



Yksityinen silmäterveyspalvelutuotanto kytkettävä palvelemaan julkista terveydenhuoltoa – tiedossa säästöä ja parempaa saatavuutta

NÄE ry:n tuore laskelma osoittaa, että yksityisiä palveluntuottajia hyödyntäen on mahdollista saavuttaa huomattavia yhteiskunnallisia säästöjä: arviolta yli 30 miljoonaa euroa vuosittain. Silmäterveyspalvelut on mahdollista tuottaa jo nykytilanteessa siten, että yhteiskunnan varoja säästyy samalla, kun palveluiden saatavuus paranee.



Suomen **670 toimipistettä käsittävä optikkoliikeverkosto** on täydessä valmiudessa tuottamaan silmäterveyspalveluita yhä enemmän myös julkisen terveydenhuollon tarpeisiin.

Suurin säästöpotentiaali piilee **glaukooman** seurannan ja **diabeettisten silmäsaikauksien** seulonnan ja seurannan kustannuksissa. Säästöjä on saavutettavissa myös kaihin ja ikärappeuman hoidon osalta.



Silmäterveydenhuollon palveluita tuottavat optikkoliikkeet palveluvalikoimineen ovat löydettävissä NÄE ry:n ylläpitämällä **Silmäterveyspalvelut.fi** -sivustolla.

Toimipisteitä ja niiden tuottamia silmäterveyspalveluita voi selata kunnittain tai sairaanhoitopiireittäin. Sivusto mahdollistaa **kunnille ja sairaanhoitopiireille terveyspalveluntuottajien löytymisen läheltä ja helposti.**

Sairaanhoitopiirillä tai kunnalla on nykyisen lainsäädännön puitteissa mahdollisuus tarjota yksityiseltä palveluntuottajalta ostettu palvelu potilaalleen joko **palvelusetelillä** tai ostaa se **julkisena hankintana**.

Esimerkiksi diabeteksen kohdalla kunta voi itse tehdä päätöksen palvelusetelin myöntämisestä, eikä ole estettä rakentaa vaikkapa palveluseteliin perustuvaa suoraa väylää terveyskeskuksesta optikkoliikkeeseen kalliin sairaanhoitopiirin erikoissairaanhoidon poliklinikakäynnin sijaan.

Optikkoliikkeiden **kustannustehokkuus** perustuu markkinaehtoiseen tuotekaupan ja terveydenhuollon palveluiden yhdistelmään. Se mahdollistaa **kannattavan toiminnan ja erikoislääkäripalvelut pienilläkin paikkakunnilla** koko valtakunnan laajuisesti.

Iso osa optikkoliikkeissä tuotetuista silmäterveyspalveluista pystytään rahoittamaan pelkällä asiakasmaksulla, joka on yleisesti noin 40 tai 21 euroa.



Miten laskelma tehtiin

Laskelma perustuu Kelan ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (THL:n ilmoittamiin potilasmääriin, Käypä hoito -suositusten mukaisiin hoitokäytäntöihin – sisältäen tutkimukset ja hoidot – ja sairaanhoitopiirien omien julkisten hintailmoitusten keskiarvoihin sekä yksityisten silmäterveydenhuollon palveluntuottajien julkisiin hinnastoihin. Laskelmassa ei ole voitu huomioida tapauksia, joissa julkinen palveluntarjoaja on tehnyt julkisesta hinnastosta poikkeavan ostopalvelusopimuksen palveluntuottajan kanssa, sillä erikseen sovitut sopimushinnat eivät ole julkisia. Laskelma koskee tutkimuksia ja toimenpiteitä, joita on mahdollista ostaa optikkoliikkeistä ja niissä toimivilta yksityisiltä silmälääkäreiltä.

Laskelmaan otettiin mukaan esimerkinomaisesti yksi kutakin eri kokoista sairaanhoitopiiriä: Pirkanmaa edustaa isoja sairaanhoitopiirejä, joita on Suomessa viisi; Pohjois-Savo keskikokoista, joita on Suomessa 10; ja Kymenlaakso pientä sairaanhoitopiiriä, joita on Suomessa niin ikään viisi. Kertomalla esimerkissairanhoitopiirien potentiaaliset kustannussäästöt niiden suhteellista väestöpohjaa edustavilla kertoimilla, saadaan käsitys siitä, minkälaisia säästöjä on valtakunnallisesti mahdollista saavuttaa. Laskelman on tehnyt NÄE ry:n jäsenyritysten controller-työryhmä.



Esimerkkisairaanhoitopiirien kustannusvertailu ja valtakunnallinen säästöpotentiaali

Kymenlaakso, pieni sairaanhoitopiiri (kerroin 32,2*)

	Toteutuvat nykykustannukset €	Vaihtoehtoiset nykykustannukset €	Sairaanhoitopiirin säästöpotentiaali €	Valtakunnallinen säästöpotentiaali €
Diabetes	214 061	32 388	181 673	5 849 870
Glaukooma	163 289	0	163 289	5 257 906
Ikärappeuma	190 214	0	190 214	6 124 891
Kaihi	398 743	0	398 743	12 839 524
Yhteensä	966 307	32 388	933 919	30 072 191

Pohjois-Savo, keskikokoinen sairaanhoitopiiri (kerroin 22,2*)

	Toteutuvat nykykustannukset €	Vaihtoehtoiset nykykustannukset €	Sairaanhoitopiirin säästöpotentiaali €	Valtakunnallinen säästöpotentiaali €
Diabetes	345 759	44 213	301 546	6 694 321
Glaukooma	602 490	0	602 490	13 375 278
Ikärappeuma	179 534	0	179 534	3 985 655
Kaihi	242 100	0	242 100	5 374 620
Yhteensä	1 369 883	44 213	1 325 670	29 429 874

Pirkanmaa, iso sairaanhoitopiiri (kerroin 10,4*)

	Toteutuvat nykykustannukset €	Vaihtoehtoiset nykykustannukset €	Sairaanhoitopiirin säästöpotentiaali €	Valtakunnallinen säästöpotentiaali €
Diabetes	852 871	130 449	722 422	7 513 189
Glaukooma	1 188 742	0	1 188 742	12 362 916
Ikärappeuma	775 410	0	775 410	8 064 264
Kaihi	639 782	0	639 782	6 653 733
Yhteensä	3 456 805	130 449	3 326 356	34 594 102

* Kuntaliitto: Sairaanhoitopiirien ja ERVA-alueiden väestöpohja suhteessa koko väestöön, 2018



Keskimääräinen vuotuinen valtakunnallinen säästöpotentiaali 31,36 M €

Lisätietoja:

Panu Tast, toimitusjohtaja, Näkeminen ja silmäterveys NÄE ry, p. 029 3000 901, panu.tast@naery.fi