

Kliinisten laboratorioden

**korvausten määräysperustetta selvittävän
työryhmän raportti**



KUVAILULEHTI

Julkaisija Sosiaali- ja terveysministeriö		Julkaisun päivämäärä 15.6.2006	
Tekijät (toimielimestä: toimielimen nimi, puheenjohtaja, sihteeri)		Julkaisun laji raportti	
		Toimeksiantaja Sosiaali- ja terveysministeriö	
		HARE-numero ja toimielimen asettamispäivä	
Julkaisun nimi Kliinisten laboratorioden korvausten määräytymisperustetta selvittävän työryhmän raportti			
Tiivistelmä <p>Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 22.3.2006 työryhmän selvittämään kliinisten laboratoriotutkimusten korvausten määräytymisperusteita. Työryhmän toimikaudeksi määrättiin 27.3.2006-15.5.2006. Toimikautta pidennettiin työryhmän pyynnöstä kuukaudella 15.6.2006 asti. Työryhmän tehtävänä oli selvittää syyt terveydenhuollossa yleisimmin käytettyjen laboratoriotutkimusten hintaeroihin julkisen sektorin sisällä sekä julkisen ja yksityisen sektorin välillä sekä tehdä ehdotuksensa kliinisten laboratorioskustannusten ja Kansaneläkelaitoksen korvaustaksojen säännöllisen vertailujärjestelmän kehittämiseksi.</p> <p>Suomen Kuntaliitossa on syksyllä 2005 tehty selvitys sairaala- ja liikelaitoslaboratorioiden palvelujen hinnoista. Työryhmä toteaa, että tutkimusten lukumäärä yhtä näytteenottotapahtumaa kohti ja näytteenoton hinta/kustannus vaikuttavat merkittävästi tutkimuksista ja näytteenotosta muodostuvan korin kokonaishintaan. Osassa sairaanhoidopiirejä näytteenoton kustannukset on sisällytetty tutkimusten hintoihin. Tehdyn tutkimuksen tuloksiin tulee suhtautua varauksin, mutta selvitys antaa perustan, jolla voidaan arvioida 28 paljon käytetyn tutkimuksen tehokkaimpien yksiköiden tuotantokustannusten taso. Pienimpien alueellisten laboratorioden hinnat näyttäisivät olevan kunnallisten laboratorioden mediaanihinnojen yläpuolella, mikä tukee sitä käsitystä, että koon suurentaminen pienentää tuotantokustannuksia. Tutkimusten hintaerot kunnallisen sektorin laboratorioden välillä verestä tehtyjen yleisimpien laboratoriotutkimusten hintakorien välillä olivat enimmillään yli kaksinkertaisia. Julkisten laboratorioden väliset hintaerot johtuvat tuotantokustannusten erojen lisäksi tavoista, joilla laboratoriot jakavat kustannuksia hinnoittelun eri osatekijöiden välillä. Erityisesti päivystysaikaisten hinnankorotusten soveltamisessa on laboratorioden välisiä eroja</p> <p>Saman tutkimuksen kalleimman ja halvimman hinnan ero on yksityisten lääkäriasemien laboratorioissa keskimäärin yli kolminkertainen ja suurimmillaan jopa kuusinkertainen. Ostoskorin hinta hinnoiteltuna yksityisten lääkäriasemien laboratorioden mediaanihinnoilla oli 4,2 kertaa kalliimpi kuin hinnoiteltuna vertailukelpoisten sairaalalaboratorioiden mediaanihinnoilla. Yksityisten laboratorioden laboratoriotutkimuksista keskimäärin perimät hinnat olivat julkisten laboratorioden itse maksavilta potilailta perimiin hintoihin verrattuna yli kaksinkertaisia ja julkisten laboratorioden kunta-asiakkaalta perimiin muun kuin päivystysajan hintoihin verrattuna yli nelinkertaisia.</p> <p>Työryhmä ehdottaa kliinisten laboratorioden laboratorioskustannusten ja Kansaneläkelaitoksen korvaustaksojen säännöllisen vertailun kehittämistä siten, että nimikekohtaisia taksoja verrataan vuosittain julkisen sektorin laboratorioden hintoihin, asiakkaalta yksityissektorilla perittyihin laboratoriotutkimusten hintoihin ja asiakkaalta kunnallisella sektorilla perittyihin laboratoriotutkimusten hintoihin. Vertailussa tulee ottaa huomioon arvonlisävero, näytteenoton hinnoittelu ja mahdolliset palvelumaksut sekä viranomaisvelvoitteet ja päivystys. Vertailun toteuttajaksi työryhmä ehdottaa Kuluttajavirastoa, kun taksoja verrataan asiakkaalta yksityissektorilla tai kunnallisella sektorilla perittyihin laboratoriotutkimusten hintoihin ja Kuntaliittoa, kun taksoja verrataan julkisen sektorin laboratorioden hintoihin..</p>			
Asiasanat: hintavertailu, kustannukset, laboratoriot, terveydenhuolto, terveyden hoito, vertaileva tutkimus			
Muut tiedot www.stm.fi			
Sarjan nimi ja numero Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:37		ISSN 1236-2115	ISBN 952-00-2091-8 (PDF)
Kokonaissivumäärä 36	Kieli Suomi	Hinta 10,80 €	Luottamuksellisuus Julkinen
Jakaja Yliopistopaino Kustannus PL 4 (Vuorikatu 3 A) 00014 HELSINGIN YLIOPISTO		Kustantaja Sosiaali- ja terveysministeriö	

PRESENTATIONSBLAD

Utgivare Social- och hälsovårdsministeriet		Utgivningsdatum 15.6.2006	
Författare (Uppgifter om organet: namn, ordförande, sekreterare)		Typ av publikation rapport	
		Uppdragsgivare Social- och hälsovårdsministeriet	
		Projektnummer och datum för tillsättandet av organet	
Publikationens titel Arbetsgruppen för att utreda grunderna för fastställning av ersättning för kliniska laboratorieundersökningar			
Referat Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte 22.3.2006 en arbetsgrupp för att utreda grunderna för fastställning av ersättning för kliniska laboratorieundersökningar. Som arbetsgruppens mandatperiod bestämdes 27.3.2006–15.5.2006. Mandatperioden förlängdes på arbetsgruppens begäran med en månad tills 15.6.2006. Arbetsgruppens uppgift var att utreda orsakerna till prisskillnaderna för de mest vanliga hälso- och sjukvårdens laboratorieundersökningar inom den offentliga sektorn och mellan den offentliga sektorn och den privata sektorn samt föreslå hur systemet för regelbunden jämföring av laboratoriecostnader och Folkpensionsanstaltens ersättningstaxor kan utvecklas. Finlands kommunförbund har höst 2005 utarbetat en utredning om priserna för servicen vid sjukhuslaboratorier och laboratorieaffärsverk. Arbetsgruppen konstaterar att antalet undersökningar per en provtagning och provtagningens pris/kostnad avsevärt påverkar det totala priset på korg som består av undersökningar och provtagning. Några sjukhusdistrikt inlägger provtagningskostnaderna i undersökningsavgifterna. Resultatet av undersökningen skall betraktas med viss reservation, men utredningen ger en basis för att analysera nivån på produktionskostnaderna för 28 mycket använda undersökningar vid de effektivaste enheterna. Priserna vid mindre regionala laboratorier verkar vara högre än medianpriserna vid kommunala laboratorier vilket stöder uppfattningen att större enheter har mindre produktionskostnader. Undersökningarnas prisskillnader för de kommunala laboratorier och mellan priskorgarna för de vanligaste laboratorieundersökningarna av blod var som högst över tvåfaldiga. Prisskillnaderna mellan de offentliga laboratorier beror på skillnaderna i produktionskostnader och på hur vissa laboratorier delar upp kostnaderna mellan olika delfaktorer för prissättning. Mellan laboratorier finns skillnader speciellt i fråga om högre priser i samband med dejourering. Skillnaden mellan det högsta och lägsta priset på en och samma undersökning vid privata läkarstationers laboratorier är i genomsnitt över trefaldig och som högst till och med sexfaldig. Priset på korgen enligt medianpriser vid privata läkarstationers laboratorier var 4,2 gånger högre än enligt medianpriser vid jämförbara sjukhuslaboratorier. De genomsnittliga priserna för laboratorieundersökningar vid privata laboratorier var över tvåfaldiga jämfört med de priser som offentliga laboratorier uppbär hos självbetalande patienter och över fyrafaldiga jämfört med de priser, exklusive dejourering, som offentliga laboratorier uppbär hos kommunalklienter. Arbetsgruppen föreslår att den regelbundna jämföringen av laboratoriecostnader och Folkpensionsanstaltens ersättningstaxor utvecklas så att taxorna för undersökningar årligen jämförs med priserna vid offentliga laboratorier, med priser som uppbärs hos klienter för laboratorieundersökningar vid den privata sektorn samt med priser som uppbärs hos klienter för laboratorieundersökningar vid den kommunala sektorn. Jämförelsen skall iaktta moms, prissättning på provtagning och eventuella serviceavgifter samt myndighetsförpliktelser och dejourering. Arbetsgruppen föreslår att jämföringen genomförs av Konsumentverket när taxorna jämförs med klientpriser för laboratorieundersökningar vid den privata eller kommunala sektorn och Finlands kommunförbund när taxorna jämförs med priserna vid laboratorier på den offentliga sektorn.			
Nyckelord kostnader, hälso- och sjukvård, hälsovård, komparativ forskning, laboratorier, prisjämförelse			
Övriga uppgifter www.stm.fi/svenska			
Seriens namn och nummer Social- och hälsovårdsministeriets rapport 2006:37		ISSN 1236-2115	ISBN 952-00-2091-8 (PDF)
Sidoantal 36	Språk Finska	Pris 10,80 €	Sekretessgrad Offentlig
Försäljning Helsingfors Universitetsförlaget PB 4 (Berggatan 3 A) FI-00014 HELSINGFORS UNIVERSITET		Förlag Social- och hälsovårdsministeriet	

DOCUMENTATION PAGE

Publisher Ministry of Social Affairs and Health, Finland		Date 2006-06-15	
Authors		Type of publication Report	
		Commissioned by Ministry of Social Affairs and Health	
		Date of appointing the organ	
Title of publication Report by the Working Group examining the determination criteria for reimbursement of clinical laboratory examinations			
Summary <p>The Ministry of Social Affairs and Health set up on 22 March 2006 a working group to examine the determination criteria for reimbursement of the costs of clinical laboratory examinations. Its term was to be from 27 March to 15 May 2006, but that was later extended at the Working Group's request until 15 June 2006. Its task was to explore the reasons for price differences in the laboratory examinations most usually used in health care both within the public sector and between the public sector and the private sector, as well as to put forward a proposal for developing the regular comparison system for clinical laboratory costs and the reimbursement rates of the Social Insurance Institution.</p> <p>The Association of Finnish Local and Regional Authorities carried out a survey of the prices charged for the services of hospital and public-service laboratories. The Working Group states that the number of examinations per sampling event and the price/cost of the sampling vitally affect the total price of the basket consisting of examinations and the taking of samples. In some hospital districts the costs of sampling are included in the prices of examinations. There is reason to look at the results of the survey with some reserve, but anyway it provides a basis for evaluating the level of the most efficient units' production costs in regard to 28 much used examinations. The prices of the smallest regional laboratories appear to exceed the median prices of municipal laboratories, which supports the view that the larger the laboratory the lower its production costs. The differences in the prices of examinations between the municipal sector laboratories in regard to the most usual price baskets for laboratory examinations of blood samples were at their highest more than double the price. The price differences between public laboratories are due, apart from differences in production costs, also to the ways in which the laboratories divide the costs between the different sub-factors of pricing. There are differences between the laboratories in particular in the application of price increases for services during hours on duty.</p> <p>The price difference between the most expensive and the cheapest price is on average three and at most six times the price. The price of the basket, priced at the median prices of private medical centres' laboratories is 4.2 times more expensive than that priced at the median prices of comparable hospital laboratories. The charges collected by private laboratories for examinations are on average more than double the price charged by public laboratories to clients who pay themselves and more than four times higher than those charged by public laboratories to municipal clients for work other than on duty work.</p> <p>The Working Group proposes development of the regular comparison of the laboratory costs of clinical laboratories and the Social Insurance Institution's reimbursement rates so that the rates according to title of measure are compared annually to the prices of public sector laboratories, the prices of laboratory examinations charged to clients in the private sector and those charged to clients in the municipal sector. In that comparison it is necessary to take into account the value added tax, pricing of sampling, and possible service fees, as well as authority obligations and on duty work. The Working Group proposes that the comparison be carried out by the Consumer Agency when rates are compared to the prices of laboratory examinations charged to clients in the private sector and the municipal sector, and the Association of Finnish Local and Regional Authorities when the rates are compared to the prices of public sector laboratories.</p>			
Key words comparative research, costs, health care, laboratories, price comparison			
Other information www.stm.fi/english			
Title and number of series Reports of the Ministry of Social Affairs and Health 2006:37		ISSN 1236-2115	ISBN 952-00-2091-8 (PDF)
Number of pages 36	Language Finnish	Price 10,80 €	Publicity Public
Orders Helsinki University Press PO Box 4 (Vuorikatu 3 A) FI-00014 HELSINKI UNIVERSITY, FINLAND		Financier Ministry of Social Affairs and Health	

Sosiaali- ja terveysministeriölle

Terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamisesta 11.4.2002 annetun valtioneuvoston periaatepäätöksen mukaan laboratorio- ja kuvantamistoiminnoissa siirrytään yhden tai useamman sairaanhoitopiiriin muodostamiin yksiköihin, kunnallisten liikelaitosten hyväksikäyttöön ja hyödynnetään uusinta tietotekniikkaa. Periaatepäätöksessä todetaan edelleen, että yksityissektorin laboratorio- ja kuvantamistutkimusten sairausvakuutuskorvausten määräytymisperusteet lasketaan tehokkaimpien yksiköiden tuotantokustannusten tasolle vuoden 2002 loppuun mennessä. Valtioneuvoston periaatepäätös tuo esiin useita muitakin terveydenhuollon kehittämistoimia, joiden toimeenpanoon on aikaa vuoden 2007 loppuun asti. Kaikilla periaatepäätöksessä manituilla kehittämistoimilla on arvioitu voitavan saavuttaa yhteensä 200 miljoonan euron hyödyt yhtä vuotta kohti.

Kansallisen terveydenhuoltohankkeen johtoryhmä seuraa hankkeen tavoitteiden toteutumista erityisesti periaatepäätöksessä mainittujen tavoitteiden osalta. Johtoryhmä on syksystä 2002 alkaneen toimintansa aikana useaan otteeseen kuullut asiantuntijoiden katsauksia ja arvioita sekä keskustellut laboratorio- ja kuvantamistoimintojen järjestelyistä kunnallisen sektorin sisällä. Periaatepäätöksessä edellytettyä kehitystä on joillakin alueilla käynnissä tai saatettu loppuunkin, mutta joiltakin osin näyttää siltä, että tavoite 200 miljoonan euron rationalisointihyötyjen saavuttamisesta vuoteen 2007 mennessä suurimmaksi osaksi laboratorio- ja kuvantamissektorilta jää saavuttamatta. Kansallisen terveydenhuoltohankkeen tavoite 200 miljoonaa euron rationalisointihyödyistä saavutetaan todennäköisesti pääosin muiden kuin laboratorio- ja kuvantamistoimintojen uusien toimintamallien ansiosta.

Laboratorio- ja kuvantamistutkimusten sairausvakuutuskorvausten määräytymisperusteita on selvitetty sosiaali- ja terveysministeriön työryhmässä. Työryhmän 9.1.2003 luovuttamassa selvityksessä on todettu, että taksojen tarkistuksia tulee tehdä riittävän usein alalla tapahtuvan kehityksen seuraamiseksi, ja jotta hintojen ja taksojen vertailua voidaan edelleen tehostaa.

Suomen Kuntaliitossa on syksyllä 2005 tehty selvitys sairaala- ja liikelaitoslaboratorioiden palvelujen hinnoista. Sosiaali- ja terveysministeriön erityisasiantuntija, dosentti Ari Miettinen on yhdessä Suomen Kuntaliiton kehityspäällikkö Heikki Punnosen kanssa vertaillut saatuja tietoja Kelan korvaustaksoihin. Miettisen 1.2.2006 päivätyn muistion mukaan yleisimpien ja eniten kustannuksia aiheuttavien laboratoriotutkimusten sairausvakuutustaksat ovat yli kaksinkertaiset tehokkaimpien tuottajien hinta-/kustannustasoon verrattuna.

Kansallisen terveydenhuollon hankkeen johtoryhmä on 1.2.2006 pitämässään kokouksessa katsonut tarpeelliseksi selvittää laboratoriokustannusten hintaerojen taustalla olevat tekijät.

Työryhmän toimeksiannon mukaisesti sen tehtävänä on

1. selvittää syyt terveydenhuollon yleisimmin käytettyjen laboratoriotutkimusten hintaeroihin julkisen sektorin sisällä sekä julkisen ja yksityisen sektorin välillä sekä
2. tehdä ehdotuksensa kliinisten laboratoriokustannusten ja Kansaneläkelaitoksen korvaustaksojen vertailujärjestelmän kehittämiseksi

Työryhmä on kokoontunut seitsemän kertaa ja kuullut yksityisten laboratorioiden edustajana toimitusjohtaja Jukka Hurmetta Vita Oy:stä. Työryhmä on pyytänyt ja saanut pidentä tehtävänsä suorittamiseksi 15.6.2006 asti.

Työryhmä on oheisessa raportissa vastannut sille toimeksiannossa esitettyihin kysymyksiin ja kohteliaimmin luovuttaa oheisen raportin toimeksiantajalleen.

Helsingissä 15.6.2006

Jouko Isolauri

Anja Kairisalo

Pekka Koivisto

Yrjö Lahtinen

Ari Miettinen

Kia Paasivirta

Sisällysluettelo

Sosiaali- ja terveysministeriölle.....	9
Sisällysluettelo.....	11
1.1 Julkinen sektori	13
1.2 Yksityinen sektori	13
2 Kuntaliiton hintavertailu	15
2.1 Havaintoja vertailusta.....	15
2.2 Tulosten luotettavuuteen ja vertailtavuuteen liittyviä varauksia.....	16
2.3 Johtopäätöksiä	16
3 Laboratoriopalveluiden hinnoittelu yksityissektorilla.....	18
3.1 Havaintoja vertailusta.....	19
3.2 Johtopäätöksiä	20
4 Sairausvakuutuksen laboratoriotutkimuskorvaukset	21
4.1 Sairausvakuutuskorvausten määrätymisperuste.....	21
4.2 Sairaanhoidovakuutus ja laboratoriotutkimuksista aiheutuvien kustannusten korvaukset	21
4.3 Lakisääteinen sairausvakuutuksen toimeenpano ja valvonta ja lain nojalla vahvistettava luettelo korvattavista tutkimustoimenpiteistä sekä niiden korvausperusteita.....	22
4.4 Yleisimmin verinäytteestä tehtävien laboratoriotutkimusten taksojen arviointi Kuntaliiton hintakyselyn tietojen avulla	23
4.5 Tavallisimpia verinäytteestä tehtäviä laboratoriotutkimuksia, Kuntaliiton hintakyselyä ja sairausvakuutusta koskevat johtopäätökset.....	25
4.6 Sairausvakuutuskorvausten kannalta keskeiset asiantuntijatyövaltaiset laboratoriopalvelut ja Kuntaliiton hintakysely	25
5 Työryhmän johtopäätökset ja ehdotukset	26
Liite 1. Verestä tehtyjen yleisimpien laboratoriotutkimusten hintakorit lokakuussa 2005	29
Liite 2a. Eräiden laboratoriotutkimusten hintoja.....	30
Liite 2b. Verestä tehtyjen laboratoriotutkimusten hintakorit lokakuussa 2005	31
Liite 2c. Eräiden laboratoriotutkimusten hintojen vertailua.....	32
Liite 3. Laboratoriotutkimusten taksaprosessi Kansaneläkelaitoksessa.....	33

1 Laborioriotutkimusten kustannukset ja hinnat

1.1 Julkinen sektori

Kunnallisessa terveydenhuollossa, mukaan lukien laboratoriotuotanto, palvelujen hinnoittelu perustuu omakustannusarvoon. Tällä tarkoitetaan täyskattaisesta hintaa, joka kattaa kaikki muuttuvat ja kiinteät kustannukset. Täyskattaisien hintojen käyttö on ollut normaali käytäntö kunnallisissa laboratorioissa. Hinnat määritellään yleensä vuosittain siten, että talousarvio päättyy nollatulokseen. Kunnalliset liikelaitokset pyrkivät ylijäämämääräiseen tulokseen ja myös varautuvat tulevaan tekniseen kehitykseen.

Markkinamekanismi ja kilpailu vaikuttavat hinnoitteluun yksityisellä mutta vähitellen varmasti myös julkisella sektorilla. Toistaiseksi nämä vaikutukset kunnallisella sektorilla voidaan arvioida pieniksi. Kunnat päättävät palvelujen hinnoitteluperiaatteista kuntayhtymän perussäännössä. Hintojen vahvistamisesta päättää yleensä kuntayhtymän hallitus. Liikelaitos hinnoittelee palvelunsa itsenäisesti.

Yksityislääkärin läheteellä tehtävistä laboratorio- ja kuvantamistutkimuksista, joihin ei liity muita tutkimuksia tai hoitotoimenpiteitä, voidaan periä *enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvia kustannuksia vastaava maksu* (asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 8 b § 1309/1999).

Kun julkisen sektorin palveluntuottajat osallistuvat tarjouskilpailuihin, *omakustannushinnan alittavaa* hinnoittelua voidaan Kilpailuviraston ratkaisun 1057/61/1998 perusteella pitää kilpailunrajoituksista annetun lain (480/1992) 7 §:n vastaisena.

Edellä olevan perusteella voidaan lähteä siitä, että julkisella sektorilla hinnat yleisesti ottaen kuvaavat kustannuksia.

1.2 Yksityinen sektori

Yksityisellä sektorilla tilanne on erilainen. Esimerkiksi kilpailu markkinaosuuksista voi aiheuttaa huomattavia hintojen alennuksia, ja kilpailun vähäisyys taas voi kohottaa hintoja kulloistenkin markkinatilanteiden mukaisesti. Tietyn hetken hintojen avulla ei voi saada kuvaa tuotantokustannuksista, vaan kustannustason arviointiin olisi käytettävä pitkän aikavälin hintavertailuja. Yksityislaboratorioiden tuottamien tutkimusten tuotantokustannukset eivät liikesalaisuutena ole arvioitavissa.

EK:n esittämänä työryhmän kokouksessa kuultu VITA-Terveyspalvelut Oy:n toimitusjohtaja Jukka Hurme kertoi, että laborioriotutkimusten myyntiä voidaan kutsua ”tukkumyynniksi”, jolloin palvelu on yhteisöjen välistä myyntiä sekä ”vähittäismyynniksi”, jolloin palvelu kohdistuu suoraan potilaaseen. Viimeksi mainitussa tilanteessa maksajana on potilas itse tai työterveyshuolto. Tukkukauppaa käyvät yksityiset keskuslaboratoriot ja vähittäiskauppaa käyvät esimerkiksi lääkärikeskukset ja kunnalliset terveyskeskukset työterveyshuollon alueella.

Hurmeen mukaan lääkärikeskuksissa toimivat lääkärit maksavat tietyn osuuden (esimerkiksi 20 %) toimintansa liikevaihdosta vuokraa, mutta nämä tulot eivät vastaa infrastruktuurin ylläpidon kustannuksia. Yrityksillä on tarve saada kate muualta, ja Hurmeen mukaan se tapahtuu jossain määrin laboratoriotutkimusten hinnoittelulla. Jos infrastruktuurin rahoitusta muutettaisiin, niin todennäköisesti kustannukset näkyisivät lääkäripalkkioiden nousuna.

Julkisen terveydenhuollon ulkoa hankkimien analyysien tekemisestä käydään lisääntyvästi hintakilpailua. Tarjouskilpailuihin osallistuneiden yksityisten keskuslaboratorioiden hinnat näyttäisivät ainakin osin olevan hyvin kilpailukykyisiä julkisen sektorin tuottajiin nähden. Tämä havainto koskee laboratoriotutkimusten tukkumyyntiä ja vain pientä osaa julkisessa terveydenhuollossa tarvittavista laboratoriopalveluista. Osuus on pieni, koska julkisessa terveydenhuollossa tarvittavista laboratoriopalveluista vain pieni osa tehdään julkisina hankintoina.

Yksityislaboratorioiden potilailta laskuttamat hinnat on aiemmissa selvityksissä todettu selkeästi korkeammiksi kuin kunnallisten laboratorioiden hinnat (Heikkinen ym 2001¹, Juva ja Linnakko 2001²). Kuluttajaviraston vuonna 2003 tekemän selvityksen <http://www.kuluttajavirasto.fi/user/loadFile.asp?id=5320> mukaan yksittäisissä laboratoriotutkimuksissa hintaerot yksityisten lääkäriasemien välillä voivat olla jopa viisinkertaisia.

¹ Kaisa Heikkinen, Timo Hujanen ja Heli Rusama: Terveydenhuollon yksikkökustannukset Suomessa vuonna 2000. Stakes, Aiheita 23, Helsinki 2001.

² Kale Juva, Eero Linnakko: Terveydenhuollon laboratoriotutkimusten tuottamista, kustannuksia ja korvauksia koskeva selvitys 2001, Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2001:21

2 Kuntaliiton hintavertailu

Kuntaliitto julkaisi vuoden 2005 lopulla sairaanhoitopiirien ja sairaaloiden laboratorioiden hintavertailun esh 05/10³. Julkaisulla oli tarkoitus tuottaa ensi sijassa sairaanhoitopiirien ja sairaaloiden käyttöön tietoja keskeisten ja tyypillisten tutkimusten hinnoista ja niiden vaihtelusta sairaanhoitopiirien ja eräiden sairaaloiden välillä. Kuntaliittoon tulleiden palautteiden mukaan joulukuussa julkistetulla selvityksellä oli vaikutusta eräiden sairaanhoitopiiri- en ja sairaaloiden laboratoriotutkimusten vuoden 2006 hintoihin.

Tiedot koottiin kaikista sairaanhoitopiireistä ja seitsemästä sairaalasta. Lomakkeessa oli yhteensä 28 tutkimusta. Näistä 20 oli verinäytteestä tehtäviä tutkimuksia. Viimeksi mainituista laadittiin yhteenvedo, jossa laskettiin sairaanhoitopiireittäin/sairaaloittain 30 000 asukkaan keskiarvoisen kunnan vuotuisen käytön mukainen kokonaiskäyttö ja sen kustannukset saaduilla hinnoilla. Tässä ”Suomelanniemen kunnan” laskennallisessa edellä mainittujen laboratoriotutkimusten vuosikulutusta kuvaavassa ostokorissa (raportissa käytetään tässä yhteydessä termiä ”hintakori”) oli sekä erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuoltoon kohdistunut toiminta, keskimäärin noin 65 prosenttia kaikista kunnan laboratoriotutkimuksista, mikä ei ole sama kuin osuus kokonaiskustannuksista.

Kymmenen sairaanhoitopiiriä hinnoitteli tutkimukset näytteenotto mukaan luettuna ja kymmenen sairaanhoitopiiriä laskutti näytteenoton erikseen. Sairaaloista vastaavasti kolme hinnoitteli tutkimukset näytteenotto mukaan luettuna ja neljä ilman näytteenottoa. Sen vuoksi kerättiin viimeksi mainituista myös tieto näytteenoton hinnasta.

Kuntaliiton vertailun määrittelyssä oli merkittävä osuus Pirkanmaan sairaanhoitopiirin Laboratoriokeskuksen toimitusjohtaja Ari Miettisellä, joka antoi asiantuntemusta ja Pirkanmaan aluetta koskevia tietoja, joita käytettiin ostokorin tutkimuskoostumuksen ja tutkimuskohtaisen näytteenoton hinnan laskemiseen. Ostokorivertailussa oletettiin, että tutkimuksien ja näytteenottojen määrä asukasta kohden olisi sama kuin se on Pirkanmaan sairaanhoitopiirin 450 000 asukkaalla. Samoin oletettiin, että yhtä verinäytettä kohti tehdään keskimäärin viisi tutkimusta verestä, seerumista tai plasmasta.

2.1 Havaintoja vertailusta

1. Tutkimusten hintaerot olivat sairaanhoitopiirien välillä suuria. Saman tutkimuksen kalleimman ja halvimman hinnan ero oli yleensä yli kaksinkertainen. Edellä mainitun ostokorin hintaero kalleimman, VSSHP/TYKSLAB ja halvimman HUS/HUSLAB välillä oli lähes 1,6 –kertainen.
2. Jos tarkastellaan myös mukana olleita sairaaloita, nousi Lapponia –sairaalan ostokorin kalleimmaksi ja sen ero HUS/HUSLAB:iin oli 1,9 –kertainen.
3. 13 sairaanhoitopiiriä 20:stä jäi alle mediaaniostokorin, mutta yksikään seitsemästä sairaalasta, jotka tässä edustavat omalla alueellaan toimivia pienempiä tuotantoyksiköitä, ei jäänyt alle tämän mediaanin.

³ Heikki Punnonen: esh05/10 labhinnat. Suomen Kuntaliitto 12.12.2005

2.2 Tulosten luotettavuuteen ja vertailtavuuteen liittyviä varauksia

1. Vastaukset saatiin kaikilta sairaanhoitopiireiltä. Kattavuus on sataprosenttinen.
2. Selvitys tehtiin ensimmäistä kertaa. Voidaan olettaa, että joidenkin vastaajien tiedoissa on eroa, joka johtuu kysyttävän asian tulkinnasta eri tavoin kuin oli tarkoitus.
3. Päivystysaikainen toiminta on useimmissa sairaalalaboratorioissa hinnaltaan korotettua. Näin ei ole kaikissa sairaanhoitopiireissä ja sairaaloissa, vaan päiväaikaisen ja päivystysaikaisen tutkimuksen hinnat voivat olla myös samat.⁴ Erilaisuus päivystysaikaisten tutkimusten hinnoittelussa heikentää laboratorioiden välistä hintavertailua.
4. On olemassa myös erilaisia käytäntöjä, jolloin hinnat vaihtelevat toimipisteittäin tai peritään jäsenmaksun kaltaisia maksuja, joilla katetaan osa kustannuksista. Näillä ei ole suurta merkitystä tehtyyn hintavertailuun, kun sitä tarkastellaan suuntaa antavalla tarkkuudella.
5. Näytteenotto on merkittävä hintatekijä. Niiden 10 sairaanhoitopiirin, jotka hinnoittelivat erikseen näytteenoton ja tutkimuksen, oletettiin tekevän yhtä näytteenottotapahtumaa kohti keskimäärin viisi tutkimusta. Kuntaliiton raportissa mainitaan, että viisi tutkimusta/näytteenotto ei ole yleispätevä. Näytteenoton laskennallinen lisääminen hintoihin vähentää vertailtavuutta 10 sairaanhoitopiirin osalta.

2.3 Johtopäätöksiä

1. Selvitys antaa varsin kattavan kuvan sairaanhoitopiirien ja eräiden sairaaloiden laboratoriotutkimuksien hinnoista.
2. Tutkimusten lukumäärä yhtä näytteenottotapahtumaa kohti ja näytteenoton hinta/kustannus vaikuttavat merkittävästi tutkimuksista ja näytteenotosta muodostuvan korin kokonaishintaan. Osassa sairaanhoitopiirejä näytteenoton kustannukset on sisällytetty tutkimusten hintoihin.
3. Jos halutaan tehdä johtopäätöksiä yksittäisen sairaanhoitopiirin tai sairaalan hintatasosta suhteessa mediaaniin tai esim. kalleimpaan tai halvimpaan tutkimuskohtaisesti tai ostokorien välillä, tulee ottaa huomioon edellä tulosten luotettavuuteen ja vertailtavuuteen liittyvät varaukset. Vertailu voi antaa impulsseja hinnoitteluperusteiden ja niihin liittyvien kustannuslaskelmien tarkentamiselle ja muuttamiselle.
4. Vertailtavuuden rajoitukset ovat osin merkittäviä, mutta hintaerot ovat niin suuria, että todellisia merkittäviä eroja täytyy olla hinnoissa ja niiden taustalla olevissa kustannuksissa. Pienimpien alueellisten laboratorioiden hinnat näyttäisivät olevan mediaanin yläpuolella, mikä tukee sitä käsitystä, että koon suurentaminen pienentää tuotantokustannuksia.
5. Tehdyn selvityksen perusteella voidaan suositella hinnoittelun kehittämistä siten, että näytteenotto ja tutkimukset hinnoiteltaisiin erikseen. Näin voitaisiin lisätä ver-

⁴ Kale Juva, Eero Linnakko: Terveystuotannon laboratoriotutkimusten tuottamista, kustannuksia ja korvauksia koskeva selvitys 2001, Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2001:21

tailtavuutta julkisen sektorin laboratorioiden hintojen välillä, yksityisen sektorin laboratorihintojen välillä sekä kunnallisten ja yksityisten laboratorihintojen välillä.

6. Kustannusvastaavuuden kannalta olisi myös oikein, että päivystysajalla tuotetuille laboratorion palveluille olisi käytössä eri hinnat kuin varsinaisen työpäivän aikana tuotetuille.
7. Selvitys antaa perustan, jolla voidaan arvioida 28 tutkimuksen tehokkaimpien yksiköiden tuotantokustannusten taso. Otos antaa kuvaa nimenomaan yleisimmin käytettyjen laboratoriotutkimusten tuotantokustannuksista.
8. Laboratoriotutkimusten nimikkeiden suuresta määrästä ja yksittäisten tutkimusten hintojen suuresta vaihtelusta johtuen tuottajien mediaanihinta yksittäiselle tutkimukselle ei anna oikeaa kuvaa siitä kustannustasosta, joka on tehokkaan tuottajan saavutettavissa. Tässä tarkoituksessa tulisi pikemmin käyttää halvimpien tuottajien kaikki hinnan osatekijät sisältäviä hintoja.

3 Laboratoriopalveluiden hinnoittelu yksityissektorilla

Kuntaliiton hintavertailun esh 05/10 ensisijainen tarkoitus oli tarjota sairaaloiden käyttöön tietoja keskeisten ja tyypillisten tutkimusten hinnoista ja niiden vaihtelusta. Koska kunnalliset ja yksityiset laboratoriot ovat osassa palveluista myös vaihtoehtoisia tuottajia, hintavertailua on mahdollista käyttää pohja-aineistona arvioitaessa kunnallisten laboratorioden hintakilpailukykyä suhteessa yksityissektoriin.

Yksityisten keskuslaboratorioiden soveltamista hinnoista on saatavissa vain niukasti tietoa julkisten kilpailutusten yhteydessä julkiseksi tulleista tarjousvertailuista, jotka koskevat yleensä analyysien hintoja.

Kansaneläkelaitoksen kokoamat tiedot sairausvakuutuksesta korvatuista yksityislaboratorioiden potilailta perimistä maksuista ovat käytännössä ainoa aineisto, josta yksityissektorin hinnoittelua on mahdollista arvioida. Vertailtavat aineistot muodostuvat tällöin yksityisten lääkäriasemien laboratorioden potilailta perimistä maksuista ja toisaalta sairaalalaboratorioiden soveltamista kokonaiskatteellisista hinnoista.

Vertailu, joka perustuu sairausvakuutuskorvausten perustana olleisiin maksuihin vuonna 2004, on esitelty kansallisen terveysthankkeen johtoryhmälle 1.2.2006 (liite 1). Vertailua on sittemmin päivitetty Kelan tilasto-osaston antamalla vuotta 2005 koskevilla tiedoilla, joissa mediaanin ja keskiarvon lisäksi ovat tiedot yksityisten lääkäriasemien laboratorioden perimien maksujen jakaumasta kvartiileittain ja desiileittain. Vuoden 2005 tiedoilla tehdyt vertailut sairaalalaboratorioiden ja yksityislaboratorioiden välillä (liitteet 2 a, b ja c) perustuvat edellä mainittuun Kuntaliiton selvityskonseptiin ja -rakenteeseen.

Kansallisen terveysthankkeen johtoryhmälle esitelty vertailu viittasi siihen, että yleisimpien ja eniten kustannuksia aiheuttavien laboratoriotutkimusten asiakkailta peritty mediaanihintataso yksityisten lääkäriasemien laboratorioissa on noin nelinkertainen sairaalalaboratorioiden mediaanihintatasoon nähden ja jopa 5-6-kertainen tehokkaimpien tuottajien kustannustasoon nähden. Lisäksi todettiin, että sairausvakuutusten perustana olevat sairausvakuutustaksat ovat noin kaksinkertaiset tehokkaimpien tuottajien hinta-/kustannustasoon verrattuna ja noin 1,6-kertaiset sairaalalaboratorioiden mediaanihintatasoon verrattuna.

Vuoden 2005 tietoihin perustuva vertailu ei oleellisesti poikkea vuoden 2004 tietoihin perustuvasta vertailusta.

Koska näytteenotto on merkittävä hintatekijä myös yksityissektorilla, näytteenoton tuotetuksen ja hinnoittelun erot eri sairaaloissa huonontavat myös sairaaloiden ja yksityissektorin hintojen vertailtavuutta. Tämä seikka on mahdollista ottaa huomioon rajaamalla tarkastelu vain niihin sairaalalaboratorioihin, jotka sisällyttävät näytteenotosta aiheutuvat kustannukset tutkimusten hintoihin. Yksityislaboratorioiden hintoihin piiloutuvasta arvonalisäverosta johtuen hintojen vertailukelpoisuutta voidaan edelleen parantaa lisäämällä sairaalalaboratorioiden hintoihin yksityissektorin kustannusrakennetta vastaava 5 %:n laskennallinen korotus.

Kansaneläkelaitoksen tilastoimista sairausvakuutuskorvausten perusteena olleista maksuista ei ilmene, missä määrin yksityisten lääkäriasemien yhteydessä toimivat laboratoriot perivät asiakkailtaan tutkimushintojen lisäksi erillisiä näytteenottomaksuja tai toimisto-/palvelumaksuja, joista ei makseta korvauksia. Kuluttajaviraston selvityksen

<http://www.kuluttajavirasto.fi/user/loadFile.asp?id=5320> perusteella erilliset näytteenottomaksut ovat yleisiä. Sairausvakuutustaksat on määritelty siten, että näytteenoton kustannukset sisältyvät tutkimusten taksoihin eikä erillisiä maksuja korvata. Näin ollen Kansaneläkelaitoksen tilastoista ei ole nähtävissä erikseen perittyjä näytteenottomaksuja.

Vastaavasti sairaaloilla on vaihtelevia käytäntöjä periä yksityislääkärien potilailta kustannusten kattamiseksi toimisto-/palvelumaksuja, jotka eivät ilmene Kuntaliiton vertailuun esh 05/10 ilmoitetuista hinnoista. Yksityislääkärien potilaat muodostavat julkisen sektorin laboratorioden asiakaskunnassa vain marginaalisen ryhmän. Perittyjen toimisto-/palvelumaksujen merkitys sairaalalaboratorioiden yleistä kustannustasoa kuvastavaan hintakorin hintaan voidaan arvioida hyvin vähäiseksi.

3.1 Havaintoja vertailusta

1. Tutkimusten hintaerot yksityisten lääkäriasemien laboratorioden välillä ovat suurempia kuin Kuntaliiton raportissa esh 05/10 sairaalalaboratorioiden välillä nähdyt hintaerot. Saman tutkimuksen kalleimman ja halvimman hinnan ero yksityisten lääkäriasemien laboratorioissa on keskimäärin yli kolminkertainen ja suurimmillaan jopa kuusinkertainen.
2. Volyymipainotetun ostoskorin hinta hinnoiteltuna yksityissektorin palveluntuottajien kalleimman desiilin mukaisilla hinnoilla oli 2,3 kertaa kalliimpi kuin hinnoiteltuna yksityissektorin halvimman desiilin mukaisilla hinnoilla.
3. Ostoskorin hinta hinnoiteltuna yksityisten lääkäriasemien laboratorioden mediaanihinnoilla oli 4,2 kertaa kalliimpi kuin hinnoiteltuna vertailukelpoisten sairaalalaboratorioiden mediaanihinnoilla. Kun arvonlisäveron vaikutus (5 %) otetaan huomioon, ero säilyy nelinkertaisena. Edullisimpiin vertailukelpoisiin sairaalalaboratorioihin nähden ero on viisinkertainen.
4. Yksittäisiä tutkimuksia tarkasteltaessa yksityissektorin palveluntuottajien kalleimman desiilin laskuttama hinta oli jopa 12-kertainen verrattuna kunnallisten laboratorioden edullisimpaan tuottajaan ja lähes kuusinkertainen verrattuna kunnallisten tuottajien mediaanihintatasoon.
5. Kun volyymipainotettu kori hinnoitellaan sairausvakuutuksen korvaustaksoilla ja sitä verrataan sairaalalaboratorioihin, jotka hinnoittelevat tutkimuksensa samalla periaatteella kuin Kelan taksat on määritelty, korin hinta on alv-korjaus huomioon ottaen 1,4-kertainen sairaalalaboratorioiden mediaaniin verrattuna ja kaksinkertainen edullisimman sairaalalaboratorion hintakoriin verrattuna. Näiden suhdelukujen käyttöön on kuitenkin suhtauduttava varauksin.
6. Vuoden 2005 sairausvakuutustilastoista johdetut tulokset ovat samansuuntaiset kuin kansallisen terveysthankkeen johtoryhmälle 1.2.2006 esiteltyt alustavat tulokset, jotka perustuivat vuoden 2004 sairausvakuutustilastoihin.

3.2 Johtopäätöksiä

1. Yksityislaboratorioiden hinnoittelu tapahtuu normaaleita liiketoiminnan periaatteita noudattaen ja liikevoittoon tähdäten. Yksityislääkärien potilaille kohdistuvassa laboratoriopalvelujen tarjonnassa ei ole merkittävää kilpailua. Tutkimuspalvelut myydään yleensä hoitotapahtumaan liittyvinä. Hintataso yksityisten lääkäriasemien laboratorioissa on korkea.

4 Sairausvakuutuksen laboratoriotutkimuskorvaukset

Tässä työryhmän muistion osassa selvitetään laboratoriotutkimusten kustannusten sairausvakuutuslain mukaista määräytymisperustetta, maksettujen korvausten määrää ja niiden tason arviointia sekä esitetään työryhmän sairausvakuutuskorvausten määräytymisperustetta koskevat johtopäätökset ja tehdään ehdotus nykyisen säännöllisen vertailujärjestelmän rinnalle luotavan vertailujärjestelmän kehittämiseksi.

4.1 Sairausvakuutuskorvausten määräytymisperuste

Sairausvakuutuslain (1113/2005) mukaan vakuutetulla on oikeus korvaukseen tarpeellisista sairauden hoidon aiheuttamista kustannuksista. Kansaneläkelaitos vastaa sairausvakuutuksen toimeenpanoon liittyvistä tehtävistä sekä seuraa ja valvoo sairausvakuutuslain ja sen nojalla annettujen asetusten ja määräysten noudattamista ja toteuttamista. Sairaanhoidona vakuutetulle korvataan mm. lääkärin tai hammaslääkärin suorittama ja määräämä tutkimus. Korvattavuuden yleisen periaatteen mukaan vakuutetulla on oikeus saada korvausta tarpeellisista sairaanhoidon kustannuksista. Kustannukset korvataan siltä osin kuin hoito tarpeettomia kustannuksia välttämällä, vakuutetun terveydentilaa kuitenkaan vaarantamatta, olisi tullut vakuutetulle maksamaan. Sairausvakuutuslain nojalla ei korvata kunnan tai kuntayhtymän sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain (733/1992) 4 §:ssä tarkoitettulla tavalla järjestetty sairaanhoidon kustannuksia.

Sairausvakuutuslain (1113/2005) 3 luvun (Hoito- ja tutkimuskorvaukset) mukaan lääkärin tai hammaslääkärin samalla kertaa määräämän tutkimuksen ja hoidon kustannuksista korvataan 75 prosenttia siltä osin kuin kustannusten yhteismäärä ylittää kiinteän omavastuun 13,46 euroa. Valtioneuvoston asetuksella säädetään tutkimuksen ja hoidon korvaustaksojen perusteet. Taksojen perusteiden ja enimmäismäärien perusteella Kansaneläkelaitoksen on vahvistettava luettelo korvattavista tutkimus- ja hoitotoimenpiteistä sekä niiden korvausperusteista. Korvausten perusteet ja vahvistettavat korvaustaksat perustuvat tutkimus- ja hoitotoimenpiteen laatuun, sen vaatimaan työhön ja aiheuttamaan kustannukseen, korvattavan palvelun hoidolliseen arvoon ja korvauksiin käytettävissä oleviin varoihin. Sosiaali- ja terveysministeriön on korvaustaksojen perusteita valmisteltaessa kuultava Kansaneläkelaitosta. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön sekä Kansaneläkelaitoksen on korvaustaksojen perusteita ja korvaustaksoja valmisteltaessa varattava Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuskeskelle, Terveydenhuollon oikeusturvakeskukseen sekä asianomaisia toimijoita edustaville järjestöille mahdollisuus lausunnon antamiseen.

4.2 Sairaanhoidovakuutus ja laboratoriotutkimuksista aiheutuvien kustannusten korvaukset

Sairausvakuutus on rahoituksen ja korvausten osalta jaettu kahteen osaan, sairaanhoidovakuutukseen ja työtulovakuutukseen. Laboratoriotutkimuksista vakuutetuille aiheutuvista kustannuksista maksettavat korvaukset maksetaan sairaanhoidovakuutuksesta. Sairaanhoidovakuutuksen korvauksista korvaussummiltaan kaksi suurinta olivat vuonna 2005 lääkekorvaukset, 1 077 miljoonaa euroa, ja matkakorvaukset, 164 miljoonaa euroa.

Sairausvakuutustiedostojen mukaan laboratoriotutkimusten kustannuksista maksettiin vuonna 2005 korvausta yhteensä 12,0 miljoonaa euroa. Korvattuja laboratoriotutkimuksia oli 1 317 919. Näistä 975 831 kuului ryhmään kliininen kemia, mikrobiologia ja hematologia. Korvattuja patologian tutkimuksia oli 202 311, kliinisen fysiologian tutkimuksia 131 670 ja kliinisen neurofysiologian tutkimuksia 8 107. Kliinisen kemian, mikrobiologian ja hematologian ryhmän laboratoriotutkimuksia tehtiin korvauskertaa kohti 3,36. Valtaosa (85 – 90 %) tämän ryhmän laboratoriotutkimuksista tehdään verinäytteistä. Siihen sisältyy myös virtsa- ja muista eritenäytteistä tehtäviä tutkimuksia (12 %) ja lääkärin vastaanotolla tehtäviä allergiatutkimuksia (1 %). Suhdeluvun käyttöön on siksi suhtauduttava varauksin. Patologian ja kliinisen neurofysiologian tutkimuksia tehtiin korvauskertaa kohti 1,02 ja kliinisen fysiologian tutkimuksia 1,38.

Lukumääräisesti 20 tavallisimmin korvattua verinäytteestä tehtävää laboratoriotutkimusta kattaa kliinisen kemian, hematologian ja bakteriologian tutkimuksista lähes kaksi kolmanesta. Näiden tutkimusten kaikki laboratoriopalvelun osatekijät sisältävä, sairausvakuutuskorvauksen enimmäismäärän laskemisessa käytettävä taksa vaihtelee välillä 5,00 – 15,50 euroa. Tavallisin taksa on viisi euroa ja taksojen mediaani viisi ja puoli euroa. Jos kerralla määrättyjä taksaltaan viidestä kuuteen euroon olevia tutkimuksia tehdään ainoina tutkimuksina vähemmän kuin kolme, sairausvakuutuskorvausta ei makseta lainkaan, koska taksojen summa on vähemmän kuin 13,46 euroa. Samalla kertaa ainoana määrättyjen 3,36 tällaisen tutkimuksen lukumäärällä sairausvakuutuskorvaus on 0,75 eurosta 1,50 euroon tutkimusta kohti, kun tutkimusten taksa on viidestä kuuteen euroon. Kun kerralla määrättyjen tutkimusten taksat ovat korkeampia, korvaus on suurempi. Korvattujen tutkimusten kokonaislukumäärä ja tutkimuskohtainen korvaus huomioon ottaen näistä tavallisimmista verinäytteestä tehtävistä tutkimuksista maksettava vuotuinen korvaussumma muodostaa vain pienen osan kaikista laboratoriotutkimuksista maksettavista korvauksista.

4.3 Lakisääteinen sairausvakuutuksen toimeenpano ja valvonta ja lain nojalla vahvistettava luettelo korvattavista tutkimustoimenpiteistä sekä niiden korvausperusteita

Edellä todetun mukaisesti Kansaneläkelaitoksen lakisääteisenä tehtävänä on vahvistaa luettelo sairausvakuutuksesta korvattavista laboratoriotutkimustoimenpiteistä ja niiden korvausperusteista. Kansaneläkelaitos seuraa ja valvoo lain, asetusten ja määräysten noudattamista ja toteuttamista. Korvausten perusteet ja vahvistettavat korvaustaksat perustuvat sairausvakuutuslain mukaisesti mm. tutkimuksen vaatimaan työhön ja aiheuttamaan kustannukseen.

Täyttääkseen lakisääteiset velvoitteensa Kansaneläkelaitos seuraa korvattavista laboratoriotutkimuksista perittäviä maksuja ja arvioi niiden tuottamisen aiheuttamia kustannuksia. Arvioinnissa käytetään apuna kunnallisten laboratorioden hinnastoja, jotka on 2000-luvulla noudatetun käytännön mukaan pyydetty laboratorioilta kahden vuoden välein sähköisessä muodossa ja käsitelty tietoteknisin keinoin siten, että kustakin laboratoriotutkimuksesta on pystytty laskemaan laboratorioden välinen painottamaton keskiarvo, kokonaisuajonta, keskihajonta ja mediaani.

Tietojen keräämisen yhteydessä ei ole ollut mahdollista saada kattavia tietoja kunkin laboratorion tekemien laboratoriotutkimusten lukumääristä eikä kaikista laboratoriopalveluiden

hintojen osatekijöistä. Laboratoriokohtaisia kaikki laboratoriotutkimukset kattavia tuotantokustannuksia ei saatavissa olevista tiedoista näin ollen ole mahdollista laskea. Tietojen keräämisen yhteydessä on ilmennyt, että toisiaan ulkonaisesti muistuttavienkin laboratoriodien tavassa jakaa kustannuksia eri laboratoriotutkimusten, laboratoriotutkimusryhmien ja hinnan osatekijöiden välillä on huomattavia eroja. Keskeisenä menetelmänä tuotantokustannusten arvioimisessa on käytetty saatujen hinnan osatekijöiden mukaisia mediaanilukuja laboratorioista, jotka ovat antaneet kattavat kustannuslaskentaan perustuvat hinnasto- ja hinnoittelutietonsa tietotekniseen käsittelyyn soveltuvassa sähköisessä muodossa. Edellä kuvatulla tavalla kunnallisten laboratoriodien tietoja on kerätty vuosina 2002 (kaikki kunnalliset laboratoriot) ja 2004 (yliopistosairaaloiden yhteydessä toimivat laboratoriot). Ennen vuotta 2002 hinnastotietoja ei kerätty näin laajamittaisesti, vaan taksoihin tehdyt muutokset perustuivat suppeampiin otoksiin.

Vuoden 2006 alussa Kansaneläkelaitos aloitti viimeisimmän kunnallisten laboratoriodien hintatietojen keräämisen. Kesäkuuhun 2006 mennessä kaikista suurten sairaanhoitopiirien laboratorioista ei kattavia hinnastotietoja vielä ole saatu. Nykyjärjestelmän mukainen laboratoriotutkimusten taksatarkistusten prosessikaavio on tämän muistion liitteenä (liite 3).

4.4 Yleisimmin verinäytteestä tehtävien laboratoriotutkimusten taksojen arviointi Kuntaliiton hintakyselyn tietojen avulla

Ennen meneillään olevan julkisten laboratoriodien hinnastotietojen keruun valmistumista yleisimmin verinäytteistä tehtävien laboratoriotutkimusten hintoja voidaan verrata sairausvakuutustaksoihin ja

-korvauksiin Kuntaliiton julkaiseman hintakyselyn (esh10/05, Suomen Kuntaliitto, Helsinki 2005) tietojen avulla. Vertailussa voidaan käyttää apuna myös sosiaalialan ja terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamisen johtoryhmän kokouksessa 1.2.2006 kuullun asiantuntijan laatimia laskelmia. Näiden tietojen lisäksi työryhmä sai lisätietoja kliinisten laboratoriodien palveluiden hinnoista ja hinnoitteluperiaatteista kahdesta väestöpohjaltaan suurimpiin kuuluvasta liikelaitoksena toimivasta sairaanhoitopiirin laboratorioista, jotka myyvät vakiintuneesti laboratoriopalveluita myös itse maksaville potilaille. Laboratorioista toisen hinnat olivat Kuntaliiton hintakorivertailun alimpien joukossa (vertailun 4., ”Edullinen” sairaanhoitopiirin laboratorio) ja toisen hinnat kuuluivat vertailun korkeimpiin (vertailun 20., ”Kallis” sairaanhoitopiirin laboratorio). Hintakorin laboratoriokohtaisiin keskimääräisiin hintoihin työryhmä lisäsi sairausvakuutustaksaan ja -korvauksiin verrattaessa alvkohtelun eron takia viisi prosenttia.

Taulukko 1. Kuntaliiton julkaisun (esh10/05 labhinnat) tutkimuskorin (20 yleisintä verinäytteestä tehtävää laboratoriotutkimusta) laboratoriotutkimuksen keskimääräinen hinta kunta-asiakkaalle ja itse maksavalle potilaalle julkaisun hintavertailun mukaan ”edullisessa” (vertailun 4.) ja ”kalliissa” (vertailun 20.) sairaanhoitopiirin laboratoriossa sekä tutkimuksen keskimääräinen sairausvakuutustaksa, sairausvakuutuskorvaus ja yksityisen laboratorion perimä hinta.

Kunta-asiakas (5,0 laboratoriotutkimusta verinäytettä kohti)*		
<i>”Edullinen” sairaanhoitopiirin laboratorio</i>		
- arkisin klo 7 – 15.30	3,04 €	47
- muulloin kuin arkisin klo 7 – 15.30	6,08 €	94
<i>”Kallis” sairaanhoitopiirin laboratorio</i>		
- kaikkina aikoina	4,33 €	67
Itse maksava potilas (3,36 laboratoriotutkimusta verinäytettä kohti)**		
<i>”Edullinen” sairaanhoitopiirin laboratorio</i>		
- laboratorion aukioloaikoina	5,11 €	79
<i>”Kallis” sairaanhoitopiirin laboratorio</i>		
- laboratorion aukioloaikoina	7,88 €	121
<i>”Edullisen” ja ”kalliin” laboratorion keskiarvo</i>		
- edellä olevien kahden hinnan keskiarvo	6,50 €	100
Sairausvakuutustaksa ja -korvaus (3,36 laboratoriotutkimusta verinäytettä kohti)***		
Sairausvakuutustaksa	5,81 €	89
Sairausvakuutuskorvaus	1,35 €	21
Yksityisten laboratorioden perimä hinta****		
Sairausvakuutuksen korvaamat keskimäärin	15,51 €	239

*esh10/05 -julkaisussa käytetty, Pirkanmaan Laboratoriokeskuksen toteumaan perustunut keskimääräinen laboratoriotutkimusten määrä verinäytettä kohti sairaanhoitopiirin laboratoriossa 1.10.2005 oli 5,0.

**Sairausvakuutuksesta vuonna 2005 korvattuja kliinisen kemian, mikrobiologian ja hematologian laboratoriotutkimuksia tehtiin korvauskertaa kohti 3,36. Taulukon 1 sairaanhoitopiirien laboratoriot perivät itse maksavilta potilailta verinäytettä ja tutkimuskertaa kohti 10,50 € (”edullinen” laboratorio) tai 16 € (”kallis” laboratorio) palvelumaksua, kun kunta-asiakkailta verinäytteen ostoperityt maksut olivat 6,50 € ja 8 €. Asetuksen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 8b §:n mukaan yksityislääkärin läheteellä tehtävistä laboratoriotutkimuksista, joihin ei liity muita tutkimuksia tai hoitotoimenpiteitä, voidaan periä enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvia kustannuksia vastaava maksu. Itse maksavilta potilailta perittyihin maksuihin on lisätty alv-kohtelun eron takia 5 %, jotta niitä voitaisiin verrata sairausvakuutuksen korvaamiin tutkimuksiin.

***Keskimääräinen sairausvakuutustaksa on laskettu jakamalla sosiaalialan ja terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamisen johtoryhmälle 1.2.2006 esitetty yhteissumma tutkimusten lukumäärällä. Sairausvakuutuskorvaus on laskettu käyttäen näin saatua taksojen keskiarvoa.

****Yksityisten laboratorioden tutkimuksista perimä keskimääräinen hinta on laskettu jakamalla sosiaalialan ja terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamisen johtoryhmälle 1.2.2006 esitetty korvatuista tutkimuksista yhteensä peritty summa tutkimusten lukumäärällä.

Lähteet: esh10/05 labhinnat (Suomen Kuntaliitto 2005), sosiaalialan ja terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamisen johtoryhmän 1.2.2006 kokousmuistion liite, laboratorioden antamat tiedot (”edullisen” laboratorion hinnankorotus 100 % muuna aikana kuin arkisin klo 7 – 15.30 ja laboratorioden itse maksavilta potilailta perimät palvelumaksut) ja sairausvakuutustiedostot (korvattujen tutkimusten lukumäärä korvauskertaa kohti, Kansaneläkelaitos 2006).

4.5 Tavallisimpia verinäytteestä tehtäviä laboratoriotutkimuksia, Kuntaliiton hintakyselyä ja sairausvakuutusta koskevat johtopäätökset

Taulukossa 1 esitetyn perusteella voidaan todeta seuraavaa:

- Yleisimmin verinäytteestä tehtävien laboratoriotutkimusten hinnasta merkittävä osa muodostuu verinäytteen otosta ja muusta itse laboratoriomäärityksen lisäksi annettavasta palvelusta. Siksi yhdestä verinäytteestä tehtävien laboratoriotutkimusten lukumäärällä on keskeinen vaikutus yksittäisestä laboratoriotutkimuksesta perittävään kokonaishintaan. Samasta verinäytteestä tehtävien tutkimusten lukumäärän kasvaessa kokonaishinta nousee, mutta yksikköhinta alenee.
- Kuntaliiton vertailussa ”kalliilta” vaikuttanut laboratorio noudatti ympäri vuorokauden laboratoriopalveluidensa hinnoittelussa keskimääräistä hintaa. ”Edullinen” laboratorio noudatti arkisin klo 7 – 15.30 ”kallista” laboratoriota alhaisempia hintoja, mutta kaksinkertaisti hintansa muuna aikana. Näin ollen hintaero ei keskimäärin ollut yhtä suuri kuin miltä se Kuntaliiton arki-aamupäivien hintoja koskeneessa selvityksessä näytti.
- Taulukon yhteydessä esitettyjen tietojen perusteella voidaan arvioida, että sairausvakuutuksesta korvatuista Kuntaliiton kyselyyn sisältyneistä yleisimmistä veritutkimuksista peritty hinta on ollut yli kaksinkertainen sairaanhoitopiirien laboratoriodien hintoihin verrattuna.
- Taulukon ”edullinen” ja ”kallis” laboratorio perivät itse maksavilta asiakkailta korkeampia palvelumaksuja kuin kunta-asiakkailta. Sairausvakuutuksen korvaamia laboratoriotutkimuksia tehdään korvauskertatietojen mukaan yhtä verinäytettä kohti vähemmän kuin kunta-asiakkaan maksaessa laboratoriotutkimuksen. Itse maksavilta asiakkailta perittävät palvelumaksut ja keskimääräinen tutkimusten määrä verinäytettä kohti muuttavat hintasuhteita siten, että sairausvakuutuksen tavallisten veritutkimusten sairausvakuutustaksat ovat samassa suuruusluokassa kuin taulukon sairaanhoitopiirilaboratorioiden perimät vertailukelpoiset hinnat.
- Sairausvakuutuskorvaus on keskimääräisellä korvauskertaa kohti tehtävällä laboratoriotutkimusten määrällä näistä tutkimuksista alle neljäsosa sairaanhoitopiirien itse maksavilta potilailta perimistä hinnoista ja sairausvakuutustaksasta ja alle kymmenesosa yksityisten laboratoriodien näistä tutkimuksista keskimäärin perimistä hinnoista.

4.6 Sairausvakuutuskorvausten kannalta keskeiset asiantuntijatyövaltaiset laboratoriopalvelut ja Kuntaliiton hintakysely

Kuntaliiton kyselystä on saatavissa vain niukasti vertailutietoa patologian erikoisalan laboratoriotutkimuksista. Työvaltaisia kliinisen fysiologian tai kliinisen neurofysiologian tutkimuksia ei kyselyyn sisällynyt. Kattaviin hintatietoihin perustuvat arviot näiden kolmen erikoisalan ajanmukaisista hinnoista voidaan tehdä meneillään olevan tietojen keruun valmistumisen jälkeen.

5 Työryhmän johtopäätökset ja ehdotukset

A. Johtopäätökset

- 1) Terveydenhuollossa yleisimmin käytettyjen verinäytteistä tehtävien laboratoriotutkimusten sairausvakuutustaksat ovat samaa suuruusluokkaa kuin julkisen sektorin laboratorioden itse maksavilta asiakkailta perimät hinnat, kun kerralla tehtävien tutkimusten lukumäärä on taulukossa 1 esitetyn mukainen. Tutkimusten lukumäärä verinäytettä kohti on kunta-asiakkaiden osalta suurempi ja palvelumaksun hinta alempi, jolloin kunta-asiakkaalta perittävä laboratoriotutkimuskohtainen hinta on alimmillaan merkittävästi sairausvakuutustaksaa matalampi. Näiden tutkimusten sairausvakuutuskorvaukset ovat alle neljäsosa sairausvakuutustaksoista ja julkisen sektorin vertailukelpoisista keskihinnoista ja alle kymmenesosa yksityisten laboratorioden keskimäärin perimistä hinnoista.
- 2) Verinäytteistä tehtävien tavallisten laboratoriotutkimusten sairausvakuutuskorvauksia arvioidessaan työryhmä teki lisäksi seuraavat havainnot:
 - a. Julkisten laboratorioden väliset hintaerot johtuvat tuotantokustannusten erojen lisäksi tavoista, joilla laboratoriot jakavat kustannuksia hinnoittelun eri osatekijöiden välillä. Erityisesti päivystysaikaisten hinnankorotusten soveltamisessa on laboratorioden välisiä eroja.
 - b. Yksityisten laboratorioden laboratoriotutkimuksista keskimäärin perimät hinnat olivat taulukossa 1 esitetyn vertailutiedoin julkisten laboratorioden itse maksavilta potilailta perimiin hintoihin verrattuina yli kaksinkertaisia ja julkisten laboratorioden kunta-asiakkailta perimiin muun kuin päivystysajan hintoihin verrattuina yli nelinkertaisia.
- 3) Valtaosa sairausvakuutuksen vuotuisista laboratoriotutkimuskorvauksista maksetaan muista laboratorion palveluista kuin tähän tarkasteluun sisältyneistä. Niiden ja yleisimpien verinäytteistä tehtävien tutkimusten ajanmukaisia hintoja voidaan arvioida, kun meneillään oleva, Kansaneläkelaitoksen vuoden 2006 alussa aloittama laboratorioden hintatietojen kerääminen on saatu päätökseen.

A. Työryhmän ehdotukset

Työryhmä ehdottaa kliinisten laboratorioden laboratorioskustannusten ja Kansaneläkelaitoksen korvaustaksojen säännöllisen vertailun kehittämistä siten, että nimikekohtaisia taksoja verrataan vuosittain:

1. Julkisen sektorin laboratorioden hintoihin
2. Asiakkailta yksityissektorilla perittyihin laboratoriotutkimusten hintoihin
3. Asiakkaalta kunnallisella sektorilla perittyihin laboratoriotutkimusten hintoihin.

Vertailussa otetaan huomioon:

- Arvonlisävero
- Näytteenoton hinnoittelu ja mahdolliset palvelumaksut
- Viranomaisvelvoitteet
- Päivystys

Vertailun avulla muodostetaan edullisimpien yksiköiden hintataso kustakin em. tuottajaryhmästä.

Vertailun toteuttajaksi työryhmä ehdottaa Kuluttajavirastoa, kun taksoja verrataan asiakkaalta yksityissektorilla tai kunnallisella sektorilla perittyihin laboratoriotutkimusten hintoihin ja Kuntaliittoa, kun taksoja verrataan julkisen sektorin laboratorioden hintoihin. Kansaneläkelaitos kokoaa ja tilastoi velvoitteidensa mukaisesti tietoja asiakashinnoista ja korvauksista.

Laboratoriotutkimusten tilastoinnissa käytetään Suomen Kuntaliiton ylläpitämää laboratoriotutkimusten nimikkeistöä.

Liite 1.

**VERESTÄ TEHTYJEN YLEISIMPIEN LABORATORIOTUTKIMUSTEN HINTAKORIT
LOKAKUUSSA 2005**

laskettuna "Suomelanniemen" 30 000 asukkaan kunnalle

Otos käsittää noin 60 % kaikista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tutkimuksista sekä näytteenoton kustannukset

Näytteenotto on joko *) hinnoiteltu erikseen tai **) sisältyy tutkimusten hintoihin
Yksityislaboratorioiden osalta on käytetty asiakkailta perittyjen maksujen mediaania v. 2004

	Vertailukelpoisen hintakorin	
	kok.hinta €	Ind med = 100
Sairaala / liikelaitos		
HUS/HUSLAB *)	598 293	73
Kainuun shp **)	611 416	75
Päijät-Hämeen shp *)	641 840	79
Pirkanmaan shp, Lab.keskus *)	667 250	82
Keski-Suomen shp *)	668 571	82
Kanta-Hämeen shp *)	708 784	87
Pohjois-Karjalan shp *)	723 026	89
PSSHP/KYS-Lab.keskus *)	724 137	89
Etelä-Savon shp **)	740 648	91
Pohjois-Pohjanmaan shp **)	759 262	93
Satakunnan shp **)	771 655	94
Keski-Pohjanmaan shp *)	782 461	96
Kymenlaakson shp *)	796 458	98
Länsi-Uudenmaan sha *)	816 616	100
Porvoon sair. *)	817 803	100
Etelä-Pohjanmaan shp **)	822 664	101
Malmin tha:n sair.**)	826 036	101
Jokilaakson sair. **)	849 732	104
Vaasan shp **)	858 025	105
Lapin shp **)	868 547	106
Länsi-Pohjan shp **)	871 094	107
Itä-Savon shp **)	879 076	108
Etelä-Karjalan shp *)	880 829	108
Lohjan sha *)	882 823	108
Pieksämäen as **)	946 635	116
VSSHP/TYKSLAB *)	950 050	116
Lapponia-sair. **)	1 151 836	141
sairaaloitten mediaani	816 616	100
alin	598 293	73
ylin	1 151 836	141
Yksityiset lääkäriasemat **)	3 402 980	417
Kelan korvaustaksa **)	1 274 625	156
Korvaustaksa / mediaani	1,6	
Korvaustaksa / alin	2,1	

Liite 2 a.

ERÄIDEN LABORATORIOTUTKIMUSTEN, ML. NÄYTTEENOTTO, HINTOJA 1)

lyhenne	Kelan taksa 2006	Yksityissektorin hint. mediaani 2005	Kunnallisten sairaaloiden laboratoriot 2005 (Kuntaliiton selvitys 2005)			"Sormiharjoitelmia" vertailu kunn. sairaaloiden mediaanihintaan (=100)	
	(Kela-internet)	(Kela til.os.)	mediaani	alin	ylin	Kelan 2006 taksa	Yks. sekt. med 2004
ALAT	5,00	14,00	3,00	2,10	4,30	167	467
AFOS	5,00	13,00	3,00	2,10	4,30	167	433
CRP	5,50	20,80	3,50	2,10	4,30	157	594
Gluk	5,50	11,00	2,80	2,00	4,40	196	393
GT	5,50	11,00	3,00	2,10	4,50	183	367
GHb-A1C	11,00	34,90	8,65	4,80	12,00	127	403
HBsAg	13,00	21,00	10,65	7,50	18,40	122	197
HIVAb	13,00	26,30	10,50	6,80	16,00	124	250
K	5,00	11,00	2,59	1,80	3,90	193	425
Kol	5,00	10,50	3,00	2,00	4,30	167	350
Kol-HDL	5,00	6,70	3,96	2,10	5,70	126	169
Krea	5,00	13,50	3,00	2,20	4,30	167	450
La	6,00	9,00	3,41	2,50	5,10	176	264
Na	5,00	10,80	2,59	1,80	3,90	193	417
PVK+T	8,00	22,20	5,00	2,70	7,00	160	444
PSA	15,50	42,00	10,20	5,40	19,00	152	412
Trigly	5,00	11,00	3,03	2,00	4,50	165	363
TT-INR	8,00	16,00	4,56	3,25	9,40	175	351
TSH	10,00	36,80	6,50	4,05	9,50	154	566
T4-V	10,00	43,40	6,50	4,05	12,50	154	668

1) Mukana Etelä-Pohjanmaan, Etelä-Savon, Itä-Savon, Kainuun, Lapin, Länsi-Pohjan, Pohjois-Pohjanmaan, Satakunnan ja Vaasan shp:t sekä Jokilaakson, Malmin th:n, Pieksämäen ja Lapponian sairaalat, joiden hinnoissa on näytteenotto mukana.

Suurten sairaalalaboratorioiden palveluissa näytteenotto on hinnoiteltu erikseen. Näin mm. HUSlab, Pirkanmaan lab. keskus, KYSlab, TYKSlab, Keski-Suomen, Kymenlaakson ja Pohjois-Karjalan shp:t. Siksi nämä *eivät ole kunnallisten sairaaloiden yllä olevissa hinnoissa mukana.*

*) Alkuperäinen oli tehty Kelan yksityissektorin hinnoilla 2004 - tämä päivitettiin 2005 hinnoilla.

Heikki Punnonen teki laskelman sisäiseen käyttöön tavoitteena vertailla kunnallisten sairaaloiden laboratoriodien hintakilpailukykyä suhteessa yksityissektorin yksityisiltä asiakailta laskuttamiin hintoihin - käytössä oli Kelan mediaanihinnat ja taksat. Kuntaliitto oli pari vuotta aikaisemmin koonnut sairaanhoitopiirien käyttöön yksityissektorin leikkaushoitopakettien tarjoushintoja. Tämä oli orastavaa jatkoa sille.

Liite 2b.

VERESTÄ TEHTYJEN LABORATORIOTUTKIMUSTEN HINTAKORIT LOKAKUUSSA 2005

laskettuna myös "Suomelanniemen" 30 000 asukkaan kunnalle (pth + esh)

Kaikki edellä raportoidut tutkimukset yhteensä (219 400 tutk.)

verinäytteenotto (44 000 n.ottoa) hinnoiteltu erikseen ja näytteenottojen yhteenlaskettu hinta mukana korissa

verinäytteenotto hinnoissa mukana

	KAIKKI YHTEENSÄ verinäytteenotto hinnoiteltu erikseen		KAIKKI YHTEENSÄ verinäytteenotto hinnoissa mukana	
	kok.hinta €	ind med =100	kok.hinta €	ind med =100
Sairaala				
Etelä-Karjalan shp	880829	117		
Etelä-Pohjanmaan shp			822664	97
Etelä-Savon shp			740648	87
HUS/HUSLAB	598293	79		
Itä-Savon shp			879076	103
Kainuun shp			611416	72
Kanta-Hämeen shp	708784	94		
Keski-Pohjanmaan shp	782461	104		
Keski-Suomen shp	668571	89		
Kymenlaakson shp	796458	106		
Lapin shp			868547	102
Länsi-Pohjan shp			871094	103
Pirkanmaan shp, Lab.keskus	667250	89		
Pohjois-Karjalan shp	723026	96		
Pohjois-Pohjanmaan shp			759262	89
PSSH/P/KYS-Lab.keskus	724137	96		
Päijät-Hämeen shp	641840	85		
Satakunnan shp			771655	91
Vaasan shp			858025	101
VSSH/P/TYKSLAB	950050	126		
Jokilaakson sair.			849732	100
Lapponia-sair.			1151836	136
Lohjan sha	882823	117		
Länsi-Uudenmaan sha	816616	108		
Malmin tha:n sair.			826036	97
Pieksämäen as			946635	111
Porvoon sair.	817803	109		
mediaani	753299	100	849732	100
alin	598293	79	611416	72
ylin	950050	126	1151836	136
ylin/alin	1,6	1,6	1,9	1,9
ASIAKKAILTA PERITTY				
Kelan tilastot				*)
Mediaanihinnat			3582937	422
Hinnat P10			2065962	243
Hinnat P90			4937805	581
Vertailu Kelan tilastotietoihin on lisä yläosan joulukuun 2005 taulukkoon			*) suhteessa sarakkeen yllä olevaan mediaaniin 849732	

ERÄIDEN LABORATORIOTUTKIMUSTEN, ML. NÄYTTÄENOTTO, HINTOJEN 1) VERTAILUJA

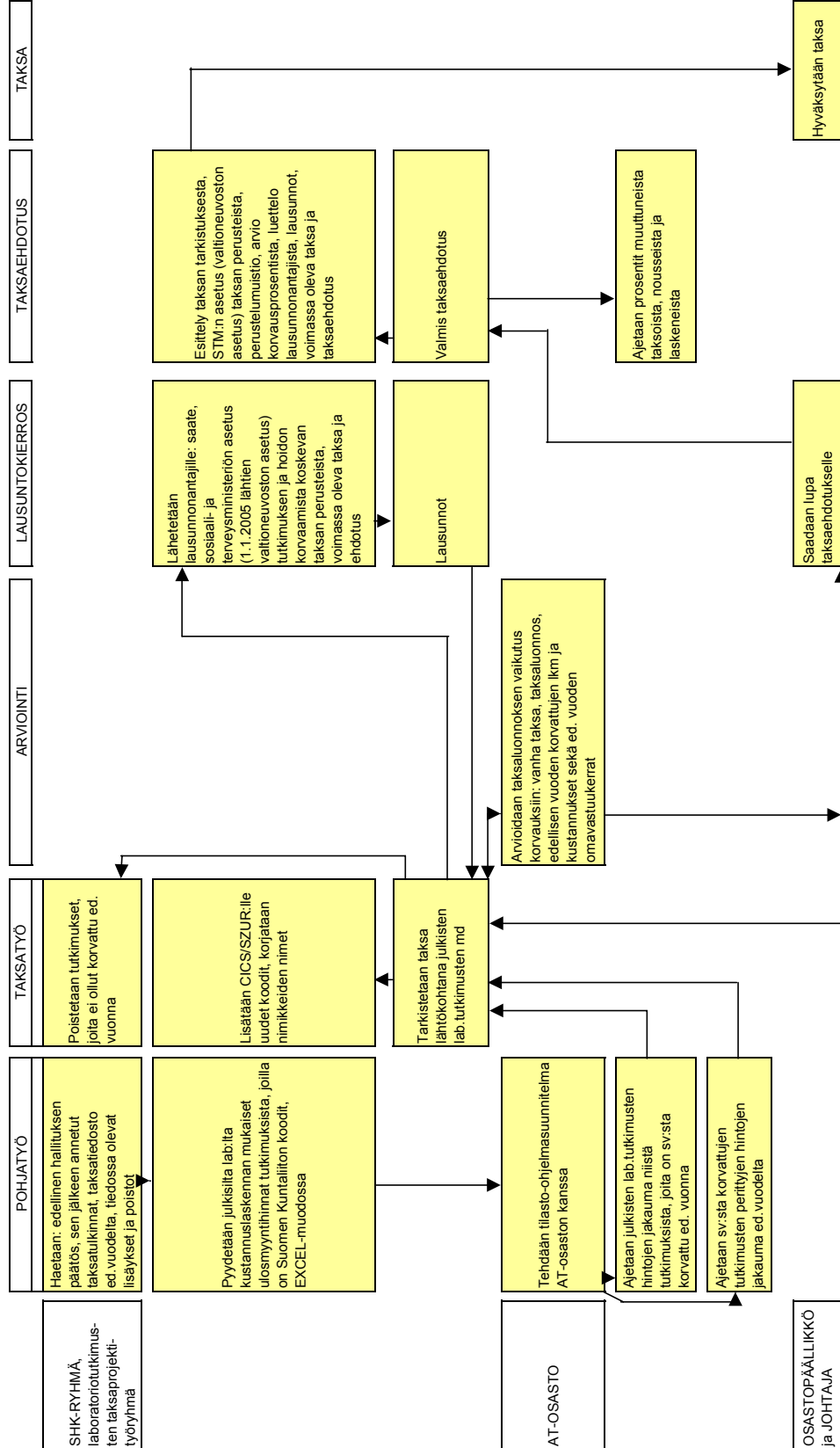
lyhenteet yksityiset = Y, kunnalliset = K

lyhenne	Yksit.lääkäriasemat, laboratoriot tutkimuksesta perityt maksut asiakk. (Kelan tilasto-osasto 2005)			Vertailuja yksityisen sektorin sisällä		Kunnallisten sairaaloiden laboratorihinnat 2005 (Kuntaliiton selvitys 2005)		Vertailuja kunnallisten sair. sisällä		Vertailuja yksityiset - kunnalliset		Vertailuja alin K / alin Y					
	alin P10	alin P90	alin/med	alin/med	ylin/alin	alin/med	ylin/alin	alin/med	ylin/med	alin Y / alin K	ylin Y / ylin K	alin K / alin Y	ylin K / ylin Y				
ALAT	5,00	18,00	0,36	1,29	3,60	3,00	2,10	4,30	0,70	1,43	2,05	2,38	4,19	8,57	0,42	0,24	0,86
AFOS	5,00	18,00	0,38	1,38	3,60	3,00	2,10	4,30	0,70	1,43	2,05	2,38	4,19	8,57	0,42	0,24	0,86
CRP	13,40	24,00	0,64	1,15	1,79	3,50	2,10	4,30	0,60	1,23	2,05	6,38	5,58	11,43	0,16	0,18	0,32
Gluk	4,00	18,50	0,36	1,68	4,63	2,80	2,00	4,40	0,71	1,57	2,20	2,00	4,20	9,25	0,50	0,24	1,10
GT	4,00	18,00	0,36	1,64	4,50	3,00	2,10	4,50	0,70	1,50	2,14	1,90	4,00	8,57	0,53	0,25	1,13
GHb-A1C	22,70	41,00	0,65	1,17	1,81	8,65	4,80	12,00	0,55	1,39	2,50	4,73	3,42	8,54	0,21	0,29	0,53
HBsAg	16,10	32,00	0,77	1,52	1,99	10,65	7,50	18,40	0,70	1,73	2,45	2,15	1,74	4,27	0,47	0,58	1,14
HIVAb	26,30	38,00	0,72	1,44	2,01	10,50	6,80	16,00	0,65	1,52	2,35	2,78	2,38	5,59	0,36	0,42	0,85
K	4,00	16,00	0,36	1,45	4,00	2,59	1,80	3,90	0,69	1,51	2,17	2,22	4,10	8,89	0,45	0,24	0,98
Kol	4,00	18,00	0,38	1,71	4,50	3,00	2,00	4,30	0,67	1,43	2,15	2,00	4,19	9,00	0,50	0,24	1,08
Kol-HDL	3,50	21,00	0,52	3,13	6,00	3,96	2,10	5,70	0,53	1,44	2,71	1,67	3,68	10,00	0,60	0,27	1,63
Krea	5,00	18,00	0,37	1,33	3,60	3,00	2,20	4,30	0,73	1,43	1,95	2,27	4,19	8,18	0,44	0,24	0,86
La	6,90	10,20	0,77	1,13	1,48	3,41	2,50	5,10	0,73	1,50	2,04	2,76	2,00	4,08	0,36	0,50	0,74
Na	3,30	16,00	0,31	1,48	4,85	2,59	1,80	3,90	0,69	1,51	2,17	1,83	4,10	8,89	0,55	0,24	1,18
PVK+T	18,00	29,10	0,81	1,31	1,62	5,00	2,70	7,00	0,54	1,40	2,59	6,67	4,16	10,78	0,15	0,24	0,39
PSA	24,30	56,50	0,58	1,35	2,33	10,20	5,40	19,00	0,53	1,86	3,52	4,50	2,97	10,46	0,22	0,34	0,78
Trigly	5,00	21,00	0,45	1,91	4,20	3,03	2,00	4,50	0,66	1,49	2,25	2,50	4,67	10,50	0,40	0,21	0,90
TT-INR	12,40	22,00	0,78	1,38	1,77	4,56	3,25	9,40	0,71	2,06	2,89	3,82	2,34	6,77	0,26	0,43	0,76
TSH	36,80	49,80	0,68	1,35	1,98	6,50	4,05	9,50	0,62	1,46	2,35	6,22	5,24	12,30	0,16	0,19	0,38
T4-V	24,80	52,40	0,57	1,21	2,11	6,50	4,05	12,50	0,62	1,92	3,09	6,12	4,19	12,94	0,16	0,24	0,50

1) Mukana Etelä-Savon, Itä-Savon, Kainuun, Lapin, Länsi-Pohjan, Pohjois-Pohjanmaan, Satakunnan, ja Vaasan shp:t sekä Jokilaakson, Malmin th:n, Pieksämäen ja Lapponian sairaalat, joiden hinnoissa on näytteenotto mukana.

Suurten sairaalalaboratorioiden palveluissa näytteenotto on hinnoiteltu erikseen. Näin mm. HUSiab, Pirkanmaan lab.keskus, KYSiab, TYKSiab, Keski-Suomen, Kymenlaakson ja Pohjois-Karjalan shp:t. Siksi nämä eivät ole kunnallisten sairaaloiden yllä olevissa hinnoissa mukana.

LABORATORIOTUTKIMUSTEN TAKSAPROSESSI KANSANELÄKELAITOKSESSA



- 2006: 1 Anita Haataja, Maija-Liisa Järviö, Esko Mustonen. Talousarvion sukupuolivaikutusten arviointi. Pilottihanke sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalta.
ISBN 952-00-1928-6 (nid.)
ISBN 952-00-1929-4 (PDF)
- 2 Sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelma vuodelle 2006.
ISBN 952-00-1933-2 (nid.)
ISBN 952-00-1934-0 (PDF)
- 3 Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tulossopimukset kaudelle 2004-2007. Tarkistusvuosi 2006.
ISBN 952-00-1937-5 (nid.)
ISBN 952-00-1938-3 (PDF)
- 4 Seppo Tuomola. Kansallisen terveyshankkeen piiriin kuuluvan hankerahoituksen vaikuttavuuden arviointi. (Ainoastaan verkossa www.stm.fi)
ISBN 952-00-1939-1 (PDF)
- 5 Ehkäisevää huumetyötä nuorten työpajoilla kehittävän hankkeen loppuraportti.
ISBN 952-00-1940-5 (nid.)
ISBN 952-00-1941-3 (PDF)
- 6 Rikoksista rangaistujen tuen tarve. Suositukset yhteistoiminnalle. Vankien jälkihuoltotyöryhmän raportti.
ISBN 952-00-1942-1 (nid.)
ISBN 952-00-1943-X (PDF)
- 7 Lasten tuetut ja valvotut tapaamiset.
ISBN 952-00-1944-8 (nid.)
ISBN 952-00-1945-6 (PDF)
- 8 Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusryhmän periaatteet. Alueellisista ratkaisuksista kansalliseen kokonaisuuteen.
ISBN 952-00-1948-0 (nid.)
ISBN 952-00-1949-9 (PDF)
- 9 Christel Lamberg-Allardt, Heli Viljakainen ja työryhmä. D-vitamiinitilanteen seurantatutkimus 2002-2004.
ISBN 952-00-1952-9 (PDF)
- 10 Päivähoitopaikkojen tilat ja turvallisuus. Helsingin ja Oulunsalon päivähoitohenkilökunnalle sekä lasten vanhemmille ja huoltajille suunnattujen kyselyjen tulokset. Toim. Airi Palosaari ja Olli Saarsalmi.
ISBN 952-00-1953-7 (nid.)
ISBN 952-00-1954-5 (PDF)
- 11 Kansallinen varautumissuunnitelma influenssapandemiaa varten. Kansallisen pandemiavarautumisen työryhmän ehdotus.
ISBN 952-00-1985-5 (nid.)
ISBN 952-00-1986-3 (PDF)
- 12 Niilo Färkkilä. Sosiaali- ja terveydenhuollon maksupolitiikan ja maksujärjestelmän uudistaminen. Lausuntoyhteenveto toimikunnan mietinnöstä. (Ainoastaan verkossa www.stm.fi)
ISBN 952-00-1987-1 (PDF)

- 2006: 13 Kansallisen terveydenhuollon hankkeen seurantaryhmän raportti sosiaali- ja terveysministeriölle vuoden 2005 toiminnasta.
ISBN 952-00-1988-X (nid.)
ISBN 952-00-1989-8 (PDF)
- 14 Hallituksen tasa-arvo-ohjelman (2004-2007) seurantaraportti. Maaliskuu 2006. (Ainoastaan verkossa www.stm.fi)
ISBN 952-00-1960-X (PDF)
- 15 Ehdotus sosiaali- ja terveysministeriön hallinnon talousarvioehdotuksen rakenteen ja selvitysosien sisällön uudistamiseksi.
ISBN 952-00-2000-4 (nid.)
ISBN 952-00-2001-2 (PDF)
- 16 Niilo Färkkilä, Tarja Kahiluoto, Merja Kivistö. Lasten päivähoiton tilannekatsaus. Syyskuu 2005.
ISBN 952-00-2002-0 (nid.)
ISBN 952-00-2003-9 (PDF)
- 17 Perhepäivähoidon kehittämishaasteita. Toim. Sanna Parrila.
ISBN 952-00-2008-X (nid.)
ISBN 952-00-2009-8 (PDF)
- 18 Terveydenhuollon varautumiskoulutuksen haasteita. Selvitys häiriötilanteiden ja poikkeusolojen koulutuksesta ammattikorkeakouluissa ja lääketieteellisissä tiedekunnissa.
ISBN 952-00-1962-6 (nid.)
ISBN 952-00-1963-4 (PDF)
- 19 Alkoholilolot EU-Suomessa. Kulutus, haitat ja politiikan kehys 1990-2005.
ISBN 952-00-2089-6 (nid.)
ISBN 952-00-2090-X (PDF)
- 20 Alkoholiförhållandena i EU-Finland. Konsumtion, skadeverkningar och policyramar 1990-2005.
ISBN 952-00-2012-8 (inh.)
ISBN 952-00-2013-6 (PDF)
- 21 Alcohol Issues in Finland after Accession to the EU. Consumption, Harm and Policy Framework 1990-2005.
ISBN 952-00-2014-4 (print.)
ISBN 952-00-2015-2 (PDF)
- 22 Carita Lahti, Sini Jämsén, Saara Tarumo. Samapalkkaisuuteen palkkausjärjestelmämuodistuksin. Työn vaativuuden ja henkilön pätevyyden arviointi Suomessa.
ISBN 952-00-2016-0 (nid.)
ISBN 952-00-2017-9 (PDF)
- 23 Valtioneuvoston vammaispoliittisen selonteon tausta-aineisto.
ISBN 952-00-2020-9 (nid.)
ISBN 952-00-2021-7 (PDF)
- 24 Työurat pitenevät? Veto-ohjelman indikaattorit.
ISBN 952-00-2030-6 (nid.)
ISBN 952-00-2031-4 (PDF)
- 25 Lastensuojelulain kokonaisuudistustyöryhmän muistio.
ISBN 952-00-2032-2 (nid.)
ISBN 952-00-2033-0 (PDF)
- 26 Varhaisen tuen vahvistaminen varhaiskasvatuksessa. VarTu -hankekuvaus 2004-2005.
ISBN 952-00-2041-1 (nid.)
ISBN 952-00-2042-X (PDF)

- 2006: 27 Rakennusalan terveystarkastusten seurantarekisteri.
ISBN 952-00-2043-8 (nid.)
ISBN 952-00-2044-6 (PDF)
- 28 Petri Virtanen, Janne Jalava, Mari Ruuth. Valtakunnallisen työtaturmaohjelman arviointi. Tammikuu 2006.
ISBN 952-00-2045-4 (nid.)
ISBN 952-00-2046-2 (PDF)
- 29 Arja Rimpelä, Susanna Rainio, Lasse Pere, Tomi Lintonen, Matti Rimpelä. Use of Tobacco Products, Alcohol Use and Exposure to Drugs in 1977-2005.
ISBN 952-00-2047-0
ISBN 952-00-2048-9 (PDF)
- 30 Sirkka-Liisa Kivelä. Geriatrisen hoidon ja vanhustyön kehittäminen. Selvityshenkilön raportti.
ISBN 952-00-2068-3 (nid.)
ISBN 952-00-2069-1 (PDF)
- 31 Lapsiperheiden toimeentuloedellytysten kehittäminen. Koordinaatioryhmän yhteenvetoraportti.
ISBN 952-00-2070-5 (nid.)
ISBN 952-00-2071-3 (PDF)
- 32 Jyrki Korkeila. Psykiatrian opetuksen kehittämistarpeet perusterveydenhuollossa. (Ainoastaan verkossa www.stm.fi)
ISBN 952-00-2072-1 (PDF)
- 33 Oppilashuoltoon liittyvän lainsäädännön uudistamistyöryhmän muistio.
ISBN 952-00-2079-9 (nid.)
ISBN 952-00-2080-2 (PDF)
- 34 EVO-tutkimusrahoituksen jakoperusteiden uudistaminen. Työryhmän raportti.
ISBN 952-00-2085-3 (nid.)
ISBN 952-00-2086-1 (PDF)
- 35 Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsaus 2006. (Ainoastaan verkossa www.stm.fi)
ISBN 952-00-1966-9 (PDF)
- 36 Lapsiasiavaltuutetun toimintakertomus vuodelta 2005.
ISBN 952-00-2034-9 (nid.)
ISBN 952-00-2035-7(PDF)
- 37 Kliinisten laboratorioiden korvausten määrätymisperustetta selvittävän työryhmän raportti. (Ainoastaan verkossa www.stm.fi)
ISBN 952-00-2091-8 (PDF)
- 38 Pirjo Näkki. Vankien velkaantuminen ja yhteiskuntaan integroituminen.
ISBN 952-00-1967-7 (nid.)
ISBN 952-00-1968-5 (PDF)