

## SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN LAUSUNTOPYYNTÖ

**ASIA** Yhtyneet Medix Laboratoriot Oy:n ja VITA-Terveyspalvelut Oy:n kirjallinen lausunto /  
kuulemistilaisuus 22.6.2017

**HE 47/2017 vp** Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä valtionalouden tarkastusvirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta

**HE 15/2017 vp** Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi

**Arvoisa vastaanottaja,**

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt asiantuntijalausuntoamme laboratorion palvelujen järjestämisestä sote-uudistuksessa. Lausumme näkemyksenämme seuraavaa:

Aikaisemmin toteutettu kansallisen laboratoriotoinnin organisointi on johtanut julkisen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon käyttämien laboratorion palveluiden keskittämiseen sairaanhoitopiirien keskuslaboratorioihin. Myös laboratoriotutkimusten näytteenotto on keskitetty samoille toimijoille. Suomalaisten yksityisten laboratorion (jatkoksa lausunnonantajat) näkemyksen mukaan tämän keskittämistoiminnan taustalla on ollut sairaanhoitopiirien halu keskittää laboratorion palvelut ja -analytiikka itselleen, ja pyrkimys vanhanaikaiseen monopolitilanteeseen.

Lausunnonantajilla on vuosikymmenten kokemus laboratorion palvelujen tuottamisesta kunnille. Aikaisempi vapaa laboratorion palvelutarjonta Suomessa perustui kilpailukykyisiin hintoihin, toimiviin palvelukokonaisuuksiin ja korkeaan laatuun. Tämä kuntien ostotoiminta on loppunut lähes kokonaan, koska perusterveydenhuollon laboratorion palveluita on siirretty sairaanhoitopiirien omiin keskuslaboratorioihin, usein myös korkeammilla hinnoilla.

Lausunnonantajien näkemyksen mukaan STM:n esiselvityksessä [STM:n raportti 2017:6, Sairaanhoidolliset tukipalvelut (laboratorio- ja kuvantaminen) sote-rakenteissa] esitetyt suositukset ovat hyvin asenteellisia ja jopa virheellisiä. Esitys huomioi vain julkisen sektorin palvelutoimintamallin, vertaa virheellisesti erityyppisiä kustannuksia keskenään (julkisen keskuslaboratorion tutkimusten tuotantokustannukset vs. lääkärikeskusten ulosmyyntihinnat), ja sitä laadittaessa on kuultu vain julkisen terveydenhuollon laboratorion toimijoita ja asiantuntijoita. Esiselvityksen malli vahvojen julkisten monopolien perustamisesta on myös eurooppalaisittain vanhentunut ja tehoton järjestämismalli, joka ei takaa diagnostisten palveluiden kustannustehokasta toimintaa. Toteutuessaan malli hidastaisi diagnostiikkapalveluiden kehitystä ja aiheuttaisi laatu- ja kustannuseroja maakuntien välille.

Lausunnonantajat katsovat, että STM:n esiselvitys on myös sote-uudistuksen tavoitteiden vastainen ja ristiriidassa käsittelyssä olevien lakiesitysten kanssa. Maakuntalain säännökset maakuntien toiminnasta kilpailutilanteessa markkinoilla ja toimijoiden yhtiöittämisvelvollisuudesta on toteutettava laajuudeltaan vähintään hallituksen esityksen mukaisesti.

Lausunnonantajat korostavat edelleen, että laboratorion toiminta on maakunnan kannalta helpoin ja riskittömin lääketieteellinen palvelu, joka voidaan toteuttaa kilpailuttamalla toimijoita markkinoilla.

## **Kliinisen laboratoriodiagnostiikan kehitystrendejä Euroopassa**

Laboratoriopalvelutoiminta on muuttunut viime vuosina merkittävästi sekä Euroopassa että kansainvälisesti. Yleinen kehitys on ollut laboratoriodiagnostiikan tutkimusmäärien ja kustannusten tasainen kasvu. Kun samaan aikaan julkisen terveydenhuollon menot ovat kokonaisuudessaan kasvaneet, on kansainvälinen kehitys kulkenut suuntaan, jossa laboratoriodiagnostiikka on kilpailutettu, jotta rajalliset resurssit saadaan tehokkaasti kohdistettua varsinaiseen potilaan hoitamiseen.

Laboratoriotoiminta on nykyisin – sekä yksityisellä että julkisella sektorilla – pitkälle automatisoitua toimintaa, jossa näyte otetaan hoitoyksikössä ja lähetetään tutkittavaksi toisella paikkakunnalla sijaitsevaan keskuslaboratorioon. Kiireellinen laboratorioanalytiikka on säilynyt hoitoyksiköiden omana toimintana. Nykyisiä keskuslaboratorioita voidaan kuvata isoina tuotantolaitoksina. Jo tälläkin hetkellä yksityiset ja julkiset laboratoriot hoitavat merkittävän osan erikoissairaanhoidon, perusterveyden- ja työterveyshuollon tarvitsemista laboratoriotutkimuksista. Lisäksi on tärkeää huomata, että laboratoriotutkimusnimikkeet sekä lähetteen ja vastauksen tietoliikenne on jo nyt valtakunnallisesti standardoitua toimintaa Suomessa ja siksi palvelun tuottajan omistustasulla ei ole vaikutusta toiminnan toteutukseen maakunnissa. Näihin perustuen keskuslaboratoriopalvelut ovat selkeä osa terveydenhuollon suurista toimialoista, joiden kilpailuttamisella terveyspalveluiden tuottaja ja järjestäjä (sote-keskus ja maakunta) voivat saada selvää taloudellista hyötyä itselleen ilman riskejä.

Laboratoriotutkimuksia lähetetään myös yhä enemmän analysoitavaksi toisiin laboratorioihin ja myös Suomen rajojen ulkopuolelle. Näin toimivat myös sairaanhoitopiirien keskuslaboratoriot. Tämä trendi on kasvussa, Suomessa ja muualla Euroopassa erityisesti erikoistutkimusten osalta. Usein ulkomaisen erityisanalytiikan hankinnasta Suomessa vastaa yksityinen laboratoriopalveluiden tuottaja. Näin terveydenhuolto Suomessa saa käyttöönsä edullisesti harvinaista ja erikoisosaamista vaativaa laboratorioanalytiikkaa, jota Suomessa ei itse kannata tehdä vähäisen tutkimusmäärän ja siitä seuraavan laadun ylläpidon vaikeuden tai kustannusten korkeuden takia. Tällaisen ulkomaisen erityisanalytiikan hyödyntäminen ei siis ole haitallista työllisyysnäkökulmasta, koska kyseinen analytiikka jäisi yleensä Suomessa kokonaan tekemättä.

## ***Keskeisiä huomioita laboratoriopalvelujen järjestämisestä***

### ***1. SOTE-palvelujen kustannussäästötavoitteet***

Sote-uudistuksen kustannustavoitteiden kannalta terveydenhuollon laboratoriopalvelujen tasapuolinen kilpailuttaminen on tärkeää, sillä terveydenhuollon kokonaismenoista julkiset laboratoriopalvelut muodostavat merkittävä menoerän, yhteensä noin 500 miljoonaa euroa vuodessa. Yksityisten keskuslaboratoriopalvelujen liikevaihto on alle 40 miljoonaa euroa vuodessa. Kilpailutuksen tarpeellisuutta on vähätelty vertailemalla julkisten ja yksityisten palveluntuottajien laboratoriotutkimusten hintoja. Laboratoriopalveluiden hintavertailut ovat esitetty usein harhaanjohtavasti ja virheellisesti. (Näin myös STM:n esiselvityksessä). Julkisen sektorin laboratoriotutkimusten tuotantohintoja on verrattu yksityisen terveyspalvelusektorin potilaille myymiin vähittäishintoihin. Oikea tapa on verrata julkisen sektorin tuotantohintoja yksityisen laboratoriotuottajan tukkuhintoihin, koska näillä hinnoilla yksityislaboratoriot myyvät tutkimuksia julkisille ja yksityisille terveyspalveluyrityksille. Viime vuosina tapahtuneiden julkisten tarjouskilpailujen perusteella voidaan myös selkeästi todeta, että yksityislaboratorioiden tarjoushinnat (tukkuhinnat) ovat olleet usein edullisempia kuin julkisen sektorin tuotantohinnat. Suomessa julkisen sektorin laboratorioiden tuotantohinnat ovat olleet kasvussa viime vuosina, kun taas yksityisellä sektorilla hinnat ovat menneet kohti eurooppalaista alempaa hintatasoa.

Laboratoriotutkimusten kustannusanalyysit julkisella sektorilla ovat alttiita myös vääristymille. Ison sairaalakonsernin osana julkinen laboratorio saa subventiota tutkimushintoihin mm. henkilöstö-, laite-, tila- ja logistiikkakustannuksien osalta päivystystutkimusten, erikoissairaanhoidon- ja akuuttitoimintaan liittyvien kustannuspaikkojen kautta. Se

mahdollistaa julkiselle sektorille hinnoitella laboratoriotutkimuksia tuotantokustannuksia halvemmiksi vaikkakin todellisuudessa hinnoista puuttuu osa tuotantoon liittyvistä kokonaiskustannuksista. Tämä kustannusten jaottelu ei ole mahdollista markkinoilla toimivalle ja tutkimuksien myynnistä riippuvalle yksityiselle keskuslaboratoriolle.

**Yhteenveto: Maakunnilla on mahdollisuus saada yhtiömuotoisia laboratoriopalveluntarjoajia kilpailuttamalla selkeästi kustannustehokkain ja laadukkain ratkaisu laboratorioanalytiikassa säästäen merkittäviä summia nykyiseen verrattuna.**

## **2. Potilaan valinnanvapaus ja asiakassetelin käyttö laboratoriotutkimuksissa**

Näkemyksemme mukaan potilaan ei ole järkevää itse hankkia laboratoriopalveluita maakunnassa asiakassetelillä. Näytteenotto voidaan nykyisin järjestää terveystieteiden tuottajan omana toimintana, mikä on yleinen käytäntö myös Euroopassa. Laboratoriotutkimusta varten tarvittava näyte onkin järkevintä ottaa samassa terveydenhuollon palvelupisteessä (Sote-keskuksessa) kuin missä lääkäripalvelut sijaitsevat. Tämä edellyttäen, että maakunta kilpailuttaa laadukkaan ja edullisimman laboratoriopalvelun potilaan ja hoitavan lääkärin eduksi.

**Yhteenveto: Asiakasseteli ei toimi järkevästi laboratoriopalveluissa vaan tuo enemmän kustannuksia todennäköisesti potilaan itse hankkimien kalliimpien laboratoriotutkimusten sekä hallinnollisten kustannusten takia.**

## **3. Järjestävien palveluntarjoajien yhdenmukainen kohtelu maakunnissa**

STM:n esiselvitys suosittaa, että maakunnat hankkisivat laboratoriopalvelut julkisen sektorin laboratorioista ilman kilpailutusta ja samaan aikaan niillä olisi oikeus myydä laboratoriopalveluita vapaasti myös yksityissektorin yrityksille. Tämä esitys on kestävä, se tuhoaa yksityisen laboratoriomarkkinan kokonaan ja on näkemyksemme mukaan myös hankintalainsäädännön vastainen. Edelliseen viitaten suomalaiset yksityiset keskuslaboratoriot ilmaisevat vakavan huolestuneisuutensa laboratoriopalveluiden organisoinnista tulevassa sote-uudistuksessa.

STM:n esiselvityksessä kaavailtu toimintamalli kannustaa maakuntia liian isoihin hankintakokonaisuuksiin, jossa vain julkisilla toimijoilla on mahdollisuus tarjota laboratoriopalveluja maakunnille. Tämä nostaa laboratoriopalvelujen kokonaiskustannuksia. Ehdotettu malli asettaa myös paikalliset pk-yritykset epäedulliseen asemaan markkinoilla, tuhoten heidän kilpailumahdollisuudet ja liiketoiminnan kannattavuuden. Myös yritysten ja työntekijöiden maksamat verot laskevat ja työttömyys kasvaa, kun yritystoimintaa ohjataan epätervein ohjauksin.

Näkemyksemme mukaan diagnostiikkapalveluiden kilpailutus pienempinä hankintakokonaisuuksina maakuntatasolla on tervettä kilpailutoimintaa, hyödyllistä maakunnille ja myös työllisyyttä tukevaa toimintaa pk-yritysten kannalta. Maakunnan suorittamalla tasapuolisella kilpailutuksella turvataan myös paikallisten palveluntarjoajien toimintaedellytykset. Samalla varmistetaan kotimaisten pk-yritysten ja niiden työntekijöiden työpaikkojen säilyminen ja veronmaksukyky Suomessa.

**Yhteenveto: Maakuntien suoralla keskuslaboratoriopalvelujen kilpailuttamisella yhtiömuotoisten toimijoiden kesken pienempinä kokonaisuuksina, voidaan turvata kotimaisten yksityislaboratorioiden ( pk-yritysten) toimintaedellytykset ja laboratorioalan työpaikkojen säilyminen Suomessa.**

## **4. Perustuslaillisia näkökulmia**

Perustuslailliset kysymykset ovat keskeisiä sote-uudistuksen toteuttamisessa. Esimerkiksi sote-keskusten yhtiöittämisvelvollisuuteen on keskusteluissa liitetty perustuslaillisia haasteita. Kun sote-uudistuksessa halutaan edistää sellaista markkinaehtoista toimintaa, joka tuottaisi hyötyjä sekä potilaiden että terveydenhuollon kustannuskehityksen näkökulmasta, olisi keskuslaboratoriopalveluja koskeva yhtiöittämisvelvollisuus ja aktiivinen

kilpailuttamismahdollisuuksien hyödyntäminen yksi hyvin käyttökelpoinen keino positiivisen kehityksen aikaansaamiseen. Koska keskuslaboratoriot ovat analytiikan tuotantolaitoksia, niiden osalta ei olisi riskiä suoraan potilassuhteeseen liittyvistä perustuslaillisista ongelmista. Keskuslaboratoriopalvelujen yhtiöittämisvelvollisuudesta voitaisiin käsityksemme mukaan säätää varsin yksinkertaisella ja ongelmattomalla tavalla esimerkiksi lisäämällä keskuslaboratoriopalvelut maakunnan yhtiöittämisvelvoitteen piiriin maakuntalain 52 §:ssä.

**Yhteenveto: Maakunnan keskuslaboratoriopalvelujen yhtiöittämisvelvollisuus ja palvelutuotannon systemaattinen kilpailuttaminen edistäisivät merkittäväällä ja toteuttamiskelpoisella tavalla sote-uudistuksen tavoitteita.**

## Loppulausuma

1. Pidämme tärkeänä, että maakunnat kilpailuttavat keskuslaboratoriopalvelut. Tasa-arvoisen kilpailutuksen tulee perustua dokumentoituun korkeaan laatuun ja palveluiden hintaan, kuten muualla Euroopassa ja maailmassa tapahtuu. Subventioiden ja muiden kilpailua vääristävien tekijöiden välttämiseksi kaikkien tarjoajien tulee toimia yhtiömuotoisina.
2. Esiselvityksessä ehdotettu julkinen monopoli ja verovaroilla tuettu laboratoriopalveluiden monopolisointi koko laboratoriodiagnostiikan alalle Suomessa ei ole linjassa eurooppalaisen ja kansainvälisten kehityssuuntien kanssa. Ehdotettu laboratoriotoiminnan malli johtaa korkeaan kustannustasoon Suomessa. Lisäksi se on merkittävä uhka koko yksityisen suomalaisen laboratoriotoiminnan olemassaololle. Se vähentää merkittävästi yksityisen sektorin työpaikkoja, ja palvelut siirtyvät enenevässä määrin edullisen hintatason ja halvan työvoiman takia ulkomaisten yritysten mukana pois Suomesta. Esiselvityksessä ehdotettu julkisten laboratoriopalveluiden myyntioikeus laboratorioalalla ilman kilpailutusta, on lainvastainen ja asettaa yritykset ja alan toimijat markkinoilla erittäin epätasa-arvoiseen asemaan.
3. STM:n esiselvitys diagnostiikkapalvelujen järjestämisestä keskittyy edelleen vahvistamaan julkisten laboratoriodien toimintaa ja unohtaa esityksestä kokonaan yksityiset keskuslaboratoriot sekä sote-uudistuksen tavoitteet, kuten kilpailuttamisella saatavan kustannushyödyn ja tuottajien yhdenvertaisen kohtelun.
4. Ehdotamme, että keskuslaboratoriopalvelut lisätään maakuntalain 52 §:n mukaisen yhtiöittämisvelvoitteen piiriin.



Pauliina Posti  
toimitusjohtaja  
Yhtyneet Medix Laboratoriot Oy



Jukka Hurme  
toimitusjohtaja  
VITA-Terveyspalvelut Oy

Lisätietoja:

Toimitusjohtaja Pauliina Posti, Yhtyneet Medix Laboratoriot Oy, puh. 040 5190416, pauliina.posti@medix.fi

Toimitusjohtaja Jukka Hurme, VITA-Terveyspalvelut Oy puh. 0400 500 362, jukka.hurme@vita.fi