

Kuvantamis- ja laboratoriopalvelut sote -uudistuksessa

Martti Kiuru

Dosentti, LT, DI, Radiologian erikoislääkäri

Toimitusjohtaja, Cityterveys

martti.kiuru@cityterveys.fi

+358 40 58 11 545

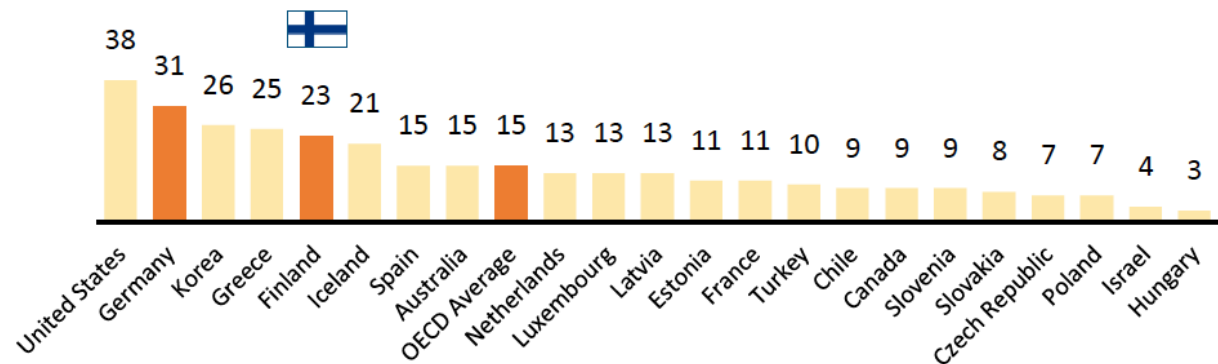
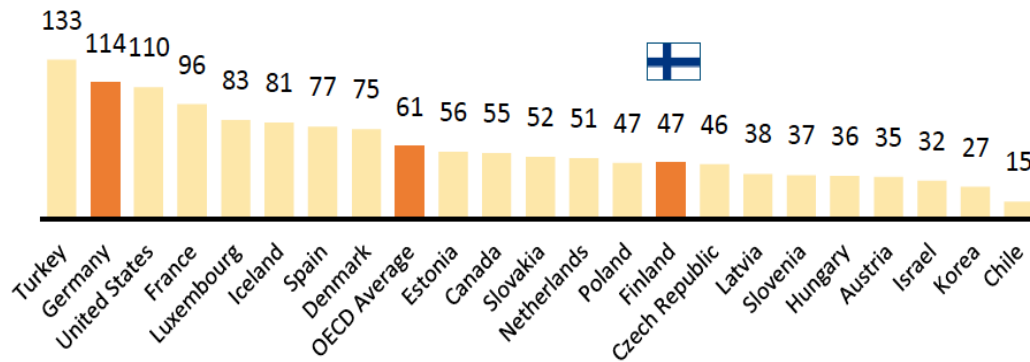
22.6.2017

Yleistä

- Kuvantamis- ja laboratorio palveluita kutsutaan yhteisnimityksellä diagnostiikkapalvelut
- Diagnostiikkapalvelut ovat erittäin merkittävä lääketieteen tukipalveluiden osa-alue
- Sen merkitys on korostunut lääketieteessä merkittävästi 2000-luvulla.

Diagnostiikan käyttö Suomessa ja muissa maissa

- Suomi on diagnostiikan käytössä kehitysmaa, kun verrataan muihin maihin (esim OECD maihin)
- Suomessa käytetään erityisesti nykyaikaista ja vaikuttavaa diagnostiikka merkittävästi vähemmän kuin muissa maissa



Diagnostiikkapalvelut Suomessa

- Diagnostiikkapalveluiden käyttö kasvaa Suomessa vähintään kansainvälisten trendien mukaisesti
 - todennäköisesti jopa hieman nopeammin johtuen Suomen vähäisestä nykytasosta.
- Kuvantaminen Suomessa: kustannus 500M€ nyt, 700M€ vuonna 2023
 - 5,5 miljoonaa kuvantamistutkimusta vuonna 2016
 - Tuleva vuosikasvu on arviolta 2%
 - nykyaikaisten kuvantamismenetelmien kuten magneettikuvauksen (11%) ja tietokonetomografian (8%) kasvu on merkittävästi suurempaa
- Laboratoriotutkimukset Suomessa: kustannus 800M€ nyt, 1000M€ vuonna 2023
 - 94 miljoonaa laboratoriotutkimusta vuonna 2016
 - tuleva vuosikasvu on arviolta 3-5%

Diagnostiikka palveluiden kustannustaso ja hinnat ovat globaalisti vertailukelpoista

- Suomessa julkisesti tuotettujen diagnostiikkapalveluiden, niin kuvantamis- kuin laboratoriopalveluiden, kustannukset ovat noin 30-50% kalliimpia kuin muissa Euroopan maissa keskimäärin
- Ei ole mitään syytä miksi diagnostisten tutkimusten hinta pitäisi erota Suomessa muihin Euroopan maihin verrattuna
 - Käytetyt laitteet ovat samoja ja saman hintaisia ympäri Eurooppaa
 - Toimitilakustannukset eivät eroa
 - Terveystuonon ammattilaisten on jopa alhaisempi Suomessa
- Lisäksi Suomessa julkisessa diagnostiikkapalveluissa (ja terveystuoneluissa yleensä) on poikkeuksena arvonlisävero (alv) palautusjärjestelmä
 - Antaa julkisesti tuotetuille diagnostiikka ja terveystuoneluissa 24% kilpailuedun

Hinnat Suomessa julkinen vs yksityinen

- Suomen julkisen sektorin diagnostiikan tuotantohintoja perinteisen yksityisen sektorin yksityispotilaiden maksamiin hintoihin, on yksityisen sektorin hinnat korkeampia.
 - Uudet toimijat, esimerkiksi Cityterveys tuottaa diagnostiikka palveluita, jotka ovat perinteisiä yksityissektorin hintoja keskimäärin 50% – jopa 90% edullisempia.
- Kun verrataan yksityisen sektorin julkiselle sektorille tuottamia diagnostiikka palveluita ovat hinnat merkittävästi alempia kuin julkisen sektorin tuotanto kustannukset
 - esimerkiksi magneettikuvaus hinnat ovat 50%- jopa 70% edullisempia kuin julkisen sektorin omat tuotanto kustannukset

Diagnostiikkapalveluiden tuottaminen Suomessa

- Kuvantamispalveluista:
 - julkinen sektori tuottaa hieman 2/3
 - yksityinen sektori 1/3
- Laboratoriopalveluista:
 - julkinen sektori tuottaa lähes 90%
 - yksityinen sektori loput
 - Kolme julkista laboratoriotoimijaa, HUSLAB, Fimlab ja Nordlab, vastaavat yli 50% Suomessa tehtävistä laboratoriotutkimus volyymeistä.

Diagnostiikan merkitys on suuri

- Erikoissairaanhoidon jonojen lyhentäjänä
- Hoitojen viiveiden lyhentämisessä
- Turhien hoitojen välttämässä

Sosiaali- ja terveysministeriön esiselvitys

- Mäkäräinen–Kauppinen, Sairaanhoidolliset tukipalvelut, laboratorio ja kuvantaminen sote-rakenteissa
 - Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:6
- STM:n esiselvitys on varsin yksipuolinen, tarkoituksenhakuinen ja puolueellinen
- Esiselvityksessä on jätetty tarkoituksella moni asia käsittelemättä ja tuomatta esiin

Esiselvityksen puutteita

- Suomessa kansainvälisesti vertailtuna diagnostiikkaa käytetään keskimääräistä vähemmän
- Suomessa julkisen sektorin tuottaman diagnostiikan keskimääräinen kustannus on merkittävästi
 - noin 30-50%, kalliimpaa kuin muissa maissa
- Suomalaisessa diagnostiikka palveluissa on myös merkittävä saatavuus ongelma
- Kysely tehtiin vain julkisen sektorin edustajille
- Kansainvälinen vertailu puuttui täysin
 - Esiselvityksen laatijat korostavat hintavertailun tekemisen välttämättömyyttä, mutta sitten jättäneet kansainvälisen hintavertailun tarkoitushakuisesti tekemät

Esiselvityksen päätelmät virheelliset

- Halutaan perustella julkisen sektorin monopolin säilymistä
- Kansallisen ja EU-lainsäädännön korostaman kilpailuneutraliteettisäätely ei toteudu esiselvityksen johtopäätelmissä
- Esiselvityksessä esitetty mahdollisuus tuottaa tukipalveluja sote-yhtiöille maakuntien liikelaitosten yhteistyösopimukseen perustuvalla toimintamallilla tarkoittaisi käytännössä sitä, että maakuntien liikelaitosten toimintana järjestämään diagnostiikkapalveluun ei kohdistuisi minkäänlaista kilpailun elementtejä
 - Tämä vie vähäisetkin kannusteet tehokkuutta lisääviin rakennemuutoksiin
- Mitkään kansainväliset kokemukset eivät puolla esiselvityksen johtopäätöksi
- Seurauksena tulevaisuudessa epätasa-arvoa lisääntyisi maakuntien välillä, koska riippuen jokaisen maakunnan oman liikelaitoksen tehokkuudesta
 - diagnostiikkapalveluilla olisi eri hintataso
 - Erilainen sekä maantieteellinen että yleinen diagnostiikkapalveluiden saatavuus (eli jonot)

Lopuksi: Kysymys on yksinkertainen

Haluammeko, että:

- keräämme suomalaisilta joka vuosi 500M€ ylimääräistä veroa
- jonotamme palveluihin
 - esimerkiksi magneettikuvaukseen useamman kuukauden
- syömme turhia lääkkeitä ja
- olemme sairauslomalla pahimmillaan useita viikkoja turhaan?

Jos vastaamme: Kyllä

- niin diagnostiikkapalveluita ei pidä altistaa kilpailulle

Jos vastaamme: Ei

- niin diagnostiikkapalvelut pitää avata kilpailulle ja saavuttaa kansainvälinen hintataso.