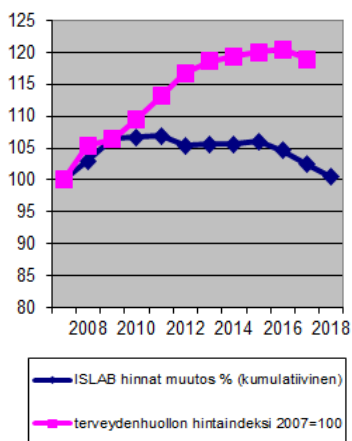


23.5.2018

EDUSKUNNAN SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNTA**Kirjallinen lausunto hallituksen esityksestä HE 16/2018 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi**

Suomessa julkisen sektorin diagnostiset laboratoriopalvelut ja muut sairaanhoidolliset tukipalvelut tuotetaan tällä hetkellä tyypillisesti maakunnallisissa organisaatioissa tai sairaanhoitopiireittäin. Tämä on huomattavasti edesauttanut kustannustehokkaiden tuotantoratkaisujen toteuttamista koska toimipisterakenne, laitekanta sekä tietojärjestelmät on rakennettu alueelliset tarpeet huomioiden.



Itä-Suomen laboratoriokeskuksen liikelaitoskuntayhtymä (ISLAB) tuottaa julkisen terveyden- ja sairaanhoidon kliinisen kemian ja mikrobiologian sekä genetiikan laboratoriopalvelut Pohjois-Savon ja Itä-Savon sairaanhoitopiirien sekä Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymän (Essote) ja Pohjois-Karjalassa toimivan Siun soten alueilla. Islabilla on lähes 80 erikokoista toimipistettä kaikissa alueemme kunnissa. Koko Itä-Suomen kattavan yhteistyön avulla toimintatavat on onnistuttu muokkaamaan taloudellisiksi ja kustannustehokkaiksi. Islabin kustannusten nousu on ollut paljon vähäisempää terveydenhuollon yleiseen kustannuskehitykseen verrattuna (ero on lähes 20 %).

Valinnanvapauden vaikutus markkinoihin on maan eri alueilla varsin erilainen. Itä-Suomessa on useita kuntia, joissa esimerkiksi laboratoriopalveluiden tuottaminen on 1-2 koulutetun henkilön varassa ja paikallisesti tehtävä työ tapahtuu nykyisen isomman organisaation asiantuntijatuon turvin. Tämä rakenne on taannut palveluiden saatavuuden. Valinnanvapauslainsäädäntöä on laaja kokonaisuus, jossa laboratorio- ja kuvantamispalvelut ovat tietenkin pieni osa, mutta diagnostisten palveluiden tuottamisen kannalta on havaittavissa seuraavia riskitekijöitä:

1) Laboratorio- ja kuvantamistutkimusten saatavuus esteenä pienyritysten markkinoille tulolle.

Julkisen sektorin palveluiden tuotantokustannukset ovat suurten yksiköiden myötä alhaiset. Perustelumuistiossa todetaan (s 178), että pienten terveystalouden tuottajien toimintaedellytyksiin vaikuttaa keskeisesti se, minkälaiset mahdollisuudet palveluntuottajilla on hankkia ostopalveluina laboratorio- ja kuvantamispalveluita. Uusien rinnakkaisten tuotantorakenteiden luominen aiheuttaa diagnostisten palveluiden kustannusten nousun, mistä johtuen uudet terveystalouksia tuottavat pienyritykset joutuvat epäedulliseen asemaan pyrkiessään markkinoille.

Osalla laboratorio- ja kuvantamispalveluiden tuottajista, on yhteisiä omistajatahoja terveystalouksia tuottavien suuryritysten kanssa, minkä vuoksi niitä ei voida pitää täysin riippumattomina ja itsenäisinä palveluiden tuottajina, mikä myös saattaa osaltaan vaikeuttaa toimintaansa käynnistävien pienyritysten asemaa niiden pyrkiessä hankkimaan ydintoimintansa tueksi diagnostisia palveluita.

Tavoiteltaessa toimivaa terveystalouden markkinatilannetta tulisi kiinnittää erityistä huomiota pienten yritysten mahdollisuuksiin tulla markkinoille valinnanvapauden piirissä olevien palveluiden tuottajiksi. Tätä tavoiteltaessa olisi taattava pienyrityksille kustannuksiltaan kilpailukykyinen mahdollisuus hankkia diagnostiset palvelut valinnanvapauspilottien aikana julkisen sektorin yksiköistä, liikelaitoksista ja osakeyhtiöistä.

2) Kustannustehokkuus laskee mikäli suurten yksiköiden tuoma mittakaavaetu menetetään

Perustelumuistion kohdassa 4.6.1. tarkastellaan yritys- kilpailu- ja markkinavaikutuksia. Sivulla 175 todetaan, että yksityisille tarjoutuu mahdollisuus tuottaa entistä suurempi osa palveluista. Diagnostisten palveluiden tuotantorakenteen hajoaminen nykyistä pienempiin tuotantoyksiköihin tuottaa useita organisaatio-

23.5.2018

raja-intoja sekä useiden rinnakkaisten tuotantokapasiteettien rakentamisesta ja ylläpidosta aiheutuvat kustannukset. Tuotantoon kohdistuvat kokonaiskustannukset nousevat. Suurten yksiköiden mittakaavaetua osittain menetetään (kustannustason nousu arviolta 10 %), hallintokustannukset nousevat (5-10 %) ja samalla niukan asiantuntijaresurssin hallinta muodostuu vaikeammaksi ja palvelun turvaaminen pienissä ja syrjäisissä, liikelaloudellisesti vähemmän kiinnostavissa, kunnissa saattaa vaikeutua. Valinnanvapauslain-säädännön myötä laboratorio- ja kuvantamistutkimusten tuotantokustannukset tulevat kasvamaan.

3) Kustannustehokkuutta tavoitellaan tutkimusten laadun kustannuksella.

Taloudellista kilpailuetua pyritään alan toimijoiden keskuudessa saamaan lähettämällä näytteet analysoitavaksi valtakunnallisiin keskuksiin tai, niin kuin jo tälläkin hetkellä, alhaisempien henkilöstökustannusten vuoksi ulkomaille. Tämä on epäsuotuisa kehitys, koska luotettavien potilastulosten tuottaminen pitkien kuljetusaikojen jälkeen vaarantuu.

Tällä hetkellä ainoastaan kliinisen mikrobiologian erikoisalan palvelutuotanto on luvanvaraista, mutta muu laboratoriopalvelutuotanto ei edellytä aluehallintoviraston myöntämää toimilupaa. Perustelumuistion sivulla 117 oleva yleisluontoinen toteamus palveluntuottajan velvollisuudesta vastata laadusta on liian yleisluontoinen, koska jälkikäteen tapahtuva todennettuihin virheisiin perustuva laatu-poikkeamien osoittamisen tapa soveltuu huonosti terveydenhuoltopalveluihin. Jälkikäteen havaittavat virheet ovat jo saattaneet ehtiä tuottaa yksittäiselle potilaalle kohtuutonta haittaa.

Laadun varmistamiseksi, tulisi edellyttää kaikilta valinnanvapauslain-säädännön piirissä toimivilta laboratoriopalveluiden tuottajilta akkreditointia paikallisissa toimipisteissä tehtävän näytteenoton ja näytekuljetuksen sekä kattavasti laboratorion analytiikan osalta. Pelkkä analysoivan keskuslaboratorion paikallinen laadunohjaus ei riitä takaamaan potilastulosten oikeellisuutta.

4) Asiantuntijaresurssit ja alueellinen valmiussuunnittelu vaikeutuu

Palvelutuotannon monimuotoistumisen seurauksena ei maakunnan laboratoriopalveluiden tuottaminen jatkossa ole nykyiseen tapaan koordinoitua ja palvelutuotannon jakaminen useisiin rinnakkaisiin organisaatioihin vaarantaa niukan asiantuntijaresurssin riittävyyden. Poikkeusolojen laboratoriopalvelujen suunnittelu ei kaikissa tilanteissa ole aiempaan tapaan tehtävissä julkisen sektorin palvelutuotantoon tukeutuen. Valmiussuunnittelu olisi kuvattava maakunta-kohtaisesti ja valinnanvapauden kohteena olevien palveluiden tuottajien olisi laadittava alueensa toiminnan turvaava valmiussuunnitelma maakunnan hyväksyttäväksi.

Yhteenveto ehdotuksista

Edellä mainituilla perusteilla esitetään, että asetettaisiin tavoitteiksi tai mahdollistettaisiin seuraavat järjestelyt:

- valinnanvapauspilottien aikana tulisi palveluiden tuottajille hyväksyä, hankintalain tai kilpailulain-säädännön rajoittamatta, laboratorio- ja kuvantamispalveluiden hankinta julkisen sektorin yksiköistä, liikelaitoksista ja osakeyhtiöistä.
- laadun varmistamiseksi tulisi edellyttää paikallisissa toimipisteissä tehtävän näytteenoton ja näytekuljetukset kattavaa akkreditointia kaikilta valinnanvapauslain-säädännön piirissä toimivilta laboratoriopalveluiden tuottajilta.
- valinnanvapauden kohteena olevien palveluita tuottavien yritysten olisi laadittava oman toimintansa turvaava valmiussuunnitelma maakunnan hyväksyttäväksi.

Kuopiossa 23.5. 2018

Kari Punnonen, toimitusjohtaja

Itä-Suomen laboratoriokeskuksen liikelaitoskuntayhtymä