

# Terveysthuollon rahoituksen tulevaisuus: asiantuntijahaastattelujen satoa

Markku Pekurinen, Jan Klavus,  
Lien Nguyen, Satu Kapiainen

# Tutkimuksen tavoite

- Kartoittaa terveydenhuollon vaikuttajien ja asiantuntijoiden näkemyksiä
  - Terveydenhuollon rahoituksen tulevaisuuden haasteista ja kehittämistarpeista

# Tutkimus

- Osa Suomen Akatemian TERTTU -ohjelmaa
- "Terveysthuollon rahoitus" -tutkimuksen osahanke
  - Toteuttajana Stakes/CHESS

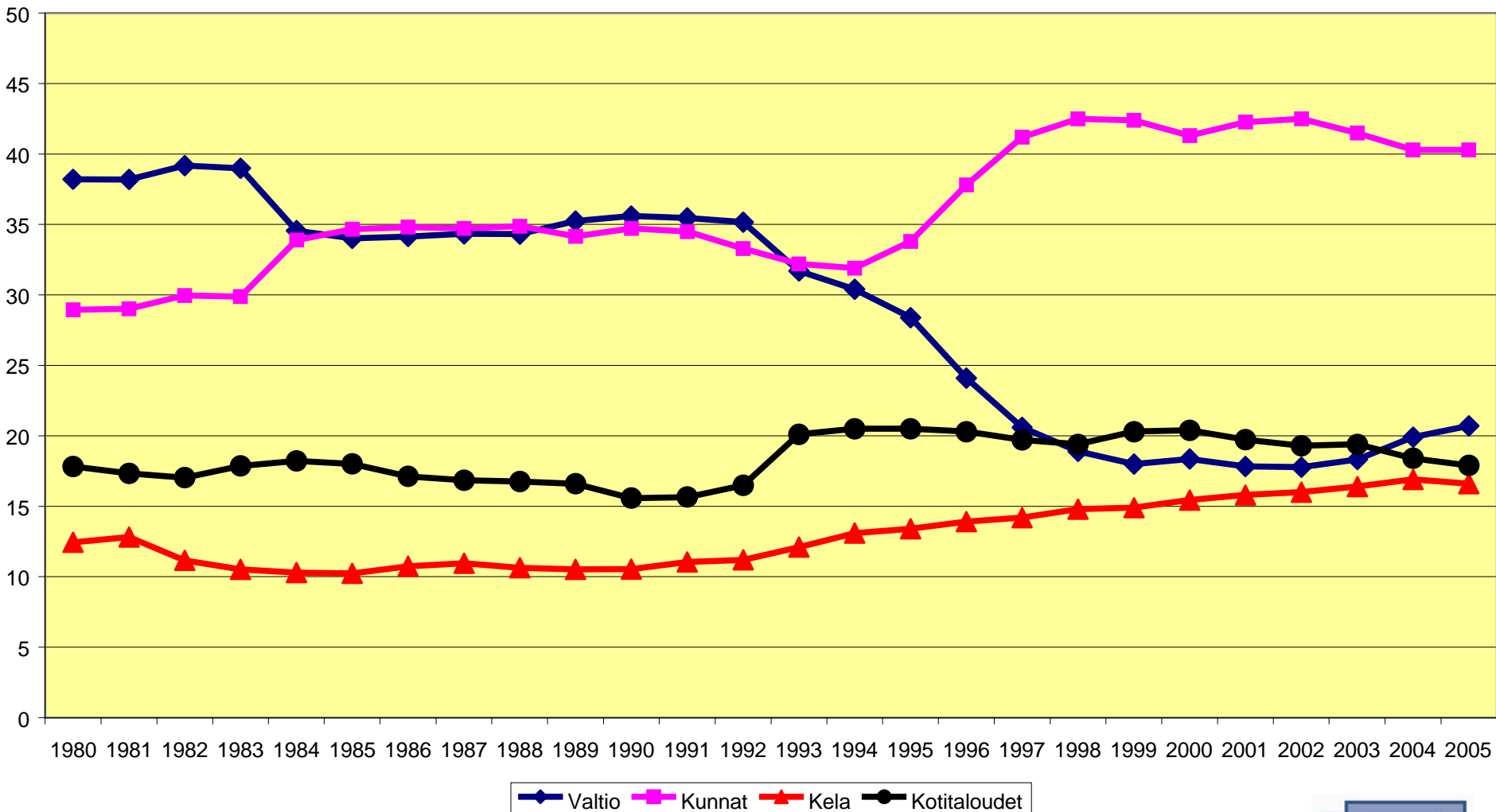
# Haastattelututkimus

- Teemahaastattelu
  - Kysymyssarja ja taustamateriaali etukäteen haastateltaville
- Haastateltavana 43 toimialan vaikuttajaa ja asiantuntijaa
- 32 haastattelua 21 organisaatiossa touko-syyskuussa 2007
  - Haastatteluissa 2-4 henkilöä tutkijaryhmästä
  - Haastattelut kirjattiin tietokoneelle kahden tutkijan toimesta

# Haastatellut

	Henkilöitä	Organisaatioita
Ministeriöt	10	stm, vm, ktm
Sairaanhoitopiirit	11	4 yo-shp, 2 ks-shp
Kunnat ja kuntaliitto	5	hki, espoo, kliitto
Sektoritutkimuslaitokset ja yliopistot	7	stakes, vatt, treyo
Muut tahot	10	kela, lääkäriliitto, sitra, etla, yksittäiset asiantuntijat

## Terveydenhuollon rahoitus-osuuksia (%) 1980-2005



# Terveydenhuollon menokehityksen hallinnan keskeiset keinot

1. Ennaltaehkäisy
2. Yksilön omavastuun korostaminen
3. Perusterveydenhuollon uudistaminen
4. Koko terveydenhuollon kokoaminen yhteen
5. Terveydenhuollon kokonaisohjauksen parantaminen

# Terveydenhuollon rahoitus: Vahvuudet

- Verorahoitus - tästä laaja yksimielisyys
  - Alhaiset hallintokulut
  - Oikeudenmukaisuus
  - Menokehityksen vaikuttaminen "helppoa"

# Terveydenhuollon rahoitus: Heikkoudet

1. Monikanavainen rahoitus
  - Tästä melko laaja yksimielisyys
2. Rahoittajan pieni ja riskialtis väestöpohja
  - Pienet kunnat
3. Kokonaisvastuun puuttuminen rahoituksesta
4. Heikot kannusteet "järkeväälle toiminnalle"

# Terveydenhuollon rahoitus: Kehittämiskohteet

1. Monikanavaisen rahoitusjärjestelmän arviointi ja selkeyttäminen
2. Valtio-kunta vastuu- ja rahoitussuhteen selkeyttäminen ja vakauttaminen
3. Rahoituksen ohjausvaikutuksen parantaminen
  - Rahoitus tukemaan terveystieteellistä strategiaa
4. Kannustavuuden parantaminen

# Rahoituksen tulevaisuus: Verotus vs. sairausvakuutus

- Verorahoituksen nimiin "vannotaan" laajasti myös tulevaisuudessa
- Sairausvakuutusjärjestelmää useimmat pitävät ongelmallisena, sen roolia ei haluta ainakaan vahvistaa
  - Julkisen ja yksityisen toiminnan rajan selkeyttäminen
  - Aito yksityinen sektori

# Rahoitus-/järjestämismvastuu

1. Riittävän isot kunnat järjestämis- ja rahoitusvastuussa
2. Järjestämismvastuu alueellisille toimijoille (terveyspiiri, alueellinen kuntarahoittaja tms.), rahoitusvastuu kunnilla
  - Järjestämis- ja rahoitusvastuu yhdessä - "pattitilanne" pienten kuntien osalta tunnistetaan
  - Rahoitusvastuu erä-alueilla, tuotantovastuu terveyspiireillä tms.

# Kaksikanavainen valtion rahoitus terveydenhuollossa

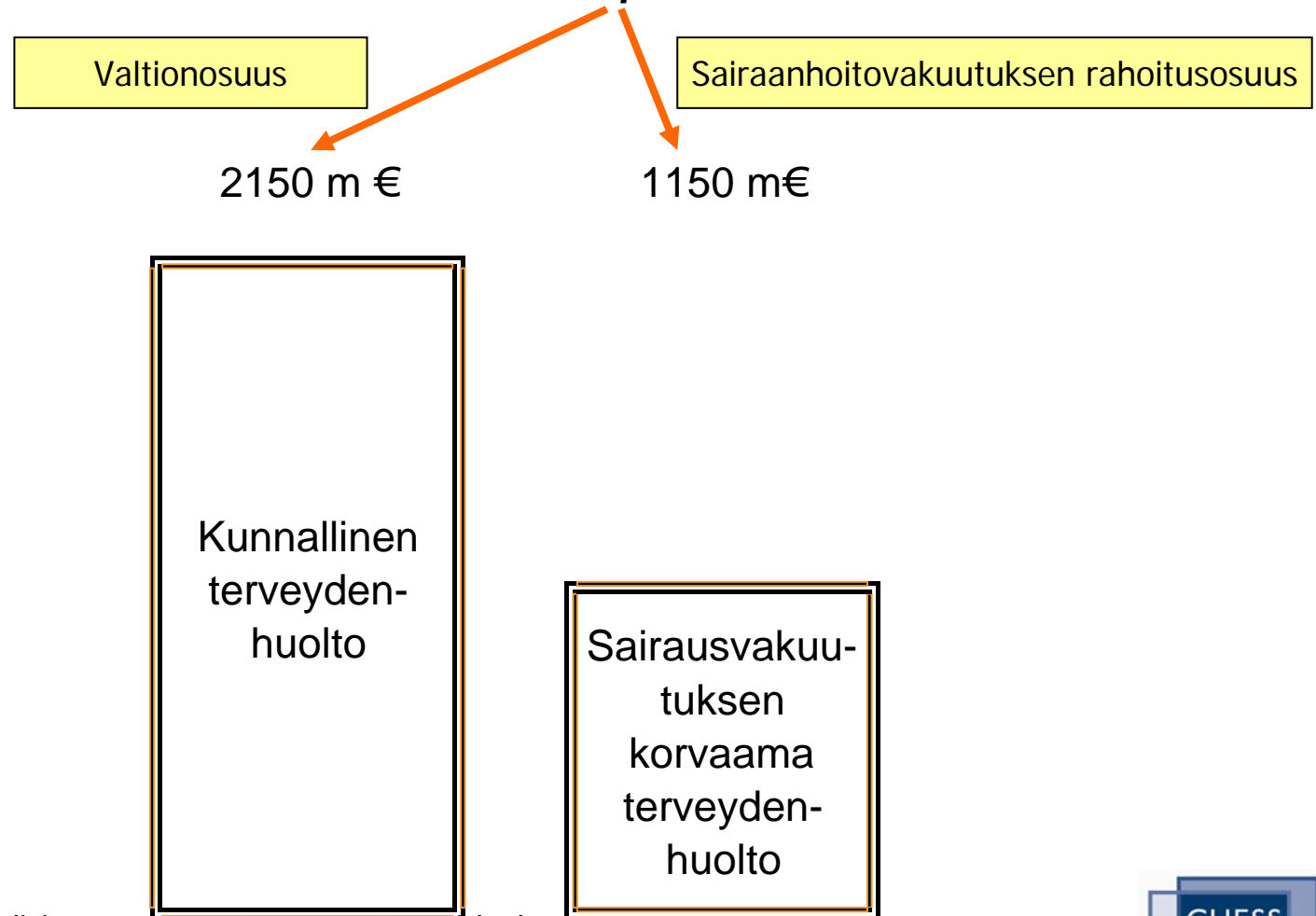
1. Kunta-kanava
  - Valtionosuus
  - Julkinen sektori
  - Ei korvamerkitty, yleiskatteinen
2. Kela-kanava
  - Sairaanhoidovakuutuksen rahoitusosuus (aik. takuusuoritus)
  - Yksityinen sektori
  - Korvamerkitty, suoraan terveydenhuoltoon

# Terveydenhuollon rahoitus 1990-2005

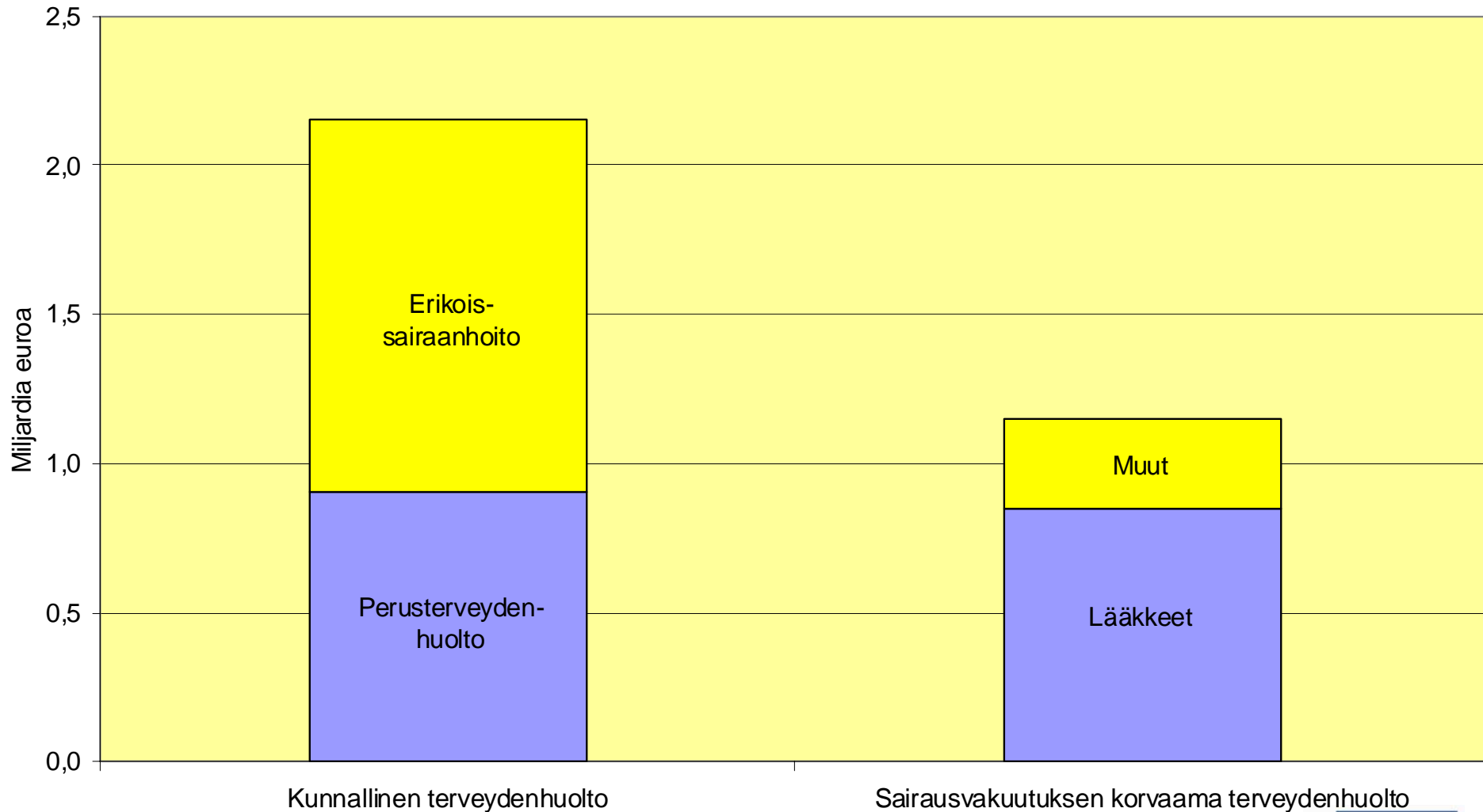
Rahoittaja	Rahoitusosuus (%)							
	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005
<b>Valtio</b>	<b>37,2</b>	<b>28,4</b>	<b>18,4</b>	<b>17,8</b>	<b>17,8</b>	<b>18,3</b>	<b>19,9</b>	<b>20,7</b>
- Tulovero	14,1	5,5	8,6	7,7	7,8	7,5	8,3	8,6
- Välikiset verot	22,1	12,5	9,8	10,1	10	10,8	11,6	12,1
- Nettolainanotto	1	10,4						
<u>Kunnat</u>	35,8	33,8	41,3	42,3	42,5	41,5	40,3	40,3
<u>Sairausvakuutus</u>	10,8	13,4	15,4	15,8	16	16,4	16,9	16,6
- Vakuutetut	4,9	8,7	6,9	6,9	6	5,5	5	4,7
- Työnantajat	4,8	4,7	5,9	5,6	5,1	5,2	5	4,8
<b>- Valtio</b>	<b>1,1</b>		<b>2,6</b>	<b>3,3</b>	<b>4,8</b>	<b>5,6</b>	<b>6,9</b>	<b>7,1</b>
<u>Julkinen rahoitus</u>	83,8	75,6	75,1	75,9	76,3	76,2	77,1	77,6
<u>Käyttäjät</u>	12,6	20,5	20,4	19,7	19,3	19,4	18,4	17,9
<u>Muut</u>	3,6	3,9	4,5	4,4	4,4	4,4	4,5	4,5
<b>YHTEENSÄ</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Lähde: Stakes / CHESS 2007

# Valtio rahoittaa terveydenhuoltoa vuonna 2007 noin 3,3 mrd eurolla



## Valtion rahoituksen kohdentuminen laskennallisesti 2007



# Rahoituksen tulevaisuus: Valtionosuusjärjestelmä

- Peruslähtökohta: "Pyrkii tasaamaan alueellisia eroja ja turvaamaan oikeudenmukaisuuden"
- Yleinen vs. korvamerkitty
  - Epäyhtenäisiä näkemyksiä (hallinnonaloittain + > -, toiminnoittain -, pl. ehkäisevä toiminta)
- Valtionosuuden ideaalia
  - Tukee toimialan strategista ohjausta
  - Kannustaa ja palkitsee hyvää toimintaa (ennaltaehkäisy, terveystulokset, tehokkuus)
  - Yksinkertainen

# Rahoituksen tulevaisuus: Asiakasmaksut

- Rahoitusrooli vähäinen
  - Nettohyöty?
- Ohjausrooli voi olla merkittävä
  - Tosin lääkäri päättää jatkohoidosta
- Maksupolitiikan ideaalia
  - Ohjaa käyttämään kustannus-vaikuttavia hoitoja
  - Ohjaa potilaita laitoshoidosta avohoitoon
  - Ennaltaehkäisevien palvelujen maksuttomuus
  - Yhteinen maksukatto (kunnallinen, sairausvakuutus)

# Rahoituksen tulevaisuus: Erikoissairaanhoidon kuntalaskutus

- Kapitaatioperiaate > suoriteperiaate
  - "Suoriteperusteisesta voisi liikkua kapitaatioperiaatteen suuntaan"
- ∴ Sekamalli
  - "Pitää kustannukset kurissa, mutta tarjoaa silti tiettyjä porkkanoita"

# Rahoituksen tulevaisuus: Muut näkökohdat

- Korvamerkitty vero (á la terveystulo) ei saa kannatusta terveydenhuollon rahoitusmuotona
  - Ylipäänsä korvamerkintää kannatetaan vain tutkimus- ja kehittämishankkeiden valtionosuuteen
- Haittaverojen käyttöön terveydenhuollon rahoituksessa suhtaudutaan kahtalaisesti + > -
- Uudet innovatiiviset rahoitusratkaisut (esim. tilimalli) odottavat konkretisointia ....