

Marja-Lisa Laukkonen

3.1.2023

Valtiovarainministeriö

Lausunto on valmisteltu lausuntopalvelu.fi:ssä

Viite: Lausuntopyyntöne 9.1.2023, VN/16752/2022

Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain 35 ja 35 a §:n muuttamisesta annetun hallituksen esityksen (HE 309/2022) täydentämisestä

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto yliopistosairaalalisää koskevaan esitykseen ja esittää lausuntonaan seuraavaa:

Hallituksen esityksen taustalla on THL:n tekemä tutkimus olosuhdetekijöistä sote-rahoituksessa (Häkkinen ym. 2022). Tutkimuksessa osoitetaan, että yliopistosairaaloiden yksikkökustannukset ovat noin 10 % korkeammat kuin muissa keskussairaaloissa, mikä työpaperissa esitetyn laskentamallin perusteella vastaa noin 350 miljoonan euron kustannuksia vuoden 2020 rahoituksen tasossa.

On hyvä huomata, että tutkimuksessa esitetty euromääräinen arvio yliopistosairaaloita ylläpitävien hyvinvointialueiden rahoitustarpeesta ei ole täsmällinen ja toimii kompromissina eri regressiomalleista saaduille tuloksille. Kaikissa regressiomalleissa yliopistosairaaloiden yksikkökustannukset ovat hieman alle tai yli 10 % ja tulosten epävarmuutta lisää suhteellisen isot luottamusvälit. Kyseessä on kuitenkin ensimmäinen aiheesta tehty tutkimus, jota voidaan jatkossa tämentää, jos käyttöön saadaan nykyistä parempia aineistoja.

Nykyisen tiedon valossa THL:n tutkimuksessa esitetty arvio rahoitustarpeen tasosta on joka tapauksessa hyvä suuntaviiva. Jatkotutkimukseen tarvitaan mm. tarkkaa raportointia yliopisto- ja muiden sairaaloiden kustannuksista ja kansallisesti yhtenäistä ja laadukasta DRG-laskentaa potilaiden vaikeusasteen tunnistamiseksi.

Hallituksen esityksessä todetaan, että nykyisistä määräytymistekijöistä asukasperusteisudella kohdistetaan rahoitusta ison väestöpohjan alueille, joilla myös yliopistosairaalat yleensä toimivat. Siksi voidaan ajatella, että asukasperusteisella rahoituksella korvataan ainakin osin myös yliopistosairaaloiden korkeammista yksikkökustannuksista johtuvia lisäkustannuksia. THL kuitenkin korostaa, että asukasperusteinen rahoitus ei pohjautu tutkimustietoon ja kohdistaa rahoitusta epätarkasti mm. yliopistosairaaloiden lisäkustannusten kattamiseen. Siksi tulisi edelleen harkita asukasperusteisesta rahoituksesta luopumista.

THL katsoo, että rahoitusjärjestelmän selkeyden kannalta tulevaisuudessa olisi perusteltua yhdistää nyt esitetty yliopistosairaalalisä sekä koulutuksen ja tutkimuksen erillishoidot. Tällöin olisi selkeämmin osoitettavissa, mikä osuus rahoituksesta kohdennetaan yliopistosairaaloiden lisätehtävien perusteella.

THL:n tutkimuksessa (Häkkinen ym. 2022) myös esitetään, että yliopistosairaaloiden korkeammat yksikkökustannukset voidaan huomioida joko osana yleiskatteellista rahoitusta tai siitä erillisenä rahoituksena. Yliopistosairaaloiden korkeammat yksikkökustannukset sisältyvät kunnilta hyvinvointialueille siirtyvään rahoitukseen koko maan tasolla, minkä vuoksi osa

Marja-Lisa Laukkonen

3.1.2023

hyvinvointialueiden yleiskatteellisesta rahoituksesta olisi myös perusteltua jakaa yliopistosairaalisin kautta.

THL:n tutkimuksessa tarkastellaan yksikkökustannuksia, eli kustannuksia suhteessa DRG-painotettuihin hoitojaksoihin, kun koulutuksen ja tutkimuksen erillisrahoitus on jo otettu huomioon. Näin ollen voidaan ajatella, että myös yliopistosairaalisin tulisi jakaa hyvinvointialueille suhteessa niiden tuotokseen. Tuotos ei kuitenkaan välttämättä jakaudu hyvinvointialueiden kesken samassa suhteessa kuin asukasluku, jonka perusteella yliopistosairaalisin esitetään hallituksen esityksessä jaettavan hyvinvointialueiden kesken.

Rahoituksen jakaminen tuotoksen perusteella voi kuitenkin johtaa kustannuskontrollin heikkenemiseen. Jos alueen saama yliopistosairaalisin olisi suoraan riippuvainen yliopistosairaalan toteutuneista kustannuksista, voisi valtio joutua hyvittämään alueille myös epätarkoituksenmukaista kustannusten kasvua. Hyvinvointialueen tai yhteistyöalueen asukaslukuun perustuva rahoituksen allokatio yliopistosairaaloita ylläpitäville hyvinvointialueille on siksi THL:n näkemyksen mukaan ensi vaiheessa perusteltu.

Yhteistyöalueiden väkiluvut kuvaavat todennäköisesti hyvinvointialueiden asukaslukua paremmin tuotoksen jakaantumista yliopistosairaaloiden välillä, jolloin yhteistyöalueiden väkilukuun perustuva allokatio voisi olla oikeudenmukaisempi vaihtoehto. Toisaalta tällöin rahoitusjärjestelmä olisi vähemmän läpinäkyvä, koska HE:n mukaisessa mallissa yliopistosairaaloiden lisärahoituksesta osan oletetaan kanavoituvan hyvinvointialueiden asukaslukuun perustuvan rahoituksen kautta.

Pääjohtaja

Markku Tervahauta

Johtaja

Mika Salminen

Marja-Lisa Laukkonen

3.1.2023

Lähteet

Häkkinen, Unto ym.: Olosuhdetekijät sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksessa. THL Työpaperi 2022/25

SIGNATURES**ALLEKIRJOITUKSET****UNDERSKRIFTER****SIGNATURER****UNDERSKRIFTER**

This documents contains 3 pages before this page
Dokumentet inneholder 3 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 3 sivua ennen tätä sivua
Dette dokument indeholder 3 sider før denne side

Detta dokument innehåller 3 sidor före denna sida

Markku Petteri Tervahauta

9ccb115b-20fd-457c-8e8a-456726ede78e - 2023-01-27 12:23:15 UTC +02:00
BankID / MobileID - f9ceaead-d97c-4446-b444-02b3ba814740 - FI

MIKA OLAVI SALMINEN

ca9e4124-8807-4e40-811a-854d128df1cd - 2023-01-30 15:23:38 UTC +02:00
BankID / MobileID - 6e270a4d-e8cd-42fa-8d0d-91aad1baf4e7 - FI

authority to sign
representative
custodial

asemavaltuus
nimenkirjoitusoikeus
huoltaja/edunvalvoja

ställningsfullmakt
firmateckningsrätt
förvaltare

autoritet til å signere
representant
foresatte/verge

myndighed til at underskrive
repræsentant
frihedsberøvende