

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN TYÖRYHMÄMUISTIOITA 1996:3

**YLIOPISTOSAIRAALOIDEN ERITYISVALTIONOSUUSJÄRJESTELMÄN
KEHITTÄMINEN
SELVITYSMIEHEN RAPORTTI**



Helsinki 1996

Julkaisija

Julkaisun päivämäärä

Sosiaali- ja terveysministeriö

15.3.1996

Tekijät (toimielimestä: toimielimen nimi, puheenjohtaja, sihteeri)**Julkaisun laji**
Selvitysmiehen raporttiSelvitysmies
Jussi Huttunen
Kansanterveyslaitos**Toimeksiantaja**
Sosiaali- ja terveysministeriö**Toimielimen asettamispvm**
22.11.1995**Julkaisun nimi (myös ruotsinkielinen)**

Yliopistosairaaloiden erityisvaltionosuusjärjestelmän kehittäminen

Julkaisun osat (myös ruotsinkielinen)**Tiivistelmä**

Selvitysmiehen tehtävänä oli valmistella ehdotus lääkäreiden koulutustoimintaa ja terveydenhuollon tieteellistä tutkimustoimintaa koskevan korvausjärjestelmän uudistamiseksi siten, että uudistus voidaan toteuttaa vuoden 1997 alusta. Selvitysmiehen työn lähtökohdaksi asetettiin lääkärikoulutuksen ja tutkimustoiminnan lisäkustannusten korvaamisen ulottaminen myös yliopistosairaaloiden ulkopuolelle sekä lääkärikoulutuksen ja tutkimustoiminnan lisääminen myös muissa kuin yliopistosairaaloissa.

Selvitysmies ehdottaa, että yliopistosairaaloille maksetaan edelleen erityisvaltionosuutta lääkäreiden perus- ja erikoistumiskoulutuksesta ja yliopistotasoisesta lääketieteellisestä tutkimuksesta koituviin kuluihin ja erityisvaltionosuudesta maksetaan myös yliopistosairaaloissa tehtävän yliopistotasoisien hoitotieteellisen ja muun terveystieteellisen tutkimuksen kulut. Lisäksi esitetään, että kolmasosa tutkimukseen tarkoitettusta rahoituksesta käytetään erillisiin tutkimushankkeisiin ja että tutkimushankerahoitusta voivat hakea myös muut erikoissairaanhoidon sairaalat. Edelleen esitetään, että muille erikoissairaanhoidon sairaaloille korvataan lääkäreiden erikoistumiskoulutuksesta koituvat lisäkustannukset siltä osin kuin koulutus tapahtuu lääketieteellisen tiedekunnan hyväksymässä yksikössä.

Selvitysmies tekee lisäksi esityksen lääkäreiden perus- ja erikoistumiskoulutukseen ja yliopistotasoiseen terveystieteelliseen tutkimukseen tarkoitetun valtion korvauksen määrästä ja jakamismenettelystä.

Avainsana: (asiasanat)

Koulutus, tutkimustoiminta, valtionosuus, erityisvaltionosuus, yliopistolliset sairaalat, keskussairaalat, terveyskeskukset

Muut tiedot**Sarjan nimi ja numero**
STM:n työryhmämuistioita 1996:3**ISSN**
1237-0606**ISBN**
952-00-0133-6**Kokonaissivumäärä**
Kieli
suomi**Hinta**
56,-**Luottamuksellisuus**
julkinen**Jakaja**
Sosiaali- ja terveysministeriö/
sosiaali- ja terveystalvosasto**Kustantaja**
Sosiaali- ja terveysministeriö

SISÄLLYSLUETTELO

1 JOHDANTO	4
2 OPETUS- JA TUTKIMUSTOIMINNAN KUSTANNUSTEN KORVAAMINEN YLIOPISTOSAIRAALOILLE	5
3 LÄÄKÄREIDEN PERUS- JA ERIKOISTUMISKOULUTUS JA SEN KUSTANNUKSET MUISSA KUIN YLIOPISTOSAIRAALOISSA	7
3.1 Muut sairaalat	7
3.2 Terveyskeskukset	9
4 LÄÄKÄREIDEN PERUSTERVEYDENHUOLLON LISÄKOULUTUKSEN KORVAAMINEN	10
5 MUU TERVEYDENHUOLLON YLIOPISTOTASOINEN KOULUTUS JA TIETEELLINEN TUTKIMUSTOIMINTA SAIRAALOISSA	10
5.1 Hoitotiede, terveydenhuollon hallinto ja terveystaloustiede	10
5.2 Muut tieteenalat	11
6 YHTEENVETO TUTKIMUKSEN JA KOULUTUKSEN KUSTANNUKSISTA SAIRAALOILLE VUONNA 1995	12
7 KOULUTUKSEN JA TUTKIMUSTEN KORVAAMINEN SAIRAALOILLE MUISSA MAISSA	13
7.1 Ruotsi	13
7.2 Norja	14
7.3 Tanska	14
7.4 Saksa	16
7.5 Englanti	16
7.6 Skotlanti	17
7.7. Yhteenveto muiden maiden tavoista korvata yliopistosairaaloille niille opetuksesta ja tutkimuksesta aiheutuvia lisäkustannuksia	17
8 AIKAISEMMAT SELVITYKSET OPETUS- JA TUTKIMUSTOIMINNAN KUSTANNUKSISTA SUOMESSA	18
8.1 Kuntaliiton selvitys vuonna 1993	18
8.2 Stakesin selvitys vuonna 1996	19
9 EVO -TYÖRYHMÄN EHDOTUKSET	21
10 SELVITYSMIEHEN ESITYKSEN LÄHTÖKOHDAT	22
10.1 Yleiset periaatteet	22
10.2 Yksittäisten ehdotusten lähtökohdat	23
11 SELVITYSMIEHEN ESITYS	26

Sosiaali- ja terveysministeriölle

Sosiaali- ja terveysministeriö kutsui 27.11.1995 ylijohtaja Jussi Huttusen selvitysmieheksi valmistelemaan ehdotusta lääkäreiden koulutustoimintaa ja terveydenhuollon tieteellistä tutkimustoimintaa koskevan korvausjärjestelmän uudistamiseksi siten, että uudistus voidaan toteuttaa vuoden 1997 alusta. Selvitysmiehen työn lähtökohdaksi asetettiin lääkärikoulutuksen ja tutkimustoiminnan lisäkustannusten korvaamisen ulottaminen myös yliopistosairaaloiden ulkopuolelle sekä lääkärikoulutuksen ja tutkimustoiminnan lisääminen myös muissa kuin yliopistosairaaloissa.

Selvitysmiehen tuli tehtävää suorittaessaan ottaa huomioon sosiaali- ja terveysministeriön erityisvaltionosuustyöryhmän muistiossa (1995:8) tehdyt ehdotukset, sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta tehtävät laskelmat opetus- ja tutkimustoiminnan lisäkustannuksista, sosiaali- ja terveysministeriössä tehtävä asiaa koskeva kansainvälinen vertailu ja kuntien uudistamisprojektin työ.

Selvitysmiehen tuli saada tehtävä valmiiksi 15.3.1996 mennessä.

Selvitysmies kutsui tehtävän suorittamista varten asiantuntijaryhmän, johon ovat kuuluneet sairaalatoimenpäällikkö Jorma Back Suomen Kuntaliitosta, sairaanhoitopiirin johtaja Rauno Ihalainen Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymästä, johtajaylilääkäri Pekka Karma Helsingin yliopistollisesta keskussairaalaista, johtava lääkäri Pentti Seppälä Turun yliopistollisesta keskussairaalaista, johtajaylilääkäri Aarno Särmö Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymästä, lääketieteellisen tiedekunnan dekaani Matti Uusitupa Kuopion yliopistosta ja ylilääkäri Seppo Voutilainen Oulun terveyskeskuksesta. Selvitysmies on lisäksi kuullut budjettipäällikkö Erkki Virtasta, budjettineuvos Raija Koskista, ja budjettineuvos Pentti Tuhkasta valtiovarainministeriöstä, ylijohdaja Markku Linnaa ja apulaisosastopäällikkö Arvo Jäppistä opetusministeriöstä, selvitysmies Heikki Koskea sisäasiainministeriöstä, dekaani Kari Raiviota Helsingin yliopistosta, dekaani Erkki Virolaista Turun yliopistosta, dekaani Amos Pasternackia Tampereen yliopistosta, dekaani Hannu Rajaniemeä ja professori Reijo Vihkoa Oulun yliopistosta, johtajaylilääkäri Juhani Kärjää Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymästä, hallintoylihoitaja Anja Seppälää Helsingin yliopistollisesta keskussairaalaista, ylilääkäri Jutta Niemelää sosiaali- ja terveysministeriöstä ja erikoistutkija Unto Häkkistä ja tutkija Miika Linnaa sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskukselta. Selvitysmiehen kutsuma asiantuntijaryhmän jäsen Aarno Särmö on selvitysmiehen toimeksiannosta lisäksi kartoittanut muiden kuin yliopistollisten keskussairaaloitten kantoja erityisvaltionosuuteen.

Saatuaan työnsä valmiiksi selvitysmies luovuttaa kunnioittavasti sosiaali- ja terveysministeriölle muistionsa, jonka selvitysmiehen kutsuma asiantuntijaryhmä on yksimielisesti hyväksynyt.

Helsingissä 15. päivänä maaliskuuta 1996



Jussi Huttunen

1 JOHDANTO

Lääkäreiden kliininen peruskoulutus annetaan viidessä yliopistosairaalassa. Sitä täydennetään eräissä muissa sairaanhoitopiireissä ja terveystieteellisissä annettavalla opetuksella. Myös erikoistumiskoulutus tapahtuu pääosin yliopistosairaaloissa, mutta koulutusta annetaan myös muissa keskussairaaloissa, aluesairaaloissa ja terveystieteellisissä.

Yliopistollisille keskussairaaloille maksettiin aikaisemmin valtion varoista joko enemmän valtionosuutta kuin muille keskussairaaloille tai erillinen korvaus opetuksen ja tutkimuksen aiheuttamiin ylimääräisiin menoihin. Vuoden 1993 jälkeen on valtion varoista erikoissairaanhoitolain perusteella maksettu yliopistollisille sairaaloille korvausta lääkärikoulutuksen ja lääketieteellisen tutkimustoiminnan aiheuttamiin ylimääräisiin kustannuksiin. Vuoden 1994 alusta tämän korvauksen jakoperusteet muutettiin laskennalliseksi siten, että korvaus määräytyy asianomaisessa yliopistossa suoritettujen lääkäritutkimusten ja yliopistollisen sairaalan yhteydessä julkaistujen väitöskirjojen ja tieteellisten artikkelien perusteella.

Lääkärikoulutuksesta ja lääketieteellisestä tutkimustoiminnasta koituu yliopistosairaalalle ja muille sairaaloille lisäkustannuksia. Lisäkustannuksista yliopistosairaaloille korvataan erikoissairaanhoitolain 47 §:n tarkoittamat ylimääräiset kustannukset. Muita lisäkustannuksia ei nykyisen lainsäädännön mukaan erikseen korvata yliopistosairaaloille tai muille sairaaloille. Nämä kustannukset sisältyvät hoidosta perittäviin maksuihin.

Eduskunta edellytti lausunnossaan vuonna 1994, että sosiaali- ja terveysministeriö selvittää hoitotieteen ja muun terveydenhuoltoalan yliopistotasoisesta opetuksesta ja tieteellisestä tutkimustoiminnasta yliopistollista sairaalaa ylläpitäville sairaanhoitopiireille aiheutuvat ylimääräiset kustannukset. Lausunnon mukaan erikoissairaanhoitolakiin tuli valmistella muutosesitykset siitä, miten nämä kustannukset otetaan huomioon jaettaessa valtion varoista korvausta sairaanhoitopiirien kuntayhtymille. Lisäksi eduskunta edellytti, että hallitus selvittää myös muut sairaanhoitopiireille opetus- ja tutkimustoiminnasta johtuvat ylimääräiset kustannukset ja niiden korvaamisen.

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 1994 työryhmän (EVO-työryhmä), jonka tehtävänä oli selvittää yliopistollista sairaalaa ylläpitäville sairaanhoitopiireille hoitotieteen ja muun terveydenhuoltoalan yliopistotasoisesta opetuksesta ja tieteellisestä tutkimustoiminnasta johtuvat ylimääräiset kustannukset. Selvitysten pohjalta oli tarkoitus valmistella muutosesitykset erikoissairaanhoitolakiin. Työryhmän mietintö (1995:8) sisältää yksityiskohdaisen kuvauksen koulutuksen ja tutkimuksen ylimääräisten kustannusten korvaamisesta yliopistosairaaloille 1957 - 1993, selvityksen vastaavista korvausjärjestelmistä eräissä muissa Euroopan maissa ja kartoituksen lääkärikoulutuksesta ja tieteellisestä tutkimustoiminnasta terveydenhuollon eri laitoksissa. EVO-työryhmän yksimieliseen mietintöön sisältyvät ehdotukset on esitetty jäljempänä kohdassa 9.

Sosiaali- ja terveysministeriö kutsui 27.11.1995 selvitysmiehen valmistelemaan ehdotusta lääkäreiden koulutustoimintaa ja terveydenhuollon tieteellistä tutkimustoimintaa koskevan korvausjärjestelmän uudistamiseksi siten, että uudistus tulisi voimaan vuoden 1997 alusta.

2 OPETUS- JA TUTKIMUSTOIMINNAN KUSTANNUSTEN KORVAAMINEN YLIOPISTOSAIRAALOILLE

Valtion korvaus opetuksen ja tutkimuksen aiheuttamista ylimääräisistä menoista maksettiin ennen vuotta 1994 prosentiosuutena yliopistosairaalan käyttökustannuksista (12 %). Valtion korvausta ei erikseen osoitettu opetus- ja tutkimustoimintaan, vaan se oli osa sairaalan valtiolta saamaa tulorahoitusta. Valtioneuvosto teki 14.10.1992 periaatepäätöksen toimenpiteistä julkisen talouden tasapainon parantamiseksi, jossa todettiin, että yliopistollisten sairaaloiden 12 prosentin erityisvaltionosuus uudistetaan laskennalliseksi vuoden 1994 alusta.

Suomen Kuntaliiton ja yliopistosairaaloiden yhdessä tekemän selvityksen (ks. kohta 8.1) perusteella erikoissairaanhoitolain 47 § muutettiin vuonna 1993 (1087/93) siten, että valtion korvaus opetuksen ja tutkimuksen aiheuttamiin ylimääräisiin kustannuksiin määritetään laskennallisin perustein. Koulutuksen mittarina käytetään valmistuneiden lääketieteen lisensiaattien ja erikoislääkäreiden määriä ja tutkimustoiminnan mittarina julkaistuja väitöskirjoja ja tieteellisiä artikkeleita. Korvauksen määräämiseksi lääkäritutkinnoille ja

julkaistuille tieteellisille tutkimuksille annetaan painokertoimet (tutkinto- ja tutkimuspisteet), jotka määrätään sosiaali- ja terveysministeriön päätöksellä vuosittain.

Lääkäriskoulutuksen osalta korvaus lasketaan painotettujen tutkintopisteiden perusteella seuraavasti: lääketieteen lisensiaatti 1 piste, erikoislääkäri 1 piste, lääketieteen suppea erikoisalan, yleislääketieteen erikoislääkäri ja työterveyshuollon erikoislääkäri 1/2 pistettä. Pisteet lasketaan suoritettujen tutkintojen keskiarvona viimeiseltä kolmelta kalenterivuodelta, jolta lopulliset tiedot on saatavissa.

Yliopistosairaaloiden yhteydessä tapahtuvan tutkimustoiminnan korvaus lasketaan painotettujen julkaisupisteiden perusteella seuraavasti: monografiaväitöskirja 6 pistettä, julkaisuyhdistelmästä koottu väitöskirja 1 piste, artikkeli suomalaisessa lääketieteellisessä julkaisussa (Suomen lääkärilehti, Aikakauskirja Duodecim, Finska Läkaresällskapet handlingar, Sosiaalilääketieteellinen aikakauskirja) 1/2 pistettä. Ulkomaisessa lääketieteellisessä julkaisuissa julkaistuilla artikkeleilla annetaan pisteitä niiden impact-arvon mukaan seuraavasti: impact -tekijä <1 1 piste, 1-<4 2 pistettä ja ≥ 4 3 pistettä.

Pisteen hinta määräytyy opetukseen ja tutkimukseen tällä hetkellä budjetissa olevan määrärahan 665 milj. mk perusteella siten, että opetuksen osuus on 45 prosenttia ja tutkimuksen osuus 55 prosenttia jaettuna ilmoitetuiden lääkäritutkintojen ja tutkimuspisteiden määrillä. Tutkintopisteen arvo vuonna 1994 oli 316 901 mk, vuonna 1995 303 612 mk ja vuonna 1996 301 174 mk. Julkaisupisteen arvo vuonna 1994 oli 105 738 mk, vuonna 1995 95 850 mk ja vuonna 1996 88 259 mk.

Kuntaliiton vuonna 1993 tekemä laskelma tutkimus- ja koulutustoiminnan kustannuksista ei vaikuttanut ministeriön määrittelemään korvaustasoon (taulukko 1). Vuoden 1994 erityisvaltionosuuden määräksi päätettiin vuoden 1993 valtion talousarviossa tarkoitukseen osoitettu määrä 680 milj. mk vähennettynä 30 milj. markalla valtioneuvoston 14.10.1992 tekemän periaatepäätöksen toimenpiteistä julkisen talouden tasapainon parantamiseksi mukaisesti. Näin määritelty korvauksen kokonaismäärä 650 milj. mk jaettiin ensin edellä kuvatulla jakosuhteella kahteen osaan. Osat jaettiin yliopistosairaaloille niiden tuottamien lääkäritutkintojen ja julkaisupisteiden suhteessa. Uuden järjestelmän aikana

tapahtunut vähäinen kokonaiskorvaustason ylittyminen aiheutui järjestelmään liitetystä siirtymäkauden tasaussäännöstä.

Taulukko 1. Valtion korvauksen määrät yliopistosairaaloille opetus- ja tutkimustoiminnan menoihin ennen ja jälkeen vuoden 1994 alusta voimaan tullutta uudistusta.

Vuosi	Korvaus käyvin hinnoin	Korvaus kiintein hinnoin mk (1995 = 100) *)
1992	675 328 223	719 224 000
1993	649 668 554	680 852 000
1994	681 800 000	710 435 000
1995	670 300 000	670 300 000
1996	665 000 000	665 000 000

*) Sairaalakustannusindeksi

3 LÄÄKÄREIDEN PERUS- JA ERIKOISTUMISKOULUTUS JA SEN KUSTANNUKSET MUISSA KUIN YLIOPISTOSAIRAALOISSA

3.1 Muut sairaalat

Erikoislääkäritutkintoon johtavaa koulutusta (palvelu koulutusviroissa) annetaan yliopistosairaaloiden lisäksi myös muissa keskussairaaloissa, joissakin aluesairaaloissa, terveyskeskuksissa ja niihin rinnastettavissa sairaaloissa sekä joissakin muissa hoitolaitoksissa. EVO-työryhmän (1995:8) tekemien selvitysten mukaan kaikkia sairaanhoitopiirejä käydetään lääkärikoulutukseen. Kaikkissa keskussairaaloissa ja useissa aluesairaaloissa on apulaislääkäreiden koulutusvirkoja. Apulaislääkärit tekevät merkittävän osan rutiinilääkärityöstä ja suurimman osan etupäivystystyöstä.

Lääketieteelliset tiedekunnat hyväksyvät ne periaatteet, joiden perusteella muissa kuin yliopistosairaaloissa annettun opetus hyväksytään erikoistumiskoulutukseen. Tiedekunnat hyväksyvät myös ne sairaalat, joissa toimiminen hyväksytään erikoislääkäritutkintoon. Se aika, mikä toimimisesta muissa kuin yliopistosairaaloissa hyväksytään erikoislääkäritutkinnon osaksi, vaihtelee erikoisaloittain. Joillakin erikoisaloilla koulutus on keskittynyt yksin-

omaan yliopistosairaaloihin. Useilla erikoisaloilla hyväksytään edellä mainitusta toiminnasta yksi vuosi erikoislääkärikoulutukseen. Joillakin erikoisaloilla noudatetaan kaksi vuotta + kaksi vuotta -mallia eli toimimisesta muissa keskussairaaloissa voidaan hyväksyä kaksi vuotta erikoislääkärikoulutukseen. Näin on asianlaita esimerkiksi sisätautien ja kirurgian osalta.

Tämän selvityksen yhteydessä kartoitettiin koulutuspaikkojen lukumäärä lähettämällä jokaiseen lääketieteelliseen tiedekuntaan tiedustelu hyväksytyjen koulutuspaikkojen lukumäärästä. Tiedustelun pohjalta on tehty laskelma siitä, kuinka monta erikoistumispaikkaa/vuosi on kussakin sairaanhoitopiireissä ollut käytössä muissa kuin yliopistosairaaloissa (keskussairaalat, aluesairaalat, muut terveydenhuoltoyksiköt) (taulukko 2). Valtaosa näistä erikoistumisviroista on sijoittunut keskussairaaloihin. Kuitenkin esimerkiksi fysiatrian erikoisalalla koulutusvirkoja on monissa kuntoutuslaitoksissa ja vastaavissa terveydenhuoltoyksiköissä.

Taulukko 2. Muissa kuin yliopistollisissa keskussairaaloissa, aluesairaaloissa ja muissa terveydenhuoltoyksiköissä olevat erikoistumispaikat eri yliopistosairaaloiden vastuualueella vuonna 1995.

HYKS	270
KYS	83
OYS	82
TAYS	106
TYKS	69
Yhteensä	610

Täsmällisiä laskelmia lääkärikoulutuksen aiheuttamista kustannuksista sairaanhoitopiireissä ei ole. Kustannukset muodostuvat amanuenssien, orientoivan vaiheen apulaislääkäreiden ja apulaislääkäreiden palkkauskustannuksista. Laskentatavasta riippuu, kuinka suuri osuus apulaislääkärin työpanoksesta katsotaan itsenäisesti työksi. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri on arvioinut koulutuksesta aiheutuvien kustannusten olevan sairaanhoitopiirille noin 2,4 miljoonaa markkaa vuodessa. Tällöin orientoivan vaiheen apulaislääkäreiden ja apulaislääkäreiden virkojen palkkamenoista on arvioitu koulutuksen osuuden olevan 50 % ja amanuenssien palkkauskustannukset on luettu kokonaisuudessaan koulutuksen menoiksi. Sairanhoitopiirit ovat aikaisemmin arvioineet, että apulaislääkärin palkkauskustannuk-

sista (noin 240 000 mk vuodessa) voidaan koulutuksen osuutena pitää noin 30 - 50 % (noin 80 000 - 120 000 mk vuodessa).

Tutkimus- ja kehittämistoimintaa tehdään jokaisessa keskussairaalassa. Myös yliopistosairaaloiden tieteelliseen tutkimustoimintaan verrattavaa tutkimusta (yliopistotasosta tutkimusta) harjoitetaan keskussairaaloissa, mutta se on määrällisesti yliopistosairaaloita selvästi vähäisempää. Sairaanhoidopiirit varaavat vuosittain määrärahan omissa talousarvioissaan tutkimus- ja kehittämishankkeisiin. Nämä hankkeet ovat kuitenkin luonteeltaan sairaalan oman toiminnan kehittämiseen tähtäviä ja siten niiden kustannukset sisältyvät hoidosta perittäviin maksuihin. Yliopistotasaisen tutkimus- ja kehittämistoiminnan aiheuttamia menoja ei sairaanhoidopiireissä ole arvioitu tai laskettu.

Lääkärin peruskoulutusta toteutetaan muutamassa keskussairaalassa ns. satelliittikoulutuksena. Tästä aiheutuu kustannuksia, jotka muodostuvat tilojen ja materiaalin käytöstä sekä opetukseen osallistuvien lääkäreiden ja muun henkilökunnan palkkamenoista. Näitä kustannuksia ei tällä hetkellä korvata.

3.2 Terveyskeskukset

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asettama opetusterveyskeskustoimikunta ehdotti vuonna 1990 jättämässään mietinnössä, että terveyskeskuksissa tapahtuvaa lääkärikoulutusta tulisi lisätä ja erikseen korvata opetustoiminnasta aiheutuvat kustannukset. Terveyskeskuksissa oli vuonna 1993 194 koulutusvirkaa. Terveyskeskusopetuksen järjestämisestä aiheutuu terveyskeskuksille kustannuksia, jotka muodostuvat pääosin koulutukseen osallistuvien lääkärin ja muun henkilökunnan palkkausmenoista.

Toimikunnan tekemän selvityksen mukaan yliopistot olivat tehneet erilaisia sopimuksia niiden terveyskeskusten kanssa, joita käytettiin koulutuspaikkoina. Korvaukset terveyskeskuksille vaihtelevat suuresti ja muodostuivat terveyskeskuksille suoritettavista korvauksista ja opettajana toimiville terveyskeskuslääkäreille suoritettavista tuntiopetuspalkkioista.

4 LÄÄKÄREIDEN PERUSTERVEYDENHUOLLON LISÄKOULUTUKSEN KORVAAMINEN

Sosiaaliturvajärjestelmän piirissä yleislääkereinä toimivien on suoritettava vähintään kaksi-vuotinen käytännön työhön painottuva erityiskoulutus. Erityiskoulutuksen kestosta ja sisällöstä on säädetty lääkärin perusterveydenhuollon lisäkoulutuksesta annetussa asetuksessa (1435/93).

Koulutus kestää kokopäiväisenä kaksi vuotta. Koulutuksen suorittamiseksi lääkärin tulee palvella lääkärin tehtävässä terveyskeskuksessa tai muussa perusterveydenhuollon laitoksessa taikka yleislääkärin vastaanotolla ammattia itsenäisesti harjoittamaan oikeutetun laillistetun lääkärin valvonnassa kokopäiväisesti vähintään kuuden kuukauden ajan, palvelulla lääkärintehtävässä sairaalassa kokopäiväisesti vähintään kuuden kuukauden ajan, osallistua säännöllisesti toimintayksikön toimipaikkakoulutukseen sekä suorittaa koulutusyksikön hyväksymä tai järjestämä vähintään 16 tunnin kurssimuotoinen koulutus, joka perehdyttää terveydenhuollon hallintoon ja sosiaaliturvajärjestelmään.

Perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen edellyttämien työmahdollisuuksien turvaamiseksi kunnalle tai kuntayhtymälle suoritetaan valtion varoista laskennallisin perustein korvausta lääkärin perusterveydenhuollon lisäkoulutuksesta johtuviin kustannuksiin. Korvauksen taso vuonna 1996 on 6 000 mk koulutuskuukautta kohti ja 50 milj. mk vuodessa. Vastava summa vähennettiin kuntien terveydenhuollon valtionosuuksista.

5 MUU TERVEYDENHUOLLON YLIOPISTOTASOINEN KOULUTUS JA TIETEELLINEN TUTKIMUSTOIMINTA SAIRAALOISSA

5.1 Hoitotiede, terveydenhuollon hallinto ja terveystaloustiede

Hoitotiedettä, terveydenhuollon hallintoa ja terveystaloustiedettä pääaineenaan opiskelevia, terveydenhuoltoalan opistoasteen tutkinnon suorittaneita opiskelijoita oli vuonna 1994 noin 1 700. Näistä oli peruskoulutuksessa 1 400 opiskelijaa ja tieteellisessä jatko-

koulutuksessa 300 opiskelijaa. Harjoittelu-aika hoitotyön asiantuntijakoulutuksessa on 15 viikkoa ja hoitotieteen ja terveydenhuollon hallinnon koulutuksessa 3 - 6 viikkoa. Myös terveydenhuollon opettajan koulutusohjelman opiskelijat harjoittelevat yliopistosairaaloissa opiskelijakohtaisesti laaditun suunnitelman mukaan.

Muissa kuin yliopistollisissa sairaanhoitopiireissä on hoitotieteen yliopistotasoisia opiskelijoita harjoittelijoina vain muutama sairaanhoitopiirissä.

Kaikki hoitotieteen ja terveydenhuollon hallinnon yliopistolliset yksiköt tekevät tutkimusta yliopistollisissa sairaaloissa ja myös monessa keskussairaalassa. Tutkimusta tehdään joko 1) yliopiston ja tutkijoiden lähtökohdista, 2) perus- ja jatko-opiskelijoiden opinnäytetöinä tai 3) sairaaloiden aloitteesta tilaustutkimuksena tai kehittämishankkeina.

EVO-työryhmän (1995:8) arvion mukaan hoitotieteen yliopistotason koulutus- ja tieteellisen tutkimustoiminnan kustannukset sairaaloille ovat noin 2 miljoonaa markkaa vuodessa koko maassa. Sairaaloille ei korvata opetuksen ja tieteellisen tutkimustoiminnan aiheuttamia kustannuksia. Hoitotieteelliseen tutkimukseen rahoitusta on saatu lähinnä sairaaloiden omista tutkimus- ja kehittämisrahoista.

5.2 Muut tieteenalat

Pakollinen harjoittelu sairaaloissa on määrätty lääketieteen ja hoitotyön opiskelijoiden lisäksi myös monille muille ammattialoille. Sairaaloissa harjoittelijoina toimivat muun muassa ravitsemustieteen, fysioterapian, gerontologian, liikuntalääketieteen, psykologian, logopedian, teologian ja sosiaalityön opiskelijat. Eri pituisia erikoistumiskoulutusjaksoja vaaditaan myös mm. sairaalafyysikoille, sairaalakemisteille, sairaalaselubiologeille ja sairaalamikrobiologeille. Yliopisto- ja muissa sairaaloissa tehdään myös edellä mainittuihin tieteenaloihin liittyvää tieteellistä tutkimusta.

EVO-työryhmän selvityksen mukaan näiden tieteenalojen tieteellisen tutkimustoiminnan sairaalalle aiheuttamat kustannukset eivät ole merkittäviä ja ne voidaan rahoittaa sairaalan normaalina toimintana. Selvityksen mukaan sellaisia kustannuksia, joita tulisi mahdollisesti ottaa huomioon valtion korvausta laskettaessa, ei näyttäisi olevan. Hoitotieteen ja muiden

tieteenalojen aiheuttamat kustannukset tulevat riittävästi katetuksi EVO-rahoituksen kautta.

6 YHTEENVETO TUTKIMUKSEN JA KOULUTUKSEN KUSTANNUKSISTA SAIRAALOILLE VUONNA 1995

Yliopistosairaaloille maksettiin opetus- ja tutkimustoiminnan ylimääräisinä kustannuksina vuonna 1995 670 miljoonaa markkaa ja vuoden 1996 määräraha on 665 miljoonaa markkaa. Tästä 45 % (noin 300 miljoonaa markkaa) käytetään opetukseen ja 365 miljoonaa markkaa tutkimukseen. Muissa sairaanhoitopiireissä tapahtuvasta satelliittikoulutuksesta aiheutuvia sairaanhoitopiirin omia kustannuksia ei korvata.

Lääkäreiden perusterveydenhuollon lisäkoulutusta korvataan kaikille sairaaloille koulutuskuukausien perusteella. Korvaus oli vuonna 1995 32 miljoonaa markkaa ja vuonna 1996 50 miljoonaa markkaa.

Yliopistot maksavat erillisten sopimusten perusteella korvauksia koulutuksesta terveyskeskuksille. Näiden korvausten määrä on 1 - 2 miljoonaa markkaa vuodessa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon oppilaitokset korvasivat sairaaloille ja muille alan laitoksille opetuksesta aiheutuvina menoina arviolta 83 miljoonaa markkaa vuonna 1994. Tämä korvaus tuli opetusministeriön budjetista. Vuonna 1995 maksettavien korvausten määrä ei ole tiedossa.

Taulukossa 3 esitetään yhteenvetona tällä hetkellä käytössä olevat terveydenhuollon koulutuksen aiheuttamien kustannusten korvausmuodot, korvausmäärät ja niiden perusteet.

Taulukko 3. Terveysthuollon koulutuksen aiheuttamien kustannusten korvaukset terveydenhuollon laitoksille ja niiden perusteet vuonna 1996.

Koulutusmuoto	Korvaus vuonna 1996 milj. mk
Valtion korvaus yo-sairaaloille (lääkäreiden perus- ja erikoistumiskoulutus)	300
Perusterveydenhuollon lisäkoulutus	50
Hoitajakoulutus (1994)	83
Korvaus lääkärikoulutuksesta terveystakesuksille	1 - 2*

* Arvio

Sairaanhoitopiirit arvioivat yliopistotasaisen terveydenhuollon koulutuksen ja tieteellisen tutkimuksen, lähinnä hoitotieteen, kustannusten sairaaloille olevan vuositasolla yhteensä noin 2 miljoonaa markkaa. Näitä kustannuksia ei nykyisin korvata.

7 KOULUTUKSEN JA TUTKIMUSTEN KORVAAMINEN SAIRAALOILLE MUISSA MAISSA

7.1 Ruotsi Ruotsissa maakunnat omistavat kaikki opetus- ja tutkimussairaalat. Valtio ja maakunnat tekevät keskenään sopimuksen lääketieteellisen opetuksen ja tutkimuksen järjestämisestä. Maakunnat ja yliopistot puolestaan tekevät paikallisia sopimuksia. Uusia opiskelijoita lääketieteellisiin tiedekuntiin otetaan vuosittain noin 1 000.

Ruotsin opetusministeriö maksaa yliopistoille korvauksen lääketieteellisestä opetuksesta ja tutkimuksesta aiheutuvista lisäkustannuksista. Jokainen yliopisto puolestaan maksaa korvausta omalle maakunnalleen, jonka kanssa myös valtio on tehnyt sopimuksen. Maakunnat saavat käyttää rahat itse päättämällään tavalla. Maakuntien ei tarvitse tehdä tiliä rahojen käytöstä.

Vuoden 1995 heinäkuusta vuoden 1996 heinäkuuhun valtion yliopistoille maksama korvaus oli yhteensä noin 1 400 miljoonaa kruunua (noin 970 miljoonaa markkaa). Vuoden 1996 heinäkuusta vuoden 1996 loppuun korvauksen suuruus tulee olemaan noin 718

miljoonaa kruunua (noin 500 miljoonaa markkaa). Korvaus sisältää myös lääkintävoimistelijoiden koulutuksen mutta ei sairaanhoitajien koulutusta.

Opetusministeriö maksaa korvauksen myös hammaslääketieteellisestä opetuksesta ja tutkimuksesta aiheutuvista lisäkustannuksista. Vuoden 1995 heinäkuusta vuoden 1996 heinäkuuhun korvauksen määrä oli noin 96 miljoonaa kruunua (noin 66 miljoonaa markkaa). Vuoden heinäkuusta vuoden 1996 loppuun korvauksen suuruus tulee olemaan noin 48 miljoonaa kruunua (noin 33 miljoonaa markkaa).

Valtion lääketieteellisen opetuksen ja tutkimuksen lisäkustannuksiin osoittamasta korvauksen rahallisesta määrästä neuvoteltiin useita vuosia sitten. Korvauksen määrä perustuu edelleen näihin neuvotteluihin. Rahaa ei jaeta sen mukaan, kuinka paljon tieteellistä tutkimusta sairaalassa harjoitetaan tai kuinka paljon lääkäreitä koulutetaan. Korvauksen rahallista määrää korjataan vuosittain pääasiassa yleisen hinta- ja palkkakehityksen mukaisesti.

Valtio ei ota huomioon tutkimuksen laatua tai määrää maksaessaan korvauksia. Yliopiston sisällä rahat sen sijaan usein jaetaan tutkimuksen laadun ja määrän perusteella, esimerkiksi väitöskirjojen ja julkaistujen artikkeleiden lukumäärän perusteella.

7.2 Norja Norjan terveysministeriö maksaa neljälle opetussairaallalle ylimääräisen korvauksen lääketieteen opetuksesta ja tutkimuksesta ja uusien hoitokäytäntöjen ja menetelmien käyttöönotosta ja kehittämisestä. Korvaus määräytyy sairaaloissa työskentelevien lääketieteen opiskelijoiden ja yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan professorien lukumäärän perusteella.

Viimeinen käytettävissä oleva tieto on vuodelta 1990, jolloin korvauksen kokonaismäärä oli 685 miljoonaa kruunua. Opetussairaaloiden kokonaiskustannuksista korvaus kattoi 13,8 prosentista 21,9 prosenttiin eli enemmän kuin Suomessa samana aikana. Lääketieteen opiskelijoita on eri sairaaloissa vuosittain yhteensä noin 1 100.

7.3 Tanska Tanskassa valtio maksaa korvauksen lääketieteen ja hammaslääketieteen opetuksesta aiheutuvista lisäkustannuksista. Opetusministeriö määrittelee tarkemmat säännöt korvaus-

ten maksamisesta neuvoteltuaan asiasta terveystieteiden ministeriön kanssa. Lääketieteellisen opetuksen ja tutkimuksen korvausmenettely uudistettiin 1980-luvun lopulla. Nykyinen menettely otettiin lopullisesti käyttöön vuonna 1994.

Lääketieteellistä opetusta järjestetään Kööpenhaminan, Århusin ja Odensen yliopistoissa. Vuonna 1996 uusien lääketieteen opiskelijoiden sisäänottomäärä on 850.

Nykyisin valtion kliiniseen tutkimukseen ja opetukseen osoittamat varat jaetaan opetusosaan (55 prosenttia) ja tutkimusosaan (45 prosenttia). Osuuksien suuruudet perustuvat poliittiseen päätökseen. Tutkimukseen tarkoitettavat rahat kerätään yliopistoissa tutkimusrahoitukseen, josta raha jaetaan kliiniseen tutkimukseen hakemusten perusteella. Lääketieteen opiskelijoiden määrä ei vaikuta yliopiston tutkimukseen saaman määrärahan suuruuteen.

Yliopistojen opetukseen saama rahoitus määräytyy opiskelijoiden määrän perusteella. Määräraha on tarkoitettu lääkäreiden peruskoulutukseen. Tanskan terveystieteiden ministeriö rahoittaa lisäksi lääkäreiden erikoistumiskoulutusta noin 20 miljoonalla kruunulla (noin 16 miljoonaa markkaa). Tämä raha on tarkoitettu erikoistumiskoulutuksen teoreettiseen koulutukseen. Sairaanhoidajien, fysioterapeuttien ym. koulutusta valtio rahoittaa 25 miljoonalla kruunulla (noin 20 miljoonaa markkaa).

Tanskan opetusministeriö tekee Kööpenhaminan läänin ja kunnan, Odensen läänin, Århusin läänin sekä Rigshospitaletin kanssa ns. raamisopimuksen. Raamisopimuksessa määritetään yksittäisten yliopistojen ja sairaaloiden välisen yhteistyön pääpiirteet.

Yliopistot voivat sopia muualla kuin yliopistosairaaloissa järjestettävästä opetuksesta erillisin paikallissopimuksin. Paikallissopimukset solmitaan yliopiston dekaanin ja sen läänin valtuuston kesken, jonka sairaalassa opetusta halutaan järjestää. Paikallissopimuksissa sovitaan yliopiston sairaaloilta hankkiman opetuksen hinnoista sekä muista opetukseen liittyvistä yksityiskohdista. Paikallissopimukset antavat lääketieteellisille tiedekunnille varsin paljon vapauksia taloudellisten voimavarojen puitteissa päättää opetuksen järjestämisestä.

Tanskan terveysministeriöllä on omia lääketieteelliseen tutkimukseen tarkoitettuja varoja. Vuonna 1995 käytti terveysministeriö tutkimukseen yhteensä noin 170 miljoonaa Tanskan kruunua (noin 136 miljoonaa markkaa), mikä on noin 5 prosenttia kaikista lääketieteellisen tutkimuksen kustannuksista Tanskassa. Nämä varat käytettiin muun muassa kliinisen epidemiologian ja elintarvikkeiden tutkimukseen.

7.4 Saksa Saksassa opetus- ja tutkimuskorvaus sairaaloille vaihtelee osavaltiosta toiseen. Korvaus perustuu yliopistosairaalan ja osavaltion opetusministeriön tai talousministeriön sopimukseen. Opetus- ja tutkimuskorvaus on noin 20 prosenttia opetussairaaloitten käyttömenoisista. Myös muille opetukseen osallistuville sairaaloille voidaan maksaa korvausta lääkäriopetuksen aiheuttamiin kustannuksiin.

7.5 Englanti

Englannin terveysministeriö korvaa opetussairaaloille lääkärin peruskoulutuksesta ja tutkimustoiminnasta aiheutuvat lisäkustannukset. Korvauksella estetään opetuksen ja tutkimuksen kustannusten siirtyminen hoitopalvelujen hintoihin. Korvaussumma lasketaan vertaamalla opetussairaaloitten mediaanikustannuksia muiden sairaaloitten kustannuksiin.

Terveysministeriö jakaa korvaukset terveydenhuoltopiireille samassa suhteessa kuin piireissä on lääketieteen opiskelijoita. Piiri jakaa rahat niille sairaaloille, joiden kanssa sillä on opetussopimus. Rahaa voidaan jakaa kaikille sairaaloille, joissa opetusta annetaan riippumatta sairaalan muodollisesta opetusstatuksesta. Tutkimuksen volyyymi ei vaikuta korvaussummaan. Korvauksen perusteluissa sen katsotaan kattavan opetussairaaloille kustannukset, jotka aiheutuvat lääketieteen opetuksesta, tutkimuksesta, muita sairaaloita korkeammista laite- ja varustelukustannuksista ja vaikeammasta potilasrakenteesta.

Koko Iso-Britanniassa käytetään opetus- ja tutkimuskorvaukseen 554,5 miljoonaa puntaa (noin 4,2 miljardia markkaa). Uusia lääketieteen opiskelijoita otetaan vuosittain noin 4 300 ja apulaislääkäreitä noin 4 000.

7.6 Skotlanti

Skotlannin terveysministeriö jakaa vuosittaisen määrärahan korvaamaan opetuksesta ja tutkimuksesta aiheutuvia lisäkustannuksia niille terveystieteille, joiden alueella lääketieteellistä opetusta ja tutkimusta järjestetään. Vuonna 1995 terveystieteiden saaman määrärahan suuruus oli yhteensä 93 miljoonaa puntaa (noin 635 miljoonaa markkaa). Huomattakoon, että rahamäärä on asukasta kohti laskettuna miltei täsmälleen yhtä suuri kuin yliopistosairaaloille maksettava erityisvaltionosuus Suomessa. Opetuksesta aiheutuvien lisäkustannusten on arvioitu olevan noin 42 500 puntaa (noin 289 000 markkaa) klinisen vaiheen lääketieteen opiskelijaa kohti.

Terveystieteet jakavat määrärahat yliopistosairaaloille neuvoteltuaan asiasta lääketieteellisten tiedekuntien kanssa. Piirit jakavat pienen määrärahan myös muille sairaaloille, joissa opetusta ja tutkimusta järjestetään. Yliopistosairaalat käyttävät noin 75 prosenttia saamastaan määrärahasta lääkäreiden peruskoulutukseen ja 25 prosenttia tutkimukseen.

7.7. Yhteenveto muiden maiden tavoista korvata yliopistosairaaloille niille opetuksesta ja tutkimuksesta aiheutuvia lisäkustannuksia

Yhteenvetona voidaan todeta, että myös muissa maissa yliopistosairaaloilla katsotaan olevan olevan opetuksesta ja tutkimuksesta aiheutuvia lisäkustannuksia, jotka valtion tulee korvata. Lisärahoituksen perusteita ei yleensä kuitenkaan ole yksityiskohtaisesti selvitetty eikä tarkkoja laskelmia lisäkustannusten suuruudesta ole tehty. Lisärahoituksen suuruus määritellään eri maissa joko edellisten vuosien kustannusten, neuvotteluiden tai poliittisten päätösten perusteella.

Suomessa yliopistosairaaloille maksettava erityisvaltionosuus ei näytä poikkeavan muiden maiden käytännöistä. Asukasmäärä huomioonottaen erityisvaltionosuuden rahallinen määrä vastaa sitä lisärahoitusta, joka esimerkiksi Ruotsissa ja Skotlannissa maksetaan yliopistosairaaloille. Oma käytäntömme näyttäisi olevan useimpia muita maita yksityiskohdallisemmin ja perusteellisemmin mietitty.

Joissakin maissa lääketieteen opetusta on pyritty siirtämään muihin kuin yliopistosairaaloihin. Esimerkiksi Tanskassa tämä toteutetaan erikseen solmittavilla paikallissopimuksilla. Paikallissopimuksia on siellä tähän mennessä tehty kolme, mutta kokemuksista ja opetuksen kustannuksista muissa sairaaloissa ei ole saatavilla tietoa.

8 AIKAISEMMAT SELVITYKSET OPETUS- JA TUTKIMUSTOIMINNAN KUSTANNUKSISTA SUOMESSA

8.1 Kuntaliiton selvitys vuonna 1993

Opetussairaaloille korvattiin erikseen opetuksen ja tutkimuksen aiheuttamat lisäkustannukset jo 50-luvulla ilman tarkempia laskelmia. Vertailu ja opetussairaaloiden ja muiden sairaaloiden yksikkökustannuksista on kuitenkin käytettävissä pitkältä ajalta. Esimerkiksi vuonna 1963 opetussairaaloiden (Helsinki, Turku) yksikkökustannukset olivat noin 30 % muita sairaaloita korkeammat. 1993 ero oli edelleen 22 %.

Kuntaliitto teki yliopistollisten sairaaloiden kanssa 1993 selvityksen yliopisto-sairaaloiden tutkimus- ja koulutustoiminnan ylimääräisistä kustannuksista. Tässä selvityksessä laskettiin sairaaloille koulutus- ja tutkimustoiminnasta aiheutuneet keskimääräiset yksikkökustannukset lääkäreiden opetusvirkaa ja julkaisupistettä kohti. Yksikkökustannukset kerrottiin opetus- ja tutkimustoimintaa kuvaavilla määrätiedoilla (apulaislääkärit, julkaisupisteet). Opetussairaaloiden lääkäriopetuksen ja tutkimustoiminnan kustannuksista vähennettiin vastaavat muiden sairaaloiden kustannukset. Näin saatiin ns. ylimääräinen, valtion korvattavaksi ehdotettu kustannus, joka oli keskimäärin noin 15 % yliopistosairaaloiden käyttökustannuksista. Jakosuhte tutkimuksen ja koulutuksen välillä oli 55:45. Yliopistosairaaloiden koulutus- ja tutkimustoiminnan kokonaiskustannusten arvioitiin olleen keskimäärin vuosina 1988 - 1990 yhteensä 790 miljoonaa markkaa (vuoden 1991 kustannustaso) vuodessa sairaanhoitajaopetus ja pääomamenojen osuus mukaan luettuna.

8.2 Stakesin selvitys vuonna 1996

Stakesin terveydenhuollon tutkimusyksikössä keväällä 1996 tehdyssä tutkimuksessa selvitettiin korvausjärjestelmän uudistamistyön tueksi koulutus- ja tutkimustoiminnan sairaaloille aiheuttamia kustannuksia sekä arvioitiin yliopistosairaaloille aiheutuneita ylimääräisiä kustannuksia. Sairaaloiden omien kustannuslaskentajärjestelmien perusteella ei tällä hetkellä pystytä arviomaan sairaaloille koulutuksesta ja tutkimuksesta aiheutuneita kustannuksia. Tämän takia pyrittiin arvioimaan kustannuksia useiden sairaaloiden tietoihin perustuvalla ekonometrisella tutkimuksella. Käytetyssä mallissa oletetaan sairaaloiden toimivan tehokkaasti eli kustannuksia minimoiden. Tulosten luotettavuus riippuu siitä, kuinka hyvin sairaaloiden kustannukset ja kaikki oleelliset tuotokset on mitattu. Tutkimus perustui sairaaloiden antamiin tietoihin.

Tutkimus kohdistui erikoissairaanhoidopalveluja tuottaviin sairaaloihin. Mukana olivat yliopistosairaalat, keskussairaalat sekä muut kunnalliset erikoissairaanhoidopalveluja tuottavat sairaalat. Tutkimukseen ei otettu mukaan erikoislääkärijohtoisia terveyskeskussairaloita, yksityisiä sairaaloita (Ortonia lukuunottamatta) eikä sotilassairaloita. Samoin mielisairaalat ja yleissairaaloiden psykiatriset yksiköt jätettiin tutkimuksen ulkopuolelle. Yliopistosairaalat jaettiin tulosityksiköiksi opetus- ja koulutussuoritteiden kustannusvaikutusten arvioinnin tarkentamiseksi.

Avohoidon tuotantoa mitattiin päivystys- ja ajanvarauskäyntien määrillä. Vuodeosastohoidon tuotosta mitattiin Fin-DRG (Diagnostic Related Groups) -painotetuilla hoitajaksoilla sekä ylipitkien hoitajaksojen hoitopäivillä. DRG-kustannuspainot ja ylipitkät hoitajaksot määriteltiin Stakesin aiemman tutkimuksen perusteella.

Tutkimustoiminnan laajuutta mitattiin julkaistujen väitöskirjojen (artikkeliväitöskirjat ja monografiat) sekä tieteellisten artikkelien painotetun lukumäärän perusteella. Kullekin lehdelle laskettiin ns. impact-faktori, joka kuvaa aikakauslehden tieteellistä tasoa. Tieteellisten julkaisujen painokertoimet määritettiin impact-faktorien perusteella. Apulaislääkäreiden ja orientoivan vaiheen lääkäreiden virkojen lukumäärä kuvaa sairaalan koulutus - tuotosta. Hoitoalan opetusmäärä laskettiin eriateisista hoitoalan suunnitelmallisen ja käytännöllisen opetuksen koulutusjaksoista.

Tutkimuksessa kiinnitettiin erityistä huomiota aineiston luotettavuuteen ja käytettyihin tilastollisiin menetelmiin. Kuitenkin esimerkiksi avohoitotoiminnan tuotosmittareissa ei toistaiseksi pystytä vakioimaan potilasrakennetta. Yhtenä rajoitteena oli aineiston pieni koko. Tämän takia kaikki koulutus- ja tutkimusmuuttujien kertoimien arvot eivät olleet tilastollisesti merkitseviä, mikä vaikeuttaa niiden tulkintaa.

Tulosten mukaan opetuksen ja tutkimuksen yliopistosairaaloille aiheuttamat kustannukset käyttömenojen osalta olivat vuonna 1994 685 miljoonaa markkaa ilman psykiatriaa (taulukko 4). Psykiatrian erikoisalan toiminta aiheuttaisi opetusmenojen osalta lisäksi noin 40 miljoonan ja tutkimuksen osalta noin 10 miljoonan kustannukset. Korvattava kokonaisuus on valitulla mallilla siten noin 735 miljoonaa markkaa.

Kustannusten jakautuminen tutkimuksen ja koulutuksen kesken vastaa suurin piirtein nykyistä valtion korvauksen jakosuhdetta. Yhden tutkimuspisteen kustannus yliopistosairaaloille oli 94 000 mk, mikä on hieman nykyistä (80 000 mk) korvauskäytäntöä suurempi. On kuitenkin otettava huomioon, että yliopistosairaaloissa rahoitetaan tieteellistä tutkimusta myös muista rahoituslähteistä vaihtelevassa määrin.

Taulukko 4. Opetuksen ja tutkimuksen aiheuttamat lisäkustannukset yliopisto- ja muissa sairaaloissa vuonna 1994.

Yliopistosairaalat	
Koulutuksen ja tutkimuksen lisäkustannukset (milj. mk) (osuus nettomenoista 14.9 %)	685*
Koulutuksen yhteiskustannukset (milj. mk)	336
Apulaislääkärien koulutuksen kustannukset (milj. mk)	315
Lääketieteen lisensiaattien koulutuksen kustannukset (milj. mk)	21
Tutkimuksen kustannukset (milj. mk)	349
Tutkimuksen ja koulutuksen jakosuhte	51:49
Muut sairaalat	
Koulutuksen ja tutkimuksen lisäkustannukset (osuus muiden sairaaloiden nettomenoista 3.0 %)	180

* Arviosta puuttuvat psykiatrian erikoisalan koulutuksen ja tutkimuksen kustannukset (noin 50 milj. mk). Kun nämä huomioidaan, ovat lisäkustannukset noin 735 milj. mk.

Suurin epävarmuus tutkimuksessa liittyy opetustoiminnan aiheuttamien kustannusten arviointiin. Lääketieteen perusopetuksen opintoviikko-muuttujien kertoimet eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. Lisäksi koulutusmuuttujien kertoimien arvot olivat herkkiä mallille. Tämän takia tutkimuksella ei pystytä luotettavasti arvioimaan koulutuksen kustannusten jakaantumista lääkäreiden peruskoulutuksen ja erikoislääkärikoulutuksen kesken.

Toinen epävarmuustekijä liittyy apulaislääkäreiden virkojen käyttöön. Yliopistosairaaloiden virkoja käytetään lähes yksinomaan erikoislääkärikoulutukseen, kun taas muiden keskussairaaloiden apulaislääkäriviroissa suoritetusta palvelusta osaa ei käytetä erikoislääkäritutkintoon. Siten muiden kuin yliopistosairaaloiden koulutuksen ja tutkimuksen todelliset lisäkustannukset ovat pienemmät kuin taulukossa 4 on esitetty.

Aineistossa oli myös muutama poikkeuksellinen havainto, joiden vaikutus tutkimuksen ja koulutuksen hintaestimaatteihin oli merkittävä. Näiden poikkeuksellisten havaintojen sisällyttäminen/poistaminen aineistosta vaikutti kaikkiin tuloksiin. Tutkimuspisteen hinta vaihteli vastaavasti 72 000 - 94 000 mk välillä. Tutkimuksen ja koulutuksen jakosuhteeseen em. tulokset vaikuttivat siten, että suhde vaihteli mallista riippuen välillä 45:55 - 56:44. Yliopistoille korvattava kokonaismäärä vaihteli välillä 645 - 735 miljoonaa.

9 EVO -TYÖRYHMÄN EHDOTUKSET

EVO -työryhmä teki vuonna 1995 jättämässään mietinnössä seuraavat esitykset:

1. Hoitotieteen ja terveydenhuoltoalan yliopistotasoinen tieteellinen tutkimus korvataan yliopistosairaaloiden erityisvaltionosuudesta samoin perustein kuin lääketieteellinen tutkimus.
2. Terveydenhuoltoon liittyvän tekniikan, luonnontieteiden, talouden, yhteiskuntatieteiden ja liikunnan terveydenhuoltoon liittyvää yliopistotasosta tieteellistä tutkimusta korvataan yliopistosairaaloiden erityisvaltionosuudesta samoin perustein kuin lääketieteellistä tutkimusta.

3. Yliopistosairaalan erityisvastuualueella sijaitsevat sairaalat voivat osallistua yliopistosairaaloiden erityisvaltionosuudesta maksettavia tutkimushankkeita koskeviin hankerahoituskilpailuihin ja saada näin korvausta tieteellisestä tutkimustoiminnastaan.
4. Tutkimustoiminnan korvauksen laskennassa käytettävää pisteytysjärjestelmää tarkistetaan laatua korostavaan suuntaan niin, että tieteellisen lehden impact-faktorin ollessa >5 sen julkaisuista annetaan viisi pistettä.
5. Sosiaali- ja terveysministeriö laatii yhteistyössä asianomaisten tahojen kanssa kolmen vuoden välein uudet korvaustasoa koskevat laskelmat, jotka olisivat pohjana valtion talousarviota laadittaessa.
6. Sosiaali- ja terveysministeriö selvittää yhteistyössä asianomaisten tahojen kanssa mahdollisuudet uudistaa koulutuksen ja tutkimuksen aiheuttamien kustannusten korvausjärjestelmää EVO-työryhmän mietinnössä (1995:8) esitettyjen periaatteiden mukaisesti.

10 SELVITYSMIEHEN ESITYKSEN LÄHTÖKOHDAT

10.1 Yleiset periaatteet

Laadukkaat, riittävät ja kustannuksiltaan kohtuulliset terveyspalvelut voidaan järjestää vain, jos terveydenhuoltohenkilöstö on hyvin koulutettua ja motivoitua ja jos toiminta perustuu parhaaseen olemassaolevaan tutkimustietoon. Tutkimustietoon perustuvan lääketieteen ("evidence-based medicine") merkitystä terveydenhuoltojärjestelmän toiminnan perustana on viime vuosina voimakkaasti korostettu.

Lääkäreiden kliininen peruskoulutus ja pääosa lääkäreiden erikoistumiskoulutuksesta annetaan yliopistollisissa sairaaloissa. Muissa kuin yliopistollisissa sairaaloissa annettu kliininen peruskoulutus ja erikoistumiskoulutus on onnistuneesti täydentänyt yliopistollisissa sairaaloissa annettua koulutusta.

Sairauksien diagnostiikkaan, hoitoon ja kuntoutukseen kohdistuva tutkimus parantaa sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä palvelujen laatua ja kustannustehokkuutta. Oman toiminnan tehostamiseen tähtäävää tutkimus- ja kehittämistyötä tehdään kaikissa palvelujärjestelmän yksiköissä ja sen kustannukset tulee olla osa terveydenhuoltoyksiköiden käyttökustannuksia. Tämän lisäksi erityisesti yliopistollisten sairaaloiden yhteydessä tehdään sellaista lääketieteellistä ja muuta terveystieteellistä tutkimusta, jonka tulokset hyödyttävät sairauksien diagnostiikkaa, hoitoa ja kuntoutusta koko maassa. Koko maan tarpeita palvelevaa tutkimusta on eräissä tapauksissa tarkoituksenmukaista tehdä myös muissa kuin yliopistosairaaloissa. Tällaisen tutkimuksen kustannukset eivät kuulu kuntien tai kuntayhtymien maksettavaksi, eikä niiden kustannuksia tule sisällyttää hoidosta perittäviin maksuihin.

Lääkäreiden kliinisen peruskoulutuksen ja erikoistumiskoulutuksen ja yliopistotasaisen tutkimustoiminnan ylimääräiset kustannukset katetaan tällä hetkellä yliopistosairaaloille osoitetulla erityisvaltionosuudella. Kaikille sairaaloille (yliopistosairaaloille, muille keskussairaaloille ja aluesairaaloille) yhteiset lisäkustannukset katetaan kuntien maksuilla. Erityisesti lääkäreiden erikoistumiskoulutuksesta johtuvat lisäkustannukset jakautuvat epätasaisesti sairaanhoitoyksiköiden välillä ja rasittavat siten eri tavoin eri kuntia ja kuntayhtymiä. Epäkohta voidaan korjata vain siten, että valtio korvaa nämä lisäkustannukset laskennallisin perustein sairaaloille.

Yliopistollisten sairaaloiden erityisvaltionosuudesta on maksettu tähän asti vain lääketieteellisen tutkimuksen kustannuksia. Kaikissa yliopistosairaaloissa tehdään myös muihin terveystieteisiin kuuluvaa yliopistotasosta tutkimusta ja annetaan näihin aloihin liittyvää jatko- ja täydennyskoulutusta. Eduskunnan lausunnon mukaan myös tämä toiminta tulisi saattaa erityisvaltionosuuden piiriin.

10.2 Yksittäisten ehdotusten lähtökohdat

1. Lääketieteelliset tiedekunnat ja yliopistolliset sairaalat vastaavat myös tulevaisuudessa lääkäreiden perus- ja erikoistumiskoulutuksesta. Mahdollisimman monipuolisen ja käytännönläheisen koulutuksen antamiseksi on kuitenkin tarkoituksenmukaista, että lääketieteen opiskelijat tutustuvat peruskoulutusvaiheessa terveydenhuoltojärjestel-

män eri yksiköissä tehtävään työhön ja että osa erikoistumiskoulutuksesta (mukaanluettuna yleislääketieteen ja työterveyshuollon erikoistumiseen kuuluva sairaalapalvelu) annetaan muissa kuin yliopistollisissa sairaaloissa.

2. Lääketieteellisten tiedekuntien, yliopistollisten sairaaloiden ja muiden lääkärikoulutukseen osallistuvien terveydenhuollon yksiköiden tulee yhteistyössä kehittää koulutusjärjestelmää tavoitteena tutkinto, joka antaa mahdollisimman hyvät valmiudet lääkärin ja erikoislääkärin työhön.
3. Valtion tulee korvata myös muissa kuin yliopistollisissa sairaaloissa tapahtuvan lääkäreiden perus- ja erikoistumiskoulutuksen kustannukset, jotta koulutus voitaisiin järjestää tarkoituksenmukaisella tavalla ja jotta siitä koituvia lisäkustannuksia ei sisällytettäisi hoidosta perittäviin maksuihin.
4. Kaikkien terveydenhuollon yksiköiden tehtäviin kuuluu oman toiminnan parantamiseen ja kehittämiseen tähtäävä tutkimus- ja kehittämistyö. Tämän tutkimus- ja kehittämistyön kustannukset ovat osa sairaaloiden käyttökustannuksia ja ne tulee kattaa hoidosta perittävillä maksuilla.
5. Yliopistollisten sairaaloiden tehtävänä on sellainen yliopistotasoinen tutkimus, jonka tavoitteena on diagnostiikan, hoidon ja kuntoutuksen kehittäminen koko maassa. Tällaista tutkimusta on usein perusteltua tehdä myös muissa kuin yliopistollisissa sairaaloissa. Edellytyksenä on kuitenkin, että hankkeiden tieteellinen taso on huolellisesti arvioitu.
6. Valtion tulee korvata koko maan terveydenhuoltojärjestelmän kehittämiseen tähtäävä lääketieteellinen tutkimus, jotta sen kustannuksia ei sisällytettäisi hoidosta perittäviin maksuihin.
7. Aikaisemmin vain yliopistotasoiseen lääketieteelliseen tutkimukseen osoitettu erityisvaltionosuuden tulee kattaa myös muu yliopistotasoinen terveystieteellinen tutkimus (ks. kuitenkin seuraava kohta).

8. Hammaslääketieteen koulutuksen osalta perus- ja erikoistumiskoulutuksen integrointi perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yksiköissä tapahtuvaksi on parhaillaan selvitettävänä. Näin ollen hammaslääketieteellisen koulutuksen ja tutkimuksen vaikutuksia erityisvaltionosuuden mahdolliseen jakautumiseen voidaan arvioida vasta myöhemmin. Tällä hetkellä tämän toiminnan kustannuksia korvaavat yliopistot opetusministeriön kautta tulevalla budjettirahoituksella.
9. Tutkimukseen ja koulutukseen yliopistollisille sairaaloille osoitetun valtionosuuden määrän tulee perustua todellisiin kustannuksiin. Stakesin vuonna 1996 tekemän selvityksen mukaan näiden kustannusten kokonaismäärä yliopistollisille sairaaloille oli vuonna 1995 noin 735 miljoonaa markkaa (ks. kohta 8.2.).
10. Yliopistosairaaloille osoitetusta valtionosuudesta käytetään 55 % tutkimuksen ja 45 % opetuksen kustannuksiin. Jakosuhte perustuu 1993 ja 1996 tehtyihin selvityksiin ja tekee mahdolliseksi yliopistollisille sairaaloille tutkimukseen tarkoitettua valtionosuuden käytön myös muissa sairaaloissa tehtävään yliopistotasoiseen tutkimustyöhön hankerahoitusperiaatteella.
11. Tutkimustoimintaan osoitetun valtionosuuden jakamisperusteiden tulee edistää korkeatasoista ja terveydenhuoltojärjestelmää hyödyntävää tutkimusta.
12. Koulutus- ja tutkimustoimintaan osoitetusta valtionosuudesta tulee kattaa ja sitä tulee voida käyttää myös näiden toimintojen edellyttämiin investointeihin ja laitehankintoihin.
13. Valtionosuusjärjestelmää uudistettaessa valtion ja kuntien menojen välinen suhde ei saa muuttua eivätkä valtion menot saa lisääntyä.
14. Valtionosuuden maksatusjärjestelmän tulee olla mahdollisimman yksinkertainen.
15. Sairaaloiden tulee tuloslaskelmassaan osoittaa, että erityisvaltionosuus on käytetty opetukseen ja tutkimukseen.

16. Lääkäreiden perus- ja erikoistumiskoulutuksen ja terveydenhuollon yliopistotasaisen tutkimustoiminnan kustannusten korvaamiseen tarkoitettu valtionosuusjärjestelmä ei saa olla ristiriidassa kuntien valtionosuusjärjestelmän uudistuksen kanssa.
17. Kustannukset tulee määrävällein huolellisesti arvioida ja korvaustasoa korjata sen mukaisesti. Korvausten perusteita ja käyttöä tulee lisäksi seurata riittävällä tarkkuudella.

11 SELVITYSMIEHEN ESITYS

1. Yliopistollisille sairaaloille maksetaan erityisvaltionosuutta lääkäreiden perus- ja erikoistumiskoulutuksesta ja yliopistotasoisesta lääketieteellisestä, hoitotieteellisestä ja muusta terveystieteellisestä tutkimuksesta (hammaslääketiedettä lukuunottamatta, ks. kohta 10.2) koituviin kuluihin. Nämä kulut ovat tätä selvitystä varten tehdyn laskelman mukaan vuoden 1995 tasolla noin 735 miljoonaa markkaa (ks. kohta 8.2). Valtiontaloudelle asetettujen säästötavoitteiden takia selvitysmies esittää, että korvausta ei lisätä tässä vaiheessa, vaan se säilytetään vuoden 1997 talousarviossa aikaisemmalla tasolla (650 miljoonaa markkaa).

Koulutukseen ja tutkimukseen tarkoitettu valtionosuus budjetoidaan eri momenteille sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalaa koskevassa valtion talousarviossa.

2. Vuoden 1997 lääkäreiden perus- ja erikoistumiskoulutuksen kustannuksiin osoitetaan 290 miljoonaa markkaa. Koulutusmääräraha jaetaan yliopistosairaaloille samoilla periaatteilla kuin aikaisemmin siten, että perustana on kolmen edelliseen vuoden tutkintomäärien keskiarvo. Työterveyshuollon ja yleislääketieteen osalta korvaus maksetaan kohdan 7 mukaisesti.
3. Yliopistollisille sairaaloille osoitetaan valtion vuoden 1997 talousarviossa 360 miljoonaa markkaa terveystieteelliseen tutkimukseen, jonka tavoitteena on sairauksien diagnostiikan, hoidon ja kuntoutuksen ja erikoissairaanhoitojärjestelmän kehittämi-

seen tähtävä terveystieteellinen tutkimus. Määrärahaa voidaan käyttää koko yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueella siten, että yliopistolliset sairaalat koordinoivat alueella tapahtuvaa tutkimustyötä (ks. alla kohta 5).

Tutkimustyöhön tarkoitetun erityisvaltionosuuden jakamisessa käytettyä pisteytysjärjestelmää tarkistetaan tutkimuksen laatua korostavaan suuntaan taulukossa 5 esitetyllä tavalla.

Taulukko 5. Ehdotus tutkimustyöhön tarkoitetun erityisvaltionosuuden jakamisessa käytettäväksi pisteytysjärjestelmäksi.

	Impact- ^{x)} factor	Kerroin
Suomalaiset terveystieteelliset julkaisut, joissa käytetään ulkopuolista arviointimenettelyä	-	0,5
Kansainvälinen julkaisu	alle 1	1
Kansainvälinen julkaisu	1 - alle 3	2
Kansainvälinen julkaisu	3 - alle 5	3
Kansainvälinen julkaisu	5 tai yli 5	4
Monografiaväitöskirja	-	6
Artikkeliväitöskirja (yhteenveto)	-	1

^{x)} Impact-faktori on kyseisen lehden artikkelien vuosittaisten viittausten lukumäärä jaettuna ko. vuoden artikkelien lukumäärällä.

4. Lääketieteelliset tiedekunnat ilmoittavat tutkinto- ja yliopistollisten sairaaloiden julkaisupisteet vuosittain sosiaali- ja terveysministeriölle. Yliopistollisten sairaaloiden yhteisjulkaisujen pisteet lasketaan kaikkien osallistuvien sairaaloiden hyväksi.
5. Yliopistollisille sairaaloille tutkimukseen osoitetusta valtionosuudesta tulee vähintään kolmasosa osoittaa erillisiin tutkimushankkeisiin. Hankerahoitusta voivat hakea kaikki yliopistosairaalan yhteydessä ja sen vastuualueella toimivissa erikoissairaanhoidon sairaaloissa (myös yksityisissä) toimivat yliopistotasoisista lääketieteellistä tai muuta terveystieteellistä tutkimusta tekevät tutkimusryhmät, joiden tutkimustyön tavoitteena on sairauksien diagnostiikan, hoidon tai kuntoutuksen tai erikoissairaanhoidon järjestelmän kehittäminen. Erityistapauksissa (esim. yhteistyö kyseisen yliopistollisen sairaalan kanssa) hankerahoitusta voi hakea myös vastuualueen ulkopuolisen sairaalan tutkimusryhmä.

Hankerahoitusta myönnettäessä tulee arviointiperiaatteina käyttää hankkeen tieteellistä tasoa ja sen merkitystä terveydenhuoltojärjestelmän kehittämisen kannalta. Yliopistollisten sairaaloiden tulee asettaa hankerahoitusta käsittelemään vähintään viisihenkinen työryhmä, johon kuuluu lääketieteen ja muiden terveystieteiden asiantuntijoita. Vähintään kahden asiantuntijan tulee olla yliopistollisen sairaalan ulkopuolelta ja toisen heistä vastuualueen muusta sairaanhoitopiiristä. Yli 500 000 markan tutkimushankerahakemusten arvioinnissa tulee käyttää vain ulkopuolisia asiantuntijoita.

Yliopistollisten sairaaloiden sisäisessä tutkimusrahoitusjaossa tulee ottaa huomioon tutkimustyön tieteellinen taso ja merkitys terveydenhuoltojärjestelmän kehittämisen kannalta.

Tutkimushankkeille myönnettyä rahoitusta voidaan käyttää mm. tutkijoiden ja apuhenkilökunnan palkkaukseen, tarvikkeisiin, laitteisiin, tutkimusten ostamiseen sisäisesti tai sairaalan ulkopuolelta ja muihin vastaaviin välittömästi tutkimuksiin liittyviin kustannuksiin.

6. Yliopistollisten sairaaloiden tulee tuloslaskelmassaan osoittaa, miten se on käyttänyt saamansa erityisvaltionosuuden. Laskelmasta tulee erikseen käydä ilmi lääkäreiden koulutukseen ja yliopistotasoiseen lääketieteelliseen ja muuhun terveystieteelliseen tutkimukseen tarkoitettujen määrärahojen käyttö. Kustannuslaskentamenetelmien vaatiman kehittämistyön takia opetus- ja tutkimustoiminnan erillisbudjetointiin siirrytään yliopistollisissa sairaaloissa kahden vuoden siirtymäkauden kuluessa.

Erityisvaltionosuutta voidaan käyttää myös lääkärikoulutuksessa ja yliopistotasoisessa terveystieteellisessä tutkimuksessa tarvittaviin investointeihin ja laitehankintoihin.

Yliopistosairaalan ulkopuolisen tutkimusrahoituksen osalta asianomaiset sairaalat raportoivat rahoitetusta tutkimustoiminnasta ja rahoituksen käytöstä asianomaiselle yliopistolliselle sairaalalle.

7. Muille erikoissairaanhoidon sairaaloille kuin yliopistollisille sairaaloille korvataan lääkäreiden erikoistumiskoulutuksesta (mukaanluettuna yleislääketieteen ja työter-

veyshuollon erikoislääkärikoulutus) koituvat lisäkustannukset siltä osin kuin erikoistumiskoulutus tapahtuu lääketieteellisen tiedekunnan hyväksymässä yksikössä. Korvaus suoritetaan sairaaloille tai sairaanhoitopiireille jälkikäteen lääninhallituksen toimesta tiedekunnan ilmoittamien edellisenä kalenterivuotena suoritettujen ja tiedekunnan hyväksymiin erikoislääkäritutkintoihin sisältyneiden kyseisten sairaaloiden koulutuskuukausien perusteella. Kustannukset korvataan samalla perusteella kuin perusterveydenhuollon lisäkoulutus (6 000 mk/kuukausi).

Kyseisen koulutuksen tulee täyttää seuraavat kriteerit:

- Lääketieteellinen tiedekunta on hyväksynyt ao. sairaalan erikoistumissairaalaksi kyseisillä lääketieteen erikoisaloilla.
 - Lääketieteellisen tiedekunnan ao. erikoisalan oppiaineen vastuhenkilö on hyväksynyt ao. sairaalan antaman käytännön ja teoreettisen opetuksen saatuun riittävän selvityksen asiasta.
 - Opetusta antavan sairaalan ao. erikoisalan ylilääkäri tai muu erikoislääkäri on nimetty opetuksen vastuhenkilöksi kyseisessä sairaalassa.
 - Apulaislääkäriin tulee saada sairaalan toimesta käytännön opetuksen ohella myös teoreettista koulutusta siinä määrin kuin tiedekunnan oppiaineen vastuhenkilö edellyttää. Erikoistumiskoulutuspaikan käytöstä tulee antaa tiedekunnille luotettava informaatio erikoistumiskuukausien laskemiseksi siinä vaiheessa, kun erikoislääkäritutkinto on suoritettu.
8. Muille kuin yliopistollisille sairaaloille lääkäreiden erikoistumiskoulutukseen maksettu valtionosuus maksetaan samalta valtion talousarvion momentilta, jolta maksetaan perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen menot. Momentin otsikoksi muutetaan "Valtion korvaus perusterveydenhuollon lisäkoulutuksesta ja muissa kuin yliopistollisissa sairaaloissa tapahtuvasta erikoislääkärikoulutuksesta aiheutuviin kustannuksiin".

Vuonna 1997 muille kuin yliopistosairaaloille lääkäreiden erikoistumiskoulutukseen maksettavaan valtionosuuteen arvioidaan tarvittavan enintään 35 miljoonaa markkaa. Määräraha vähennetään kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannuksiin tarkoitettua valtionosuudesta, jotta valtion ja kuntien keskinäinen kustannusjako ei muuttuisi ja jotta valtion kustannukset eivät lisääntyisi.

9. Yliopistollisten sairaaloiden lääkäreiden perus- ja erikoistumiskoulutukseen ja yliopistotasoiseen lääketieteen ja muun terveydenhuoltoalan tutkimukseen tarkoitettu valtionosuus maksetaan suoraan yliopistollisille sairaaloille.

Lääninhallitus maksaa muille sairaaloille lääkäreiden erikoistumiskoulutuksen kustannuksiin osoitetun valtionosuuden saatuaan tiedot edellisen vuoden erikoislääkäritutkintoon hyväksytyjen ja toteutuneiden varsinaisen erikoistumiskoulutuksen koulutuskuukausien määrästä lääketieteellisiltä tiedekunnilta.

10. Yliopistolliset sairaalat veloitetaan osallistumaan koulutukseen tarkoitettua erityisvaltionosuudesta lääkäreiden peruskoulutukseen kuuluvan terveystieteiden keskuksissa tai muissa kuin yliopistollisissa sairaaloissa tapahtuvan opetuksen järjestämiseen. Tästä aiheutuvien lisäkustannusten arvioidaan olevan koko maassa 3 - 4 miljoonaa markkaa vuodessa. Järjestelyistä tulee sopia lääketieteellisten tiedekuntien, yliopistollisten sairaaloiden ja opetusterveystieteiden keskuksien ja asianomaisten sairaaloiden välisissä neuvotteluissa. Järjestelyt eivät saa johtaa lääketieteellisten tiedekuntien vastuun tai panostuksen vähenemiseen terveystieteiden opetuksessa tai muussa lääkärin peruskoulutuksessa.
11. Sosiaali- ja terveysministeriö seuraa yhteistyössä asianomaisten tahojen kanssa korvausten toteutumista ja laatii kolmen vuoden välein uudet laskelmat kustannuksista ja tekee niiden perusteella tarpeelliset tarkistukset valtion talousarvioesitykseen. Laskelmia varten tarvittavia tietoja kerätään jatkuvasti.

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN TYÖRYHMÄMUISTIOITA ISSN 1237-0606

- 1996: 1 Säteilylomatyöryhmä -95:n muistio.
ISBN 952-00-0114-X
- 2 Suurten kustannusten tasaus sosiaalihuollossa. Sosiaalihuollon suurten kustannusten tasausta ja toiminnallista yhteistyötä selvittävän työryhmän väliraportti.
ISBN 952-00-0129-8
- 3 Jussi Huttunen. Yliopistosairaaloiden erityisvaltionosuusjärjestelmän kehittäminen. Selvitysmiehen raportti.
ISBN 952-00-0133-6
- 4 Esko Hänninen, Jussi Huttunen. Kohti sopimusaikaa ja yhteistyötä. Uudelleen erikoissairaanhoidon selvitystehtävä. Loppuraportti.
ISBN 952-00-0134-4

