

LAUSUNTO:

Sosiaali- ja terveysministeriön esiselvitys sairaanhoidollisista tukipalveluista – laboratorio ja kuvantaminen SOTE-rakenteissa 20.2.2017

Yhtyneet Medix Laboratoriot Oy, VITA-Terveyspalvelut Oy ja SYNLAB Finland Oy antavat lausunnon sosiaali- ja terveysministeriön esiselvityksestä laboratoriotoiminnan osalta. **Yhtyneet Medix Laboratoriot, VITA-Terveyspalvelut ja SYNLAB Finland ovat valtakunnallisesti palvelevia ja yksityisesti omistettuja kliinisiä keskuslaboratorioita, jotka tuottavat kattavasti samoja palveluita kuin sairaanhoitopiirien laboratorioyksiköt.** Lisäksi niiden valikoimaan kuuluu erityislaboratoriopalveluja, joita Suomessa ei julkisella sektorilla tuoteta.

Esiselvityksessä selvitettiin 1) laboratorio- ja kuvantamistoiminnan organisointia julkisella sektorilla, 2) maakunta- ja sote-uudistuksen johdosta tapahtuvia muutoksia näiden palvelujen tuottamisessa ja 3) näkökohtia, joita pitäisi ottaa huomioon eri vaihtoehtoja arvioitaessa. Huomionarvoista on, että esiselvityksessä on tarkasteltu vain julkisen sektorin vaihtoehtoja painottaen nykyistä organisointitapaa. Selvityksen ovat tehneet ja siinä on kuultu asiantuntijoina vain julkisen palvelurakenteiden edustajia tai henkilöitä, joilla on eriasteisia sidonnaisuuksia julkiseen palveluntuotantoon. Esiselvitys päättyikin suosittelemaan nykyisen julkisen toimintamallin vahvistamista ja erityisaseman korostamista edelleen.

Selvitys jättää huomiotta, että Suomessa on jo nyt kolme isoa valtakunnallisesti toimivaa yksityistä keskuslaboratoriota. Selvitys ei myöskään tuo esille diagnostiikkapalveluiden kilpailutamismahdollisuutta missään muodossa, vaikka se on eurooppalaisten esimerkkien perusteella varteenotettava vaihtoehto kyseisten palvelujen järjestämisessä sekä diagnostiikkapalveluiden kustannustason kontrolloinnissa.

Esiselvitys suosittaa, että nykyinen julkisten palveluntarjoajien monopoli säilytettäisiin laboratorio- ja kuvantamistoiminnoissa maakunnissa. Lisäksi esiselvityksessä esitetään, että julkinen palveluntarjoaja voisi myydä palveluitaan maakunnissa ilman yhtiöittämisvelvoitetta sekä julkiselle että yksityiselle palveluntuottajalle ilman kilpailutusta. Jo historia osoittaa, että monopolitoimijoilla ei ole tehokasta ulkopuolista kannustinta laadun tai kustannustehokkuuden kehittämiseen. Vain kilpailuttamalla palveluntuottajat maakunnissa voidaan varmistaa palveluiden kustannustehokas toteutuminen. Tämä edellyttää, että kaikki palveluntuottajat, niin

yksityinen kuin julkinen taho, ovat yhtiötetty ja kilpailu palvelujen tuottamisesta on mahdollisimman avointa ja läpinäkyvää. Esiselvitys ei esitä vaihtoehtoja diagnostisten palvelujen järjestämiseen maakunnissa, vaan nostaa esiin vain uhkakuvia liittyen kustannusten nousuun, laatuun, kouluttautumiseen ym. liittyen, jos nykymallia muutetaan. Väitteitä ei perustella lainkaan. Lisäksi monopolitoimijan kustannusten nousulla tarkoitetaan samaa kuin yhteiskunnan kokonaiskustannusten nousulla.

KUSTANNUSTEHOKKUUS JA LAATU

Esiselvitys ei sisällä faktoihin perustuvaa kustannusvertailua yksityisten ja julkisten toimijoiden todellisten kustannusten välillä. Esitetty väittäjä kustannustehokkuuden paranemisesta kuvaa julkisen toimijan sisäisiä tehostamistoimia ja järjestelyjä. Nykytilannetta verrataan aiempaan vanhaan toimintamalliin, jossa sairaanhoitopiirin laajuisen monopolitoimijan sijaan oli kunnan omia monopoliasemassa toimineita useita pieniä ja kustannustehottomia diagnostiikkayksiköitä. Tämä ei vastaa kliinisellä laboratorioalalla jo vuosia vallalla ollutta kehitystä, jossa tuotanto on koko ajan keskittynyt isompiin ja tehokkaisiin yksityisiin ja julkisiin keskuslaboratorioihin.

Esiselvityksessä viitataan myös Kuntalehden artikkeliin, jossa yksityisten lääkäriasemien laboratoriotutkimusten asiakashintoja verrataan täysin virheellisesti julkisen sektorin laboratorioden sisäisiin asiakashintoihin. Kuntalehden hintavertailun tutkimushinnat eivät ole mitenkään vertailukelpoisia keskenään. Laboratoriopalveluiden hinnat, joita potilas maksaa yksityiselle lääkäriasemalle ovat täysin eri asia. Vertailukelpoinen hintavertailu yksityisen ja julkisen keskuslaboratorion kesken saadaan ainoastaan siten, että vertailussa käytetään yksityisten keskuslaboratorioiden laboratoriotutkimusten hintoja, joilla ne myyvät palveluitaan asiakasorganisaatioille, kuten sairaaloille tai lääkärikeskuksille ja näitä verrataan julkisen sektorin sisäisiin tutkimusten asiakashintoihin.

Verrattaessa hintoja tilanteessa, jossa julkinen tai yksityinen toimija on avoimesti kilpailuttanut laboratoriotuotintonsa markkinoilla, on yksityisten toimijoiden hintataso ollut selkeästi julkisia toimijoita edullisempi. Käsitystä tukee Aalto-yliopiston, Kunnallisan alan kehittämissääntöön sekä sairaanhoitopiirien yhteistyönä syntynyt raportti, jossa on osoitettu suomalaisen julkisen sektorin laboratoriotuotinnan kustannusten olevan merkittävästi keskieuropalaista tasoa korkeampia (Kinnula et al. Miten sote-uudistus toteutetaan? 2015). Sen sijaan yksityisen sektorin hinnat noudattavat paremmin matalampaa keskieuropalaisten laboratorioden hintatasoa.

Kaikki Suomessa toimivat merkittävät yksityiset laboratoriot ovat akkreditoineet toimintansa diagnostisen laadun takeeksi. Vaikka suurin osa julkisista laboratorioista on myös akkreditoituja, tuotetaan useiden sairaanhoitopiirien ja keskussairaaloiden laboratoriodiagnostiikka edelleen akkreditoimattomissa julkisissa laboratorioissa. Keskuslaboratoriopalvelut akkreditoidaan samoin kriteerein ja samojen organisaatioiden toimesta sekä yksityisellä että julkisella sektorilla. Siksi on täysin perusteetonta argumentoida julkisen palveluntuotannon puolesta korkeammalla laadulla.

Myöskään julkisen palveluntarjoajan palvelunopeuteen perustuvat argumentit eivät ole oikeutettuja. Julkisten laboratorioyksiköiden vastenopeudet ovat nopeampia lähinnä sairaaloiden akuuttien laboratoriopalveluiden osalta (päivystys ja teho-osastotoiminta mm.). Myös nämä ovat muualta Euroopasta saadun kokemuksen perusteella järjestettävissä yhtä nopeasti yksityisen laboratoriotuottajan toimesta. Nämä muodostavat kuitenkin vain pienen osan ja kapean analyysivalikoiman kaikista käytetyistä laboratoriotutkimuksista ja -palvelusta. Sen sijaan, jos otetaan tarkasteluun kaikki laboratoriotutkimusnimikkeet ja -palvelut, niin suurin osa julkisista laboratoriopalveluista ei pärjää yksityisten keskuslaboratorioiden tutkimusten palvelunopeudelle.

Digitalisaatiossa ja tietojärjestelmien käytössä yksityiset diagnostiikkatoimijat ovat tarjonneet jo vuosia uusia ja joustavia asiakasta palvelevia ratkaisuja erittäin kustannustehokkaasti. Esiselvityksessä käytetään argumenttina julkisten toimijoiden sähköisiä ajanvarausjärjestelmiä. Sähköisen ajanvarausjärjestelmän esitleminen ei vuonna 2017 kerro tehokkuudesta ja kehittyneisyydestä, vaan siitä, että julkinen sektori seuraa teknisessä kehityksessä jälkijunassa yksityistä sektoria, jolla nämä palvelut ovat olleet toiminnassa jo vuosia aikaisemmin.

LABORATORIOPALVELUIDEN KILPAILUTTAMINEN

Esiselvityksessä suositellaan, että laboratorio- ja kuvantamispalveluja ei tule maakunnissa saattaa suoran valinnanvapauden piiriin. Se, että esiselvityksessä otetaan kantaa suoraan valinnanvapauteen, aiheuttaa sekaannusta. Suora valinnanvapaus, siten kuin se sote-uudistuksessa ensi sijassa ymmärretään, merkitsee kansalaisen oikeutta valita perusterveydenhuollon palvelut tuottava sote-keskus, joka taas kilpailutuksen kautta valitsee omaan hoitoprosessiinsa diagnostiset yhteistyökumppanit.

On kestäväntöntä argumentoida, että diagnostiset palvelut pitäisi jättää valinnanvapauteen perustuvan järjestämismallin ulkopuolelle sillä perusteella, että sote -lakipaketti on jo mittava. Diagnostisia palveluita ei ole missään mallissa ehdotettu suoran valinnanvapauden piiriin. Kysymys on siitä, että kaikkien valinnanvapauden piirissä olevien palveluiden käyttämä diagnostiikka perusterveydenhuollossa tuotetaan maakunnissa mahdollisimman kustannustehokkaasti eli markkinaehtoisesti. Käytännössä tämä tarkoittaa maakunnan tuottamien laboratorioanalytiikkapalveluiden läpinäkyvää kilpailutusta yhtiötetyillä palveluntarjoajilla. **Laboratoriotutkimusten ja - palveluiden kilpailutus maakunnissa on todellisuudessa lääketieteellisten palveluiden kontekstissa kaikista helpoimmin vertailtavissa oleva ja kilpailutettava palvelu.**

Laboratoriopalvelut maakunnissa voidaan toteuttaa helposti eri palveluntarjoajien kanssa, sillä yleensä vain näytteenotto tapahtuu potilaan käyttämässä terveydenhoidon yksikössä, kun taas tutkimusanalysointorit ja tutkimuksia tuottava henkilökunta sijaitsevat keskuslaboratoriossa. Tietotekniikka mahdollistaa palveluiden helpon integroitumisen laajoihin tietojärjestelmiin ilman tiedonsiirron viivettä. Palveluntarjoajalle siirtyy sähköinen tutkimuslähete ja siihen lähetetään laboratoriovastaukset ja vaadittavat lausunnot sähköisesti. Läheteissä ja lausunnoissa käytetään Suomessa jo nyt yksityisellä ja julkisella sektorilla valtakunnallisesti standardoituja laboratoriotutkimusten nimikkeitä ja sähköisen tiedonvälityksen protokollia. Käytännössä tämä tarkoittaa kaikkien yksityisten ja lähes kaikkien julkisten laboratorioiden

olevan nimikkeistönsä ja IT-rajapintojensa puolesta kykeneviä tarjoamaan palveluitaan kaikille nykyaikaisia tietojärjestelmiä käyttäville terveydenhuollon palvelutuottajille.

Mikäli maakunnan diagnostiikkakeskus tai muu julkinen taho osallistuu laboratorionpalvelujen kilpailutuksiin, on niiden toiminta yhtiötettävä ja lisäksi on varmistettava, että kilpailutukseen osallistuvat palveluntarjoajat ovat kilpailussa tasavertaisessa asemassa. Julkisen toimijan yksiköllä ei saa olla mahdollisuutta subventoida sisäisillä järjestelyillä toimitilojaan tai tutkimushintojaan, tai saada kilpailuneutraliteettia rikkovia veroetuja, konkurssisuoja tai muita etuja, joilla voitaisiin luoda laboratorioalalle kustannustehoton, hidas ja kallis julkisen sektorin monopoli.

Esiselvityksessä esitetty malli velvoittaa yksityiset palveluntarjoajat käyttämään maakunnan diagnostiikkakeskusta sotii merkittävästi sote-uudistuksen tavoitteita vastaan. Se tuhlaisi nykyistä enemmän julkisia varoja, heikentäisi palvelua, ennen kaikkea rajoittaisi sote-toimijoiden vapautta tehostaa toimintaansa ja karsia kustannuksiaan. Lisäksi se vaarantaisi tehokkaan ja modernin sekä jo nykyisin hintatasoltaan kilpailukykyisen yksityisen keskuslaboratoriotoiminnan Suomessa.

Yhtyneet Medix Laboratoriot, VITA-Terveyspalvelut ja SYNLAB Finland pitävät tärkeänä, että valinnanvapauden piiriin kuuluvien maakuntien tuottamien palveluiden, eli nykyisen perusterveydenhuollon yksiköiden, laboratorionpalvelut kilpailutetaan uudessa sote -ympäristössä. Katsomme, että tämä toteutuu parhaiten, kun kaikki laboratorioanalytiikkapalveluntarjoajat maakunnissa toimivat yhtiömuodossa ja diagnostiikkapalvelut kilpailutetaan avoimesti. Se tukee sote-uudistuksen tavoitteita parantamalla maakunnan tuottamien palveluiden kilpailukykyä ja säästämällä julkisia varoja, ylläpitää korkeaa kansainvälistä palveluiden laatua sekä tuottaa lisäksi etua asiakkaalle.

TOIMENPIDE-EHDOTUKSET LABORATORIOANALYTIIKAN JÄRJESTÄMISEEN MAAKUNNISSA

Ehdotamme seuraavia järjestämistapoja, kun sote-uudistusta valmistellaan.

1. **Valinnanvapauden ulkopuolella olevien sote-palveluiden laboriodiagnostiikka erikoissairaanhoidon ja päivystyksen osalta:** Maakunta organisoii erikoissairaanhoidon, eli valinnanvapauden ulkopuolelle jäävän laboriodiagnostiikan parhaaksi katsomallaan tavalla joko suoraan itse tai hankkimalla sen ulkopuolelta.
2. **Valinnanvapauden piiriin kuuluvien maakunnan tuottamien sote-palveluiden laboriodiagnostiikan tuottaminen perusterveydenhuollossa:** Maakunta kilpailuttaa julkisena hankintana laboriodiagnostiikan maakuntakohtaisesti. Kilpailutettavaan toimintaan kuuluu ainakin kliininen kemia ja hematologia, kliininen mikrobiologia, patologia sekä muut harvinaisemmat kliinisen laboriotoiminnan osa-alueet, kuten kliinisen genetiikan ym. laboriopalvelut. Jotta kilpailutus on tasapuolinen, kilpailutetaan keskuslaboriotoiminta. Näytteenotosta vastaa sote-palveluiden järjestäjä. Muussa tapauksessa asetelma suosii merkittävästi nykyistä julkista palveluntuottajaa. Kilpailutuksessa on kaikilta osin huolehdittava tasapuolisuudesta tarjoajien kesken.
3. **Valinnanvapauden piiriin kuuluvien yritysten ja yhteisöjen tuottamien sote-palveluiden laboriodiagnostiikan tuottaminen perusterveydenhuollossa:** Sote-palveluiden tuottajalla tulee olla vapaus kilpailuttaa ja järjestää näytteenoton ja laboriodiagnostiikan tuotantoketju haluamallaan yleiset kansalliset laatuvaatimukset täytävällä tavalla. Kapitaatorahoitusmalli takaa, että tuottajalla on kannustin toimia kustannustehokkaasti.

Helsingissä 20.3.2017



Jukka Hurme
toimitusjohtaja

VITA-Terveyspalvelut Oy



Pauliina Posti
toimitusjohtaja

Yhtyneet Medix Laboratoriot Oy



Tommi Vaskivuo
toimitusjohtaja

SYNLAB Finland Oy