

HE 70/2024 vp

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annettua lakia.

Laissa ehdotetaan säädettäväksi siitä, milloin tehtävämuutoksista erilliset asiakasmaksuihin säädettävät muutokset otettaisiin rahoituksessa etukäteen huomioon niiden voimaantulovuodesta lukien. Tällaisia muutoksia olisivat asiakasmaksuja koskevassa sääntelyssä asiakasmaksujen tasoon, perusteisiin tai maksullisuuden alaan tehtävät muutokset, joiden vaikutus rahoitukseen voidaan etukäteen arvioida ja ottaa huomioon hyvinvointialueiden rahoituksen turvaavalla tavalla.

Rahoituksen jälkikäteistarkistusta muutettaisiin rahoitusmallin kannustavuuden lisäämiseksi siten, että hyvinvointialueilla olisi jälkikäteistarkistuksessa omavastuuosuus, jolta osin toteutuneiden ja laskennallisten kustannusten erotusta ei otettaisi rahoituksessa huomioon. Vuonna 2026 vuoden 2024 laskennallisten ja tilinpäätöstietoihin perustuvien toteutuneiden kustannusten erotuksen perusteella tehtävässä jälkikäteistarkistuksesta otettaisiin rahoituksessa huomioon 95 prosenttia, vuonna 2027 tehtävässä tarkistuksessa 90 prosenttia, vuonna 2028 tehtävässä tarkistuksessa 80 prosenttia ja vuodesta 2029 alkaen tehtävissä tarkistuksissa 70 prosenttia.

Yksittäiselle alueelle myönnettyä lisärahoitusta ei otettaisi jälkikäteistarkistuksessa huomioon koko maan tason rahoitusta korottavana eränä.

Lisäksi pelastustoimen riskikertoimen laskennassa käytettäviä tietoja koskevaan sääntelyyn ehdotetaan teknisluonteista tarkistusta.

Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2025, lukuun ottamatta 10 §:ää, jonka on tarkoitus tulla voimaan 1.1.2026.

SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ	1
PERUSTELUT	3
1 Asian tausta ja valmistelu	3
1.1 Tausta	3
1.2 Valmistelu	3
2 Nykytila ja sen arviointi	4
2.1 Asiakasmaksut osana hyvinvointialueiden rahoitusta	4
2.1.1 Asiakasmaksujen huomioon ottaminen rahoituksessa	4
2.1.2 Asiakasmaksuja koskeva lainsäädäntö	5
2.1.2.1 Hyvinvointialueesta annetun lain mukainen päätösvalta maksuista	5
2.1.2.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut	6
2.1.2.3 Pelastustoimen maksut	7
2.2 Hyvinvointialueiden rahoituksen jälkikäteistarkistus	8
2.2.1 Jälkikäteistarkistus osana hyvinvointialueiden rahoitusta	8
2.2.2 Jälkikäteistarkistuksen laskentatapa	9
2.3 Pelastustoimen riskikertoimen perusteena olevat tiedot	10
3 Tavoitteet	11
4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset	12
4.1 Keskeiset ehdotukset	12
4.2 Pääasialliset vaikutukset	14
4.2.1 Vaikutukset hyvinvointialueiden talouteen	14
4.2.1.1 Asiakasmaksumuutosten huomioon ottaminen rahoituksessa	14
4.2.1.2 Jälkikäteistarkistusta koskevat muutokset	17
4.2.2 Vaikutukset valtiontalouteen	28
5 Muut toteuttamisvaihtoehdot	29
6 Lausuntopalaute	30
6.1 Saadut lausunnot	30
6.2 Asiakasmaksuihin säädettävien muutosten huomioon ottaminen	30
6.3 Jälkikäteistarkistukseen ehdotetut muutokset	31
6.4 Pelastustoimen riskikertoimen tietopohjaa koskevat ehdotukset	33
7 Säännöskohtaiset perustelut	33
8 Lakia alemman asteinen sääntely	37
9 Voimaantulo	37
10 Suhde muihin esityksiin	37
11 Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys	38
11.1 Perustuslakivaliokunnan aiempia kannanottoja hyvinvointialueiden rahoituksesta	38
11.2 Asiakasmaksumuutosten huomioon ottamista koskeva ehdotus	39
11.3 Rahoituksen jälkikäteistarkistukseen liittyvät ehdotukset	40
LAKIEHDOTUS	42
Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta	42
LIITE	44
RINNAKKAISTEKSTI	44
Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta	44

PERUSTELUT

1 Asian tausta ja valmistelu

1.1 Tausta

Pääministeri Orpon hallituksen hallitusohjelman mukaan hallitus tavoittelee hyvinvointiyhteiskunnan palveluiden rahoituksellisen kestävyuden varmistamiseksi hyvinvointialueiden kustannusten kasvun hillintää. Hyvinvointialueiden rahoitusmalliin tehdään tätä tavoitetta vastaavat muutokset. Hyvinvointialueiden rahoitusmallin kannustavuuteen ja ohjaavuuteen tähtäävät rakenteelliset muutokset tehdään hallitusti ja ennakoitavasti perustuslain mukaiset palvelut turvaten. Tämän takia hallitus säilyttää hyvinvointialueiden rahoitusmallin ennallaan vuosina 2023–2025.

Hallitusohjelman mukaan rahoitusmallin kannustavuuden lisäämiseksi toteutuneiden kustannusten koko maan tasolla tehtävää jälkikäteistarkistusta lasketaan portaattain lisäämällä malliin niin kutsuttu hyvinvointialueiden omavastuu. Esimerkiksi vuoden 2026 rahoitukseen jälkikäteistarkistus tehtäisiin vuoden 2024 toteutuneiden kustannusten perusteella 95-prosenttisesti ja sen jälkeen 90-prosenttisesti vuonna 2027, 80-prosenttisesti vuonna 2028 ja vuodesta 2029 alkaen 70-prosenttisesti. Omavastuun suuruus tarkentuu jatkovalmistelussa. Mallin kannustavuus perustuu siihen, että mikäli alueiden yhteenlaskettu tilikauden tulos on ylijäämäinen, ei alueiden ylijäämää omavastuun myötä vähennettäisi täysimääräisesti jälkikäteistarkistuksessa hyvinvointialueiden rahoituksesta. Edelleen hallitusohjelmassa todetaan, että yksittäisille alueille myönnetty lisärahoitus jätetään jatkossa huomioimatta koko maan tasolla tehtävässä jälkikäteistarkistuksessa.

Hallitusohjelmassa mainitaan terveydenhuollon asiakasmaksujen korotus yhtenä niistä toimenpiteistä, joilla tavoitellaan sopeutuksia julkiseen talouteen. Hallitusohjelman (liite B taulukko) mukaan toteutetaan erikoissairaanhoidon painottaen asiakasmaksujen maltillinen korottaminen mahdollisimman oikeudenmukaisesti lisäämättä eriarvoisuutta sekä siten, etteivät maksut muodostu esteeksi palveluiden saamiselle. Lisäksi yhtenäistetään terveydenhuollon asiakasmaksut kansallisesti. Toimenpiteestä on hallitusohjelman mukaan arvioitu aiheutuvan valtion talouteen (momentille 28.89.31 Hyvinvointialueiden yleiskatteinen rahoitus) yhteensä 50 miljoonan kustannuksia vähentävä vaikutus vuodesta 2025 lukien. Lisäksi hallitus päätti vuosien 2025-2028 julkisen talouden suunnitelmassa 100 miljoonan euron korotuksista asiakasmaksuihin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua valtioneuvoston asetusta (912/1992) muutettiin vuoden 2024 alusta siten, että maksuihin tehtiin säännönmukaiset indeksitarkistukset. Asetusluonnoksesta syksyllä 2023 saadun lausuntopalautteen (STM079:00/2023) perusteella hallitusohjelmassa mainituista tasokorotuksia koskevista muutoksista vuoden 2024 osalta luovuttiin, koska ehdotetun asiakasmaksujen korotusten huomioon ottamisen etukäteen hyvinvointialueiden rahoituksessa katsottiin edellyttävän hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) säännösten täydentämistä.

1.2 Valmistelu

Valtiovarainministeriö asetti 3.11.2023 hyvinvointialueiden rahoitusmallin kehittämisen valmistelua varten valmisteluryhmän toimikaudelle 3.11.2023–31.12.2026. Valmisteluryhmässä ovat edustettuina valtiovarainministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö ja sisäministeriö sekä asiantuntijana Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Asettamis päätöksen mukaan työryhmän tavoitteena on uudistaa hyvinvointialueiden rahoitusmallia hallitusohjelman

linjausten mukaisesti. Työryhmän tehtävänä on arvioida hyvinvointialueiden rahoituksen kehittämisen eri ratkaisuvaihtoehtoja ja niiden vaikutuksia taustaselvityksiin perustuen sekä laatia hallituksen esityksen muotoon ehdotukset järjestelmän muutostarpeista. Työryhmän tehtävänä on ensi vaiheessa valmistella hallitusohjelmassa linjatut rahoituksen jälkikäteistarkistusta koskevat muutokset. Tavoitteena on ollut, että tätä koskeva hallituksen esitys voidaan antaa eduskunnalle keväätuntokaudella 2024 siten, että muutoksia sovelletaan vuonna 2026 tehtävästä vuoden 2024 jälkikäteistarkistuksesta lukien.

Valtiovarainministeriö asetti 26.1.2024 hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän edustajista koostuvan neuvonantajaryhmän tukemaan hyvinvointialueiden rahoitusmallin kehittämisen valmisteluryhmän työtä. Neuvonantajaryhmän tehtävänä on muun ohella edistää vaikuttavaa vuoropuhelua valmisteluryhmän ja hyvinvointialueiden välillä sekä tuoda valmisteluun hyvinvointialueiden asiantuntemusta, käytännön osaamista ja kokemusta hyvinvointialueiden toiminnasta ja taloudesta.

Esitys on valmisteltu valtiovarainministeriössä valmistelutyöryhmän ehdotusten pohjalta sekä asiakasmaksuja ja pelastustoimen riskikertoimen tietopohjaa koskevilta osin yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön ja sisäministeriön asiantuntijoiden kanssa. Esityksen valmistelun kuluessa erityisesti jälkikäteistarkistuksen omavastuuta koskevia ehdotuksia käsiteltiin edellä mainitussa neuvonantajaryhmässä. Esitysluonnos on ollut lausuttavana Lausuntopalvelussa 24.4.–28.5.2024. Esityksen valmistelua koskevat tiedot, saadut lausunnot ja lausuntoyhteenveto löytyvät verkko-osoitteesta <https://vm.fi/hanke?tunnus=VM091:00/2023>.

Esitysluonnos on käsitelty hyvinvointialuetalouden ja -hallinnon neuvottelukunnassa.

2 Nykytila ja sen arviointi

2.1 Asiakasmaksut osana hyvinvointialueiden rahoitusta

2.1.1 Asiakasmaksujen huomioon ottaminen rahoituksessa

Hyvinvointialueiden rahoitus koostuu pääosin valtion rahoituksesta. Lisäksi hyvinvointialueet saavat tuloja palveluista ja muista suoritteista perimistään asiakas- ja käyttömaksuista. Vuoden 2023 tilinpäätösarvioitietojen perusteella hyvinvointialueiden ensimmäisen toimintavuoden asiakas- ja käyttömaksutulot olivat yhteensä noin 1,5 miljardia euroa. Asiakas- ja käyttömaksutulosten osuus hyvinvointialueiden rahoituksesta oli siten vuonna 2023 noin 6 prosenttia. Hyvinvointialuekohtaisesti asiakasmaksu- ja käyttömaksutulot vaihtelevat muun muassa alueen asukasmäärästä ja tulotasosta riippuen noin 20 miljoonasta eurosta 160 miljoonaan euroon.

Hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021, jäljempänä *rahoituslaki*) 5 §:n mukaan hyvinvointialueiden rahoitus määräytyy niin kutsutun nettokustannusperiaatteen mukaisesti. Valtion rahoituksen perusteena käytetään hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen käyttökustannuksia, rahoituskustannuksia sekä suunnitelman mukaisia poistoja ja arvonalentumisia. Huomioitavista käyttökustannuksista vähennetään vuosikohtaisesti hyvinvointialueiden asiakas- ja käyttömaksut sekä muut toiminta- ja rahoitustuotot. Asiakasmaksutulosten muutokset otetaan rahoituspohjassa huomioon jälkikäteen koko maan tasolla osana kultakin vuodelta rahoituslain 10 §:n mukaan tehtävää rahoituksen jälkikäteistarkistusta.

Rahoituslain 6 §:n mukaan hyvinvointialueiden rahoitusta korotetaan vuosittain etukäteen seuraavalle talousarviovuodelle palvelutarpeen kasvun, kustannustason nousun sekä uusien ja

laajenevien tehtävien perusteella. Rahoituslain 9 §:ssä säädetään tarkemmin tehtävämuutosten huomioon ottamisesta rahoituksessa. Valtion rahoituksen tasoa varainhoitovuodelle määritettäessä otetaan 5 §:ssä tarkoitettulla tavalla eli nettokustannusperiaatteen mukaisesti täysimääräisesti huomioon hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvien tehtävien laajuuden tai laadun muutos, jos se aiheutuu asianomaista tehtävää koskevasta laista tai asetuksesta, lakiin tai asetukseen perustuvasta valtion viranomaisen määräyksestä tai valtion talousarviosta. Valtion rahoitusta voidaan korottaa tai alentaa tehtävien laajuuden tai laadun muutoksen perusteella. Tehtävien laajuuden tai laadun muutos voi perustua valtion talousarvioon siltä osin kuin hyvinvointialueen tehtäviä koskevasta lainsäädännöstä ei muuta aiheudu.

Edellä mainitusta 9 §:n pykälästä tai sen esitoista ei käy ilmi, voidaanko sitä soveltaa tehtävämuutosten ohella myös tilanteissa, joissa hyvinvointialueiden tehtäviä ei sinänsä muuteta, mutta niistä perittäviin asiakasmaksuihin säädetään muutoksia. Mikäli säännöstä sovellettaisiin myös näissä tilanteissa, tulisi ottaa huomioon se, että erilaiset maksumuutostilanteet poikkeavat vaikutuksiltaan olennaisesti toisistaan.

Maksuihin tehtäviä indeksikorotuksia koskevien muutosten tarkoituksena on pitää asiakasmaksutuloilla rahoitettu osuus hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla olevista palveluista ennallaan, eli kustannustason muuttumista vastaavalla tasolla. Tällöin muutos ei reaalisesti nosta hyvinvointialueiden saamaa rahoitusta tai palveluista asiakasmaksuilla rahoitettavaa osuutta. Jos indeksitarkistuksia ei tehtäisi, kyseisenä vuonna hyvinvointialueiden voimassa olevan lainsäädännön mukaisiin tehtäviin kokonaisuutena käytettävissä oleva rahoitus laskisi. Esimerkiksi vuoden 2024 alusta voimaan tulleita terveydenhuollon asiakasmaksuja koskeneita indeksikorotuksia ei otettu huomioon etukäteen hyvinvointialueiden rahoituslain mukaista yleiskatteellista rahoitusta määriteltäessä vuodelle 2024.

Sen sijaan esimerkiksi asiakasmaksusääntelyn asiakasmaksujen tasoa, perusteita tai maksullisuutta koskevat muutokset voivat olla vaikutuksiltaan toisen tyyppisiä. Tällaisten muutosten voidaan katsoa niiden sisällöstä riippuen kokonaisuutena joko nostavan tai laskevan hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvien tehtävien rahoitusta.

Rahoituslaissa olisi tarpeen täsmentää sitä, milloin erillään varsinaisesta tehtäviä koskevasta muutoksesta säädettyjen asiakasmaksumuutosten vaikutus rahoitukseen voitaisiin ottaa huomioon etukäteen voimaantulo vuodesta lukien vastaavasti kuin rahoituslain 9 §:ssä tarkoitettuja tehtäviä koskevat muutokset. Sääntelyn tarkoituksena olisi varmistaa, että asiakasmaksusääntelyn muutokset otetaan huomioon hyvinvointialueiden rahoituksen turvaavalla tavalla.

Hallituksen julkisen menojen sopeuttamistavoitteen näkökulmasta on perusteltua, että valtion rahoitusta koskevien toimenpiteiden ohella käytettävissä olisivat myös hyvinvointialueiden kokonaisrahoitukseen vaikuttavia asiakasmaksuja koskevat toimenpiteet. Mikäli asiakasmaksutulojen muutosta ei voitaisi ottaa etukäteen huomioon rahoituksessa, ei maksuja koskeva julkisten menojen säästötavoite käytännössä realisoituisi valtion talouteen. Hyvinvointialueet voisivat käyttää saamansa kohonneet maksutulot kyseisenä vuotena muiden kustannusten kattamiseen, jolloin rahoituksen jälkikäiteistarkistuksessa maksutulojen muutos ei enää vaikuttaisi valtion rahoitusta vähentävästi.

2.1.2 Asiakasmaksuja koskeva lainsäädäntö

2.1.2.1 Hyvinvointialueesta annetun lain mukainen päätösvalta maksuista

Asiakas- ja käyttömaksuista päättäminen kuuluu hyvinvointialueiden itsehallinnollisen päätöksenteon alaan, siltä osin kuin niistä ei säädetä laissa. Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 22 §:n mukaan aluevaltuusto päättää hyvinvointialueen palveluista ja muista suoritteista perittävien maksujen yleisistä perusteista sekä hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvista palveluista perittävistä asiakasmaksuista.

Hyvinvointialueiden tehtävälalla asiakasmaksuista säädetään erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa, jossa sääntelyn tarkoituksena on varmistaa, että maksut ovat asiakkaan kannalta kohtuullisia eivätkä ne ole esteenä palveluihin hakeutumiselle. Sääntelyllä turvataan asiakkaan asemaa muun muassa enimmäismaksuja, maksukattoa sekä maksuista vapauttamista koskevilla säännöksillä. Toisaalta maksujen tavoitteena on myös ehkäistä epätarkoituksenmukaista palvelujen käyttöä.

Pelastustoimen palvelujen maksuista ei ole olemassa vastaavaa yksityiskohtaista sääntelyä, vaan päätösvalta maksujen tasosta on hyvinvointialueilla.

2.1.2.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut

Hyvinvointialueen järjestämien sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksuista säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa (734/1992, jäljempänä *asiakasmaksulaki*).

Asiakasmaksulain 1 §:n mukaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluista voidaan periä maksu palvelun käyttäjältä, jollei lailla toisin säädetä. Maksu voidaan periä henkilön maksukyvyyn mukaan. Lain 2 §:n mukaan hyvinvointialue ei saa periä palveluista niiden tuotantokustannuksia suurempaa maksua. Asiakasmaksulain 2 §:n 2 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää palvelusta perittävän maksun enimmäismäärä ja maksu määräytyväksi maksukyvyyn mukaan. Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää myös maksun tarkistamisesta indeksin muutoksen mukaisesti. Lain nojalla on annettu valtioneuvoston asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (912/1992, jäljempänä *asiakasmaksuasetus*). Mitä asiakasmaksulaissa ja -asetuksessa säädetään hyvinvointialueesta, sovelletaan myös Helsingin kaupunkiin ja HUS-yhtymään.

Voimassa oleva asiakasmaksusääntely perustuu periaatteelle, jonka mukaan lainsäädännöllä säädetään maksujen enimmäismääriä. Hyvinvointialueet voivat myös päättää olla perimättä maksuja tai periä maksuja laissa säädettyä pienempinä. Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat joko maksuttomia tai asiakasmaksu on tasasuuruinen tai asiakasmaksu määräytyy tulojen ja perhesuhteiden mukaan (niin kutsuttu tulosidonnainen maksu). Sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksut tarkistetaan joka toinen vuosi indeksien muutosten mukaisesti. Asiakasmaksulakiin sisältyvät myös säännökset maksuttomista palveluista, maksukatosta, maksun alentamisesta sekä kaikkia maksuja koskevista yleisistä säännöksistä kuten maksun perimisestä ja maksuja koskevasta muutoksenhausta.

Asetuksessa säädetään useimpien terveydenhuollon palvelujen tasasuuruisten maksujen enimmäismääristä, kuten esimerkiksi terveyskeskus-, suun terveydenhuollon ja sairaalakäyntien maksuista.

Vuosi 2023 oli edellinen asiakasmaksuasetuksessa tarkoitettu indeksitarkistusvuosi, ja sitä koskevat indeksitarkistukset tulivat voimaan vuoden 2024 alusta. Edelliseen tarkistusvuoteen 2021 verrattuna nousua oli ollut noin 10 prosenttia. Indeksikorotusten arvioitiin asetuksen perustelumuistion mukaan antavan hyvinvointialueille mahdollisuuden periä vuodessa arviolta 62 miljoonaa euroa enemmän asiakasmaksuja. Arviolla tarkoitettiin maksukertymän kasvua tilanteessa, jossa hyvinvointialueet olisivat sekä ennen indeksikorotuksia että niiden jälkeen perineet voimassa olevan asiakasmaksuasetuksen mukaiset enimmäismaksut.

Asiakasmaksuihin on edeltävillä hallituskausilla tehty tavanomaisten indeksitarkistusten lisäksi isoja tasokorotuksia. Vuoden 2015 alusta lukien tasasuuruisiin asiakasmaksuihin tehtiin 9,4 prosentin tasokorotus ja vuoden 2016 alusta tasasuuruisiin asiakasmaksuihin tehtiin toinen, 27,5 prosentin, erilliskorotus.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän, sekä tätä tukien myös asiakasmaksuja koskevan sääntelyn, uudistamisessa lähtökohtana on ollut se, että järjestelmä kokonaisuutena kaventaisi nykyistä paremmin hyvinvointi- ja terveyseroja väestössä ja että palvelujen saatavuus olisi mahdollisimman yhdenvertaista ja syrjimätöntä väestön kesken ja eri alueilla. Järjestelmän periaatteilla, sisällöllä ja tasolla tulisi varmistaa palvelujen yhdenvertainen saatavuus sekä ohjata niiden käytön painotuksia. Asiakasmaksujen rooli on moninainen näiden tavoitteiden näkökulmasta. Asiakasmaksujen periminen lisää palveluihin käytettävissä olevaa rahoitusta ja voi antaa mahdollisuuden ohjata palvelujen käyttöä mahdollisimman tarkoituksenmukaisiin palveluihin. Toisaalta liian korkeat asiakasmaksut voivat toimia esteenä palveluihin hakeutumiselle.

2.1.2.3 Pelastustoimen maksut

Pelastuslain (379/2011) 14 luvussa säädetään pelastustoimen rahoituksesta, maksuista, palkkioista ja korvauksista. Pelastuslain 95 §:n mukaan pelastustoimen kustannuksista vastaa, jollei tässä laissa toisin säädetä, se, jonka velvollisuutena toimenpiteen tai tehtävän suorittaminen taikka siitä huolehtiminen on. Pelastuslain 96 §:n 1 momentin mukaan pelastuslaissa tarkoitetuista hyvinvointialueen pelastusviranomaisen suoritteiden maksullisuudesta ja perittävien maksujen suuruudesta päättämisestä säädetään hyvinvointialueesta annetussa laissa. Hyvinvointialueesta annetun lain 22 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen aluevaltuusto vastaa hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta sekä käyttää hyvinvointialueen päätösvaltaa. Mainitun pykälän 2 momentin 8 kohdan mukaan aluevaltuusto päättää palveluista ja muista suoritteista perittävien maksujen yleisistä perusteista sekä hyvinvointialueen järjestämistä kuuluvalle palveluista perittävistä asiakasmaksuista.

Pelastuslain 96 §:n 2 momentin mukaan pelastustoimen suoritteiden osalta maksu voidaan periä: 1) 79 §:ssä tarkoitetun valvontasuunnitelman mukaisen palotarkastuksen tai muun valvontatoimenpiteen suorittamisesta; 2) tehtävästä, jonka on aiheuttanut hätäkeskukseen liitetyn paloilmotittimen toistuva erheellinen toiminta; ja 3) tehtävästä, joka on muussa laissa erikseen säädetty maksulliseksi.

Valvonnan tehokkuutta on pyritty lisäämään sen maksullisuudella. Maksujen tavoitteena on myös varmistaa osaltaan pelastustoimen valvontaviranomaisen toimintaedellytyksiä, sillä maksuilla voidaan kattaa valvonnasta aiheutuvia kuluja. Paloilmotittimen erheellisellä toiminnalla tarkoitetaan paloilmotittimen hätäkeskukselle välittämiä paloilmoituksia, jotka eivät kuitenkaan ole johtaneet kiinteistössä pelastuslaitoksen sammutus- tai pelastustoimiin. Pelastuslaitokset suorittavat lisäksi maksullisia tarkastuksia muun muassa vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden käsittelyn turvallisuudesta annetun lain nojalla (390/2005).

Pelastuslaissa on lähdetty siitä, että suoritteista perittävän maksun suuruus voi olla enintään suoritteen tuottamisesta alueen pelastustoimelle aiheutuneiden kokonaiskustannusten suuruinen. Vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden käsittelyn turvallisuudesta annetun lain 131 §:n 2 momentin mukaan kyseisessä laissa tarkoitetuista pelastusviranomaisen suoritteiden maksullisuudesta ja perittävien maksujen suuruudesta päättää aluevaltuusto siten kuin hyvinvointialueesta annetussa laissa säädetään.

2.2 Hyvinvointialueiden rahoituksen jälkikäteistarkistus

2.2.1 Jälkikäteistarkistus osana hyvinvointialueiden rahoitusta

Hyvinvointialueiden rahoituksen jälkikäteistarkistuksesta säädetään rahoituslain 10 §:ssä. Pykälän 1 momentin mukaan valtion rahoituksen tasoa varainhoitovuodelle määritettäessä otetaan huomioon vuosittain jälkikäteen hyvinvointialueiden Valtiokonttorille toimittamien tilinpäätöstietojen mukaiset 5 §:ssä tarkoitetut kustannukset (*toteutuneet kustannukset*) varainhoitovuotta edeltävää vuotta edeltäneeltä vuodelta siten, että kyseisen vuoden laskennallisten kustannusten ja toteutuneiden kustannusten erotus lisätään rahoitukseen tai vähennetään rahoituksesta.

Hyvinvointialueiden koko maan tason rahoitusta tarkistetaan siten kunkin vuoden valmistuneiden tilinpäätösten tietojen perusteella toteutuneita kustannuksia vastaavaksi kahden vuoden viiveellä. Voimassa olevan lain mukaan jälkikäteistarkistus tehdään täysimääräisesti, minkä tarkoituksena on varmistaa, että todellinen kustannuskehitys ei pääse erkanemaan valtion rahoituksesta.

Rahoituslain perusteluissa (HE 241/2020 vp, s. 944) todetaan, että laskennallisen rahoituksen tasoa ei tulisi täysin irrottaa hyvinvointialueiden toteutuneista käyttökustannuksista, jotta hyvinvointialueilla on edellytykset hoitaa niille osoitetut tehtävät. Hyvinvointialueiden toteutunut kustannustaso on osaltaan yksi mittari arvioitaessa riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden ja pelastustoimen rahoitustarvetta. Tämän mukaisesti rahoituksen tarkistuksessa olisi yhtenä lähtökohtana käytettävä toteutuneita kustannuksia. Sääntelyn tarkoituksena on turvata hyvinvointialueiden perustuslain 19 §:ssä tarkoitettujen riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä perustuslain 7, 15, ja 20 §:ssä tarkoitettuihin perusoikeuksiin kytkettyjen pelastustoimen palvelujen järjestäminen.

Jälkikäteistarkistuksen mukainen rahoituksen lisäys tai vähennys viedään osaksi koko maan laskennallista rahoitusta, jolloin se jakautuu hyvinvointialueille rahoituslain määräytymistekijöiden mukaisesti. Rahoituksen tason korotus ei siten kohdennu juuri niille hyvinvointialueille, joilla kyseisen vuoden rahoitus on jäänyt toteutuneita kustannuksia pienemmäksi. Tällä on pyritty siihen, että alueilla säilyisi kannuste kustannusten kasvun hillintään, kun kustannusten nousua ei oteta suoraan aluekohtaisesti huomioon. Jälkikäteistarkistus ei siten täysimääräisesti korjaa yksittäisen alueen tilannetta, jossa alueella kustannukset ylittävät alueelle myönnetyn rahoituksen. Toisaalta jälkikäteistarkistus kasvattaa myös niiden alueiden rahoitusta, joiden kustannukset eivät ole ylittäneet myönnettyä rahoitusta.

Rahoituslain 5 §:n mukaisesti valtion rahoituksen perusteena käytetään hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen käyttökustannuksia, rahoituskustannuksia sekä suunnitelman mukaisia poistoja ja arvonalentumisia.

Voimassa olevan lain mukaan myös hyvinvointialueelle tai -alueille myönnetty rahoituslain 11 §:ssä tarkoitettu lisärahoitus otetaan huomioon osana toteutuneita kustannuksia rahoituksen jälkikäteisessä tarkistuksessa. Rahoituslain perustelujen (HE 241/2020 vp, s. 210 ja 944)

mukaan hyvinvointialueen saamaa lisärahoitusta ei otettaisi huomioon kyseisen hyvinvointialueen seuraavan vuoden rahoitusta korottavana tekijänä. Sen sijaan lisärahoitus otetaan huomioon kustannusten tarkistuksen kautta siltä osin kuin se vaikuttaa toteutuneisiin kustannuksiin. Lisärahoitus voisi näin osaltaan vaikuttaa koko maan rahoituksen tasoon.

2.2.2 Jälkikäteistarkistuksen laskentatapa

Rahoituslain 10 §:n 1 momentin mukaan jälkikäteistarkistus määritellään tarkistuksen kohteena olevan vuoden laskennallisten kustannusten ja toteutuneiden kustannusten erotuksen perusteella. Rahoituslain 10 §:ään lisättiin vuonna 2022 niin kutsutun rahoituslakien korjaussarjan yhteydessä (HE 68/2022 vp - L 700/2022) 2 momentti, jossa tarkennetaan jälkikäteistarkistuksen laskentatapaa. Laskennassa huomioidaan varainhoitovuoden laskennallisten ja toteutuneiden kustannusten erotuksen muutos sitä edeltävään varainhoitovuoteen nähden sekä mainitussa momentissa tarkoitettulle varainhoitovuodelle tehty jälkikäteinen tarkistus. Lisäyksellä pyrittiin varmistamaan, että jälkikäteistarkistus toteuttaa parhaiten sille asetetun tavoitteen, eli täsmäyttää rahoituksen toteumatietojen mukaiseksi. Samalla pyrittiin välttämään sitä, että jälkikäteistarkistus aiheuttaa hyvinvointialueiden rahoituksen urassa niin kutsuttua heiluriliikettä.

Lisäksi rahoituslain 10 §:n 2 momentin mukaan jälkikäteistarkistuksen määrä tarkistetaan sen varainhoitovuoden kustannustasoon, jolle tarkistus tehdään. Esimerkiksi vuoden 2023 rahoituksen ja toteutuneiden kustannusten erotuksen perusteella määriteltävä jälkikäteistarkistus korotetaan ensin vuoden 2024 palvelutarpeen kasvulla ja hyvinvointialueindeksillä vuoden 2024 tasoon ja viedään vuoden 2025 rahoitus pohjaan ennen 8 §:ssä tarkoitettua indeksitarkistusta. Tällöin erotus tulee korotetuksi osana muuta rahoitus pohjaa.

Jälkikäteistarkistus tehdään sosiaali- ja terveystalouden palveluiden ja pelastustoimen palveluiden kustannusten osalta erikseen, koska niissä rahoituksen korotus poikkeaa toisistaan. Sosiaali- ja terveystalouden kustannusten tarkistus korotetaan rahoituslain 7 §:n mukaisesti palvelutarpeella ja 8 §:n mukaisesti hyvinvointialueindeksillä ja pelastustoimen kustannusten tarkistus korotetaan ainoastaan jälkimmäisellä eli hyvinvointialueindeksillä. Rahoituslain 6 §:n 2 momentin mukaan pelastustoimen rahoituksen tason korottamiseen ei sovelleta palvelutarpeen kasvun huomioon ottamista koskevaa 7 §:ää.

Rahoituslain siirtymätasauksia koskevien muutosten yhteydessä (HE 309/2022 ja HE 322/2022) on täsmennetty sääntelyä myös siltä osin, miten siirtymätasauksia otetaan huomioon rahoituksen jälkikäteistarkistuksessa. Rahoituslain 35 §:n 8 momentin mukaan siirtymätasauksien valtion rahoittama osuus otetaan huomioon lisäämällä se hyvinvointialueille maksettuun laskennalliseen rahoitukseen siten, että osuus ei korota laskennallisten ja toteutuneiden kustannusten erotuksen perusteella maksettavan jälkikäteistarkistuksen määrää.

Jälkikäteistarkistus lasketaan siten yleiskatteisen rahoituksen (laskennallinen rahoitus ja siirtymätasaukset) ja rahoituslain 5 §:n mukaisten toteutuneiden nettokustannusten välisen erotuksen perusteella. Tämä yleiskatteisen rahoituksen ja nettokustannusten välinen erotus on käytännössä hyvin lähellä tilikauden tulos -käsitettä ja jäljempänä tässä esityksessä asiaa käsitellään yksinkertaisuuden vuoksi tilikauden tuloksen avulla. Jälkikäteistarkistuksen laskenta tapahtuu hieman eri tavoin ensimmäisinä vuosina, jolloin edellisten vuosien koko maan rahoituksen tasoon lisättävä tai siitä vähennettävä jälkikäteistarkistus ei vielä sisälly rahoituksen pohjaan.

Jälkikäteistarkistus lisätään ensimmäisen kerran hyvinvointialueiden rahoitukseen vuonna 2025. Vuonna 2025 jälkikäteistarkistuksen määrä määritellään hyvinvointialueiden vuoden 2023 yleiskatteisen rahoituksen ja nettokustannusten välisen erotuksen perusteella, eli yksinkertaistetusti hyvinvointialueiden tilikauden tuloksen perusteella. Tämä lisäys jää rahoituksen pohjaan vuodesta 2025 alkaen.

Vuonna 2026 rahoitukseen tehtävä jälkikäteistarkistuksen määrä määritellään vertaamalla vuoden 2024 tilikauden tulosta vuoden 2023 tulokseen, eli rahoituksen ja kustannusten välisen erotuksen muutosta. Koska rahoituksen pohjaan on vuonna 2025 jo lisätty vuoden 2023 tilikauden tuloksen perusteella korjaus, korjataan vuonna 2026 rahoitukseen vain vuoden 2024 tuloksen muutos suhteessa vuoden 2023 tulokseen. Rahoitukseen ei siis enää lisätä vuoden 2024 rahoituksen ja kustannusten välistä erotusta siltä osin, kun erotus on jo otettu aiemmin huomioon vuoden 2023 tarkistuksen yhteydessä.

Mikäli tilikauden tulos vuonna 2024 on kohentunut eli rahoituksen ja kustannusten välinen erotus on pienentynyt vuodesta 2023, vähennetään rahoituksen pohjassa olevaa jälkikäteistarkistuksen määrää vastaavalla määrällä. Mikäli tilikauden tulos vuonna 2024 on puolestaan heikentynyt vuodesta 2023, lisätään rahoituksen pohjaan kyseistä tuloksen muutosta vastaava määrä jälkikäteistarkistusta.

Vuodesta 2027 alkaen jälkikäteistarkistuksen määrässä otetaan tuloksen eli rahoituksen ja kustannusten erotuksen muutoksen lisäksi huomioon rahoitukseen jo vuonna 2025 lisätty jälkikäteistarkistus. Vuonna 2027 jälkikäteistarkistuksen laskennassa verrataan vuosien 2025 ja 2024 rahoituksen ja kustannusten erotuksen muutosta. Vuoden 2025 rahoituksen pohja on jo korotettu rahoitukseen vuonna 2025 lisätyn jälkikäteistarkistuksen verran, joten se tulee huomioida jälkikäteistarkistuksen määrässä. Muuten tämä korotus tulee vähennetyksi vuoden 2027 rahoituksen pohjasta jälkikäteistarkistuksessa. Näin rahoituksen pohja korottuu oikein.

Ensimmäisen vuotta 2023 koskevan rahoituksen jälkikäteistarkistuksen jälkeen jälkikäteistarkistus lasketaan siten tiivistäen hyvinvointialuetalouden koko maan tason vuotuisen tuloksen muutoksen sekä rahoitukseen jo lisättyjen jälkikäteistarkistusten perusteella.

2.3 Pelastustoimen riskikertoimen perusteena olevat tiedot

Hyvinvointialueen pelastustoimen riskikerroin perustuu voimassa olevan rahoituslain 23 §:n 1 momentin mukaan pelastustoimen järjestämisestä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettuihin pelastustoimen palvelutasoa määrittäviin kansallisiin, alueellisiin ja paikallisiin tarpeisiin ja onnettomuus- tai muihin uhkiin. Pelastustoimen riskikertoimen määrittämiseksi hyvinvointialue jaetaan yhden neliökilometrin suuruisiksi ruuduiksi, joille kullekin Tilastokeskus laskee riskitason. Riskitason perusteella riskiruudut jaetaan neljään riskiluokkaan I, II, III ja IV. Pelastustoimen riskikerroin lasketaan jakamalla hyvinvointialueen riskiruututiheys koko maan riskiruututiheydellä. Riskikertoimen laskennassa otetaan huomioon ne riskiruudut, joiden Tilastokeskuksen laskema tai joilla tapahtuneiden onnettomuuksien perusteella määräytyvä riskiluokka on I ja II tai joiden painokerroin ruudulla sijaitsevan riskikohteen tai sillä harjoitetun toiminnan perusteella on 1. Kerrointa laskettaessa käytetään Tilastokeskuksen väestörakennetilaston tietoja asukasmääristä varainhoitovuotta edeltävästä vuodenvaihteesta.

Pykälän 3 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin riskiruutujen riskitason laskennasta, pelastustoimen riskikertoimen määrittelyssä käytettävistä tekijöistä ja niiden painokertoimista. Riskikertoimen tekijöistä ja niiden painokertoimista säädetään vähintään neljän vuoden välein.

Hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun valtioneuvoston asetuksen (1392/2022) 4 §:ssä säädetään pelastustoimen riskikertoimen tekijöistä ja niiden painokertoimista. Pykälän 1 momentin mukaan hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain 23 §:n 1 momentissa tarkoitettun pelastustoimen riskikertoimen määrittämiseksi hyvinvointialueen alue jaetaan yhden neliökilometrin suuruisiksi ruuduiksi, joille kullekin Tilastokeskus laskee regressiomallin avulla riskitason. Regressiomallin selittäjinä ovat asukasluvu, kerrosala ja niiden yhteisvaikutus. Riskitason perusteella riskiruudut jaetaan neljään riskiluokkaan I, II, III ja IV. Asetuksen 4 §:n 2 momentin mukaan riskiluokkaan I ja II kuuluvan riskiruudun painokerroin on 1. Riskiluokkaan III ja IV kuuluvan riskiruudun painokerroin on 0. Kyseisen pykälän 3 momentin mukaan sellaisen riskiluokkaan III ja IV kuuluvan riskiruudun painokerroin, jolla sijaitsevalle kohteelle on pelastuslain 48 §:n nojalla laadittava erityistä vaaraa aiheuttavien kohteiden ulkoinen pelastussuunnitelma tai jolla sijaitsee kokonaishenkilömäärältään yli 1500 henkilön puolustusvoimien pysyvässä käytössä oleva alue taikka jolla sijaitsee lentoasema, jolle on reitti- tai tilausliikennettä, on kuitenkin 1.

Hyvinvointialueiden rahoituslain 23 §:n 1 momentin mukaan kerrointa laskettaessa käytetään Tilastokeskuksen väestörakennetilaston tietoja asukasmääristä varainhoitovuotta edeltävästä vuodenvaihteesta. Pykälän muotoiluun on jäänyt virhe, joka tarkoittaa viittausta sellaisen ajankohdan tietoihin, jotka eivät ole vielä käytettävissä kerrointa laskettaessa, eli Tilastokeskuksen väestörakennetilaston tiedot asukasmääristä varainhoitovuotta edeltävästä vuodenvaihteesta. Kerrointa laskettaessa tulisi käyttää Tilastokeskuksen väestörakennetilaston tietoja asukasmääristä varainhoitovuotta edeltävää vuotta edeltävän vuoden lopussa.

Pääministeri Orpon hallituksen hallitusohjelman mukaisen hyvinvointialueiden rahoitusmallin kehitystyön tavoitteena on sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoituspohjan turvaaminen, mallin kannustavuuden parantaminen ja kustannustenhillinnän tukeminen. Kokonaistarkastelun perusteella rahoitusmallipäätökset tehdään vuonna 2025. Järjestelmän vakauden ja ennakoitavuuden turvaamiseksi pidetään kiinni nykyisestä perusratkaisusta (tarvetekijät, asukasmäärä, muut tekijät, pelastustoimen osuus). Tarveperusta säilyy päätöksinä ja sitä kehitetään tutkimukseen perustuen. Muiden tekijöiden painoarvoa tarkastellaan.

Myös rahoituslaissa säädettyjen pelastustoimen riskitekijöiden osalta niiden painoarvoa tulee tarkastella tutkimukseen perustuen. Painoarvon tulee kuvata riskitekijöiden osuutta tarvittavan valmiuden määrittäjänä. Tältä osin tarvittavan tutkimuksen toteuttamisesta ja rahoituksesta ei ole kuitenkaan vielä tehty päätöksiä.

Riskiruutujen määräytymisperusteita ollaan parhaillaan päivittämässä vastaamaan paremmin todellista palvelutarvetta. Riskiruutujen päivityksen jälkeen vuoden 2025 aikana tulisi päivittää hyvinvointialueiden rahoituslain 23 §:ä sekä hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun valtioneuvoston asetuksen sääntelyä riskiruutujen määräytymisperusteiden tarkemmaksi määrittelemiseksi vastaamaan paremmin todellista palvelutarvetta ja sen vaikutuksia rahoitukseen. Tavoitteena on, että riskiruutujen määräytymiseen liittyvä sääntely ja ohjeistus saataisiin voimaan vuoden 2026 alusta.

3 Tavoitteet

Esityksessä ehdotetaan toteutettavaksi pääministeri Orpon hallitusohjelman mukaiset hyvinvointialueiden rahoituksen jälkikäteistarkistusta koskevat muutokset rahoituslakiin. Jälkikäteistarkistusta koskevien muutosten tavoitteena on hyvinvointialueiden valtion rahoitusmallin kannustavuuden lisääminen. Toteutuneiden kustannusten koko maan tasolla tehtävään jälkikäteistarkistukseen säädettäisiin vuonna 2026 tehtävästä vuoden 2024

rahoituksen tarkistamisesta lukien portaittain kasvava, niin kutsuttu hyvinvointialueiden omavastuu.

Lisäksi yksittäisen hyvinvointialueen saamaa lisärahoitusta ei enää otettaisi huomioon koko maan rahoituksen tasoa korottavana eränä. Ehdotuksen tarkoituksena on osaltaan hillitä valtion hyvinvointialueiden rahoitukseen tarvittavan rahoituksen määrää. Koska lisärahoituksen perusteella rahoitusta lisättäisiin koko maan tasolla, lisäys kohdentuisi epätarkoituksenmukaisesti kaikille alueille. Lisärahoituksen huomioon ottaminen rahoitusohjassa ei siten käytännössä korjaisi lisärahoitusta saaneen alueen tilannetta.

Ehdotetun asiakasmaksujen muutosten huomioon ottamista rahoituksessa koskevan sääntelyn tarkoituksena on varmistaa, että myös tehtävämuutoksista erillään toteutetut asiakasmaksusääntelyn muutokset otetaan vaikutuksiltaan erilaisissa tilanteissa huomioon hyvinvointialueiden rahoituksen turvaavalla tavalla. Sääntelyllä pyritään myös osaltaan tukemaan hallitusohjelman mukaisten asiakasmaksuja koskevien julkisen talouden sopeuttamistoimenpiteiden toteuttamista hyvinvointialueilla.

4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset

4.1 Keskeiset ehdotukset

Esityksessä ehdotetaan, että hyvinvointialueiden rahoituksen jälkikäteistarkistusta muutettaisiin siten, että hyvinvointialueilla olisi omavastuuosuus, jolta osin toteutuneiden ja laskennallisten kustannusten erotusta ei otettaisi huomioon. Vuonna 2026 vuoden 2024 tilinpäätöstietojen perusteella tehtävässä jälkikäteistarkistuksessa laskennallisten ja toteutuneiden kustannusten erotuksen perusteella lasketusta tarkistuksen määrästä otettaisiin huomioon 95 prosenttia, vuonna 2027 tehtävässä tarkistuksessa 90 prosenttia, vuonna 2028 tehtävässä tarkistuksessa 80 prosenttia ja vuodesta 2029 alkaen tehtävissä tarkistuksissa 70 prosenttia.

Jälkikäteistarkistus laskettaisiin lähtökohtaisesti voimassa olevaa lakia vastaavasti siten, että sillä korjataan hyvinvointialueiden valtion rahoituksen tasoa kahden vuoden viiveellä toteutuneita kustannuksia vastaavaksi. Jälkikäteistarkistuksen määrä ja rahoituksen taso kokonaisuudessaan riippuvat hyvinvointialueiden toteutuneesta kustannuskehityksestä. Mikäli kustannuskehitys on hyvinvointialueiden omien sopeuttamis- ja tehostamistoimien seurauksena niin maltillista, että hyvinvointialueiden tulos kohentuu vuodesta 2024 alkaen, merkitsee jälkikäteistarkistus rahoituksen vähentämistä. Mikäli kustannuskehitys on nopeaa ja tulos heikentyy, merkitsee jälkikäteistarkistus rahoituksen lisäämistä.

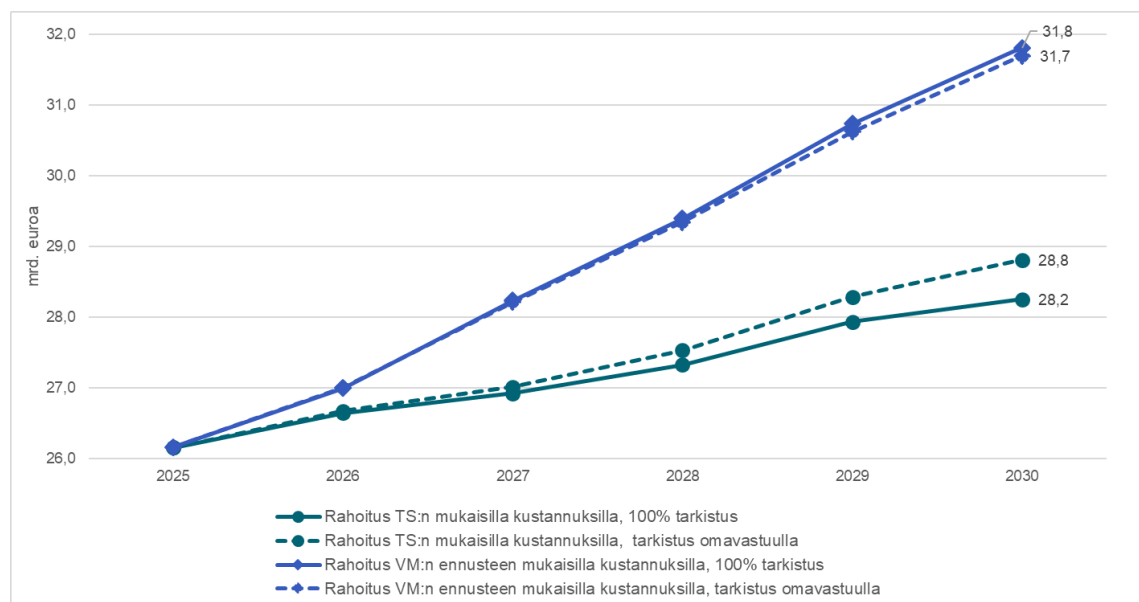
Siten esimerkiksi hyvinvointialueiden taloussuunnitelmien mukaisen hyvin maltillisen kustannuskehityksen toteutuessa ehdotettu jälkikäteistarkistuksen omavastuu pienentäisi jälkikäteistarkistuksena rahoituksesta tehtävää vähennystä, eli käytännössä lisäisi hyvinvointialueiden valtion rahoitusta. Omavastuu lisäisi rahoitusta verrattuna voimassa olevan lain mukaiseen täysimääräiseen tarkistukseen sitä enemmän, mitä enemmän hyvinvointialueet pystyvät omilla toimillaan hillitsemään kustannuskehitystä. Omavastuuosuuden rahoitusta lisäävä vaikutus kohdentuisi hyvinvointialueille laskennallisen rahoituksen suhteissa. Rahoituksen taso kokonaisuudessaan pysyisi kuitenkin matalampana maltillisen kustannuskehityksen seurauksena. Omavastuu voisi siten osaltaan toimia kannustinvaikutuksena hyvinvointialueille tehdä kustannusten kasvua hillitseviä toimia.

Sen sijaan, mitä nopeampaa kustannuskehitys on, sitä korkeampi on valtion rahoituksen taso kokonaisuudessaan. Valtiovarainministeriön kansantalousosaston kevään 2024 hyvinvointialueiden kehitysarviossa on oletettu yhteensä 900 miljoonaa euroa alueiden

omia sopeuttamis- ja tehostamistoimia vuoteen 2026 mennessä. Näistä toimista huolimatta ennusteen mukainen nettokustannusten kehitys on noin 2 prosenttiyksikköä taloussuunnitelmien mukaista kehitystä nopeampaa. Tämän nopeamman kustannuskehityksen perusteella arvioituna omavastuun lisääminen vähentäisi rahoituksen jälkikäteistarkistuksena tehtävää lisäystä, mikä tarkoittaisi matalampaa valtion rahoituksen tasoa kuin täysimääräisellä jälkikäteistarkistuksella. Vaikka tämä olisi suoraa säästöä valtion talouden näkökulmasta, olisi valtion rahoituksen taso tällöin kuitenkin kokonaisuudessaan huomattavasti korkeampi johtuen nopeammasta kustannusten kasvusta.

Seuraavassa kuviossa 1 kuvataan hyvinvointialueiden koko maan rahoituksen tasoa ja omavastuun lisäämisen vaikutuksia edellä sekä tarkemmin esityksen luvussa 4.2.1.2. kuvattavilla alueiden taloussuunnitelmien ja valtiovarainministeriön ennusteen mukaisilla kustannuskehityksillä.

Kuvio 1. Hyvinvointialueiden valtion rahoitus ja jälkikäteistarkistuksen omavastuuosuuden lisäämisen vaikutukset alueiden taloussuunnitelmien (TS) ja valtiovarainministeriön (VM) ennusteen mukaisilla kustannuksilla.



Omavastuuosuuden lisäämisen vaikutuksia on tarpeen tarkastella sekä lyhyellä että pidemmällä aikavälillä. Alueiden tulee sopeuttaa kustannuskehitystään alkuvuosina talouden tasapainovaatimusten täyttymiseksi, jolloin omavastuuosuuden lisäämisellä ei todennäköisesti saavuteta suoria valtion talouden säästöjä suhteessa täysimääräiseen jälkikäteistarkistukseen. Mikäli omavastuuosuuden lisääminen kannustaa hyvinvointialueita hillitsemään kustannusten kasvua, näkyy tämä kuitenkin pienempänä valtion rahoitusvastuuna. Arviot kustannusten kehityksestä ovat sitä epävarmempia, mitä pidemmälle tulevaisuuteen arvioita tehdään. Mikäli alueet kykenevät sopeuttamaan kustannuskehitystään alkuvuosina talouden tasapainovelvoitteiden mukaisesti, on todennäköistä, että jollain aikavälillä kustannuksiin kohdistuu kasvupainetta. Tällöin omavastuuosuuden lisääminen voi tuoda suoriakin valtion talouden säästöjä suhteessa täysimääräisesti tehtävään jälkikäteistarkistukseen. Koska vaikutuksia on tällä hetkellä saatavissa olevien tietojen perusteella mahdotonta pitkällä

aikavälillä arvioida täsmällisesti, tulee omavastuuosuuden ja ehdotetun porrastuksen vaikutuksia hyvinvointialueiden rahoitukseen sekä rahoituksen riittävyyteen myös aluetasolla arvioida jatkossa toteumatietojen perusteella ja tarvittaessa muuttaa omavastuuosuuden suuruutta.

Lisäksi esityksessä ehdotetaan, että yksittäiselle alueelle myönnettyä lisärahoitusta ei otettaisi huomioon rahoituksen jälkikäteistarkistuksessa vuotta 2024 koskevasta jälkikäteistarkistuksesta lukien. Lisärahoitus koko maan tason rahoitukseen lisättyinä kohdentuisi rahoituslain määräytymistekijöiden perusteella epätarkoituksenmukaisesti kaikille alueille. Lisärahoituksen huomioon ottaminen rahoituspohjassa ei siten käytännössä korjaisi yksittäisen alueen rahoitusongelmia. Valtion rahoituksen lisääminen hyvinvointialueiden rahoitukseen tällä perusteella ei siten ole rahoituksen turvaamisen kannalta välttämätöntä eikä julkista taloutta koskevien säästötoimenpiteiden tarve huomioon ottaen perusteltua.

Esityksessä ehdotetaan myös täydennettäväksi rahoituslain sääntelyä siltä osin, miten tehtävämuutoksista erilliset asiakasmaksuihin säädetty muutokset otettaisiin huomioon hyvinvointialueiden rahoituksessa. Asiakasmaksuihin säädettävät asiakasmaksujen tason korottamista tai alentamista, maksuperusteiden ja maksullisuuden muuttamista merkitsevät muutokset otettaisiin etukäteen huomioon varainhoitovuoden rahoituksessa. Muutoksen vaikutukset otettaisiin huomioon voimaantulo vuoden rahoituksessa vastaavalla tavalla kuin tehtäviin säädetty muutokset. Indeksikorotuksia, joiden tarkoituksena on säilyttää maksutaso kustannusten kasvua vastaavalla tasolla, ei kuitenkaan otettaisi huomioon etukäteen. Jotta asiakasmaksuja koskevan sääntelyn muutos voitaisiin ehdotetun säännöksen perusteella ottaa rahoituksessa huomioon etukäteen, tulisi sen vaikutus rahoitukseen olla arvioitavissa laskelmiin perustuen euromääräisesti sekä otettavissa huomioon hyvinvointialueiden rahoituksen turvaavalla tavalla.

Lisäksi pelastustoimen tehtävien rahoituksen perusteena olevan pelastustoimen riskikertoimen tietopohjaan koskevaan sääntelyyn tehtäisiin tekniluonteinen tarkistus, joka koskisi ajankohtaa, jonka mukaisia Tilastokeskuksen väestörakennetilaston tietoja asukasmääristä laskennassa käytettäisiin. Tämä olisi varainhoitovuotta edeltävää vuotta edeltävän vuoden loppu.

4.2 Pääasialliset vaikutukset

4.2.1 Vaikutukset hyvinvointialueiden talouteen

4.2.1.1 Asiakasmaksumuutosten huomioon ottaminen rahoituksessa

Asiakasmaksuihin säädettävät asiakasmaksujen enimmäismäärää koskevat muutokset tai vastaavat asiakasmaksutulojen tasoon vaikuttavat muutokset ehdotetaan otettavaksi huomioon rahoituksessa tehtävämuutoksia vastaavalla tavalla. Muutoksen vaikutus otettaisiin siten huomioon koko maan tason rahoituksessa etukäteen voimaantulo vuodesta lukien. Vaikutusten huomioon ottaminen hyvinvointialueiden laskennallisessa rahoituksessa voidaan tehdä muutoksen sisällöstä riippuen esimerkiksi kohdentuen kaikkiin rahoituksen aluekohtaisiin määräytymistekijöihin tai kohdentamalla muutoksesta aiheutuva rahoituksen lisäys tai vähennys muutoksen sisällön mukaan kulloinkin sopivimmille laskennallisille kriteereille. Tämä kohdennus vaikuttaa siihen, miten muutoksen jälkeen rahoitus jakautuu aluekohtaisesti. Rahoituksen riittävyyden turvaamiseksi kohdentamistavan valinnassa tulisi ottaa huomioon erityisesti se, millaiset mahdollisuudet eri hyvinvointialueilla arvioidaan tosiasiaassa olevan maksutulojensa muuttamiseen valtion rahoituksen muutosta vastaavasti.

Asiakasmaksumuutosten huomioon ottamista koskevan ehdotuksen vaikutuksia arvioidaan nyt kyseessä olevassa esityksessä yleisellä tasolla ottaen esimerkiksi asiakasmaksuja koskevat julkisen talouden sopeuttamistoimet siten, että ne toteutettaisiin asiakasmaksujen enimmäismäärien korotuksina. Hallitusohjelman mukaan asiakasmaksujen korotukset toteutettaisiin terveydenhuollon asiakasmaksuihin painottaen erikoissairaanhoidon maksuja ja näillä toimenpiteillä tavoitellaan yhteensä 50 miljoonaa euroa valtion kustannuksia vähentävää vaikutusta vuodesta 2025 alkaen. Tämän lisäksi on otettu huomioon vuosien 2025–2028 julkisen talouden suunnitelman mukaiset asiakasmaksuja koskevat 100 miljoonan euron lisäsopeuttamistoimet vuodesta 2025.

Siten asiakasmaksumuutosten vaikutusta rahoitukseen arvioidaan seuraavassa ottamalla huomioon koko maan tasolla 150 miljoonan euron rahoituksen vähentäminen sosiaali- ja terveydenhuollon laskennallisesta rahoituksesta. Sosiaali- ja terveydenhuollon laskennallinen rahoitus kohdennetaan hyvinvointialueille asukasmäärää, terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelutarvetta, palvelujen kustannuksia aiheuttavien olosuhdetekijöiden sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä kuvaavien laskennallisten kriteerien perusteella. Asiakasmaksumuutoksista aiheutuva rahoituksen vähennys on kohdistettu sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarvetta kuvaavalle kriteerille.

Sosiaali- ja terveydenhuollon laskennallisesta rahoituksesta jaetaan noin 81,2 prosenttia hyvinvointialueiden palvelutarvetta kuvaavien kriteerien perusteella. Terveydenhuollon palvelutarpeen kriteerillä jaetaan noin 47,7 prosenttia (noin 11,3 miljardia euroa vuonna 2024), vanhustenhuollon palvelutarpeen kriteerillä noin 16,5 prosenttia (noin 3,8 miljardia euroa vuonna 2024), sosiaalihuollon palvelutarpeen kriteerillä noin 17,4 prosenttia (noin 4,1 miljardia euroa vuonna 2024) sosiaali- ja terveydenhuollon laskennallisesta rahoituksesta.

Palvelutarpeen kriteerien perusteella jaettava laskennallinen rahoitus muodostetaan kertomalla terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelujen käyttöä kuvaavan tarpeen perushinta hyvinvointialueen asukasmäärällä ja terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelutarvekertoimilla. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos laskee kullekin hyvinvointialueelle vuosittain hyvinvointialuekohtaiset terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelutarvekertoimet, jotka kuvaavat kunkin hyvinvointialueen palvelutarvetta. Palvelutarvekertoimien laskennassa hyödynnetään tietoja muun muassa väestön ikä- ja sukupuolirakenteesta, sairastavuudesta ja sosioekonomisista tekijöistä sekä palvelujen käytöstä ja palvelujen käytön aiheuttamista kustannuksista.

Taulukossa 1 esitetään hyvinvointialuekohtaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon laskennallisen valtion rahoituksen muutos, kun asiakasmaksumuutoksesta aiheutuva rahoituksen vähennys kohdennettaisiin terveydenhuollon palvelutarpeen kriteerille.

Laskelmassa on käytetty alustavia vuoden 2025 sosiaali- ja terveydenhuollon laskennallisen rahoituksen määräytymistekijöitä. Euromääräiset vaikutukset tarkentuisivat hyvinvointialuekohtaisesti, kun vuoden 2025 rahoituksessa huomioitavat määräytymistekijät ovat saatavilla kesällä 2024. Määräytymistekijät päivitetään vuosittain Tilastokeskuksen väestörakennetilaston ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimukseen perustuvien aluekohtaisten väestön palvelutarvetta kuvaavien kertoimien perusteella.

Taulukko 1. Asiakasmaksumuutosten vaikutus hyvinvointialueiden laskennalliseen valtion rahoitukseen

Hyvinvointialue	Laskennallisen rahoituksen muutos, euroa	Laskennallisen rahoituksen muutos, euroa/asukas
Helsinki	-16 344 197	-24
Vantaa ja Kerava	-7 045 536	-25
Länsi-Uusimaa	-11 390 835	-23
Itä-Uusimaa	-2 605 845	-26
Keski-Uusimaa	-5 123 955	-25
Varsinais-Suomi	-13 249 251	-27
Satakunta	-6 042 280	-29
Kanta-Häme	-4 737 336	-28
Pirkanmaa	-14 982 711	-28
Päijät-Häme	-5 864 205	-29
Kymenlaakso	-4 853 496	-31
Etelä-Karjala	-3 430 706	-27
Etelä-Savo	-3 975 695	-31
Pohjois-Savo	-7 396 544	-30
Pohjois-Karjala	-5 163 957	-32
Keski-Suomi	-7 210 566	-26
Etelä-Pohjanmaa	-5 547 762	-29
Pohjanmaa	-4 564 423	-26
Keski-Pohjanmaa	-1 995 236	-29
Pohjois-Pohjanmaa	-11 043 760	-26
Kainuu	-2 097 149	-30
Lappi	-5 334 555	-30
Yhteensä	-150 000 000	-27

Asiakasmaksumuutoksesta aiheutuvan valtion rahoituksen vähennyksen kohdentaminen terveydenhuollon palvelutarpeen kriteerille vähentäisi kriteerillä jaettavan rahoituksen määrää 150 miljoonaa euroa. Tämä laskee terveydenhuollon palvelutarpeen kriteerin perushintaa, jolloin kaikille hyvinvointialueille kohdistuu vähemmän rahoitusta kyseisen kriteerin kautta. Koska kriteerin perushinta kerrotaan asukasluvun lisäksi terveydenhuollon palvelutarvekertoimella, asiakasmaksumuutoksista aiheutuva rahoituksen vähennys jakautuu hyvinvointialueille eri suhteissa.

Taulukon 1 mukaan asiakasmaksumuutoksesta aiheutuva valtion rahoituksen vähennys vähentää Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueiden laskennallista rahoitusta 23 euroa per asukas. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen laskennallinen rahoitus vähenee 32 euroa per asukas. Asiakasmaksumuutoksen vaikutus valtion rahoitukseen on kuitenkin kaikilla alueilla suuruudeltaan noin -0,6 prosenttia suhteessa vuoden 2025 rahoitukseen.

Mitä korkeampi palvelutarvekerroin alueella on, sitä enemmän alueelle kohdistuu terveydenhuollon palvelutarpeen kriteerin kautta jakautuvasta valtion rahoituksen vähennyksestä. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella on muihin alueisiin verrattuna korkein terveydenhuollon palvelutarvekerroin (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alustava terveydenhuollon palvelutarvekerroin vuodelle 2025 on 1,18). Helsingin, Vantaan ja Keravan,

Länsi-Uudenmaan ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueiden terveydenhuollon palvelutarvekertoimet on muihin alueisiin verrattuna matalimpia, jolloin näille alueille kohdistuu vähemmän terveydenhuollon palvelutarpeen kriteerin kautta jakautuvasta valtion rahoituksen vähennyksestä.

Jos asiakasmaksujen muutoksista aiheutuva rahoituksen vähennys kohdennettaisiin vaihtoehtoisesti kaikkien sosiaali- ja terveystalouden rahoitusmallin laskennallisten tekijöiden perusteella, vaikutukset olisivat pääosin samansuuntaisia. Rahoituksen vähennys olisi suurin niille alueille, joilla on muihin alueisiin verrattuna korkeammat terveydenhuollon, vanhustenhuollon ja sosiaalihuollon palvelutarvekertoimet. Tässä vaihtoehdossa kuitenkin Lapin hyvinvointialueen rahoitus vähenisi eniten (34 euroa per asukas), sillä korkeiden palvelutarvekertoimien lisäksi alueelle kohdistuisi muita alueita enemmän asukastiheyden kriteerin kautta jakautuvasta rahoituksen vähennyksestä.

Muutos ei vaikuta muilla laskennallisilla kriteereillä jaettavaan rahoitukseen tai hyvinvointialueiden siirtymätasauksiin. Siirtymätasaukset määräytyvät vuoden 2022 kustannustason perusteella.

Vaikutusarviossa ei käytetyssä esimerkkitapauksessa voida arvioida hyvinvointialueiden mahdollisuuksia muuttaa maksutulojensa valtion rahoituksen vähennyksestä vastaavasti, koska maksuihin säädettävien muutosten sisällöstä ja kohdentamisesta ei ole tarkempaa tietoa. Asiakasmaksuja koskevien sääntelymuutosten valmistelun yhteydessä olisi vielä arvioitava lisäksi ainakin sitä, millaiset mahdollisuudet eri hyvinvointialueilla arvioidaan tosiasiaa olevan maksutulojensa muuttamiseen ehdotetun muutoksen johdosta ja onko muutos siten nyt ehdotetun säännöksen perusteella sellainen, että sen vaikutukset voidaan ottaa huomioon rahoituksessa etukäteen. Asiakasmaksusääntelyn muutosten vaikutuksia voidaan arvioida SISU-mikrosimulaation SOTE-SISU-laaennuksella niiden palvelujen osalta, joista tallennetaan suoritustietoja perusterveydenhuollon avohoidon, erikoissairaanhoidon tai sosiaalipalveluiden hoitoilmoitusrekistereihin. Mikrosimuloinnilla arvioinnissa voidaan huomioida esimerkiksi asiakasmaksusääntelyyn sisältyvän maksukaton täyttymisen vaikutusta. Muiden palveluiden osalta arviointi on haastavampaa ja erityisesti esimerkiksi tulosisäntöjen asumispalvelujen maksujen sääntelyn muutosten vaikutusten arviointi luotettavasti etukäteen on erittäin vaikeaa.

Yksittäisen hyvinvointialueen näkökulmasta alue voisi enimmäismaksuun säädetystä muutoksesta huolimatta edelleen päättää olla nostamatta asiakasmaksua. Ellei alue tällöin saa katetuksi tarvittavaa rahoitusta esimerkiksi muusta rahoituksestaan tai sopeuttamalla toimintaansa, vaan se jää alijäämäksi, kasvattaa tämä jälkikäteistarkistuksessa huomioon otettavia nettokustannuksia. Jälkikäteistarkistuksen mukainen rahoituksen lisäys tai vähennys viedään kuitenkin osaksi koko maan laskennallista rahoitusta, jolloin se jakautuu hyvinvointialueille rahoituslain määräytymistekijöiden mukaisesti. Rahoituksen tason korotus ei siten kohdennu juuri niille hyvinvointialueille, jotka eivät ole nostaneet asiakasmaksuja.

4.2.1.2 Jälkikäteistarkistusta koskevat muutokset

Esityksessä ehdotetaan hyvinvointialueiden rahoituksen jälkikäteistarkistukseen lisättäväksi hallitusohjelman kirjauksen mukaisesti vuoden 2024 rahoituksen jälkikäteistarkistuksesta lukien portaittain kasvava omavastuuosuus. Omavastuuosuus olisi laissa säädetty prosenttiosuus voimassa olevan rahoituslain mukaisella laskentatavalla määräytyvästä jälkikäteistarkistuksen määrästä.

Esityksen toteuttamisvaihtoehtoja koskevassa luvussa 5 kuvataan myös valmistelun kuluessa arvioitua omavastuuosuuden vaihtoehtoista toteuttamistapaa. Siinä jälkikäteistarkistus olisi luonteeltaan kertaluonteinen vastaten kulloinkin tarkistettavan vuoden laskennallisten ja toteutuneiden kustannusten erotusta. Jälkikäteistarkistettava määrä ei tällöin jäisi rahoituksen pohjaan seuraaviksi vuosiksi. Vaihtoehto edellyttäisi siten periaatteellisempaa muutosta rahoitusmalliin. Vaihtoehtoa ei arvioinnissa ole pidetty toteuttamiskelpoisena, koska sen on todettu olevan rahoituksen ennakoitavuuden kannalta huono ja aiheuttavan epätarkoituksenmukaista vuosittaista heiluriliikettä rahoitukseen.

Hallitusohjelman mukaan rahoitusmallin kannustavuuteen ja ohjaavuuteen tähtäävät rakenteelliset muutokset tehdään hallitusti ja ennakoitavasti. Esityksessä ehdotettu omavastuumalli sisältää kannustimia kustannusten kasvun hillintään, eikä aiheuta suurta ennakoimattomuutta rahoituksen uraan. Seuraavassa vaikutusarvioinnissa kuvataan laskelmin voimassa olevan lain mukaisen täysimääräisen jälkikäteistarkistuksen ja ehdotetun omavastuuosuudella sisältävän jälkikäteistarkistuksen vaikutuksia hyvinvointialueiden rahoitukseen.

Rahoitusmallin ennakoitavuuden ja kannustavuuden lisäksi myös muu hyvinvointialueiden taloutta ohjaava lainsäädäntö, kuten hyvinvointialueesta annetun lain 115 §:n mukainen alijäämien kattamisvelvollisuus, vaikuttaa alueiden kannusteisiin hillitä kustannusten kasvua. Jälkikäteistarkistukseen tehtävillä muutoksilla ei myöskään saa heikentää liiaksi alueiden mahdollisuuksia tasapainottaa talouttaan lakisääteisiin määräaikoihin nähden. Kokonaisvaikutuksia tulisi arvioida etenkin pidemmällä aikavälillä, sillä esityksessä ehdotetun jälkikäteistarkistuksen omavastuun vaikutus rahoitukseen alkaa vuodesta 2026, joka on käytännössä hyvinvointialueille ensimmäinen määräaika kattaa vuodesta 2023 alkaen kertyneet alijäämät.

Voimassa olevan lain mukaisen jälkikäteistarkistuksen vaikutukset rahoitukseen

Rahoituslain 10 §:n mukaan hyvinvointialueiden koko maan tason rahoitus tarkistetaan kahden vuoden viiveellä toteutuneita kustannuksia vastaavaksi. Rahoituslain 6 §:n mukaan rahoitukseen lisättävä jälkikäteistarkistus on osa hyvinvointialueiden koko maan rahoituksen pohjaa, jota korotetaan muun rahoituspohjan mukana vuosittain palvelutarpeen ja hyvinvointialueindeksin perusteella. Voimassa olevan lainsäädännön mukaan jälkikäteistarkistus tehdään täysimääräisesti, minkä tarkoituksena on varmistaa, että todellinen kustannuskehitys ei pääse erkanemaan valtion rahoituksesta.

Jälkikäteistarkistus lasketaan 10 §:n 2 momentin mukaan siten, että se vastaa varainhoitovuoden laskennallisten ja toteutuneiden kustannusten erotuksen muutosta sitä edeltävään varainhoitovuoteen nähden sekä mainitussa momentissa tarkoitettulle varainhoitovuodelle tehtyä jälkikäteistarkistusta. Käytännössä vuosittainen jälkikäteistarkistuksen lisäys tai vähennys voidaan laskea yksinkertaisesti vertaamalla tuloksen muutosta ja ottamalla huomioon rahoitukseen tarkasteluvuonna jo lisätyn tai vähennetyt jälkikäteistarkistuksen määrä. Koska kunakin vuonna tehtävä lisäys tai vähennys jää rahoituksen pohjaan, on jälkikäteistarkistuksen määrä rahoituksessa kunakin vuonna kyseisen vuoden ja edeltävien vuosien lisäysten ja vähennysten yhteenlaskettu määrä (eli jälkikäteistarkistuksen niin kutsuttu kumulatiivinen summa).

Hyvinvointialueiden yhteenlaskettu alijäämä vuonna 2023 on tilinpäätösarvotietojen perusteella noin 1,35 mrd. euroa. Korotettuna vuoden 2025 tasoon, tämä tarkoittaa noin 1,46 mrd. euron suuruista jälkikäteistarkistusta vuoden 2025 rahoitukseen. Voimassa olevan lain mukaan tätä rahoituksen pohjaan vuonna 2025 lisättävää jälkikäteistarkistusta korjataan joko

lisäämällä tai vähentämällä sitä vuosittain vuodesta 2026 alkaen. Jälkikäteistarkistuksena tehtävä vuosittaisen lisäyksen tai vähennyksen määrä riippuu sekä rahoituksen ja kustannuksen välisen muutoksen etumerkistä (koheneeko vai heikkeneekö tulos), siitä kuinka paljon tulos muuttuu, sekä rahoitukseen jo lisätystä jälkikäteistarkistuksen määrästä. Jälkikäteistarkistuksen määrän arvioitu kehitys perustuu siten arvioon hyvinvointialueiden yhteenlaskettujen kustannusten kehityksestä. Vaikutusten arvioinnin pohjana tulisi olla mahdollisimman hyvä ja realistinen arvio kustannusten kehityksestä.

Hyvinvointialueet ovat raportoineet Valtiokonttorille vuoden 2023 tilinpäätösarviotiedot, vuoden 2024 talousarviotiedot ja vuosilta 2025–2026 taloussuunnitelmien mukaiset tiedot. Tässä vaikutusarviossa on muodostettu arvio aluekohtaisesta nettokustannusten kehityksestä vuosille 2023–2026 alueiden talousarvio ja -suunnitelmatietojen perusteella. Vuosien 2027–2028 nettokustannusten aluekohtainen kehitys on laskettu käyttämällä vuosien 2024–2026 kustannusten keskimääräistä muutosta

Taulukossa 2 on kuvattu alueiden talousarvio- ja -suunnitelmien mukainen nettokustannusten vuotuinen muutos alueittain. Taulukosta nähdään, että nettokustannusten kehitys vaihtelee hyvin paljon alueiden välillä. Hyvinvointialuelain 115 § edellyttää, että taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. On mahdollista, että tästä johtuen useiden hyvinvointialueiden taloussuunnitelmissa ennakoitu kustannuskehitys on arvioitu hyvin maltilliseksi tai jopa negatiiviseksi.

Taulukko 2. Hyvinvointialueiden talousarviotietojen 2024 ja taloussuunnitelmatietojen 2025–2026 mukainen nettokustannusten muutos suhteessa edelliseen vuoteen.

Hyvinvointialue	2024	2025	2026	K.a. 2024-2026
Helsinki	5,2 %	5,9 %	3,6 %	4,9 %
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue	5,0 %	1,9 %	-0,2 %	2,3 %
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	-0,2 %	6,6 %	6,0 %	4,2 %
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	-1,4 %	2,3 %	-0,4 %	0,2 %
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	-0,3 %	1,3 %	1,2 %	0,8 %
Varsinais-Suomen hyvinvointialue	2,3 %	2,4 %	-0,9 %	1,3 %
Satakunnan hyvinvointialue	2,4 %	-2,8 %	-0,7 %	-0,4 %
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	3,1 %	-6,6 %	1,5 %	-0,7 %
Pirkanmaan hyvinvointialue	0,1 %	4,4 %	2,8 %	2,4 %
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	1,7 %	3,4 %	3,1 %	2,7 %
Kymenlaakson hyvinvointialue	5,6 %	-3,1 %	6,6 %	3,0 %
Etelä-Karjalan hyvinvointialue	2,8 %	-2,0 %	-2,2 %	-0,5 %
Etelä-Savon hyvinvointialue	1,8 %	-2,4 %	1,8 %	0,4 %
Pohjois-Savon hyvinvointialue	-0,3 %	-0,2 %	2,6 %	0,7 %
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	2,0 %	5,5 %	4,5 %	4,0 %
Keski-Suomen hyvinvointialue	-1,8 %	-1,0 %	-1,9 %	-1,5 %
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	1,1 %	-0,2 %	1,1 %	0,6 %
Pohjanmaan hyvinvointialue	1,6 %	-1,5 %	-2,3 %	-0,7 %

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	-4,3 %	5,9 %	3,7 %	1,8 %
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	2,9 %	2,6 %	0,7 %	2,1 %
Kainuun hyvinvointialue	4,1 %	-6,5 %	3,2 %	0,3 %
Lapin hyvinvointialue	-1,9 %	-2,7 %	2,7 %	-0,6 %
Manner-Suomi yhteensä	1,7 %	1,6 %	1,8 %	1,7 %

Hallituksen päättämien hyvinvointialueiden vastuulle kuuluvien tehtävien ja velvoitteiden vähentämisen vaikutuksia rahoitukseen kuvataan julkisen talouden suunnitelmassa vuosille 2025–2028. Koska hyvinvointialueet ovat raportoineet taloussuunnitelmavuosien mukaiset luvut loppuvuodesta 2023 ennen julkisen talouden suunnitelmassa kuvattuja muutoksia, eivät ne ole voineet ottaa näitä toimia huomioon kustannusarvioissaan. Siksi tässä vaikutusarvioissa on oletettu, että alueet kykenevät sopeuttamaan kustannuksiaan suhteessa tehtävälainsäädännön muutoksiin.

Taulukossa 3 on kuvattu hyvinvointialueiden rahoituksen kehitys ilman jälkikäteistarkistusta, sekä alueiden raportoimien taloussuunnitelmien mukainen kustannusten kehitys, josta on vähennetty tehtävälainsäädännön muutoksia vastaavat kustannukset. Jälkikäteistarkistuksen määrä on laskettu voimassa olevan lain mukaisesti täysimääräisesti vuosina 2025–2030. Taulukosta nähdään, että talousarvioiden ja -suunnitelmien mukaisella hyvin maltillisella kustannuskehityksellä hyvinvointialueiden tulos kohentuu koko maan tasolla ja kääntyy ylijäämäiseksi jo vuonna 2026 ilman rahoituksen tehtävää jälkikäteistarkistusta. Vuosien 2027–2028 nettokustannusten kehitys on laskettu käyttämällä vuosien 2024–2026 kustannusten keskimääräistä vuosittaista kasvua, joka on tehtävälainsäädännön muutokset huomioiden noin 1,3 prosenttia.

Rahoituksen pohjaan lisätään vuonna 2025 noin 1,46 mrd. euron suuruinen jälkikäteistarkistus. Koska tulos kohentuu vuodesta 2024 alkaen vuosittain, jälkikäteistarkistuksena rahoitusta vähennetään kunakin vuonna. Kuten edellä on kuvattu, taloussuunnitelmien mukaiset kustannukset alittavat valtion rahoituksen ilman jälkikäteistarkistusta, eli tulos ilman jälkikäteistarkistusta kääntyy ylijäämäiseksi jo vuonna 2026. Siten jälkikäteistarkistuksen kokonaismäärä rahoituksessa (jälkikäteistarkistus kumulatiivisesti) on negatiivinen vuodesta 2028 alkaen. Tämä tarkoittaa sitä, että jälkikäteistarkistus korjaa rahoituksen uraa alaspäin suhteessa toteutuneisiin kustannuksiin.

Taulukko 3. *Hyvinvointialueiden rahoitus ja kustannusten kehitys talousarvioiden ja -suunnitelmien mukaisena, joista vähennetty tehtävälainsäädännön muutoksia vastaavat kustannukset sekä jälkikäteistarkistuksen määrä täysimääräisellä jälkikäteistarkistuksella laskettuna, 1000 euroa.*

100% jälkikäteistarkistus	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Rahoitus ilman jälkikäteistarkistusta	23 170	24 080	24 690	25 660	26 510	27 460	28 540	29 540
Nettokustannukset	24 530	24 950	24 990	25 480	25 940	26 290		
Tulos ilman jälkikäteistarkistusta	-1 360	-870	-300	180	570	1 170		

<i>Jälkikäteistarkistuksen lisäys/vähennys</i>			1 460	-530	-610	-570	-460	-670
<i>Jälkikäteistarkistus kumulatiivisesti</i>			1 460	990	410	-140	-600	-1 290
Tulos jälkikäteistarkistuksella	-1 360	-870	1 160	1 170	980	1 030		
Rahoituksen määrä yhteensä	23 170	24 080	26 150	26 650	26 920	27 320	27 930	28 250

Taulukossa 4 on kuvattu tilikauden tulos hyvinvointialueittain vuosina 2023–2028 alueiden raportoimien talousarvio- ja taloussuunnitelmatietojen perusteella laskettuna. Rahoituksen jälkikäteistarkistus on laskettu 100-prosenttisena. Lisäksi taulukossa kuvataan aluekohtaisesti vuosien 2023–2026 yhteenlaskettu ali- ja ylijäämä. Taulukosta nähdään, että kaikilla hyvinvointialueille tulos kohentuu, mutta kaikki alueet eivät saa tämän laskelman mukaisesti taseeseen kertynyttä alijäämää katettua vuoden 2026 loppuun mennessä.

Taulukko 4. *Hyvinvointialuekohtainen tilikauden tulos vuosina 2023–2028 täysimääräisellä jälkikäteistarkistuksella ja talousarvio ja –suunnitelmatietojen mukaisella kustannuskehityksellä (josta vähennetty tehtävälainsäädännön muutoksia vastaavat kustannukset) sekä kumulatiivisen alijäämän määrä vuosina 2023–2026, milj. euroa*

Tulos alueittain	2023	2024	2025	2026	2027	2028	Kumul. ali- /ylijäämä 2023-2026
Helsinki	30	0	140	80	-30	-130	250
Vantaa ja Kerava	-110	-100	30	60	50	60	-120
Länsi-Uusimaa	-110	-10	90	40	-20	-60	10
Itä-Uusimaa	-40	-20	20	30	40	60	0
Keski-Uusimaa	-70	-30	30	40	40	60	-30
Varsinais-Suomi	-120	-80	80	150	160	200	20
Satakunta	-60	-60	60	70	80	90	20
Kanta-Häme	-70	-70	50	60	70	90	-30
Pirkanmaa	-140	-20	150	130	100	90	120
Päijät-Häme	-50	-30	10	0	-10	-10	-70
Kymenlaakso	-40	-70	30	-20	-40	-60	-90
Etelä-Karjala	-30	-30	20	40	50	60	0
Etelä-Savo	-50	-50	20	10	10	10	-60
Pohjois-Savo	-70	-40	70	50	50	60	10
Pohjois-Karjala	-20	-20	10	-10	-40	-50	-40
Keski-Suomi	-110	-50	60	100	130	160	10
Etelä-Pohjanmaa	-50	-40	30	30	30	40	-20

Pohjanmaa	-40	-30	50	70	80	100	40
Keski-Pohjanmaa	-20	0	10	0	0	0	-10
Pohjois-Pohjanmaa	-80	-60	70	110	100	110	40
Kainuu	-20	-30	20	20	20	20	0
Lappi	-90	-40	90	80	100	130	40
Koko maa yhteensä	-1 360	-860	1 170	1 160	980	1 030	110

Ehdotetun omavastuuosuuden lisäämisen vaikutukset rahoitukseen

Esityksessä ehdotetun mukaisesti kunakin vuonna tehtävä jälkikäteistarkistuksen lisäys tai vähennys laskettaisiin edellä kuvatusti voimassa olevan lain 10 §:n 2 momentin mukaisesti ja tätä lisäystä tai vähennystä rajattaisiin omavastuuosuudella. Omavastuun on tarkoitus tulla voimaan siten, että se vaikuttaa ensimmäisen kerran vuonna 2026 tehtävään jälkikäteistarkistukseen, joka perustuu vuoden 2024 toteutuneisiin kustannuksiin.

Taulukossa 5 on kuvattu jälkikäteistarkistuksen omavastuun vaikutus koko maan tasolla rahoitukseen hallitusohjelman mukaisella omavastuuosuuden porrastuksella. Hallitusohjelman mukaisesti vuoden 2026 jälkikäteistarkistus tehtäisiin 95 prosenttisesti, vuoden 2027 90 prosenttisesti, vuoden 2028 80 prosenttisesti ja vuodesta 2027 lukien 70 prosenttisesti. Omavastuun vaikutusarvio on laskettu hyvinvointialueiden raportoimien talousarvio ja -suunnitelmätietojen mukaisella kustannuskehityksellä, josta on vähennetty tehtävälainsäädännön muutoksia vastaavat kustannukset.

Taulukko 5. *Hyvinvointialueiden rahoitus ja kustannusten kehitys talousarvioiden ja -suunnitelmien mukaisena, joista vähennetty tehtävälainsäädännön muutoksia vastaavat kustannukset sekä jälkikäteistarkistuksen määrä ehdotetulla jälkikäteistarkistuksen omavastuulla laskettuna ja vaikutus rahoitukseen suhteessa täysimääräiseen jälkikäteistarkistukseen, 1000 euroa.*

	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Rahoitus ilman jälkikäteistarkistusta	23 170	24 080	24 690	25 660	26 510	27 460	28 540	29 540
Nettokustannukset	24 530	24 950	24 990	25 480	25 940	26 290		
Tulos ilman jälkikäteistarkistusta	-1 360	-870	-300	180	570	1 170		
Omavastuun porrastus			100 %	95 %	90 %	80 %	70 %	70 %
Jälkikäteistarkistuksen lisäys/vähennys			1 460	-510	-550	-460	-320	-470
Jälkikäteistarkistus kumulatiivisesti			1 460	1 010	500	60	-250	-730

Tulos jälkikäteistarkistuksella	-1 360	-870	1 160	1 190	1 070	1 240		
Rahoituksen määrä yhteensä	23 170	24 080	26 150	26 670	27 010	27 530	28 280	28 810
<i>Erotus rahoituksessa 100% tarkistukseen</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>30</i>	<i>90</i>	<i>210</i>	<i>350</i>	<i>560</i>

Taulukossa 5 kuvattu omavastuun vaikutus rahoitukseen on arvioitu samalla hyvin maltillisella kustannuskehityksellä kuin taulukossa 3 kuvattu täysimääräinen jälkikäteistarkistus. Koska hyvinvointialueiden tulos kohentuu kaikkina vuosina, tarkoittaa jälkikäteistarkistuksen vuosittainen muutos rahoituksen vähentämistä. Taulukosta 5 nähdään, että omavastuuosuus pienentää rahoituksesta vuosittain vähennettävää määrää, eli lisää rahoitusta suhteessa täysimääräisesti tehtävään tarkistukseen. Koska koko maan tulos kääntyy ylijäämäiseksi vuonna 2026 jo ilman rahoitukseen lisättävää jälkikäteistarkistusta, on jälkikäteistarkistuksen kokonaismäärä rahoituksessa negatiivinen vuodesta 2029 alkaen. Koska omavastuuosuuden sisältämällä jälkikäteistarkistuksella vähennetään vuosittain vähemmän rahoitusta kuin täysimääräisellä tarkistuksella, on jälkikäteistarkistuksen kokonaismäärä rahoituksessa (jälkikäteistarkistus kumulatiivisesti) negatiivinen vuodesta 2029 alkaen, mutta vähemmän kuin taulukossa 3 kuvatussa täysimääräisellä jälkikäteistarkistuksella.

Taulukossa 6 on kuvattu hyvinvointialuekohtainen tulos vuosina 2023–2028 talousarvio- ja suunnitelmätietojen mukaisilla kustannuksilla ja porrastetun omavastuun sisältävällä jälkikäteistarkistuksella laskettuna. Lisäksi taulukossa kuvataan aluekohtaisesti vuosien 2023–2026 yhteenlaskettu ali- ja ylijäämä. Taulukosta nähdään, että vaikka kaikkien hyvinvointialueiden tulos kohentuu, kaikki alueet eivät saa tämän laskelman mukaisesti taseeseen kertynyttä alijäämää katettua vuoden 2026 loppuun mennessä.

Taulukko 6. Hyvinvointialuekohtainen tilikauden tulos vuosina 2023–2028 ehdotetulla jälkikäteistarkistuksen omavastuuosuudella ja talousarvio ja –suunnitelmätietojen mukaisella kustannuskehityksellä (josta vähennetty tehtävälainsäädännön muutoksia vastaavat kustannukset) sekä kumulatiivisen alijäämän määrä vuosina 2023–2026, milj. euroa

	2023	2024	2025	2026	2027	2028	Kumul. ali- /yli jäämä 2023-2026
Helsinki	30	0	140	90	-20	-110	250
Vantaa ja Kerava	-110	-100	30	60	60	60	-110
Länsi-Uusimaa	-110	-10	90	40	-10	-40	10
Itä-Uusimaa	-40	-20	20	30	40	60	0
Keski-Uusimaa	-70	-30	30	40	50	60	-30
Varsinais-Suomi	-120	-80	80	150	170	220	30
Satakunta	-60	-60	60	70	80	100	20
Kanta-Häme	-70	-70	50	60	70	100	-20
Pirkanmaa	-140	-20	150	130	110	110	120
Päijät-Häme	-50	-30	10	0	-10	0	-70

Kymenlaakso	-40	-70	30	-10	-40	-60	-90
Etelä-Karjala	-30	-30	20	40	50	60	0
Etelä-Savo	-50	-50	20	10	10	20	-60
Pohjois-Savo	-70	-40	70	60	60	70	20
Pohjois-Karjala	-20	-20	10	-10	-30	-40	-40
Keski-Suomi	-110	-50	60	100	130	170	10
Etelä-Pohjanmaa	-50	-40	30	40	40	50	-20
Pohjanmaa	-40	-30	50	70	80	100	40
Keski-Pohjanmaa	-20	0	10	0	0	10	-10
Pohjois-Pohjanmaa	-80	-60	70	110	110	120	40
Kainuu	-20	-30	20	20	20	20	0
Lappi	-90	-40	90	80	100	140	40
Koko maa yhteensä	-1 360	-860	1 170	1 190	1 070	1 240	130

Taulukoista 4 ja 6 nähdään, että oletetulla kustannuskehityksellä alijäämien kattamisvelvollisuus täyttyy koko maan tasolla sekä täysimääräisellä että omavastuuosuuden sisältävällä jälkikäteistarkistuksella. Koska omavastuuosuus hieman lisää rahoitusta vuonna 2026, parantaa se koko maan tulosta vuonna 2026. Aluekohtaisesti kaikki alueet eivät kuitenkaan saa taseeseen kertynyttä alijäämää katettua, eikä omavastuuosuuden lisäämisellä ole suurta vaikutusta tähän, sillä 5 prosentin omavastuulla on suhteellisen pieni vaikutus alueiden rahoitukseen vuonna 2026.

Hyvinvointialueiden taloussuunnitelmien mukaisella hyvin maltillisella kustannuskehityksellä omavastuuosuuden lisääminen jälkikäteistarkistukseen jää hyvinvointialueiden hyödyksi täysimääräistä jälkikäteistarkistusta korkeamman valtion rahoituksen muodossa. Tässä laskelmassa omavastuuosuus lisää rahoitusta portaittain suhteessa täysimääräiseen tarkistukseen, siten että vuonna 2028 jälkikäteistarkistuksen omavastuu lisäisi rahoitusta noin 206 miljoonaa euroa suhteessa täysimääräiseen tarkistukseen. Tämä omavastuuosuuden kautta tehtävä rahoituksen lisäys edellyttäisi hyvinvointialueilta hyvin voimakasta kustannusten kasvun hillintää vuosina 2024–2026. Taulukossa 7 on kuvattu rahoituksen lisäyksen jakaantuminen hyvinvointialueittain laskennallisen rahoituksen arvioidun jakautumisen suhteissa.

Taulukko 7. *Jälkikäteistarkistuksen omavastuun vaikutus hyvinvointialueiden rahoitukseen alueittain vuosina 2026–2028. Jälkikäteistarkistuksen määrä laskettuna talousarvio ja –suunnitelmätietojen mukaisilla kustannuksilla, joista vähennetty tehtävälainsäädännön muutoksia vastaavat kustannukset, 1000 euroa.*

	2026	2027	2028
Helsinki	2 900	9 600	22 400
Vantaa ja Kerava	1 200	4 100	9 600
Länsi-Uusimaa	2 000	6 700	15 700
Itä-Uusimaa	500	1 500	3 600

Keski-Uusimaa	900	2 900	6 800
Varsinais-Suomi	2 400	7 900	18 400
Satakunta	1 100	3 500	8 100
Kanta-Häme	800	2 700	6 300
Pirkanmaa	2 600	8 500	19 900
Päijät-Häme	1 000	3 400	7 800
Kymenlaakso	900	2 800	6 500
Etelä-Karjala	600	2 000	4 700
Etelä-Savo	700	2 400	5 500
Pohjois-Savo	1 300	4 300	10 100
Pohjois-Karjala	900	3 000	7 000
Keski-Suomi	1 300	4 200	9 900
Etelä-Pohjanmaa	1 000	3 200	7 500
Pohjanmaa	800	2 800	6 500
Keski-Pohjanmaa	400	1 200	2 700
Pohjois-Pohjanmaa	2 000	6 800	15 800
Kainuu	400	1 300	3 100
Lappi	1 100	3 500	8 200
Koko maa yhteensä	26 700	88 500	206 000

Ostavastuuosuuden rahoitusta kasvattavan vaikutuksen voi arvioida toimivan kannustimena sopeuttaa kustannuksia erityisesti hyvinvointialueiden toiminnan ensimmäisinä vuosina, kun hyvinvointialuetalous on ennusteiden perusteella alijäämäinen. On lisäksi huomattava, että mikäli taloussuunnitelmien mukainen maltillinen kustannuskehitys toteutuu, pysyy valtion rahoituksen taso kokonaisuudessaan kuitenkin matalampana kuin nopeammalla kustannuskehityksellä.

Vaikutusarvio valtiovarainministeriön kevään 2024 ennusteen perusteella

Edellä kuvatut arviot jälkikäteistarkistuksen määrästä sekä täysimääräisenä että omavastuuosuudella perustuvat alueiden raportoimien talousarvio- ja -suunnitelmatietojen mukaiseen nettokustannusten kehitykseen, josta on vähennetty tehtävälainsäädännön muutoksia vastaavat kustannukset. Kuten taulukossa 2 on kuvattu, osalla alueista kustannukset supistuvat talousarvio tai -suunnitelma vuosina. Koko maan tasolla arvioituna kustannusten kehitys on alle kahden prosentin tasolla vuosina 2024–2026, mikä on hyvin maltillinen arvio ottaen huomioon esimerkiksi sote-alan palkkaratkaisun vaikutukset henkilöstömenoihin erityisesti vuonna 2025.

Jälkikäteistarkistuksen määrä ja siten koko hyvinvointialueiden valtion rahoituksen taso riippuu aina toteutuneesta kustannuskehityksestä kahden vuoden viiveellä. Mikäli kustannuskehitys toteutuu taulukossa 1 kuvattua korkeampana, vaikuttaa se taulukoissa 3 ja 5 kuvattuihin jälkikäteistarkistuksen määrään sekä täysimääräisenä että omavastuuosuudella laskettuna. Siten omavastuuosuuden lisäämisen vaikutukset sekä hyvinvointialueiden talouteen että valtion talouteen voivat poiketa edellä kuvatusta.

Seuraavassa arvioidaan edellä kuvattua nopeamman kustannuskehityksen vaikutusta täysimääräiseen ja omavastuuosuuden sisältävään jälkikäteistarkistuksen määrään. Nopeamman kustannuskehityksen vaikutus arvioidaan koko maan tasolla, sillä aluekohtaisesti ei ole käytettävissä luotettavia arvioita vaihtoehtoisesta kustannusten kehityksestä. Tässä vaiheessa, kun hyvinvointialueiden toiminta on vielä hyvin alkuvaiheessa, ei käytettävissä ole myöskään vielä tilastotietoa aluekohtaisesti menneestä kustannuskehityksestä, jonka perusteella kustannusten tulevaa kehitystä voisi luotettavasti arvioida. Seuraavassa esitettyjen erilaisten skenaarioiden vaikutukset kuitenkin jakautuisivat alueittain samoissa suhteissa kuin taulukossa 7 esitetty rahoituksen muutos.

Taloussuunnitelmia nopeampi kustannuskehitys perustuu valtiovarainministeriön kansantalousosaston kevään 2024 hyvinvointialuetalouden kehitysarvioon. Kehitysarvion lähtökohdaksi on hyvinvointialueiden tilinpäätösarvotietojen mukaiset vuoden 2023 toteutuneet nettokustannukset, joiden kehitystä on arvioitu palvelutarpeen kasvun ja ennakoitujen kustannuskehityksen perusteella. Arviossa on otettu huomioon hyvinvointialueiden omia sopeuttamistoimia yhteensä noin 900 miljoonalla eurolla vuonna 2026. Ennusteessa oletetuista sopeuttamistoimista huolimatta kehitysarvion mukainen kustannuskehitys on keskimäärin 3,7 % vuosina 2024–2028, eli noin kaksi prosenttiyksikköä alueiden taloussuunnitelmissa arvioitua nopeampaa. Taloussuunnitelmissa arvioitujen kustannuksen ja valtiovarainministeriön kansantalousosaston ennusteen välillä on noin 1,9 mrd. euron ero koko maan tasolla kun arviossa on otettu huomioon tehtävälainsäädännön muutoksia vastaava vaikutus kustannuksiin vuonna 2026, joka on taloussuunnitelmien viimeinen vuosi. Jälkikäteistarkistuksen määrä ja vaikutus hyvinvointialueille ja valtiontalouteen saa hyvin erilaiset arviot näiden kahden eri vaihtoehtoisten kehityksen perusteella.

Valtiovarainministeriön ennusteeseen perustuvan nopeamman kustannuskehitysten vaikutuksia täysimääräiseen jälkikäteistarkistukseen on kuvattu taulukossa 8. Taulukosta nähdään, että nopeamman kustannuskehityksen seurauksena hyvinvointialueiden tulos heikkenee, ja jälkikäteistarkistusta lisätään vuosittain rahoituksen pohjaan.

Taulukko 8. *Hyvinvointialueiden rahoitus ja kustannusten kehitys valtiovarainministeriön ennusteen mukaisena sekä jälkikäteistarkistuksen määrä täysimääräisellä jälkikäteistarkistuksella, 1000 euroa.*

100% jälkikäteistarkistus	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Rahoitus ilman jälkikäteistarkistusta	23 170	24 080	24 690	25 660	26 510	27 460	28 540	29 540
Nettokustannukset	24 530	25 270	26 200	27 350	28 430	29 440		
Tulos ilman jälkikäteistarkistusta	-1 360	-1 190	-1 510	-1 690	-1 920	-1 980		
<i>Jälkikäteistarkistuksen lisäys/vähennys</i>			1 470	-190	340	140	200	-10
<i>Jälkikäteistarkistus kumulatiivisesti</i>			1 470	1 340	1 730	1 930	2 200	2 260

Tulos jälkikäteistarkistuksella	-1 360	-1 190	-40	-360	-190	-50		
Rahoituksen määrä yhteensä	23 170	24 080	26 160	26 990	28 240	29 390	30 730	31 810

Taulukossa 9 kuvataan nopeamman kustannuskehityksen vaikutuksia jälkikäteistarkistukseen, johon on lisätty omavastuuosuus.

Taulukko 9. Hyvinvointialueiden rahoitus ja kustannusten kehitys valtiovarainministeriön ennusteen mukaisena sekä jälkikäteistarkistuksen määrä jälkikäteistarkistuksen omavastuulla laskettuna ja vaikutus rahoitukseen suhteessa täysimääräiseen jälkikäteistarkistukseen, 1000 euroa.

	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Rahoitus ilman jälkikäteistarkistusta	23 170	24 080	24 690	25 660	26 510	27 460	28 540	29 540
Nettokustannukset	24 530	25 270	26 200	27 350	28 430	29 440		
Tulos ilman jälkikäteistarkistusta	-1 360	-1 190	-1 510	-1 690	-1 920	-1 980		
Omavastuun porrastus			100 %	95 %	90 %	80 %	70 %	70 %
<i>Jälkikäteistarkistuksen lisäys/vähennys</i>			1470	-180	310	110	140	-10
<i>Jälkikäteistarkistus kumulatiivisesti</i>			1 470	1 340	1 700	1 870	2 080	2 150
Tulos jälkikäteistarkistuksella	-1 360	-1 190	-40	-350	-220	-100		
Rahoituksen määrä yhteensä	23 170	24 080	26 160	27 000	28 210	29 340	30 620	31 690
<i>Erotus rahoituksessa 100% tarkistukseen</i>	0	0	0	10	-20	-50	-110	-110

Kuten edellä on kuvattu, nopealla kustannuskehityksessä jälkikäteistarkistusta lisätään vuosittain. Taulukosta 9 nähdään, että omavastuun lisääminen vähentäisi rahoitusta vuosittain suhteessa täysimääräisesti tehtävään jälkikäteistarkistukseen. Tällä kustannuskehityksellä porrastettu omavastuu vähentää rahoitusta suhteessa täysimääräiseen tarkistukseen siten, että vuonna 2030 rahoitusta on koko maan tasolla 110 miljoonaa euroa vähemmän kuin täysimääräisellä tarkistuksella. Tällaisella kehityksellä, jossa alueet eivät saa kustannusten kasvua hillittyä omilla toimillaan, kasvattaisi omavastuuosuus rahoituksen ja kustannusten välistä erotusta entisestään. Hyvinvointialueiden tulee kuitenkin hyvinvointialueesta annetun lain 115 §:n mukaan kattaa taseeseen kertyneet alijäämät siten, että vuoden 2023 alijäämä ja sen jälkeen kertyneet alijäämät on katettuina vuoden 2026 loppuun mennessä. Jälkikäteistarkistuksen omavastuu saattaisi hieman heikentää tämän velvoitteen täyttämistä

tällaisella kustannuskehityksellä. Tämä tarkoittaisi suurempaa kustannusten kasvun hillinnän tai jopa kustannusten vähentymisen tavoitetta vuosille 2025 ja 2026, jotta vuosina 2023 ja 2024 kertyneet alijäämät saataisiin katettua.

Edellä esitettyjen vaihtoehtoisten kustannuskehitysten perusteella voidaan todeta, että maltillisella kustannuskehityksellä omavastuu lisää valtion rahoitusta ja nopealla kustannuskehityksellä vähentää valtion rahoitusta suhteessa täysimääräisenä tehtävään jälkikäteistarkistukseen. Mitä korkeampi kustannuskehitys on, sitä korkeampi on myös valtion rahoituksen taso kokonaisuudessaan, sillä jälkikäteistarkistuksella rahoituksen uraa korjataan vastaamaan toteutuneita kustannuksia. Toisaalta, mitä maltillisempi kustannuskehitys on, sitä matalampi on myös valtion rahoituksen taso kokonaisuudessaan. Näin omavastuun lisääminen voi toimia kannustinvaikutuksena alueille sopeuttaa toimintaansa ja vähentää siten valtion rahoituksen tarvetta ja siten vahvistaa julkista taloutta. Tarkan euromääräisen arvion antaminen omavastuun kannustinvaikutukselle on kuitenkin vaikeaa. Lisäksi on huomattava, että hyvinvointialueiden heikentyessä omavastuusuuden kautta tapahtuva rahoituksen leikkaus realisoituu julkisen talouden vahvistumiseksi ainoastaan, mikäli hyvinvointialueet kykenevät sopeuttamaan toimintaansa suhteessa pieneen rahoitukseen.

Lisärahoituksen huomioon ottamista koskevan ehdotuksen vaikutukset

Esityksessä ehdotetun mukaan yksittäisen hyvinvointialueen saama lisärahoitusta ei enää otettaisi huomioon jälkikäteistarkistuksessa koko maan tason rahoitusta korottavana eränä.

Vuodelle 2023 yksikään alue ei hakenut lisärahoitusta, joten ehdotetulla muutoksella ei olisi merkitystä vuodelta 2023 tehtävän jälkikäteistarkistuksen määrään. Vuotta 2024 koskevasta jälkikäteistarkistuksesta lähtien ehdotetun muutoksen vaikutukset riippuvat siitä, kuinka moni alue tulee kulloinkin lisärahoitusta saamaan sekä erityisesti myönnetyn lisärahoituksen määrästä. Vaikutus kohdistuu hyvinvointialueiden koko maan tason rahoitukseen, johon yksittäisen alueen saama lisärahoitus ei enää aiheuttaisi pysyvää korotusta. Yksittäisen lisärahoitusta saaneen alueen rahoitukseen ehdotuksen vaikutus ei ole merkittävä. Kyseinen alue ei kuitenkaan voimassa olevan lain mukaisessa rahoitusmallissa saisi lisärahoitusta vastaavaa osuutta suoraan omaan rahoitukseensa seuraavina vuosina, vaan se olisi jakautunut kaikille alueille.

4.2.2 Vaikutukset valtiontalouteen

Asiakasmaksumuutosten huomioon ottamista koskeva täydennys laissa mahdollistaisi sen, että lain edellytykset täyttävissä tilanteissa asiakasmaksuihin säädetyn muutoksen vaikutus otetaan etukäteen huomioon hyvinvointialueiden rahoituksessa. Säännöksellä on epäsuoraa vaikutusta valtiontalouteen. Vaikutukset riippuvat siitä, millaisia asiakasmaksumuutoksia jatkossa tullaan toteuttamaan. Esimerkiksi jos hallitusohjelmassa ja julkisen talouden ohjelmassa 2025 – 2028 linjatut terveydenhuollon asiakasmaksutason korotukset toteutetaan siten, että ne tulevat nyt ehdotetun sääntelyn mukaisesti etukäteen rahoituksesta vähennettäväksi, aiheutuisi tästä valtion talouteen vuodelle 2025 yhteensä noin 150 miljoonan euron säästövaikutus, joka kohdentuisi valtion talousarviossa hyvinvointialueiden yleiskatteelliseen rahoitukseen varatulle momentille. Jos säädettävät muutokset koskisivat asiakasmaksujen enimmäismäärien korotuksia, lopullinen vaikutus valtion talouteen jää kuitenkin riippumaan hyvinvointialueiden omista päätöksistä. Mikäli kaikki alueet eivät korota maksuja valtion rahoitukseen tehtyä vähennystä vastaavasti, voi ainakin osa erotuksesta kasvattaa jälkikäteistarkistuksessa huomioitavia nettokustannuksia ja siten kahden vuoden viiveellä korottaa valtion rahoituksen määrää. Niissä tilanteissa, joissa asiakasmaksuihin säädettävä muutos merkitsisi asiakasmaksujen alentamista tai palvelun

säättämistä maksuttomaksi, olisi nyt ehdotetun sääntelyn vaikutus valtion talouteen hyvinvointialueiden rahoitukseen varattavaa rahoitusta lisäävä.

Jälkikäteistarkistuksen omavastuuosuutta koskevan muutoksen vaikutus valtiontalouteen alkaa vuodesta 2026, jolloin omavastuun suuruus on suhteellisen pieni (5 prosenttia). Vaikutusarvioissa esitettyjen laskelmien mukaan sen vaikutus olisi arviolta 10–30 miljoonaa valtion rahoitusta kasvattava. Alueilta saatujen tietojen perusteella näyttäisi siltä, että vuoden 2024 tulos tulisi olemaan tässä vaikutusarviossa esitettyä heikompi, mutta alijäämä jäisi kuitenkin pienemmäksi kuin vuonna 2023. Tämä merkitsisi sitä, että ehdotettu omavastuuosuus lisäisi hyvinvointialueiden rahoitusta suhteessa täysimääräiseen tarkistukseen vähemmän kuin tässä vaikutusarviossa esitetty 10-30 miljoonaa euroa.

Edellä luvussa 4 taulukoissa 5 ja 9 on kuvattu omavastuun vaikutukset rahoitukseen kahdella eri kustannuskehityksellä. Jatkovuosina vaikutus on kustannuskehityksestä riippuen maltillisen kasvun toteutuessa rahoitusta lisäävä alustavien arvioiden mukaan vuoden 2030 tasolla arviolta 560 miljoonaa euroa ja nopeamman kustannuskasvun toteutuessa rahoitusta vähentävä vuoden 2030 tasolla noin 110 miljoonaa euroa. Taulukossa kuvattu hyvinvointialueiden rahoituksen lisäys tarkoittaa valtion rahoitusvastuun kasvua ja rahoituksen vähennys valtion rahoitusvastuun pienentymistä. Lisäksi, kuten edellä on kuvattu, voi omavastuuosuudella olla kannustinvaikutuksen kautta hyvinvointialueiden kustannuksia alentava vaikutus ja siten pidemmällä aikavälillä säästövaikutus valtion talouden näkökulmasta.

Lisärahoituksen huomioon ottamista jälkikäteistarkistuksessa koskevalla ehdotuksella on valtion hyvinvointialueiden yleiskatteelliseen rahoitukseen varattavaa määräraharavetta pienentävä vaikutus. Vaikutuksen suuruus riippuu siitä, kuinka paljon hyvinvointialueille kunakin vuonna myönnetään lisärahoitusta.

5 Muut toteuttamisvaihtoehdot

Esityksen valmistelun kuluessa on arvioitu jälkikäteistarkistuksen omavastuun toteuttamiseksi myös vaihtoehtoa, jossa jälkikäteistarkistus olisi tehty suoraan tarkistettavan vuoden laskennallisten ja toteutuneiden kustannusten välisestä erotuksesta. Tämä tarkoittaisi, että jälkikäteistarkistus laskettaisiin eri tavalla kuin voimassa olevan rahoituslain 10 §:n mukaan. Tarkistus olisi tässä vaihtoehdossa kertaluonteinen, eikä se jäisi rahoituksen pohjaan tarkistusta seuraaviksi vuosiksi, mikä vaatisi myös rahoituslain 6 §:n muuttamista.

Kertaluonteinen tarkistus tehtäisiin käytännössä tarkasteluvuoden yli- tai alijäämän mukaisena vähennyksenä tai lisäyksenä kahden vuoden viiveellä rahoitukseen. Tämä tarkoittaisi rahoituksen uraan merkittävää vuosittaista heiluriliikettä, ja vähentäisi merkittävästi rahoituksen ennakoitavuutta. Erityisesti alkuvuosien suuret alijäämät tarkoittaisivat suuria kertaluonteisia lisäyksiä rahoitukseen, ja alueiden sopeutustoimien ja kertaluonteisten rahoituksen lisäysten kääntäessä hyvinvointialuelouden ylijäämäiseksi, tarkoittaisi jälkikäteistarkistus mahdollisesti suuriakin kertaluonteisia vähennyksiä rahoitukseen.

Mikäli omavastuuosuus lisättäisiin kertaluonteisesti tehtävään jälkikäteistarkistukseen, määriteltäisiin se esimerkiksi vuodelle 2027 vuoden 2025 ali-/ylijäämän perusteella ja omavastuu laskettaisiin tästä suoraan seuraavalla kaavalla:

$$jk27 = -90\% * tulos25 = -90\% * (rahoitus25 - kustannukset25)$$

Tässä kaavassa sulkujen sisällä oleva rahoitus25 sisältää sinä vuonna täysimääräisesti lisätyn jälkikäteistarkistuksen. Tämä on osaltaan parantanut vuoden 2025 tulosta, eli pienentänyt

rahoituksen ja kustannusten välistä erotusta. Mikäli vuosi 2023 on ollut voimakkaan alijäämäinen, tarkoittaa vuoden 2025 kertaluonteinen jälkikäteistarkistus merkittävää rahoituksen lisäystä vuodelle 2025. Mikäli tämä on kohentanut vuoden 2025 tuloksen ylijäämäiseksi, tarkoittaa vuoden 2027 rahoitukseen tehtävä jälkikäteistarkistus vähentämistä vastaavasti. Tästä syntyy rahoituksen uraan mahdollisesti merkittävääkin heiluriliikettä.

Mikäli jälkikäteistarkistus tehtäisiin kertaluonteisesti, olisi omavastuuosuuden vaikutus määriteltävissä suoraan kunkin tarkasteluvuoden rahoituksen ja kustannusten välisen erotuksen eli käytännössä ali- tai ylijäämän perusteella. Vaihtoehdon vaikutuksia tulee arvioida myös suhteessa täysimääräisesti tehtävään kertaluonteiseen tarkistukseen.

Mikäli hyvinvointialueet tekevät kokonaisuutena ylijäämää, vähentää omavastuuosuus jälkikäteistarkistuksen kautta vähennettävää määrää suhteessa täysimääräisesti tehtävään kertaluonteiseen tarkistukseen. Mikäli jälkikäteistarkistuksen laskenta muutettaisiin kertaluonteiseksi ja siihen lisättäisiin porrastettu omavastuu, jäisi omavastuuosuuden lisääminen alueiden hyödyksi.

Mikäli hyvinvointialueet tekevät kokonaisuutena alijäämää, vähentää omavastuuosuus rahoitukseen lisättävää määrää suhteessa täysimääräisesti tehtävään kertaluonteiseen tarkistukseen. Omavastuuosuuden lisääminen vähentäisi siten valtion rahoitustarvetta, mikäli jälkikäteistarkistuksen laskenta muutettaisiin kertaluonteiseksi.

Tämä vaihtoehto lisäisi huomattavasti vuosittaista vaihtelua rahoituksen uraan. Jälkikäteistarkistuksen laskennan muuttaminen kertaluonteiseksi saattaisi olla hyvinvointialueiden alkuvuosien rahoituksen riittävyyden näkökulmasta ongelmallinen. Kannustinvaikutus olisi arvioitava huolellisesti, sillä jälkikäteistarkistuksen omavastuu leikkaisi rahoitusta suhteessa täysimääräiseen kertaluonteiseen jälkikäteistarkistukseen niin kauan kuin hyvinvointialuetalous on yhteenlaskettuna alijäämäinen. Hyvinvointialueita ei siis ”palkittaisi” kustannusten hillitsemisestä, sillä omavastuu vähentäisi rahoitukseen tehtävää lisäystä.

Toisaalta, mikäli hyvinvointialueet saavat sopeutettua talouttaan ja pääsevät ylijäämäisiksi pidemmällä aikavälillä, vähentää omavastuuosuus rahoituksesta jälkikäteistarkistuksena tehtävää vähennystä suhteessa täysimääräisesti tehtävään kertaluonteiseen jälkikäteistarkistukseen. Valtion talouden näkökulmasta ei välttämättä olisi järkevää kasvattaa valtion rahoitusta niinä vuosina, kun hyvinvointialuetalous on kokonaisuutena jo muutenkin ylijäämäinen.

Alijäämien kattamisvelvollisuuden näkökulmasta tämän vaihtoehdon omavastuun vaikutus riippuu merkittävästi alueiden omista sopeuttamistoimista kustannusten kasvun hillitsemiseksi. Tässä vaihtoehdossa rahoituksen lisäys tai vähennys riippuu kunkin tarkasteluvuoden yli- tai alijäämän suuruudesta, joten alijäämien kattamisen näkökulmasta tätä vaihtoehtoa on haastavaa arvioida kattavasti.

Tässä vaihtoehdossa omavastuun porrastus tulisi myös miettiä huolellisesti. Tämän vaihtoehdon mukainen laskentatapa aiheuttaa suurta vaihtelua rahoituksen uraan, riippuen hyvinvointialuetalouden yhteenlasketusta tuloksesta kunkin tarkasteluvuonna. Omavastuuosuuden lisääminen saattaisi hieman pienentää tätä vaihtelua, sillä omavastuuosuudelle sekä kertaluonteisesti tehtävät lisäykset että vähennykset olisivat pienempiä kuin täysimääräisesti tehtävässä kertaluonteisessa tarkistuksessa. Riippuen myös omavastuuosuuden suuruudesta, voisi malli olla huonosti yhteensopiva sen

perustuslakivaliokunnan edellyttämän periaatteen kanssa, että rahoituksen ura ei saa liiaksi erkaantua toteutuneista kustannuksista.

6 Lausuntopalaute

6.1 Saadut lausunnot

Luonnos hallituksen esitykseksi oli lausuttavana Lausuntopalvelussa 24.4.–28.5.2024. Lausuntoa pyydettiin hyvinvointialueilta, Helsingin kaupungilta, HUS-yhtymältä, sosiaali- ja terveysministeriöltä, sisäministeriöltä, Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta, Tilastokeskukselta ja Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy:ltä.

Lausuntoja saatiin yhteensä 29. Lausunnot saatiin 16 hyvinvointialueelta ja kaikilta muilta edellä mainituilta tahoilta. Lisäksi esitysluonnoksesta lausuivat Amnesty International Suomen osasto, Hyvinvointialan liitto ry, Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL ry, Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry, Tehy ry ja Vammaisfoorumi ry. Annetut lausunnot löytyvät verkko-osoitteesta <https://vm.fi/hanke?tunnus=VM091:00/2023> kohdasta Asiakirjat.

6.2 Asiakasmaksuihin säädettävien muutosten huomioon ottaminen

Lähes kaikki hyvinvointialueet vastustivat antamissaan lausunnoissa ehdotusta asiakasmaksuihin säädettävien muutosten huomioon ottamisesta rahoituksessa niiden voimaantulosta lukien. Ehdotuksen nähtiin kaventavan hyvinvointialueiden itsehallintoa, koska alueet voisivat olla käytännössä pakotettuja taloudellisen tilanteensa takia korottamaan asiakasmaksut enimmäismääriin, vaikka alueilla saattaisi olla perusteltuja syitä poiketa tästä. Tällöin muutoksella voisi olla myös vaikutusta siihen, hakeutuvatko asiakkaat riittävän ajoissa hoitoon tai hoivaan. Muutama hyvinvointialue näki, että asiakasmaksumuutosten vaikutus olisi perustellumpi huomioida rahoituksessa osittain, eikä sitä tulisi ainakaan täysimääräisesti huomioida rahoituksen muutoksena tehtävämuutoksia vastaavalla tavalla. Yleisesti nähtiin ongelmallisena se, että asiakasmaksujen korotukset eivät ehdotuksen myötä kohenna hyvinvointialueiden taloutta.

Hyvinvointialueet korostivat lausunnoissaan, että rahoitusta ei tule vähentää enemmän kuin maksujen korotukset todellisuudessa lisäävät maksukertymää. Niiden mukaan laskennallinen arvio maksujen korotuksista ei todennäköisesti vastaisi todellista maksukertymää, sillä kertymää vähentävät muun muassa maksukattosääntely ja luottotappiot. Alueiden tosiasiallisia mahdollisuuksia maksutulojen muuttamiseen tulisi huolellisesti arvioida. Helsingin kaupunki kannatti asiakasmaksumuutosten huomioon ottamista koskevaa ehdotusta, mutta edellytti samalla, että asiakasmaksujen ja muidenkin tehtävämuutosten kustannusvaikutusten arvioiden on jatkossa oltava realistisia ja perustuvan yhteistyössä tehtyihin laskelmiin. Lisäksi tuotiin esille, että päätökset rahoitukseen vaikuttavista asiakasmaksumuutoksista tulee tehdä riittävän aikaisessa vaiheessa, jotta ne tosiasiallisesti ehditään saattamaan voimaan, kun muutos huomioidaan rahoituksessa.

Hyvinvointialueiden lausuntojen mukaan myös esityksen vaikutusten arviointia tulisi täydentää siten, että siinä arvioidaan erilaisia rahoituksen vähennyksen (tai lisäyksen) kohdentamismekanismia. Lausunnoissa huomautettiin, että asiakasmaksumuutokseen perustuvan rahoituksen vähennyksen kohdentaminen terveydenhuollon palvelutarpeen kriteerille tarkoittaisi sitä, että korkeamman terveydenhuollon palvelutarpeen alueet menettäisivät muita alueita enemmän rahoitusta. Lausunnon antaneiden yhdistysten lausunnoissa tuotiin esille, että muutoksia tulisi arvioida myös yksilöiden, kuten heikossa taloudellisessa asemassa olevien ihmisryhmien kannalta.

Lausuntopalautteen johdosta esityksen vaikutusarviointia koskevassa luvussa (kohta 4.2.1.1) on täydennetty arviointia asiakasmaksumuutosten huomioon ottamisen vaikutuksista hyvinvointialueiden rahoitukseen. Asiakasmaksuihin säädettävien muutosten vaikutusten arvioinnissa käytettävällä mikrosimulointimallilla on mahdollista huomioida esimerkiksi asiakasmaksukaton täyttymisen vaikutusta. Vaikutusarviossa rahoituksen kohdentumista arvioidaan myös toisella laskentatavalla, jossa rahoitus kohdennetaan terveydenhuollon kriteerien sijasta koko rahoitukseen. Kohdentamistapa riippuu asiakasmaksumuutoksen sisällöstä ja tulee kunkin muutoksen yhteydessä valita sen perusteella, mikä tapa parhaiten kohdentaa rahoituksen muutoksen tosiasiallisia vaikutuksia vastaavasti. Lausuntopalautteessa edellytettiin taloudellisten vaikutusten lisäksi arvioitavaksi myös esityksen välillisiä vaikutuksia yksilöiden asemaan. Tältä osin yksityiskohtaiset vaikutusarviot asiakasmaksumuutosten vaikutuksista on kuitenkin mahdollista tehdä vasta yksittäisten asiakasmaksumuutoksia koskevien esitysten yhteydessä.

6.3 Jälkikäteistarkistukseen ehdotetut muutokset

Lausuntojen perusteella ehdotettu omavastuuosuuden lisääminen jälkikäteistarkistukseen vuodesta 2026 ei saanut hyvinvointialueilta kannatusta. Hyvinvointialueiden mukaan rahoitusmalliin ei tulisi tässä vaiheessa tehdä sellaisia muutoksia, jotka todennäköisesti voisivat vähentää alueiden rahoitusta. Ensisijaista olisi ratkaista hyvinvointialueiden rahoituksen ja lakisääteisten velvoitteiden väliseen epäsuhtaan liittyvät ongelmat. Alueet korostivat niiden toiminnan olevan yhä alkuvaiheessa ja rahoitus tulisi ensin saada vakaalle uralle. Voimassa olevan lainsäädännön pohjalta ei ole vielä tehty yhtään jälkikäteistarkistusta. Rahoituksen ennakoitavuus on vielä heikkoa ja omavastuuosuuden voidaan arvioida edelleen heikentävän taloussuunnittelussa rahoituksen ennakkoinnin mahdollisuuksia. Jälkikäteistarkistuksen omavastuu myös lisääisi jo ennestään monimutkaisen rahoitusmallin monimutkaisuutta.

Hyvinvointialueet toivat esille lausunnoissaan, että esitysluonnoksen vaikutusarvioinnin pohjana olevat alueiden arviot kustannuskehityksestä ovat liian optimistisia, minkä vuoksi kustannuskehitys on niissä aliarvioitu. Kustannustaso voisi nousta jopa merkittävästi nopeammin kuin valtiovarainministeriön ennusteen mukaisessa arviossa, jolloin omavastuuosuus leikkaisi alueiden rahoitusta voimakkaasti. Myös alueiden alijäämien kattamisen haasteet kasvaisivat, jos jälkikäteistarkistuksia ei tehdä täysimääräisinä.

Muutamat lausuneista hyvinvointialueista sekä Hyvil Oy totesivat kuitenkin, että omavastuun lisäys voisi toimia kannustavana elementtinä alueille siinä tilanteessa, että alueiden tulokset parantuisivat ja niiden talous olisi kestäväällä pohjalla. Myös sosiaali- ja terveysministeriö ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos totesivat ehdotetun omavastuun voivan ainakin pitkällä tähtäimellä lisätä kustannusten hillinnän kannustimia verrattaessa nykyiseen. Rahoitusjärjestelmän kannustavuus nähtiin lausunnoissa yleisesti tärkeänä ja lausunnoissa oli myös yleistä ymmärrystä tavoitteelle julkisen talouden kantokyvyn turvaamisesta.

Yksittäisissä lausunnoissa ehdotettiin tarkemmin omavastuuosuuden voimaantumisen lykkäämistä vuodella eli vuoteen 2027 tai vuoteen 2029. Omavastuuosuuden prosentteja kommentoitiin vain muutamassa lausunnossa. Yhden hyvinvointialueen lausunnon mukaan pienen omavastuuosuuden (esimerkiksi 10 prosenttia) lisääminen voisi olla perusteltu muutos, mutta merkittävä omavastuuosuus kuten esitetty 30 prosenttia kasvattaisi riskiä alueiden todellisten kustannusten ja rahoituksen erkaantumiselle ja olisi riski alueiden riittävälle rahoitukselle. Esimerkiksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos piti sinänsä esitetyn kaltaisia muutoksia aiheellisina, mutta omavastuuosuudessa 70 prosenttia voi olla lausunnon mukaan liian suuri muutos ja voisi edellyttää tasapainottamista siten, että palvelutarpeen vuosittainen kasvu tulisi huomioida 80 prosentin sijaan täysimääräisesti.

Lisäksi lausunnoissa esitettiin yleisesti kritiikkiä voimassa olevan lain mukaista jälkikäteistarkistuksen mallia kohtaan. Jälkikäteistarkistuksena lisättävän rahoituksen katsottiin tulevan nykyisellä tilinpäätöstietoihin perustuvilla malilla liian myöhään, kahden vuoden viiveellä. Jälkikäteistarkistuksena lisättävä rahoitus ei myöskään kohdennu niille alueille, joilla on ollut kyseisenä vuonna suuria alijäämiä.

Vain harva lausunnonantaja otti kantaa ehdotukseen lisärahoituksen poistamisesta jälkikäteistarkistuksesta. Suurin osa tähän kantaa ottaneista hyvinvointialueista näki muutoksen perusteltuna valtion kustannuksia hillitseväksi toimenpiteenä. Ehdotusta vastustaneet näkivät, että lisärahoituksen myöntäminen kertoo hyvinvointialueen todellisen kokonaisrahoituksen tarpeen tason, minkä vuoksi lisärahoitus on huomioitava jälkikäteisrahoituksessa.

Lausuntopalautteen perusteella voidaan arvioida, että rahoituksen jälkikäteistarkistuksen toimintamekanismia ja erityisesti ehdotettu jälkikäteistarkistuksen omavastuuosuuden vaikutusta rahoitukseen ei ole välttämättä täysin käsitetty. Esityksen antamisen ajankohtana saatavissa olevan tiedon mukaan omavastuuosuus merkitsisi todennäköisesti rahoituksen lisäystä vuonna 2026 tehtävässä jälkikäteistarkistuksessa suhteessa voimassa olevan lain mukaiseen täysimääräiseen tarkistukseen. Jälkikäteistarkistus lisätään rahoitukseen ensimmäisen kerran vuonna 2025 täysimääräisenä. Kevään 2024 arvion mukaan tämä lisäys olisi 1,466 miljardia euroa, minkä voidaan arvioida pitkälti korjaavan hyvinvointialuelouden alkuvaiheen rahoitusvajetta koko maan tasolla. Hyvinvointialueilta saatujen tietojen perusteella näyttäisi siltä, että vuonna 2026 tehtävän jälkikäteistarkistuksen perusteena olevan vuoden 2024 alijäämä jäisi pienemmäksi kuin vuonna 2023. Tämä merkitsisi sitä, että ehdotettu omavastuuosuus käytännössä lisäisi hyvinvointialueiden rahoitusta suhteessa täysimääräiseen tarkistukseen.

Lausuntopalautteen johdosta ei ole tehty tältä osin muutoksia esityksen sisältöön. Koska vaikutuksia on tällä hetkellä saatavissa olevien tietojen perusteella mahdotonta pitkällä aikavälillä arvioida täsmällisesti, tulee omavastuuosuuden ja ehdotetun porrastuksen vaikutuksia hyvinvointialueiden rahoitukseen sekä rahoituksen riittävyyteen myös aluetasolla arvioida jatkossa toteumatietojen perusteella ja tarvittaessa muuttaa omavastuuosuuden suuruutta.

6.4 Pelastustoimen riskikertoimen tietopohjaa koskevat ehdotukset

Pelastustoimen riskikertoimen tietopohjan tarkentamista ja esitettyjä teknisiä korjauksia kannatettiin hyvinvointialueiden lausunnoissa. Toisaalta todettiin, että esitysluonnoksessa ei ole tuotu ilmi, millä tekijöillä riskikertoimen laskentaa on tarkoitus tarkentaa, ja että esityksestä puuttuneet vaikutusarvioinnit tulisi saada hyvinvointialueiden käyttöön mahdollisimman pian. Lähes kaikki asiasta lausuneet hyvinvointialueet toivat esille riskikertoimen erilaisia kehittämistarpeita ja pitivät sen nykyistä tietopohjaa puutteellisena. Tietopohjassa ei oteta huomioon kaikkia kustannuksiin vaikuttavia riskejä tai niitä ei huomioida oikealla painolla.

Sisäministeriö totesi lausunnoissaan, että aikataulusyistä ministeriössä ei ole mahdollista valmistella tarvittavia muutoksia hyvinvointialueiden rahoitusasetukseen vielä siten, että ne tulisivat voimaan 1.1.2025. Tästä syystä sisäministeriö esitti, että esityksestä poistettaisiin kaikki muut muutosehdotukset hyvinvointialueen rahoituslain 23 §:n 1 momentista, paitsi momentin viimeisen virkkeen muutos (käytettävien väestörakennetilaston tietojen vuotta koskeva tekninen korjaus). Muutokset, jotka koskevat riskiruutujen määräytymisperusteita, tulisi arvioida ja linjata vuoden 2024 aikana. Muutokset lakiin ja asetukseen voitaisiin toteuttaa vuoden 2025 aikana siten, että ne tulisivat voimaan 1.1.2026.

Lausuntopalautteen johdosta esityksestä on poistettu pelastustoimen riskikertoimen tietopohjan tarkentamista koskevat ehdotukset, lukuunottamatta teknistä korjausta siitä, minkä vuoden väestörakennetilastotietoa käytetään.

7 Säännöskohtaiset perustelut

9 §. Tehtävä- ja asiakasmaksumuutosten huomioon ottaminen. Pykälän uudessa 2 momentissa ehdotetaan säädettäväksi siitä, miten hyvinvointialueiden tehtäviä koskeviin asiakasmaksuihin säädettävät muutokset otetaan huomioon rahoituksessa. Säännös koskisi tilanteita, joissa tehtävät säilyvät ennallaan ja ainoastaan niistä perittävän asiakasmaksun tasoon, perusteisiin taikka maksullisuuteen säädetään muutoksia. Samalla ehdotetaan pykälän otsikko muutettavaksi ehdotettua uutta sisältöä vastaavaksi.

Pykälän 1 momentissa säädetään hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvien tehtävien laajuuden tai laadun muutoksen huomioon ottamisesta hyvinvointialueiden koko maan rahoituksessa etukäteen. Valtion rahoituksen tasoa varainhoitovuodelle määritettäessä otetaan 5 §:ssä tarkoitetulla tavalla täysimääräisesti huomioon hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvien tehtävien laajuuden tai laadun muutos, jos se aiheutuu asianomaista tehtävää koskevasta laista tai asetuksesta, lakiin tai asetukseen perustuvasta valtion viranomaisen määräyksestä tai valtion talousarviosta.

Tehtävämuutos otetaan siten huomioon 5 §:ssä säädetyn niin kutsutun nettokustannusperiaatteen mukaisesti, jolloin mahdolliset tehtävämuutoksesta johtuvat asiakas- ja käyttömaksujen muutokset otetaan myös huomioon. Tehtävämuutos otetaan huomioon sen varainhoitovuoden rahoituksesta lukien, jolloin muutos tulee voimaan ja muutoksen kustannusvaikutukset toteutuvat. Tehtävien laajuuden tai laadun muutos voi perustua valtion talousarvioon siltä osin kuin hyvinvointialueen tehtäviä koskevasta lainsäädännöstä ei muuta aiheudu. Jälkimmäisellä virkkeellä korostetaan sitä, että hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien rahoituksen tulee perustua lakiin tai lain nojalla asetukseen, eikä näiden tehtävien rahoitusta voida muuttaa ainoastaan valtion talousarvioon perustuen.

Edelleen 1 momentin mukaan, valtion rahoitusta voidaan korottaa tai alentaa tehtävien laajuuden tai laadun muutoksen perusteella. Tämän tarkoituksena on säännöksen perustelujen mukaan tuoda esille, että rahoitusta voidaan muuttaa molempiin suuntiin. Sanamuoto ”voidaan korottaa tai alentaa” ei siten tarkoita, että asiassa jätettäisiin valtioneuvostolle harkintavaltaa siltä osin, otetaanko muutos huomioon vai ei.

Pykälän uudessa 2 momentissa ehdotetaan säädettäväksi siitä, että 1 momenttia vastaavalla tavalla otettaisiin huomioon rahoituksessa etukäteen myös eräät sellaiset asiakasmaksuihin säädetyt muutokset, joiden yhteydessä ei muutettaisi hyvinvointialueen kyseisen tehtävän sisältöä.

Uuden momentin sääntelyn tarkoituksena olisi varmistaa se, että luonteeltaan erilaiset asiakasmaksusääntelyn muutokset otetaan huomioon hyvinvointialueiden rahoitusta turvaavalla tavalla. Tässä tarkoituksessa säännöksessä rajattaisiin niitä asiakasmaksujen muutostilanteita, joita koskevat vaikutukset otettaisiin etukäteen huomioon. Tällaisia olisivat hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvasta tehtävästä perittävän asiakasmaksun tason, perusteen tai tehtävän maksullisuuden sääntelyä koskevat muutokset tai muut vastaavat muutokset, joiden vaikutus rahoitukseen voidaan etukäteen arvioida.

Jotta muutoksen vaikutus voitaisiin vähentää rahoituksesta etukäteen, tulee sen asiakasmaksuja korottava tai alentava vaikutus olla arvioitavissa riittävän tarkasti ja luotettavasti. Koska

esimerkiksi asiakasmaksukorotuksen arvioitua vaikutusta vastaava osuus vähennettäisiin valtion rahoituksesta, tulisi alueilla olla käytännössä mahdollisuus kattaa tämä osuus rahoituksesta asiakasmaksutuloilla. Jos kyse on asiakasmaksuun säädetystä alennuksesta tai palvelun säätämisestä aiemman maksullisuuden sijasta maksuttomaksi, on vastaavasti tärkeää, että valtion rahoitukseen tehdään tarkoin alueilta muutoksen vuoksi puuttumaan jäävää asiakasmaksutuloa vastaava kompensatio. Muutoksen potentiaalinen vaikutus euromääräisesti tulee siten olla koko maan tasolla todennettavissa konkreettisesti laskelmiin perustuen, jotta se voidaan rahoituksessa ottaa etukäteen huomioon. Vaikutukset tulee arvioida muutoksen voimaantulosta lukien kohdentuen siihen ajankohtaan, jolloin muutoksen vaikutus todellisuudessa näkyy alueiden maksutulon kasvuna tai alentumisena. Arvioinnissa on otettava huomioon muun muassa se, että eri tyyppiset sääntelyn muutokset realisoituvat käytännössä maksutulojen muutoksiksi erilaisella nopeudella. Lisäksi arvioinnissa tulee ottaa huomioon alueiden erityispiirteet kuten se, että esimerkiksi tulotasoon sidottujen maksujen tosiasialliseen maksukertymään vaikuttavat muun ohella alueiden väliset erot väestön tulotasossa.

Ehdotetun momentin mukaan asiakasmaksumuutos voitaisiin ottaa etukäteen huomioon vain, jos muutoksen vaikutus rahoitukseen voidaan ottaa huomioon hyvinvointialueiden rahoituksen turvaavalla tavalla. Esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon maksuista säädetään nykyisin enimmäismaksuina. Tällöin maksutulojen realisoitumiseen vaikuttaa muun muassa se, päättääkö yksittäinen alue periä säädösmuutoksella korotetun enimmäismäärän mukaisen maksun. Lähtökohtana vaikutusten huomioon ottamisessa voitaisiin pitää sitä, että säännöksen mahdollistama maksukorotus tai vastaava muutos alueilla tehdään ja tällöin rahoitus olisi näin mahdollista turvata. Mikäli hyvinvointialue tällöin päättäisi jättää korotuksen tekemättä, jäisi alueen saama rahoitus tällöin tältä osin alemmaksi ja alueen pitäisi kattaa tämä osuus muusta saamastaan rahoituksesta tai sopeuttaa toimintaansa rahoituksen puitteissa. Päätösvalta olisi tältä osin hyvinvointialueella.

Sen sijaan asiakasmaksumuutosta ei tulisi ottaa huomioon etukäteen silloin, jos tämän arvioidaan merkitsevän sitä, että tehtävän rahoitus ei enää olisi turvattu yleisesti hyvinvointialueilla tai yksittäisillä alueilla. Tällainen voi olla esimerkiksi tilanne, jossa vain pieni määrä hyvinvointialueita pystyisi asiakasmaksuja korottamalla lisäämään palveluihin käytettävissä olevaa rahoitusta, samalla kun kaikkien alueiden valtiolta saama rahoitusta muutoksen vuoksi merkittävästi pienennettäisiin. Erityisesti muutoksen rahoitusta vähentävää vaikutusta ei tulisi tämän kaltaisissa tilanteissa ottaa ehdotetun 9 §:n uuden momentin perusteella etukäteen huomioon.

Asiakasmaksumuutosten johdosta rahoitukseen koko maan tasolla tehtävät korotukset tai vähennykset kohdentuvat alueille rahoituslaissa säädettyjen määrätymistekijöiden mukaisesti. Jokaisen muutoksen yhteydessä tulee sen sisällöstä riippuen arvioida myös aiheutuvan rahoituksen lisäyksen tai vähennyksen kohdentaminen. Muutoksen sisällöstä riippuen rahoitus voidaan kohdentaa joko rahoitukseen kokonaisuutena tai kyseistä palvelua vastaavien määrätymistekijöiden perusteella. Tällä on vaikutusta siihen, miten muutoksen jälkeen rahoitus jakautuu aluekohtaisesti. Muutosten valmistelun yhteydessä kohdentamistapa arvioidaan asian valmistelusta sisällöllisesti vastaavan ministeriön ja valtiovarainministeriön yhteistyönä. Sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetekijöiden osalta voidaan tarvittaessa hyödyntää myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemusta.

Asiakasmaksuja koskevien muutosten valmistelun yhteydessä on, vastaavasti kuin tehtäviä koskevien muutosten ollessa kyseessä, kiinnitettävä huomiota myös säädösmuutosten toimeenpanon edellyttämään aikaan. Hyvinvointialueilla tulee olla riittävästi aikaa tehdä esimerkiksi toimeenpanon edellyttämät luottamuselinpäätökset, tietojärjestelmämuutokset sekä sisällöstä riippuen myös muuttaa asiakasmaksupäätöksiä. Lisäksi säädösmuutosten

valmisteluajataulu on sovitettava yhteen valtion talousarvioesityksen valmistelun kanssa. Muutokset tulee esitellä hyvissä ajoin ja viimeistään voimaantulovuotta koskevan valtion varsinaisen talousarvioesityksen yhteydessä, jotta ne on mahdollista ottaa huomioon etukäteen hyvinvointialueiden kyseisen vuoden rahoituksessa.

10 §. Toteutuneiden kustannusten huomioon ottaminen. Pykälään ehdotetaan lisättäväksi uusi 2 momentti lisärahoituksen huomioon ottamisesta jälkikäteistarkistuksessa. Voimassa olevan lain mukainen pykälän 2 momentti ehdotetaan siirrettäväksi 3 momentiksi ja momenttia täydennettäväksi jälkikäteistarkistuksen omavastuuta koskevalla sääntelyllä.

Pykälän 1 momentissa säädetään koko maan tason vuosikohtaisten toteutuneiden kustannusten ja etukäteen maksetun valtion yleiskatteellisen rahoituksen erotuksen huomioon ottamisesta eli niin kutsutusta rahoituksen jälkikäteistarkistuksesta. Momentin sääntelyä ei ehdoteta muutettavaksi. Valtion rahoituksen tasoa varainhoitovuodelle määritettäessä otetaan huomioon vuosittain jälkikäteen hyvinvointialueiden Valtiokonttorille toimittamien tilinpäätöstietojen mukaiset 5 §:ssä tarkoitetut kustannukset (toteutuneet kustannukset) varainhoitovuotta edeltävää vuotta edeltäneeltä vuodelta siten, että kyseisen vuoden laskennallisten kustannusten ja toteutuneiden kustannusten erotus lisätään rahoitukseen tai vähennetään rahoituksesta.

Jälkikäteistarkistus lisätään ensimmäisen kerran hyvinvointialueiden rahoitukseen vuonna 2025 vuoden 2023 tilinpäätöksistä saatavien kustannustietojen perusteella. Vuonna 2025 jälkikäteistarkistuksen määrä määritellään täysimääräisesti hyvinvointialueiden vuoden 2023 yleiskatteisen rahoituksen ja nettokustannusten välisen erotuksen perusteella (yksinkertaistetusti hyvinvointialueiden tilikauden tuloksen) perusteella. Erotusta vastaava määrä lisätään rahoituksen pohjaan seuraaville vuosille vuodesta 2025 alkaen.

Uudessa 2 momentissa säädettäisiin siitä, miten rahoituslain 11 §:ssä tarkoitettu lisärahoitus otettaisiin huomioon jälkikäteistarkistuksessa. Yksittäisille alueille tarkistettavalle vuodelle myönnetyn lisärahoituksen yhteismäärä lisättäisiin 1 momentissa tarkoitettuihin laskennallisiin kustannuksiin siten, että se ei lisää laskennallisten ja toteutuneiden kustannusten erotuksen perusteella huomioon otettavaa määrää. Jos lisärahoitusta on myönnetty esimerkiksi sen vuoden joulukuussa, jonka rahoitusta tarkistetaan, otetaan lisärahoitus huomioon kyseisen vuoden laskennallista rahoitusta kasvattavana, vaikka erän maksu olisi tapahtunut vasta seuraavan vuoden puolella. Lisärahoitus otetaan siten huomioon sitä vuotta koskevassa jälkikäteistarkistuksessa, jonka vuoden rahoitukseen sisältyväksi alueen tulee lisärahoitus myös kirjata.

Pykälän 3 momentti vastaisi lähtökohtaisesti voimassa olevan lain 2 momentissa säädettyä. Momentissa säädetään jälkikäteistarkistuksen laskentatavasta. Momenttia ehdotetaan lisättäväksi säännökset jälkikäteistarkistusta koskevasta hyvinvointialueiden omavastuusta.

Momentin ensimmäisen virkkeen mukaan toteutuneiden kustannusten huomioon ottaminen perustuu 1 momentissa tarkoitettun varainhoitovuoden laskennallisten ja toteutuneiden kustannusten erotukseen, joka tarkistetaan 8 §:n 1 momentin mukaisesti sen varainhoitovuoden kustannustasoon, jolle tarkistus tehdään. Tältä osin momenttia ei ehdoteta muutettavaksi. Jälkikäteistarkistuksella rahoitukseen lisättävä tai siitä vähennettävä määrä tarkistetaan indeksitarkistusta koskevien säännösten mukaisesti talousarviovuoden kustannustasoon. Käytännössä esimerkiksi vuoden 2023 toteutuneiden kustannusten perusteella tehtävä tarkistus tarkistettaisiin ensin vuoden 2024 ja sitten vuoden 2025 kustannustasoon. Laskennassa käytettävä hyvinvointialueindeksi perustuu valtiovarainministeriön julkisen talouden suunnitelman ja valtion talousarvioesityksen yhteydessä julkaisemaan hyvinvointialueindeksin ennusteeseen.

Momentin toisen virkkeen mukaan laskennassa huomioidaan 1 momentissa tarkoitetun varainhoitovuoden laskennallisten ja toteutuneiden kustannusten erotuksen muutos sitä edeltävään varainhoitovuoteen nähden sekä mainitussa momentissa tarkoitetulle varainhoitovuodelle tehty jälkikäteinen tarkistus. Säännöksessä säädetyn laskentatavalla pyritään ehkäisemään jälkikäteistarkistuksesta rahoitukseen aiheutuvaa epätarkoituksenmukaista heiluriliikettä.

Esimerkiksi vuoden 2026 rahoitukseen tehtävä jälkikäteistarkistus tehdään tarkastelemalla vuoden 2024 rahoituksen ja toteutuneiden kustannusten välisen erotuksen muutosta suhteessa vuoteen 2023. Koska rahoituksen pohjaan on vuonna 2025 jo lisätty vuoden 2023 tilikauden tuloksen perusteella korjaus, korjataan vuonna 2026 rahoitukseen vain vuoden 2024 tuloksen muutos suhteessa vuoden 2023 tulokseen. Rahoitukseen ei siis enää lisätä vuoden 2024 rahoituksen ja kustannusten välistä erotusta siltä osin, kun erotus on jo otettu aiemmin huomioon vuoden 2023 perusteella tehdyn tarkistuksen yhteydessä.

Edelleen vuodesta 2027 alkaen jälkikäteistarkistuksen määrässä otetaan rahoituksen ja kustannusten erotuksen (tulos) muutoksen lisäksi huomioon rahoitukseen jo vuonna 2025 lisätty jälkikäteistarkistus. Vuonna 2027 jälkikäteistarkistuksen laskennassa verrataan vuosien 2025 ja 2024 rahoituksen ja kustannusten erotuksen muutosta. Vuoden 2025 rahoituksen pohja on jo korotettu rahoitukseen vuonna 2025 lisätyn jälkikäteistarkistuksen verran, joten tämä tulee huomioida jälkikäteistarkistuksen määrässä. Mikäli näin ei toimittaisi, tulisi tämä korotus vähennytyksi vuoden 2027 rahoituksen pohjasta jälkikäteistarkistuksessa.

Esimerkiksi vuonna 2027 rahoitukseen tehtävä jälkikäteistarkistus (jk2027) lasketaan seuraavasti:

$$jk2027 = -(tulos25 - tulos24 - jk25)$$

jossa *tulos25* = vuoden 2025 rahoituksen ja kustannusten välinen erotus

tulos24 = vuoden 2024 rahoituksen ja kustannusten välinen erotus, ja

jk25 = vuonna 2025 rahoitukseen tehty jälkikäteistarkistus.

Yllä kuvattu kaava kuvaa jälkikäteistarkistuksena vuosittain tehtävää rahoituksen muutosta. Koska kunakin vuonna tehtävä lisäys tai vähennys jää rahoituksen pohjaan, on jälkikäteistarkistuksen määrä rahoituksessa kaikkien vuosien yhteenlaskettu lisäys ja vähennys. Rahoituslain 6 §:n mukaan rahoitukseen lisättävä jälkikäteistarkistus on osa hyvinvointialueiden koko maan rahoituksen pohjaa, ja korottuu muun rahoituspohjan mukana vuosittain palvelutarpeen kasvun ja hyvinvointialueindeksin perusteella. Laskemalla vuosittainen jälkikäteistarkistus yllä kuvatulla tavalla varmistetaan se, että rahoituksen pohja korottuu oikein vastaamaan toteutuneita kustannuksia kahden vuoden viiveellä.

Edellä mainitulla tavalla lasketusta jälkikäteistarkistuksen määrästä hyvinvointialueiden vastuulle jäisi omavastuuosuus, jonka määrä laskettaisiin portaittain vuodesta 2026 vuoteen 2029 kasvavan prosenttiosuuden mukaan. Vuonna 2026 tehtävässä vuoden 2024 rahoituksen jälkikäteistarkistuksessa otettaisiin valtion rahoituksen lisäyksenä huomioon 95 prosenttia jälkikäteistarkistuksen määrästä. Omavastuuosuus kasvaisi portaittain ollen vuodesta 2029 tehtävästä vuoden 2027 rahoituksen tarkistuksesta lukien 70 prosenttia.

Esimerkiksi vuodelle 2027 10 prosentin omavastuuosuudella jälkikäteistarkistuksena tehtävä lisäys tai vähennys olisi 90 prosenttia kertaa voimassa olevan lain mukainen muutos:

$$jk2027=-90%*(tulos25-tulos24-jk25)$$

Vuosittaisen omavastuuosuutena tehtävän rahoituksen lisäyksen tai vähennyksen määrä riippuu sekä rahoituksen ja kustannuksen välisen muutoksen etumerkistä (koheneeko vai heikkeneekö tulos), siitä kuinka paljon tulos muuttuu, sekä rahoitukseen jo lisäystä jälkikäteistarkistuksen määrästä.

23 §. Pelastustoimen riskikerroin. Pykälässä säädetään pelastustoimen riskikertoimen laskentatavasta. Pykälän 1 momentin viimeisen virkkeen mukaan kerrointa laskettaessa käytetään Tilastokeskuksen väestörakennetilaston tietoja asukasmääristä varainhoitovuotta edeltävästä vuodenvaihteesta. Tältä osin ehdotetaan korjattavaksi säännökseen jäänyt tekninen virhe, joka tarkoittaa viittausta sellaisen ajankohdan tietoihin, jotka eivät ole vielä käytettävissä kerrointa laskettaessa. Kerrointa laskettaessa käytettäisiin Tilastokeskuksen väestörakennetilaston tietoja asukasmääristä varainhoitovuotta edeltävää vuotta edeltävän vuoden lopussa.

8 Lakia alemman asteinen sääntely

Esityksessä ei ehdoteta laajennettavaksi nykyisiä asetuksenantovaltuuksia eikä esityksestä aiheudu tarvetta muuttaa hyvinvointialueiden rahoituksesta annettua valtioneuvoston asetusta.

9 Voimaantulo

Lain ehdotetaan tulevan voimaan 1.1.2025. Lain 10 §:n on kuitenkin tarkoitus tulla voimaan vasta vuoden 2026 alusta siten, että sitä sovellettaisiin kyseisenä vuotena vuodelta 2024 tehtävästä jälkikäteistarkistuksesta lukien.

10 Suhde muihin esityksiin

Esityksellä ei ole yhteyttä eduskunnassa käsiteltävinä oleviin muihin esityksiin.

Esitys voi liittyä sisällöllisesti valtion vuoden 2025 talousarvioesitykseen, jos hallitusohjelman ja julkisen talouden suunnitelman mukaiset terveydenhuollon asiakasmaksujen tasokorotukset vuodelle 2025 toteutetaan niin, että ne voidaan ottaa rahoituksessa huomioon etukäteen siten kuin nyt kyseessä olevassa esityksessä ehdotetaan säädettäväksi.

Ehdotettuja jälkikäteistarkistusta koskevia muutoksia sovellettaisiin vuonna 2026 tehtävästä vuoden 2024 toteutuneisiin kustannuksiin perustuvasta jälkikäteistarkistuksesta lukien. Muutokset on siten tarkoitus ottaa huomioon hyvinvointialueiden rahoituksessa valtion vuoden 2026 talousarvioesityksestä lukien.

11 Suhde perustuslakiin ja säätämisjärjestys

11.1 Perustuslakivaliokunnan aiempia kannanottoja hyvinvointialueiden rahoituksesta

Perustuslakivaliokunta on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja hyvinvointialueiden perustamista koskevaa hallituksen esitystä (HE 241/2020 vp) arvioidessaan viitannut aiempiin, edellisen vaalikauden uudistusta koskevan esityksen yhteydessä esittämiinsä arvioihin rahoitusperiaatteen soveltamisesta esitettyihin maakuntiin (PeVL 17/2021 vp, s. 23). Valiokunnan mukaan perustuslain 22 §:n mukaiseen perusoikeuksien toteuttamisvelvoitteeseen kuuluu valtion vastuu huolehtia siitä, että perustuslain 121 §:n 4 momentissa tarkoitetuilla alueilla on käytännön edellytykset suoriutua tehtävistään (PeVL

26/2017 vp, s. 22, ks. myös PeVL 10/2015 vp ja PeVL 37/2009 vp). Perustuslakivaliokunta on lisäksi katsonut, että budjettirajoitteella ei voida rajoittaa lakisääteisten palvelujen saatavuutta (PeVL 26/2017 vp, s. 22, ks. myös PeVL 20/2004 vp, PeVL 63/2014 vp, PeVL 19/2016 vp). Sosiaali- ja terveystaloudessa rahoitusperiaatteen merkitystä korostaa perustuslain 19 §:n 3 momentin ja 22 §:n mukainen turvaamisvelvollisuus.

Perustuslakivaliokunnan mukaan perustuslain 121 §:n 4 momentissa tarkoitettujen alueiden rahoitusta tulee soveltuvin osin arvioida perustuslakivaliokunnan rahoitusperiaatetta koskevan käytännön valossa (PeVL 15/2018 vp). Rahoitusperiaatteen merkitys kuntia suurempia hallintoalueita koskevan sääntelyn valtiosääntöisessä arvioinnissa poikkeaa kuitenkin perustuslakivaliokunnan (PeVL 17/2021 vp, s. 23) mukaan muun muassa puuttuvan verotusoikeuden vuoksi arvioinnista kuntien osalta (PeVL 15/2018 vp, s. 21). Ratkaisevassa asemassa hyvinvointialueille osoitettujen tehtävien asianmukaisen hoitamisen turvaamisessa on siten nimenomaan valtion rahoituksen riittävyys ja sen oikea kohdentaminen (PeVL 15/2018 vp, s. 21).

Perustuslakivaliokunta on korostanut myös sitä, että sote-palveluiden rahoituksen on riittävästi vastattava palvelutarvetta ja turvattava se, etteivät sote-palveluista perittävät asiakasmaksut suuruudellaan siirrä palveluja niitä tarvitsevien ulottumattomiin (PeVL 15/2018 vp, s. 23).

Perustuslakivaliokunta totesi (PeVL 17/2021 vp, s. 24), että vain osa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen kasvusta otetaan rahoituslain 7 §:n mukaan huomioon valtion rahoituksesta päätettäessä. Perustuslakivaliokunta on arvioidessaan edellisen vaalikauden sote-esitykseen sisällyntä maakuntien rahoituslakia todennut pitävänsä sinänsä selvänä, että valtion on viime kädessä turvattava oikeus riittäviin sosiaali- ja terveystaloudellisiin tilanteissa, jossa maakunnalla ei ole tähän taloudellisia edellytyksiä (PeVL 15/2018 vp, s. 24). Tältä kannalta merkityksellisiä ovat nyt ehdotetut rahoituslain 10 §:n säännökset toteutuneiden kustannusten huomioon ottamisesta ja 11 §:n säännökset hyvinvointialueen lisärahoituksesta.

Nyt kyseessä oleva esitys liittyy osaltaan pääministeri Orpon hallituksen julkisen talouden vahvistamiseksi päättämään kokonaisuuteen. Suomen julkisen talouden velkaa kerryttävä alijäämä on mittava, ja näin julkisen talouden velkasuhteen vakauttaminen edellyttää nopeita ja merkittäviä toimenpiteitä seuraavien vuosien aikana. Julkisen talouden kestävyydellä tavoitellaan sitä, että julkinen valta voi jatkossakin vastata velvoitteistaan.

11.2 Asiakasmaksumuutosten huomioon ottamista koskeva ehdotus

Esityksessä ehdotetaan ensinnäkin täydennettäväksi rahoituslain 9 §:n sääntelyä siitä, miten rahoituksessa kullekin varainhoitovuodelle otettaisiin huomioon tehtävämuutosten ohella myös tehtäviä koskeviin asiakasmaksuihin säädetty muutokset. Sääntelyn ensisijaisena tarkoituksena on turvata rahoitusperiaatteen toteutuminen myös asiakasmaksuja koskevien muutosten kohdalla.

Siten esimerkiksi ainoastaan kustannustason nousua kompensoivia muutoksia kuten indeksikorotuksia ei otettaisi ehdotetun sääntelyn mukaan etukäteen huomioon hyvinvointialueiden rahoituksessa. Indeksitarkistuksen tarkoituksena on säilyttää asiakasmaksun reaalin taso kustannusten noususta huolimatta. Ellei tällainen korotus jäisi täysimääräisesti hyvinvointialueiden käytettäväksi, niiden kokonaisrahoitus käytännössä pienenesi.

Ehdotettu sääntely mahdollistaisi sen sijaan erityisesti asiakasmaksujen tason muutoksia merkitsevien muutosten, eli käytännössä hyvinvointialueiden valtion rahoitustarvetta lisäävien

tai vähentävien muutosten huomioon ottamisen etukäteen. Tällaisia muutoksia olisivat enimmäismääriä koskevien muutosten ohella myös esimerkiksi maksuperusteiden tai maksullisuuden muutokset tai vastaavasti maksujen alentamista merkitsevät muutokset. Vaikutukset otettaisiin huomioon rahoituksessa siitä lukien, kun niiden arvioidaan todellisuudessa realisoituvan maksutulojen muutoksena.

Sääntelyssä korostetaan sitä, että ainoastaan sellainen asiakasmaksuihin säädetty muutos olisi otettavissa rahoituksessa etukäteen huomioon, jonka konkreettinen euromääräinen vaikutus on arvioitavissa ja joka voidaan ottaa huomioon rahoitusperiaatteen turvaavalla tavalla. Muutoksen vaikutukset tulee kyetä arvioimaan konkreettisiin tosiseikkoihin perustuviin laskelmiin pohjautuen euromääräisesti koko maan tasolla. Lisäksi on arvioitava perustuslakivalokunnan rahoitusperiaatteen soveltamista koskevien kantojen edellyttämällä tavalla myös vaikutuksia rahoituksen kohdentumiseen eri alueilla.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista säädetään voimassa olevassa asiakasmaksulaissa ja -asetuksessa lähtökohtaisesti enimmäismääräisinä maksuina. Pelastustoimen palvelujen osalta vastaavaa sääntelyä ei ole. Maksutaso jää siten päätettäväksi hyvinvointialueiden itsehallinnon piiriin kuuluvassa päätöksenteossa. Hyvinvointialueet voivat myös päättää olla perimättä maksuja tai periä maksuja laissa säädettyä pienempinä. Ehdotettu asiakasmaksumuutosten huomioon ottamista rahoituksessa koskeva sääntely ei muuta tätä lähtökohtaa. Ehdotetun säännöksen mukaan rahoituksessa etukäteen huomioon otettava asiakasmaksumuutos voisi koskea esimerkiksi maksun enimmäismäärän korottamista. Muutoksen arvioitu euromääräinen vaikutus otettaisiin tällöin huomioon koko maan tason rahoituksessa siitä lähtien, kun sen vaikutusten arvioidaan toteutuvan. Mikäli hyvinvointialue tällöin päättäisi jättää korotuksen maksuihin tekemättä, jäisi alueen saama rahoitus tällöin tältä osin alemmaksi ja alueen pitäisi kattaa tämä osuus muusta saamastaan rahoituksesta. Päätösvalta olisi tältä osin hyvinvointialueella. Jos jokin alue päättäisi olla korottamatta maksuja ja eikä pysty kattamaan vastaavaa rahoitusta muutoin, voisi tämä näkyä kyseiselle vuodelle tehtävässä rahoituksen jälkikäteistarkistuksessa korkeampina nettokustannuksina ja tulisi sitä kautta otetuksi jälkikäteen huomioon koko maan rahoituspohjassa.

Rahoituksessa etukäteen huomioon otettava asiakasmaksun muutos voisi edellä mainittujen edellytysten täytyessä perustua lakiin tai lain nojalla asetuksen säännökseen, vastaavalla tavalla kuin rahoituslain 9 §:n mukaan rahoituksessa etukäteen huomioon otettavat tehtävämuutoksetkin. Maksumuutoksen valmistelun yhteydessä valmistelusta vastaavien ministeriöiden tulee kulloinkin arvioida ja varmistaa, ettei ehdotettava muutos maksuihin johtaisi siihen, että palvelusta perittävä maksu suuruudellaan siirtäisi palveluja niitä tarvitsevien ulottumattomiin.

11.3 Rahoituksen jälkikäteistarkistukseen liittyvät ehdotukset

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi hyvinvointialueiden koko maan tason rahoituksen jälkikäteistarkistusta siten, että hyvinvointialueilla olisi omavastuuosuus, jolta osin tarkistettavan vuoden laskennallisten ja toteutuneiden kustannusten erotusta ei otettaisi huomioon rahoituksessa. Ehdotetun muutoksen tavoitteena on lisätä rahoitusmalliin sisältyviä kannusteita hyvinvointialueille kustannusten kasvun hillintään.

Perustuslakivaliokunta on edellä mainituissa lausunnoissaan pitänyt rahoituslain 10 §:ssä säädettyä toteutuneiden kustannusten jälkikäteistä huomioon ottamista merkityksellisenä perustuslaissa turvattujen palvelujen järjestämisen ja siihen kytkeytyvän rahoitusperiaatteen näkökulmasta. Jälkikäteistarkistuksen perusteella hyvinvointialueiden rahoituksen lisätään jälkikäteen kunkin vuoden valmistuneiden tilinpäätöstietojen perusteella määräytyvien

toteutuneiden kustannusten ja kyseiselle vuodelle etukäteen maksetun valtion yleiskatteellisen rahoituksen erotusta vastaava määrä. Tällöin rahoitus ei pääse liiaksi erkaantumaan toteutuneista kustannuksista.

Jälkikäteistarkistuksen perusteella erotus otetaan huomioon koko maan tasolla ja se jää rahoituksen pohjaan seuraaville vuosille. Jälkikäteistarkistuksella rahoitukseen lisättävä määrä ei siten kohdennu suoraan niille alueille, joilla kustannukset ovat kyseisenä vuonna ylittäneet valtiolta saadun rahoituksen. Rahoituksen lisäys kohdennetaan alueille osana muuta rahoitusta rahoituslaissa säädettyjen määräytymistekijöiden mukaisesti. Myös esitetyn omavastuun vaikutus kohdentuu kaikille alueille.

Jälkikäteistarkistuksen omavastuuta koskevan ehdotuksen vaikutuksia hyvinvointialueiden rahoitukseen on pyritty arvioimaan esityksen luvussa 4 (kohta 4.2.1.2). Vaikutusarviolaskelmien pohjaksi ei ole tässä vaiheessa vielä saatavilla pidemmän ajan toteutuneisiin kustannuksiin perustuvia arvioita kustannusten kehityksestä. Jälkikäteistarkistus lisätään rahoitukseen ensimmäisen kerran vuonna 2025 täysimääräisenä. Kevään 2024 arvion mukaan tämä lisäys on 1,46 miljardia euroa. Tämän voidaan arvioida pitkälti korjaavan hyvinvointialuelouden alkuvaiheen rahoitusvajetta koko maan tasolla. Hyvinvointialueiden talousarviotietojen mukaan vuoden 2024 rahoituksen ja kustannusten välinen erotus olisi noin -870 miljoonaa euroa. Alueilta saatujen tietojen perusteella näyttäisi siltä, että vuoden 2024 tulos tulisi olemaan tätä heikompi, mutta alijäämä jäisi kuitenkin pienemmäksi kuin vuonna 2023. Tämä merkitsisi sitä, että ehdotettu omavastuuosuus käytännössä lisäisi hyvinvointialueiden rahoitusta suhteessa täysimääräiseen tarkistukseen.

Mikäli vuoden 2024 alijäämä ylittäisi vuoden 2023 alijäämän, tarkoittaisi omavastuuosuus rahoituksen vähentämistä suhteessa täysimääräiseen tarkistukseen. Jälkikäteistarkistuksen omavastuu on tämän esityksen mukaan suuruudeltaan 5 prosenttia vuonna 2026. Mikäli alijäämä kasvaisi esimerkiksi 100 miljoonaa euroa vuoteen 2023 verrattuna, tarkoittaisi omavastuu noin 5 miljoonan euron rahoituksen leikkausta. Rahoituksen pohjassa säilyy vuonna 2025 vuoden 2023 alijäämän perusteella tehty rahoituksen lisäys. Hyvinvointialueet raportoivat vuoden 2024 tilinpäätösennusteensa elokuussa 2024, jonka perusteella päivitetään arvio jälkikäteistarkistuksen määrästä ja omavastuun vaikutuksesta vuodelle 2026.

Ehdotettu omavastuu tarkoittaisi sitä, että mikäli hyvinvointialueiden kustannusten kasvu pysyy korkealla tasolla, hyvinvointialueiden jälkikäteistarkistusta lisättäisiin rahoitukseen vuosittain ja ehdotettu omavastuu vähentäisi tätä lisäystä. Mikäli kustannuksissa on kasvupainetta, voi jälkikäteistarkistuksen omavastuu merkitä rahoituksen vähennystä suhteessa voimassa olevan lain mukaiseen täysimääräiseen jälkikäteistarkistukseen. Vaikutusarvioiden mukaan asteittain nousevan prosenttiosuuden mukaan määräytyvä jälkikäteistarkistuksen omavastuu ei kuitenkaan pidemmälläkään aikavälillä kasvaisi euromääräisesti niin suureksi, että se suhteessa rahoituksen kokonaismäärään koko maan tasolla tai alueittain voitaisiin katsoa vaarantavan hyvinvointialueiden tehtävien järjestämiseksi tarvittavaa rahoitusta. Myös nopeamman kustannuskehitysarvion mukaan omavastuun rahoitusta vähentävä vaikutus jää vuoteen 2030 mennessä alle yhteen prosenttiin koko maan rahoituksen tasosta. Mikäli hyvinvointialueiden kustannusten kasvu on maltillista, hyvinvointialuelouden tuloksen kohentuessa jälkikäteistarkistus merkitsee rahoituksen vuosittaista vähennystä. Ehdotettu omavastuu vähentäisi tätä rahoituksen vähennystä eli lisäisi alueiden rahoitusta. Jälkikäteistarkistuksen määrä ja siten omavastuun vaikutus hyvinvointialueille ja valtiontalouteen on hyvin erilainen riippuen kustannusten kehityksestä. Koska vaikutuksia on tällä hetkellä saatavissa olevien tietojen perusteella mahdotonta pitkällä aikavälillä arvioida täsmällisesti, tulee omavastuuosuuden ja ehdotetun porrastuksen vaikutuksia hyvinvointialueiden rahoitukseen sekä rahoituksen riittävyyteen myös aluetasolla arvioida jatkossa toteumatietojen perusteella ja

tarvittaessa muuttaa omavastuusuuden suuruutta, jotta yhdenvertaiset palvelut voidaan turvata jokaisella hyvinvointialueella.

Lisäksi esityksessä ehdotetaan, että yksittäisen alueen saamaa rahoituslain 11 §:ssä tarkoitettua lisärahoitusta ei otettaisi huomioon jälkikäteistarkistuksessa koko maan rahoitusta korottavana eränä. Lisärahoitusta vastaava rahoituksen lisäys koko maan tasolla ei kohdistu sille alueelle, jolla lisärahoituksen tarve on ollut. Tilanne on vastaava kuin jälkikäteistarkistuksessa, jossa rahoituksen lisäys ei suoraan kohdennu niille alueille, joilla kyseisenä vuonna toteutuneet kustannukset ovat ylittäneet maksetun yleiskatteellisen rahoituksen. Näin ollen lisärahoituksen huomioon ottaminen ei turvaisi kyseisen alueen rahoitusta jatkossa.

Ehdotettuja muutoksia arvioitaessa on vielä otettava huomioon, että edelleen yksittäisen hyvinvointialueen tasolla perustuslaissa turvattujen palvelujen järjestämisen rahoitus turvataan viime kädessä lisärahoituksella. Lisärahoitusta voidaan myöntää alueelle sen edellytysten täytyessä myös useaan kertaan. Rahoituslain lisärahoitusta koskevan 11 §:n mukaan, jos rahoituksen taso muutoin vaarantaisi perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettujen riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen tai perustuslain 7, 15 ja 20 §:ssä tarkoitettuihin perusoikeuksiin liittyvien pelastustoimen palvelujen järjestämisen, hyvinvointialueella on oikeus saada lain 2—4 luvussa säädetyn laskennallisen rahoituksen lisäksi valtiolta rahoitusta se määrä, joka on tarpeen mainittujen sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen palvelujen turvaamiseksi ottaen huomioon hyvinvointialueen edellytykset järjestää muut lakisääteiset tehtävät.

Hallitus katsoo, että lakiesitys voidaan käsitellä tavallisessa lain säätämisyksityksessä.

Ponsi

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraava lakiehdotus:

Laki

hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 9 ja 10 § sekä 23 §:n 1 momentti, sellaisina kuin niistä ovat 9 § laissa 354/2022 ja 10 § osaksi laissa 700/2022, seuraavasti:

9 §

Tehtävä- ja asiakasmaksumuutosten huomioon ottaminen

Valtion rahoituksen tasoa varainhoitovuodelle määritettäessä otetaan 5 §:ssä tarkoitettulla tavalla täysimääräisesti huomioon hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvien tehtävien laajuuden tai laadun muutos, jos se aiheutuu asianomaista tehtävää koskevasta laista tai asetuksesta, lakiin tai asetukseen perustuvasta valtion viranomaisen määräyksestä tai valtion talousarviosta. Valtion rahoitusta voidaan korottaa tai alentaa tehtävien laajuuden tai laadun muutoksen perusteella. Tehtävien laajuuden tai laadun muutos voi perustua valtion talousarvioon siltä osin kuin hyvinvointialueen tehtäviä koskevasta lainsäädännöstä ei muuta aiheudu.

Valtion rahoitusta korotetaan tai alennetaan 1 momentissa tarkoitettulla tavalla hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvasta tehtävästä perittävän asiakasmaksun tasoon, perusteisiin tai alaan säädetyn muutoksen perusteella, jos muutoksen vaikutus rahoitukseen voidaan etukäteen arvioida ja ottaa huomioon hyvinvointialueiden rahoituksen turvaavalla tavalla.

10 §

Toteutuneiden kustannusten huomioon ottaminen

Valtion rahoituksen tasoa varainhoitovuodelle määritettäessä otetaan huomioon vuosittain jälkikäteen hyvinvointialueiden Valtiokonttorille toimittamien tilinpäätöstietojen mukaiset 5 §:ssä tarkoitettut kustannukset (*toteutuneet kustannukset*) varainhoitovuotta edeltävää vuotta edeltäneeltä vuodelta siten, että kyseisen vuoden laskennallisten kustannusten ja toteutuneiden kustannusten erotus lisätään rahoitukseen tai vähennetään rahoituksesta.

Edellä 1 momentissa tarkoitettuihin laskennallisiin kustannuksiin lisätään kyseiselle vuodelle myönnetty 11 §:ssä tarkoitettu lisärahoitus siten, että se ei lisää laskennallisten ja toteutuneiden kustannusten erotuksen perusteella huomioon otettavaa määrää.

Toteutuneiden kustannusten huomioon ottaminen perustuu 1 momentissa tarkoitettuun varainhoitovuoden laskennallisten ja toteutuneiden kustannusten erotukseen, joka tarkistetaan 8 §:n 1 momentin mukaisesti sen varainhoitovuoden kustannustasoon, jolle tarkistus tehdään. Laskennassa huomioidaan 1 momentissa tarkoitettuun varainhoitovuoden laskennallisten ja toteutuneiden kustannusten erotuksen muutos sitä edeltävään varainhoitovuoteen nähden sekä mainitussa momentissa tarkoitettulle varainhoitovuodelle tehty jälkikäteinen tarkistus. Näin saadusta määrästä otetaan huomioon toteutuneiden kustannusten tarkistuksena:

- 1) vuodelle 2026 tehtävässä vuoden 2024 rahoituksen tarkistuksessa 95 prosenttia;
- 2) vuodelle 2027 tehtävässä vuoden 2025 rahoituksen tarkistuksessa 90 prosenttia;

- 3) vuodelle 2028 tehtävässä vuoden 2026 rahoituksen tarkistuksessa 80 prosenttia;
- 4) vuodelle 2029 tehtävästä vuoden 2027 rahoituksen tarkistuksesta lukien 70 prosenttia.

23 §

Pelastustoimen riskikerroin

Hyvinvointialueen pelastustoimen riskikerroin perustuu pelastustoimen järjestämisestä annetun lain (613/2021) 3 §:ssä tarkoitettuihin pelastustoimen palvelutasoa määrittäviin kansallisiin, alueellisiin ja paikallisiin tarpeisiin ja onnettomuus- tai muihin uhkiin. Pelastustoimen riskikertoimen määrittämiseksi hyvinvointialue jaetaan yhden neliökilometrin suuruiseksi ruuduiksi, joille kullekin Tilastokeskus laskee riskitason. Riskitason perusteella riskiruudut jaetaan neljään riskiluokkaan I, II, III ja IV. Pelastustoimen riskikerroin lasketaan jakamalla hyvinvointialueen riskiruututiheys koko maan riskiruututiheydellä. Riskikertoimen laskennassa otetaan huomioon ne riskiruudut, joiden Tilastokeskuksen laskema tai joilla tapahtuneiden onnettomuuksien perusteella määräytyvä riskiluokka on I ja II tai joiden painokerroin ruudulla sijaitsevan riskikohteen tai sillä harjoitetun toiminnan perusteella on 1. Kerrointa laskettaessa käytetään Tilastokeskuksen väestörakennetilaston tietoja asukasmääristä varainhoitovuotta edeltävää vuotta edeltävän vuoden lopussa.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 . Lain 10 § tulee kuitenkin voimaan vasta päivänä kuuta 20 .

Helsingissä 13.6.2024

Pääministeri

Petteri Orpo

Kunta- ja alueministeri Anna-Kaisa Ikonen

Laki

hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 9 ja 10 § sekä 23 §:n 1 momentti, sellaisina kuin niistä ovat 9 § on laissa 354/2022 ja 10 § osaksi laissa 700/2022, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

9 §

9 §

Tehtävämuutosten huomioon ottaminen

*Tehtävä- ja asiakasmaksumuutosten
huomioon ottaminen*

Valtion rahoituksen tasoa varainhoitovuodelle määritettäessä otetaan 5 §:ssä tarkoitetulla tavalla täysimääräisesti huomioon hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvien tehtävien laajuuden tai laadun muutos, jos se aiheutuu asianomaista tehtävää koskevasta laista tai asetuksesta, lakiin tai asetukseen perustuvasta valtion viranomaisen määräyksestä tai valtion talousarviosta. Valtion rahoitusta voidaan korottaa tai alentaa tehtävien laajuuden tai laadun muutoksen perusteella. Tehtävien laajuuden tai laadun muutos voi perustua valtion talousarvioon siltä osin kuin hyvinvointialueen tehtäviä koskevasta lainsäädännöstä ei muuta aiheudu.

Valtion rahoituksen tasoa varainhoitovuodelle määritettäessä otetaan 5 §:ssä tarkoitetulla tavalla täysimääräisesti huomioon hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvien tehtävien laajuuden tai laadun muutos, jos se aiheutuu asianomaista tehtävää koskevasta laista tai asetuksesta, lakiin tai asetukseen perustuvasta valtion viranomaisen määräyksestä tai valtion talousarviosta. Valtion rahoitusta voidaan korottaa tai alentaa tehtävien laajuuden tai laadun muutoksen perusteella. Tehtävien laajuuden tai laadun muutos voi perustua valtion talousarvioon siltä osin kuin hyvinvointialueen tehtäviä koskevasta lainsäädännöstä ei muuta aiheudu.

Valtion rahoitusta korotetaan tai alennetaan 1 momentissa tarkoitetulla tavalla hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvasta tehtävästä perittävän asiakasmaksun tasoon, perusteisiin tai alaan säädetyn muutoksen perusteella, jos muutoksen vaikutus rahoitukseen voidaan etukäteen arvioida ja ottaa huomioon hyvinvointialueiden rahoituksen turvaavalla tavalla.

10 §

10 §

Toteutuneiden kustannusten huomioon ottaminen

Valtion rahoituksen tasoa varainhoitovuodelle määritettäessä otetaan huomioon vuosittain jälkikäteisen hyvinvointialueiden Valtiokonttorille toimittamien tilinpäätöstietojen mukaiset 5 §:ssä tarkoitetut kustannukset (*toteutuneet kustannukset*) varainhoitovuotta edeltävää vuotta edeltäneeltä vuodelta siten, että kyseisen vuoden laskennallisten kustannusten ja toteutuneiden kustannusten erotus lisätään rahoitukseen tai vähennetään rahoituksesta.

Toteutuneiden kustannusten huomioon ottaminen perustuu 1 momentissa tarkoitetun varainhoitovuoden laskennallisten ja toteutuneiden kustannusten erotukseen, joka tarkistetaan 8 §:n 1 momentin mukaisesti sen varainhoitovuoden kustannustasoon, jolle tarkistus tehdään. Laskennassa huomioidaan 1 momentissa tarkoitetun varainhoitovuoden laskennallisten ja toteutuneiden kustannusten erotuksen muutos sitä edeltävään varainhoitovuoteen nähden sekä mainitussa momentissa tarkoitetulle varainhoitovuodelle tehty jälkikäteinen tarkistus.

23 §

Toteutuneiden kustannusten huomioon ottaminen

Valtion rahoituksen tasoa varainhoitovuodelle määritettäessä otetaan huomioon vuosittain jälkikäteisen hyvinvointialueiden Valtiokonttorille toimittamien tilinpäätöstietojen mukaiset 5 §:ssä tarkoitetut kustannukset (*toteutuneet kustannukset*) varainhoitovuotta edeltävää vuotta edeltäneeltä vuodelta siten, että kyseisen vuoden laskennallisten kustannusten ja toteutuneiden kustannusten erotus lisätään rahoitukseen tai vähennetään rahoituksesta

Edellä 1 momentissa tarkoitettuihin laskennallisiin kustannuksiin lisätään kyseiselle vuodelle myönnetty 11 §:ssä tarkoitettu lisärahoitus siten, että se ei lisää laskennallisten ja toteutuneiden kustannusten erotuksen perusteella huomioon otettavaa määrää.

Toteutuneiden kustannusten huomioon ottaminen perustuu 1 momentissa tarkoitetun varainhoitovuoden laskennallisten ja toteutuneiden kustannusten erotukseen, joka tarkistetaan 8 §:n 1 momentin mukaisesti sen varainhoitovuoden kustannustasoon, jolle tarkistus tehdään. Laskennassa huomioidaan 1 momentissa tarkoitetun varainhoitovuoden laskennallisten ja toteutuneiden kustannusten erotuksen muutos sitä edeltävään varainhoitovuoteen nähden sekä mainitussa momentissa tarkoitetulle varainhoitovuodelle tehty jälkikäteinen tarkistus. Näin saadusta määrästä otetaan huomioon toteutuneiden kustannusten tarkistuksena:

- 1) vuodelle 2026 tehtävässä vuoden 2024 rahoituksen tarkistuksessa 95 prosenttia;
- 2) vuodelle 2027 tehtävässä vuoden 2025 rahoituksen tarkistuksessa 90 prosenttia;
- 3) vuodelle 2028 tehtävässä vuoden 2026 rahoituksen tarkistuksessa 80 prosenttia;
- 4) vuodelle 2029 tehtävästä vuoden 2027 rahoituksen tarkistuksesta lukien 70 prosenttia.

23 §

Pelastustoimen riskikerroin

Pelastustoimen riskikerroin

Hyvinvointialueen pelastustoimen riskikerroin perustuu pelastustoimen järjestämisestä annetun lain (613/2021) 3 §:ssä tarkoitettuihin pelastustoimen palvelutasoa määrittäviin kansallisiin, alueellisiin ja paikallisiin tarpeisiin ja onnettomuus- tai muihin uhkiin. Pelastustoimen riskikertoimen määrittämiseksi hyvinvointialue jaetaan yhden neliökilometrin suuruisiksi ruuduiksi, joille kullekin Tilastokeskus laskee riskitason. Riskitason perusteella riskiruudut jaetaan neljään riskiluokkaan I, II, III ja IV. Pelastustoimen riskikerroin lasketaan jakamalla hyvinvointialueen riskiruututiheys koko maan riskiruututiheydellä. Riskikertoimen laskennassa otetaan huomioon ne riskiruudut, joiden Tilastokeskuksen laskema tai joilla tapahtuneiden onnettomuuksien perusteella määräytyvä riskiluokka on I ja II tai joiden painokerroin ruudulla sijaitsevan riskikohteen tai sillä harjoitetun toiminnan perusteella on 1. Kerrointa laskettaessa käytetään Tilastokeskuksen väestörakennetilaston tietoja asukasmääristä varainhoitovuotta edeltävästä vuodenvaihteesta.

Hyvinvointialueen pelastustoimen riskikerroin perustuu pelastustoimen järjestämisestä annetun lain (613/2021) 3 §:ssä tarkoitettuihin pelastustoimen palvelutasoa määrittäviin kansallisiin, alueellisiin ja paikallisiin tarpeisiin ja onnettomuus- tai muihin uhkiin. Pelastustoimen riskikertoimen määrittämiseksi hyvinvointialue jaetaan yhden neliökilometrin suuruisiksi ruuduiksi, joille kullekin Tilastokeskus laskee riskitason. Riskitason perusteella riskiruudut jaetaan neljään riskiluokkaan I, II, III ja IV. Pelastustoimen riskikerroin lasketaan jakamalla hyvinvointialueen riskiruututiheys koko maan riskiruututiheydellä. Riskikertoimen laskennassa otetaan huomioon ne riskiruudut, joiden Tilastokeskuksen laskema tai joilla tapahtuneiden onnettomuuksien perusteella määräytyvä riskiluokka on I ja II tai joiden painokerroin ruudulla sijaitsevan riskikohteen tai sillä harjoitetun toiminnan perusteella on 1. Kerrointa laskettaessa käytetään Tilastokeskuksen väestörakennetilaston tietoja asukasmääristä varainhoitovuotta edeltävää vuotta edeltävän vuoden lopussa.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 . Lain 10 § tulee kuitenkin voimaan vasta päivänä kuuta 20 .