

Huvudsakligt innehåll och paragrafer, på remiss 31.8.2022 och kompletteringar 13.9.2022

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av lagen om välfärdsområdenas finansiering

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås det att lagen om välfärdsområdenas finansiering ändras. I lagen tas in bestämmelser om en ny bestämningsfaktor för välfärdsområdenas finansiering, universitetssjukhuset. Syftet med propositionen är att göra fördelningen av finansieringen rättvisare när det gäller kostnaderna för universitetssjukhuset.

Universitetssjukhusets andel av finansieringen av social- och hälsovården i välfärdsområdena i hela landet skulle vara [1,1–1,8] procent, vilket motsvarar [230–370] miljoner euro enligt kostnadsnivån 2022. Finansieringsandelen dras av från den invånarbaserade finansieringsandelen för social- och hälsovård.

Den finansiering som bestäms på basis av universitetssjukhuset riktas till välfärdsområden som är huvudmän för universitetssjukhus och till Helsingfors stad. Mellan de ovannämnda områdena fördelas finansieringen på basis av [A) välfärdsområdets invånarantal B) samarbetsområdets invånarantal eller C) 50 procent enligt välfärdsområdets invånarantal och 50 procent enligt samarbetsområdets invånarantal.]

Finansiering som riktas på basis av universitetssjukhuset ska från och med 2024 beaktas i den kalkylerade finansieringen av välfärdsområdena och i övergångsutjämningsarna för varje välfärdsområde.

Dessutom föreslås det att övergångsutjämningsarna ändras så att skillnaden mellan de kalkylerade och faktiska kostnaderna på 50 euro per invånare jämnas ut tills vidare genom en permanent utjämning. Samtidigt ändras gradningen av övergångsutjämningsarna till denna del.

Dessutom föreslås det bestämmelser om att den andel som staten finansierar genom övergångsutjämningsarna ska beaktas när välfärdsområdenas finansiering i hela landet justeras i efterhand. Den andel av övergångsutjämningsarna som staten finansierar beaktas vid justeringen i efterhand utöver den kalkylerade finansieringen, varvid den inte höjer det belopp som betalas på basis av skillnaden mellan de kalkylerade och de faktiska kostnaderna.

Lagen avses träda i kraft den 1 januari 2024.

Lag**om ändring av lagen om välfärdsområdenas finansiering**

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021) 3 § 1 mom., sådant det lyder i lag 700/2022,
13 § 2 och 5 mom. samt 35 §, och
fogas till lagen en ny 20 a § som följer:

3 §

Den statliga finansieringen till välfärdsområdena

Välfärdsområdena beviljas statlig finansiering utifrån välfärdsområdets invånarantal, faktorer som beskriver behovet av social- och hälsovårdstjänster, befolkningstätheten, inslaget av personer med ett främmande språk som modersmål, tvåspråkigheten, karaktären av skärgård, samiskspråkigheten, universitetssjukhuslägget, åtgärder som främjar hälsa och välfärd samt riskfaktorer inom räddningsväsendet, enligt vad som närmare föreskrivs nedan. Andelarna av dessa bestämningsfaktorer året före det år då lagen träder i kraft är följande:

Andel av välfärdsområdenas finansiering	procent
Social- och hälsovården sammanlagt	97,715, varav
Servicebehov inom social- och hälsovården	79,589
Invånarantal	11,704
Befolkningstäthet	1,466
Inslag av personer med ett främmande språk som modersmål	1,954
Tvåspråkighet	0,489
Samiskspråkighet	0,013
Karaktär av skärgård	0,110
Universitetssjukhuslägget	1,413
Främjande av hälsa och välfärd	0,977
Räddningsväsendet sammanlagt	2,285, varav
Invånarantal	1,486
Befolkningstäthet	0,114
Riskfaktorer	0,686

13 §

Grunderna för social- och hälsovårdens kalkylerade kostnader

Till den summa som fås enligt 1 mom. läggs de kalkylerade kostnader som bestäms utifrån invånarantalet, inslaget av personer med ett främmande språk som modersmål, befolkningstätheten, tvåspråkigheten, samiskspråkigheten, karaktären av skärgård, universitetssjukhuslägget samt främjandet av hälsa och välfärd i välfärdsområdet.

Bestämmelser om grundpriset per invånare för social- och hälsovården samt grundpriserna för de bestämningsfaktorer som avses i 14–20 a § utfärdas årligen för det följande finansåret genom förordning av statsrådet.

20 a §

Universitetssjukhustillägg

Universitetssjukhustillägget beaktas för de välfärdsområden där det finns ett sådant universitetssjukhus som avses i 34 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021), samt för Nylands välfärdsområden och Helsingfors stad.

ALTERNATIV A) Välfärdsområdets invånarantal:

Välfärdsområdets kalkylerade kostnader som bestäms på grundval av ett universitetssjukhus beräknas genom att grundpriset för universitetssjukhuset multipliceras med välfärdsområdets invånarantal.

ALTERNATIV B) Samarbetsområdets invånarantal:

Välfärdsområdets kalkylerade kostnader som bestäms på grundval av ett universitetssjukhus beräknas genom att grundpriset för universitetssjukhuset multipliceras med antalet invånare i ett samarbetsområde som avses i 35 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård.

Inom HUS-samarbetsområdet riktas kostnaderna till de välfärdsområden som hör till HUS-sammanslutningen och till Helsingfors stad enligt deras invånarantal i lika stora poster per invånare.

ALTERNATIV C) 50 procent av välfärdsområdets invånarantal och 50 procent av samarbetsområdets invånarantal:

Välfärdsområdets kalkylerade kostnader som bestäms på grundval av ett universitetssjukhus beräknas genom att grundpriset för universitetssjukhustillägget för välfärdsområdet multipliceras med välfärdsområdets invånarantal och grundpriset för universitetssjukhustillägget för samarbetsområdet multipliceras med invånarantalet i ett samarbetsområde som avses i 35 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård.

Inom HUS-samarbetsområdet riktas kostnaderna till de välfärdsområden som hör till HUS-sammanslutningen och till Helsingfors stad enligt deras invånarantal i lika stora poster per invånare.

35 §

Övergångsutjämning

I välfärdsområdets finansiering beaktas som övergångsutjämning skillnaden mellan finansieringen enligt de kalkylerade kostnaderna och de faktiska kostnaderna för kommunerna inom välfärdsområdets område på det sätt som föreskrivs i 2–5 mom.

Om välfärdsområdets kalkylerade kostnader är större än de faktiska kostnaderna dras skillnaden mellan de kalkylerade och faktiska kostnaderna av från välfärdsområdets finansiering i form av övergångsutjämning till fullt belopp 2023. Efter år 2023 dras skillnaden per invånare mellan de kalkylerade och de faktiska kostnaderna av enligt följande:

- 1) högst 10 euro år 2024,
- 2) högst 30 euro år 2025,
- 3) högst 60 euro år 2026,
- 4) högst 90 euro år 2027,
- 5) högst 150 euro år 2028,
- 6) högst 200 euro år 2029.

Den skillnad som överstiger 200 euro per invånare utjämnas tills vidare genom en permanent övergångsutjämning.

Om välfärdsområdets kalkylerade kostnader är mindre än de faktiska kostnaderna läggs skillnaden mellan de kalkylerade och faktiska kostnaderna till välfärdsområdets finansiering i form av övergångsutjämning till fullt belopp 2023. Efter år 2023 läggs skillnaden per invånare mellan de kalkylerade och de faktiska kostnaderna till enligt följande:

- 1) högst 10 euro år 2024,
- 2) högst 20 euro år 2025,

3) högst 30 euro år 2026,

4) högst 40 euro år 2027,

5) högst 50 euro år 2028.

Den skillnad som överstiger 50 euro per invånare utjämnas tills vidare genom en permanent övergångsutjämnning.

Skillnaden mellan de kalkylerade och faktiska kostnaderna enligt 1 mom. beräknas på 2022 års nivå. De faktiska kostnaderna för kommunerna inom välfärdsområdets område beaktas kommunvis som medeltal för 2021 och 2022, vilka höjs till nivån för hela landet för 2022. Vid beräkningen av medeltalet används de bokslutsuppgifter som kommunerna lämnat till Statskontoret för 2021 och kommunernas budgetuppgifter för 2022. De faktiska kostnaderna justeras 2023 från och med finansieringen för 2024 på basis av de tjänstespecifika bokslutsuppgifter för 2022 som kommunerna lämnat till Statskontoret.

Välfärdsområdets övergångsutjämnning justeras från och med finansieringen för 2024 så att det till övergångsutjämnningen läggs skillnaden mellan den kalkylerade finansiering som beräknats med universitetssjukhustillägget och den kalkylerade finansiering som beräknats utan universitetssjukhustillägget. Välfärdsområdets övergångsutjämnning justeras från och med finansieringen för 2026 så att det till övergångsutjämnningen läggs skillnaden mellan den kalkylerade finansiering som beräknats med koefficienten för främjande av hälsa och välfärd och den kalkylerade finansiering som beräknats utan denna koefficient.

Om de avdrag som sammanlagt görs i välfärdsområdenas finansiering i form av övergångsutjämnning är större än de tillägg som sammanlagt görs i form av övergångsutjämnning, läggs till välfärdsområdenas finansiering ett belopp som motsvarar denna skillnad. Ökningen av finansieringen är lika stor per invånare i alla välfärdsområden. Den andel av övergångsutjämnningen som staten finansierar beaktas vid den justering i efterhand som avses i 10 § genom att den läggs till den kalkylerade finansiering som betalats till välfärdsområdena, varvid andelen inte höjer beloppet av den justering i efterhand som betalas på basis av skillnaden mellan de kalkylerade och de faktiska kostnaderna.

Denna lag träder i kraft den 20 .

Helsingfors x.x.2022

Statsminister

Sanna Marin

Kommunminister Sirpa Paatero