TALOUSVALIOKUNTA 9.3.2021

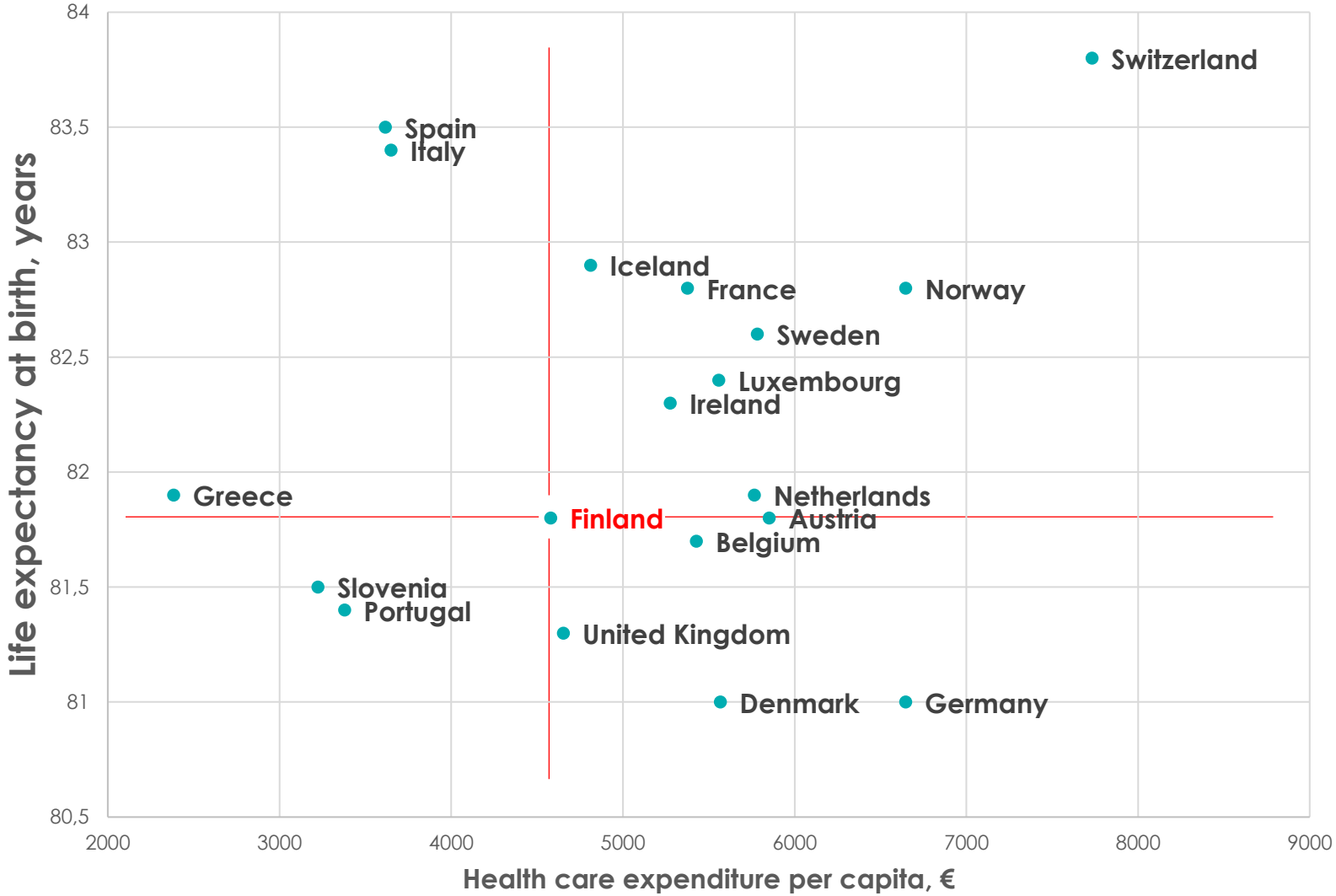
Teppo Heikkilä

Hankejohtaja, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri

YLEISHUOMIOT

- **Rahoitusmalli ei ole käypä. Se sisältää merkittäviä virhelähteitä.**
- **Investointien toteuttamistapa halvaannuttaa toimintaa.**
- **Kokonaisrahoitus on valmiiksi raskaasti jäljessä suhteessa pohjoismaihin ja läntiseen Eurooppaan, ja eron kasvattaminen tulee lyömään korville.**
- **Hyvinvointialueen järjestämisvastuun rajoittaminen vain sen omalle maantieteelliselle alueelle on kannatettava**

TERVEYDENHUOLLON KUSTANNUKSET ASUKASTA(2017-2019) KOHTI JA ELINIÄNODOTE (OECD)



RAHOITUS JO LÄHTÖTILANTEESSA RIITTÄMÄTÖN

Suomen terveydenhuollon menojen bkt-suhde pohjoismaiden alhaisin

Terveydenhuollon käyttötalousmenojen suhde bruttokansantuotteeseen oli Suomessa 9,0 % vuonna 2018, OECD-maissa keskimäärin 8,8, Ruotsissa 10,9, Norjassa 10,0, Tanskassa 10,1 ja USA:ssa 16,9 %.

Julkinen maksuosuus räikeästi pohjoismaiden pienin

Julkisen rahoituksen osuus terveydenhuollon käyttömenoista Suomessa 76,9 % vuonna 2018. Ruotsissa se oli 85,1, Norjassa 85,3, Tanskassa 83,9 ja Islannissa 82,4 %.

Suomi käyttää julkista rahaa BKT:stään 6,9%,

Ruotsi 9,3% terveydenhuoltoon!

OECD on päivittänyt Health Statistics 2020 - June 2020 julkaisussaan tiedot mm. terveydenhuollon taloudesta v. 2018. Suomen tiedot perustuvat terveydenhuollon kansalliseen ja kansainväliseen tilastointiin: https://www.kuntaliitto.fi/ajankohtaista/2020/oecd-health-statistics-2020-taloustietoja

RAHOITUS JAETAAN HUTILOIDEN

- HUSin teetti asiantuntija-arvion rahoitusmallista (prof Teemu Malmi & Tempo Lecon):
  - Tilastoaineisto poimitaan hoitoilmoituksista, joissa alueelliset ja laadulliset erot suuria
    - eri potilasjärjestelmiin kirjataan pää- ja sivudiagnooseja eri tavoin, eri kulttuurein
  - THL käyttää keskimääräisiä yksikkökustannuksia tarvevakiointien estimointiin. Ne eivät huomioi kustannustasojen eroja eri alueilla. Esim kalliimpi vuokrataso koituu muiden hyväksi

RAHOITUS JAETAAN HUTILOIDEN

- Mallin ytimen muodostaville sairausluokille on laskettu estimointikertoimet, joka liittää tiettyyn sairauteen rahamäärän eli kustannukset. Malliin valikoidut sairausryhmät(50 kpl) vangitsevat vain osan niistä kustannuksia, joista terveydenhuollon kustannukset todellisuudessa aiheutuvat. Esim. HUSin kustannuksista malli kattaa vain 54 %.

- THL:n raportissa ohitetaan kokonaan mallin epävarmuudet ja tilastollinen testaus: mallin pysyvyystarkastelu puuttuu kokonaan eikä estimaattien keskivirheitä tai luottamusvälejä raportoida lainkaan.
  - Esim. pelkästään huomioimalla hyvinvointialueiden väliset erot, Uudenmaan tarvekerroinpohjainen rahoitus kasvaisi vuosittain 200 miljoonaa euroa

RAHOITUS JA SEN RIITTÄVYYS

- THL:n rahoitusmalli ei mitenkään huomioi hoitojonoja ja hoitovelkaa tai muuta piilevää palvelutarvetta
  - Vuoden 2020 lopussa perusterveydenhuollon hoitojonossa oli hoitoon pääsyä odottamassa 330 205 henkilöä ja erikoissairaanhoidon hoitojonossa 148 492 henkilöä

- Rahoitusmalli jättää huomioimatta keskeisiä hyvinvointialueiden tehtäviä, kuten valmiuden ja varautumisen ylläpitäminen ja HUSin osalta valtakunnalliseen erityisvastuuseen liittyvien palvelujen tuotanto

RAHOITUS JA SEN RIITTÄVYYS

- Malli kohtelee yliopistosairaalat keskussairaaloina. Rahoitusmallissa ei ole huomioitu yliopistosairaaloiden opetus- ja tutkimustoimintaa.

- Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen siirtyessä kokonaisuudessaan valtiolle, yksinkertaisin ja läpinäkyvin tapa rahoittaa opetusta ja tutkimusta olisi korvata niistä aiheutuvat ylimääräiset kustannukset täysimääräisesti omalla erillisrahoituksellaan

- Koska kyse olisi jo olemassa olevien rahoituserien uudelleen kohdentamisesta valtion budjetin sisällä, muutos olisi kustannusneutraali

RAHOITUS JA SEN RIITTÄVYYS

- Esitetty rahoitusmalli leikkaa Uudenmaan palveluja voimakkaasti.

- Rahoitusmallissa esitetty indeksikorjaus ei huomioi sitä, että kustannuskehitys eri alueilla voi olla erilainen ja johtaa siihen, että Uudenmaan hintojen noususta seuraava lisärahoitus ohjautuu tarvevakion kautta alueille, joissa kustannustaso ei välttämättä nouse samassa tahdissa kuin Uudellamaalla

KANNUSTIMET VAIKUTTAVAMPAAN TERVEYDENHOITOON PUUTTUVAT

- Valtiovallan kustannusleikkuri, eli ehdotus rahoittaa vain 80 % ennakoidusta palvelutarpeen kasvusta, ei mitenkään edistä väestön terveyttä ja vähennä palvelujen käytön tarvetta.

- Raha jaetaan pääosin kaavalla perushinta x tarvevakiokerroin x asukasmäärä. Perushinnan määritys ei huomioi mitenkään onko saatu hyvää vai huonoa laatua.
  - Esim onko halpa syöpähoito pidentänyt elämää yhtä paljon kuin kallis?
  - Sama diagnoosi: eri hoito…Sydänleikkaukset pelastavat ihmishenkiä, lääkehoito ei aina riitä!

KANKEA INVESTOINTIMENETTELY VAIKEUTTAA TUOTTAVUUDEN PARANTAMISTA

- Pitkäaikainen lainanotto ehdotetussa mallissa on sallittua vain lainanottovaltuuden puitteissa investointisuunnitelmassa hyväksyttyihin investointeihin
- Lainanottovaltuus ja sen hyödyntämisoikeuden rajoittaminen vain investointisuunnitelmassa hyväksyttyihin investointeihin rajoittaa merkittävästi hyvinvointialueiden itsemääräämisoikeutta sekä kykyä suunnitella ja tehostaa omaa toimintaansa sekä hoitaa talouttaan pitkällä aikavälillä
- Ehdotettu menettely johtaa investointien moniportaiseen hyväksymisprosessin (mm. aluevaltuusto, STM/SM ja VM) sekä rajoittaa aluevaltuuston kykyä investointeja koskevaan päätöksentekoon tilikauden aikana hyväksytystä investointisuunnitelmasta poikkeavalla tavalla

HUS on jo hakenut luvat putkipostijärjestelmän ja Peijaksen keskuskeittiön peruskorjaukselle: STM:n ja VM:n lisäarvo näissä pakollisissa korjauksissa?

VALINNANVAPAUS JA KILPAILU

- **Erikoissairaanhoidon nykymuotoinen valinnanvapausjärjestelmä on tarkoituksenmukainen, mutta siinä on epäselvyyksiä ja puutteita.**

- **HUSin käsityksen mukaan palvelutuotannon harjoittaminen toisen kuntayhtymän alueella ei lähtökohtaisesti kuulu kunnan ja sitä kautta kuntayhtymän toimialaan**
  - **Ottaen huomioon kunkin kunnan ja kuntayhtymän universaali palveluvelvoite, lisääntyvä kilpailu esh:n palveluissa voi vaarantaa esimerkiksi päivystyksen ja valmiuden ja varautumisen**

- **Lakiehdotus selkeyttää nykyistä järjestelmää ja korjaa sen ongelmia.**