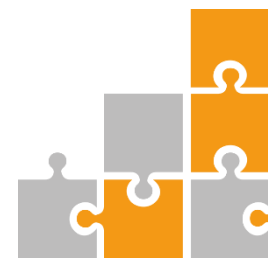


SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN ASiantuntijakuuleminen 27.4.2018

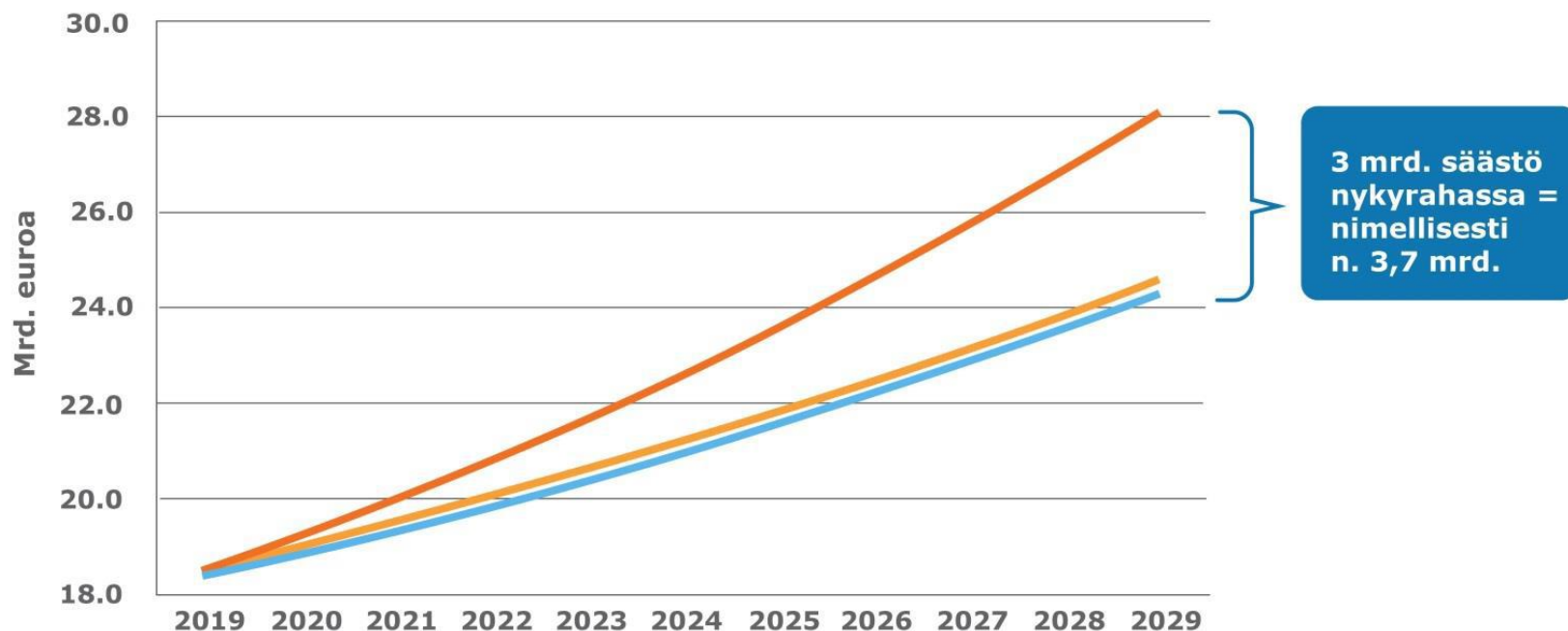
prof. Lasse Lehtonen

SOTEN ARVIOINTIA



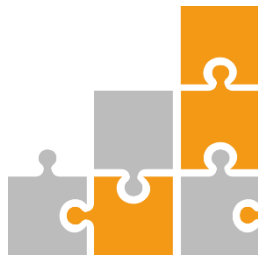
Nimellisten sote-menojen kehitys eri skenaarioissa

Maakuntaindeksin ennuste 2,6 % (painot: ATI = 45 %, sotu-maksut = 15 %, KHI = 40%)

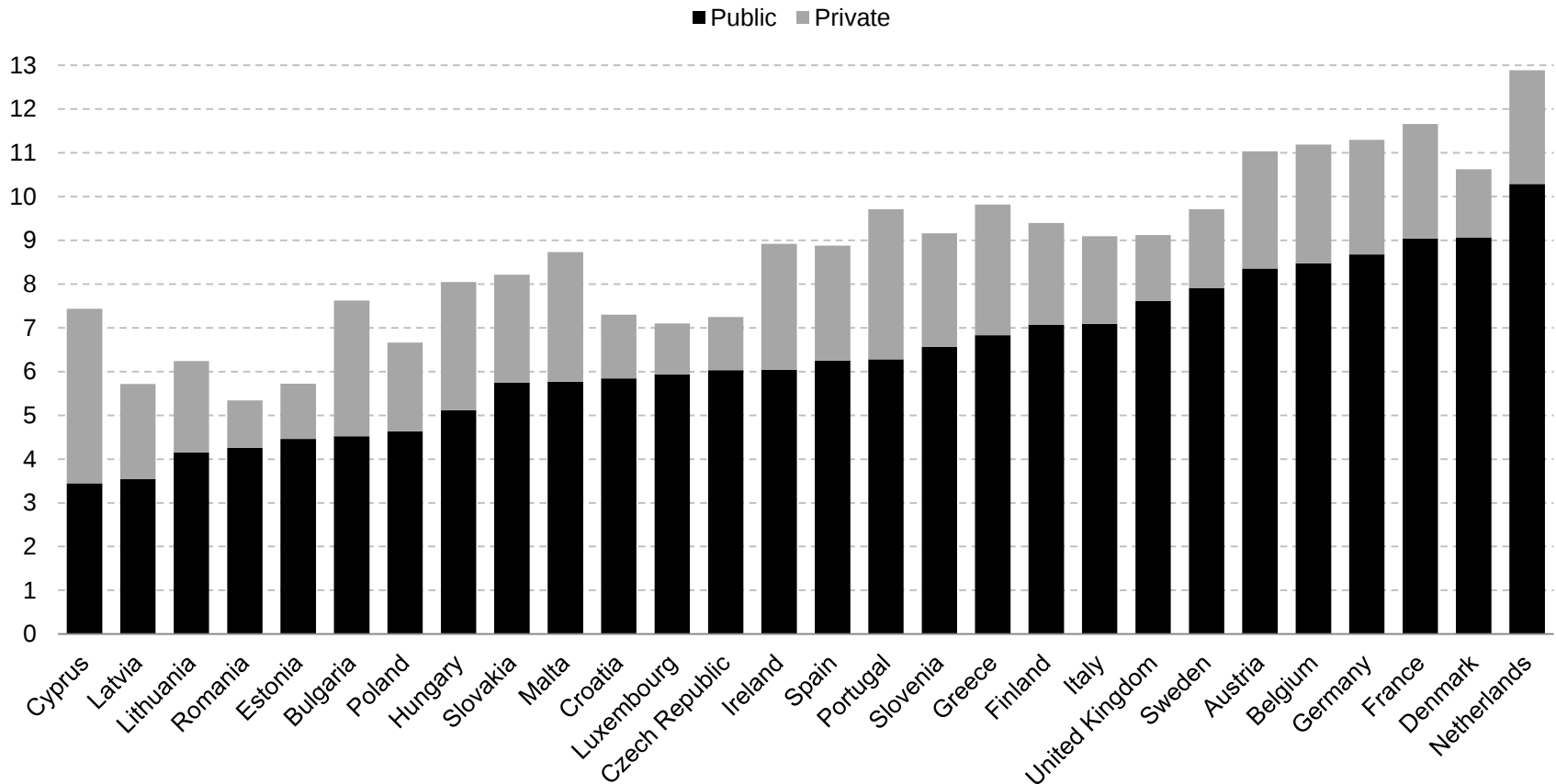


- Perusura: 1,5 % palvelutarve + 1 % reaalipalkat + 2 % inflaatio**
- Lakiesitys (säästö 2,9 mrd.): Maakuntaindeksi + 1 % v. 2020-2021; + 0,5 % v. 2022-2029**
- Tavoiteura (3 mrd. säästötavoite): Maakuntaindeksi + 0,5 % v. 2020-2029**

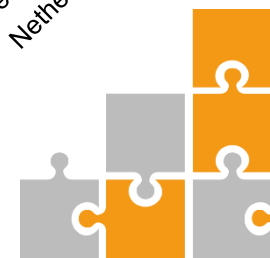
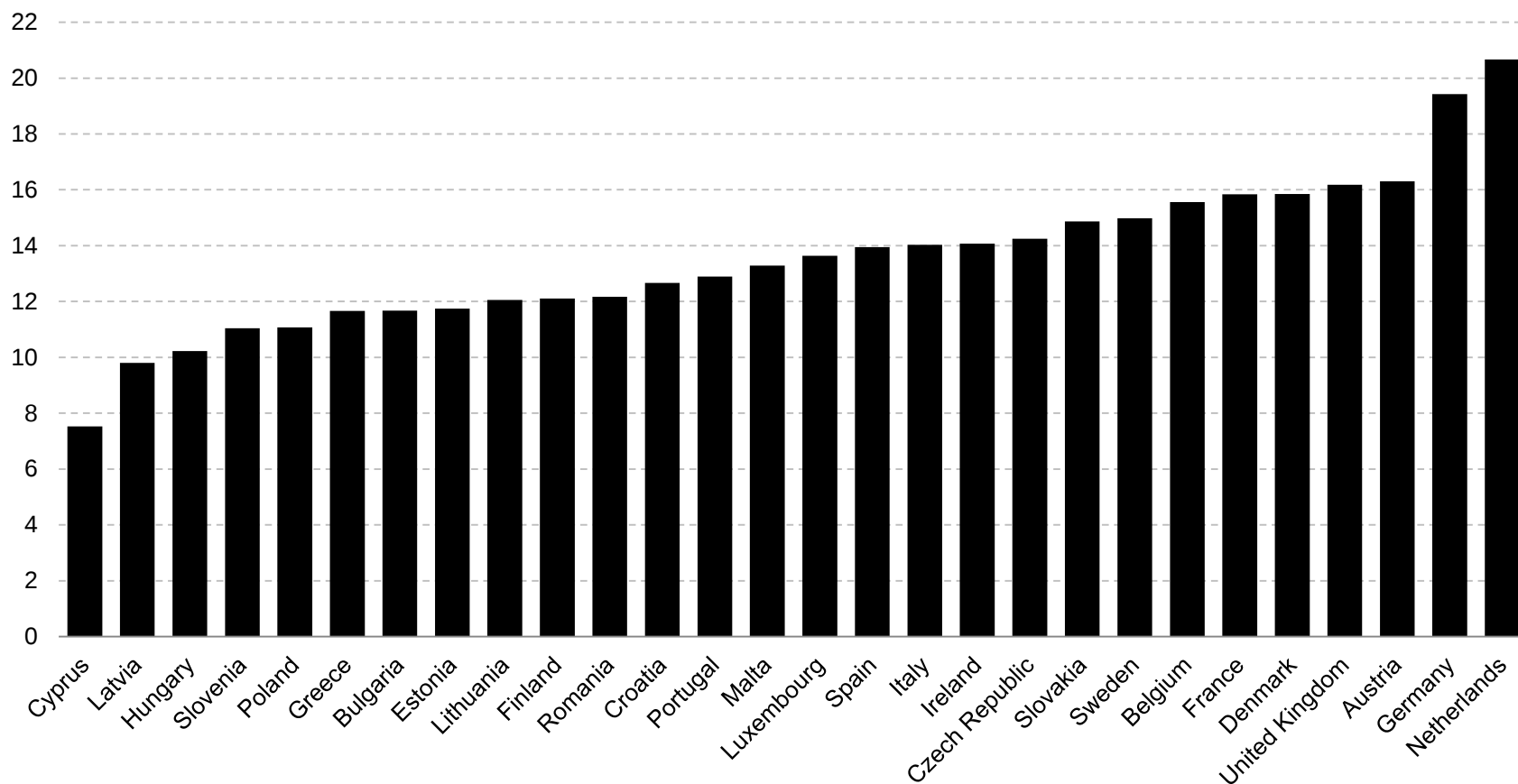
**Terveydenhuollon saatavuus Euroopan
unionissa (3.5.2016),**
https://ec.europa.eu/health/expert_panel/sites/expertpanel/files/015_access_healthservices_en.pdf



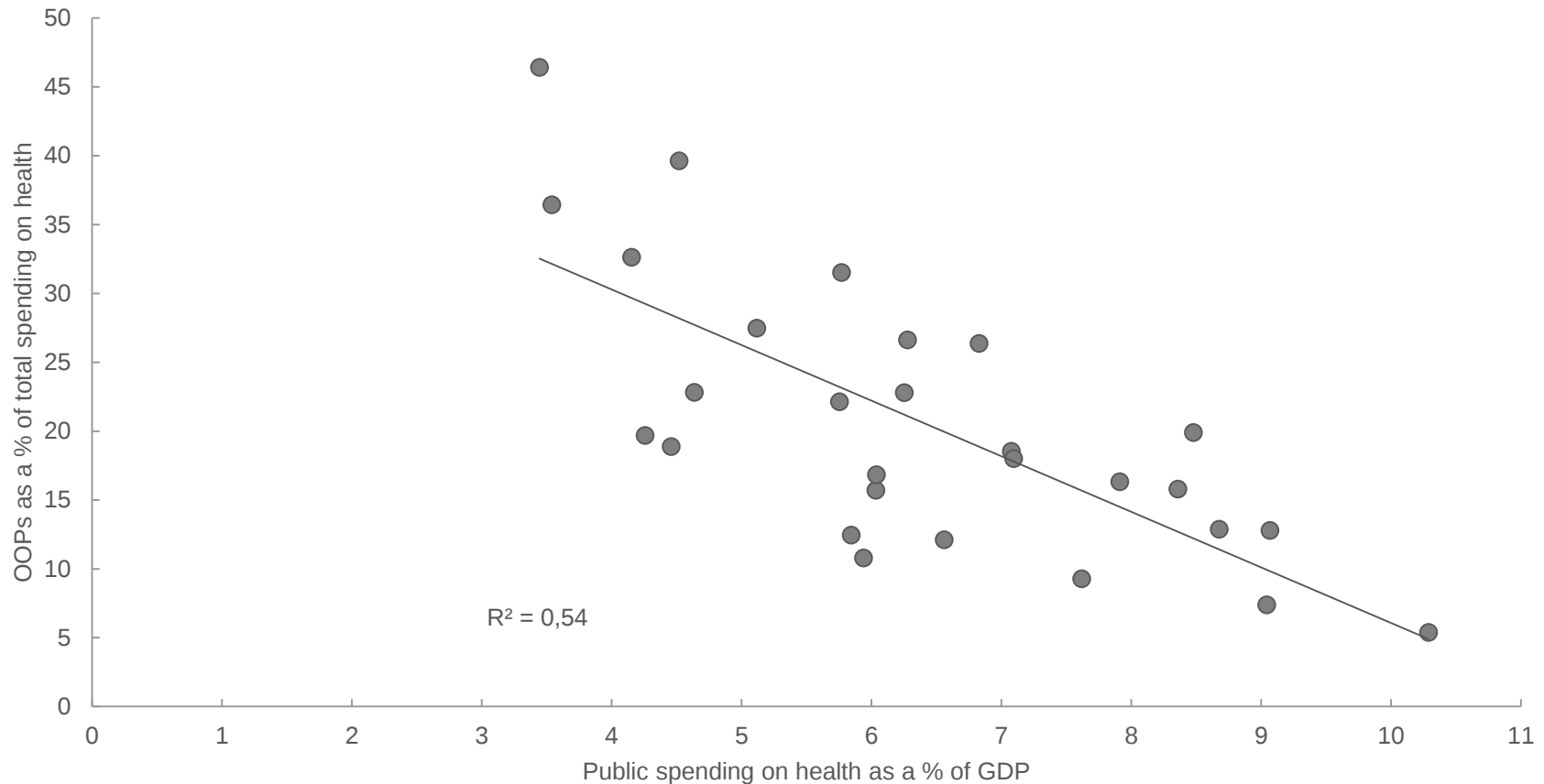
Spending on health as a share (%) of GDP, EU28, 2013



Public spending on health as a share (%) of total government spending, EU28, 2013



Relationship between out-of-pocket payments and public spending on health, EU28, 2013



Mikä lisää kustannuksia sotessa

- uusien potilasryhmien siirtyminen ensisijaisesti julkisesti rahoitetun hoidon piiriin (työterveyshuollon potilaat, hammashoito)
- perustason palveluiden paremman saatavuuden aiheuttama palvelukäytön lisääntyminen. Perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoidon tehtävien läheteiden osuus on melko vakio perusterveydenhuollon resurssoinnista riippumatta
- kustannuksia säästävät rakenteellisen integraation heikkous ehdotetussa sote-mallissa
 - Usein soten säästöpotentiaali on laskettu ns. parhaiden käytäntöjen varaan, joita esim. vanhuspalvelujen osalta Suomessa edustaa yleensä hyvinvointikuntayhtymämalli, kuten Eksote. Nämä mallit eivät sote-uudistuksessa nyt toteudu, eivätkä näin ollen myöskään mallin mahdolliset kustannushyödyt
- tilaaja- tuottajamalliin (so. järjestäjän erottamisen tuottajasta) liittyvät korkeat transaktio- ja hallintokustannukset, jotka kansainvälisen kokemuksen mukaan, ovat yleensä 10-15 % koko toiminnan budjetista
- uuteen hallintomallin liittyvät merkittävät käyttöönottokulut (mm. tietojärjestelmäinvestoinnit), palkkaharmonisointi, koulutus jne.



Rahoitustarve lisääntyy samaan aikaan esim. syövän hoidon osalta

