

TALOUSVALIOKUNTA

17.2.2021

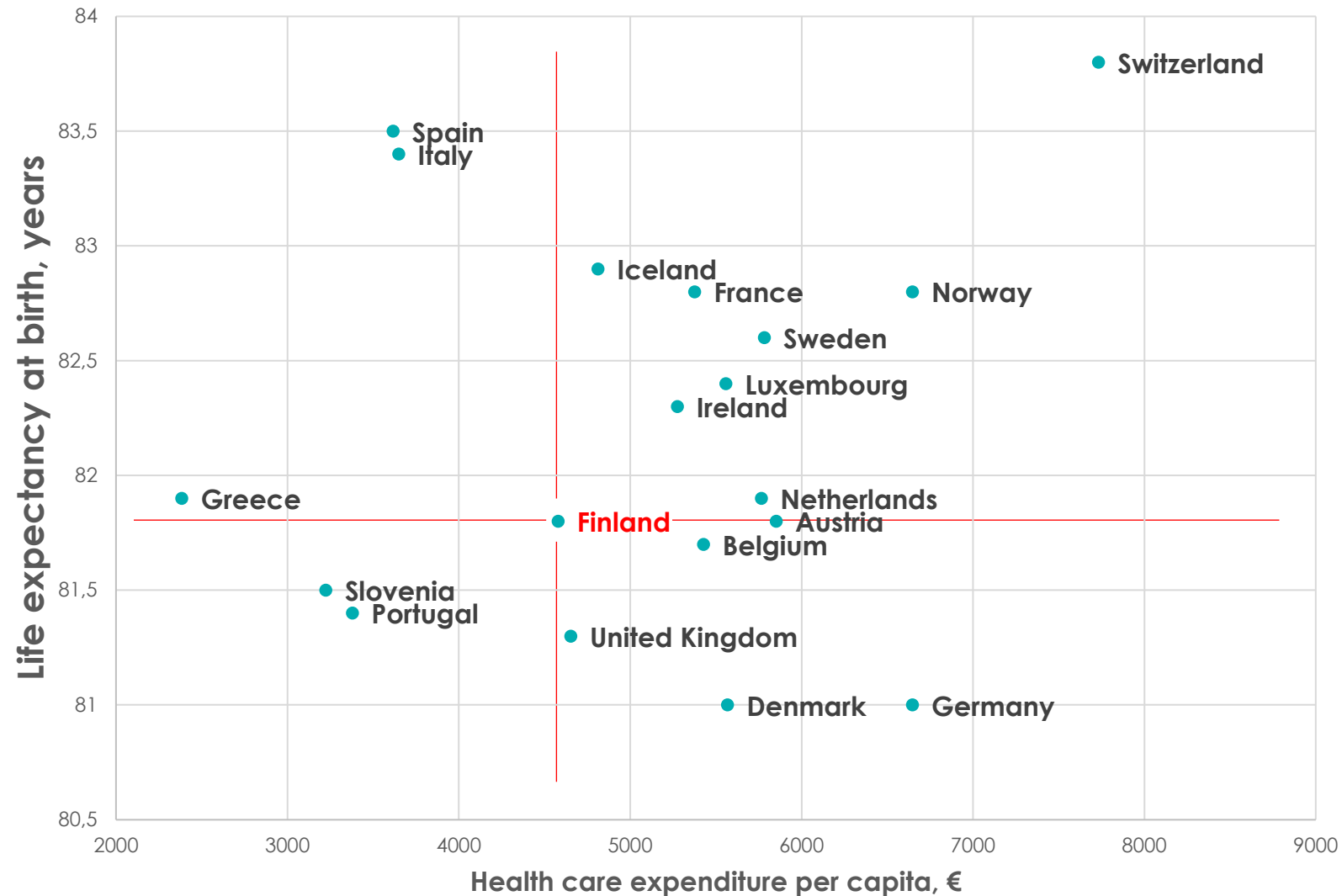
Juha Tuominen

**Toimitusjohtaja, Helsingin ja Uudenmaan
sairaanhoitopiiri**

YLEISHUOMIOT

- Rahoitusmalli ei ole käypä. Se sisältää merkittäviä virhelähteitä.
- Investointien toteuttamistapa halvaannuttaa toimintaa.
- Kokonaisrahoitus on valmiiksi raskaasti jäljessä suhteessa pohjoismaihin ja läntiseen Eurooppaan, ja eron kasvattaminen tulee lyömään korville.
- HE:ssä myös muita "vaarantavia virheitä" mm. tiedon integraatioon liittyen – keskityn tässä ensin mainittuihin asioihin

TERVEYDENHUOLLON KUSTANNUKSET ASUKASTA(2017-2019) KOHTI JA ELINIÄNODOTE (OECD)



RAHOITUS JO LÄHTÖTILANTEESSA RIITTÄMÄTÖN **HUS**^{*}

Suomen terveydenhuollon menojen bkt-suhde pohjoismaiden alhaisin

Terveydenhuollon käyttötalousmenojen suhde bruttokansantuotteeseen oli **Suomessa 9,0 %** vuonna 2018, OECD-maissa keskimäärin 8,8, **Ruotsissa 10,9**, Norjassa 10,0, Tanskassa 10,1 ja USA:ssa 16,9 %.

Julkinen maksuosuus räikeästi pohjoismaiden pienin

Julkisen rahoituksen osuus terveydenhuollon käyttömenoista **Suomessa 76,9 %** vuonna 2018. **Ruotsissa se oli 85,1**, Norjassa 85,3, Tanskassa 83,9 ja Islannissa 82,4 %.

Suomi käyttää julkista rahaa BKT:stään 6,9%,

Ruotsi 9,3% terveydenhuoltoon!

RAHOITUS JAETAAN HUTILOIDEN

- HUSin teetti asiantuntija-arvion rahoitusmallista (prof Teemu Malmi & Tempa Lecon):
 - Tilastoaineisto poimitaan hoitoilmoituksista, joissa alueelliset ja laadulliset erot suuria
 - eri potilasjärjestelmiin kirjataan pää- ja sivudiagnooseja eri tavoin, eri kulttuurein
 - THL käyttää keskimääräisiä yksikkökustannuksia tarvevakiointien estimointiin. Ne eivät huomioi kustannustasojen eroja eri alueilla. Esim kalliimpi vuokrataso koituu muiden hyväksi

RAHOITUS JAETAAN HUTILOIDEN

- Mallin ytimen muodostaville sairausluokille on laskettu estimointikertoimet, joka liittää tiettyyn sairauteen rahamäärän eli kustannukset. Malliin valikoidut sairausryhmät(50 kpl) vangitsevat vain osan niistä kustannuksia, joista terveydenhuollon kustannukset todellisuudessa aiheutuvat. Esim. HUSin kustannuksista malli kattaa vain 54 %.
- THL:n raportissa ohitetaan kokonaan mallin epävarmuudet ja tilastollinen testaus: mallin pysyvyystarkastelu puuttuu kokonaan eikä estimaattien keskivirheitä tai luottamusvälejä raportoida lainkaan.
- Esim. pelkästään huomioimalla hyvinvointialueiden väliset erot, Uudenmaan tarvekerroin pohjainen rahoitus kasvaisi vuosittain 200 miljoonaa euroa

RAHOITUS JA SEN RIITTÄVYYS

- THL:n rahoitusmalli ei mitenkään huomioi hoitonoja ja hoitovelkaa tai muuta piilevää palvelutarvetta
 - Vuoden 2020 lopussa perusterveydenhuollon hoitojonossa oli hoitoon pääsyä odottamassa 330 205 henkilöä ja erikoissairaanhoidon hoitojonossa 148 492 henkilöä
- Rahoitusmalli jättää huomioimatta keskeisiä hyvinvointialueiden tehtäviä, kuten valmiuden ja varautumisen ylläpitäminen ja HUSin osalta valtakunnalliseen erityisvastuuseen liittyvien palvelujen tuotanto
- Malli kohtelee yliopistosairaalat keskussairaaloina. Rahoitusmallissa ei ole huomioitu yliopistosairaaloiden opetus- ja tutkimustoimintaa. Nämä tulee ehdottomasti kompensoida täysimääräisesti.

RAHOITUS JA SEN RIITTÄVYYS

- Esitetty rahoitusmalli leikkaa Uudenmaan palveluja voimakkaasti.
- Rahoitusmallissa esitetty indeksikorjaus ei huomioi sitä, että kustannuskehitys eri alueilla voi olla erilainen ja johtaa siihen, että Uudenmaan hintojen noususta seuraava lisärahoitus ohjautuu tarvevakion kautta alueille, joissa kustannustaso ei välttämättä nouse samassa tahdissa kuin Uudellamaalla

KANNUSTIMET VAIKUTTAVAMPAAN TERVEYDENHOITOON PUUTTUVAT

- Valtiovallan kustannusleikkuri, eli ehdotus rahoittaa vain 80 % ennakoidusta palvelutarpeen kasvusta, ei mitenkään edistä väestön terveyttä ja vähennä palvelujen käytön tarvetta.
- Raha jaetaan pääosin kaavalla perushinta x tarvevakiokerroin x asukasmäärä. Perushinnan määrittäminen ei huomioi mitenkään onko saatu hyvää vai huonoa laatua.
 - Esim onko halpa syöpähoito pidentänyt elämää yhtä paljon kuin kallis?
 - Sama diagnoosi: eri hoito...Sydänleikkaukset pelastavat ihmishenkiä, lääkehoito ei aina riitä!

KANKEA INVESTOINTIMENETTELY VAIKEUTTAA TUOTTAVUUDEN PARANTAMISTA

- Pitkäaikainen lainanotto ehdotetussa mallissa on sallittua vain lainanottovaltuuden puitteissa investointisuunnitelmassa hyväksyttyihin investointeihin
- Lainanottovaltuus ja sen hyödyntämisoikeuden rajoittaminen vain investointisuunnitelmassa hyväksyttyihin investointeihin rajoittaa merkittävästi hyvinvointialueiden itsemääräämisoikeutta sekä kykyä suunnitella ja tehostaa omaa toimintaansa sekä hoitaa talouttaan pitkällä aikavälillä
- Ehdotettu menettely johtaa investointien moniportaiseen hyväksymisprosessin (mm. aluevaltuusto, STM/SM ja VM) sekä rajoittaa aluevaltuuston kykyä investointeja koskevaan päätöksentekoon tilikauden aikana hyväksytystä investointisuunnitelmasta poikkeavalla tavalla

HUS on jo hakenut luvat putkipostijärjestelmän ja Peijaksen keskuskeittiön peruskorjaukselle: STM:n ja VM:n lisäarvo näissä pakollisissa korjauksissa?