

Kansaneläkelaitos
Terveysosasto
PL 78
00381 Helsinki

LAUSUNTO LABORATORIOTUTKIMUSTEN SAIRAUSVAKUUTUSTAKSOISTA

Kansaneläkelaitoksen terveysosasto on pyytänyt Lääkäripalveluyritykset ry:n lausuntoa laboratoriotutkimusten sairausvakuutustaksaluonnoksesta. Pyydettyä lausuntonaan Lääkäripalveluyritykset ry (LPY) lausuu seuraavaa:

Taustaa

Sairausvakuutuksen korvaustaso on jäänyt jälkeen lain alkuperäisestä tarkoituksesta. STM:n ja THL:n selvitysten mukaan sairausvakuutuksen korvaustaso on nykyään vain 26 prosenttia. Sairausvakuutusjärjestelmän hyödyn ja toimivuuden kannalta on tärkeää, että korvaustaso on sellainen, että se turvaa potilaiden tosiasiallisen valinnanvapauden. LPY toivoo, että Kela pyrkisi aktiivisesti omalla toiminnallaan edistämään järjestelmän kehittämistä ja siten turvaamaan kansalaisten yhdenvertaisuuden.

Yleistä

Lausunnolla olevien taksaehtotusten perusteena on käytetty yliopistosairaaloiden laboratorion palvelujen hinnoittelua. Pääosa yliopistosairaaloiden laboratorioista toimii liikelaitoksena. Kunnalliset laboratorioliiikelaitokset saavat verotusjärjestelmien erilaisuudesta johtuen lähes 9 prosentin arvonlisäverohyödyn suhteessa yksityisiin palvelutuottajiin. Nämä liikelaitokset on aikanaan perustettu eriyttämällä laboratoriotoinnot kuntayhtymän muusta toiminnasta. Tällöin merkittävät perustamisinvestoinnit ovat tulleet ikään kuin huomenlahjana ko. yksiköille. Toimiminen liikelaitoksena kuntayhtymän yhteydessä mahdollistaa erilaisen ristiinsubventoinnin, kuntayhtymän suurten hankintavolyymien ja in house -hankintojen hyödyntämisen.

Julkisen sektorin kustannuslaskennan erilaisuudesta johtuen ja edellä mainitut seikat huomioiden vertaaminen yliopistosairaaloiden hintojen mediaaneihin ei ole tarkoituksenmukaista ja perusteltua. Kunnallisten liikelaitosten toiminta markkinoilla, erityisesti terveydenhuoltoalalla, aiheuttaa merkittäviä kilpailuvääristymiä. Kyseisten liikelaitosten edellä mainituista syistä johtuvat kilpailuedut ovat mahdollistaneet täysin väärin hintamielikuvien syntymisen. Tästä syystä LPY:n mielestä ei ole perusteltua käyttää sairausvakuutustaksojen vertailupohjana yliopistosairaaloiden laboratorioden hintoja.

LPY:n näkemyksen mukaan korvauksen perusteena olevan taksan laskennassa tulisi käyttää yksityisellä sektorilla kyseisistä tutkimuksista perittyjä hintoja. Yksityissektorilla palvelu on pääsääntöisesti kokonaisuus, jossa potilaan yksilölliset vaatimukset otetaan huomioon. Yksittäisen hoitoprosessin hinta muodostuu myös eri tekijöistä kuin julkisella sektorilla. Tämä johtuu sekä palveluprosessien että kustannuslaskentaperusteiden erilaisuudesta.

Yksityiskohtaisia havaintoja taksaesityksestä

Alla on yksityiskohtaisempia kommentteja lausunnolla olevista taksaehdotuksista.

1270 EKG 12 kytkentää levossa	Tutkimus on työvoimavaltainen suorittaa. Taksan alentaminen 30 % vaikuttaa perusteettomalta ottaen huomioon työvoimakustannusten nousu.
2680 -FV Spiro ja 2682 -FV SpiroD	Spirometriatutkimukset ovat vaativaa potilastyötä ja niiden laatuun kohdistuu lisääntyviä vaatimuksia. Taksan alentaminen ei ota huomioon kehittämistarpeita.
3836 –AllgE	Tutkimusnimike sisältää monia osakokonaisuuksia nimiketeknisistä syistä. Yli 50 % taksanalennus luultavimmin perustuu vertailuhintojen erilaiseen nimikekäsittelyyn ja on alan teknologian kustannukset ja käynnistyneen allergiaohjelman kehittämisvaatimukset huomioon ottaen perusteeton.
1083 –Amyl-Is	Tutkimus on harvinainen yksityissektorilla mutta vaatii paljon osaamista ja paikallista tulkintaa. Hinnanalennus perustunee vääristyneeseen hinnoitteluun julkisissa tarjouskilpailuissa eikä ole perusteltu laadullisesti.
1103 –AT3	Tutkimus on logistisesti erittäin haastava, koska liittyy useimmiten kriittisesti sairaiden potilaiden hoitoon. Logistiikka ja skaala julkisella sektorilla on aivan erilainen kuin yksityissektorilla ja vertailuhinnoittelu ei kuvaa vaatimuksia, joten alennus on perusteeton.
1142 –B12-TC2	Tutkimuksen logistiikka ja suorittaminen ovat kehittyneet mutta taksaehdotuksen alenema on perusteettoman suuri.
3154 U–BaktAlv ja 1155 U–BaktVi	Eri nimikkeet ja eri taksat suuntaavat menetelmäkäytäntöä laadullisesti perusteettomaan suuntaan. Molemmilla tutkimuksilla tulisi olla sama taksa (työvoimavaltainen tutkimus eli korkeampi) ja mieluiten jatkossa myös yhteinen nimike.
3414 CA12-5 3587 CA15-3 3412 CA 19-9	Tuumorimerkkiaineiden tutkimiseen kohdistuu jatkuvasti enemmän laatu- ja tulkintavaatimuksia. Kustannusten alenemista ja lisääntyvää automaatiota ei ole todettavissa. Hinnanalennus on perusteeton.
1718 F –Elast	Hinnanalennus perustunee vääristyneeseen hinnoitteluun julkisissa tarjouskilpailuissa eikä ole perusteltu laadullisesti.
4113 –FiDD ja 3939 –FiDD-O	Hinnoittelu suosii laadullisesti huonompien pikamenetelmien käyttöä ja olisi järkevää yhtenäistää taksat.
4400 –GadAb	Tutkimuksella on lisääntyvää kansanterveydellistä merkitystä. Hinnanalennus perustunee vääristyneeseen hinnoitteluun julkisissa tarjouskilpailuissa eikä ole perusteltu laadullisesti.
4475 Hepy-R	Tutkimuksen suorittamisessa tai merkityksessä ei ole tapahtunut mainittavia muutoksia, joten hinnanalennuksen peruste vaikuttaa kyseenalaiselta.

3671 HIVAg ja 4814 HIVAgAb	Taksat pitäisi yhtenäistää.
1657 IhotAb ja 1658 IhotAb	Tutkimuksen suorittamisessa tai merkityksessä ei ole tapahtunut mainittavia muutoksia, joten hinnanalennuksen peruste vaikuttaa kyseenalaiselta.
2019 Ca-Ion ja 3673 P-Ca-Ion	Taksankorotus tukee logistisesti ongelmallista tutkimuskäytäntöä. Taksaa ei kannattaisi korottaa.
3860 KRAS-D	Tutkimus on ilmeisesti julkisella sektorilla ylihinnoiteltu suhteessa muihin DNA-tutkimuksiin. Taksankorotus perustuu julkisen sektorin sisäisiin hinnoitteluväristymiin.
2142 fP- ja 2143 fS-Krea	Menetelmiä on kansanterveydellisistä syistä kehitettävä paremmiksi ja kalliimmiksi. Tutkimuksen hinnanalennus on perusteeton.
2473 PVK ja muut verenkuvatutkimukset	Tutkimuksien suorittamisessa ei ole tapahtunut merkittävää tehostumista eli hinnanalennusehdotus on perusteeton. Täydellisen verenkuvan (sisältää mikroskopiointityötä merkittävässä osassa tapauksista) ja pienen verenkuvan/minidiffin ero on perusteettoman pieni johtuen julkisen sektorin hinnoittelukäytännöstä.
4869 PSA	Tutkimuksien suorittamisessa ei ole tapahtunut merkittävää tehostumista eli hinnanalennusehdotus on perusteeton.
2570 E-Fe-Vr	Tutkimuksella ei ole käytännössä mitään indikaatioita eli sen mukanaolo listalla on täysi virhe. Sen sijaan olisi syytä korottaa tältä osin MGGFe-hintaa.
3324 -SmAb	Tutkimuksien suorittamisessa ei ole tapahtunut merkittävää tehostumista eli hinnanalennusehdotus on perusteeton.
3124 TT-NT 2789 ja 2790 -TT-TT	Tutkimusnimikkeet on sidottu menetelmiin vanhentuneella tavalla. Ne tulisi poistaa ja korottaa vastaavasti 4520 TT-INR taksaa.
4028 TPOAb	Tutkimuksien suorittamisessa ei ole tapahtunut merkittävää tehostumista eli hinnanalennusehdotus on perusteeton.
3696 TVK	Tutkimuksien suorittamisessa ei ole tapahtunut merkittävää tehostumista eli hinnanalennusehdotus on perusteeton.
2935 Xkoe	Tutkimuksien suorittamisessa ei ole tapahtunut merkittävää tehostumista eli hinnanalennusehdotus on perusteeton.

Ehdotus taksojen arvioimiseksi

Kaikkeen edellä mainittuun viitaten LPY esittää, että Kela teettää ulkopuolisella toimijalla työntutkimuksen ja kustannusanalyysin, joilla selvitetään kyseisten laboratoriopalveluiden tuottamiseen sitoutunut työaika ja resurssit. Ko. tutkimukset voidaan toteuttaa esimerkiksi kahdessa erilaisessa yksityisessä toimintayksikössä ja kahdessa keskisuuressa terveyskeskuksessa, joilla on oma laboratorioyksikkö.

LPY:n laboratorioalan asiantuntijat ovat valmiita osallistumaan edellä mainittujen tutkimusten ja selvitysten suunnitteluun yhdessä Kansaneläkelaitoksen ja muiden alan sidosryhmien kanssa.

Esittämämme tutkimukset ja selvitykset tulee toteuttaa ennen kuin päätetään laboratoriotutkimusten uusista sairausvakuutustaksoista.

Lääkäripalveluyritykset ry:n puolesta

Kunnioittaen,

Leena Niemistö
puheenjohtaja

Ismo Partanen
toiminnanjohtaja