

Valtiovarainvaliokunta – asiantuntijalausunto; VATT- työryhmä

8.6.2017

Mika Kortelainen, johtava ekonomisti,
tutkimusohjaaja

Valtion taloudellinen tutkimuskeskus (VATT)

Lausunnon pääsisältö

- Kapitaatiomallin vaikutukset tuottajien toimintaan
- Rahoituskorvausten tarvevakiointi
- Lausunto perustuu pitkälti 9.6.2017 Suomen Lääkärilehdessä julkaistavaan artikkeliin:
 - Kortelainen, M., Saastamoinen, A. & Saxell, T. (2017) Kapitaatiomalli terveydenhuollon tuottajien korvausmuotona. *Suomen Lääkärilehti* 72:1502–1506.

Kapitaation vaikutukset tuottajiin (1/2)

- Esityksessä valtaosa tuottajien saamista korvauksista tulee ns. kapitaatiomaksun eli asiakasmäärän perusteella tuottajille maksettavan tarvevakioidun kiinteän maksun kautta.
- Yksi tärkeä perustelu korkealle kapitaatio-osuudelle on, että se kannustaa tuottajia kustannustehokkaaseen toimintaan.
 - Vastuu hoidon kustannuksista ja niihin liittyvistä riskeistä
 - Korkeita kustannuksia kannattaa ennaltaehkäistä
- Kapitaatorahoitus voi kannustaa tuottajia muodostamaan suurempia yksiköitä.
 - yksittäisten kalliiden potilaiden kustannusten kompensointi

Kapitaation vaikutukset tuottajiin (2/2)

- Korkea kapitaatio-osuus voi toisaalta kannustaa tuottajia ns. kermankuorintaan.
 - Kannustin valikoida asiakkaita , joiden keskimääräiset hoitokustannukset ovat korvauksiin nähden mahdollisimman alhaiset.
- Lakiesityksen mukaisessa korvausmallissa riski potilaiden valikointiin voi olla merkittävä, joskin käytännössä riskin suuruus riippuu korvausjärjestelmän yksityiskohdista.

Tarvevakiointi (1/2)

- Korvausten riskivakiointi voi kuitenkin hyvin toteutettuna vähentää kannustimia kermankuorintaan ja myös ylläpitää tuottajien kannustimia kustannussäästöihin.
- HE:n mukaan tarvetekijöinä huomioitaisiin ainakin ikä, sukupuoli, työssäkäynti ja muut sosioekonomiset tekijät.
 - Lisäksi huomioon otetaan asiakkaiden henkilökohtaisen hoidon ja palvelujen tarpeen perusteella odotettavissa olevat kustannukset.
- Riskivakioinnin tulisi perustua yksilökohtaisiin aineistoihin, joiden avulla voidaan selittää potilaan henkilökohtaista kustannusriskiä ja hoidon tarvetta paremmin kuin karkeamman tason tiedoilla.

Tarvevakiointi (2/2)

- Demografisten tekijöiden ohella myös potilastason tietoja kansallisista terveydenhuollon tietojärjestelmistä (esim. Kanta) ja rekistereistä tulisi pyrkiä hyödyntämään.
- Korvausten tarvevakiointi olisi tärkeää suunnitella jo alkuvaiheessa mahdollisimman hyvin, koska se voi vaikuttaa merkittäväällä tavalla markkinoiden muodostumiseen ja asiakkaiden allokaatioon eri tuottajille.