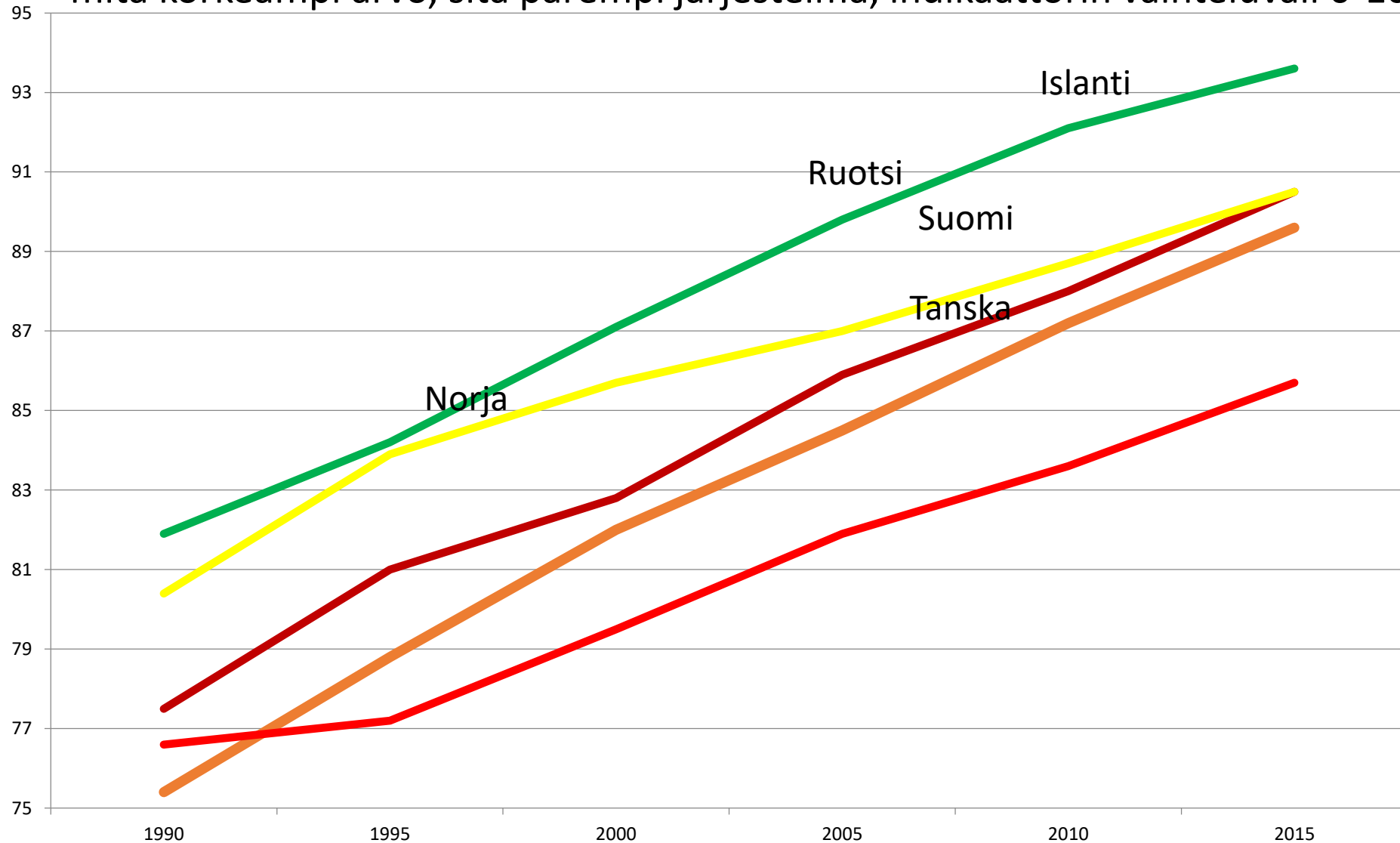


Liite

- Terveydenhuoltojärjestelmien palvelujen laadun ja saatavuuden indikaattori
- OECD:n asiantuntijoiden arvio terveydenhuoltojärjestelmien säästöpotentiaalista panosten käytön tehokkuudella mitaten
- Julkaistuja tutkimuksia maiden terveydenhuoltojärjestelmien tehokkuudesta
- OECD:n asiantuntijoiden arvio reaaliset terveydenhuoltomenot/asukas menojen nousuun vaikuttaneiden osatekijöiden merkityksestä 1995-2009

Henkilökohtaista terveydenhuollon palveluihin pääsyä ja laatua mittaava indikaattori, mitä korkeampi arvo, sitä parempi järjestelmä, indikaattorin vaihteluväli 0-100

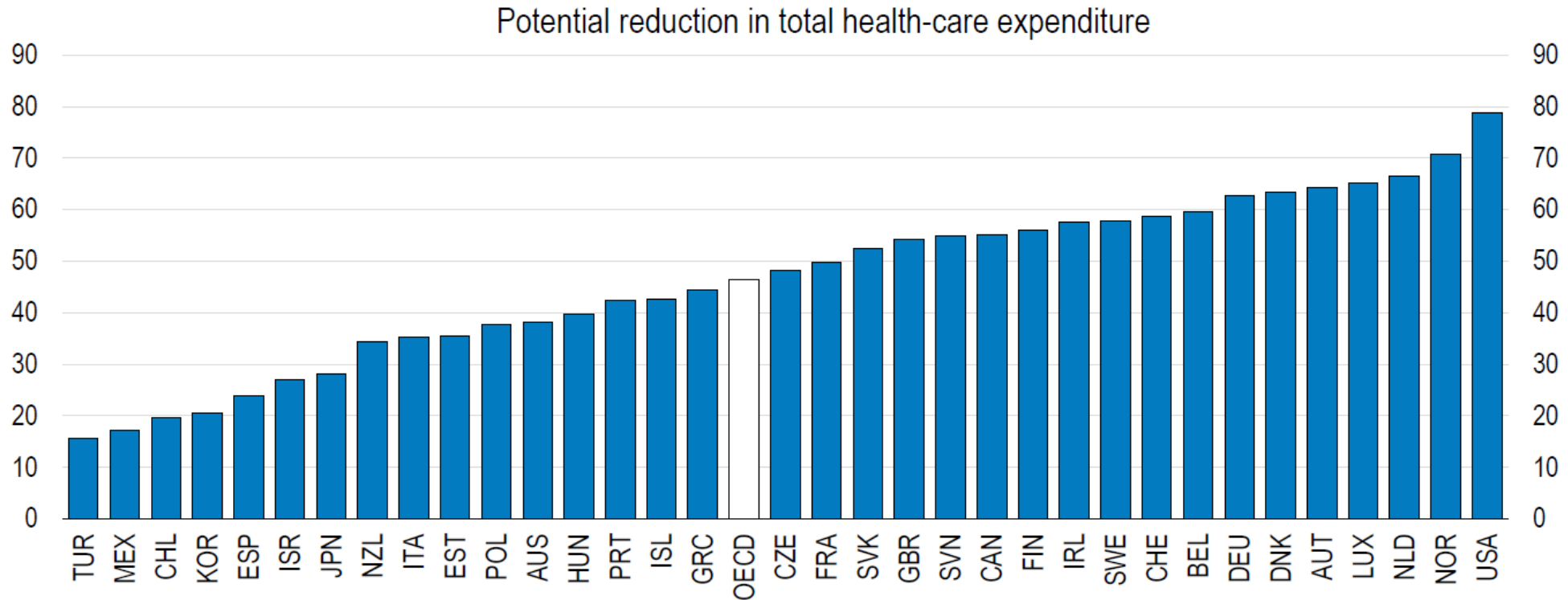


Lähde: GBD 2015 Healthcare Access and Quality Collaborators (2017), Healthcare Access and Quality Index based on mortality from causes amenable to personal health care in 195 countries and territories, 1990–2015: a novel analysis from the Global Burden of Disease Study 2015, Lancet 2017; 390: 231–66.

[http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(17\)30818-8.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(17)30818-8.pdf)

OECD ja monet tutkimukset ovat arvioineet terveydenhuoltojärjestelmien tehokkuutta ja säästöpotentiaalia - tuloksissa suuri hajonta, OECD:n arviot potentiaalista suurimmat, Suomen kohdalla jopa n. 50 % (kuvio)

Terveydenhuoltomenojen alentamispotentiaali panosten käytön tehokkuudella mitaten 2012, %



Source: OECD calculations.

[http://www.oecd.org/officialdocuments/publicdisplaydocumentpdf/?cote=ECO/WKP\(2016\)2&docLanguage=En](http://www.oecd.org/officialdocuments/publicdisplaydocumentpdf/?cote=ECO/WKP(2016)2&docLanguage=En)

Terveydenhuoltojärjestelmien tehokkuus kahdella eri mallilla laskettuna, indikaattori=1, kun järjestelmä on tehokas

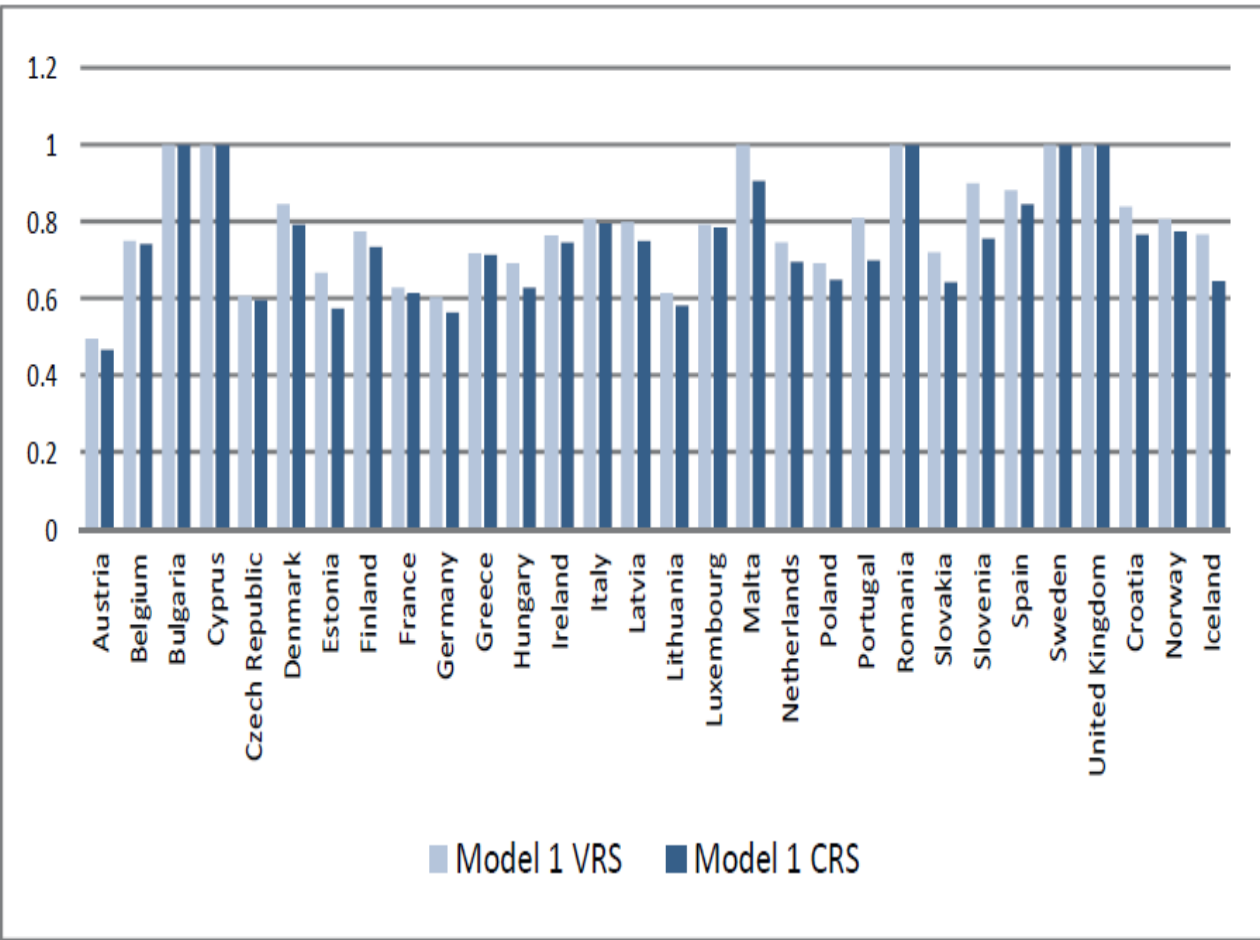


Fig. 1. Efficiency scores for DEA model 1

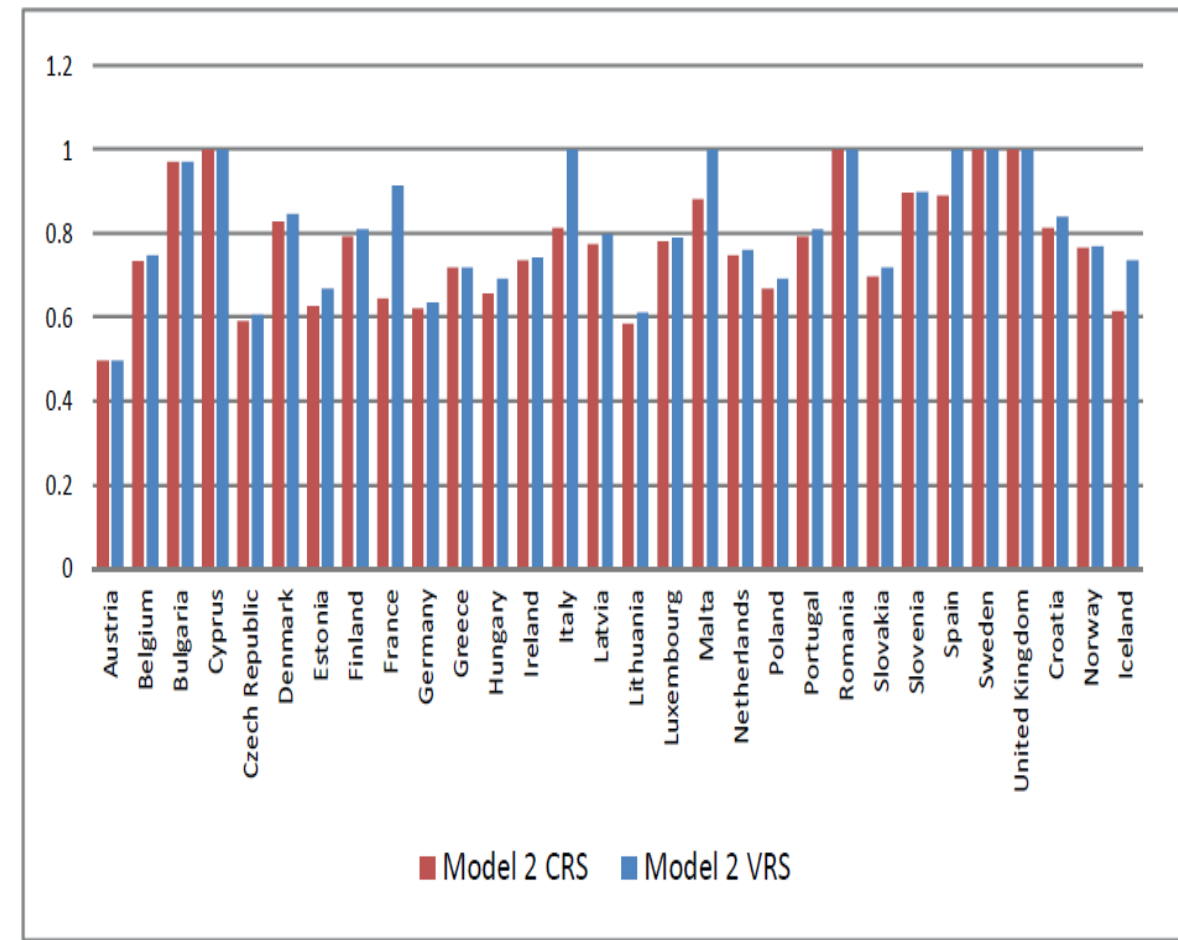


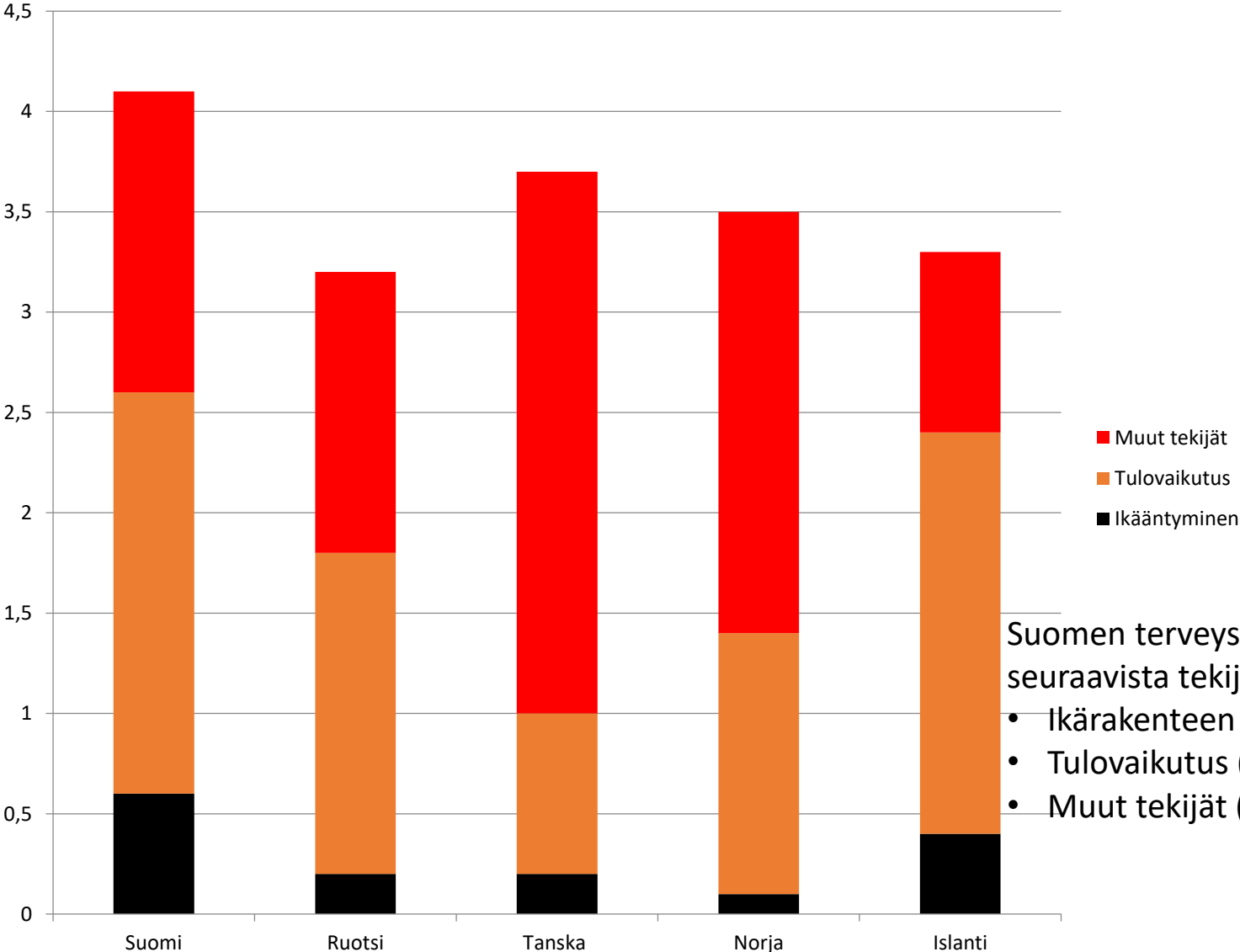
Fig. 2. Efficiency scores for DEA model 2

Kuvioiden lähde:

https://ac.els-cdn.com/S2212567114003013/1-s2.0-S2212567114003013-main.pdf?_tid=86c36bf9-6194-4974-b91b-6a245ac92a42&acdnat=1527091599_2c712a16498589f090cbbbe2af0ed738

Toisen ja yksityiskohtaisemman tutkimuksen mukaan Suomen terveydenhuollon tehottomuus on myös luokkaa 20 % (tai yli) pl. yksi alue (Table 3, medical inputs and mortality), jossa Suomi on tehokas. Lähde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5691836/>

Terveysmenojen reaaliakasvu henkeä kohti keskimäärin 1995-2009, %/v.

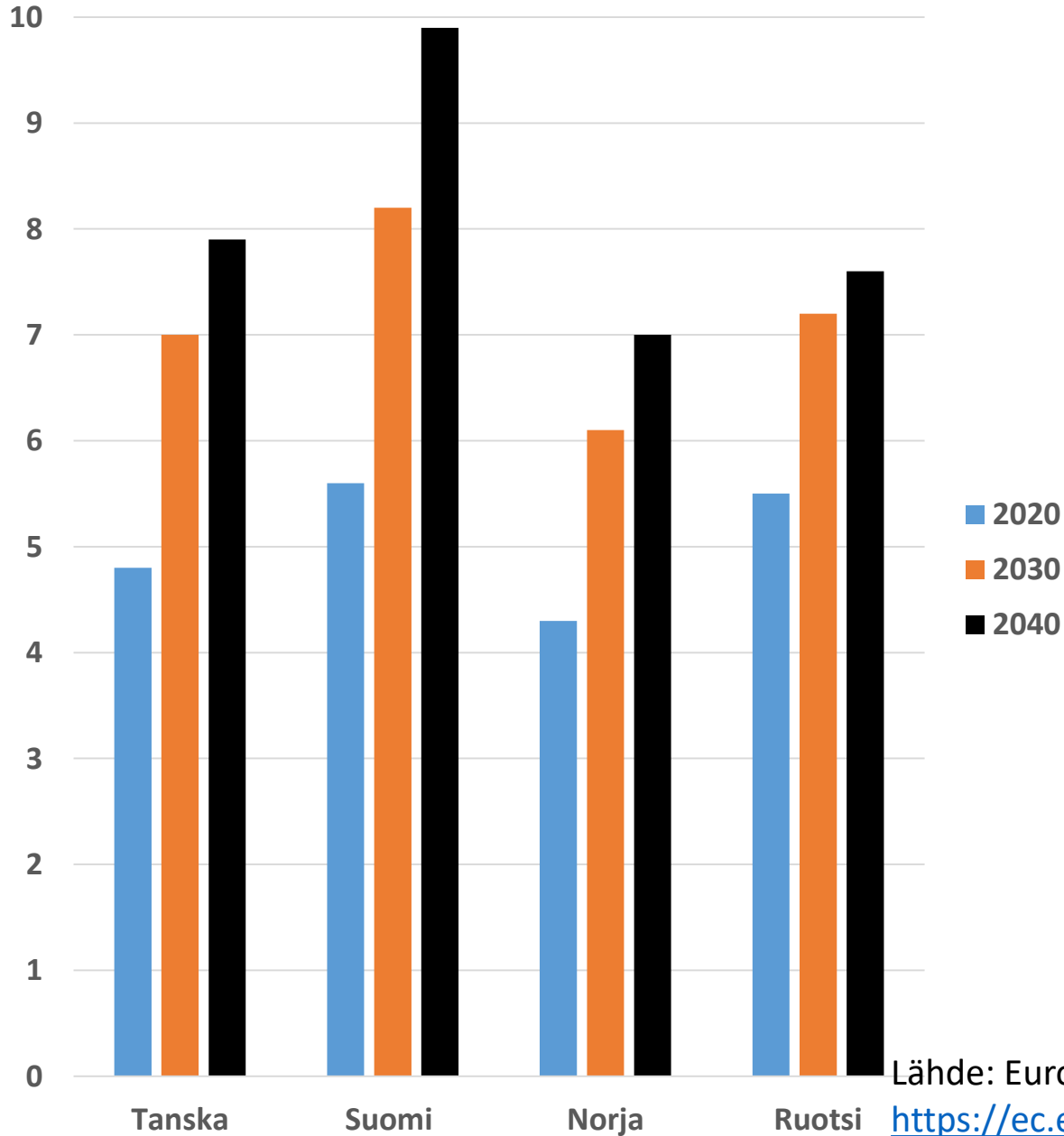


Suomen terveystenot kasvoivat reaalisesti 4,1 %/v. Kasvu koostui seuraavista tekijöistä:

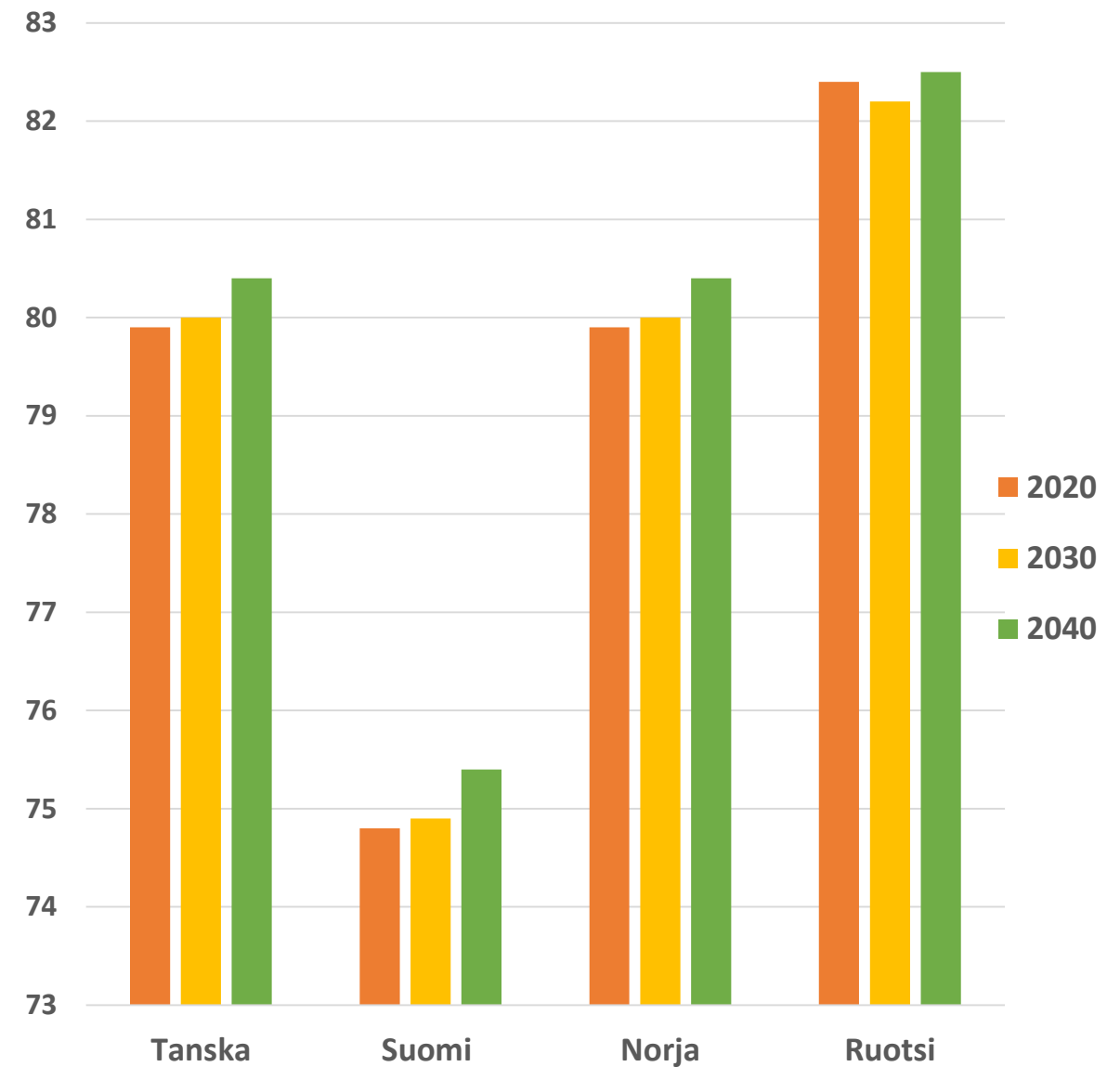
- Ikärakenteen muutos 0,6 %-yks.
- Tulovaikutus (terveystenot nousevat tulotason noustessa) 2,0 %-yks.
- Muut tekijät (mm. ns. Baumol-vaikutus) 1,5 %-yks.

Lähde: De la Maisonneuve, C and J Oliveira Martins (2013), "A projection method for public health and long-term care expenditures", OECD, Economics Department Working Papers No 1048, June. <https://www.oecd.org/eco/growth/Health%20FINAL.pdf>

80-v. täyttäneiden osuus väestöstä, %



20-64-v. työllisyysaste, %



Lähde: European Commission (2017), The 2018 Ageing Report.

https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/economy-finance/ip065_en.pdf