



Terveydenhuollon menot ja rahoitus 2012

Hälsa- och sjukvårdsutgifter samt deras
finansiering 2012

Health expenditure and financing 2012

Petri Matveinen
+358 29 524 7682
petri.matveinen@thl.fi

Nina Knape
+358 29 524 7683
nina.knape@thl.fi

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
PL 30 (Mannerheimintie 166, Helsinki)
00271 Helsinki
Puhelin: + 358 29 524 6000
www.thl.fi

Terveydenhuollon menot ja rahoitus 2012

28.3.2014

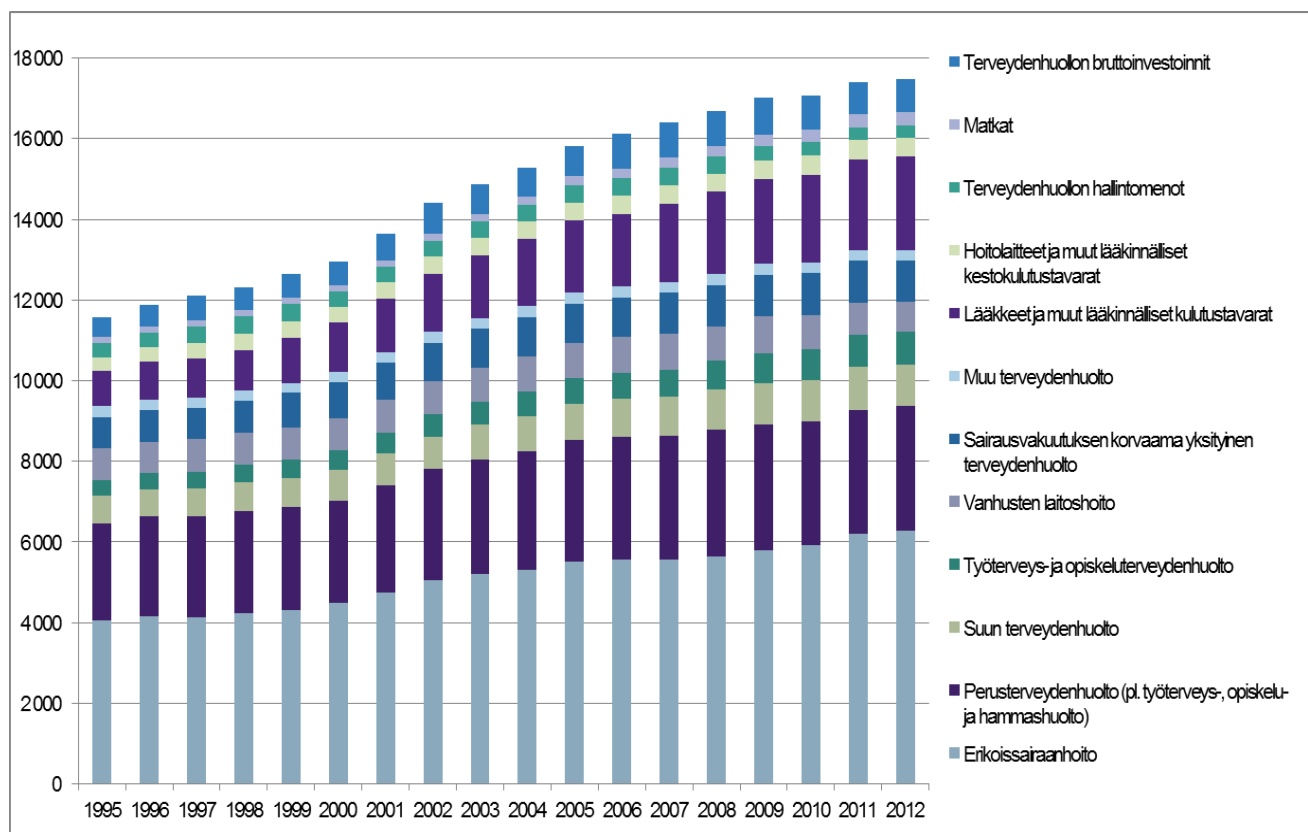
Vuonna 2012 Suomen terveydenhuoltomenot olivat 17,5 miljardia euroa. Edelliseen vuoteen verrattuna terveydenhuollon menot kasvoivat reaalisesti 0,4 prosenttia (kuvio 1). Asukasta kohden menot olivat 3 229 euroa.

Terveydenhuoltomenojen suhde bruttokansantuotteeseen nousi 0,1 prosenttiyksikköä vuodesta 2011 ja oli 9,1 prosenttia vuonna 2012.

Erikoissairaanhoidon (6,3 miljardia euroa) ja perusterveydenhuollon (3,6 miljardia euroa) menot muodostivat hieman yli puolet vuoden 2012 terveydenhuoltomenoista. Erikoissairaanhoidon menot kasvoivat reaalisesti 1,6 prosenttia. Lääkkeiden ja muiden lääkinnällisten kulutustavaroiden menot kasvoivat reaalisesti 4,0 prosenttia.

Vuonna 2012 terveydenhuoltomenojen julkisen rahoituksen osuus oli 75,2 prosenttia ja yksityisen rahoituksen osuus 24,8 prosenttia. Julkisen rahoituksen osuus kasvoi 0,4 prosenttiyksikköä vuodesta 2011.

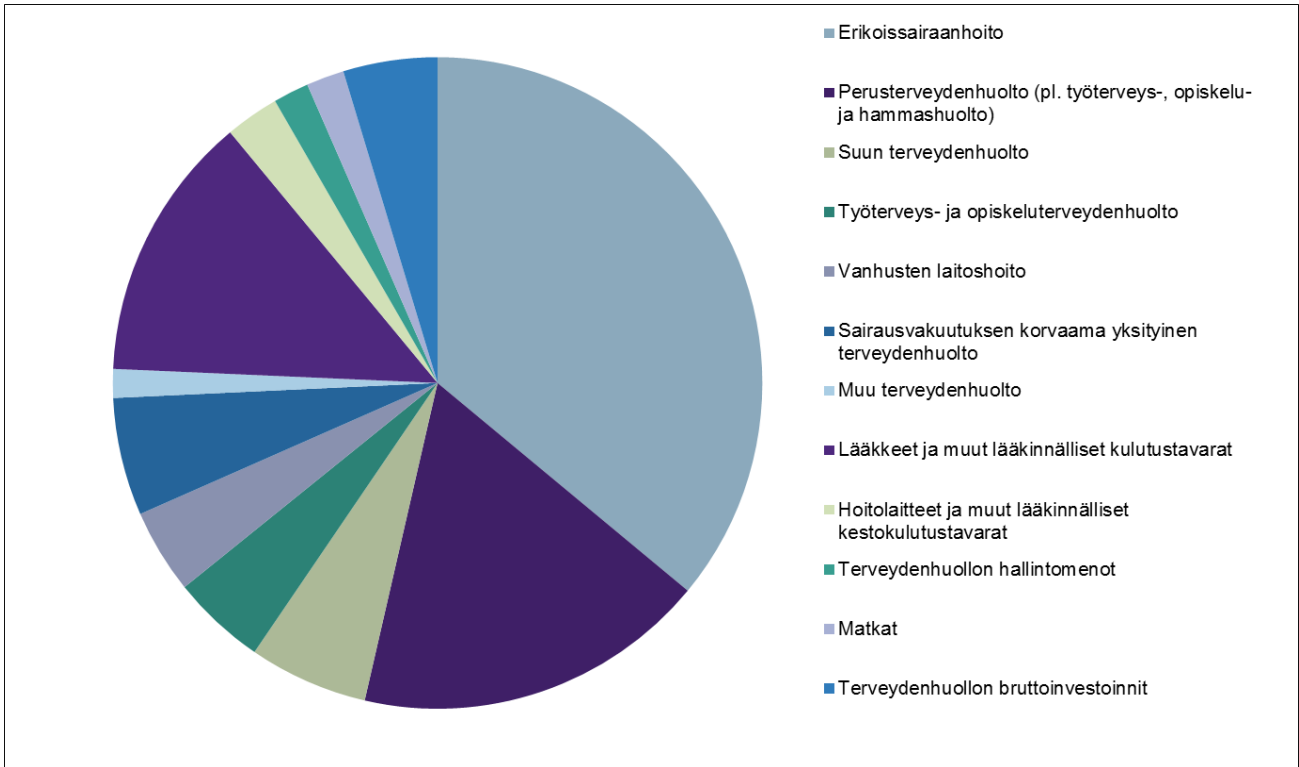
Kuvio 1. Terveydenhuoltomenot vuosina 1995–2012 vuoden 2012 hinnoin, milj. euroa



Terveydenhuoltomenot toiminnoittain

Vuonna 2012 terveydenhuollon suurimmat menoerät koostuivat erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon palvelujen sekä avohoidon lääkkeiden ja muiden lääkinnällisten kulutustavaroiden käytöstä. Nämä muodostivat kaksi kolmasosaa vuoden 2012 terveydenhuoltomenoista (kuvio 2).

Kuvio 2. Terveydenhuoltomenojen rakenne vuonna 2012, %



Erikoissairaanhoido

Erikoissairaanhoidon menot olivat vuonna 2012 yhteensä 6,3 miljardia euroa (liitetaulukko 1). Tämä vastaa reilua kolmannesta vuoden 2012 terveydenhuollon kokonaismenoista (liitetaulukko 3). Reaalisesti erikoissairaanhoidon menoissa oli kasvua edellisvuodesta 1,6 prosenttia (liitetaulukko 2). Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidon menot jatkoivat kasvuaan, ja olivat vuonna 2012 yhteensä 3,1 miljardia euroa. Kasvua edellisestä vuodesta oli reaalisesti 1,4 prosenttia. Suoritteiden osalta sekä potilaiden (-1,7 %) että hoitajaksojen (-1,8 %) määrä laski edellisestä vuodesta. Hoitopäivien määrässä oli laskua 2,3 prosenttia (1). Kustannusten kehitystä selittänee hoidettujen potilaiden vaikeusasteen kasvu. Vaikka suoritelmäärät laskivat, niin kokonaisuudessaan julkisten sairaaloiden erikoissairaanhoidon palvelujen tuotos kasvoi vuoteen 2011 verrattuna 1,7 prosenttia (2).

Somaattisen erikoissairaanhoidon avohoidon menot olivat yhteensä 1,9 miljardia euroa, ja nousivat edellisvuodesta 3,9 prosenttia. Avokäyntien määrässä oli kasvua edelliseen vuoteen verrattuna 1,8 prosenttia (1). Päiväkirurgian menot olivat 226 miljoonaa euroa, jossa reaalista kasvua edellisestä vuodesta oli 3,9 prosenttia. Päiväkirurgian palvelualalla sekä potilaiden että hoitajaksojen määrät kasvoivat (1).

Psykiatrisen hoidon menot laskivat reaalisesti hieman edellisestä vuodesta (-1,0 %). Psykiatrisen hoidon menot olivat yhteensä 777 miljoonaa euroa vuonna 2012. Psykiatrian erikoisalan vuodeosastohoidon kustannukset olivat 424 miljoonaa euroa, ja laskivat reaalisesti 3,9 prosenttia vuodesta 2011. Terveysthuollon hoitoilmoitusrekisterin mukaan sekä psykiatrian erikoisalan laitoshoidon potilasmäärät että hoitopäivät jatkoivat laskuaan (3). Psykiatrian avo- ja päiväosastohoidon menot (347 milj. €) nousivat reaalisesti 2,6 prosenttia. Psykiatrian avohoidon käynneissä sekä potilasmäärissä oli kasvua, joka selittää menojen kasvua (3).

Kuntien ja kuntayhtymien yksityisiltä palveluntuottajilta ostamia erikoissairaanhoidon palveluja koskevat menot ovat kasvaneet 2000-luvulla lähes vuosittain. Vuonna 2012 menot (252 milj. €) kääntyivät kuitenkin laskuun, vähentyen edelliseen vuoteen verrattuna 7,4 prosenttia. Terveysthuollon kokonaismenoista erikoissairaanhoidon ostopalvelumenojen osuus laski hieman edellisvuodesta, ollen 1,4 prosenttia.

Perusterveydenhuolto¹

Vuonna 2012 perusterveydenhuollon menot (pl. työterveys-, ja hammashuolto sekä opiskeluterveydenhuolto) olivat noin 3,1 miljardia euroa, mikä vastasi 17,6 prosenttia kaikista terveydenhuollon menoista. Menoissa oli laskua reaalisesti edelliseen vuoteen 0,7 prosenttia. Perusterveydenhuollon avohoidon menoissa (1,8 mrd. €) oli kasvua reaalisesti 0,7 prosenttia vuoteen 2011 verrattuna. Kuntien ja kuntayhtymien perusterveydenhuollon ostopalvelut yksityisiltä palveluntuottajilta olivat 213 miljoonaa euroa, laskien reaalisesti edellisvuodesta 7,8 prosenttia.

Perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon menot (1,1 mrd. €) laskivat vuonna 2012 edellisvuoteen verrattuna reaalisesti 0,9 prosenttia. Perusterveydenhuollon vuodeosastoilla pitkäaikaishoidon menot (401 milj. €) jatkoivat vähenemistään, laskien reaalisesti 6,3 prosenttia edellisvuodesta. Perusterveydenhuollon lyhytaikaisessa vuodeosastohoidossa menot (664,2 milj. €) jatkoivat kasvuun, ja kasvoivat edellisestä vuodesta reaalisesti 2,6 prosenttia. Terveysthuollon hoitoilmoitusrekisterin mukaan terveyskeskusten perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon hoitopäivien määrä jatkoi laskuaan, ollen vuonna 2012 4,3 prosenttia pienempi edellisvuoteen verrattuna (3). Hoitopäivien lukumäärä sellaisilla hoitajaksoilla, joiden kesto oli yli 90 vuorokautta ja jotka katsotaan tilaston mukaan perusterveydenhuollon pitkäaikaishoidoksi, laskua edellisvuodesta oli 8,9 prosenttia. Vastaavasti enintään 90 vuorokautta kestäneiden hoitajaksojen hoitopäivien lukumäärä nousi hieman vuoden 2011 tasosta (1,4 %).

Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollon kokonaismenot olivat vuonna 2012 yhteensä 1,0 miljardia euroa, josta hammasprotetiikan menojen osuus oli 87 miljoonaa euroa. Reaalisesti suun terveydenhuollon kokonaismenot laskivat vuodesta 2011 (-2,4 %). Perusterveydenhuollon suun terveydenhuoltomenot olivat 359 miljoonaa euroa. Tämä oli reaalisesti 2,9 prosenttia edellisvuotta vähemmän. Yksityisen suun terveydenhuollon menojen osalta sairausvakuutuksen korvaamat menot (417 milj. €) kasvoivat reaalisesti 1,7 prosenttia edellisvuoteen verrattuna.

¹ Perusterveydenhuollon avohoidon osuuskien laskennassa käytettiin vuoteen 2010 asti NOTITIA-tiedonkeruun perusterveydenhuollon avokäyntien palvelumuodoittaista jakaumaa. Vuodesta 2011 alkaen siirryttiin käyttämään AvoHILMO:n tiedonkeruun mukaisia avokäyntien palvelumuodoittaista jakaumaa. Muutoksesta johtuen, tietojen vertailu vuodesta 2011 alkaen aikaisempiin vuosiin ei ole täysin vertailukelpoista. Vuosien 2011 sekä 2012 tiedot arvioitiin vuoden 2012 avokäyntien jakaumalla. Lisätietoa tiedonkeruun uudistuksesta osoitteesta: www.thl.fi/avohilmo.

Työterveys- ja opiskeluterveydenhuolto

Työterveyshuollon menot olivat vuonna 2012 yhteensä 767 miljoonaa euroa. Tästä perusterveydenhuollon osuus oli 158 miljoonaa euroa ja yksityisten palveluntuottajien osuus 610 miljoonaa euroa. Perusterveydenhuollon työterveyshuollon menot nousivat reaalisesti 4,4 prosenttia edelliseen vuoteen verrattuna. Yksityisten palveluntuottajien järjestämän työterveyshuollon menot nousivat hieman edellisen vuoden tasosta. Reaalisesti yksityisten palveluntuottajien järjestämän työterveyshuollon menoissa oli kasvua 1,0 prosenttia. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön (YTHS) opiskeluterveydenhuollon menot (22,8 milj. €) laskivat reaalisesti 2,6 prosenttia vuoden 2011 tasosta. Perusterveydenhuollon opiskeluterveydenhuollon menot olivat 29 miljoonaa euroa vuonna 2012.

Vanhusten laitoshoido

Terveydenhuollon menoihin sisällytettävien vanhusten laitoshoidon palvelujen kokonaismenot vuonna 2012 olivat 733 miljoonaa euroa, jossa oli reaalisesti vähennystä edellisestä vuodesta 7,6 prosenttia. Kokonaisuudessaan vanhusten huollon menot kasvoivat reaalisesti 0,7 prosenttia (liitetaulukot 4a ja 4b). Julkisten palveluntuottajien tuottaman vanhusten laitoshoidon eli vanhainkotien ja muiden laitosperiaatteella toimivien yksiköiden menot olivat vuonna 2012 yhteensä 601 miljoonaa euroa. Menot vähenivät reaalisesti 7,6 prosenttia edellisestä vuodesta. Yksityisten palveluntuottajien tuottaman vanhusten laitoshoidon palvelujen menot olivat 131 miljoonaa euroa. Yksityisten tuottamien vanhusten laitoshoidon palvelujen menot kasvoivat reaalisesti vuodesta 1995 vuoteen 2005, minkä jälkeen menot ovat vähentyneet vuosittain. Vuonna 2012 yksityisten tuottamien vanhusten laitoshoidon menot (131 milj. €) laskivat 7,7 prosenttia vuoden 2011 tasolta. Perusterveydenhuollon pääluokassa raportoidut ikääntyneiden, yli 65-vuotiaiden, pitkäaikaishoitoon liittyvät menot olivat vuonna 2012 yhteensä 368 miljoonaa euroa (liitetaulukko 4a).

Vanhustenhuollon palvelurakenne on muuttunut merkittävästi 1990-luvulta lähtien. Vanhusten laitoshoidon asiakkaiden määrä on vähentynyt samalla kun palveluasumisen asiakkaiden määrä on kasvanut. Vanhustenhuollon kokonaismenojen yksityiskohtaisempi tarkastelu (liitetaulukot 4a ja 4b) osoittaa, että julkisten palveluntuottajien tuottaman vanhusten laitoshoidon sekä perusterveydenhuollon vähintään 90 vuorokautta kestävästä pitkäaikaishoidon menojen osuus vanhustenhuollon menoista on laskenut vähitellen vuodesta 1995 alkaen. Samaan aikaan kuntien ja kuntayhtymien järjestämien ns. muiden vanhusten palvelujen menojen osuus vanhustenhuollon kokonaismenoista on lähes kaksinkertaistunut. Luokkaan sisältyy muun muassa tehostettu palveluasuminen, jonka piiriin ikääntyneiden palveluasumisen asiakkaista kuuluu jo noin 70 prosenttia (5). Vuonna 2012 nämä SHA-tilastoinnin mukaan varsinaisten terveydenhuoltomenojen ulkopuolelle luokiteltavat menot olivat yhteensä 2,4 miljardia euroa. Erityisen voimakkaasti ovat nousseet kuntien ja kuntayhtymien yksityisiltä palveluntuottajilta ostamien sekä kuntien itsensä tuottamien muiden vanhusten palvelujen menot, ja olivat vuonna 2012 yhteensä 1,7 miljardia euroa.

Sairausvakuutuksen korvaama yksityinen terveydenhoito

Sairausvakuutuskorvaukseen oikeuttavat yksityisen terveydenhoidon menot olivat vuonna 2012 noin 1,0 miljardia euroa. Menoissa oli laskua reaalisesti 1,0 prosenttia. Menoista yksityislääkäripalvelujen menot, toimistomaksut mukaan lukien, olivat 365 miljoonaa euroa. Tästä erikoislääkäripalvelujen menojen osuus oli 87 prosenttia ja yleislääkäripalvelujen 13 prosenttia. Kokonaisuudessaan yksityislääkäripalvelujen menot laskivat reaalisesti 0,7 prosenttia edelliseen vuoteen verrattuna.

Sairausvakuutuksen korvaamat yksityiset kuntoutusmenot olivat vuonna 2012 yhteensä 382 miljoonaa euroa, ja laskien reaalisesti edellisvuoden tasolta 3,8 prosenttia. Sairausvakuutuksen korvaamat laboratoriotutkimusmenot olivat yhteensä 62 miljoonaa euroa ja kuvantamistutkimusten menot olivat 128 miljoonaa euroa. Kuvantamistutkimusten menoissa kasvua oli reaalisesti 1,8 prosenttia edellisestä vuodesta ja laboratoriotutkimusmenoissa 0,8 prosenttia.

Muu terveydenhuolto

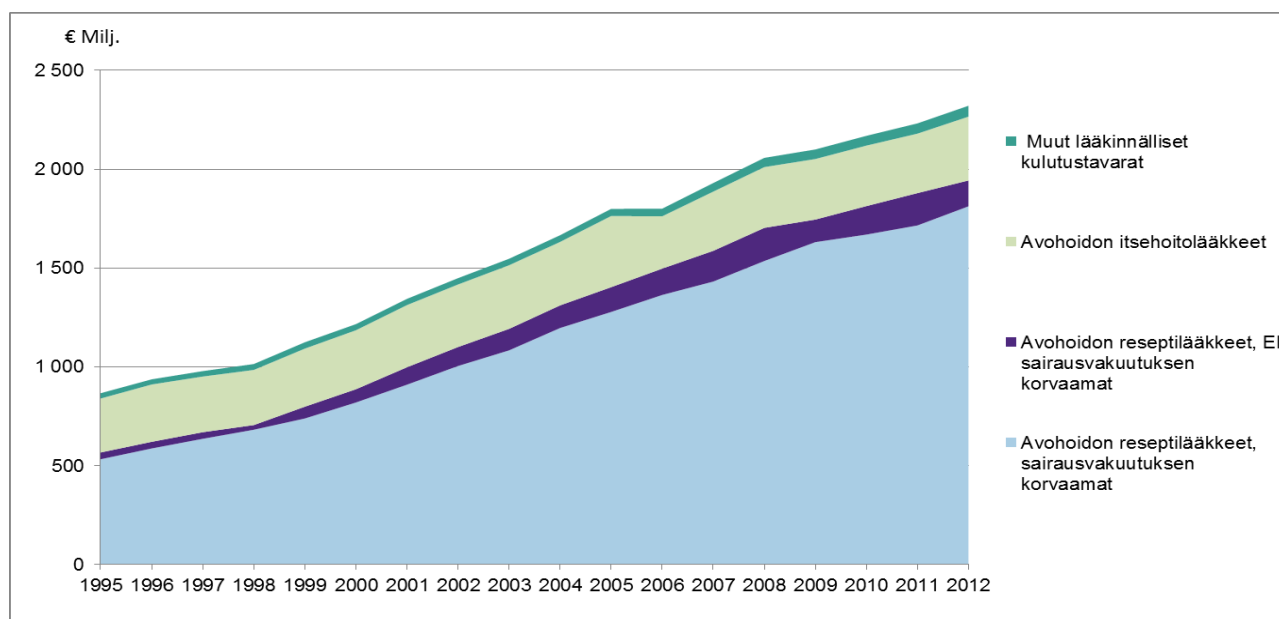
Kuntien ja kuntayhtymien itse tuottaman ja yksityisiltä palveluntuottajilta ostaman kehitysvammaisten laitoshoidon menot olivat yhteensä 199 miljoonaa euroa vuonna 2012. Kuntien ja kuntayhtymien itse tuottaman kehitysvammalaitoshoidon menot kasvoivat reaalisesti 1,2 prosenttia, kun taas yksityisiltä palveluntuottajilta ostetun kehitysvammalaitoshoidon menoissa (24 milj. €) laskua oli reaalisesti 21,8 prosenttia. Myös kehitysvammahuollossa palvelurakenne on muuttunut ja laitoshoidon osuus jatkoi vähenemistään (5).

Puolustuslaitoksen ja vankeinhoidon terveydenhuollon menot olivat vuonna 2012 yhteensä 49,5 miljoonaa euroa. Menoissa oli laskua reaalisesti 1,8 prosenttia edellisvuoden tasolta.

Lääkkeet ja muut lääkinnälliset kulutustavarat

Menot terveydenhuollon avohoidon lääkkeisiin ja muihin lääkinnällisiin kulutustavaroihin olivat vuonna 2012 yhteensä noin 2,3 miljardia euroa (kuvio 3). Tämä vastaa 13,3 prosenttia terveydenhuollon kokonaismenoista. Avohoidon lääkkeissä kasvua edellisvuoteen vuoteen verrattuna oli reaalisesti 3,4 prosenttia. Läkinnällisissä kulutustavaroissa kasvua oli reaalisesti 6,2 prosenttia. Sairaalalääkkeiden menot olivat vastaavana ajankohtana 475 miljoonaa euroa (liitetaulukot 5a ja 5b). SHA-sisällön mukaisessa tilastoinnissa sairaalalääkkeiden menot on kuitenkin sisällytetty osaksi perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon menoja.

Kuvio 3. Lääkkeiden ja muiden lääkinnällisten kulutustavaroiden menot vuosina 1995–2012 vuoden 2012 hinnoin, milj. euroa



Vuonna 2012 terveydenhuollon avohoidon reseptilääkkeiden menot olivat 1,9 miljardia euroa. Sairausvakuutuksen piirissä menoista oli 1,8 miljardia euroa. Loput 131 miljoonaa euroa olivat sellaisten reseptilääkkeiden menoja, joita sairausvakuutus ei korvaa. Sairausvakuutuksen korvaamien lääkkeiden menoista avohoidon peruskorvattujen lääkkeiden menot olivat 850 miljoonaa euroa ja loput 956 miljoonaa euroa erityiskorvattujen lääkkeiden menoja. Molempien lääkeryhmien reaaliset menot kasvoivat edellisvuodesta. Vuonna 2012 Kela maksoi lisäkorvauksia suurista lääkekustannuksista 106 miljoonaa euroa. Lääkkeiden viitehintajärjestelmän, joka tuli voimaan 1.4.2009, arvioidaan tuoneen ensimmäisenä voimassaolo vuotenaan, 1.4.2009–31.3.2010, säästöjä yhteensä 110 miljoonaa euroa. (6)

Avohoidon itsehoitolääkkeiden menot olivat vuonna 2012 yhteensä 323 miljoonaa euroa. Menot nousivat reaalisesti edellisvuodesta 7,3 prosenttia. Muut lääkinnälliset kulutustavaramenot olivat vuonna 2012 yhteensä 55 miljoonaa euroa.

Hoitolaitteet ja muut lääkinnälliset kestokulutustavarat

Terveydenhuollon hoitolaitteiden ja muiden lääkinnällisten kestokulutustavaroiden menot olivat vuonna 2012 yhteensä 468 miljoonaa euroa. Silmälasien ja muiden optisten laitteiden osuus oli 428 miljoonaa euroa. Ortopedisten ja muiden proteettisten laitteiden menot olivat 40 miljoonaa euroa. Molempien ryhmien menot laskivat reaalisesti edellisen vuoden tasolta noin 5 prosenttia.

Terveydenhuollon hallintomenot

Terveydenhuollon hallintomenot olivat vuonna 2012 yhteensä 310 miljoonaa euroa. Julkisen sektorin terveydenhuollon yleishallinnon menojen osuus oli 259 miljoonaa euroa, pysyen reaalisesti edellisen vuoden tasolla. Yksityisen sektorin terveydenhuollon hallinto ja sairausvakuutusten käsittelykulut olivat vuonna 2012 yhteensä 29 miljoonaa euroa eli reaalisesti 4,7 prosenttia vähemmän kuin edellisenä vuonna. Terveyden edistämisen ja terveystalvannon menot olivat 23 miljoonaa euroa, laskien reaalisesti vuoteen 2011 verrattuna oli 5,7 prosenttia.

Matkat

Sairausvakuutuksen korvaamat matkakulut, joihin sisältyvät sairauteen, raskauteen ja synnytykseen liittyvät matkat, olivat vuonna 2012 yhteensä 329 miljoonaa euroa. Ambulanssimatkojen osuus menoista oli 31 prosenttia ja muiden kulkuvälineiden osuus loput 69 prosenttia. Yhteensä nämä menot kasvoivat vuonna 2012 reaalisesti 3,2 prosenttia edellisestä vuodesta.

Terveydenhuollon bruttoinvestoinnit

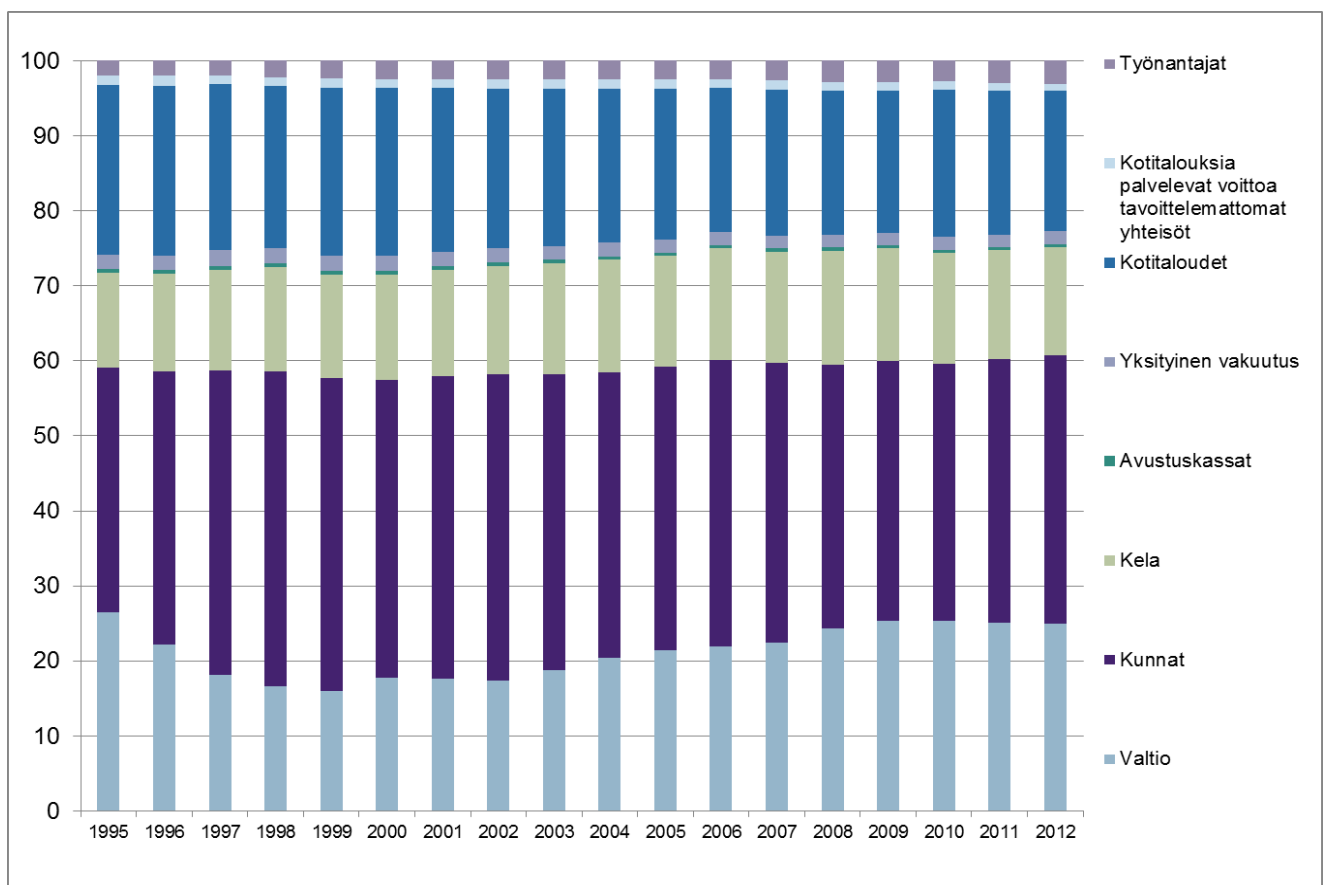
Terveydenhuollon bruttoinvestoinnit olivat vuonna 2012 yhteensä 819 miljoonaa euroa. Julkiset terveydenhuollon bruttoinvestoinnit olivat 654 miljoonaa euroa, jossa oli reaalista nousua 1,5 prosenttia edelliseen vuoteen verrattuna. Yksityisen terveydenhuollon bruttoinvestoinnit olivat vastaavana ajankohtana 165 miljoonaa euroa kasvaen reaalisesti 1,4 prosenttia vuodesta 2011.

Terveydenhuoltomenojen rahoitus

Vuonna 2012 terveydenhuoltomenojen julkisen rahoituksen osuus oli 75,2 prosenttia (13,1 mrd. €) ja yksityisen rahoituksen osuus 24,8 prosenttia (4,3 mrd. €) (kuvio 4, liitetaulukko 6a). Kuntien rahoitusosuus terveydenhuoltomenoista oli vuonna 2012 edelleen suurin (35,6 prosenttia). Tämä oli 0,5 prosenttiyksikköä edellisvuotta enemmän. Vuonna 2012 valtion rahoittama osuus terveydenhuollon menoista oli 25,1 prosenttia. Tämä oli sama kuin edellisenä vuonna. Kansaneläkelaitoksen rahoitusosuus oli vuonna 2012 yhteensä 14,5 prosenttia pysyen samalla tasolla edellisen vuoden kanssa.

Vuonna 2012 kotitalouksien rahoittama osuus terveydenhuollosta oli noin 3,3 miljardia euroa (liitetaulukko 6a), mikä vastaa 18,7 prosenttia terveydenhuollon kokonaismenoista. Kotitalouksien rahoitusosuudesta 51,4 prosenttia oli asiakasmaksuja, 30,8 prosenttia lääkkeiden ja muiden lääkinnällisten laitteiden menoja sekä loput 17,8 prosenttia erilaisten hoitolaitteiden ja lääkinnällisten tuotteiden hankintakuluja sekä matkakuluja (liitetaulukko 7b ja 7c). Työnantajien rahoitusosuus terveydenhuollon kokonaismenoista oli vuonna 2012 3,0 prosenttia ja pysyi näin edeltävien vuosien tasolla. Avustuskassojen, yksityisen vakuutuksen ja kotitalouksia palvelevien voittoa tavoittelemattomien yhteisöjen yhteenlaskettu rahoitusosuus terveydenhuoltomenoista oli 3,0 prosenttia vuonna 2012.

Kuvio 4. Terveydenhuoltomenojen rahoitus vuosina 1995–2012 %

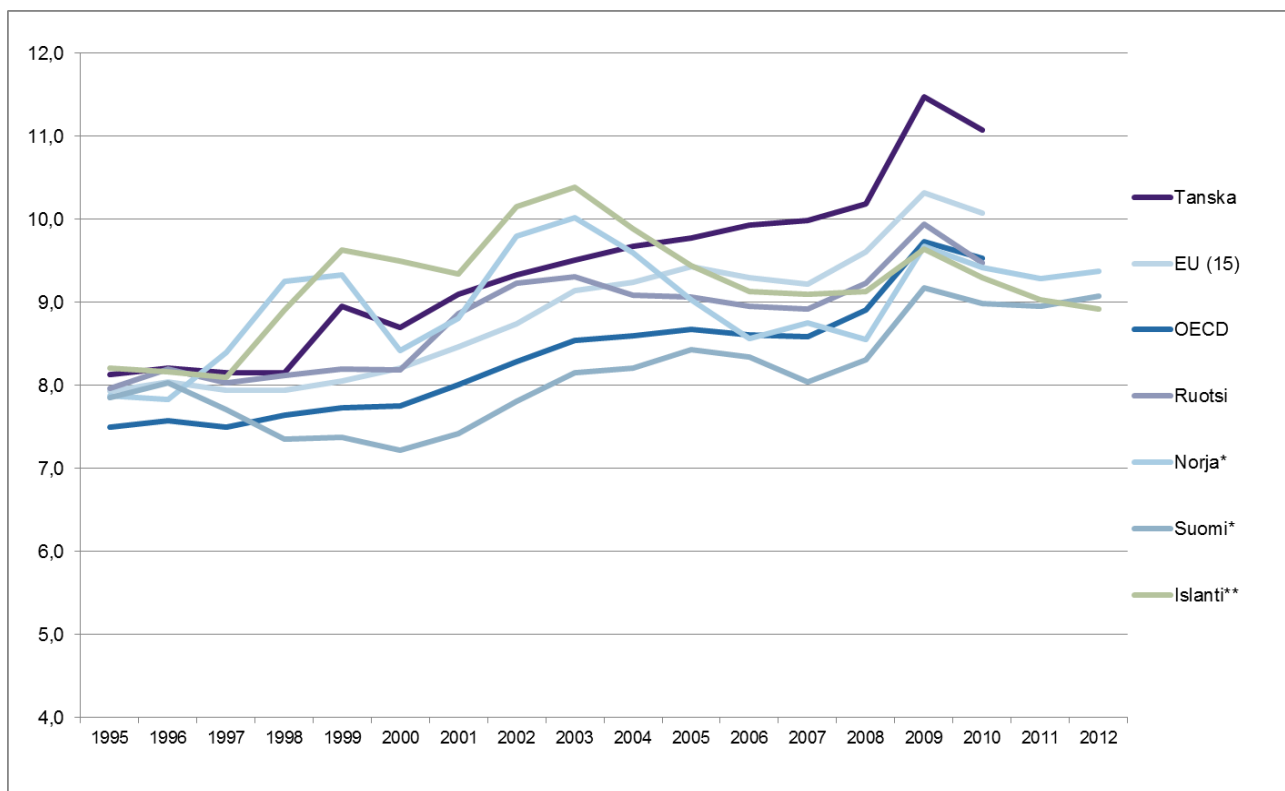


Suomen terveydenhuoltomenot ja rahoitus kansainvälisessä vertailussa

Vuonna 2012 Suomen terveydenhuoltomenojen suhde bruttokansantuotesuhteeseen oli 9,1 prosenttia (kuvio 5). Tämä oli 0,1 prosenttiyksikköä korkeampi kuin edellisen vuotena.

Vuonna 2011 kansainvälisessä vertailussa Suomen terveydenhuoltomenojen bruttokansantuotesuhde (9,0 %) oli alle OECD-maiden (9,5 %) ja EU(15)-maiden (9,9 %) keskitason. Suomen tasolla bruttokansantuotevertailussa ovat muun muassa Islanti (9,0 %), Slovakia (9,0 %) ja Slovenia (9,0 %). Vuonna 2011 OECD-maiden korkein terveydenhuoltomenojen bruttokansantuotesuhde, 17,7 prosenttia, oli edelleen Yhdysvalloissa. Seuraavaksi korkeimmat terveydenhuoltomenojen bruttokansantuotesuhteet ovat Alankomaissa (11,9 %), Ranskassa (11,6 %), Saksassa (11,3 %) sekä Kanadassa (11,2 %) että Sveitsissä (11,0 %). Vuonna 2011 Pohjoismaiden korkein terveydenhuoltomenojen bruttokansantuotesuhde oli Tanskassa (10,9 %). Suomen terveydenhuoltomenojen bruttokansantuotesuhde oli puolestaan Pohjoismaiden alhaisin yhdessä Islannin kanssa.

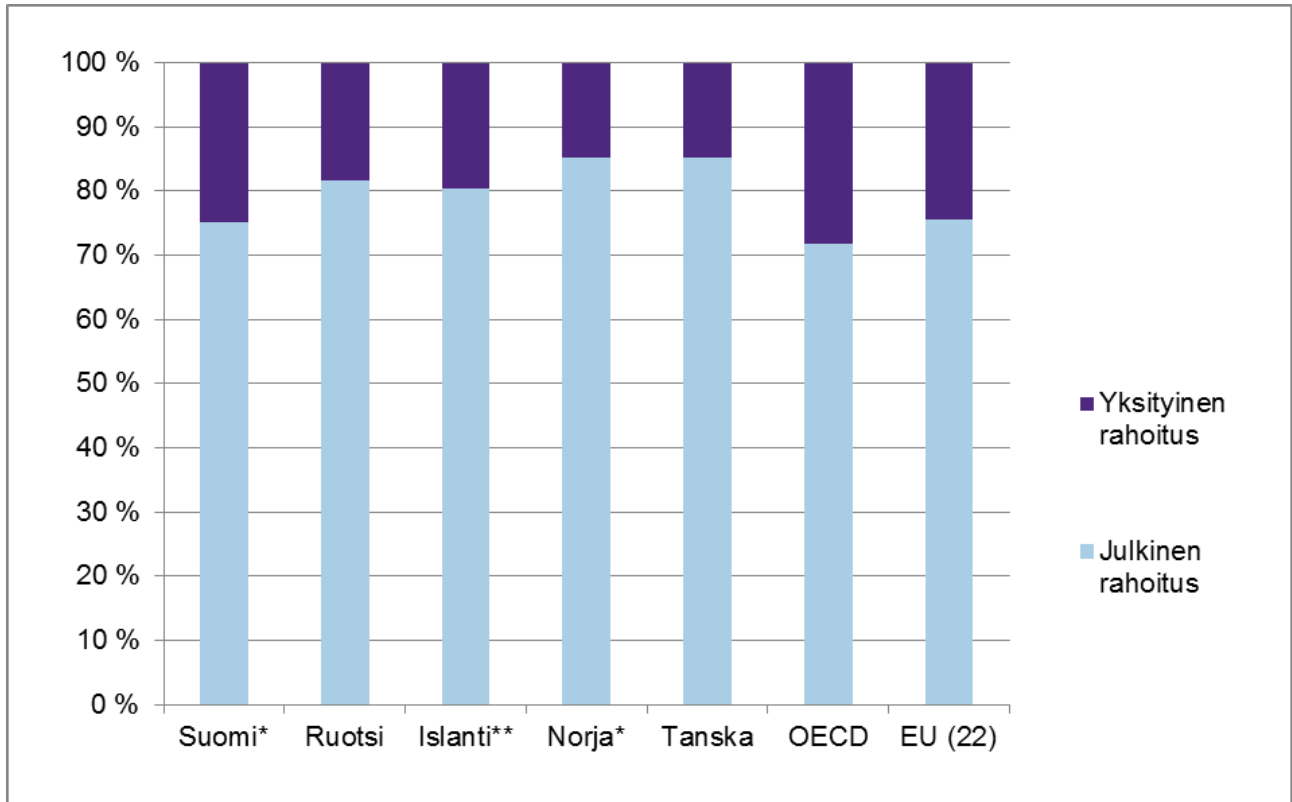
Kuvio 5. Terveydenhuoltomenot suhteessa bruttokansantuotteeseen Pohjoismaissa, EU(15)- ja OECD-maissa 1995–2011, %



Lähde: OECD. stats.oecd.org 6.3.2014 tilanteen mukaan. *Suomen ja Norjan tiedot vuodelta 2012 **Islannin tieto vuodelta 2012 ennakkoarvio.

Julkinen sektori rahoittaa valtaosan OECD-maiden terveydenhuoltomenoista. Julkisen rahoituksen osuus terveydenhuollon rahoituksesta oli vuonna 2011 OECD-maissa keskimäärin 72,4 prosenttia (kuvio 6). Pohjoismaissa julkisen sektorin rahoitusosuus vaihteli Tanskan 85,3 prosentista Suomen 75,2 prosenttiin. Suomen julkisen rahoituksen osuus on alle muiden Pohjoismaiden, ollen samalla alle muiden EU(15)-maiden, mutta yli OECD-maiden keskitason.

Kuvio 6. Terveydenhuoltomenojen rahoitus Pohjoismaissa, EU(22)- ja OECD-maissa vuonna 2011, %



Lähde: OECD. stats.oecd.org 6.3.2014 tilanteen mukaan. *Suomen ja Norjan tiedot vuodelta 2012 **Islannin tieto vuodelta 2012 ennakkoarvio. Mukana vain OECD:hen kuuluvat EU:n jäsenvaltiot.

Terveydenhuollon menot ja rahoitus -tilaston sisältö ja määritelmät

Kansallinen terveydenhuollon menot ja rahoitus-tilasto ja SHA-tilastointijärjestelmä

Stakes (nykyinen THL) siirtyi vuonna 2008 terveydenhuollon menoja ja rahoitusta koskevassa tilastoinnissaan OECD:n terveystilinpitojärjestelmän (SHA, System of Health Accounts) mukaisia käsitteitä ja luokituksia noudattavaan raportointiin. Tilasto korvaa Suomessa aikaisemmin käytössä olleen tilaston, joka on pohjautunut 1980-luvulla Kelassa kehitettyyn tilastointijärjestelmään. Tiedot on julkaistu Kelassa Terveydenhuollon kustannukset ja rahoitus -raporteissa tilastovuodesta 1960 alkaen. Tilastoinnin siirtyessä Stakesiin vuonna 2001 vastaavat tiedot raportoitii internetissä julkaistuissa Terveydenhuollon menot ja rahoitus -tilastotiedotteessa. Nykyisen terveystilinpitojärjestelmään pohjautuvan tilaston tiedot eivät ole vertailukelpoisia aikaisemman tilaston tietojen kanssa.

Vuosina 2006–2007 toteutetussa tilastouudistuksessa luotiin uusi terveydenhuollon menojen ja rahoituksen kansallinen tilastointijärjestelmä, joka vastaa sekä kansallisiin että kansainvälisiin raportointitarpeisiin. SHA-tilastojärjestelmään pohjautuvassa laskelmassa on hyödynnetty erilaisten tilastojen ja rekistereiden, kansantalouden tilinpidon, tilinpäätöstietojen ja muiden vastaavien lähteiden tietoja. Kansallista raportointia varten on tuotettu terveystilinpitojärjestelmän tietosisällöistä johdetut ja kansalliset erityispiirteet huomioivat raportointitaulukot. Kansainvälisessä raportoinnissa THL noudattaa OECD:n, Euroopan tilastovirasto Eurostatin ja Maailman terveysjärjestö WHO:n määrittelemiä SHA-yhteistiedonkeruun tietosisältöjä ja rakenteita. Tilastointijärjestelmän mukaiset tiedot on tuotettu takautuvasti tilastovuodesta 1995 alkaen.

SHA-pohjaisen sekä aiemmin käytössä olleen kansallisen tilastoinnin keskeisin ero liittyy käytettyyn menojen määritelmään. Aiemmin käytössä olleen tilastointikehikon kustannuksilla tarkoitettiin asiakasmaksuilla täydennettyjä nettomenoja, jolloin kokonaismenoista on vähennetty kokonaistulot asiakasmaksuja lukuun ottamatta. SHA-käsitteistön mukaisessa terveydenhuollon menojen tilastoinnissa nojaututaan kansantalouden tilinpidon määritelmiin tuotannon ja kulutusmenojen laskennassa. Tämä tarkoittaa, että tuotanto arvotetaan markkinatuotteiden osalta sen mukaan mitä palveluista on maksettu (perushinta) ja markkinattomien tuotteiden, joita kuntien ja kuntayhtymien tuottamat sosiaali- ja terveystaloudet ovat, osalta tuotantokustannuksia vastaavaan arvoon. Tämän seurauksena mm. asiakasmaksut, jotka katsotaan markkinattomien tuotteiden myynniksi, on vähennetty kuntien ja kuntayhtymien tuotoksesta, jolloin on päästy muuhun markkinattomaan tuotokseen. Tätä muun markkinattoman tuotoksen arvoa käytetään julkisesti tuotettujen palveluiden menoina (7).

Vaikka kotitalouksien maksamat terveydenhuollon asiakasmaksut vähennetään paikallishallintosektorin tuotoksesta markkinattomien tuotteiden myyntinä, pidetään ne mukana laskettaessa eri sektoreiden rahoitusosuuksia. Tällöin kotitalouksien maksamat asiakasmaksut vähennetään kuntien rahoitusosuudesta rahoitusnäkökulmasta tarkasteltaessa.

SHA-tilastointijärjestelmä on terveydenhuollon toimintoja, tuottajia ja rahoittajia koskeva tilastointikehikko, jonka avulla terveydenhuoltojärjestelmää voidaan tarkastella kansantalouden tilinpidon kanssa yhteneväisestä näkökulmasta. Terveydenhuoltomenojen kolmijaottelun perustana on kansainvälinen terveystilinpidoon luokittelu ICHA (International Classification for Health Accounts).

Terveystilinpitojärjestelmän toimintoluokitus (ICHA-HC, ICHA classification of health care functions) erittelee terveydenhuoltoon kuuluvat ydintoiminnot terveyteen liittyvistä toiminnoista. Terveydenhuollon ydintoimintoja ovat SHA-tilastointijärjestelmän mukaan seuraavat pääryhmät:

- sairaanhoitopalvelut (HC.1)

- kuntoutus (HC.2)
- pitkäaikaishoito (HC.3)
- terveydenhuollon tukipalvelut (HC.4)
- lääkintätarvikkeiden toimitus avohoitopotilaille (HC.5)
- ehkäisevä terveydenhuolto ja kansanterveystyö (HC.6)
- terveydenhuollon hallinto ja sairausvakuutus (HC.7).

Näistä luokat HC.1-HC.5 muodostavat terveydenhuollon yksilöön kohdistuvat toimintoluokat ja vastaavasti luokat HC.6-HC.7 terveydenhuollon yhteisöön kohdistuvat toimintoluokat. Terveydenhuollon kokonaisuuteen sisältyy lisäksi terveyspalvelujen tuottajien pääomanmuodostus (HC.R.1), joka luokitellaan terveyteen liittyväksi toiminnoksi (HC.R, classification of health care related functions). Muita terveydenhuoltoon liittyviä toimintoluokkia ovat

- terveydenhuoltohenkilöstön koulutus (HC.R.2)
- terveydenhuollon tutkimus- ja kehittämistoiminta (HC.R.3)
- elintarvikkeiden, hygienian ja käyttöveden valvonta (HC.R.4)
- ympäristöterveydenhuolto (HC.R.5)
- sairauden tai vamman perusteella myönnettyjen sosiaalihuollon palvelujen hallinto ja tuottaminen (HC.R.6)
- terveyteen liittyvän toimeentuloturvan hallinto ja järjestäminen (HC.R.7).

Terveystilinpitojärjestelmän tuottajaluokituksen (ICHA-HP, ICHA classification of health care providers) pääluokat ovat

- sairaalat (HP.1)
- laitos- ja asumispalvelut (HP.2)
- terveydenhuollon avopalvelujen tuottajat (HP.3)
- lääkintätarvikkeiden vähittäismyynti ja muut toimittajat (HP.4)
- kansanterveysohjelmien tuottaminen ja hallinto (HP.5)
- terveydenhuollon yleinen hallinto ja sairausvakuutus (HP.6)
- muut toimialat (HP.7) ja
- muu maailma (HP.9).

Terveystilinpitojärjestelmän rahoittajaluokituksen (ICHA-HF, ICHA classification of sources of funding) kaksi pääluokkaa ovat yleinen julkishallinto (HF.1) ja yksityissektori (HF.2). Yleiseen julkishallintoon sisältyvät keskushallinto, valtion- ja lääninhallinto, paikallishallinto ja sosiaaliturvarahastot. Yksityisen sektorin luokkaan kuuluvat yksityinen sosiaalivakuutus, yksityiset vakuutusyhtiöt, yksityisten kotitalouksien suoraan maksamat kustannukset, kotitalouksia palvelevat voittoa tavoittelemattomat yhteisöt ja yritykset.

SHA-tilastointijärjestelmä on kuvattu yksityiskohtaisesti OECD:n vuonna 2000 julkaisemassa manuaalissa (8). SHA-manuaalin toiminto-, tuottaja- ja rahoittajaluokkia koskevat suomennokset sekä luokkia kuvaavat yksityiskohtaiset kansalliset tietosisällöt ja -lähteet sekä menetelmät on kuvattu erillisessä raportissa (9). Julkaisussa kuvataan myös kansalliseen raportointiin tuotettujen taulukojen sisältö ja rakenne.

Lisätietoa SHA-tilastointijärjestelmästä sekä tilastossa käytettävistä määritelmistä löytyy raportista: OECD:n terveystilinpitojärjestelmän (SHA, System of Health Accounts) käyttöönotto kansallisessa tilastoinnissa. Loppuraportti. Stakes, Raportteja 16/2008. Helsinki 2008 (<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76737/R16-2008-VERKKO.pdf?sequence=1>).

Muita käytettyjä käsitteitä

Kiinteähintaiset menot/reaalihinnat

Menojen kiinteähintaistamiseen tilastovuoden hintoihin käytetään seuraavia indeksejä:

- Matkat - Liikenteen kuluttajahintaindeksi (Terveydenhuollon yksikkökustannukset Suomessa vuonna 2002. Hujanen ym. 2004)
- Reseptilääkkeet - reseptilääkkeiden tukkuhintaindeksi (Tilastokeskus)
- Käsikauppalääkkeet - käsikauppalääkkeiden tukkuhintaindeksi (Tilastokeskus)
- Muut lääkinnälliset kulutustavarat - farmaseuttisten tuotteiden kuluttajahintaindeksi (Tilastokeskus)
- Muutoin - Julkisten menojen kuntatalouden terveystoimen hintaindeksi (Tilastokeskus).

Taulukoissa käytetyt symbolit:

. = Tieto on epälooginen esitettäväksi

.. = Tietoa ei ole saatu tai se on liian epävarma esitettäväksi

- = Ei tietoa

Viitteet:

1. Somaattinen erikoissairaanhoito 2012. Tilastoraportti 33/2013. Suomen virallinen tilasto, Terveys 2013. Terveyden ja hyvinvoinnin
tos. http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/tilastot_aiheittain/erikoissairaanhoidon_palvelut
2. Sairaaloiden tuottavuus 2012. Tilastoraportti 2/2014. Suomen virallinen tilasto, Terveys 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/tilastot_aiheittain/erikoissairaanhoidon_palvelut
3. Psykiatrian erikoissairaanhoito 2012. Tilastoraportti 5/2014. Suomen virallinen tilasto, Terveys 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/tilastot_aiheittain/erikoissairaanhoidon_palvelut
4. Perusterveydenhuolto 2012. Tilastoraportti 29/2013. Suomen virallinen tilasto, Terveys 2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/perusterveydenhuollon_palvelut
5. Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2012. Tilastoraportti 26/2013. Suomen virallinen tilasto, Sosiaaliturva 2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/ikaantyneet/laitos_ja_asumispalvelut
6. Suomen lääketilasto 2012. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea ja Kansaneläkelaitos. Helsinki 2013.
http://www.fimea.fi/download/24954_SLT_2012_net.pdf

7. Suomen BKTL-menetelmäkuvaus EKT95:n mukaan. Tilastokeskus/kansantalouden tilinpito. Kesäkuu 2003.
http://tilastokeskus.fi/til/vtp/vtp_2004-12-15_men_498.pdf
8. OECD. A System of Health Accounts. Paris 2000.
<http://www.oecd.org/dataoecd/41/4/1841456.pdf>
9. Moilanen J, Knape N, Häkkinen U, Hujanen T, Matveinen P. Terveystilinpitojärjestelmän (SHA, System of Health Accounts) käyttöönotto kansallisessa tilastoinnissa. Loppuraportti. Stakes, Raportteja 16/2008. Helsinki 2008.
<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76737/R16-2008-VERKKO.pdf?sequence=1>

Liitetaulukot:

- Liitetaulukko 1. Terveystilinpitojen toiminnoittain 1995–2012, milj. euroa käyvin hinnoin
- Liitetaulukko 2. Terveystilinpitojen toiminnoittain 1995–2012, milj. euroa vuoden 2012 hinnoin
- Liitetaulukko 3. Terveystilinpitojen rakenteen toiminnoittain 1995–2012, % käypähintaisista kokonaismenoista
- Liitetaulukko 4a. Vanhustenhuollon menot 1995–2012, milj. euroa käyvin hinnoin
- Liitetaulukko 4b. Vanhustenhuollon menojen rakenne 1995–2012, %
- Liitetaulukko 5a. Lääkkeiden (ml. sairaalalääkkeet) ja muiden lääkinnällisten tuotteiden menot 1995–2012, milj. euroa käyvin hinnoin
- Liitetaulukko 5b. Lääkkeiden (ml. sairaalalääkkeet) ja muiden lääkinnällisten tuotteiden menorakenne 1995–2012, %
- Liitetaulukko 6a. Terveystilinpitojen rahoitus 1995–2012, milj. euroa käyvin hinnoin
- Liitetaulukko 6b. Terveystilinpitojen rahoitus 1995–2012, % kokonaismenoista
- Liitetaulukko 7a. Terveystilinpitojen toiminnoittain ja rahoittajittain 2012, milj. euroa käyvin hinnoin
- Liitetaulukko 7b. Terveystilinpitojen rakenteen toiminnoittain ja rahoittajittain 2012, % rahoittajasektorin kokonaismenoista
- Liitetaulukko 7c. Terveystilinpitojen rakenteen toiminnoittain ja rahoittajittain 2012, % toimintokohtaisista menoista
- Liitetaulukko 8. Terveystilinpitojen suhteessa bruttokansantuotteeseen OECD-maissa 1995–2011, %

Liitetaulukko 1. Terveystoimien toiminnoittain 1995-2012, milj. euroa käyvin hinnoin

Toiminto	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1. Erikoissairaanhoito	2 462,4	2 585,4	2 629,2	2 758,2	2 860,3	3 085,1	3 365,5	3 664,5	3 902,4	4 095,8	4 371,5	4 572,5	4 725,9	5 059,6	5 268,5	5 509,0	5 970,4	6 289,0
1.1 Somaattinen erikoissairaanhoito	1 997,4	2 093,0	2 136,0	2 237,8	2 334,5	2 503,5	2 757,4	3 009,8	3 219,5	3 380,1	3 633,0	3 729,9	3 881,7	4 151,8	4 392,7	4 543,9	4 951,6	5 260,0
1.1.1 Vuodeosasto	1 371,5	1 441,1	1 465,6	1 537,6	1 585,5	1 776,4	1 957,5	2 102,1	2 260,1	2 232,7	2 315,3	2 287,7	2 331,1	2 335,8	2 610,5	2 677,8	2 972,3	3 125,3
1.1.2 Päiväkirurgia	56,6	59,5	60,7	63,7	81,8	137,6	155,7	180,4	184,5	149,5	173,5	163,8	172,8	180,2	183,4	185,4	208,1	226,3
1.1.3 Avohoito	569,3	592,4	609,7	636,5	667,2	589,4	644,2	727,3	774,9	997,9	1 144,2	1 278,4	1 377,9	1 635,7	1 598,8	1 680,7	1 771,2	1 908,5
1.2 Psykiatrin hoito	414,1	431,3	439,8	460,1	462,7	517,7	520,0	549,5	567,5	589,8	593,7	678,6	694,6	732,6	699,3	728,0	756,5	777,1
1.2.1 Vuodeosasto	320,2	335,6	341,5	357,2	354,1	399,7	403,3	416,5	418,3	428,0	427,2	455,9	455,6	468,9	440,9	433,6	424,8	423,5
1.2.1.1 Pitkäaikainen psykiatrin vuodeosasto (yli 180 vrk)	113,6	118,8	122,6	128,4	119,6	117,8	113,8	111,9	109,3	104,0	96,6	104,8	98,8	98,6	89,7	83,5	76,3	78,8
1.2.1.2 Muu psykiatrin vuodeosasto (enintään 180 vrk)	206,6	216,8	218,8	228,8	234,5	281,9	289,4	304,6	309,0	324,0	330,6	351,1	356,8	370,2	351,3	350,2	348,6	344,7
1.2.2 Avo- ja päiväosasto	88,5	92,1	94,7	98,9	103,4	113,7	111,9	126,4	142,9	156,2	160,1	216,7	232,3	256,2	250,9	288,0	326,2	347,0
1.2.3 Muu psykiatrin hoito	5,5	3,6	3,7	4,1	5,2	4,3	4,9	6,6	6,4	5,6	6,4	5,9	6,8	7,5	7,5	6,4	5,5	6,5
1.3 Kuntien ja kuntayhtymien erikoissairaanhoito-ostopalvelut yksityisiltä (ja muu yksityinen)	50,9	61,1	53,3	60,3	63,1	64,0	88,2	105,2	115,3	125,9	144,9	164,0	149,5	175,2	176,4	237,1	262,3	251,9
2. Perusterveydenhuolto (pl. työterveys-, opiskelu- ja hammashuolto)	1 460,5	1 541,5	1 583,1	1 646,6	1 708,9	1 742,5	1 873,3	2 010,4	2 120,8	2 259,0	2 405,3	2 522,7	2 612,2	2 841,4	2 837,7	2 844,6	2 979,8	3 074,0
2.1 Perusterveydenhuollon vuodeosasto	556,7	589,7	593,1	616,8	643,2	652,9	699,8	740,0	803,7	844,4	913,1	902,2	974,3	1 073,2	1 088,2	1 017,7	1 037,4	1 065,6
2.1.1 Pitkäaikaishoito (vähintään 90 vrk)	326,3	336,4	335,6	337,0	344,5	342,7	368,7	390,3	434,8	447,7	488,7	470,1	498,2	545,9	525,1	442,2	413,2	401,4
2.1.2 Lyhytaikainen vuodeosasto	230,4	253,2	257,5	279,8	298,7	310,2	331,2	349,7	368,9	396,8	424,3	432,1	476,1	527,3	563,1	575,5	624,3	664,2
2.1.2.1 Lyhytaikainen (alle 21 vrk) vuodeosasto	114,2	127,6	127,9	137,1	147,4	151,1	160,0	165,5	174,5	188,6	195,9	195,7	211,4	236,8	257,7	262,1	288,5	308,9
2.1.2.2 Muu lyhytkestoinen (21-89 vrk) vuodeosasto	116,3	125,6	129,6	142,7	151,4	159,1	171,2	184,2	194,4	208,2	228,4	236,4	264,7	290,5	305,4	313,4	335,8	355,3
2.2 Perusterveydenhuollon avohoito (pl. hammashuolto)	867,0	918,3	947,0	983,4	1 016,4	1 038,8	1 104,2	1 194,0	1 223,4	1 307,6	1 368,2	1 486,0	1 490,3	1 590,1	1 549,5	1 612,2	1 720,1	1 795,8
2.2.1 Fysioterapia	34,3	36,3	37,5	38,9	40,2	39,5	42,2	60,5	54,6	61,8	63,5	69,6	71,0	74,1	67,0	67,4	70,2	71,8
2.2.2 Mielenterveys	20,5	21,7	22,4	23,3	24,0	38,5	42,2	49,1	61,8	71,6	67,8	76,3	83,8	83,7	81,9	84,6	134,9	147,6
2.2.3 Äitiys-, lasten- ja perhesuunnittelun neuvolatoiminta	70,4	74,6	76,9	79,8	82,5	78,1	83,0	91,8	93,9	101,0	105,3	116,1	119,4	128,6	127,3	124,1	161,9	166,4
2.2.4 Kouluterveydenhuolto	39,5	41,9	43,2	44,8	46,3	43,1	46,8	51,1	52,0	54,8	56,4	62,6	60,6	64,3	63,7	62,1	73,1	77,0
2.2.5 Kotisairaanhoito	122,2	129,5	133,5	138,7	143,3	136,8	149,6	173,5	175,8	189,4	212,9	222,3	234,0	263,2	263,1	304,3	233,5	235,9
2.2.6 Laboratoriotutkimus	15,7	16,6	17,1	17,8	18,4	27,7	29,5	31,8	32,6	34,9	36,5	39,6	39,9	42,5	41,6	43,3	46,3	48,4
2.2.7 Kuvantamistutkimus	9,6	10,2	10,5	10,9	11,3	16,6	17,6	19,0	19,5	20,8	21,8	23,7	23,8	25,4	24,9	25,9	27,7	28,9
2.2.8 Terveystieteiden tutkimuskeskusten muu avohoitotoiminta	462,9	490,3	505,6	525,0	542,7	535,1	555,4	569,3	575,0	597,1	620,4	674,6	654,2	682,2	637,7	644,8	678,8	713,2
2.2.9 Terveystieteiden tutkimuskeskusten muu avohoitotoiminta	91,8	97,3	100,3	104,2	107,7	123,3	138,0	147,9	158,3	176,1	183,7	201,2	203,6	226,1	242,4	255,9	293,7	306,7
2.3 Kuntien ja kuntayhtymien perusterveydenhuollon ostopalvelut yksityisiltä	36,8	33,5	43,0	46,4	49,2	50,8	69,2	76,5	93,6	106,9	124,1	134,5	147,5	178,1	199,9	214,6	222,3	212,6
3. Suun terveydenhuolto	409,4	427,0	441,3	461,2	480,3	515,7	559,0	585,2	634,8	671,1	714,0	765,5	824,6	901,2	928,0	956,1	1 023,4	1 036,1
3.1 Perusterveydenhuollon suun terveydenhuolto	182,1	188,7	187,0	194,1	195,8	199,4	218,7	228,0	240,2	255,0	276,6	298,4	308,9	338,9	345,8	348,1	356,5	358,9
3.2 Yksityinen suun terveydenhuolto (SV:n ulkopuolinen)	120,1	122,8	128,9	114,5	131,4	145,3	113,5	93,4	36,6	45,0	62,2	75,6	102,4	120,3	115,0	137,8	172,5	159,1
3.3 Sairausvakuutuksen korvaama yksityinen suun terveydenhuolto	69,4	74,8	83,1	107,0	104,5	112,4	163,7	197,1	287,5	301,9	299,2	309,5	327,9	355,4	376,3	371,8	395,7	417,2
3.4 YTHS:n ja Puolustusvoimien suun terveydenhuolto	8,2	8,1	8,4	8,5	8,9	9,4	10,0	10,5	11,1	7,3	11,8	12,3	12,4	13,3	13,1	13,8	13,8	13,8
3.5. Hammasprotetiikka	29,7	32,6	33,8	37,1	39,8	49,1	53,0	56,2	59,5	61,8	64,2	69,8	73,0	73,3	77,7	84,6	85,1	87,1
4. Työterveys- ja opiskeluterveydenhuolto	230,9	245,6	258,4	281,6	301,9	335,7	366,4	395,2	435,8	467,5	498,1	537,8	575,5	636,8	673,2	699,1	777,6	818,9
4.1 Perusterveydenhuollon työterveyshuolto	22,6	27,8	30,9	33,1	37,2	44,2	49,7	62,2	73,9	81,1	94,3	108,5	116,4	121,9	125,5	128,7	145,5	157,5
4.2 Yksityisten palveluntuottajien työterveyshuolto	188,0	196,7	206,0	226,1	241,0	267,8	292,1	309,0	337,0	355,3	375,2	399,0	426,9	477,8	505,2	527,7	582,2	609,7
4.3 Perusterveydenhuollon opiskeluterveydenhuolto	7,8	8,3	8,5	8,9	9,2	8,5	8,2	6,6	6,7	7,8	8,2	9,7	10,5	14,7	20,7	20,5	27,3	28,8
4.4 YTHS:n opiskeluterveydenhuolto (pl. hammashuolto)	12,4	12,8	13,0	13,6	14,5	15,2	16,4	17,3	18,2	23,3	20,4	20,6	21,7	22,3	21,8	22,2	22,6	22,8
5. Vanhusten laitoshoidot	479,9	484,2	510,6	518,8	530,3	549,4	579,0	606,6	624,3	675,5	699,4	731,1	767,6	763,6	822,2	797,7	764,7	732,5
5.1 Julkinen vanhusten laitoshoidot	390,0	389,7	414,2	419,0	424,0	440,0	461,4	479,5	492,4	525,2	531,7	574,6	606,3	595,6	660,1	643,8	627,4	601,1
5.2 Yksityinen vanhusten laitoshoidot	89,9	94,5	96,5	99,8	106,3	109,4	117,7	127,1	131,9	150,4	167,6	156,5	161,3	168,0	162,1	153,9	137,3	131,3
6. Sairausvakuutuksen korvaama yksityinen terveydenhuolto	475,6	486,5	488,2	516,4	571,2	620,6	642,9	688,3	730,9	747,8	760,9	801,7	858,5	909,2	938,0	961,7	1 007,9	1 034,4
6.1 Yksityislääkäripalvelut	162,8	165,5	168,5	183,7	187,2	197,4	217,6	231,8	242,9	246,0	249,5	264,5	284,3	305,4	326,9	335,7	354,4	365,1
6.1.1 Yleislääkäripalvelut	23,4	24,4	24,5	28,8	28,2	26,9	33,4	33,0	33,4	33,6	34,3	35,2	38,1	43,2	45,8	46,0	48,8	49,1
6.1.2 Erikoislääkäripalvelut	139,4	141,1	144,0	155,0	159,0	170,5	184,2	198,8	209,5	212,5	215,2	229,3	246,3	262,2	281,1	289,8	305,6	316,0
6.2 Yksityinen kuntoutus	192,7	184,4	187,1	194,4	249,0	281,0	271,7	292,2	307,0	313,4	317,6	328,8	348,1	363,3	362,2	369,1	382,6	381,6
6.3 Yksityinen laboratoriotutkimus	23,8	33,5	34,5	37,0	36,8	36,9	39,5	40,2	41,7	42,2	42,2	44,0	46,6	51,1	55,4	55,6	59,2	61,9
6.4 Yksityinen kuvantamistutkimus	42,3	35,9	39,5	44,4	44,4	48,1	52,0	54,5	59,8	62,8	66,6	75,4	83,9	91,7	98,9	110,1	120,8	127,6
6.5 Muu yksityinen tutkimus ja hoito	53,9	67,3	58,5	56,8	53,8	57,2	62,0	69,6	79,4	83,3	85,0	88,9	95,5	97,7	94,6	91,2	90,9	98,3
7. Muu terveydenhuolto	160,6	160,4	167,9	165,6	156,6	170,4	181,4	191,4	196,3	210,7	222,1							

Liitetaulukko 2. Terveystoimien toiminnoittain 1995-2012, milj. euroa vuoden 2012 hinnoin

Toiminto	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1. Erikoissairaanhoidon	4 061,5	4 152,6	4 142,7	4 234,7	4 302,4	4 492,0	4 757,5	5 043,0	5 217,5	5 315,1	5 506,0	5 552,6	5 553,6	5 627,8	5 798,1	5 928,4	6 191,6	6 289,0
1.1 Somaattinen erikoissairaanhoidon	3 294,6	3 361,7	3 365,6	3 435,7	3 511,5	3 645,0	3 897,8	4 142,1	4 304,5	4 386,3	4 575,8	4 529,4	4 561,6	4 618,1	4 834,3	4 889,8	5 135,0	5 260,0
1.1.1 Vuodeosasto	2 262,2	2 314,7	2 309,2	2 360,7	2 384,9	2 586,5	2 767,1	2 892,9	3 021,8	2 897,4	2 916,2	2 778,0	2 739,3	2 598,2	2 872,9	2 881,6	3 082,4	3 125,3
1.1.2 Päiväkirurgia	93,3	95,5	95,6	97,8	123,0	200,4	220,1	248,2	246,7	194,0	218,5	198,9	203,1	200,4	201,9	199,5	215,8	226,3
1.1.3 Avohoidon	939,0	951,5	960,7	977,2	1 003,6	858,2	910,6	1 001,0	1 036,0	1 294,9	1 441,1	1 552,4	1 619,2	1 819,4	1 759,5	1 808,7	1 836,8	1 908,5
1.2 Psykiatrisen hoidon	683,0	692,7	693,0	706,4	696,0	753,7	735,1	756,2	758,8	765,4	747,7	824,0	816,3	814,9	769,6	783,4	784,6	777,1
1.2.1 Vuodeosasto	528,1	539,0	538,0	548,3	532,6	582,0	570,1	573,2	559,3	555,4	538,0	553,6	535,4	521,5	485,3	466,6	440,6	423,5
1.2.1.1 Pitkäaikainen psykiatrisen vuodeosasto (yli 180 vrk)	187,4	190,8	193,2	197,1	179,9	171,6	160,9	154,0	146,2	135,0	121,7	127,3	116,1	109,7	98,7	89,8	79,1	78,8
1.2.1.2 Muu psykiatrisen vuodeosasto (enintään 180 vrk)	340,8	348,2	344,8	351,3	352,7	410,4	409,1	419,2	413,1	420,4	416,3	426,3	419,2	411,8	386,6	376,8	361,5	344,7
1.2.2 Avo- ja päiväosasto	145,9	147,9	149,3	151,9	155,6	165,5	158,1	174,0	191,0	202,7	201,7	263,2	273,0	285,0	276,1	309,9	338,3	347,0
1.2.3 Muu psykiatrisen hoidon	9,0	5,9	5,8	6,2	7,8	6,2	6,9	9,1	8,5	7,3	8,0	7,2	8,0	8,4	8,2	6,8	5,7	6,5
1.3 Kuntien ja kuntayhtymien erikoissairaanhoidon ostopalvelut yksityisiltä	83,9	98,2	84,1	92,5	94,9	93,2	124,6	144,8	154,2	163,4	182,5	199,1	175,7	194,9	194,2	255,2	272,0	251,9
2. Perusterveydenhuolto (pl. työterveys-, opiskelu- ja hammashuolto)	2 409,0	2 476,0	2 494,4	2 528,0	2 570,5	2 537,1	2 648,0	2 766,7	2 835,5	2 931,4	3 029,5	3 063,4	3 069,7	3 160,5	3 123,0	3 061,1	3 090,1	3 074,0
2.1 Perusterveydenhuollon vuodeosasto	918,2	947,1	934,5	947,0	967,5	950,6	989,2	1 018,4	1 074,6	1 095,8	1 150,0	1 095,6	1 145,0	1 193,7	1 197,6	1 095,2	1 075,8	1 065,6
2.1.1 Pitkäaikainen (vähintään 90 vrk)	538,1	540,4	528,8	517,4	518,2	499,0	521,1	537,1	581,4	580,9	615,5	570,9	585,5	607,2	577,9	475,9	428,5	401,4
2.1.2 Lyhytaikainen vuodeosasto	380,1	406,7	405,7	429,6	449,4	451,6	468,1	481,2	493,2	514,9	534,5	524,7	559,5	586,5	619,7	619,3	647,4	664,2
2.1.2.1 Lyhytaikainen (alle 21 vrk) vuodeosasto	188,4	205,0	201,6	210,5	221,7	219,9	226,2	227,8	233,3	244,7	246,8	237,7	248,4	263,4	283,6	282,0	299,1	308,9
2.1.2.2 Muu lyhytkestoinen (21-89 vrk) vuodeosasto	191,7	201,7	204,1	219,1	227,7	231,7	241,9	253,5	259,9	270,2	287,7	287,0	311,0	323,1	336,1	337,3	348,2	355,3
2.2 Perusterveydenhuollon avohoidon (pl. hammashuolto)	1 430,0	1 475,0	1 492,1	1 509,7	1 528,9	1 512,5	1 561,0	1 643,1	1 635,8	1 696,8	1 723,2	1 804,6	1 751,3	1 768,7	1 705,3	1 735,0	1 783,8	1 795,8
2.2.1 Fysioterapia	56,6	58,4	59,0	59,7	60,5	57,6	59,7	83,2	72,9	80,2	79,9	84,5	83,4	82,5	73,7	72,5	72,8	71,8
2.2.2 Mielenterveys	33,8	34,9	35,3	35,7	36,2	56,1	59,7	67,5	82,7	92,9	85,4	92,7	98,4	93,1	90,1	91,1	139,9	147,6
2.2.3 Äitiys-, lasten- ja perhesuunnittelun neuvolatoiminta	116,1	119,8	121,1	122,6	124,1	113,7	117,3	126,3	125,5	131,1	132,6	141,0	140,3	143,1	140,1	133,5	167,9	166,4
2.2.4 Kouluterveydenhuolto	65,2	67,2	68,0	68,8	69,7	62,8	66,1	70,3	69,5	71,2	71,0	76,0	71,3	71,5	70,1	66,8	75,8	77,0
2.2.5 Kotisairaanhoidon	201,6	208,0	210,4	212,9	215,6	199,1	211,4	238,7	235,0	245,8	268,1	269,9	275,0	292,7	289,6	327,4	242,1	235,9
2.2.6 Laboratoriotutkimus	25,8	26,6	26,9	27,3	27,6	40,4	41,7	43,8	43,6	45,2	45,9	48,1	46,8	47,3	45,8	46,6	48,0	48,4
2.2.7 Kuvantamitutkimus	15,9	16,4	16,6	16,8	17,0	24,2	24,9	26,2	26,1	27,1	27,5	28,8	28,0	28,3	27,4	27,8	28,7	28,9
2.2.8 Terveystieteiden muu avohoidotoiminta	763,5	787,5	796,7	806,1	816,3	779,1	785,1	783,5	768,8	774,9	781,4	819,2	768,7	758,8	701,8	693,8	703,9	713,2
2.2.9 Terveystieteiden hoitohenkilökunnan muu avohoidotoiminta	151,5	156,3	158,1	159,9	162,0	179,5	195,1	203,6	211,6	228,5	231,4	244,4	239,3	251,5	266,8	275,3	304,6	306,7
2.3 Kuntien ja kuntayhtymien perusterveydenhuollon ostopalvelut yksityisiltä	60,7	53,9	67,8	71,2	74,1	74,0	97,8	105,3	125,1	138,8	156,3	163,3	173,4	198,1	220,0	231,0	230,5	212,6
3. Suun terveydenhuolto	675,3	685,9	695,3	708,1	722,5	750,8	790,1	805,4	848,8	870,8	899,3	929,6	969,0	1 002,5	1 021,2	1 028,9	1 061,3	1 036,1
3.1 Perusterveydenhuollon suun terveydenhuolto	300,3	303,1	294,6	298,1	294,5	290,4	309,2	313,7	321,1	331,0	348,4	362,3	363,0	377,0	380,6	374,6	367,7	358,9
3.2 Yksityinen suun terveydenhuolto (SV:n ulkopuolinen)	198,1	197,2	203,1	175,8	197,6	211,6	160,5	128,6	48,9	58,3	78,4	91,8	120,4	133,9	126,6	148,3	178,9	159,1
3.3 Sairausvakuutuksen korvaama yksityinen suun terveydenhuolto	114,4	120,2	131,0	164,2	157,1	163,6	231,4	271,3	384,4	391,8	376,8	375,8	385,4	395,3	414,2	400,1	410,3	417,2
3.4 YTHS:n ja Puolustusvoimien suun terveydenhuolto	13,6	13,1	13,3	13,0	13,5	13,7	14,2	14,4	14,9	9,5	14,8	14,9	14,5	14,8	14,4	14,9	14,3	13,8
3.5 Hammasprotetiikka	48,9	52,3	53,3	57,0	59,8	71,5	75,0	77,3	79,5	80,2	80,9	84,8	85,8	81,5	85,5	91,0	88,2	87,1
4. Työterveys- ja opiskeluterveydenhuolto	380,9	394,5	407,1	432,3	454,1	488,8	518,0	543,8	582,7	606,7	627,4	653,1	676,3	708,3	740,9	752,3	806,4	818,9
4.1 Perusterveydenhuollon työterveyshuolto	37,3	44,7	48,6	50,8	56,0	64,4	85,6	98,9	105,2	118,8	131,7	136,8	135,6	138,1	138,5	150,9	157,5	
4.2 Yksityisten palveluntuottajien työterveyshuolto	310,2	316,0	324,5	347,1	362,5	389,9	413,0	425,3	450,5	461,0	472,6	484,5	501,7	531,5	556,0	567,9	603,8	609,7
4.3 Perusterveydenhuollon opiskeluterveydenhuolto	12,9	13,3	13,5	13,6	13,8	12,3	11,6	9,1	9,0	10,1	10,3	11,8	12,4	16,3	22,8	22,1	28,3	28,8
4.4 YTHS:n opiskeluterveydenhuolto (pl. hammashuolto)	20,5	20,6	20,5	20,8	21,8	22,1	23,2	23,8	24,3	30,2	25,6	25,0	24,8	23,9	23,9	23,4	22,8	
5. Vanhusten laitoshoito	791,5	777,7	804,6	796,6	797,7	799,9	818,5	834,7	876,6	880,9	887,8	902,1	849,3	904,9	858,4	793,0	732,5	
5.1 Julkinen vanhusten laitoshoito	643,3	625,9	652,6	643,3	637,8	640,7	652,2	659,9	658,3	681,5	669,7	697,8	712,5	662,5	726,5	692,8	650,6	601,1
5.2 Yksityinen vanhusten laitoshoito	148,2	151,8	152,0	153,3	159,9	159,2	166,3	174,9	176,4	195,1	211,1	190,0	189,6	186,8	178,4	165,6	142,3	131,3
6. Sairausvakuutuksen korvaama yksityinen terveydenhuolto	784,4	781,4	769,2	792,8	859,1	903,6	908,8	947,2	977,2	970,4	958,4	973,5	1 008,8	1 011,4	1 032,3	1 034,9	1 045,2	1 034,4
6.1 Yksityislääkäripalvelut	268,6	265,8	265,5	282,1	281,6	287,3	307,7	319,0	324,8	319,3	314,2	321,2	334,1	339,7	359,8	361,3	367,5	365,1
6.1.1 Yleislääkäripalvelut	38,6	39,2	38,6	44,2	42,4	39,1	47,2	45,4	44,7	43,5	43,2	42,8	44,7	48,0	50,4	49,5	50,6	49,1
6.1.2 Erikoislääkäripalvelut	230,0	226,6	226,9	237,9	239,1	248,2	260,4	273,5	280,1	275,7	271,1	278,4	289,4	291,7	309,4	311,8	316,9	316,0
6.2 Yksityinen kuntoutus	317,9	296,1	294,9	298,5	374,5	409,2	384,1	402,1	410,5	406,8	400,0	399,2	409,0	404,1	398,6	397,2	396,8	381,6
6.3 Yksityinen laboratoriotutkimus	39,3	53,7	54,4	56,8	55,4	53,8	55,8	55,4	55,8	54,7	53,1	53,5	54,8	56,9	60,9	59,8	61,4	61,9
6.4 Yksityinen kuvantamitutkimus	69,8	57,7	62,3	68,2	66,7	70,0	73,5	74,9	79,9	81,5	83,9	91,6	98,6	102,0	108,8	118,5	125,3	127,6
6.5 Muu yksityinen tutkimus ja hoito	88,8	108,1	92,1	87,2	81,0	83,3	87,6	95,8	106,2	108,1	107,1	108,0	112,3	108,7	104,1	98,1	94,2	98,3
7. Muu terveydenhuolto	264,9	257,6	264,5	254,3	235,5	248,1	256,5											

Liitetaulukko 3. Terveydenhuoltomenojen rakenne toiminnoittain 1995-2012, % käypähintaisista kokonaismenoista

Toiminto	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1. Erikoissairaanhoido	32,7	32,5	31,7	32,2	31,7	32,3	32,5	32,7	32,9	32,8	32,9	33,1	32,7	32,8	33,3	34,3	35,4	36,0
1.1 Somaattinen erikoissairaanhoido	26,5	26,3	25,8	26,1	25,9	26,2	26,7	26,8	27,1	27,0	27,4	27,0	26,8	26,9	27,8	28,3	29,3	30,1
1.1.1 Vuodeosastohoito	18,2	18,1	17,7	17,9	17,6	18,6	18,9	18,7	19,1	17,9	17,4	16,5	16,1	15,1	16,5	16,7	17,6	17,9
1.1.2 Päiväkirurgia	0,8	0,7	0,7	0,7	0,9	1,4	1,5	1,6	1,6	1,2	1,3	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,3
1.1.3 Avohoito	7,5	7,4	7,4	7,4	7,4	6,2	6,2	6,5	6,5	8,0	8,6	9,2	9,5	10,6	10,1	10,5	10,5	10,9
1.2 Psykiatrinen hoito	5,5	5,4	5,3	5,4	5,1	5,4	5,0	4,9	4,8	4,7	4,5	4,9	4,8	4,8	4,4	4,5	4,5	4,4
1.2.1 Vuodeosastohoito	4,2	4,2	4,1	4,2	3,9	4,2	3,9	3,7	3,5	3,4	3,2	3,3	3,1	3,0	2,8	2,7	2,5	2,4
1.2.1.1 Pitkäaikainen psykiatrinen vuodeosastohoito (yli 180 vrk)	1,5	1,5	1,5	1,5	1,3	1,2	1,1	1,0	0,9	0,8	0,7	0,8	0,7	0,6	0,6	0,5	0,5	0,5
1.2.1.2 Muu psykiatrinen vuodeosastohoito (enintään 180 vrk)	2,7	2,7	2,6	2,7	2,6	3,0	2,8	2,7	2,6	2,6	2,5	2,5	2,5	2,4	2,2	2,2	2,1	2,0
1.2.2 Avo- ja päiväosastohoito	1,2	1,2	1,1	1,2	1,1	1,2	1,1	1,1	1,2	1,2	1,2	1,6	1,6	1,7	1,6	1,8	1,9	2,0
1.2.3 Muu psykiatrinen hoito	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.3 Kuntien ja kuntayhtymien erikoissairaanhoidon ostopalvelut yksityisiltä (ja muu yksityinen)	0,7	0,8	0,6	0,7	0,7	0,7	0,9	0,9	1,0	1,0	1,1	1,2	1,0	1,1	1,1	1,5	1,6	1,4
2. Perusterveydenhuolto (pl. työterveys-, opiskelu- ja hammashuolto)	19,4	19,4	19,1	19,2	18,9	18,3	18,1	17,9	17,9	18,1	18,1	18,2	18,1	18,4	18,0	17,7	17,6	17,6
2.1 Perusterveydenhuollon vuodeosastohoito	7,4	7,4	7,2	7,2	7,1	6,8	6,8	6,6	6,8	6,8	6,9	6,5	6,7	7,0	6,9	6,3	6,1	6,1
2.1.1 Pitkäaikaishoito (vähintään 90 vrk)	4,3	4,2	4,1	3,9	3,8	3,6	3,6	3,5	3,7	3,6	3,7	3,4	3,4	3,5	3,3	2,8	2,4	2,3
2.1.2 Lyhytaikainen vuodeosastohoito	3,1	3,2	3,1	3,3	3,3	3,3	3,2	3,1	3,1	3,2	3,2	3,1	3,3	3,4	3,6	3,6	3,7	3,8
2.1.2.1 Lyhytaikainen (alle 21 vrk) vuodeosastohoito	1,5	1,6	1,5	1,6	1,6	1,6	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,4	1,5	1,5	1,6	1,6	1,7	1,8
2.1.2.2 Muu lyhytkestoinen (21-89 vrk) vuodeosastohoito	1,5	1,6	1,6	1,7	1,7	1,7	1,7	1,6	1,6	1,7	1,7	1,7	1,8	1,9	1,9	2,0	2,0	2,0
2.2 Perusterveydenhuollon avohoito (pl. hammashuolto)	11,5	11,5	11,4	11,5	11,3	10,9	10,7	10,6	10,3	10,5	10,3	10,7	10,3	10,3	9,8	10,0	10,2	10,3
2.2.1 Fysioterapia	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4
2.2.2 Mielensterveyshoito	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4	0,4	0,5	0,6	0,5	0,6	0,6	0,5	0,5	0,5	0,8	0,8
2.2.3 Äitiys-, lasten- ja perhesuunnittelun neuvolatoiminta	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	1,0	1,0
2.2.4 Kouluterveydenhuolto	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
2.2.5 Kotisairaanhoido	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,4	1,4	1,5	1,5	1,5	1,6	1,6	1,6	1,7	1,7	1,9	1,4	1,3
2.2.6 Laboratoriotutkimus	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
2.2.7 Kvantamistutkimus	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
2.2.8 Terveystieteiden tutkimus	6,1	6,2	6,1	6,1	6,0	5,6	5,4	5,1	4,8	4,8	4,7	4,9	4,5	4,4	4,0	4,0	4,0	4,1
2.2.9 Terveystieteiden tutkimus	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,3	1,3	1,3	1,4	1,4	1,4	1,5	1,4	1,5	1,5	1,6	1,7	1,8
2.3 Kuntien ja kuntayhtymien perusterveydenhuollon ostopalvelut yksityisiltä	0,5	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,7	0,7	0,8	0,9	0,9	1,0	1,0	1,2	1,3	1,3	1,3	1,2
3. Suun terveydenhuolto	5,4	5,4	5,3	5,4	5,3	5,4	5,4	5,2	5,4	5,4	5,4	5,5	5,7	5,8	5,9	6,0	6,1	5,9
3.1 Perusterveydenhuollon suun terveydenhuolto	2,4	2,4	2,3	2,3	2,2	2,1	2,1	2,0	2,0	2,0	2,1	2,2	2,1	2,2	2,2	2,2	2,1	2,1
3.2 Yksityinen suun terveydenhuolto (SV:n ulkopuolinen)	1,6	1,5	1,6	1,3	1,5	1,5	1,1	0,8	0,3	0,4	0,5	0,5	0,7	0,8	0,7	0,9	1,0	0,9
3.3 Sairausvakuutuksen korvaama yksityinen suun terveydenhuolto	0,9	0,9	1,0	1,2	1,2	1,2	1,6	1,8	2,4	2,4	2,3	2,2	2,3	2,3	2,4	2,3	2,3	2,4
3.4 YTHS:n ja Puolustusvoimien suun terveydenhuolto	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
3.5. Hammashuolto	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
4. Työterveys- ja opiskeluterveydenhuolto	3,1	3,1	3,1	3,3	3,3	3,5	3,5	3,5	3,7	3,7	3,8	3,9	4,0	4,1	4,3	4,4	4,6	4,7
4.1 Perusterveydenhuollon työterveyshuolto	0,3	0,3	0,4	0,4	0,4	0,5	0,5	0,6	0,6	0,6	0,7	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,9	0,9
4.2 Yksityisten palveluntuottajien työterveyshuolto	2,5	2,5	2,5	2,6	2,7	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8	2,9	3,0	3,1	3,2	3,3	3,4	3,5
4.3 Perusterveydenhuollon opiskeluterveydenhuolto	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2
4.4 YTHS:n opiskeluterveydenhuolto (pl. hammashuolto)	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1
5. Vanhusten laitoshoido	6,4	6,1	6,2	6,1	5,9	5,8	5,6	5,4	5,3	5,4	5,3	5,3	5,3	5,0	5,2	5,0	4,5	4,2
5.1 Julkinen vanhusten laitoshoido	5,2	4,9	5,0	4,9	4,7	4,6	4,5	4,3	4,2	4,2	4,0	4,2	4,2	3,9	4,2	4,0	3,7	3,4
5.2 Yksityinen vanhusten laitoshoido	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,1	1,1	1,1	1,1	1,2	1,3	1,1	1,1	1,1	1,0	1,0	0,8	0,8
6. Sairausvakuutuksen korvaama yksityinen terveydenhuolto	6,3	6,1	5,9	6,0	6,3	6,5	6,2	6,1	6,2	6,0	5,7	5,8	5,9	5,9	5,9	6,0	6,0	5,9
6.1 Yksityislääkäripalvelut	2,2	2,1	2,0	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,0	2,0	1,9	1,9	2,0	2,0	2,1	2,1	2,1	2,1
6.1.1 Yleislääkäripalvelut	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
6.1.2 Erikoislääkäripalvelut	1,8	1,8	1,7	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,7	1,7	1,6	1,7	1,7	1,7	1,8	1,8	1,8	1,8
6.2 Yksityinen kuntoutus	2,6	2,3	2,3	2,3	2,8	2,9	2,6	2,6	2,6	2,5	2,4	2,4	2,4	2,4	2,3	2,3	2,3	2,2
6.3 Yksityinen laboratoriotutkimus	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4	0,3	0,4	0,4
6.4 Yksityinen kuvantamistutkimus	0,6	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,6	0,6	0,6	0,7	0,7	0,7
6.5 Muu yksityinen tutkimus ja hoito	0,7	0,8	0,7	0,7	0,6	0,6	0,6	0,6	0,7	0,7	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,5	0,6
7. Muu terveydenhuolto	2,1	2,0	2,0	1,9	1,7	1,8	1,8	1,7	1,7	1,7	1,7	1,6	1,6	1,6	1,6	1,5	1,5	1,4
7.1 Kunnallinen kehitysvammalaitoshoido	1,4	1,4	1,4	1,3	1,2	1,3	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,0	1,0
7.2 Kuntien ja kuntayhtymien kehitysvammalaitoshoidon ostopalvelut yksityisiltä	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1
7.3 Puolustusvoimien ja Vankeinhoidolaitoksen terveydenhuolto (pl. hammashuolto)	0,5	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	0,4	0,3	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
8. Lääkkeet ja muut lääkinnälliset kulutustavarat	13,8	14,3	14,5	14,0	14,9	15,2	15,7	15,8	15,8	16,0	16,0	14,7	14,8	14,8	14,2	13,9	13,4	13,3
8.1 Avohoidon reseptilääkkeet	10,7	11,1	11,5	11,2	12,0	12,4	12,9	13,2	13,2	13,5	13,2	12,6	12,6	12,5	12,0	11,6	11,2	11,1
8.1.1 Avohoidon reseptilääkkeet, sairausvakuutuksen korvaamat	10,1	10,5	11,0	10,8	11,1	11,5	11,8	12,0	12,3	12,0	12,0	11,5	11,3	11,3	11,2	10,7	10,3	10,4
8.1.2 Avohoidon reseptilääkkeet, Ei sairausvakuutuksen korvaamat	0,6	0,6	0,6	0,4	0,9	0,9	1,1	1,2	1,2	1,2	1,2	1,1	1,2	1,2	0,8	0,9	1,0	0,7

Liitetaulukko 4a. Vanhustenhuollon menot 1995-2012, milj. euroa käyvin hinnoin***

Toiminto	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1. Vanhustenhuollon käyttömenot	1 303,7	1 378,5	1 387,3	1 446,9	1 511,2	1 608,7	1 757,3	1 895,4	2 046,2	2 214,0	2 381,6	2 528,6	2 719,9	2 958,0	3 187,3	3 226,5	3 378,5	3 523,2
1.1 Vanhusten laitoshoitopalvelut	479,9	484,2	510,6	518,8	530,3	549,4	579,0	606,6	624,3	675,5	699,4	731,1	767,6	763,6	822,2	797,7	764,7	732,5
1.1.1 Julkisten palveluntuottajien tuottamat palvelut	390,0	389,7	414,2	419,0	424,0	440,0	461,4	479,5	492,4	525,2	531,7	574,6	606,3	595,6	660,1	643,8	627,4	601,1
1.1.2 Yksityisten palveluntuottajien tuottamat palvelut**	89,9	94,5	96,5	99,8	106,3	109,4	117,7	127,1	131,9	150,4	167,6	156,5	161,3	168,0	162,1	153,9	137,3	131,3
1.2 Julkiset perusterveydenhuollon pitkäaikaishoidon palvelut (vähintään 90 vrk) (väh. 65-vuotiaat)	295,9	305,1	305,9	308,7	314,9	313,4	337,0	355,8	396,2	406,1	445,5	429,4	454,5	497,5	478,8	404,4	379,0	367,7
1.3 Kotipalvelut*	291,2	309,6	316,2	335,6	349,7	384,5	413,4	426,6	438,0	461,3	476,9	509,8	520,9	563,6	607,2	630,2	648,9	673,4
1.3.1 Julkisten palveluntuottajien tuottamat palvelut*	277,1	294,4	298,5	314,9	328,1	359,9	383,1	392,5	402,9	424,1	439,7	472,1	484,9	521,9	567,4	586,1	604,5	628,8
1.3.2 Yksityisiltä palveluntuottajilta ostetut palvelut*	14,1	15,2	17,7	20,7	21,7	24,6	30,3	34,1	35,1	37,2	37,3	37,8	36,0	41,7	39,9	44,1	44,4	44,6
1.4 Muut vanhusten palvelut*	236,6	279,6	254,5	283,7	316,2	361,5	427,9	506,4	587,7	671,1	759,8	858,2	976,9	1 133,4	1 279,1	1 394,2	1 585,9	1 749,7
1.4.1 Julkisten palveluntuottajien tuottamat palvelut*	154,1	179,3	133,0	139,2	145,1	163,5	188,3	222,1	244,0	286,5	323,3	330,2	386,2	449,9	502,2	560,1	655,7	741,1
1.4.2 Yksityisiltä palveluntuottajilta ostetut palvelut*	82,5	100,3	121,5	144,5	171,1	197,9	239,6	284,2	343,7	384,6	436,4	528,0	590,7	683,5	776,8	834,1	930,2	1 008,6
2. Vanhustenhuollon investoinnit	39,1	46,6	35,1	26,0	23,5	34,5	33,7	38,0	52,3	41,7	54,5	52,8	63,3	72,5	63,8	73,4	37,7	42,9
2.1 Kuntien vanhusten laitoshoitoinvestoinnit	33,7	43,3	34,4	25,5	23,0	34,1	32,3	37,5	50,5	41,1	53,7	52,6	63,2	72,4	63,5	72,0	37,7	42,8
2.2 Vanhainkotikuntayhtymien investoinnit	5,4	3,3	0,7	0,5	0,5	0,4	1,3	0,6	1,8	0,6	0,8	0,2	0,2	0,1	0,3	1,3	0,0	0,1
Vanhustenhuollon menot yhteensä	1 342,8	1 425,1	1 422,4	1 472,9	1 534,7	1 643,2	1 791,0	1 933,4	2 098,5	2 255,7	2 436,1	2 581,3	2 783,2	3 030,5	3 251,2	3 299,9	3 416,2	3 566,1

* = Luokka ei sisälly SHA-tilastoinnin mukaisiin terveydenhuoltomenoihin, mutta sisältyy terveydenhuoltoon liittyvien toimintojen menoihin luokkaan HC.R.6.1

** = Luokka sisältää kuntien ja kuntayhtymien ostopalvelut yksityisiltä, Valtiokonttorin pitkäaikaishoidon ostot sekä Raha-automaattiyhdistyksen vanhustenhuollon toiminta-avustukset

*** = Kotitalouksien itsenäisesti hankkimat palvelut ovat tarkastelun ulkopuolella

Liitetaulukko 4b. Vanhustenhuollon menojen rakenne 1995-2012, %***

Toiminto	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1. Vanhustenhuollon käyttömenot	97,1	96,7	97,5	98,2	98,5	97,9	98,1	98,0	97,5	98,2	97,8	98,0	97,7	97,6	98,0	97,8	98,9	98,8
1.1 Vanhusten laitoshoitopalvelut	35,7	34,0	35,9	35,2	34,6	33,4	32,3	31,4	29,8	29,9	28,7	28,3	27,6	25,2	25,3	24,2	22,4	20,5
1.1.1 Julkisten palveluntuottajien tuottamat palvelut	29,0	27,3	29,1	28,4	27,6	26,8	25,8	24,8	23,5	23,3	21,8	22,3	21,8	19,7	20,3	19,5	18,4	16,9
1.1.2 Yksityisten palveluntuottajien tuottamat palvelut**	6,7	6,6	6,8	6,8	6,9	6,7	6,6	6,6	6,3	6,7	6,9	6,1	5,8	5,5	5,0	4,7	4,0	3,7
1.2 Julkiset perusterveydenhuollon pitkäaikaishoidon palvelut (vähintään 90 vrk) (väh. 65-vuotiaat)	22,0	21,4	21,5	21,0	20,5	19,1	18,8	18,4	18,9	18,0	18,3	16,6	16,3	16,4	14,7	12,3	11,1	10,3
1.3 Kotipalvelut*	21,7	21,7	22,2	22,8	22,8	23,4	23,1	22,1	20,9	20,5	19,6	19,8	18,7	18,6	18,7	19,1	19,0	18,9
1.3.1 Julkisten palveluntuottajien tuottamat palvelut*	20,6	20,7	21,0	21,4	21,4	21,9	21,4	20,3	19,2	18,8	18,0	18,3	17,4	17,2	17,5	17,8	17,7	17,6
1.3.2 Yksityisiltä palveluntuottajilta ostetut palvelut*	1,1	1,1	1,2	1,4	1,4	1,5	1,7	1,8	1,7	1,7	1,5	1,5	1,3	1,4	1,2	1,3	1,3	1,3
1.4 Muut vanhusten palvelut*	17,6	19,6	17,9	19,3	20,6	22,0	23,9	26,2	28,0	29,8	31,2	33,2	35,1	37,4	39,3	42,3	46,4	49,1
1.4.1 Julkisten palveluntuottajien tuottamat palvelut*	11,5	12,6	9,4	9,4	9,5	10,0	10,5	11,5	11,6	12,7	13,3	12,8	13,9	14,8	15,4	17,0	19,2	20,8
1.4.2 Yksityisiltä palveluntuottajilta ostetut palvelut*	6,1	7,0	8,5	9,8	11,1	12,0	13,4	14,7	16,4	17,1	17,9	20,5	21,2	22,6	23,9	25,3	27,2	28,3
2. Vanhustenhuollon investoinnit	2,9	3,3	2,5	1,8	1,5	2,1	1,9	2,0	2,5	1,8	2,2	2,0	2,3	2,4	2,0	2,2	1,1	1,2
2.1 Kuntien vanhusten laitoshoitoinvestoinnit	2,5	3,0	2,4	1,7	1,5	2,1	1,8	1,9	2,4	1,8	2,2	2,0	2,3	2,4	2,0	2,2	1,1	1,2
2.2 Vanhainkotikuntayhtymien investoinnit	0,4	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Vanhustenhuollon menot yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* = Luokka ei sisälly SHA-tilastoinnin mukaisiin terveydenhuoltomenoihin, mutta sisältyy terveydenhuoltoon liittyvien toimintojen menoihin luokkaan HC.R.6.1

** = Luokka sisältää kuntien ja kuntayhtymien ostopalvelut yksityisiltä, Valtiokonttorin pitkäaikaishoidon ostot sekä Raha-automaattiyhdistyksen vanhustenhuollon toiminta-avustukset

*** = Kotitalouksien itsenäisesti hankkimat palvelut ovat tarkastelun ulkopuolella

Liitetaulukko 5a. Lääkkeiden (ml. sairaalalääkkeet) ja muiden lääkinnällisten tuotteiden menot 1995-2012, milj. euroa käyvin hinnoin

Toiminto	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1. Lääkkeet ja muut lääkinnälliset kulutustavarat (ml. sairaalalääkkeet)	1 196,9	1 306,3	1 389,7	1 404,0	1 549,7	1 677,0	1 875,0	2 061,0	2 175,0	2 328,0	2 478,0	2 406,0	2 549,0	2 716,0	2 681,0	2 670,6	2 735,0	2 796,0
1.1 Avohoidon reseptilääkkeet	807,7	885,0	955,0	960,0	1 083,0	1 188,0	1 336,0	1 478,0	1 565,0	1 685,0	1 756,0	1 744,0	1 817,0	1 935,0	1 893,0	1 867,4	1 897,2	1 943,0
1.1.1 Avohoidon reseptilääkkeet, sairausvakuutuksen korvaamat	759,2	836,8	907,6	928,0	1 001,9	1 098,3	1 217,6	1 348,9	1 422,2	1 538,0	1 599,0	1 588,4	1 639,0	1 744,4	1 768,8	1 719,0	1 731,8	1 812,2
1.1.2 Avohoidon reseptilääkkeet, Ei sairausvakuutuksen korvaamat	48,6	48,2	47,4	32,0	81,1	89,7	118,4	129,1	142,8	147,0	157,0	155,6	178,0	190,6	124,2	148,4	165,4	130,8
1.2 Avohoidon itsehoitolääkkeet	206,3	226,0	223,0	214,0	228,0	236,0	253,0	260,0	270,0	278,0	319,0	238,0	275,0	290,0	301,0	306,7	305,8	323,0
1.3 Sairaalalääkkeet	158,9	171,3	185,7	201,0	206,7	222,0	253,0	288,0	302,0	325,0	360,0	379,0	409,0	439,0	434,0	444,5	479,0	475,0
1.4 Muut lääkinnälliset kulutustavarat	24,0	24,0	26,0	29,0	32,0	31,0	33,0	35,0	38,0	40,0	43,0	45,0	48,0	52,0	53,0	52,0	53,0	55,0

Liitetaulukko 5b. Lääkkeiden (ml. sairaalalääkkeet) ja muiden lääkinnällisten tuotteiden menorakenne 1995-2012, %

Toiminto	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1. Lääkkeet ja muut lääkinnälliset kulutustavarat (ml. sairaalalääkkeet)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
1.1 Avohoidon reseptilääkkeet	67,5	67,7	68,7	68,4	69,9	70,8	71,3	71,7	72,0	72,4	70,9	72,5	71,3	71,2	70,6	69,9	69,4	69,5
1.1.1 Avohoidon reseptilääkkeet, sairausvakuutuksen korvaamat	63,4	64,1	65,3	66,1	64,7	65,5	64,9	65,4	65,4	66,1	64,5	66,0	64,3	64,2	66,0	64,4	63,3	64,8
1.1.2 Avohoidon reseptilääkkeet, EI sairausvakuutuksen korvaamat	4,1	3,7	3,4	2,3	5,2	5,4	6,3	6,3	6,6	6,3	6,3	6,5	7,0	7,0	4,6	5,6	6,0	4,7
1.2 Avohoidon itsehoitolääkkeet	17,2	17,3	16,0	15,2	14,7	14,1	13,5	12,6	12,4	11,9	12,9	9,9	10,8	10,7	11,2	11,5	11,2	11,6
1.3 Sairaalalääkkeet	13,3	13,1	13,4	14,3	13,3	13,2	13,5	14,0	13,9	14,0	14,5	15,8	16,0	16,2	16,2	16,6	17,5	17,0
1.4 Muut lääkinnälliset kulutustavarat	2,0	1,8	1,9	2,1	2,1	1,8	1,8	1,7	1,7	1,7	1,7	1,9	1,9	1,9	2,0	1,9	1,9	2,0

Liitetaulukko 6a. Terveystuhoollon rahoitus 1995-2012, milj. euroa käyvin hinnoin

Rahoittaja	ICHA-HF	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1. Julkinen rahoitus	HF.1	5 405,7	5 703,5	5 973,7	6 212,5	6 444,8	6 820,3	7 464,1	8 148,8	8 657,0	9 187,5	9 821,8	10 380,3	10 786,5	11 520,4	11 848,2	11 947,7	12 623,6	13 143,3
1.1 Yleinen julkishallinto (pl. Kela)	HF.1.1	4 451,5	4 660,8	4 867,0	5 022,3	5 205,9	5 479,3	5 991,3	6 531,0	6 907,7	7 301,3	7 859,2	8 313,6	8 630,7	9 178,4	9 484,5	9 584,8	10 168,5	10 611,2
1.1.1 Valtio	HF.1.1.1	2 000,2	1 762,7	1 503,7	1 419,4	1 441,8	1 700,1	1 823,1	1 955,1	2 222,8	2 558,2	2 848,7	3 040,7	3 251,2	3 750,3	4 000,8	4 075,4	4 236,9	4 381,2
1.1.2 Kunnat	HF.1.1.2	2 451,3	2 898,1	3 363,3	3 602,9	3 764,1	3 779,2	4 168,3	4 575,9	4 684,9	4 743,1	5 010,4	5 273,0	5 379,6	5 428,1	5 483,8	5 509,4	5 931,6	6 230,0
1.2 Kela	HF.1.2	954,2	1 042,8	1 106,7	1 190,2	1 238,9	1 341,0	1 472,8	1 617,8	1 749,3	1 886,1	1 962,6	2 066,7	2 155,7	2 342,0	2 363,7	2 362,8	2 455,1	2 532,1
2. Yksityinen rahoitus	HF.2	2 135,2	2 259,8	2 310,5	2 360,0	2 574,2	2 722,9	2 878,0	3 066,8	3 205,5	3 312,9	3 448,7	3 452,5	3 677,3	3 902,8	3 955,9	4 120,4	4 261,0	4 336,6
2.1 Avustuskassat	HF.2.1	38,1	40,7	41,5	43,6	46,1	49,6	46,0	54,3	55,3	55,4	55,0	56,2	57,4	60,8	61,3	59,0	58,4	59,4
2.2 Yksityinen vakuutus	HF.2.2	148,6	150,6	175,1	178,4	187,8	192,8	197,5	204,4	216,4	223,5	230,8	243,5	253,6	267,6	273,8	283,3	291,2	300,6
2.3 Kotitaloudet	HF.2.3	1 708,0	1 804,4	1 835,0	1 853,3	2 017,6	2 134,3	2 258,6	2 391,0	2 484,5	2 568,9	2 669,1	2 644,8	2 803,0	2 951,7	2 991,2	3 159,0	3 237,3	3 269,9
2.4 Kotitalouksia palvelevat voittoon tavoittelemattomat yhteisöt	HF.2.4	90,4	109,7	95,6	96,3	110,4	114,0	125,2	143,8	153,8	153,7	163,9	170,7	182,7	186,8	178,9	173,1	167,4	174,1
2.5 Työnantajat	HF.2.5	150,1	154,4	163,3	188,5	212,4	232,1	250,7	273,4	295,5	311,3	329,9	337,3	380,6	435,9	450,7	446,0	506,8	532,6
Yhteensä		7 540,9	7 963,3	8 284,2	8 572,4	9 019,1	9 543,2	10 342,1	11 215,6	11 862,5	12 500,3	13 270,4	13 832,8	14 463,8	15 423,1	15 804,1	16 068,0	16 884,7	17 479,9

Liitetaulukko 6b. Terveystuolttomenojen rahoitus 1995-2012, % kokonaismenoista

Rahoittaja	ICHA-HF	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1. Julkinen rahoitus	HF.1	71,7	71,6	72,1	72,5	71,5	71,5	72,2	72,7	73,0	73,5	74,0	75,0	74,6	74,7	75,0	74,4	74,8	75,2
1.1 Yleinen julkishallinto (pl. Kela)	HF.1.1	59,0	58,5	58,8	58,6	57,7	57,4	57,9	58,2	58,2	58,4	59,2	60,1	59,7	59,5	60,0	59,7	60,2	60,7
1.1.1 Valtio	HF.1.1.1	26,5	22,1	18,2	16,6	16,0	17,8	17,6	17,4	18,7	20,5	21,5	22,0	22,5	24,3	25,3	25,4	25,1	25,1
1.1.2 Kunnat	HF.1.1.3	32,5	36,4	40,6	42,0	41,7	39,6	40,3	40,8	39,5	37,9	37,8	38,1	37,2	35,2	34,7	34,3	35,1	35,6
1.2 Kela	HF.1.2	12,7	13,1	13,4	13,9	13,7	14,1	14,2	14,4	14,7	15,1	14,8	14,9	14,9	15,2	15,0	14,7	14,5	14,5
2. Yksityinen rahoitus	HF.2	28,3	28,4	27,9	27,5	28,5	28,5	27,8	27,3	27,0	26,5	26,0	25,0	25,4	25,3	25,0	25,6	25,2	24,8
2.1 Avustuskassat	HF.2.1	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3
2.2 Yksityinen vakuutus	HF.2.2	2,0	1,9	2,1	2,1	2,1	2,0	1,9	1,8	1,8	1,8	1,7	1,8	1,8	1,7	1,7	1,8	1,7	1,7
2.3 Kotitaloudet	HF.2.3	22,6	22,7	22,2	21,6	22,4	22,4	21,8	21,3	20,9	20,6	20,1	19,1	19,4	19,1	18,9	19,7	19,2	18,7
2.4 Kotitalouksia palvelevat voittoa tavoittelemattomat yhteisöt	HF.2.4	1,2	1,4	1,2	1,1	1,2	1,2	1,2	1,3	1,3	1,2	1,2	1,2	1,3	1,2	1,1	1,1	1,0	1,0
2.5 Työnantajat	HF.2.5	2,0	1,9	2,0	2,2	2,4	2,4	2,4	2,4	2,5	2,5	2,5	2,4	2,6	2,8	2,9	2,8	3,0	3,0
Yhteensä		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Liitetaulukko 7a. Terveystoimien rahoittajain ja rahoittajittain 2012, milj. euroa käyvin hinnoin

Toiminto	Rahoittaja									
	HF.1	HF.1.1	HF.1.2	HF.2	HF.2.1	HF.2.2	HF.2.3	HF.2.4	HF.2.5	HF.0
	Julkinen rahoitus	Valtio ja kunnat	Kela	Yksityinen rahoitus	Avustus-kassat	Yksityinen vakuutus	Koti-taloudet	Kotitalouk-sia palvelevat voitto-tavoittelemattomat yhteisöt	Työn-antajat	Yhteensä
1. Erikoissairaanhoito	5 807,1	5 806,5	0,6	482,0	3,3	231,8	240,7	6,2		6 289,0
1.1 Somaattinen erikoissairaanhoito	4 815,9	4 815,9		444,1	0,0	231,8	212,3			5 260,0
1.1.1 Vuodeosastohoito	2 799,1	2 799,1		326,2		231,8	94,4			3 125,3
1.1.2 Päiväkirurgia	185,5	185,5		40,8			40,8			226,3
1.1.3 Avohoito	1 831,3	1 831,3		77,2	0,0		77,2			1 908,5
1.2 Psykiatrinen hoito	744,1	744,1		33,0			26,8	6,2		777,1
1.2.1 Vuodeosastohoito	396,7	396,7		26,8			26,8			423,5
1.2.1.1 Pitkäaikainen psykiatrinen vuodeosastohoito (yli 180 vrk)	70,0	70,0		8,8			8,8			78,8
1.2.1.2 Muu psykiatrinen vuodeosastohoito (enintään 180 vrk)	326,7	326,7		18,0			18,0			344,7
1.2.2 Avo- ja päiväosastohoito	347,0	347,0		0,0			0,0			347,0
1.2.3 Muu psykiatrinen hoito	0,4	0,4		6,2				6,2		6,5
1.3 Kuntien ja kuntayhtymien erikoissairaanhoitojen ostopalvelut yksityisiltä (ja muu yksityinen sairaanhoito)	247,1	246,5	0,6	4,8	3,3		1,5			251,9
2. Perusterveydenhuolto (pl. työterveys-, opiskelu- ja hammashuolto)	2 769,1	2 769,1		304,9	18,0	52,0	234,9			3 074,0
2.1 Perusterveydenhuollon vuodeosastohoito	914,4	914,4		151,1			151,1			1 065,6
2.1.1 Pitkäaikaishoito (vähintään 90 vrk)	337,5	337,5		63,9			63,9			401,4
2.1.2 Lyhytaikainen vuodeosastohoito	576,9	576,9		87,2			87,2			664,2
2.1.2.1 Lyhytaikainen (alle 21 vrk) vuodeosastohoito	268,4	268,4		40,5			40,5			308,9
2.1.2.2 Muu lyhytkestoinen (21-89 vrk) vuodeosastohoito	308,6	308,6		46,7			46,7			355,3
2.2 Perusterveydenhuollon avohoito (pl. hammashuolto)	1 660,1	1 660,1		135,8		52,0	83,8			1 795,8
2.2.1 Fysioterapia	14,9	14,9		56,9		52,0	5,0			71,8
2.2.2 Mielenterveyshoito	147,6	147,6								147,6
2.2.3 Äitiys-, lasten- ja perhesuunnittelun neuvolatoiminta	166,4	166,4								166,4
2.2.4 Kouluterveydenhuolto	77,0	77,0								77,0
2.2.5 Kotisairaanhoito	221,3	221,3		14,6			14,6			235,9
2.2.6 Laboratoriotutkimus	48,4	48,4								48,4
2.2.7 Kuvantamitutkimus	28,9	28,9								28,9
2.2.8 Terveystieteiden tutkimuskeskusten muu avohoitotoiminta	668,1	668,1		45,2			45,2			713,2
2.2.9 Terveystieteiden tutkimuskeskusten hoitohenkilökunnan muu avohoitotoiminta	287,6	287,6		19,0			19,0			306,7
2.3 Kuntien ja kuntayhtymien perusterveydenhuollon ostopalvelut yksityisiltä	194,5	194,5		18,0	18,0					212,6
3. Suun terveydenhuolto	430,0	296,9	133,1	606,1			596,5	0,2		1 036,1
3.1 Perusterveydenhuollon suun terveydenhuolto	255,9	255,9		103,0			103,0			358,9
3.2 Yksityinen suun terveydenhuolto (SV:n ulkopuolinen)	36,5	36,5		122,6			122,6			159,1
3.3 Sairausvakuutuksen korvaama yksityinen suun terveydenhuolto	126,2		126,2	290,9	9,3		281,6			417,2
3.4 YTHS:n ja Puolustusvoimien suun terveydenhuolto	11,4	4,5	6,9	2,4			2,2	0,2		13,8
3.5 Hammasprotetiikka				87,1			87,1			87,1
4. Työterveys- ja opiskeluterveydenhuolto	396,8	65,6	331,2	422,1			6,1	0,4	415,6	818,9
4.1 Perusterveydenhuollon työterveyshuolto	96,7	33,7	63,0	60,8					60,8	157,5
4.2 Yksityisten palveluntuottajien työterveyshuolto	254,9		254,9	354,8					354,8	609,7
4.3 Perusterveydenhuollon opiskeluterveydenhuolto	27,0	27,0		1,9			1,9			28,8
4.4 YTHS:n opiskeluterveydenhuolto (pl. hammashuolto)	18,2	4,9	13,3	4,6			4,3	0,4		22,8
5. Vanhusten laitoshuolto	522,1	522,1		210,3			189,0	21,4		732,5
5.1 Julkinen vanhusten laitoshuolto	434,7	434,7		166,5			166,5			601,1
5.2 Yksityinen vanhusten laitoshuolto	87,5	87,5		43,9			22,5	21,4		131,3
6. Sairausvakuutuksen korvaama yksityinen terveydenhuolto	450,2	84,4	365,9	584,2			486,3	97,9		1 034,4
6.1 Yksityislääkäripalvelut	72,8		72,8	292,4			292,4			365,1
6.1.1 Yleislääkäripalvelut	8,9		8,9	40,2			40,2			49,1
6.1.2 Erikoislääkäripalvelut	63,9		63,9	252,1			252,1			316,0
6.2 Yksityinen kuntoutus	316,0	84,4	231,6	65,6			65,6			381,6
6.3 Yksityinen laboratoriotutkimus	16,7		16,7	45,2			45,2			61,9
6.4 Yksityinen kuvantamitutkimus	44,7		44,7	82,9			82,9			127,6
6.5 Muu yksityinen tutkimus ja hoito	0,1		0,1	98,2			0,3	97,9		98,3
7. Muu terveydenhuolto	233,1	233,1		15,5			15,5			248,6
7.1 Kunnallinen kehitysvammalaitoshuolto	162,8	162,8		12,6			12,6			175,4
7.2 Kuntien ja kuntayhtymien kehitysvammalaitoshoidon ostopalvelut yksityisiltä	20,8	20,8		2,9			2,9			23,7
7.3 Puolustusvoimien ja Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuolto (pl. hammashuolto)	49,5	49,5								49,5
8. Lääkkeet ja muut lääkinnälliset kulutustavarat	1 303,1		1 303,1	1 017,9	11,7		1 006,2			2 321,0
8.1 Avohoidon reseptilääkkeet	1 303,1		1 303,1	639,9	11,7		628,2			1 943,0
8.1.1 Avohoidon reseptilääkkeet, sairausvakuutuksen korvaamat	1 303,1		1 303,1	509,1	11,7		497,4			1 812,2
8.1.2 Avohoidon reseptilääkkeet, Ei sairausvakuutuksen korvaamat				130,8			130,8			130,8
8.2 Avohoidon itsehoitolääkkeet				323,0			323,0			323,0
8.3 Muut lääkinnälliset kulutustavarat				55,0			55,0			55,0
9. Hoitolaitteet ja muut lääkinnälliset kestopulustustavarat				467,9	5,5		462,4			467,9
9.1 Silmälasit ja muut optiset laitteet				427,7	5,5		422,2			427,7
9.2 Ortopediset ja muut proteettiset apuvälineet (pl. hammasprotetiikka)				40,2			40,2			40,2
10. Terveystoimien hallintomenot	280,4	179,5	100,9	29,6	11,6	16,9	1,0	0,1		310,0
10.1 Julkisen sektorin terveydenhuollon yleishallinto	257,4	156,5	100,9	1,1			1,0	0,1		258,6
10.2 Terveystoimien hallinto ja sairausvakuutus: yksityissektori				28,5	11,6	16,9				28,5
10.3 Terveystoimien edistäminen ja terveysvalvonta	23,0	23,0								23,0
11. Matkat	297,3		297,3	31,2			31,2			328,5
11.1 Sairausvakuutuksen korvaamat matkat: ambulanssi	92,1		92,1	9,7			9,7			101,8
11.2 Sairausvakuutuksen korvaamat matkat: muut	205,2		205,2	21,5			21,5			226,7
12. Terveystoimien bruttoinvestoinnit	654,1	654,1		165,0				48,0	117,0	819,1
12.1 Julkiset terveydenhuollon bruttoinvestoinnit	654,1	654,1								654,1
12.2 Yksityiset terveydenhuollon bruttoinvestoinnit	0,0	0,0		165,0				48,0	117,0	165,0
Terveystoimien yhteensä	13 143,3	10 611,2	2 532,1	4 336,6	59,4	300,6	3 269,9	174,1	532,6	17 479,9

Liitetaulukko 7b. Terveystuolomonojen rakenne toimintoittain ja rahoittajittain 2012, % rahoittajasektorin kokonaismenoista

Toiminto	Rahoittaja									
	HF.1	HF.1.1	HF.1.2	HF.2	HF.2.1	HF.2.2	HF.2.3	HF.2.4	HF.2.5	HF.0
	Julkinen rahoitus	Valtio ja kunnat	Kela	Yksityinen rahoitus	Avustus-kassat	Yksityinen vakuutus	Koti-taloudet	Kotitalouk-sia palvelevat voittoa tavoittelemattomat yhteisöt	Työn-antajat	Yhteensä
1. Erikoissairaanhoito	44,2	54,7	0,0	11,1	5,6	77,1	7,4	3,5		36,0
1.1 Somaattinen erikoissairaanhoito	36,6	45,4		10,2	0,0	77,1	6,5			30,1
1.1.1 Vuodeosastohoito	21,3	26,4		7,5		77,1	2,9			17,9
1.1.2 Päiväkirurgia	1,4	1,8		0,9			1,3			1,3
1.1.3 Avohoito	13,9	17,3		1,8	0,0		2,4			10,9
1.2 Psykiatrinen hoito	5,7	7,0		0,8			0,8	3,5		4,5
1.2.1 Vuodeosastohoito	3,0	3,7		0,6			0,8			2,4
1.2.1.1 Pitkäaikainen psykiatrinen vuodeosastohoito (yli 180 vrk)	0,5	0,7		0,2			0,3			0,5
1.2.1.2 Muu psykiatrinen vuodeosastohoito (enintään 180 vrk)	2,5	3,1		0,4			0,6			2,0
1.2.2 Avo- ja päiväosastohoito	2,6	3,3		0,0			0,0			2,0
1.2.3 Muu psykiatrinen hoito	0,0	0,0		0,1				3,5		0,0
1.3 Kuntien ja kuntayhtymien erikoissairaanhoitojen ostopalvelut yksityisiltä (ja muu yksityinen sairaanhoito)	1,9	2,3	0,0	0,1	5,6		0,1			1,4
2. Perusterveydenhuolto (pl. työterveys-, opiskelu- ja hammashuolto)	21,1	26,1		7,0	30,4	17,3	7,2			17,6
2.1 Perusterveydenhuollon vuodeosastohoito	7,0	8,6		3,5			4,6			6,1
2.1.1 Pitkäaikaishoito (vähintään 90 vrk)	2,6	3,2		1,5			2,0			2,3
2.1.2 Lyhytaikainen vuodeosastohoito	4,4	5,4		2,0			2,7			3,8
2.1.2.1 Lyhytaikainen (alle 21 vrk) vuodeosastohoito	2,0	2,5		0,9			1,2			1,8
2.1.2.2 Muu lyhytkestoinen (21-89 vrk) vuodeosastohoito	2,4	2,9		1,1			1,4			2,0
2.2 Perusterveydenhuollon avohoito (pl. hammashuolto)	12,6	15,6		3,1		17,3	2,6			10,3
2.2.1 Fysioterapia	0,1	0,1		1,3		17,3	0,2			0,4
2.2.2 Mielenterveyshoito	1,1	1,4								0,8
2.2.3 Äitiys-, lasten- ja perhesuunnittelun neuvolatoiminta	1,3	1,6								1,0
2.2.4 Kouluterveydenhuolto	0,6	0,7								0,4
2.2.5 Kotisairaanhoito	1,7	2,1		0,3			0,5			1,4
2.2.6 Laboratoriotutkimus	0,4	0,5								0,3
2.2.7 Kuvantamistutkimus	0,2	0,3								0,2
2.2.8 Terveystieteiden tutkimuskeskusten muu avohoitotoiminta	5,1	6,3		1,0			1,4			4,1
2.2.9 Terveystieteiden tutkimuskeskusten muu avohoitotoiminta	2,2	2,7		0,4			0,6			1,8
2.3 Kuntien ja kuntayhtymien perusterveydenhuollon ostopalvelut yksityisiltä	1,5	1,8		0,4	30,4					1,2
3. Suun terveydenhuolto	3,3	2,8	5,3	14,0	15,7		18,2	0,1		5,9
3.1 Perusterveydenhuollon suun terveydenhuolto	2,0	2,4		2,4			3,2			2,1
3.2 Yksityinen suun terveydenhuolto (SV:n ulkopuolinen)	0,3	0,3		2,8			3,8			0,9
3.3 Sairausvakuutuksen korvaama yksityinen suun terveydenhuolto	1,0		5,0	6,7	15,7		8,6			2,4
3.4 YTHS:n ja Puolustusvoimien suun terveydenhuolto	0,1	0,0	0,3	0,1			0,1	0,1		0,1
3.5 Hammasprotetiikka				2,0			2,7			0,5
4. Työterveys- ja opiskeluterveydenhuolto	3,0	0,6	13,1	9,7			0,2	0,2	78,0	4,7
4.1 Perusterveydenhuollon työterveyshuolto	0,7	0,3	2,5	1,4					11,4	0,9
4.2 Yksityisten palveluntuottajien työterveyshuolto	1,9		10,1	8,2					66,6	3,5
4.3 Perusterveydenhuollon opiskeluterveydenhuolto	0,2	0,3		0,0			0,1			0,2
4.4 YTHS:n opiskeluterveydenhuolto (pl. hammashuolto)	0,1	0,1	0,5	0,1			0,1	0,2		0,1
5. Vanhusten laitoshuolto	4,0	4,9		4,9			5,8	12,3		4,2
5.1 Julkinen vanhusten laitoshuolto	3,3	4,1		3,8			5,1			3,4
5.2 Yksityinen vanhusten laitoshuolto	0,7	0,8		1,0			0,7	12,3		0,8
6. Sairausvakuutuksen korvaama yksityinen terveydenhuolto	3,4	0,8	14,5	13,5			14,9	56,2		5,9
6.1 Yksityislääkäripalvelut	0,6		2,9	6,7			8,9			2,1
6.1.1 Yleislääkäripalvelut	0,1		0,4	0,9			1,2			0,3
6.1.2 Erikoislääkäripalvelut	0,5		2,5	5,8			7,7			1,8
6.2 Yksityinen kuntoutus	2,4	0,8	9,2	1,5			2,0			2,2
6.3 Yksityinen laboratoriotutkimus	0,1		0,7	1,0			1,4			0,4
6.4 Yksityinen kuvantamistutkimus	0,3		1,8	1,9			2,5			0,7
6.5 Muu yksityinen tutkimus ja hoito	0,0		0,0	2,3			0,0	56,2		0,6
7. Muu terveydenhuolto	1,8	2,2		0,4			0,5			1,4
7.1 Kunnallinen kehitysvammalaitoshuolto	1,2	1,5		0,3			0,4			1,0
7.2 Kuntien ja kuntayhtymien kehitysvammalaitoshoidon ostopalvelut yksityisiltä	0,2	0,2		0,1			0,1			0,1
7.3 Puolustusvoimien ja Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuolto (pl. hammashuolto)	0,4	0,5								0,3
8. Lääkkeet ja muut lääkinälliset kulutustavarat	9,9		51,5	23,5	19,7		30,8			13,3
8.1 Avohoidon reseptilääkkeet	9,9		51,5	14,8	19,7		19,2			11,1
8.1.1 Avohoidon reseptilääkkeet, sairausvakuutuksen korvaamat	9,9		51,5	11,7	19,7		15,2			10,4
8.1.2 Avohoidon reseptilääkkeet, EI sairausvakuutuksen korvaamat				3,0			4,0			0,8
8.2 Avohoidon itsehoitolääkkeet				7,5			9,9			1,9
8.3 Muut lääkinälliset kulutustavarat				1,3			1,7			0,3
9. Hoitolaitteet ja muut lääkinälliset kestokulutustavarat				10,8	9,2		14,1			2,7
9.1 Silmälasit ja muut optiset laitteet				9,9	9,2		12,9			2,5
9.2 Ortopediset ja muut proteettiset apuvälineet (pl. hammasprotetiikka)				0,9			1,2			0,2
10. Terveystuolun hallintomenot	2,1	1,7	4,0	0,7	19,5	5,6	0,0	0,1		1,8
10.1 Julkisen sektorin terveydenhuollon yleishallinto	2,0	1,5	4,0	0,0			0,0	0,1		1,5
10.2 Terveystuolun hallinto ja sairausvakuutus: yksityissektori				0,7	19,5	5,6				0,2
10.3 Terveystuolun edistäminen ja terveystuolunvalvonta	0,2	0,2								0,1
11. Matkat	2,3		11,7	0,7			1,0			1,9
11.1 Sairausvakuutuksen korvaamat matkat: ambulanssi	0,7		3,6	0,2			0,3			0,6
11.2 Sairausvakuutuksen korvaamat matkat: muut	1,6		8,1	0,5			0,7			1,3
12. Terveystuolun bruttoinvestoinnit	5,0	6,2		3,8				27,6	22,0	4,7
12.1 Julkiset terveydenhuollon bruttoinvestoinnit	5,0	6,2						27,6	22,0	3,7
12.2 Yksityiset terveydenhuollon bruttoinvestoinnit	0,0	0,0		3,8						0,9
Terveystuolun menot yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Liitetaulukko 7c. Terveystuolomonojen rakenne toimintoittain ja rahoittajittain 2012, % toimintokohtaisista menoista

Toiminto	Rahoittaja	HF.1	HF.1.1	HF.1.2	HF.2	HF.2.1	HF.2.2	HF.2.3	HF.2.4	HF.2.5	HF.0
		Julkinen rahoitus	Valtio ja kunnat	Kela	Yksityinen rahoitus	Avustus-kassat	Yksityinen vakuutus	Kotitaloudet	Kotitalouksia palvelevat voitto-tavoittelemattomat yhteisöt	Työnantajat	Yhteensä
1. Erikoissairaanhoito		92,3	92,3	0,0	7,7	0,1	3,7	3,8	0,1		100,0
1.1 Somaattinen erikoissairaanhoito		91,6	91,6		8,4	0,0	4,4	4,0			100,0
1.1.1 Vuodeosastohoito		89,6	89,6		10,4		7,4	3,0			100,0
1.1.2 Päiväkirurgia		82,0	82,0		18,0			18,0			100,0
1.1.3 Avohoito		96,0	96,0		4,0	0,0		4,0			100,0
1.2 Psykiatrinen hoito		95,8	95,8		4,2			3,5	0,8		100,0
1.2.1 Vuodeosastohoito		93,7	93,7		6,3			6,3			100,0
1.2.1.1 Pitkäaikainen psykiatrinen vuodeosastohoito (yli 180 vrk)		88,8	88,8		11,2			11,2			100,0
1.2.1.2 Muu psykiatrinen vuodeosastohoito (enintään 180 vrk)		94,8	94,8		5,2			5,2			100,0
1.2.2 Avo- ja päiväosastohoito		100,0	100,0		0,0			0,0			100,0
1.2.3 Muu psykiatrinen hoito		6,0	6,0		94,0				94,0		100,0
1.3 Kuntien ja kuntayhtymien erikoissairaanhoitojen ostopalvelut yksityisiltä (ja muu yksityinen sairaanhoito)		98,1	97,9	0,2	1,9	1,3		0,6			100,0
2. Perusterveydenhuolto (pl. työterveys-, opiskelu- ja hammashuolto)		90,1	90,1		9,9	0,6	1,7	7,6			100,0
2.1 Perusterveydenhuollon vuodeosastohoito		85,8	85,8		14,2			14,2			100,0
2.1.1 Pitkäaikaishoito (vähintään 90 vrk)		84,1	84,1		15,9			15,9			100,0
2.1.2 Lyhytaikainen vuodeosastohoito		86,9	86,9		13,1			13,1			100,0
2.1.2.1 Lyhytaikainen (alle 21 vrk) vuodeosastohoito		86,9	86,9		13,1			13,1			100,0
2.1.2.2 Muu lyhytkestoinen (21-89 vrk) vuodeosastohoito		86,8	86,8		13,2			13,2			100,0
2.2 Perusterveydenhuollon avohoito (pl. hammashuolto)		92,4	92,4		7,6		2,9	4,7			100,0
2.2.1 Fysioterapia		20,7	20,7		79,3		72,4	6,9			100,0
2.2.2 Mielenterveyshoito		100,0	100,0								100,0
2.2.3 Äitiys-, lasten- ja perhesuunnittelun neuvolatoiminta		100,0	100,0								100,0
2.2.4 Kouluterveydenhuolto		100,0	100,0								100,0
2.2.5 Kotisairaanhoito		93,8	93,8		6,2			6,2			100,0
2.2.6 Laboratoriotutkimus		100,0	100,0								100,0
2.2.7 Kuvantamistutkimus		100,0	100,0								100,0
2.2.8 Terveystieteiden tutkimus ja muu avohoitotoiminta		93,7	93,7		6,3			6,3			100,0
2.2.9 Terveystieteiden tutkimus ja muu avohoitotoiminta		93,8	93,8		6,2			6,2			100,0
2.3 Kuntien ja kuntayhtymien perusterveydenhuollon ostopalvelut yksityisiltä		91,5	91,5		8,5	8,5					100,0
3. Suun terveydenhuolto		41,5	28,7	12,9	58,5	0,9		57,6	0,0		100,0
3.1 Perusterveydenhuollon suun terveydenhuolto		71,3	71,3		28,7			28,7			100,0
3.2 Yksityinen suun terveydenhuolto (SV:n ulkopuolinen)		22,9	22,9		77,1			77,1			100,0
3.3 Sairausvakuutuksen korvaama yksityinen suun terveydenhuolto		30,3		30,3	69,7	2,2		67,5			100,0
3.4 YTHS:n ja Puolustusvoimien suun terveydenhuolto		82,6	32,9	49,7	17,4			16,0	1,5		100,0
3.5. Hammasprotetiikka					100,0			100,0			100,0
4. Työterveys- ja opiskeluterveydenhuolto		48,5	8,0	40,5	51,6			0,8	0,1	50,8	100,0
4.1 Perusterveydenhuollon työterveyshuolto		61,4	21,4	40,0	38,6					38,6	100,0
4.2 Yksityisten palveluntuottajien työterveyshuolto		41,8		41,8	58,2					58,2	100,0
4.3 Perusterveydenhuollon opiskeluterveydenhuolto		93,5	93,5		6,5			6,5			100,0
4.4 YTHS:n opiskeluterveydenhuolto (pl. hammashuolto)		79,6	21,5	58,2	20,4			18,7	1,7		100,0
5. Vanhusten laitoshuolto		71,3	71,3		28,7			25,8	2,9		100,0
5.1 Julkinen vanhusten laitoshuolto		72,3	72,3		27,7			27,7			100,0
5.2 Yksityinen vanhusten laitoshuolto		66,6	66,6		33,4			17,1	16,3		100,0
6. Sairausvakuutuksen korvaama yksityinen terveydenhuolto		43,5	8,2	35,4	56,5			47,0	9,5		100,0
6.1 Yksityislääkäripalvelut		19,9		19,9	80,1			80,1			100,0
6.1.1 Yleislääkäripalvelut		18,1		18,1	81,9			81,9			100,0
6.1.2 Erikoislääkäripalvelut		20,2		20,2	79,8			79,8			100,0
6.2 Yksityinen kuntoutus		82,8	22,1	60,7	17,2			17,2			100,0
6.3 Yksityinen laboratoriotutkimus		27,0		27,0	73,0			73,0			100,0
6.4 Yksityinen kuvantamistutkimus		35,0		35,0	65,0			65,0			100,0
6.5 Muu yksityinen tutkimus ja hoito		0,1		0,1	99,9			0,3	99,6		100,0
7. Muu terveydenhuolto		93,8	93,8		6,2			6,2			100,0
7.1 Kunnallinen kehitysvammalaitoshuolto		92,8	92,8		7,2			7,2			100,0
7.2 Kuntien ja kuntayhtymien kehitysvammalaitoshoidon ostopalvelut yksityisiltä		87,7	87,7		12,3			12,3			100,0
7.3 Puolustusvoimien ja Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuolto (pl. hammashuolto)		100,0	100,0								100,0
8. Lääkkeet ja muut lääkinnälliset kulutustavarat		56,2		56,2	43,9	0,5		43,4			100,0
8.1 Avohoidon reseptilääkkeet		67,1		67,1	32,9	0,6		32,3			100,0
8.1.1 Avohoidon reseptilääkkeet, sairausvakuutuksen korvaamat		71,9		71,9	28,1	0,6		27,5			100,0
8.1.2 Avohoidon reseptilääkkeet, Ei sairausvakuutuksen korvaamat					100,0			100,0			100,0
8.2 Avohoidon itsehoitolääkkeet					100,0			100,0			100,0
8.3 Muut lääkinnälliset kulutustavarat					100,0			100,0			100,0
9. Hoitolaitteet ja muut lääkinnälliset kestokulutustavarat					100,0	1,2		98,8			100,0
9.1 Silmälasit ja muut optiset laitteet					100,0	1,3		98,7			100,0
9.2 Ortopediset ja muut proteettiset apuvälineet (pl. hammasprotetiikka)					100,0			100,0			100,0
10. Terveystuollon hallintomenot		90,5	57,9	32,6	9,6	3,7	5,4	0,3	0,0		100,0
10.1 Julkisen sektorin terveydenhuollon yleishallinto		99,6	60,5	39,0	0,4			0,4	0,0		100,0
10.2 Terveystuollon hallinto ja sairausvakuutus: yksityissektori					100,0	40,7	59,3				100,0
10.3 Terveystuollon edistäminen ja terveystuollo		100,0	100,0								100,0
11. Matkat		90,5		90,5	9,5			9,5			100,0
11.1 Sairausvakuutuksen korvaamat matkat: ambulanssi		90,5		90,5	9,5			9,5			100,0
11.2 Sairausvakuutuksen korvaamat matkat: muut		90,5		90,5	9,5			9,5			100,0
12. Terveystuollon bruttoinvestoinnit		79,9	79,9		20,2				5,9	14,3	100,0
12.1 Julkiset terveydenhuollon bruttoinvestoinnit		100,0	100,0								100,0
12.2 Yksityiset terveydenhuollon bruttoinvestoinnit		0,0	0,0		100,0				29,1	70,9	100,0
Terveystuolomonojen yhteensä		75,2	60,7	14,5	24,8	0,3	1,7	18,7	1,0	3,1	100,0

Liitetaulukko 8. Terveystuolttomenot suhteessa bruttokansantuotteeseen OECD-maissa 1995-2012, %

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Australia	7,3	7,4	7,5	7,6	7,8	8,1	8,2	8,4	8,3	8,6	8,5	8,5	8,6	8,8	9,0	8,9	..	..
Itävalta	9,6	9,5	9,8	10,0	10,2	10,0	10,1	10,1	10,3	10,4	10,4	10,2	10,3	10,5	11,2	11,0	10,8	..
Belgia	7,6d	7,9d	7,8d	7,9d	8,1d	8,1d	8,3d	8,5d	10,0bd	10,0d	10,0d	9,5d	9,5d	9,9d	10,6d	10,5d	10,5d	..
Kanada	9,0	8,8	8,8	9,0	8,9	8,8	9,3	9,6	9,8	9,8	9,8	10,0	10,0	10,3	11,4	11,4	11,2	11,2e
Chile	5,2	5,6	5,7	6,2	6,4	6,4	6,6	6,5	7,2	6,8	6,6	6,3	6,5	7,1	7,9	7,4	7,5	7,6e
Tšekin tasavalta	6,7b	6,4	6,4	6,4	6,3	6,3b	6,4	6,8	7,1b	6,9	6,9	6,7	6,5	6,8	8,0	7,4	7,5	..
Tanska	8,1	8,2	8,2	8,2	9,0	8,7	9,1	9,3	9,5b	9,7	9,8	9,9	10,0	10,2	11,5	11,1	10,9	..
Viro	..	..	..	..	5,9	5,3	4,9	4,8	4,9	5,1	5,0	5,0	5,2	6,1	7,0	6,3	5,9	..
Suomi	7,8	8,0	7,7	7,4	7,4	7,2	7,4	7,8	8,2	8,2	8,4	8,3	8,0	8,3	9,2	9,0	9,0	9,1
Ranska	10,4	10,4	10,3	10,1	10,2	10,1	10,2	10,6	10,8b	11,0	11,0	11,0	10,9	11,0	11,7	11,7	11,6	11,6
Saksa	10,1	10,4	10,3	10,3	10,4	10,4	10,5	10,7	10,9	10,7	10,8	10,6	10,5	10,7	11,8	11,5	11,3	..
Kreikka	8,7	8,6	8,5	8,4	8,7	8,0	8,9	9,2	9,0	8,8	9,7	9,7	9,8	10,1	10,2	9,5	9,1	..
Unkari	7,3	7,1	6,8	7,2	7,3	7,2	7,2	7,6	8,6b	8,2	8,4	8,3	7,7	7,5	7,7	8,0	7,9	7,8e
Islanti	8,2	8,2	8,1	8,9	9,6	9,5	9,3	10,2	10,4	9,9	9,4	9,1	9,1	9,1	9,6	9,3	9,0	8,9e
Irlanti	6,6	6,5	6,3	6,1	6,1	6,1	6,7	7,0	7,3	7,5	7,6	7,5	7,9	9,1	10,0	9,3	8,9	..
Israel	7,6	7,7	7,9	7,8	7,5	7,5	8,1	8,0	7,9	7,8	7,9	7,6	7,6	7,7	7,7	7,7	7,7	..
Italia	7,1	7,2	7,4	7,5	7,6	7,9	8,1	8,2	8,2	8,5	8,7	8,8	8,5	8,9	9,4	9,4	9,2	9,2
Japani	6,8	7,0	6,9	7,2	7,4	7,6	7,8	7,9	8,0	8,0	8,2	8,2	8,2	8,6	9,5	9,6	..	..
Korea	3,7	3,9	3,9	4,0	4,3	4,3	5,0	4,8	5,2	5,2	5,6	6,1	6,4	6,6	7,1	7,3	7,4	7,5e
Luxemburg	5,6	5,7	5,6	5,7	5,8	7,5b	7,4	8,3	7,7	8,2	7,9	7,7	6,7	7,3	8,0	7,2	6,6	..
Meksiko	5,1	4,7	4,8	4,9b	5,1d	5,1d	5,5d	5,6b	5,8	6,0d	5,9d	5,7d	5,8d	5,8d	6,4de	6,2de	..	..
Alankomaat	8,3	8,2	7,9	8,1	8,1	8,0	8,3	8,9	9,8	10,0	10,9	10,7	10,8	11,0	11,9	12,1	11,9	..
Uusi-Seelanti	7,1	7,0	7,2	7,7	7,5	7,6	7,7	8,0	7,9d	8,0d	8,4d	8,8d	8,5d	9,3d	10,0d	10,2d	10,3d	..
Norja	7,9	7,8	8,4	9,3	9,3	8,4	8,8b	9,8	10,0	9,6	9,0	8,6	8,7	8,6	9,7	9,4	9,3	9,4
Puola	5,5	5,9	5,6	5,9	5,7	5,5	5,9	6,3b	6,2	6,2	6,2	6,2	6,3	6,9	7,2	7,0	6,9	..
Portugali	7,5b	7,8	7,8	7,7	7,9	9,3b	9,3	9,3	9,7	10,0	10,4	10,0	10,0	10,2	10,8	10,8	10,2	..
Slovakia	..	..	5,8	5,7	5,8	5,5	5,5	5,6	5,8	7,2	7,0b	7,3	7,8	8,0	9,2	9,0	7,9b	..
Slovenia	7,5	7,6	7,8	7,8	7,8	8,3	8,6	8,6b	8,6	8,3	8,4	8,3	7,9	8,3	9,2	8,9	8,9	8,8e
Espanja	7,4	7,5	7,3	7,3	7,3b	7,2	7,2	7,3	8,2b	8,2	8,3	8,4	8,5	8,9	9,6	9,6	9,3	..
Ruotsi	8,0	8,2	8,0	8,1	8,2	8,2	8,9	9,2	9,3	9,1	9,1	8,9	8,9	9,2	9,9	9,5	9,5	..
Sveitsi	9,3	9,7	9,7	9,8	10,0	9,9	10,3	10,6	10,9	11,0	10,9	10,4	10,2	10,3	11,0	10,9	11,0	11,3e
Turkki	2,5	2,9	3,1	3,6	4,8b	4,9	5,2	5,4	5,3	5,4	5,4	5,8	6,0	6,1	..	..	..	..
Iso-Britannia	6,8	6,8	6,6	6,6	6,9	7,0	7,3	7,6	7,8	8,0	8,3	8,4	8,5	9,0	9,9	9,6	9,4	..
Yhdysvallat	13,7	13,7	13,6	13,6	13,6	13,7	14,3	15,2	15,7	15,8	15,8	15,9	16,2	16,6	17,7	17,7	17,7	..

*1 ? : tieto edellis- tai aiemmalta vuodelta, b: katko aikasarjassa, n: uusi, p: koelaskelma, e: ennakkoarvio, u: internet-päivitys, h: epäluotettava tai puuttuva tieto, d: muutos metodologiassa

Lähde: OECD. stats.oecd.org 6.3.2014 tilanteen mukaan.

Hälso- och sjukvårdsutgifter samt deras finansiering 2012

28.3.2014

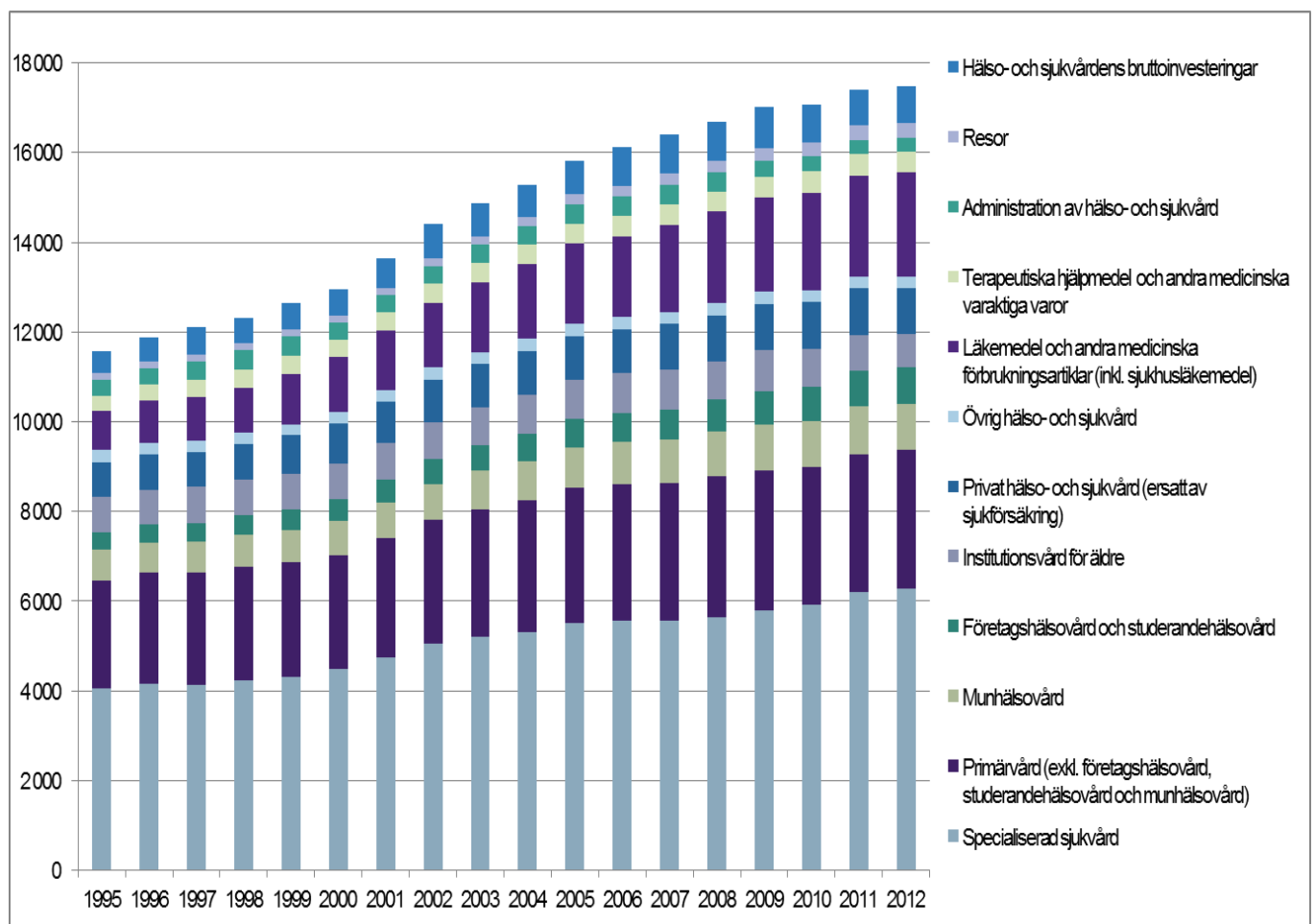
År 2012 var Finlands hälso- och sjukvårdsutgifter 17,5 miljarder euro. Jämfört med året innan ökade utgifterna för hälso- och sjukvården reallt med 0,4 procent (figur 1). Räknat per invånare var utgifterna 3 229 euro.

Hälso- och sjukvårdsutgifterna i förhållande till bruttonationalprodukten steg med 0,1 procentenheter från 2011 och var 9,1 procent 2012.

Den specialiserade sjukvårdens (6,3 miljarder euro) och primärvårdens (3,6 miljarder euro) utgifter utgjorde drygt hälften av hälso- och sjukvårdsutgifterna 2012. Reallt ökade utgifterna för den specialiserade sjukvården med 1,6 procent. Reallt ökade utgifterna för läkemedel och andra medicinska förbrukningsartiklar med 4,0 procent.

År 2012 utgjorde den offentliga finansieringens andel av hälso- och sjukvårdsutgifterna 75,2 procent och den privata finansieringens andel 24,8 procent. Den offentliga finansieringens andel ökade med 0,4 procentenheter från 2011.

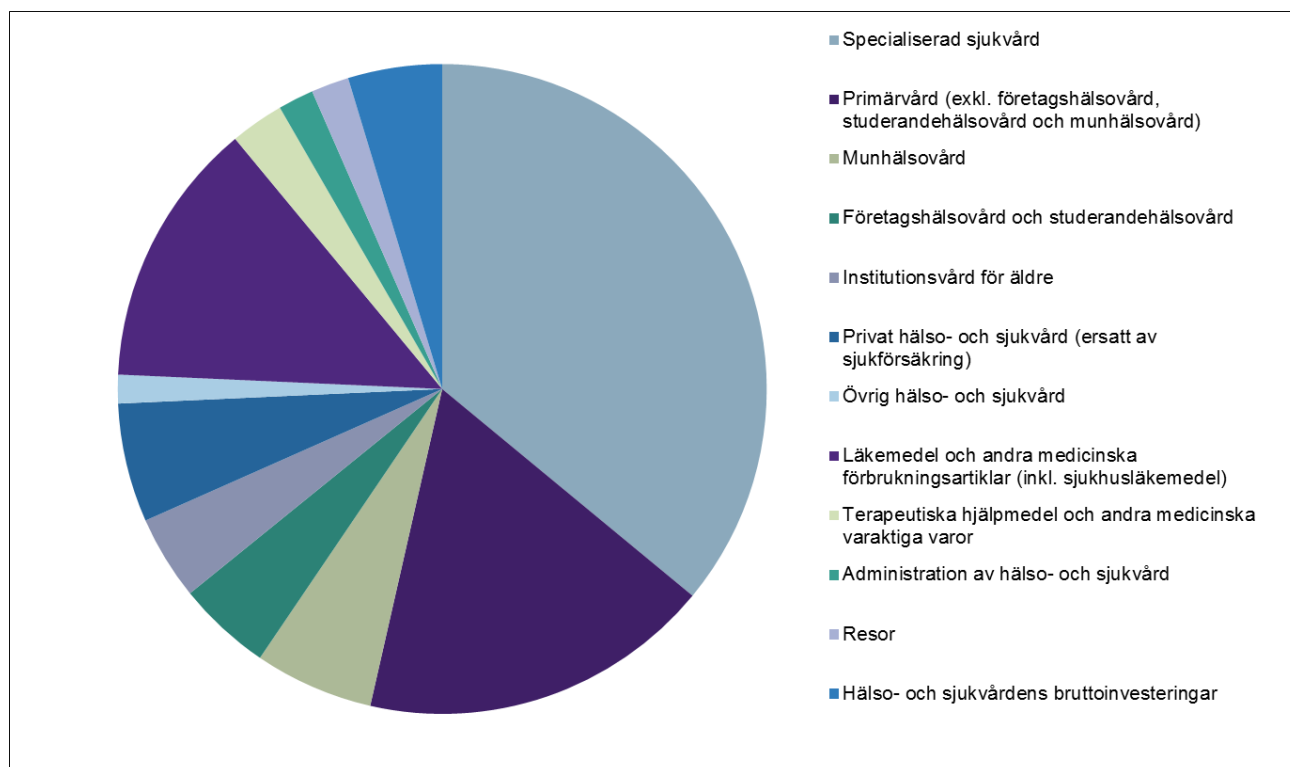
Diagram 1. Hälso- och sjukvårdsutgifter 1995–2012 enligt prisnivån 2012, mn euro



Hälsa- och sjukvårdsutgifter efter funktion

För de största utgiftsposterna inom hälso- och sjukvården 2012 stod tjänster inom den specialiserade sjukvården och primärvården samt användningen av läkemedel och andra medicinska förbrukningsartiklar inom öppenvården. Dessa utgjorde två tredjedelar av hälso- och sjukvårdsutgifterna 2012 (figur 2).

Diagram 2. Hälso- och sjukvårdsutgifternas struktur 2012, %



Specialiserad sjukvård

Utgifterna för den specialiserade sjukvården var totalt 6,3 miljarder euro 2012 (tabellbilaga 1). Detta står för drygt en tredjedel av hälso- och sjukvårdens totala utgifter 2012 (tabellbilaga 3). Realt ökade utgifterna för den specialiserade sjukvården med 1,6 procent jämfört med året innan (tabellbilaga 2). Utgifterna för den specialiserade somatiska vårdens bäddavdelningsvård fortsatte att öka och uppgick till totalt 3,1 miljarder euro 2012. Realt ökade utgifterna med 1,4 procent jämfört med året innan. I fråga om prestationer sjönk både antalet patienter (-1,7 %) och antalet vårdperioder (-1,8 %) jämfört med året innan. Antalet vård dagar sjönk med 2,3 procent (1). Kostnadsutvecklingen beror sannolikt på att vårdens svårighetsgrad ökat. Även om antalet prestationer sjönk ökade inkomsterna för den specialiserade sjukvården på offentliga sjukhus med 1,7 procent (2) från 2011.

Utgifterna för den specialiserade somatiska vårdens öppenvård uppgick till totalt 1,9 miljarder euro och ökade med 3,9 procent jämfört med året innan. Antalet besök inom öppenvården ökade med 1,8 procent (1) jämfört med året innan. Dagskirurgins utgifter var 226 miljoner euro, vilket var en real ökning med 3,9 procent jämfört med året innan. På dagskirurgins serviceområde ökade både antalet patienter och vårdperioder (1).

Utgifterna för den psykiatriska vården minskade reallt något jämfört med året innan (-1,0 %). År 2012 var utgifterna för den psykiatriska vården totalt 777 miljoner euro. Kostnaderna för det psykiatriska specialområdets bäddavdelningsvård var 424 miljoner euro, vilket innebar en real minskning på 3,9 procent jämfört med 2011. Enligt vårdanmälningsregistret för hälso- och sjukvården fortsatte såväl antalet patienter som vårddagar att minska (3) inom det psykiatriska specialområdets institutionsvård. Utgifterna för den psykiatriska öppen- och bäddavdelningsvården (347 mn €) ökade reallt med 2,6 procent. Antalet besök och patienter inom den psykiatriska öppenvården ökade, vilket förklarar de ökade utgifterna (3).

Utgifterna för den specialiserade sjukvård som kommunerna och samkommunerna köper av privata serviceleverantörer har ökat nästan varje år under 2000-talet. År 2012 vände dock utgifterna (252 mn €) nedåt och minskade med 7,4 procent jämfört med året innan. Av hälso- och sjukvårdens totala utgifter minskade andelen utgifter för upphandlade tjänster inom den specialiserade sjukvården något jämfört med året innan och landade på 1,4 procent.

Primärvård¹

År 2012 var utgifterna för primärvården (exkl. företagshälsovården, tandvården och studenthälsovården) cirka 3,1 miljarder euro, vilket motsvarade 17,6 procent av alla hälso- och sjukvårdsutgifter. Utgifterna minskade reallt med 0,7 procent jämfört med året innan. Utgifterna för primärvårdens öppenvård (1,8 md €) ökade reallt med 0,7 procent jämfört med 2011. Utgifterna för primärvårdstjänster som kommuner och samkommuner upphandlat av privata tjänsteleverantörer uppgick till 213 miljoner euro. Reallt sjönk utgifterna med 7,8 procent jämfört med året innan.

Utgifterna för primärvårdens bäddavdelningsvård (1,1 md €) sjönk reallt med 0,9 procent jämfört med året innan. Utgifterna för primärvårdens långvård på bäddavdelningar (401 mn €) fortsatte att minska, och minskningen var reallt 6,3 procent jämfört med året innan. Utgifterna för primärvårdens korttidsvård på bäddavdelningar (664,2 mn €) fortsatte att öka, och ökningen var reallt 2,6 procent jämfört med året innan. Enligt vårdanmälningsregistret för hälso- och sjukvården fortsatte antalet vårddagar att minska när det gäller bäddavdelningsvården inom hälsovårdscentralernas primärvård 2012. Minskningen var 4,3 procent jämfört med året innan (3). Antalet vårddagar under vårdperioder som varade över 90 dygn och som enligt statistiken räknas som långvård inom primärvården minskade med 8,9 procent jämfört med året innan. Antalet vårddagar under vårdperioder som varade högst 90 dygn steg något från 2011 års nivå (1,4 %).

Munhälsovård

År 2012 var de totala utgifterna för munhälsovården 1,0 miljarder euro, av vilka utgifterna för tandprotetik var 87 miljoner euro. Reallt sjönk de totala utgifterna för munhälsovården jämfört med 2011 (-2,4 %). Inom primärvården var munhälsovårdens utgifter 359 miljoner euro. Detta var en real minskning med 2,9 procent jämfört med året innan. I fråga om utgifterna för den privata munhälsovården ökade de utgifter som ersattes av sjukförsäkringen (417 mn €) reallt med 1,7 procent jämfört med året innan.

¹ Vid beräkningen av andelarna för den öppna primärvården användes fram till 2010 fördelningen av olika anlätade öppna tjänster inom primärvården enligt datainsamlingen Notitia. År 2011 övergick man till fördelningen av anlätandet av olika öppna tjänster enligt datainsamlingen AvoHILMO. På grund av ändringen är uppgifterna från och med 2011 inte helt jämförbara med tidigare år. Uppgifterna för 2011 och 2012 estimerades utifrån fördelningen av öppna besök under 2012. Ytterligare information om reformen av datainsamlingen finns på www.thl.fi/avohilmo.

Företagshälsovård och studenthälsovård

Utgifterna för företagshälsovården var totalt 767 miljoner euro 2012. Av detta var primärvårdens andel 158 miljoner euro och de privata serviceleverantörernas andel 610 miljoner euro. Utgifterna för primärvårdens företagshälsovård ökade reallt med 4,4 procent jämfört med året innan. Utgifterna för företagshälsovård som tillhandahålls av privata serviceleverantörer ökade något jämfört med föregående års nivå. Reallt ökade utgifterna för företagshälsovård som tillhandahålls av privata serviceleverantörer med 1,0 procent. Utgifterna för Studenternas hälsovårdsstiftelses (SHVS) studenthälsovård (22,8 mn €) minskade reallt med 2,6 procent jämfört med 2011 års nivå. Utgifterna för studenthälsovården inom primärvården var 29 miljoner euro 2012.

Institutionsvård för äldre

År 2012 var de totala utgifterna för institutionsvård för äldre som ingår i hälso- och sjukvårdsutgifterna 733 miljoner euro, vilket motsvarade en minskning på reallt 7,6 procent jämfört med året innan. Reallt ökade de totala utgifterna för äldreomsorgen med 0,7 procent (tabellbilaga 4a och 4b). År 2012 var utgifterna för den institutionsvård för äldre som tillhandahålls av offentliga tjänsteleverantörer, dvs. ålderdomshem och andra institutionsliknande enheter, totalt 601 miljoner euro. Reallt minskade utgifterna med 7,6 procent jämfört med året innan. Utgifterna för den institutionsvård för äldre som privata tjänsteleverantörer tillhandahöll var 131 miljoner euro. Utgifterna för den institutionsvård för äldre som produceras av privata aktörer ökade reallt från år 1995 till 2005, och därefter har de minskat varje år. År 2012 sjönk utgifterna för den institutionsvård för äldre som produceras av privata aktörer (131 mn €) med 7,7 procent från 2011 års nivå. Utgifterna för långvård av äldre, personer över 65 år, som rapporteras i huvudklassen för primärvård var totalt 368 miljoner euro 2012 (tabellbilaga 4a).

Äldreomsorgens servicestruktur har förändrats avsevärt sedan 1990-talet. Antalet klienter inom institutionsvården för äldre har minskat samtidigt som antalet klienter inom serviceboende har ökat. En mer detaljerad granskning av äldreomsorgens totala utgifter (tabellbilagorna 4a och 4b) visar att andelen utgifter för den institutionsvård för äldre som offentliga serviceproducenter tillhandahåller samt andelen utgifter för långvårdsperioder på minst 90 dygn inom primärvården har minskat gradvis sedan 1995. Samtidigt har andelen utgifter för så kallade andra tjänster för äldre tillhandahållna av kommuner och samkommuner nästan fördubblats. Utgifterna inbegriper bland annat serviceboende med heldygnsoomsorg, som redan omfattar cirka 70 procent av klienterna inom serviceboende för äldre (5). År 2012 var dessa utgifter, som enligt systemet för hälsoräkenskaper inte ingår i de egentliga hälso- och sjukvårdsutgifterna, totalt 2,4 miljarder euro. En särskilt kraftig ökning har skett i utgifterna för andra tjänster för äldre som kommuner och samkommuner köper av privata serviceproducenter samt producerar själva. År 2012 var de totalt 1,7 miljarder euro.

Privat hälso- och sjukvård ersatt av sjukförsäkring

År 2012 var utgifterna för privat hälso- och sjukvård som berättigar till sjukförsäkringsersättning cirka 1,0 miljarder euro. Utgifterna minskade reallt med 1,0 procent. Av detta stod utgifterna för privatläkartjänster, inbegripet expeditionsavgifter, för 365 miljoner euro. Av denna summa utgjorde specialistläkartjänsternas andel 87 procent och allmänläkarnas andel 13 procent. Totalt sjönk utgifterna för privatläkartjänsterna reallt med 0,7 procent jämfört med året innan.

År 2012 var utgifterna för privat rehabilitering som ersattes från sjukförsäkringen totalt 382 miljoner euro, dvs. de sjönk reallt med 3,8 procent jämfört med året innan. Utgifterna för de laboratorieundersökningar som ersattes från sjukförsäkringen var totalt 62 miljoner euro, och de

ersätta utgifterna för bilddiagnostiska undersökningar 128 miljoner euro. Utgifterna för de bilddiagnostiska undersökningarna ökade realt med 1,8 procent jämfört med året innan, medan utgifterna för laboratorieundersökningar ökade med 0,8 procent.

Övrig hälso- och sjukvård

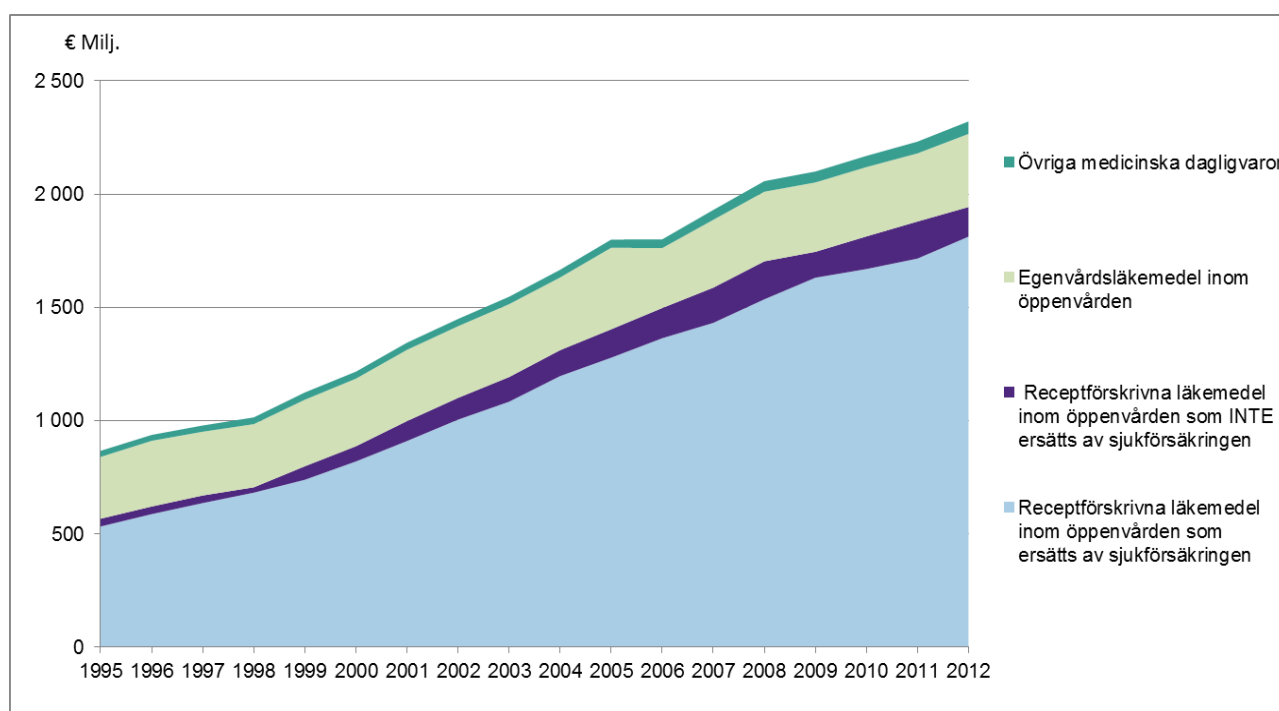
År 2012 var utgifterna för institutionsvård för personer med utvecklingsstörning som kommunerna och samkommunerna själva producerat eller köpt av privata tjänsteleverantörer totalt 199 miljoner euro. Utgifterna för institutionsvård för personer med utvecklingsstörning som kommunerna och samkommunerna själva producerat ökade realt med 1,2 procent, medan utgifterna för vård som köpts av privata tjänsteleverantörer (24 mn €) minskade realt med 21,8 procent. Även inom vården av personer med utvecklingsstörning har servicestrukturen förändrats, och andelen institutionsvård fortsatte att minska (5).

Hälso- och sjukvårdsutgifterna inom försvaret och kriminalvården var totalt 49,5 miljoner euro 2012. Utgifterna minskade realt med 1,8 procent jämfört med året innan.

Läkemedel och andra medicinska förbrukningsartiklar

År 2012 var hälso- och sjukvårdsutgifterna för läkemedel och andra medicinska förbrukningsartiklar inom öppenvården totalt cirka 2,3 miljarder euro (diagram 3). Detta motsvarar 13,3 procent av hälso- och sjukvårdens totala utgifter. Utgifterna för öppenvårdens läkemedel ökade realt med 3,4 procent jämfört med året innan. Inom medicinska förbrukningsartiklar var ökningen realt 6,2 procent. Utgifterna för sjukhusläkemedel var vid motsvarande tidpunkt 475 miljoner euro (tabellbilaga 5a och 5b). I statistikföringen enligt systemet för hälsoräkenskaper är utgifterna för sjukhusläkemedel emellertid en del av utgifterna för primärvården och den specialiserade sjukvården.

Diagram 3. Utgifter för läkemedel och andra medicinska förbrukningsartiklar 1995–2012 enligt prisnivån 2012, mn euro



År 2012 var utgifterna för receptbelagda läkemedel inom öppenvården 1,9 miljarder euro. Sjukförsäkringen omfattade 1,8 miljarder euro av utgifterna. Den resterande summan, 131 miljoner euro, var utgifter för receptbelagda läkemedel som inte ersätts av sjukförsäkringen. Av utgifterna för de läkemedel som ersätts av sjukförsäkringen var utgifterna för öppenvårdens läkemedel för vilka grundersättning fåtts 850 miljoner euro, medan återstående 956 miljoner euro var utgifter för läkemedel för vilka specialersättning fåtts. Båda läkemedelsgruppernas reala utgifter ökade jämfört med året innan. År 2012 betalade Fpa 106 miljoner euro i tilläggsersättningar för stora läkemedelskostnader. Referensprissystemet för läkemedel, som trädde i kraft 1.4.2009, beräknas ha gett besparingar på totalt 110 miljoner euro under det första året, 1.4.2009–31.3.2010. (6)

Utgifterna för öppenvårdens egenvårdsläkemedel var totalt 323 miljoner euro 2012. Utgifterna ökade realt med 7,3 procent jämfört med året innan. Utgifterna för övriga medicinska förbrukningsartiklar var totalt 55 miljoner euro 2012.

Terapeutiska hjälpmedel och andra medicinska varaktiga varor

Utgifterna för terapeutiska hjälpmedel och andra medicinska varaktiga varor var totalt 468 miljoner euro 2012. Andelen för glasögon och andra optiska hjälpmedel var 428 miljoner euro. Utgifterna för ortopediska hjälpmedel och andra proteser var 40 miljoner euro. Utgifterna för båda grupperna sjönk realt med cirka 5 procent jämfört med året innan.

Administration av hälso- och sjukvården

År 2012 var hälso- och sjukvårdens administrativa utgifter totalt 310 miljoner euro. Utgifterna för den allmänna administrationen inom den offentliga sektorns hälso- och sjukvård var 259 miljoner euro, vilket var realt på samma nivå som året innan. År 2012 var utgifterna för administrationen av den privata sektorns hälso- och sjukvård samt för sjukförsäkringarnas handläggning totalt 29 miljoner euro, dvs. realt 4,7 procent mindre än året innan. Utgifterna för hälsofrämjande och hälsotillsyn var 23 miljoner euro, vilket innebar en minskning på realt 5,7 procent jämfört med 2011.

Resor

År 2012 var reseutgifterna som ersätts från sjukförsäkringen och som inbegriper resor i anslutning till sjukdom, graviditet och förlossning sammanlagt 329 miljoner euro. Andelen utgifter för ambulansresor var 31 procent, medan resterande 69 procent stod för andelen övriga kommunikationsmedel. År 2012 ökade dessa utgifter realt med sammanlagt 3,2 procent jämfört med året innan.

Hälso- och sjukvårdens bruttoinvesteringar

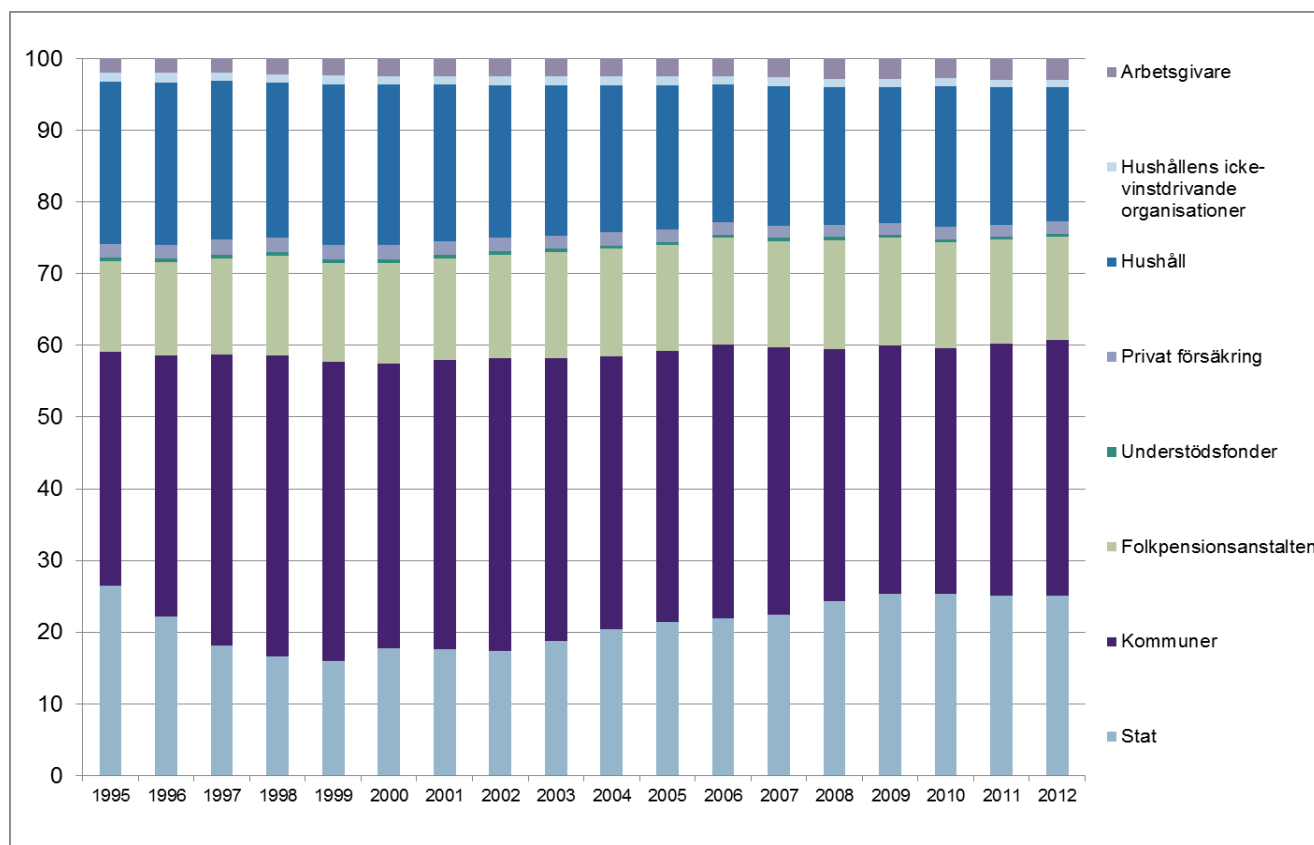
År 2012 var hälso- och sjukvårdens bruttoinvesteringar totalt 819 miljoner euro. Den offentliga hälso- och sjukvårdens bruttoinvesteringar uppgick till 654 miljoner euro, vilket var realt 1,5 procent högre än året innan. Den privata hälso- och sjukvårdens bruttoinvesteringar var vid motsvarande tidpunkt 165 miljoner euro och ökade därmed realt med 1,4 procent från 2011.

Finansiering av hälso- och sjukvårdsutgifter

År 2012 utgjorde den offentliga finansieringens andel av hälso- och sjukvårdsutgifterna 75,2 procent (13,1 md €) och den privata finansieringens andel 24,8 procent (4,3 md €) (diagram 4, tabellbilaga 6a). Kommunernas finansieringsandel av hälso- och sjukvårdsutgifterna var fortfarande störst 2012 (35,6 procent). Det var 0,5 procentenheter mer än året innan. År 2012 var den statsfinansierade andelen av hälso- och sjukvårdens utgifter 25,1 procent, dvs. samma som året innan. År 2012 var Folkpensionsanstaltens finansieringsandel totalt 14,5 procent, dvs. på samma nivå som året innan.

År 2012 var hushållens finansieringsandel av hälso- och sjukvårdsutgifterna ca 3,3 miljarder euro (tabellbilaga 6a), vilket motsvarar 18,7 procent av hälso- och sjukvårdens totala utgifter. Av hushållens finansieringsandel var 51,4 procent klientavgifter, 30,8 procent utgifter för läkemedel och andra medicinska förbrukningsartiklar samt 17,8 procent anskaffningsutgifter för terapeutiska hjälpmedel och andra medicinska varaktiga varor samt resekostnader (tabellbilaga 7b och 7c). Arbetsgivarnas finansieringsandel av hälso- och sjukvårdens totala utgifter var 3,0 procent 2012 och stannade därmed på de föregående årens nivå. Den sammanräknade finansieringsandelen för understödsfonder, privata försäkringar och hushållens icke-vinstdrivande organisationer var 3,0 procent av hälso- och sjukvårdsutgifterna 2012.

Diagram 4. Finansiering av hälso- och sjukvårdsutgifter 1995–2012, %

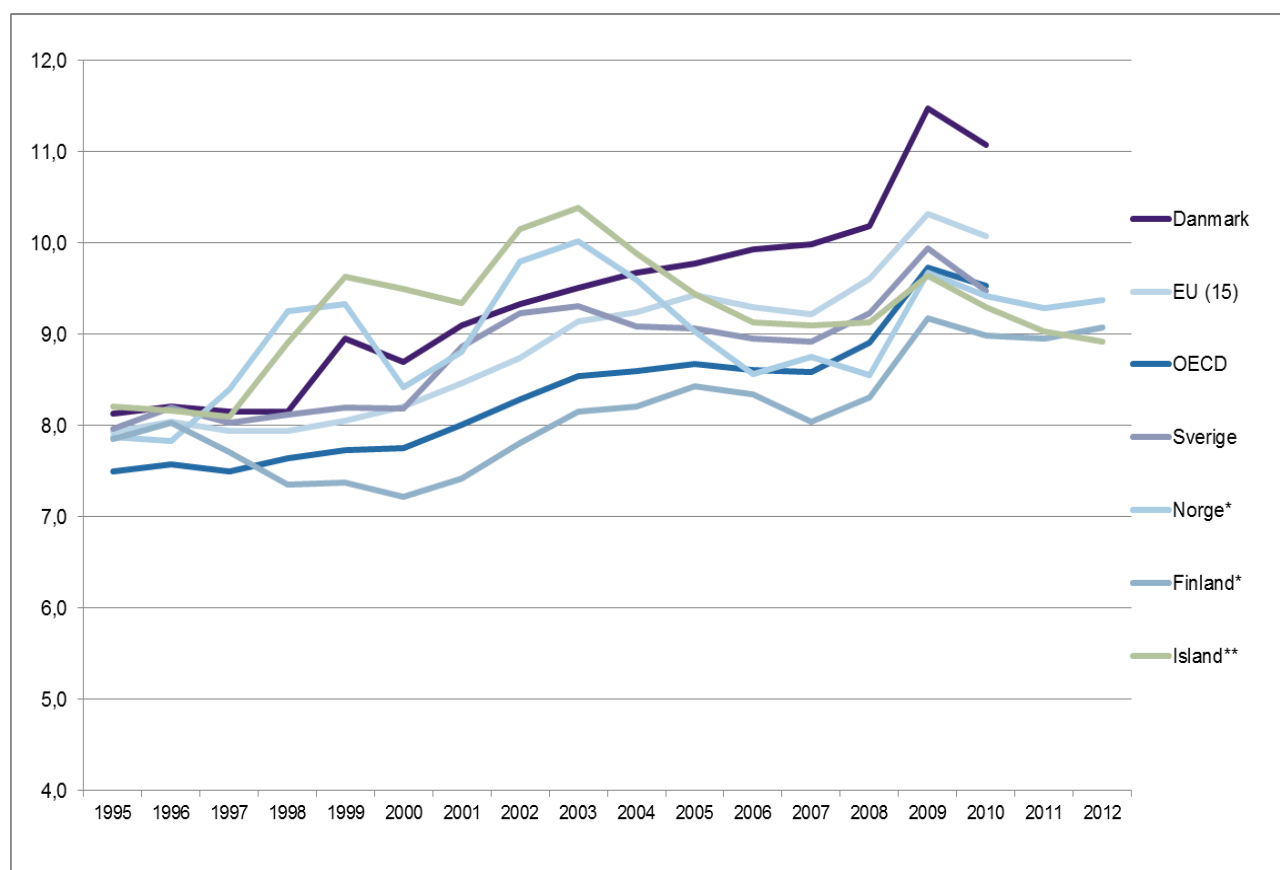


Finlands hälso- och sjukvårdsutgifter och deras finansiering i internationell jämförelse

År 2012 var Finlands hälso- och sjukvårdsutgifter i relation till bruttonationalprodukten 9,1 procent (diagram 5). Det var 0,1 procentenheter mer än året innan.

I en internationell jämförelse var Finlands hälso- och sjukvårdsutgifter i relation till bruttonationalprodukten (9,0 procent) mindre än genomsnittet i OECD-länderna (9,5 procent) och EU(15)-länderna (9,9 procent) 2011. Bland annat Island (9,0 %), Slovakien (9,0 %) och Slovenien (9,0 %) ligger på samma nivå som Finland i BNP-jämförelsen. År 2011 var Förenta staternas hälso- och sjukvårdsutgifter i relation till bruttonationalprodukten fortfarande högst av alla OECD-länder, nämligen 17,7 procent. De näst högsta hälso- och sjukvårdsutgifterna i relation till bruttonationalprodukten har Nederländerna (11,9 %), Frankrike (11,6 %), Tyskland (11,3 %), Kanada (11,2 %) och Schweiz (11,0 %). År 2011 hade Danmark Nordens högsta hälso- och sjukvårdsutgifter i relation till bruttonationalprodukten (10,9 %). Finlands hälso- och sjukvårdsutgifter i relation till bruttonationalprodukten var däremot fortfarande lägst i Norden tillsammans med Island.

Diagram 5. Hälso- och sjukvårdsutgifter i relation till bruttonationalprodukten i Norden, EU(15)- och OECD-länderna 1995–2011, %

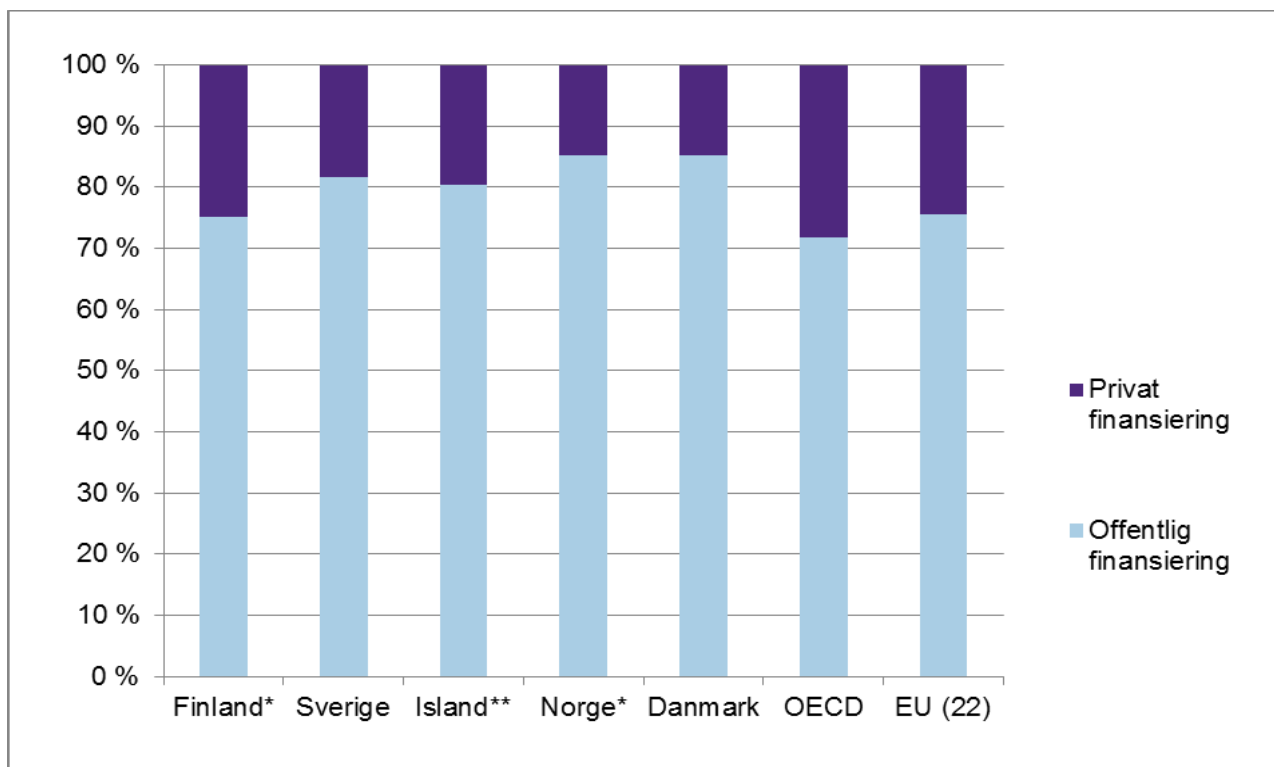


Källa: OECD. stats.oecd.org enligt situationen 6.3.2014. *Finlands och Norges uppgifter från 2012
**Uppgifterna för Island är en uppskattning för 2012.

Den offentliga sektorn finansierar största delen av OECD-ländernas hälso- och sjukvårdsutgifter. År 2011 var den offentliga finansieringens andel av finansieringen av hälso- och sjukvården i

OECD-länderna i snitt 72,4 procent (diagram 6). I de nordiska länderna varierade den offentliga sektorns finansieringsandel från Danmarks 85,3 procent till Finlands 75,2 procent. Finlands offentliga finansieringsandel är mindre än de övriga nordiska ländernas och samtidigt lägre än de övriga EU(15)-ländernas, men högre än OECD-ländernas genomsnitt.

Diagram 6. Finansiering av hälso- och sjukvårdsutgifter i Norden, EU(22)- och OECD-länderna 2011, %



Källa: OECD. stats.oecd.org enligt situationen 6.3.2014. *Finlands och Norges uppgifter från 2012

**Uppgifterna för Island är en uppskattning för 2012. Endast EU-medlemsländer som hör till OECD är med.

Innehåll och definitioner i statistiken över hälso- och sjukvårdsutgifter och deras finansiering

Nationell statistik över hälso- och sjukvårdsutgifter samt SHA-statistiksystemet

År 2008 övergick Stakes (nuvarande THL) i sin statistik över hälso- och sjukvårdsutgifter och deras finansiering till att använda begrepp och indelningar enligt OECD:s system för hälsoräkenskaper (SHA, System of Health Accounts). Statistiken ersätter den statistik som tidigare användes i Finland och som byggde på ett statistikföringssystem som Folkpensionsanstalten utvecklade på 1980-talet. Uppgifterna publicerades i Folkpensionsanstaltens rapporter om hälso- och sjukvårdens kostnader och finansiering från och med statistikåret 1960. När statistikföringen överfördes till Stakes 2001 började man rapportera uppgifterna på webben i ett statistikmeddelande om hälso- och sjukvårdsutgifterna och deras finansiering. Uppgifterna i den statistik som bygger på det nuvarande systemet för hälsoräkenskaper är inte jämförbara med uppgifterna i det tidigare statistiksystemet.

I statistikreformen 2006–2007 skapades ett nytt nationellt statistikföringssystem för hälso- och sjukvårdsutgifter och deras finansiering som uppfyller både nationella och internationella rapporteringsbehov. I den beräkning som bygger på SHA-systemet har man utnyttjat olika statistiska uppgifter och register, nationalräkenskaper, bokslutsuppgifter och motsvarande källor. För den nationella rapporteringen utarbetades rapporteringstabeller. De härleddes från datainnehållet i systemet för hälsoräkenskaper och tar hänsyn till de nationella särdragen. I den internationella rapporteringen följer Institutet för hälsa och välfärd (THL) de datainnehåll och strukturer som OECD, EU:s statistikmyndighet Eurostat och Världshälsoorganisationen WHO fastställt för den gemensamma datainsamlingen. Uppgifterna enligt det nya statistikföringssystemet har tagits fram retroaktivt med början i statistikåret 1995.

Den centrala skillnaden mellan det SHA-baserade och det tidigare nationella statistiksystemet anknyter till definitionen av använda utgifter. Enligt den tidigare stommen för statistikföring avsågs med kostnader nettoutgifter som kompletterats med klientavgifter, varvid de totala intäkterna med undantag för klientavgifterna avdragits från totalutgifterna. Statistikföringen av hälso- och sjukvårdens utgifter enligt SHA-systemet följer nationalräkenskapernas definitioner vid beräkningen av produktions- och konsumtionsutgifter. Detta innebär att produktionen vad gäller marknadsprodukter värderas enligt vad som betalats för tjänsterna (grundpris) och vad gäller marknadslösa produkter, såsom kommunernas och samkommunernas social- och hälsovårdstjänster, till ett värde som motsvarar produktionskostnaderna. Till följd av detta har bland annat klientavgifter, som betraktas som försäljning av marknadslösa produkter, avdragits från kommunernas och samkommunernas inkomster, vilket gett övriga marknadslösa intäkter. Värdet på dessa övriga marknadslösa intäkter används som utgifter för offentligt producerade tjänster (7).

Även om de klientavgifter för hälso- och sjukvård som hushållen betalar avdras från den lokala förvaltningssektorns inkomster som försäljning av marknadslösa produkter, beaktas de i beräkningen av finansieringsandelar för olika sektorer. Ur finansieringsperspektiv avdras de klientavgifter som hushållen betalar från kommunernas finansieringsandel.

SHA-statistikföringssystemet är en stomme för statistikföring som gäller hälso- och sjukvårdsändamål, hälso- och sjukvårdsproducenter och hälso- och sjukvårdsfinansiärer med vars hjälp hälso- och sjukvårdssystemet kan granskas ur samma perspektiv som nationalräkenskaperna. Grundvalen för indelningen av hälso- och sjukvårdsutgifterna i tre grupper

är de internationella hälsoräkenskapernas klassifikation ICHA (International Classification for Health Accounts).

Funktionsklassificeringen av systemet för hälsoräkenskaper (ICHA-HC, ICHA classification of health care functions) separerar kärnverksamheten inom hälso- och sjukvården från hälsorelaterad verksamhet. Kärnverksamheten inom hälso- och sjukvården utgörs enligt SHA-systemet av följande huvudgrupper:

- sjukvårdstjänster (HC.1)
- rehabilitering (HC.2)
- långvård (HC.3)
- stödtjänster inom hälso- och sjukvården (HC.4)
- leverans av sjukvårdsmaterial till patienter inom öppenvården (HC.5)
- förebyggande hälso- och sjukvård och folkhälsoarbete (HC.6)
- administration av hälso- och sjukvården samt sjukförsäkring (HC.7).

Av dessa bildar klasserna HC.1–HC.5 funktionsklasser riktade till individer inom hälso- och sjukvården, medan funktionsklasserna HC.6–HC.7 riktar sig till hälso- och sjukvårdsorganisationen. De totala utgifterna för hälso- och sjukvården inkluderar dessutom kapitalackumuleringen hos producenterna av hälso- och sjukvård (HC.R.1), vilken klassificeras som en hälsorelaterad funktion (HC.R, classification of health care related functions). Andra funktionsklasser relaterade till hälso- och sjukvården är

- utbildning av hälso- och sjukvårdspersonal (HC.R.2)
- forskning och utveckling inom hälso- och sjukvården (HC.R.3)
- tillsyn över livsmedel, hygien och bruksvatten (HC.R.4)
- miljöhälsovård (HC.R.5)
- administration och tillhandahållande av socialvårdstjänster på grund av sjukdom eller handikapp (HC.R.6)
- administration av hälsorelaterat utkomstskydd (HC.R.7).

De huvudsakliga producentklasserna i systemet för hälsoräkenskaper (ICHA-HP, ICHA classification of health care providers) är

- sjukhus (HP.1)
- institutions- och boendetjänster (HP.2)
- leverantörer av öppenvård inom hälso- och sjukvården (HP.3)
- detaljhandel av medicinskt material och övriga leverantörer (HP.4)
- utveckling och administration av program för folkhälsan (HP.5)
- allmän administration av hälso- och sjukvården samt sjukförsäkring (HP.6)
- övriga branscher (HP.7), och
- övriga världen (HP.9).

De två huvudsakliga finansieringsklasserna i systemet för hälsoräkenskaper (ICHA-HF, ICHA classification of sources of funding) är den allmänna offentliga förvaltningen (HF.1) och den privata sektorn (HF.2). Den allmänna offentliga förvaltningen omfattar centralförvaltningen, stats- och regionförvaltningen, lokalförvaltningen och socialskyddsfonderna. Den privata sektorn omfattar den privata socialförsäkringen, privata försäkringsbolag, kostnader som privata hushåll betalar direkt, icke-vinstdrivande organisationer och företag som tillhandahåller tjänster för hushåll.

SHA-statistiksystemet beskrivs i detalj i den manual (8) som OECD publicerade 2000. I en separat publikation på finska (9) redovisas indelningen av hälso- och sjukvårdsändamål, producenter och finansiärer enligt SHA-manualen, liksom de nationella datainnehållen, datakällorna och metoderna i detalj. I publikationen beskrivs också innehållet och strukturen hos de tabeller som tagits fram för den nationella rapporteringen.

Ytterligare information om SHA-statistikföringssystemet och de definitioner som används i statistiken finns i rapporten: OECD:n terveystilinpitojärjestelmän (SHA, System of Health Accounts) käyttöönotto kansallisessa tilastoinnissa. [Ibruktagande av OECD:s system för hälsoräkenskaper (SHA, System of Health Accounts) i den nationella statistikföringen.] Slutrapport. Stakes, Rapporter 16/2008. Helsingfors 2008 (<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76737/R16-2008-VERKKO.pdf?sequence=1>).

Övriga begrepp i tabellerna

Utgifter till fasta priser/realpriser

Följande index tillämpas på statistikårets priser för att omvandla utgifterna till fasta priser:

- Resor – Konsumentprisindex för trafiken (Terveysdenhuollon yksikkökustannukset Suomessa vuonna 2002. [Hälso- och sjukvårdens enhetskostnader i Finland 2002.] Hujanen m.fl. 2004)
- Receptbelagda läkemedel – partiprisindex för receptbelagda läkemedel (Statistikcentralen)
- Receptfria läkemedel – partiprisindex för receptfria läkemedel (Statistikcentralen)
- Övriga medicinska förbrukningsartiklar – konsumentprisindex för farmaceutiska produkter (Statistikcentralen)
- Övrigt – Prisindex för offentliga utgifter för den kommunala ekonomins hälsovård (Statistikcentralen).

Symboler i tabellerna:

. = Uppgiften är ologisk och har därför utelämnats

.. = Uppgiften inte tillgänglig eller för osäker för att anges

- = Ingen uppgift

Referenser:

1. Specialiserad somatisk vård 2012. THL Statistikrapport 33/2013. Finlands officiella statistik, Hälsa 2013. Institutet för hälsa och välfärd.
http://www.thl.fi/sv_SE/web/sv/statistik/amne/specialiserad_sjukvard
2. Sjukhusens produktivitet 2012. THL Statistikrapport 2/2014. Finlands officiella statistik, Hälsa 2014. Institutet för hälsa och välfärd.
http://www.thl.fi/sv_SE/web/sv/statistik/amne/specialiserad_sjukvard

3. Specialiserad psykiatrisk vård 2012. THL Statistikrapport 5/2014. Finlands officiella statistik, Hälsa 2014. Institutet för hälsa och välfärd.
http://www.thl.fi/sv_SE/web/sv/statistik/amne/specialiserad_sjukvard
4. Primärvård 2012. Statistikrapport 29/2013. Finlands officiella statistik, Hälsa 2013. Institutet för hälsa och välfärd.
http://www.thl.fi/sv_SE/web/sv/statistik/amne/primarvard
5. Institutionsvård och boendeservice inom socialvården 2012. THL Statistikrapport 26/2013. Finlands officiella statistik, Socialskydd 2013. Institutet för hälsa och välfärd.
http://www.thl.fi/sv_SE/web/sv/statistik/amne/aldre/institutionsvard_och_boendeservice
6. Finlands läkemedelsstatistik 2012. Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea och Folkpensionsanstalten. Helsingfors 2013.
http://www.fimea.fi/download/24954_SLT_2012_net.pdf
7. Finlands BNI-metodbeskrivning enligt ENS95. Statistikcentralen/nationalräkenskaper. Juni 2003.
http://tilastokeskus.fi/til/vtp/vtp_2004-12-15_men_498.pdf
8. OECD. A System of Health Accounts. Paris 2000.
<http://www.oecd.org/dataoecd/41/4/1841456.pdf>
9. Moilanen J, Knape N, Häkkinen U, Hujanen T, Matveinen P. Terveystilinpitojärjestelmän (SHA, System of Health Accounts) käyttöönotto kansallisessa tilastoinnissa. [Hälsa- och sjukvårdsutgifter och deras finansiering 1995–2005. Ibruktäggande av OECD:s system för hälsoräkenskaper (SHA, System of Health Accounts) i den nationella statistikföringen.] Slutrapport. Stakes, Rapporter 16/2008. Helsingfors 2008.
<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76737/R16-2008-VERKKO.pdf?sequence=1>

Tabellbilagor

- | | |
|------------------|--|
| Bilagetabell 1. | Hälsa- och sjukvårdsutgifter efter funktion 1995–2012, mn euro till gängse priser |
| Bilagetabell 2. | Hälsa- och sjukvårdsutgifter efter funktion 1995–2012, mn euro till priser 2012 |
| Bilagetabell 3. | Hälsa- och sjukvårdsutgifternas struktur efter funktion 1995–2012, % av de totala utgifterna till gängse priser |
| Bilagetabell 4a. | Utgifter för äldreomsorgen 1995–2012, mn euro till gängse priser |
| Bilagetabell 4b. | Strukturen hos utgifterna för äldreomsorgen 1995–2012, % |
| Bilagetabell 5a. | Utgifter för läkemedel (inkl. sjukhusläkemedel) och andra medicinska produkter 1995–2012, mn euro till gängse priser |
| Bilagetabell 5b. | Strukturen hos utgifter för läkemedel (inkl. sjukhusläkemedel) och andra medicinska produkter 1995–2012, % |

- Bilagetabell 6a. Finansiering av hälso- och sjukvårdsutgifter 1995–2012, mn euro till gängse priser
- Bilagetabell 6b. Finansiering av hälso- och sjukvårdsutgifter 1995–2012, % av de totala utgifterna
- Bilagetabell 7a. Hälso- och sjukvårdsutgifter efter funktion och finansiär 2012, mn euro till gängse priser
- Bilagetabell 7b. Hälso- och sjukvårdsutgifternas struktur efter funktion och finansiär 2012, % av de totala utgifterna för den finansierande sektorn
- Bilagetabell 7c. Hälso- och sjukvårdsutgifternas struktur efter funktion och finansiär 2012, % av de funktionsspecifika utgifterna
- Bilagetabell 8. Hälso- och sjukvårdsutgifter i relation till bruttonationalprodukten i OECD-länderna 1995–2011, %

Tabell 1. Hälso- och sjukvårdsutgifter efter hälso- och sjukvårdsändamål 1995-2012, löpande priser, mn euro

Hälso- och sjukvårdsändamål	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1. Specialiserad sjukvård	2 462,4	2 585,4	2 629,2	2 758,2	2 860,3	3 085,1	3 365,5	3 664,5	3 902,4	4 095,8	4 371,5	4 572,5	4 725,9	5 059,6	5 268,5	5 509,0	5 970,4	6 289,0
1.1 Specialiserad somatisk vård	1 997,4	2 093,0	2 136,0	2 237,8	2 334,5	2 503,5	2 757,4	3 008,8	3 219,5	3 380,1	3 633,0	3 729,9	3 881,7	4 151,8	4 392,7	4 543,9	4 951,6	5 260,0
1.1.1 Slutenvård	1 371,5	1 441,1	1 465,6	1 537,6	1 585,5	1 776,4	1 957,5	2 102,1	2 260,1	2 332,7	2 315,3	2 287,7	2 331,1	2 335,8	2 610,5	2 677,8	2 972,3	3 125,3
1.1.2 Dagkirurgi	56,6	59,5	60,7	63,7	81,8	137,6	155,7	180,4	184,5	149,5	173,5	163,8	172,8	180,2	183,4	185,4	208,1	226,3
1.1.3 Öppenvård	569,3	592,4	609,7	636,5	667,2	589,4	644,2	727,3	774,9	997,9	1 144,2	1 278,4	1 377,9	1 635,7	1 598,8	1 680,7	1 771,2	1 908,5
1.2 Psykiatrisk vård	414,1	431,3	439,8	460,1	462,7	517,7	520,0	549,5	567,5	589,8	593,7	678,6	694,6	732,6	699,3	728,0	756,5	777,1
1.2.1 Slutenvård	320,2	335,6	341,5	357,2	354,1	399,7	403,3	416,5	418,3	428,0	427,2	455,9	455,6	468,9	440,9	433,6	424,8	423,5
1.2.1.1 Långvarig psykiatrisk slutenvård (över 180 dygn)	113,6	118,8	122,6	128,4	119,6	117,8	113,8	111,9	109,3	104,0	96,6	104,8	98,8	98,6	89,7	83,5	76,3	78,8
1.2.1.2 Övrig psykiatrisk slutenvård (högst 180 dygn)	206,6	216,8	218,8	228,8	234,5	281,9	289,4	304,6	309,0	324,0	330,6	351,1	356,8	370,2	351,3	350,2	348,6	344,7
1.2.2 Öppenvård och vård på dagavdelning	88,5	92,1	94,7	98,9	103,4	113,7	111,9	126,4	142,9	156,2	160,1	216,7	232,3	256,2	250,9	288,0	326,2	347,0
1.2.3 Övrig psykiatrisk vård	5,5	3,6	3,7	4,1	5,2	4,3	4,9	6,6	6,4	5,6	6,4	5,9	6,8	7,5	7,5	6,4	5,5	6,5
1.3 Specialiserad sjukvård kommuner och samkommuner köpt av privata (och övrig privat sjukvård)	50,9	61,1	53,3	60,3	63,1	64,0	88,2	105,2	115,3	125,9	144,9	164,0	149,5	175,2	176,4	237,1	262,3	251,9
2. Primärvård (exkl. företagshälsövård, studerandehälsövård och munhälsövård)	1 460,5	1 541,5	1 583,1	1 646,6	1 708,9	1 742,5	1 873,3	2 010,4	2 120,8	2 259,0	2 405,3	2 522,7	2 612,2	2 841,4	2 837,7	2 844,6	2 979,8	3 074,0
2.1 Sluten primärvård	556,7	589,7	593,1	616,8	643,2	652,9	699,8	740,0	803,7	844,4	913,1	902,2	974,3	1 073,2	1 088,2	1 017,7	1 037,4	1 065,6
2.1.1 Långvarig (minst 90 dygn)	326,3	336,4	335,6	337,0	344,5	342,7	368,7	390,3	434,8	447,7	488,7	470,1	498,2	545,9	525,1	442,2	413,2	401,4
2.1.2 Kortvarig slutenvård	230,4	253,2	257,5	279,8	298,7	310,2	331,2	349,7	368,9	396,8	424,3	432,1	476,1	527,3	563,1	575,5	624,3	664,2
2.1.2.1 Kortvarig (under 21 dygn) slutenvård	114,2	127,6	127,9	137,1	147,4	151,1	160,0	165,5	174,5	188,6	195,7	211,4	236,3	257,7	262,1	288,5	308,9	308,9
2.1.2.2 Övrig kortvarig (21–89 dygn) slutenvård	116,3	125,6	129,6	142,7	151,4	159,1	171,2	184,2	194,4	208,2	228,4	236,4	264,7	290,5	305,4	313,4	335,8	355,3
2.2 Öppen primärvård (exkl. munhälsövård)	867,0	918,3	947,0	983,4	1 016,4	1 038,8	1 104,2	1 194,0	1 223,4	1 368,2	1 486,0	1 490,3	1 590,1	1 549,5	1 612,2	1 720,1	1 795,8	1 858,5
2.2.1 Fysioterapi	34,3	36,3	37,5	38,9	40,2	39,5	42,2	60,5	54,6	61,8	63,5	69,6	71,0	74,1	67,0	67,4	70,2	71,8
2.2.2 Mentalvård	20,5	21,7	22,4	23,3	24,0	38,5	42,2	49,1	61,8	71,6	67,8	76,3	83,8	83,7	81,9	84,6	134,9	147,6
2.2.3 Rådgivningsbyråer för mödra- och barnavård samt familjeplanering	70,4	74,6	76,9	79,8	82,5	78,1	83,0	91,8	93,9	101,0	105,3	116,1	119,4	128,6	127,3	124,1	161,9	166,4
2.2.4 Skolhälsovård	39,5	41,9	43,2	44,8	46,3	43,1	46,8	51,1	52,0	54,8	56,4	62,6	60,6	64,3	63,7	62,1	73,1	77,0
2.2.5 Hemsjukvård	122,2	129,5	133,5	138,7	143,3	136,8	149,6	173,5	175,8	189,4	212,9	222,3	234,0	263,2	263,1	304,3	233,5	235,9
2.2.6 Laboratorieundersökning	15,7	16,6	17,1	17,8	18,4	27,7	29,5	31,8	32,6	34,9	36,5	39,6	39,9	42,5	41,6	43,3	46,3	48,4
2.2.7 Bilddiagnostisk undersökning	9,6	10,2	10,5	10,9	11,3	16,6	17,6	19,0	19,5	20,8	21,8	23,7	23,8	25,4	24,9	25,9	27,7	28,9
2.2.8 Hälsocentralläkarens övriga öppenvårdsverksamhet	462,9	490,3	505,6	525,0	542,7	535,1	555,4	569,3	575,0	597,1	620,4	674,6	654,2	682,2	637,7	644,8	678,8	713,2
2.2.9 Övrig öppenvårdsverksamhet vårdpersonalen vid hälsovårdscentraler utförd	91,8	97,3	100,3	104,2	107,7	123,3	138,0	147,9	158,3	176,1	183,7	201,2	203,6	226,1	242,4	255,9	293,7	306,7
2.3 Primärvårdstjänster kommuner och samkommuner köpt av privata	36,3	33,5	43,0	46,4	49,2	50,8	69,2	76,5	93,6	106,9	124,1	134,5	147,5	178,1	199,9	214,6	222,3	212,6
3. Munhälsövård	409,4	427,0	441,3	461,2	480,3	515,7	559,0	585,2	634,8	671,1	714,0	765,5	824,6	901,2	928,0	956,1	1 023,4	1 036,1
3.1 Primärvårdens munhälsövård	182,1	187,7	187,0	194,1	195,8	199,4	218,7	228,0	240,2	255,0	276,6	298,4	308,9	338,9	345,8	348,1	356,5	358,9
3.2 Privat munhälsövård (omfattas inte av sjukförsäkringen)	120,1	122,8	128,9	114,5	131,4	145,3	113,5	93,4	36,6	45,0	62,2	75,6	102,4	120,3	115,0	137,8	172,5	159,1
3.3 Privat munhälsövård ersatt av sjukförsäkring	69,4	74,8	83,1	107,0	104,5	112,4	163,7	197,1	287,5	301,9	299,2	309,5	327,9	355,4	376,3	371,8	395,7	417,2
3.4 Studenternas hälsovårdsstiftelses och Försvarsmaktens munhälsövård	8,2	8,1	8,4	8,5	8,9	9,4	10,0	10,5	11,1	7,3	11,8	12,3	12,4	13,3	13,1	13,8	13,8	13,8
3.5 Tandprotetik	29,7	32,6	33,8	37,1	39,8	49,1	53,0	56,2	59,5	61,8	64,2	69,8	73,0	73,3	77,7	84,6	85,1	87,1
4. Företagshälsövård och studerandehälsövård	230,9	245,6	258,4	281,6	301,9	335,7	366,4	395,2	435,8	467,5	498,1	537,8	575,5	636,8	673,2	699,1	777,6	818,9
4.1 Primärvårdens företagshälsövård	22,6	27,8	30,9	33,1	37,2	44,2	49,7	62,2	73,9	81,1	94,3	108,5	116,4	121,9	125,5	128,7	145,5	157,5
4.2 Företagshälsövård tillhandahållen av privata serviceproducenter	188,0	196,7	206,0	226,1	241,0	267,8	292,1	309,0	337,0	355,3	375,2	399,0	426,9	477,8	502,2	527,7	582,2	609,7
4.3 Primärvårdens studerandehälsövård	7,8	8,3	8,5	8,9	9,2	8,5	8,2	6,6	6,7	7,8	8,2	9,7	10,5	14,7	20,7	20,5	27,3	28,8
4.4 Studenternas hälsovårdsstiftelses studerandehälsövård (exkl. tandvård)	12,4	12,8	13,0	13,6	14,5	15,2	16,4	17,3	18,2	23,3	20,4	20,6	21,7	22,3	21,8	22,2	22,6	22,8
5. Institutionsvård för äldre	479,9	484,2	510,6	518,8	530,3	549,4	579,0	606,6	624,3	675,5	699,4	731,1	767,6	763,6	822,2	797,7	764,7	732,5
5.1 Offentlig institutionsvård för äldre	390,0	389,7	414,2	419,0	424,0	440,0	461,4	479,5	492,4	525,2	531,7	574,6	606,3	595,6	660,1	643,8	627,4	601,1
5.2 Privat institutionsvård för äldre	89,9	94,5	96,5	99,8	106,3	109,4	117,7	127,1	131,9	150,4	167,6	156,5	161,3	168,0	162,1	153,9	137,3	131,3
6. Privat hälso- och sjukvård ersatt av sjukförsäkring	475,6	486,5	488,2	516,4	571,2	620,6	642,9	688,3	730,9	747,8	760,9	801,7	858,5	909,2	938,0	961,7	1 007,9	1 034,4
6.1 Privatläkarevård	162,8	165,5	168,5	183,7	187,2	197,4	217,6	231,8	242,9	246,0	249,5	264,5	284,3	305,4	326,9	335,7	354,4	365,1
6.1.1 Allmänläkarevård	23,4	24,4	24,5	28,8	28,2	26,9	33,4	33,0	33,4	33,6	34,3	35,2	38,1	43,2	45,8	46,0	48,8	49,1
6.1.2 Specialistvård	139,4	141,1	144,0	155,0	159,0	170,5	184,2	198,8	209,5	212,5	215,2	229,3	246,3	262,2	281,1	289,8	305,6	316,0
6.2 Privat rehabilitering	192,7	184,4	187,1	194,4	249,0	281,0	271,7	292,2	307,0	313,4	317,6	328,8	348,1	363,3	362,2	369,1	382,6	381,6
6.3 Privat laboratorieundersökning	23,8	33,5	34,5	37,0	36,8	36,9	39,5	40,2	41,7	42,2	42,2	44,0	46,6	51,1	55,4	56,6	59,2	61,9
6.4 Privat bildiagnostisk undersökning	42,3	35,9	39,5	44,4	44,4	48,1	52,0	54,5	59,8	62,8	66,6	75,4	83,9	91,7	98,9	110,1	120,8	127,6
6.5 Övrig privat undersökning och vård	53,9	67,3	58,5	53,8	53,8	57,2	62,0	69,6	79,4	83,3	85,0	88,9	95,5	97,7	94,6	91,2	90,9	98,3
7. Övrig hälso- och sjukvård	160,6	160,4	167,9	165,6	156,6	170,4	181,4	191,4	196,3	210,7	222,1	219,8	229,0					

Tabell 2: Hälso- och sjukvårdsutgifter efter hälso- och sjukvårdsändamål 1995- 2011, 2011 års priser, mn euro

Hälso- och sjukvårdsändamål	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1. Specialiserad sjukvård	4 061,5	4 152,6	4 142,7	4 234,7	4 302,4	4 492,0	4 757,5	5 043,0	5 217,5	5 315,1	5 506,0	5 552,6	5 553,6	5 627,8	5 798,1	5 928,4	6 191,6	6 289,0
1.1 Specialiserad somatisk vård	3 294,6	3 361,7	3 365,6	3 435,7	3 511,5	3 645,0	3 897,8	4 142,1	4 304,5	4 386,3	4 575,8	4 529,4	4 561,6	4 618,1	4 834,3	4 889,8	5 135,0	5 260,0
1.1.1 Slutenvård	2 262,2	2 314,7	2 309,2	2 360,9	2 384,9	2 586,5	2 767,1	2 892,9	3 021,8	2 897,4	2 916,2	2 778,0	2 739,3	2 598,2	2 872,9	2 881,6	3 082,4	3 125,3
1.1.2 Dagkirurgi	93,3	95,5	95,6	97,8	123,0	200,4	220,1	248,2	246,7	194,0	218,5	198,9	203,1	200,4	201,9	199,5	215,8	226,3
1.1.3 Öppenvård	939,0	951,5	960,7	977,2	1 003,6	858,2	910,6	1 001,0	1 036,0	1 294,9	1 441,1	1 552,4	1 619,2	1 819,4	1 759,5	1 808,7	1 836,8	1 908,5
1.2 Psykiatrisk vård	683,0	692,7	693,0	706,4	696,0	753,7	735,1	756,2	758,8	765,4	747,7	824,0	816,3	814,9	769,6	783,4	784,6	777,1
1.2.1 Slutenvård	528,1	539,0	538,0	548,3	532,6	582,0	570,5	573,2	559,3	555,4	538,0	553,6	535,4	521,5	485,3	466,6	440,6	423,5
1.2.1.1 Långvarig psykiatrisk slutenvård (över 180 dygn)	187,4	190,8	193,2	197,1	179,9	171,6	160,9	154,0	146,2	135,0	121,7	127,3	116,1	109,7	98,7	89,8	79,1	78,8
1.2.1.2 Övrig psykiatrisk slutenvård (högst 180 dygn)	340,8	348,2	344,8	351,3	352,7	410,4	419,2	419,2	413,1	420,4	416,3	426,3	419,2	411,8	386,6	376,8	361,5	344,7
1.2.2 Öppenvård och vård på dagavdelning	145,9	147,9	149,3	151,9	155,6	165,5	158,1	174,0	191,0	202,7	201,7	263,2	273,0	285,0	276,1	309,9	338,3	347,0
1.2.3 Övrig psykiatrisk vård	9,0	5,9	5,8	6,2	7,8	6,2	6,9	9,1	8,5	7,3	8,0	7,2	8,0	8,4	8,2	6,8	5,7	6,5
1.3 Specialiserad sjukvård kommuner och samkommuner köpt av privata (och övrig privat sjukvård)	83,9	98,2	84,1	92,5	94,9	93,2	124,6	144,8	154,2	163,4	182,5	199,1	175,7	194,9	194,2	255,2	272,0	251,9
2. Primärvård (exkl. företagshälsövård, studerandehälsövård och munhälsövård)	2 409,0	2 476,0	2 494,4	2 528,0	2 570,5	2 537,1	2 648,0	2 766,7	2 835,5	2 931,4	3 029,5	3 063,4	3 069,7	3 160,5	3 123,0	3 061,1	3 090,1	3 074,0
2.1 Sluten primärvård	918,2	947,1	934,5	947,0	967,5	950,6	989,2	1 018,4	1 074,6	1 095,8	1 150,0	1 095,6	1 145,0	1 193,7	1 197,6	1 095,2	1 075,8	1 065,6
2.1.1 Långvård (minst 90 dygn)	538,1	540,4	528,8	517,4	518,2	499,0	521,1	537,1	581,4	580,9	615,5	570,9	585,5	607,2	577,9	475,9	428,5	401,4
2.1.2 Kortvarig slutenvård	380,1	406,7	405,7	429,6	449,4	451,6	468,1	481,2	493,2	514,9	534,5	524,7	559,5	586,5	619,7	619,3	647,4	664,2
2.1.2.1 Kortvarig (under 21 dygn) slutenvård	188,4	205,0	201,6	210,5	221,7	219,9	226,2	227,8	233,3	244,7	246,8	237,7	248,4	263,4	283,6	282,0	299,1	308,9
2.1.2.2 Övrig kortvarig (21–89 dygn) slutenvård	191,7	201,7	204,1	219,1	221,9	219,9	253,5	259,9	270,2	287,7	287,0	311,0	323,1	336,1	337,3	348,2	355,3	353,3
2.2 Öppen primärvård (exkl. munhälsövård)	1 430,0	1 475,0	1 492,1	1 509,7	1 528,9	1 512,5	1 561,0	1 643,1	1 635,8	1 696,8	1 723,2	1 804,6	1 751,3	1 768,7	1 705,3	1 735,0	1 783,8	1 795,8
2.2.1 Fysioterapi	56,6	58,4	59,0	59,7	60,5	57,6	56,7	83,2	72,9	80,2	79,9	84,5	83,4	82,5	73,7	72,5	72,8	71,8
2.2.2 Mentalvård	33,8	34,9	35,3	35,7	36,2	36,1	59,7	67,5	82,7	92,9	85,4	92,7	98,4	93,1	90,1	91,1	139,9	147,6
2.2.3 Rådgivningsbyråer för mödra- och barnvård samt familjeplanering	116,1	119,8	121,1	122,6	124,1	113,7	117,3	126,3	125,5	131,1	132,6	141,0	140,3	143,1	140,1	133,5	167,9	166,4
2.2.4 Skolhälsovård	65,2	67,2	68,0	68,8	69,7	62,8	66,1	70,3	69,5	71,2	71,0	76,0	71,3	71,5	70,1	66,8	75,8	77,0
2.2.5 Hemsjukvård	201,6	208,0	210,4	215,9	215,6	199,1	211,4	238,7	235,0	245,8	268,1	269,9	275,0	292,7	289,6	327,4	242,1	235,9
2.2.6 Laboratorieundersökning	25,8	26,6	26,9	27,3	27,6	40,4	41,7	43,8	43,6	45,2	45,9	48,1	46,8	47,3	45,8	46,6	48,0	48,4
2.2.7 Bilddiagnostisk undersökning	15,9	16,4	16,6	16,8	17,0	24,2	24,9	26,2	26,1	27,1	27,5	28,8	28,0	28,3	27,4	27,8	28,7	28,9
2.2.8 Hälsocentralläkares övriga öppenvårdsverksamhet	763,5	787,5	796,7	806,1	816,3	779,1	785,1	783,5	768,8	774,9	781,4	819,2	768,7	758,8	701,8	693,8	703,9	713,2
2.3 Primärvårdstjänster kommuner och samkommuner köpt av privata	151,5	156,3	158,1	159,9	162,0	179,5	195,1	203,6	211,6	228,5	231,4	244,4	239,3	251,5	266,8	275,3	304,6	306,7
2.3.1 Primärvårdens munhälsövård	60,7	53,9	67,8	71,2	74,1	74,0	97,8	105,3	125,1	138,8	156,3	163,3	173,4	198,1	220,0	231,0	230,5	212,6
3. Munhälsövård	675,3	685,9	695,3	708,1	722,5	750,8	790,1	805,4	848,8	870,8	899,3	929,6	969,0	1 002,5	1 021,2	1 029,9	1 061,3	1 036,1
3.1 Primärvårdens munhälsövård	300,3	303,1	294,6	298,1	294,5	290,4	309,2	313,7	321,1	331,0	348,4	362,3	363,0	377,0	380,6	374,6	369,7	358,9
3.2 Privat munhälsövård (omfattas inte av sjukförsäkringen)	198,1	197,2	203,1	175,8	197,6	211,6	160,5	128,6	48,9	58,3	91,8	120,4	133,9	126,6	148,3	178,9	159,1	159,1
3.3 Privat munhälsövård ersatt av sjukförsäkring	114,4	120,2	131,0	164,2	157,1	163,6	231,4	271,3	384,4	391,8	376,8	375,8	385,4	395,3	414,2	400,1	410,3	417,2
3.4 Studenternas hälsovårdsstiftelses och Försvarsmaktens munhälsövård	13,6	13,1	13,3	13,0	13,5	13,7	14,2	14,4	14,9	9,5	14,8	14,9	14,5	14,8	14,4	14,9	14,3	13,8
3.5 Tandprotetik	48,9	52,3	53,3	57,0	59,8	71,5	75,0	77,3	79,5	80,2	80,9	84,8	85,8	81,5	85,5	91,0	88,2	87,1
4. Företagshälsövård och studerandehälsövård	380,9	394,5	407,1	432,3	454,1	488,8	518,0	543,8	582,7	606,7	627,4	653,1	676,3	708,3	740,9	752,3	806,4	818,9
4.1 Primärvårdens företagshälsövård	37,3	44,7	48,6	50,8	56,0	64,4	70,2	85,6	98,9	105,2	118,8	131,7	136,8	135,6	138,1	138,5	150,9	157,5
4.2 Företagshälsövård tillhandahållen av privata serviceproducenter	310,2	316,0	324,5	347,1	362,5	389,9	413,0	425,3	450,5	461,0	472,6	484,5	501,7	531,5	556,0	567,9	603,8	609,7
4.3 Primärvårdens studerandehälsövård	12,9	13,3	13,5	13,6	13,8	12,3	11,6	9,1	9,0	10,1	10,3	11,8	12,4	16,3	22,8	22,1	28,3	28,8
4.4 Studenternas hälsovårdsstiftelses studerandehälsövård (exkl. tandvård)	20,5	20,6	20,5	20,8	21,8	22,1	23,2	23,8	24,3	30,2	25,6	25,0	24,2	24,8	23,9	23,9	23,4	22,8
5. Institutionsvård för äldre	791,5	777,7	804,6	796,6	797,7	799,9	818,5	834,7	834,7	876,6	880,9	887,8	902,1	849,3	894,9	858,4	793,0	732,1
5.1 Offentlig institutionsvård för äldre	643,3	625,9	652,6	643,3	637,8	640,7	652,2	659,9	658,3	681,5	669,7	697,8	712,5	662,5	726,5	698,8	650,6	601,5
5.2 Privat institutionsvård för äldre	148,2	151,8	152,0	153,3	159,9	159,2	166,3	174,9	177,4	195,1	211,1	190,0	189,6	186,8	178,4	165,6	142,3	131,3
6. Privat hälso- och sjukvård ersatt av sjukförsäkring	784,4	781,4	769,2	792,8	859,1	903,6	908,8	973,5	970,4	958,4	970,5	1 008,8	1 011,4	1 032,3	1 034,9	1 045,2	1 034,4	
6.1 Privatläkarkvård	268,6	265,8	265,5	282,1	281,6	287,3	307,7	319,0	324,8	319,3	314,2	321,2	334,1	339,7	359,8	361,3	367,5	365,1
6.1.1 Allmänläkarkvård	38,6	39,2	38,6	44,2	42,4	39,1	42,4	45,4	44,7	43,5	43,2	42,8	44,7	48,0	50,4	49,5	50,6	49,1
6.1.2 Specialistvård	230,0	226,6	226,9	237,9	239,1	248,2	260,4	273,5	280,1	275,7	271,1	278,4	289,4	291,7	309,4	311,8	316,9	316,0
6.2 Privat rehabilitering	317,9	296,1	294,9	298,5	374,5	409,2	384,1	402,1	410,5	406,8	400,0	399,2	409,0	404,1	398,6	397,2	396,8	381,6
6.3 Privat laboratorieundersökning	39,3	53,7	54,4	56,8	55,4	53,8	55,8	55,4	55,8	54,7	53,1	53,5	54,8	56,9	59,8	61,4	61,9	
6.4 Privat bildiagnostisk undersökning	69,8	57,7	62,3	68,2	66,7	70,0	73,5	74,9	79,9	81,5	83,9	91,6	98,6	102,0	108,8	118,5	125,3	127,6
6.5 Övrig privat undersökning och vård	88,8	108,1	92,1	87,2	81,0	83,3	87,6	95,8	106,2	108,1	107,1	108,0	112,3	108,7	104,1	98,1	94,2	98,3
7. Övrig hälso- och sjukvård	264,9	257,6	264,5	254,3	235,5	248,1	256,5	263,4</										

Tabell 3. Hälso- och sjukvårdsutgifternas struktur efter hälso- och sjukvårdsändamål 1995–2012, % av totala utgifter i löpande priser

Hälso- och sjukvårdsändamål	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1. Specialiserad sjukvård	32,7	32,5	31,7	32,2	31,7	32,3	32,5	32,7	32,9	32,8	32,9	33,1	32,7	32,8	33,3	34,3	35,4	36,0
1.1 Specialiserad somatisk vård	26,5	26,3	25,8	26,1	25,9	26,2	26,7	26,8	27,1	27,0	27,4	27,4	26,8	26,9	27,8	28,3	29,3	30,1
1.1.1 Slutenvård	18,2	18,1	17,7	17,9	17,6	18,6	18,9	18,7	19,1	17,9	17,4	16,5	16,1	15,1	16,5	16,7	17,6	17,9
1.1.2 Dagkirurgi	0,8	0,7	0,7	0,7	0,9	1,4	1,5	1,6	1,6	1,2	1,3	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,3
1.1.3 Öppenvård	7,5	7,4	7,4	7,4	7,4	6,2	6,2	6,5	6,5	8,0	8,6	9,2	9,5	10,6	10,1	10,5	10,5	10,9
1.2 Psykiatrisk vård	5,5	5,4	5,3	5,4	5,1	5,4	5,0	4,9	4,8	4,7	4,5	4,9	4,8	4,8	4,4	4,5	4,5	4,4
1.2.1 Slutenvård	4,2	4,2	4,1	4,2	3,9	4,2	3,9	3,7	3,5	3,4	3,2	3,3	3,1	3,0	2,8	2,7	2,5	2,4
1.2.1.1 Långvarig psykiatrisk slutenvård (över 180 dygn)	1,5	1,5	1,5	1,5	1,3	1,2	1,1	1,0	0,9	0,8	0,7	0,8	0,7	0,6	0,6	0,5	0,5	0,5
1.2.1.2 Övrig psykiatrisk slutenvård (högst 180 dygn)	2,7	2,7	2,6	2,7	2,6	3,0	2,8	2,7	2,6	2,6	2,5	2,5	2,5	2,4	2,2	2,2	2,1	2,0
1.2.2 Öppenvård och vård på dagavdelning	1,2	1,2	1,1	1,2	1,1	1,2	1,1	1,1	1,2	1,2	1,2	1,6	1,6	1,7	1,6	1,8	1,9	2,0
1.2.3 Övrig psykiatrisk vård	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.3 Specialiserad sjukvård kommuner och samkommuner köpt av privata (och övrig privat sjukvård)	0,7	0,8	0,6	0,7	0,7	0,7	0,9	0,9	1,0	1,0	1,1	1,2	1,0	1,1	1,1	1,5	1,6	1,4
2. Primärvård (exkl. företagshälsovård, studerandehälsovård och munhälsovård)	19,4	19,4	19,1	19,2	18,9	18,3	18,1	17,9	17,9	18,1	18,1	18,2	18,1	18,4	18,0	17,7	17,6	17,6
2.1 Sluten primärvård	7,4	7,4	7,2	7,2	7,1	6,8	6,8	6,6	6,8	6,8	6,9	6,5	6,7	7,0	6,9	6,3	6,1	6,1
2.1.1 Långvård (minst 90 dygn)	4,3	4,2	4,1	3,9	3,8	3,6	3,6	3,5	3,7	3,6	3,7	3,4	3,4	3,5	3,3	2,8	2,4	2,3
2.1.2 Kortvarig slutenvård	3,1	3,2	3,1	3,3	3,3	3,2	3,2	3,1	3,1	3,2	3,2	3,1	3,3	3,4	3,6	3,6	3,7	3,8
2.1.2.1 Kortvarig (under 21 dygn) slutenvård	1,5	1,6	1,5	1,6	1,6	1,6	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,4	1,5	1,5	1,6	1,6	1,7	1,8
2.1.2.2 Övrig kortvarig (21–89 dygn) slutenvård	1,5	1,6	1,6	1,7	1,7	1,7	1,7	1,6	1,6	1,7	1,7	1,7	1,8	1,9	1,9	2,0	2,0	2,0
2.2 Öppen primärvård (exkl. munhälsovård)	11,5	11,5	11,4	11,5	11,3	10,9	10,7	10,6	10,3	10,5	10,3	10,7	10,3	10,3	9,8	10,0	10,2	10,3
2.2.1 Fysioterapi	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4
2.2.2 Mentalvård	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4	0,4	0,5	0,6	0,5	0,6	0,6	0,5	0,5	0,5	0,8	0,8
2.2.3 Rådgivningsbyråer för mödra- och barnavård samt familjeplanering	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	1,0	1,0
2.2.4 Skolhälsovård	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
2.2.5 Hemsjukvård	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,4	1,4	1,5	1,5	1,5	1,6	1,6	1,6	1,7	1,7	1,9	1,4	1,3
2.2.6 Laboratorieundersökning	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
2.2.7 Bilddiagnostisk undersökning	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
2.2.8 Hälsocentralläkares övriga öppenvårdsverksamhet	6,1	6,2	6,1	6,1	6,0	5,6	5,4	5,1	4,8	4,8	4,7	4,9	4,5	4,4	4,0	4,0	4,0	4,1
2.2.9 Övrig öppenvårdsverksamhet vårdpersonalen vid hälsovårdscentraler utförd	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,3	1,3	1,3	1,3	1,4	1,4	1,5	1,4	1,5	1,5	1,6	1,7	1,8
2.3 Primärvårdstjänster kommuner och samkommuner köpt av privata	0,5	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,7	0,7	0,8	0,9	0,9	1,0	1,0	1,2	1,3	1,3	1,3	1,2
3. Munhälsovård	5,4	5,4	5,3	5,4	5,3	5,4	5,4	5,2	5,4	5,4	5,4	5,5	5,7	5,8	5,9	6,0	6,1	5,9
3.1 Primärvårdens munhälsovård	2,4	2,4	2,3	2,3	2,2	2,1	2,1	2,0	2,0	2,0	2,1	2,2	2,1	2,2	2,2	2,2	2,1	2,1
3.2 Privat munhälsovård (omfattas inte av sjukförsäkring)	1,6	1,5	1,6	1,3	1,5	1,5	1,1	0,8	0,3	0,4	0,5	0,5	0,7	0,8	0,7	0,9	1,0	0,9
3.3 Privat munhälsovård ersatt av sjukförsäkring	0,9	0,9	1,0	1,2	1,2	1,2	1,6	1,8	2,4	2,4	2,3	2,2	2,3	2,3	2,4	2,3	2,3	2,4
3.4 Studenternas hälsovårdstiftelsens och Försvarsmaktens munhälsovård	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
3.5 Tandprotetik	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
4. Företagshälsovård och studerandehälsovård	3,1	3,1	3,1	3,3	3,3	3,5	3,5	3,5	3,7	3,7	3,8	3,9	4,0	4,1	4,3	4,4	4,6	4,7
4.1 Primärvårdens företagshälsovård	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4	0,5	0,5	0,6	0,6	0,6	0,7	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,9	0,9
4.2 Företagshälsovård tillhandahållen av privata serviceproducenter	2,5	2,5	2,5	2,6	2,7	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8	2,9	3,0	3,1	3,2	3,3	3,4	3,5
4.3 Primärvårdens studerandehälsovård	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2
4.4 Studenternas hälsovårdstiftelsens studerandehälsovård (exkl. tandvård)	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1
5. Institutionsvård för äldre	6,4	6,1	6,2	6,1	5,9	5,8	5,6	5,4	5,3	5,4	5,3	5,3	5,3	5,3	5,0	5,2	5,0	4,5
5.1 Offentlig institutionsvård för äldre	5,2	4,9	5,0	4,9	4,7	4,6	4,5	4,3	4,2	4,2	4,0	4,2	4,2	3,9	4,2	4,0	3,7	3,4
5.2 Privat institutionsvård för äldre	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,1	1,1	1,1	1,1	1,2	1,3	1,1	1,1	1,1	1,0	1,0	0,8	0,8
6. Privat hälso- och sjukvård ersatt av sjukförsäkring	6,3	6,1	5,9	6,0	6,3	6,5	6,2	6,1	6,2	6,0	5,7	5,8	5,9	5,9	5,9	6,0	6,0	5,9
6.1 Privatläkavård	2,2	2,1	2,0	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,0	2,0	1,9	1,9	2,0	2,0	2,1	2,1	2,1	2,1
6.1.1 Allmänläkavård	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
6.1.2 Specialistvård	1,8	1,8	1,7	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,7	1,7	1,6	1,7	1,7	1,7	1,8	1,8	1,8	1,8
6.2 Privat rehabilitering	2,6	2,3	2,3	2,3	2,8	2,9	2,6	2,6	2,6	2,5	2,4	2,4	2,4	2,4	2,3	2,3	2,3	2,2
6.3 Privat laboratorieundersökning	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4	0,3	0,4	0,4
6.4 Privat bildiagnostisk undersökning	0,6	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,6	0,6	0,6	0,7	0,7	0,7
6.5 Övrig privat undersökning och vård	0,7	0,8	0,7	0,7	0,6	0,6	0,6	0,6	0,7	0,7	0,6	0,6	0,7	0,6	0,6	0,6	0,5	0,6
7. Övrig hälso- och sjukvård	2,1	2,0	2,0	1,9	1,7	1,8	1,8	1,7	1,7	1,7	1,7	1,6	1,6	1,6	1,6	1,5	1,5	1,4
7.1 Kommunal institutionsvård för personer med utvecklingsstörning	1,4	1,4	1,4	1,3	1,2	1,3	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,0	1,0
7.2 Institutionsvård för personer med utvecklingsstörning kommuner och samkommuner köpt av privata	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1
7.3 Försvarsmaktens och fängvårdsväsendets hälso- och sjukvård (exkl. tandvård)	0,5	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	0,4	0,3	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
8. Läkemedel och andra medicinska förbrukningsartiklar	13,8	14,3	14,5	14,0	14,9	15,2	15,7	15,8	15,8	16,0	16,0	14,7	14,8	14,8	14,2	13,9	13,4	13,3
8.1 Receptförskrivna läkemedel inom öppenvården	10,7	11,1	11,5	11,2	12,0	12,4	12,9	13,2	13,2	13,5	13,2	12,6	12,6	12,5	12,0	11,6	11,2	11,1
8.1.1 Receptförskrivna läkemedel inom öppenvården som ersätts av sjukförsäkring	10,1	10,5	11,0	10,8	11,1	11,5	11,8	12,0	12,0	12,3	12,0	11,5	11,3	11,3	11,2	10,7	10,3	10,4
8.1.2 Receptförskrivna läkemedel inom öppenvården som INTE ersätts av sjukförsäkring	0,6	0,6	0,6	0,4	0,9	0,9	1,1	1,2	1,2	1,2	1,2	1,1	1,2	1,2	0,8	0,9	1,0	0,7
8.2 Egenvårdsläkemedel inom öppenvården	2,7	2																

Tabell 4a. Utgifter för äldreomsorg 1995-2012, löpande priser, mn euro***

Hälsö- och sjukvårdsändamål	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1. Driftutgifter för äldreomsorg	1 303,7	1 378,5	1 387,3	1 446,9	1 511,2	1 608,7	1 757,3	1 895,4	2 046,2	2 214,0	2 381,6	2 528,6	2 719,9	2 958,0	3 187,3	3 226,5	3 378,5	3 523,2
1.1 Institutionsvård för äldre	479,9	484,2	510,6	518,8	530,3	549,4	579,0	606,6	624,3	675,5	699,4	731,1	767,6	763,6	822,2	797,7	764,7	732,5
1.1.1 Tjänster producerade av offentliga tjänsteleverantörer	390,0	389,7	414,2	419,0	424,0	440,0	461,4	479,5	492,4	525,2	531,7	574,6	606,3	595,6	660,1	643,8	627,4	601,1
1.1.2 Tjänster producerade av privata tjänsteleverantörer**	89,9	94,5	96,5	99,8	106,3	109,4	117,7	127,1	131,9	150,4	167,6	156,5	161,3	168,0	162,1	153,9	137,3	131,3
1.2 Primärvårdens offentliga långvård (minst 90 dygn) (65 år och över)	295,9	305,1	305,9	308,7	314,9	313,4	337,0	355,8	396,2	406,1	445,5	429,4	454,5	497,5	478,8	404,4	379,0	367,7
1.3 Hemservice*	291,2	309,6	316,2	335,6	349,7	384,5	413,4	426,6	438,0	461,3	476,9	509,8	520,9	563,6	607,2	630,2	648,9	673,4
1.3.1 Tjänster producerade av offentliga tjänsteleverantörer*	277,1	294,4	298,5	314,9	328,1	359,9	383,1	392,5	402,9	424,1	439,7	472,1	484,9	521,9	567,4	586,1	604,5	628,8
1.3.2 Tjänster man köpt av privata tjänsteleverantörer*	14,1	15,2	17,7	20,7	21,7	24,6	30,3	34,1	35,1	37,2	37,3	37,8	36,0	41,7	39,9	44,1	44,4	44,6
1.4 Övriga tjänster för äldre*	236,6	279,6	254,5	283,7	316,2	361,5	427,9	506,4	587,7	671,1	759,8	858,2	976,9	1 133,4	1 279,1	1 394,2	1 585,9	1 749,7
1.4.1 Tjänster producerade av offentliga tjänsteleverantörer*	154,1	179,3	133,0	139,2	145,1	163,5	188,3	222,1	244,0	286,5	323,3	330,2	386,2	449,9	502,2	560,1	655,7	741,1
1.4.2 Tjänster man köpt av privata tjänsteleverantörer*	82,5	100,3	121,5	144,5	171,1	197,9	239,6	284,2	343,7	384,6	436,4	528,0	590,7	683,5	776,8	834,1	930,2	1 008,6
2. Investeringar i äldreomsorg	39,1	46,6	35,1	26,0	23,5	34,5	33,7	38,0	52,3	41,7	54,5	52,8	63,3	72,5	63,8	73,4	37,7	42,9
2.1 Kommunernas investeringar i institutionsvård för äldre	33,7	43,3	34,4	25,5	23,0	34,1	32,3	37,5	50,5	41,1	53,7	52,6	63,2	72,4	63,5	72,0	37,7	42,8
2.2 Investeringar gjorda av samkommuner för ålderdomshem	5,4	3,3	0,7	0,5	0,5	0,4	1,3	0,6	1,8	0,6	0,8	0,2	0,2	0,1	0,3	1,3	0,0	0,1
Totala utgifter för äldreomsorg	1 342,8	1 425,1	1 422,4	1 472,9	1 534,7	1 643,2	1 791,0	1 933,4	2 098,5	2 255,7	2 436,1	2 581,3	2 783,2	3 030,5	3 251,2	3 299,9	3 416,2	3 566,1

* = Enligt systemet för hälsöräkenskaper (SHA) ingår klassen inte i hälso- och sjukvårdsutgifterna, men den ingår i utgiftsklassen HC.R.6.1 för hälsorelaterade ändamål.

** = Klassen inbegriper tjänster kommuner och samkommuner köpt av privata, Statskontorets köp av långvård samt Penningautomatföreningens verksamhetsstöd till äldreomsorg.

*** = Tjänster hushållen själva köpt ingår inte i granskningen.

Tabell 4b. Äldreomsorgens utgiftsstruktur 1995-2012, %***

Hälsa- och sjukvårdsändamål	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1. Driftutgifter för äldreomsorg	97,1	96,7	97,5	98,2	98,5	97,9	98,1	98,0	97,5	98,2	97,8	98,0	97,7	97,6	98,0	97,8	98,9	98,8
1.1 Institutionsvård för äldre	35,7	34,0	35,9	35,2	34,6	33,4	32,3	31,4	29,8	29,9	28,7	28,3	27,6	25,2	25,3	24,2	22,4	20,5
1.1.1 Tjänster producerade av offentliga tjänsteleverantörer	29,0	27,3	29,1	28,4	27,6	26,8	25,8	24,8	23,5	23,3	21,8	22,3	21,8	19,7	20,3	19,5	18,4	16,9
1.1.2 Tjänster producerade av privata tjänsteleverantörer**	6,7	6,6	6,8	6,8	6,9	6,7	6,6	6,6	6,3	6,7	6,9	6,1	5,8	5,5	5,0	4,7	4,0	3,7
1.2 Primärvårdens offentliga långvård (minst 90 dygn) (65 år och över)	22,0	21,4	21,5	21,0	20,5	19,1	18,8	18,4	18,9	18,0	18,3	16,6	16,3	16,4	14,7	12,3	11,1	10,3
1.3 Hemservice*	21,7	21,7	22,2	22,8	22,8	23,4	23,1	22,1	20,9	20,5	19,6	19,8	18,7	18,6	18,7	19,1	19,0	18,9
1.3.1 Tjänster producerade av offentliga tjänsteleverantörer*	20,6	20,7	21,0	21,4	21,4	21,9	21,4	20,3	19,2	18,8	18,0	18,3	17,4	17,2	17,5	17,8	17,7	17,6
1.3.2 Tjänster man köpt av privata tjänsteleverantörer*	1,1	1,1	1,2	1,4	1,4	1,5	1,7	1,8	1,7	1,7	1,5	1,5	1,3	1,4	1,2	1,3	1,3	1,3
1.4 Övriga tjänster för äldre*	17,6	19,6	17,9	19,3	20,6	22,0	23,9	26,2	28,0	29,8	31,2	33,2	35,1	37,4	39,3	42,3	46,4	49,1
1.4.1 Tjänster producerade av offentliga tjänsteleverantörer*	11,5	12,6	9,4	9,4	9,5	10,0	10,5	11,5	11,6	12,7	13,3	12,8	13,9	14,8	15,4	17,0	19,2	20,8
1.4.2 Tjänster man köpt av privata tjänsteleverantörer*	6,1	7,0	8,5	9,8	11,1	12,0	13,4	14,7	16,4	17,1	17,9	20,5	21,2	22,6	23,9	25,3	27,2	28,3
2. Investeringar i äldreomsorg	2,9	3,3	2,5	1,8	1,5	2,1	1,9	2,0	2,5	1,8	2,2	2,0	2,3	2,4	2,0	2,2	1,1	1,2
2.1 Kommunernas investeringar i institutionsvård för äldre	2,5	3,0	2,4	1,7	1,5	2,1	1,8	1,9	2,4	1,8	2,2	2,0	2,3	2,4	2,0	2,2	1,1	1,2
2.2 Investeringar gjorda av samkommuner för ålderdomshem	0,4	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Totala utgifter för äldreomsorg	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* = Enligt systemet för hälsoräkenskaper (SHA) ingår klassen inte i hälso- och sjukvårdsutgifterna, men den ingår i utgiftsklassen HC.R.6.1 för hälsorelaterade ändamål.

** = Klassen inbegriper tjänster kommuner och samkommuner köpt av privata. Statskontorets köp av långvård samt Penningautomatföreningens verksamhetsstöd till äldreomsorg.

*** = Tjänster hushållen själva köpt ingår inte i granskningen.

Tabell 5a. Utgifter för läkemedel (inkl. sjukhusläkemedel) och andra medicinska förbrukningsartiklar 1995-2012, löpande priser, mn euro

Hälsa- och sjukvårdsändamål	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1. Läkemedel och andra medicinska förbrukningsartiklar (inkl. sjukhusläkemedel)	1 196,9	1 306,3	1 389,7	1 404,0	1 549,7	1 677,0	1 875,0	2 061,0	2 175,0	2 328,0	2 478,0	2 406,0	2 549,0	2 716,0	2 681,0	2 670,6	2 735,0	2 796,0
1.1 Receptförskrivna läkemedel inom öppenvården	807,7	885,0	955,0	960,0	1 083,0	1 188,0	1 336,0	1 478,0	1 565,0	1 685,0	1 756,0	1 744,0	1 817,0	1 935,0	1 893,0	1 867,4	1 897,2	1 943,0
1.1.1 Receptförskrivna läkemedel inom öppenvården som ersätts av sjukförsäkringen	759,2	836,8	907,6	928,0	1 001,9	1 098,3	1 217,6	1 348,9	1 422,2	1 538,0	1 599,0	1 588,4	1 639,0	1 744,4	1 768,8	1 719,0	1 731,8	1 812,2
1.1.2 Receptförskrivna läkemedel inom öppenvården som INTE ersätts av sjukförsäkringen	48,6	48,2	47,4	32,0	81,1	89,7	118,4	129,1	142,8	147,0	157,0	155,6	178,0	190,6	124,2	148,4	165,4	130,8
1.2 Egenvårdsläkemedel inom öppenvården	206,3	226,0	223,0	214,0	228,0	236,0	253,0	260,0	270,0	278,0	319,0	238,0	275,0	290,0	301,0	306,7	305,8	323,0
1.3 Sjukhusläkemedel	158,9	171,3	185,7	201,0	206,7	222,0	253,0	288,0	302,0	325,0	360,0	379,0	409,0	439,0	434,0	444,5	479,0	475,0
1.4 Övriga medicinska dagligvaror	24,0	24,0	26,0	29,0	32,0	31,0	33,0	35,0	38,0	40,0	43,0	45,0	48,0	52,0	53,0	52,0	53,0	55,0

Tabell 5b. Utgiftsstruktur för läkemedel (inkl. sjukhusläkemedel) och andra medicinska förbrukningsartiklar 1995–2012, %

Hälsa- och sjukvårdsändamål	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1. Läkemedel och andra medicinska förbrukningsartiklar (inkl. sjukhusläkemedel)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
1.1 Receptförskrivna läkemedel inom öppenvården	67,5	67,7	68,7	68,4	69,9	70,8	71,3	71,7	72,0	72,4	70,9	72,5	71,3	71,2	70,6	69,9	69,4	69,5
1.1.1 Receptförskrivna läkemedel inom öppenvården som ersätts av sjukförsäkringen	63,4	64,1	65,3	66,1	64,7	65,5	64,9	65,4	65,4	66,1	64,5	66,0	64,3	64,2	66,0	64,4	63,3	64,8
1.1.2 Receptförskrivna läkemedel inom öppenvården som INTE ersätts av sjukförsäkringen	4,1	3,7	3,4	2,3	5,2	5,4	6,3	6,3	6,6	6,3	6,3	6,5	7,0	7,0	4,6	5,6	6,0	4,7
1.2 Egenvårdsläkemedel inom öppenvården	17,2	17,3	16,0	15,2	14,7	14,1	13,5	12,6	12,4	11,9	12,9	9,9	10,8	10,7	11,2	11,5	11,2	11,6
1.3 Sjukhusläkemedel	13,3	13,1	13,4	14,3	13,3	13,2	13,5	14,0	13,9	14,0	14,5	15,8	16,0	16,2	16,2	16,6	17,5	17,0
1.4 Övriga medicinska dagligvaror	2,0	1,8	1,9	2,1	2,1	1,8	1,8	1,7	1,7	1,7	1,7	1,9	1,9	1,9	2,0	1,9	1,9	2,0

Tabell 6a. Finansiering av hälso- och sjukvårdsutgifter 1995–2012, löpande priser, mn euro

Finansiär	ICHA- HF	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1. Offentlig finansiering	HF.1	5 405,7	5 703,5	5 973,7	6 212,5	6 444,8	6 820,3	7 464,1	8 148,8	8 657,0	9 187,5	9 821,8	10 380,3	10 786,5	11 520,4	11 848,2	11 947,7	12 623,6	13 143,3
1.1 Allmän offentlig förvaltning (exkl. FPA)	HF.1.1	4 451,5	4 660,8	4 867,0	5 022,3	5 205,9	5 479,3	5 991,3	6 531,0	6 907,7	7 301,3	7 859,2	8 313,6	8 630,7	9 178,4	9 484,5	9 584,8	10 168,5	10 611,2
1.1.1 Stat	HF.1.1.1	2 000,2	1 762,7	1 503,7	1 419,4	1 441,8	1 700,1	1 823,1	1 955,1	2 222,8	2 558,2	2 848,7	3 040,7	3 251,2	3 750,3	4 000,8	4 075,4	4 236,9	4 381,2
1.1.2 Kommuner	HF.1.1.3	2 451,3	2 898,1	3 363,3	3 602,9	3 764,1	3 779,2	4 168,3	4 575,9	4 684,9	4 743,1	5 010,4	5 273,0	5 379,6	5 428,1	5 483,8	5 509,4	5 931,6	6 230,0
1.2 FPA	HF.1.2	954,2	1 042,8	1 106,7	1 190,2	1 238,9	1 341,0	1 472,8	1 617,8	1 749,3	1 886,1	1 962,6	2 066,7	2 155,7	2 342,0	2 363,7	2 362,8	2 455,1	2 532,1
2. Privat finansiering	HF.2	2 135,2	2 259,8	2 310,5	2 360,0	2 574,2	2 722,9	2 878,0	3 066,8	3 205,5	3 312,9	3 448,7	3 452,5	3 677,3	3 902,8	3 955,9	4 120,4	4 261,0	4 336,6
2.1 Understödsfonder	HF.2.1	38,1	40,7	41,5	43,6	46,1	49,6	46,0	54,3	55,3	55,4	55,0	56,2	57,4	60,8	61,3	59,0	58,4	59,4
2.2 Privat försäkring	HF.2.2	148,6	150,6	175,1	178,4	187,8	192,8	197,5	204,4	216,4	223,5	230,8	243,5	253,6	267,6	273,8	283,3	291,2	300,6
2.3 Hushåll	HF.2.3	1 708,0	1 804,4	1 835,0	1 853,3	2 017,6	2 134,3	2 258,6	2 391,0	2 484,5	2 568,9	2 669,1	2 644,8	2 803,0	2 951,7	2 991,2	3 159,0	3 237,3	3 269,9
2.4 Hushållens icke-vinstdrivande organisationer	HF.2.4	90,4	109,7	95,6	96,3	110,4	114,0	125,2	143,8	153,8	153,7	163,9	170,7	182,7	186,8	178,9	173,1	167,4	174,1
2.5 Arbetsgivare	HF.2.5	150,1	154,4	163,3	188,5	212,4	232,1	250,7	273,4	295,5	311,3	329,9	337,3	380,6	435,9	450,7	446,0	506,8	532,6
Totalt		7 540,9	7 963,3	8 284,2	8 572,4	9 019,1	9 543,2	10 342,1	11 215,6	11 862,5	12 500,3	13 270,4	13 832,8	14 463,8	15 423,1	15 804,1	16 068,0	16 884,7	17 479,9

Tabell 6b. Finansiering av hälso- och sjukvårdsutgifter 1995–2012, % av de totala utgifterna

Finansiär	ICHA-HF	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1. Offentlig finansiering	HF.1	71,7	71,6	72,1	72,5	71,5	71,5	72,2	72,7	73,0	73,5	74,0	75,0	74,6	74,7	75,0	74,4	74,8	75,2
1.1 Allmän offentlig förvaltning (exkl. FPA)	HF.1.1	59,0	58,5	58,8	58,6	57,7	57,4	57,9	58,2	58,2	58,4	59,2	60,1	59,7	59,5	60,0	59,7	60,2	60,7
1.1.1 Stat	HF.1.1.1	26,5	22,1	18,2	16,6	16,0	17,8	17,6	17,4	18,7	20,5	21,5	22,0	22,5	24,3	25,3	25,4	25,1	25,1
1.1.2 Kommuner	HF.1.1.3	32,5	36,4	40,6	42,0	41,7	39,6	40,3	40,8	39,5	37,9	37,8	38,1	37,2	35,2	34,7	34,3	35,1	35,6
1.2 FPA	HF.1.2	12,7	13,1	13,4	13,9	13,7	14,1	14,2	14,4	14,7	15,1	14,8	14,9	14,9	15,2	15,0	14,7	14,5	14,5
2. Privat finansiering	HF.2	28,3	28,4	27,9	27,5	28,5	28,5	27,8	27,3	27,0	26,5	26,0	25,0	25,4	25,3	25,0	25,6	25,2	24,8
2.1 Understödsfonder	HF.2.1	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3
2.2 Privat försäkring	HF.2.2	2,0	1,9	2,1	2,1	2,1	2,0	1,9	1,8	1,8	1,8	1,7	1,8	1,8	1,7	1,7	1,8	1,7	1,7
2.3 Hushåll	HF.2.3	22,6	22,7	22,2	21,6	22,4	22,4	21,8	21,3	20,9	20,6	20,1	19,1	19,4	19,1	18,9	19,7	19,2	18,7
2.4 Hushållens icke-vinstdrivande organisationer	HF.2.4	1,2	1,4	1,2	1,1	1,2	1,2	1,2	1,3	1,3	1,2	1,2	1,2	1,3	1,2	1,1	1,1	1,0	1,0
2.5 Arbetsgivare	HF.2.5	2,0	1,9	2,0	2,2	2,4	2,4	2,4	2,4	2,5	2,5	2,5	2,4	2,6	2,8	2,9	2,8	3,0	3,0
Totalt		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabell 7a. Hälso- och sjukvårdsutgifter efter hälso- och sjukvårdsändamål och finansier 2012, löpande priser, mn euro

Hälso- och sjukvårdsändamål	Finansier									
	HF.1	HF.1.1	HF.1.2	HF.2	HF.2.1	HF.2.2	HF.2.3	HF.2.4	HF.2.5	HF.0
	Offentlig finansiering	Stat och kommuner	FPA	Privat finansiering	Understödf.	Privat finansiering	Hushåll	Hushållens icke-vinstdrivande organisationer	Arbetsgivare	Totalt
1. Specialiserad sjukvård	5 807,1	5 806,5	0,6	482,0	3,3	231,8	240,7		6,2	6 289,0
1.1 Specialiserad somatisk vård	4 815,9	4 815,9		444,1	0,0	231,8	212,3			5 260,0
1.1.1 Slutenvård	2 799,1	2 799,1		326,2		231,8	94,4			3 125,3
1.1.2 Dagkirurgi	185,5	185,5		40,8			40,8			226,3
1.1.3 Öppenvård	1 831,3	1 831,3		77,2	0,0		77,2			1 908,5
1.2 Psykiatrisk vård	744,1	744,1		33,0			26,8	6,2		777,1
1.2.1 Slutenvård	396,7	396,7		26,8			26,8			423,5
1.2.1.1 Långvarig psykiatrisk slutenvård (över 180 dygn)	70,0	70,0		8,8			8,8			78,8
1.2.1.2 Övrig psykiatrisk slutenvård (högst 180 dygn)	326,7	326,7		18,0			18,0			344,7
1.2.2 Öppenvård och vård på dagavdelning	347,0	347,0		0,0			0,0			347,0
1.2.3 Övrig psykiatrisk vård	0,4	0,4		6,2				6,2		6,5
1.3 Specialiserad sjukvård kommuner och samkommuner köpt av privata (och övrig privat sjukvård)	247,1	246,5	0,6	4,8	3,3		1,5			251,9
2. Primärvård (exkl. företagshälsovård, studerandehälsovård och munhälsovård)	2 769,1	2 769,1		304,9	18,0	52,0	234,9			3 074,0
2.1 Sluten primärvård	914,4	914,4		151,1			151,1			1 065,6
2.1.1 Långvård (minst 90 dygn)	337,5	337,5		63,9			63,9			401,4
2.1.2 Kortvarig slutenvård	576,9	576,9		87,2			87,2			664,2
2.1.2.1 Kortvarig (under 21 dygn) slutenvård	268,4	268,4		40,5			40,5			308,9
2.1.2.2 Övrig kortvarig (21–89 dygn) slutenvård	308,6	308,6		46,7			46,7			355,3
2.2 Öppen primärvård (exkl. munhälsovård)	1 660,1	1 660,1		135,8		52,0	83,8			1 795,8
2.2.1 Fysioterapi	14,9	14,9		56,9			5,0			71,8
2.2.2 Mentalvård	147,6	147,6								147,6
2.2.3 Rådgivningsbyråer för mödra- och barnvård samt familjeplanering	166,4	166,4								166,4
2.2.4 Skolhälsovård	77,0	77,0								77,0
2.2.5 Hemsjukvård	221,3	221,3		14,6			14,6			235,9
2.2.6 Laboratorieundersökning	48,4	48,4								48,4
2.2.7 Bilddiagnostisk undersökning	28,9	28,9								28,9
2.2.8 Hälsocentralläkarens övriga öppenvårdsverksamhet	668,1	668,1		45,2			45,2			713,2
2.2.9 Övrig öppenvårdsverksamhet vårdpersonalen vid hälsovårdscentraler utför	287,6	287,6		19,0			19,0			306,7
2.3 Primärvårdstjänster kommuner och samkommuner köpt av privata	194,5	194,5		18,0	18,0					212,6
3. Munhälsovård	430,0	296,9	133,1	606,1	9,3		596,5	0,2		1 036,1
3.1 Primärvårdens munhälsovård	255,9	255,9		103,0			103,0			358,9
3.2 Privat munhälsovård (omfattas inte av sjukförsäkringen)	36,5	36,5		122,6			122,6			159,1
3.3 Privat munhälsovård ersatt av sjukförsäkring	126,2		126,2	290,9	9,3		281,6			417,2
3.4 Studenternas hälsovårdsstiftelses och Försvarsmaktens munhälsovård	11,4	4,5	6,9	2,4			2,2	0,2		13,8
3.5 Tandprotetik				87,1			87,1			87,1
4. Företagshälsovård och studerandehälsovård	396,8	65,6	331,2	422,1			6,1	0,4	415,6	818,9
4.1 Primärvårdens företagshälsovård	96,7	33,7	63,0	60,8					60,8	157,5
4.2 Företagshälsovård tillhandahållen av privata serviceproducenter	254,9		254,9	354,8					354,8	609,7
4.3 Primärvårdens studerandehälsovård	27,0	27,0		1,9			1,9			28,8
4.4 Studenternas hälsovårdsstiftelses studerandehälsovård (exkl. tandvård)	18,2	4,9	13,3	4,6			4,3	0,4		22,8
5. Institutionsvård för äldre	522,1	522,1		210,3			189,0	21,4		732,5
5.1 Offentlig institutionsvård för äldre	434,7	434,7		166,5			166,5			601,1
5.2 Privat institutionsvård för äldre	87,5	87,5		43,9			22,5	21,4		131,3
6. Privat hälso- och sjukvård ersatt av sjukförsäkring	450,2	84,4	365,9	584,2			486,3	97,9		1 034,4
6.1 Privatläkarevård	72,8		72,8	292,4			292,4			365,1
6.1.1 Allmänläkarevård	8,9		8,9	40,2			40,2			49,1
6.1.2 Specialistvård	63,9		63,9	252,1			252,1			316,0
6.2 Privat rehabilitering	316,0	84,4	231,6	65,6			65,6			381,6
6.3 Privat laboratorieundersökning	16,7		16,7	45,2			45,2			61,9
6.4 Privat bilddiagnostisk undersökning	44,7		44,7	82,9			82,9			127,6
6.5 Övrig privat undersökning och vård	0,1		0,1	98,2			0,3	97,9		98,3
7. Övrig hälso- och sjukvård	233,1	233,1		15,5			15,5			248,6
7.1 Kommunal institutionsvård för personer med utvecklingsstörning	162,8	162,8		12,6			12,6			175,4
7.2 Institutionsvård för personer med utvecklingsstörning kommuner och samkommuner köpt av privata	20,8	20,8		2,9			2,9			23,7
7.3 Försvarsmaktens och fängvårdsväsendets hälso- och sjukvård (exkl. tandvård)	49,5	49,5								49,5
8. Läkemedel och andra medicinska förbrukningsartiklar	1 303,1		1 303,1	1 017,9	11,7		1 006,2			2 321,0
8.1 Receptförskrivna läkemedel inom öppenvården	1 303,1		1 303,1	639,9	11,7		628,2			1 943,0
8.1.1 Receptförskrivna läkemedel inom öppenvården som ersätts av sjukförsäkring	1 303,1		1 303,1	509,1	11,7		497,4			1 812,2
8.1.2 Receptförskrivna läkemedel inom öppenvården som INTE ersätts av				130,8			130,8			130,8
8.2 Egenvårdsläkemedel inom öppenvården				323,0			323,0			323,0
8.3 Övriga medicinska dagligvaror				55,0			55,0			55,0
9. Terapeutiska hjälpmedel och andra medicinska varaktiga varor				467,9	5,5		462,4			467,9
9.1 Glasögon och andra optiska hjälpmedel				427,7	5,5		422,2			427,7
9.2 Ortopediska hjälpmedel och andra proteser (exkl. tandprotetik)				40,2			40,2			40,2
10. Administration av hälso- och sjukvård	280,4	179,5	100,9	29,6	11,6	16,9	1,0	0,1		310,0
10.1 Den offentliga sektorns allmänna administration av hälso- och sjukvård	257,4	156,5	100,9	1,1			1,0	0,1		258,6
10.2 Administration av hälso- och sjukvård och sjukförsäkringar: privat sektor				28,5	11,6	16,9				28,5
10.3 Hälsofrämjande och hälsotillsyn	23,0	23,0								23,0
11. Resor	297,3		297,3	31,2			31,2			328,5
11.1 Resor ersatta av sjukförsäkring: ambulans	92,1		92,1	9,7			9,7			101,8
11.2 Resor ersatta av sjukförsäkring: övriga	205,2		205,2	21,5			21,5			226,7
12. Hälso- och sjukvårdens bruttoinvesteringar	654,1	654,1		165,0				48,0	117,0	819,1
12.1 Hälso- och sjukvårdens offentliga bruttoinvesteringar	654,1	654,1						48,0	117,0	654,1
12.2 Hälso- och sjukvårdens privata bruttoinvesteringar	0,0	0,0		165,0						165,0
Totala hälso- och sjukvårdsutgifter	13 143,3	10 611,2	2 532,1	4 336,6	59,4	300,6	3 269,9	174,1	532,6	17 479,9

Tabell 7b. Hälso- och sjukvårdsutgifternas struktur efter hälso- och sjukvårdsändamål och finansår 2011, % av finansårssektorns totala utgifter

Hälso- och sjukvårdsändamål	Finansår									
	HF.1	HF.1.1	HF.1.2	HF.2	HF.2.1	HF.2.2	HF.2.3	HF.2.4	HF.2.5	HF.0
	Offentlig finansiering	Stat och kommuner	FPA	Privat finansiering	Understödsf.	Privat finansiering	Hushåll	Hushållens icke-vinstdrivande organisationer	Arbetsgivare	Totalt
1. Specialiserad sjukvård	44,2	54,7	0,0	11,1	5,6	77,1	7,4	3,5		36,0
1.1 Specialiserad somatisk vård	36,6	45,4		10,2	0,0	77,1	6,5			30,1
1.1.1 Slutenvård	21,3	26,4		7,5		77,1	2,9			17,9
1.1.2 Dagkirurgi	1,4	1,8		0,9			1,3			1,3
1.1.3 Öppenvård	13,9	17,3		1,8	0,0		2,4			10,9
1.2 Psykiatrisk vård	5,7	7,0		0,8			0,8	3,5		4,5
1.2.1 Slutenvård	3,0	3,7		0,6			0,8			2,4
1.2.1.1 Långvarig psykiatrisk slutenvård (över 180 dygn)	0,5	0,7		0,2			0,3			0,5
1.2.1.2 Övrig psykiatrisk slutenvård (högst 180 dygn)	2,5	3,1		0,4			0,6			2,0
1.2.2 Öppenvård och vård på dagavdelning	2,6	3,3		0,0			0,0			2,0
1.2.3 Övrig psykiatrisk vård	0,0	0,0		0,1				3,5		0,0
1.3 Specialiserad sjukvård kommuner och samkommuner köpt av privata (och övrig privat sjukvård)	1,9	2,3	0,0	0,1	5,6		0,1			1,4
2. Primärvård (exkl. företagshälsovård, studerandehälsovård och munhälsovård)	21,1	26,1		7,0	30,4	17,3	7,2			17,6
2.1 Sluten primärvård	7,0	8,6		3,5			4,6			6,1
2.1.1 Långvård (minst 90 dygn)	2,6	3,2		1,5			2,0			2,3
2.1.2 Kortvarig slutenvård	4,4	5,4		2,0			2,7			3,8
2.1.2.1 Kortvarig (under 21 dygn) slutenvård	2,0	2,5		0,9			1,2			1,8
2.1.2.2 Övrig kortvarig (21–89 dygn) slutenvård	2,4	2,9		1,1			1,4			2,0
2.2 Öppen primärvård (exkl. munhälsovård)	12,6	15,6		3,1		17,3	2,6			10,3
2.2.1 Fysioterapi	0,1	0,1		1,3		17,3	0,2			0,4
2.2.2 Mentalvård	1,1	1,4								0,8
2.2.3 Rådgivningsbyråer för mödra- och barnavård samt familjeplanering	1,3	1,6								1,0
2.2.4 Skolhälsovård	0,6	0,7								0,4
2.2.5 Hemsjukvård	1,7	2,1		0,3			0,5			1,4
2.2.6 Laboratorieundersökning	0,4	0,5								0,3
2.2.7 Bilddiagnostisk undersökning	0,2	0,3								0,2
2.2.8 Hälsocentralläkares övriga öppenvårdsverksamhet	5,1	6,3		1,0			1,4			4,1
2.2.9 Övrig öppenvårdsverksamhet vårdpersonalen vid hälsovårdscentraler utförd	2,2	2,7		0,4			0,6			1,8
2.3 Primärvårdstjänster kommuner och samkommuner köpt av privata	1,5	1,8		0,4	30,4					1,2
3. Munhälsovård	3,3	2,8	5,3	14,0	15,7		18,2	0,1		5,9
3.1 Primärvårdens munhälsovård	2,0	2,4		2,4			3,2			2,1
3.2 Privat munhälsovård (omfattas inte av sjukförsäkringen)	0,3	0,3		2,8			3,8			0,9
3.3 Privat munhälsovård ersatt av sjukförsäkring	1,0		5,0	6,7	15,7		8,6			2,4
3.4 Studenternas hälsovårdsstiftelses och Försvarsmaktens munhälsovård	0,1	0,0	0,3	0,1			0,1	0,1		0,1
3.5 Tandprotetik				2,0			2,7			0,5
4. Företagshälsovård och studerandehälsovård	3,0	0,6	13,1	9,7			0,2	0,2	78,0	4,7
4.1 Primärvårdens företagshälsovård	0,7	0,3	2,5	1,4						0,9
4.2 Företagshälsovård tillhandahållen av privata serviceproducenter	1,9		10,1	8,2						3,5
4.3 Primärvårdens studerandehälsovård	0,2	0,3		0,0			0,1			0,2
4.4 Studenternas hälsovårdsstiftelses studerandehälsovård (exkl. tandvård)	0,1	0,1	0,5	0,1			0,1	0,2		0,1
5. Institutionsvård för äldre	4,0	4,9		4,9			5,8	12,3		4,2
5.1 Offentlig institutionsvård för äldre	3,3	4,1		3,8			5,1			3,4
5.2 Privat institutionsvård för äldre	0,7	0,8		1,0			0,7	12,3		0,8
6. Privat hälso- och sjukvård ersatt av sjukförsäkring	3,4	0,8	14,5	13,5			14,9	56,2		5,9
6.1 Privatläkarvård	0,6		2,9	6,7			8,9			2,1
6.1.1 Allmänläkarvård	0,1		0,4	0,9			1,2			0,3
6.1.2 Specialistvård	0,5		2,5	5,8			7,7			1,8
6.2 Privat rehabilitering	2,4	0,8	9,2	1,5			2,0			2,2
6.3 Privat laboratorieundersökning	0,1		0,7	1,0			1,4			0,4
6.4 Privat bildiagnostisk undersökning	0,3		1,8	1,9			2,5			0,7
6.5 Övrig privat undersökning och vård	0,0		0,0	2,3			0,0	56,2		0,6
7. Övrig hälso- och sjukvård	1,8	2,2		0,4			0,5			1,4
7.1 Kommunal institutionsvård för personer med utvecklingsstörning	1,2	1,5		0,3			0,4			1,0
7.2 Institutionsvård för personer med utvecklingsstörning kommuner och samkommuner köpt av privata	0,2	0,2		0,1				0,1		0,1
7.3 Försvarsmaktens och fängvårdsväsendets hälso- och sjukvård (exkl. tandvård)	0,4	0,5								0,3
8. Läkemedel och andra medicinska förbrukningsartiklar	9,9		51,5	23,5	19,7		30,8			13,3
8.1 Receptförskrivna läkemedel inom öppenvården	9,9		51,5	14,8	19,7		19,2			11,1
8.1.1 Receptförskrivna läkemedel inom öppenvården som ersätts av sjukförsäkring	9,9		51,5	11,7	19,7		15,2			10,4
8.1.2 Receptförskrivna läkemedel inom öppenvården som INTE ersätts av sjukförsäkringen				3,0			4,0			0,8
8.2 Egenvårdsläkemedel inom öppenvården				7,5			9,9			1,9
8.3 Övriga medicinska dagligvaror				1,3			1,7			0,3
9. Terapeutiska hjälpmedel och andra medicinska varaktiga varor				10,8		9,2	14,1			2,7
9.1 Glasögon och andra optiska hjälpmedel				9,9		9,2	12,9			2,5
9.2 Ortopediska hjälpmedel och andra proteser (exkl. tandprotetik)				0,9			1,2			0,2
10. Administration av hälso- och sjukvård	2,1	1,7	4,0	0,7	19,5	5,6	0,0	0,1		1,8
10.1 Den offentliga sektorns allmänna administration av hälso- och sjukvård	2,0	1,5	4,0	0,0	19,5	5,6	0,0	0,1		1,5
10.2 Administration av hälso- och sjukvård och sjukförsäkringar: privat sektor				0,7						0,2
10.3 Hälsofrämjande och hälsotillsyn	0,2	0,2								0,1
11. Resor	2,3		11,7	0,7			1,0			1,9
11.1 Resor ersatta av sjukförsäkring: ambulans	0,7		3,6	0,2			0,3			0,6
11.2 Resor ersatta av sjukförsäkring: övriga	1,6		8,1	0,5			0,7			1,3
12. Hälso- och sjukvårdens bruttoinvesteringar	5,0	6,2		3,8				27,6	22,0	4,7
12.1 Hälso- och sjukvårdens offentliga bruttoinvesteringar	5,0	6,2								3,7
12.2 Hälso- och sjukvårdens privata bruttoinvesteringar	0,0	0,0		3,8				27,6	22,0	0,9
Totala hälso- och sjukvårdsutgifter	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabell 7c. Hälso- och sjukvårdsutgifternas struktur efter hälso- och sjukvårdsändamål och finansår 2012, % av utgifterna per hälso- och sjukvårdsändamål

Hälso- och sjukvårdsändamål	Finansår									
	HF.1	HF.1.1	HF.1.2	HF.2	HF.2.1	HF.2.2	HF.2.3	HF.2.4	HF.2.5	HF.0
	Offentlig finansiering	Stat och kommuner	FPA	Privat finansiering	Understöd sf.	Privat finansiering	Hushåll	Hushållens icke-vinstdrivande organisationer	Arbetsgivare	Totalt
1. Specialiserad sjukvård	92,3	92,3	0,0	7,7	0,1	3,7	3,8	0,1		100,0
1.1 Specialiserad somatisk vård	91,6	91,6		8,4	0,0	4,4	4,0			100,0
1.1.1 Slutenvård	89,6	89,6		10,4		7,4	3,0			100,0
1.1.2 Dagkirurgi	82,0	82,0		18,0			18,0			100,0
1.1.3 Öppenvård	96,0	96,0		4,0	0,0		4,0			100,0
1.2 Psykiatrisk vård	95,8	95,8		4,2			3,5	0,8		100,0
1.2.1 Slutenvård	93,7	93,7		6,3			6,3			100,0
1.2.1.1 Långvarig psykiatrisk slutenvård (över 180 dygn)	88,8	88,8		11,2			11,2			100,0
1.2.1.2 Övrig psykiatrisk slutenvård (högst 180 dygn)	94,8	94,8		5,2			5,2			100,0
1.2.2 Öppenvård och vård på dagavdelning	100,0	100,0		0,0			0,0			100,0
1.2.3 Övrig psykiatrisk vård	6,0	6,0		94,0				94,0		100,0
1.3 Specialiserad sjukvård kommuner och samkommuner köpt av privata (och övrig privat sjukvård)	98,1	97,9	0,2	1,9	1,3		0,6			100,0
2. Primärvård (exkl. företagshälsovård, studerandehälsovård och munhälsovård)	90,1	90,1		9,9	0,6	1,7	7,6			100,0
2.1 Sluten primärvård	85,8	85,8		14,2			14,2			100,0
2.1.1 Långvård (minst 90 dygn)	84,1	84,1		15,9			15,9			100,0
2.1.2 Kortvarig slutenvård	86,9	86,9		13,1			13,1			100,0
2.1.2.1 Kortvarig (under 21 dygn) slutenvård	86,9	86,9		13,1			13,1			100,0
2.1.2.2 Övrig kortvarig (21–89 dygn) slutenvård	86,8	86,8		13,2			13,2			100,0
2.2 Öppen primärvård (exkl. munhälsovård)	92,4	92,4		7,6		2,9	4,7			100,0
2.2.1 Fysioterapi	20,7	20,7		79,3			6,9			100,0
2.2.2 Mentalvård	100,0	100,0								100,0
2.2.3 Rådgivningsbyråer för mödra- och barnvård samt familjeplanering	100,0	100,0								100,0
2.2.4 Skolhälsovård	100,0	100,0								100,0
2.2.5 Hemsjukvård	93,8	93,8		6,2			6,2			100,0
2.2.6 Laboratorieundersökning	100,0	100,0								100,0
2.2.7 Bilddiagnostisk undersökning	100,0	100,0								100,0
2.2.8 Hälsocentralläkares övriga öppenvårdsverksamhet	93,7	93,7		6,3			6,3			100,0
2.2.9 Övrig öppenvårdsverksamhet vårdpersonalen vid hälsovårdscentraler utför	93,8	93,8		6,2			6,2			100,0
2.3 Primärvårdstjänster kommuner och samkommuner köpt av privata	91,5	91,5		8,5	8,5					100,0
3. Munhälsovård	41,5	28,7	12,9	58,5	0,9		57,6	0,0		100,0
3.1 Primärvårdens munhälsovård	71,3	71,3		28,7			28,7			100,0
3.2 Privat munhälsovård (omfattas inte av sjukförsäkringen)	22,9	22,9		77,1			77,1			100,0
3.3 Privat munhälsovård ersatt av sjukförsäkring	30,3		30,3	69,7	2,2		67,5			100,0
3.4 Studenternas hälsovårdsstiftelses och Försvarsmaktens munhälsovård	82,6	32,9	49,7	17,4			16,0	1,5		100,0
3.5 Tandprotetik				100,0			100,0			100,0
4. Företagshälsovård och studerandehälsovård	48,5	8,0	40,5	51,6			0,8	0,1	50,8	100,0
4.1 Primärvårdens företagshälsovård	61,4	21,4	40,0	38,6					38,6	100,0
4.2 Företagshälsovård tillhandahållen av privata serviceproducenter	41,8		41,8	58,2					58,2	100,0
4.3 Primärvårdens studerandehälsovård	93,5	93,5		6,5			6,5			100,0
4.4 Studenternas hälsovårdsstiftelses studerandehälsovård (exkl. tandvård)	79,6	21,5	58,2	20,4			18,7			100,0
5. Institutionsvård för äldre	71,3	71,3		28,7			25,8	2,9		100,0
5.1 Offentlig institutionsvård för äldre	72,3	72,3		27,7			27,7			100,0
5.2 Privat institutionsvård för äldre	66,6	66,6		33,4			17,1	16,3		100,0
6. Privat hälso- och sjukvård ersatt av sjukförsäkring	43,5	8,2	35,4	56,5			47,0	9,5		100,0
6.1 Privatläkarvård	19,9		19,9	80,1			80,1			100,0
6.1.1 Allmänläkarvård	18,1		18,1	81,9			81,9			100,0
6.1.2 Specialistvård	20,2		20,2	79,8			79,8			100,0
6.2 Privat rehabilitering	82,8	22,1	60,7	17,2			17,2			100,0
6.3 Privat laboratorieundersökning	27,0		27,0	73,0			73,0			100,0
6.4 Privat bilddiagnostisk undersökning	35,0		35,0	65,0			65,0			100,0
6.5 Övrig privat undersökning och vård	0,1		0,1	99,9			0,3	99,6		100,0
7. Övrig hälso- och sjukvård	93,8	93,8		6,2			6,2			100,0
7.1 Kommunal institutionsvård för personer med utvecklingsstörning	92,8	92,8		7,2			7,2			100,0
7.2 Institutionsvård för personer med utvecklingsstörning kommuner och	87,7	87,7		12,3			12,3			100,0
7.3 Försvarsmaktens och fängvårdsväsendets hälso- och sjukvård (exkl. tandvård)	100,0	100,0								100,0
8. Läkemedel och andra medicinska förbrukningsartiklar	56,2		56,2	43,9	0,5		43,4			100,0
8.1 Receptförskrivna läkemedel inom öppenvården	67,1		67,1	32,9	0,6		32,3			100,0
8.1.1 Receptförskrivna läkemedel inom öppenvården som ersätts av sjukförsäkring	71,9		71,9	28,1	0,6		27,5			100,0
8.1.2 Receptförskrivna läkemedel inom öppenvården som INTE ersätts av sjukförsäkringen				100,0			100,0			100,0
8.2 Egenvårdsläkemedel inom öppenvården				100,0			100,0			100,0
8.3 Övriga medicinska dagligvaror				100,0			100,0			100,0
9. Terapeutiska hjälpmedel och andra medicinska varaktiga varor				100,0	1,2		98,8			100,0
9.1 Glasögon och andra optiska hjälpmedel				100,0	1,3		98,7			100,0
9.2 Ortopediska hjälpmedel och andra proteser (exkl. tandprotetik)				100,0			100,0			100,0
10. Administration av hälso- och sjukvård	90,5	57,9	32,6	9,6	3,7	5,4	0,3	0,0		100,0
10.1 Den offentliga sektorns allmänna administration av hälso- och sjukvård	99,6	60,5	39,0	0,4			0,4	0,0		100,0
10.2 Administration av hälso- och sjukvård och sjukförsäkringar: privat sektor				100,0	40,7	59,3				100,0
10.3 Hälsofrämjande och hälsotillsyn	100,0	100,0								100,0
11. Resor	90,5		90,5	9,5			9,5			100,0
11.1 Resor ersatta av sjukförsäkring: ambulans	90,5		90,5	9,5			9,5			100,0
11.2 Resor ersatta av sjukförsäkring: övriga	90,5		90,5	9,5			9,5			100,0
12. Hälso- och sjukvårdens bruttoinvesteringar	79,9	79,9		20,2				5,9	14,3	100,0
12.1 Hälso- och sjukvårdens offentliga bruttoinvesteringar	100,0	100,0								100,0
12.2 Hälso- och sjukvårdens privata bruttoinvesteringar	0,0	0,0		100,0				29,1	70,9	100,0
Totala hälso- och sjukvårdsutgifter	75,2	60,7	14,5	24,8	0,3	1,7	18,7	1,0	3,1	100,0

Tabell 8. Hälso- och sjukvårdsutgifterna i relation till bruttonationalprodukten i OECD-länderna 1995-2011, %

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Australien	7,3	7,4	7,5	7,6	7,8	8,1	8,2	8,4	8,3	8,6	8,5	8,5	8,6	8,8	9,0	8,9	..	..
Österrike	9,6	9,5	9,8	10,0	10,2	10,0	10,1	10,1	10,3	10,4	10,4	10,2	10,3	10,5	11,2	11,0	10,8	..
Belgien	7,6d	7,9d	7,8d	7,9d	8,1d	8,1d	8,3d	8,5d	10,0bd	10,0d	10,0d	9,5d	9,5d	9,9d	10,6d	10,5d	10,5d	..
Kanada	9,0	8,8	8,8	9,0	8,9	8,8	9,3	9,6	9,8	9,8	9,8	10,0	10,0	10,3	11,4	11,4	11,2	11,2e
Chile	5,2	5,6	5,7	6,2	6,4	6,4	6,6	6,5	7,2	6,8	6,6	6,3	6,5	7,1	7,9	7,4	7,5	7,6e
Tjeckien	6,7b	6,4	6,4	6,4	6,3	6,3b	6,4	6,8	7,1b	6,9	6,9	6,7	6,5	6,8	8,0	7,4	7,5	..
Danmark	8,1	8,2	8,2	8,2	9,0	8,7	9,1	9,3	9,5b	9,7	9,8	9,9	10,0	10,2	11,5	11,1	10,9	..
Estland	..	..	..	..	5,9	5,3	4,9	4,8	4,9	5,1	5,0	5,0	5,2	6,1	7,0	6,3	5,9	..
Finland	7,8	8,0	7,7	7,4	7,4	7,2	7,4	7,8	8,2	8,2	8,4	8,3	8,0	8,3	9,2	9,0	9,0	9,1
Frankrike	10,4	10,4	10,3	10,1	10,2	10,1	10,2	10,6	10,8b	11,0	11,0	11,0	10,9	11,0	11,7	11,7	11,6	11,6
Tyskland	10,1	10,4	10,3	10,3	10,4	10,4	10,5	10,7	10,9	10,7	10,8	10,6	10,5	10,7	11,8	11,5	11,3	..
Grekland	8,7	8,6	8,5	8,4	8,7	8,0	8,9	9,2	9,0	8,8	9,7	9,7	9,8	10,1	10,2	9,5	9,1	..
Ungern	7,3	7,1	6,8	7,2	7,3	7,2	7,2	7,6	8,6b	8,2	8,4	8,3	7,7	7,5	7,7	8,0	7,9	7,8e
Island	8,2	8,2	8,1	8,9	9,6	9,5	9,3	10,2	10,4	9,9	9,4	9,1	9,1	9,1	9,6	9,3	9,0	8,9e
Irland	6,6	6,5	6,3	6,1	6,1	6,1	6,7	7,0	7,3	7,5	7,6	7,5	7,9	9,1	10,0	9,3	8,9	..
Israel	7,6	7,7	7,9	7,8	7,5	7,5	8,1	8,0	7,9	7,8	7,9	7,6	7,6	7,7	7,7	7,7	7,7	..
Italien	7,1	7,2	7,4	7,5	7,6	7,9	8,1	8,2	8,2	8,5	8,7	8,8	8,5	8,9	9,4	9,4	9,2	9,2
Japan	6,8	7,0	6,9	7,2	7,4	7,6	7,8	7,9	8,0	8,0	8,2	8,2	8,2	8,6	9,5	9,6	..	..
Korea	3,7	3,9	3,9	4,0	4,3	4,3	5,0	4,8	5,2	5,2	5,6	6,1	6,4	6,6	7,1	7,3	7,4	7,5e
Luxemburg	5,6	5,7	5,6	5,7	5,8	7,5b	7,4	8,3	7,7	8,2	7,9	7,7	6,7	7,3	8,0	7,2	6,6	..
Mexiko	5,1	4,7	4,8	4,9b	5,1d	5,1d	5,5d	5,6b	5,8	6,0d	5,9d	5,7d	5,8d	5,8d	6,4de	6,2de	..	..
Nederländerna	8,3	8,2	7,9	8,1	8,1	8,0	8,3	8,9	9,8	10,0	10,9	10,7	10,8	11,0	11,9	12,1	11,9	..
Nya Zeeland	7,1	7,0	7,2	7,7	7,5	7,6	7,7	8,0	7,9d	8,0d	8,4d	8,8d	8,5d	9,3d	10,0d	10,2d	10,3d	..
Norge	7,9	7,8	8,4	9,3	9,3	8,4	8,8b	9,8	10,0	9,6	9,0	8,6	8,7	8,6	9,7	9,4	9,3	9,4
Polen	5,5	5,9	5,6	5,9	5,7	5,5	5,9	6,3b	6,2	6,2	6,2	6,2	6,3	6,9	7,2	7,0	6,9	..
Portugal	7,5b	7,8	7,8	7,7	7,9	9,3b	9,3	9,3	9,7	10,0	10,4	10,0	10,0	10,2	10,8	10,8	10,2	..
Slovakien	..	..	5,8	5,7	5,8	5,5	5,5	5,6	5,8	7,2	7,0b	7,3	7,8	8,0	9,2	9,0	7,9b	..
Slovenien	7,5	7,6	7,8	7,8	7,8	8,3	8,6	8,6b	8,6	8,3	8,4	8,3	7,9	8,3	9,2	8,9	8,9	8,8e
Spanien	7,4	7,5	7,3	7,3	7,3b	7,2	7,2	7,3	8,2b	8,2	8,3	8,4	8,5	8,9	9,6	9,6	9,3	..
Sverige	8,0	8,2	8,0	8,1	8,2	8,2	8,9	9,2	9,3	9,1	9,1	8,9	8,9	9,2	9,9	9,5	9,5	..
Schweiz	9,3	9,7	9,7	9,8	10,0	9,9	10,3	10,6	10,9	11,0	10,9	10,4	10,2	10,3	11,0	10,9	11,0	11,3e
Turkiet	2,5	2,9	3,1	3,6	4,8b	4,9	5,2	5,4	5,3	5,4	5,4	5,8	6,0	6,1	..	..	..	..
Storbritannien	6,8	6,8	6,6	6,6	6,9	7,0	7,3	7,6	7,8	8,0	8,3	8,4	8,5	9,0	9,9	9,6	9,4	..
Förenta staterna	13,7	13,7	13,6	13,6	13,6	13,7	14,3	15,2	15,7	15,8	15,8	15,9	16,2	16,6	17,7	17,7	17,7	..

* ? : uppgifterna från föregående år eller tidigare, b: avbrott i tidsserien, n: ny, p: provberäkning, e: förhandskalkyl, u: internetuppdatering, h: otillförlitlig eller uppgift saknas, d: ändring i metodologin

Källa: OECD. stats.oecd.org enligt läget 6.3.2014.

Health expenditure and financing in 2012

28.3.2014

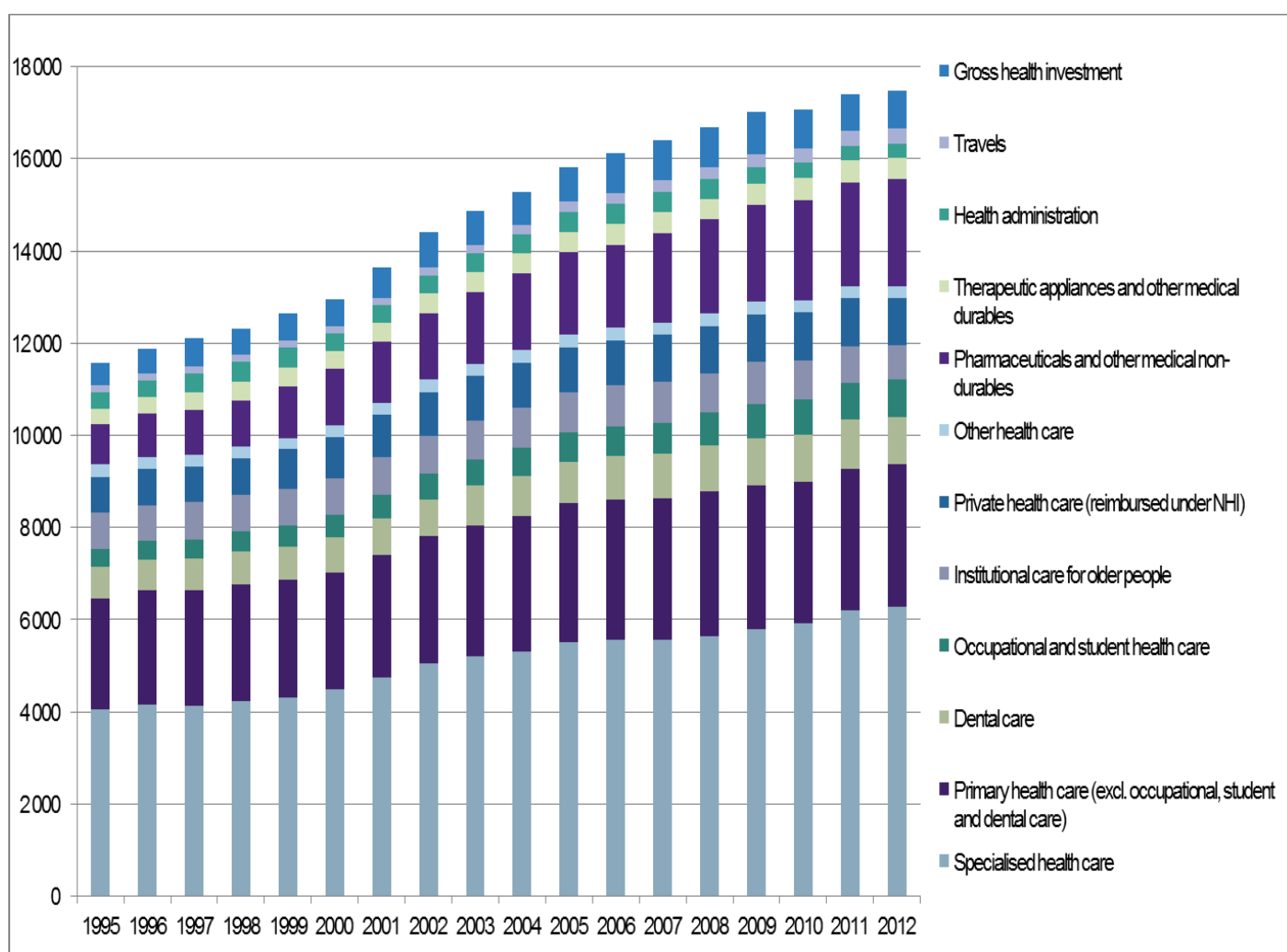
Health expenditure in Finland amounted to EUR 17.5 billion in 2012. Health expenditure increased in real terms by 0.4 per cent on the previous year (Figure 1). Per-capita expenditure amounted to EUR 3 229.

Health care expenditure in relation to GDP increased by 0.1 percentage points on 2011 and was 9.1 per cent in 2012.

Expenditure on specialised health care (EUR 6.3 billion) and primary health care (EUR 3.6 billion) together accounted for slightly over half of the total in 2012. Specialised health care expenditure increased by 1.6 per cent in real terms. Expenditure pharmaceuticals and other medical non-durables increased in real terms by 4.0 per cent.

In 2012, public financing of health expenditure accounted for 75.2 per cent and private financing for 24.8 per cent. The proportion of public financing increased by 0.4 percentage points on 2011.

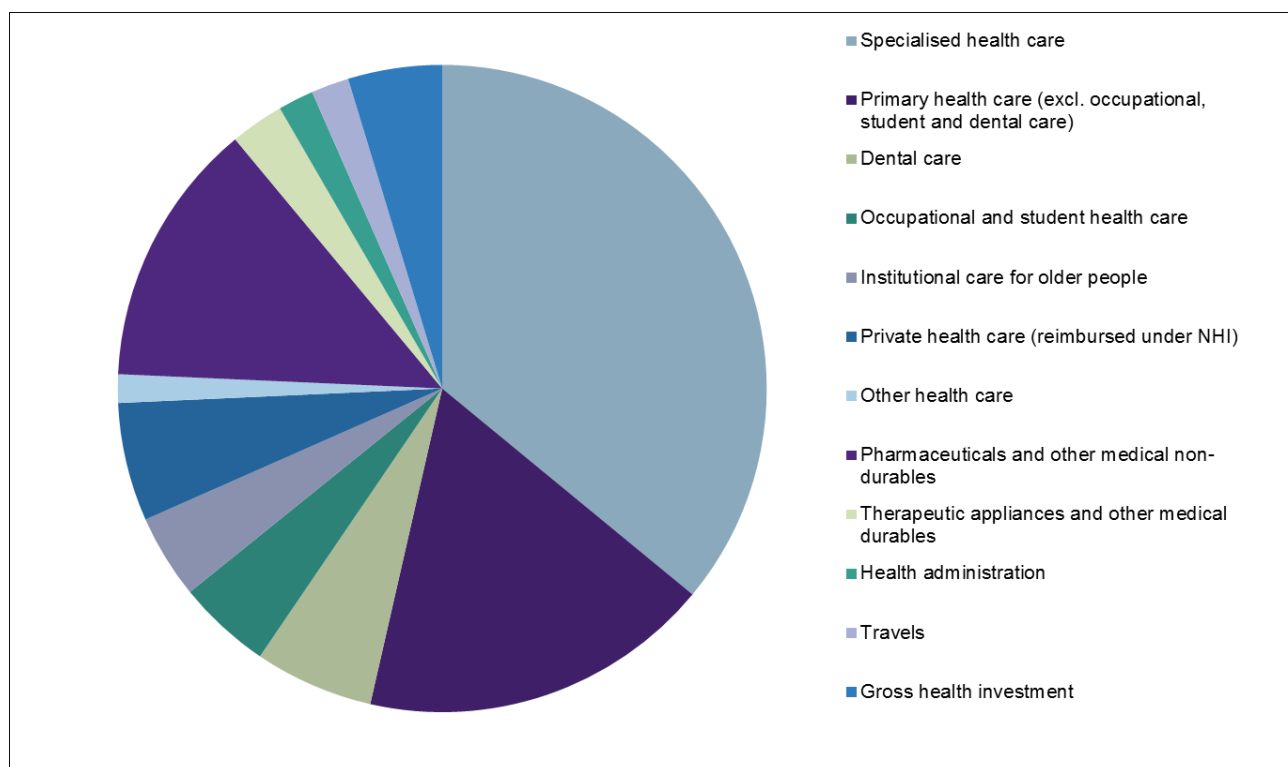
Figure 1. Health expenditure in 1995–2012, in 2012 prices, EUR million



Health expenditure by function

The largest expenditure categories in 2012 were services in specialised health care and primary health care and the consumption of pharmaceuticals and other medical non-durables in outpatient care. These categories accounted for two thirds of health care expenditure in 2012 (Figure 2).

Figure 2. Health expenditure financing in 2012, %



Specialised health care

Expenditure on specialised health care in 2012 totalled EUR 6.3 billion (Appendix Table 1). This is the equivalent of just over one third of the total health care expenditure in 2012 (Appendix Table 3). In real terms, specialised health care expenditure increased by 1.6 per cent on the previous year (Appendix Table 2). Expenditure on specialised somatic inpatient care continued to grow, totalling EUR 3.1 billion in 2012. In real terms, this was 1.4 per cent up on the previous year. In terms of outputs, both the number of patients (-1.7%) and the number of periods of care (-1.8%) decreased on the previous year. The number of care days fell by 2.3 per cent (1). The rising trend in expenditure is probably due to a greater level of patient severity. Although the output numbers fell, the overall output of specialised health care in public hospitals grew by 1.7 per cent on 2011 (2).

Expenditure on somatic outpatient care totalled EUR 1.9 billion and was 3.9 per cent up on the previous year. The number of outpatient visits increased by 1.8 per cent on the previous year (1). Expenditure on day surgery amounted to EUR 226 million, representing a real-term increase of 3.9 per cent. In day surgery, both the number of patients and the number of periods of care increased (1).

In real terms, expenditure on psychiatric care decreased a little on the previous year (-1.0%). Expenditure on psychiatric care totalled EUR 777 million in 2012. Psychiatric inpatient care

expenditure was EUR 424 million, showing a real-term decrease of 3.9 per cent on 2011. According to data from the Care Register for Health Care, both the number of psychiatric patients and the number of psychiatric care days continued to decrease (3). Expenditure on psychiatric outpatient care and day-patient care (EUR 347 million) rose by 2.6 per cent in real terms. Both the number of psychiatric outpatient visits and the number of patients increased, which explains the growth in expenditure (3).

Expenditure on specialised health care services purchased by municipalities and joint municipal authorities from private service providers has been increasing almost every year in the 2000s. In 2012, the expenditure, totalling EUR 252 million, took a downward turn and fell by 7.4 per cent on the previous year. Measured as a percentage of total health expenditure, the expenditure on purchased specialised health care services decreased a little on the previous and were 1.4 per cent.

Primary health care services¹

Expenditure on primary health care (excluding occupational and student health care and dental care) totalled around EUR 3.1 billion in 2012, or 17.6 per cent of total health expenditure. The expenditure decreased in real terms by 0.7 per cent on the previous year. Expenditure on outpatient care (EUR 1.8 billion) showed a real-term increase of 0.7 per cent on 2011. Expenditure on primary health care services purchased by municipalities and joint municipal authorities from private service providers totalled EUR 213 million, showing a real-term decrease of 7.8 per cent on the previous year.

Expenditure on inpatient primary health care (EUR 1.1 billion) fell by 0.9 per cent in real terms. Expenditure on long-term inpatient primary health care (EUR 401 million) continued to decrease and fell by 6.3 per cent on the previous year. Expenditure on short-term inpatient primary health care (EUR 664.2 million) continued to grow, in real terms by 2.6 per cent on the previous year. According to data from the Care Register for Health Care, the number of care periods in inpatient primary health care provided by health centres continued to fall and was 4.3 per cent down on the previous year (3). The number of care days in care periods lasting over 90 days, and classified as long-term inpatient primary health care according to the statistics, fell by 8.9 per cent on the previous year. The number of care days in care periods lasting less than 90 days increased a little on 2011 (1.4%).

Oral health care

In 2012, expenditure on oral health care totalled EUR 1.0 billion, of which dental prosthetics accounted for EUR 87 million. In real terms, total expenditure on oral health care fell by 3.1 per cent on 2011. Expenditure on primary oral health care totalled EUR 359 million, which, in real terms, was 2.9 per cent down on the previous year. Expenditure on private oral health care reimbursed under National Health Insurance totalled EUR 417 million, representing a real-term increase of 1.7 per cent on the previous year.

¹ Until 2010, the proportions of primary outpatient care were calculated based on the service type distribution used in the NOTITIA data collection on outpatient visits in primary health care. As of 2011, the service type distribution is based on the AvoHILMO data collection. This means that as of 2011 the data are not fully comparable with data from previous years. The 2011 and 2012 data were analysed based on the 2012 service type distribution. More information about the reform is available in Finnish at www.thl.fi/avohilmo.

Occupational and student health care

In 2012, expenditure on occupational health care totalled EUR 767 million, of which primary health care accounted for EUR 158 million and private service providers for EUR 610 million. In real terms, primary health care expenditure on occupational health care increased by 4.4 per cent on the previous year. The expenditure on occupational health care delivered by private service providers increased a little on the previous year. In real terms, this expenditure category showed an increase of 1.0 per cent. Expenditure on student health care provided by the Finnish Student Health Service (YTHS) totalled EUR 22.8 million and was 2.6 per cent down on 2011. Expenditure on student health care provided by primary health care amounted to EUR 29 million in 2012.

Institutional care for older people

Expenditure on the institutional care for older people included as part of health expenditure came to EUR 733 million in 2012, representing a real-term decrease of 7.6 per cent on the previous year. Total expenditure on care for older people increased in real terms by 0.7 per cent (Appendix Tables 4a and 4b). Expenditure on institutional care (residential homes and other institutional facilities) for older people provided by public service providers totalled EUR 601 million in 2012. In real terms, the expenditure decreased by 7.6 per cent on the previous year. In turn, expenditure on institutional care for older people delivered by private service providers totalled EUR 131 million. This expenditure increased in real terms from 1995 to 2005, but it has been declining since then. In 2012, expenditure on institutional care for older people provided by private service providers came to EUR 131 million, a fall of 7.7 per cent on 2011. Expenditure on long-term care of people aged 65 and over reported in the category of primary health care totalled EUR 368 million in 2012 (Appendix Table 4a).

Since the 1990s, significant changes have taken place in the service delivery structure in care for older people. The number of clients in institutional care for older people has decreased at the same time as the number of clients in sheltered housing has increased. A more detailed analysis of total expenditure on services for older people (Tables 4a and 4b) shows a gradual decrease since 1995 in the proportion accounted for in institutional care and long-term inpatient primary health care (at least 90 days) by public service providers. At the same time, there has been a nearly twofold increase in expenditure on so-called other services for older people provided by municipalities and joint municipal authorities as a proportion of total expenditure on care for the elderly. This category includes, for instance, sheltered housing with 24-hour assistance, which currently accounts for some 70 per cent of clients in sheltered housing for older people (5). In 2012, this expenditure (excluded from core health care expenditure according to the SHA) totalled EUR 2.4 billion. A particularly sharp rise was seen both in expenditure on other services for older people purchased by municipalities and joint municipal authorities from private service providers as well as in expenditure on municipalities' own provision of services for older people. These expenditure categories totalled EUR 1.7 billion in 2012.

Private health care reimbursed under National Health Insurance

Private health care expenditure reimbursed under National Health Insurance totalled around EUR 1.0 billion in 2012, showing a decrease of 1.0 per cent in real terms. Expenditure on reimbursed private physicians' services, office charges included, totalled EUR 365 million. Specialist practice accounted for 87 per cent and general practice for 13 per cent of this expenditure. In real terms, total expenditure on private physicians' services decreased by 0.7 per cent on the previous year.

In 2012, expenditure on private rehabilitation reimbursed under National Health Insurance totalled EUR 382 million, showing a decrease of 3.8 per cent in real terms. Expenditure on reimbursed laboratory examinations totalled EUR 62 million and expenditure on reimbursed diagnostic imaging examinations EUR 128 million. The real-term increase was 1.8 per cent for diagnostic imaging examinations and 0.8 per cent for laboratory examinations.

Other health care

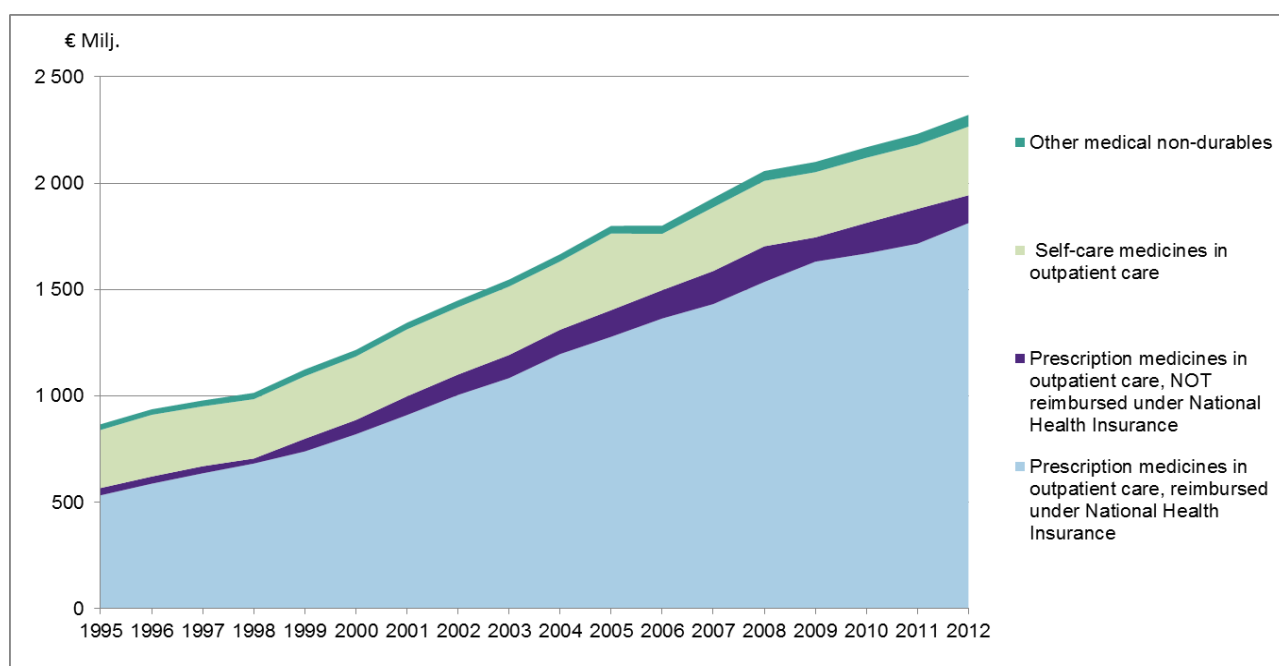
Expenditure on institutional care for people with intellectual disabilities provided by municipalities and joint municipal authorities themselves and purchased by them from private service providers totalled EUR 199 million in 2012. Expenditure on institutional care for people with intellectual disabilities provided by municipalities and joint municipal authorities themselves increased in real terms by 1.2 per cent, while expenditure on institutional care purchased from private service providers fell in real terms by 21.8 per cent, totalling EUR 24 million. The service delivery structure has undergone changes also in the area of care for people with intellectual disabilities, and the proportion of institutional care continued to decline (5).

Health care expenditure in the Defence Forces and the prison service administration totalled EUR 49.5 million in 2012, a decrease of 1.8 per cent in real terms.

Pharmaceuticals and other medical non-durables

Expenditure on pharmaceuticals in outpatient care and other medical non-durables totalled some EUR 2.3 billion in 2012 (Figure 3). This represents 13.3 per cent of total health expenditure. Expenditure on pharmaceuticals in outpatient care increased by 3.4 per cent in real terms on the previous year. Medical non-durables increased in real terms by 6.2 per cent. During the same period, expenditure on pharmaceuticals in inpatient care amounted to EUR 475 million (Appendix Tables 5a and 5b). In accordance with the SHA, however, expenditure on pharmaceuticals in inpatient care are included in expenditure on primary and specialised health care.

Figure 3. Expenditure on pharmaceuticals and other medical non-durables in 1995–2012, in 2012 prices, EUR million



In 2012, expenditure on prescription pharmaceuticals in outpatient care amounted to EUR 1.9 billion. Out of these expenses, EUR 1.8 billion were covered by National Health Insurance. The remaining EUR 131 million consisted of expenditure for prescription pharmaceuticals not covered by National Health Insurance. Expenditure on medicines dispensed to clients in outpatient care and entitling to basic refunds amounted to EUR 850 million, while the remaining EUR 956 million accounted for medicines entitling to special refunds. In real terms, expenditure in both categories of medicines grew compared with the previous year. In 2012, the Social Insurance Institution paid additional reimbursement for high medicine expenses to a total of EUR 106 million. The reference price system for medicines, which entered into force on 1 April 2009, is estimated to have generated some EUR 110 million in saved costs during its first year in force, 1 April 2009–31 March 2010 (6).

Expenditure on self-care medicines totalled EUR 323 million in 2012. In real terms, this expenditure increased 7.3 per cent on the previous year. Expenditure on other medical non-durables totalled EUR 55 million in 2012.

Therapeutic appliances and other medical durables

Expenditure on therapeutic appliances and other medical durables totalled EUR 468 million in 2012. Glasses and other vision products accounted for EUR 428 million. Expenditure on orthopaedic appliances and other prosthetics totalled EUR 40 million. Expenditure on both therapeutic appliances and other medical durables decreased in real terms by some 5 per cent on the previous year.

Health administration

Expenditure on health administration totalled EUR 310 million in 2012. Expenditure on general health administration in the public sector accounted for EUR 259 million, in real terms remaining at the level of the previous year. In 2012, expenditure on private sector health administration and administering of health insurances totalled EUR 29 million, which in real terms is 4.7 per cent less than in the previous year. Expenditure on health promotion and health supervision totalled EUR 23 million in 2012, showing a real-term decrease of 5.7 per cent on 2011.

Travel expenses

Travel expenses reimbursed under National Health Insurance, including travels due to illness, pregnancy and delivery, totalled EUR 329 million in 2012. Ambulance transportations accounted for 31 per cent and other means of transport for the remaining 69 per cent. Altogether in 2012, this expenditure increased 3.2 per cent in real terms on the previous year.

Gross health investments

Gross investment in health care totalled EUR 819 million in 2012. Gross public health investments in Finland amounted to EUR 654 million, which in real terms is 1.5 per cent up the previous year. During the same period, gross private health investments amounted to EUR 165 million, an increase of 1.4 per cent in real terms on 2011.

Financing of health expenditure

In 2012, public financing of health expenditure accounted for 75.2 per cent (EUR 13.1 billion) and private financing for 24.8 per cent (EUR 4.3 billion) of the total health expenditure (Figure 4, Appendix Table 6a). The proportion financed by municipalities still accounted for the biggest percentage of health expenditure in 2012 (35.6%). This was 0.5 percentage points more than in the previous year. The proportion of health expenditure financed by central government was 25.1 per cent, showing no change on the previous year. The proportion financed by the Social Insurance Institution was 14.5 per cent in 2012 and remained at the level of the previous year.

In 2012, the proportion of health expenditure funded by private households came to about EUR 3.3 billion (Appendix Table 6a), the equivalent of 18.7 per cent of total health care expenditure. Of the proportion financed by households, 51.4 per cent consisted of client fees, 30.8 per cent of expenditure on pharmaceuticals and other medical non-durables and the remaining 17.8 per cent on the acquisition of various therapeutic appliances and equipment and medical products, as well as travel expenses (Appendix Tables 7b and 7c). The proportion of total health care expenditure funded by employers came to 3.0 per cent in 2012 and was at the same level as in previous years. The combined proportion of health expenditure financed by relief funds, private insurance companies and non-profit organisations serving households was 3.0 per cent in 2012.

Figure 4. Health expenditure financing in 1995–2012, %

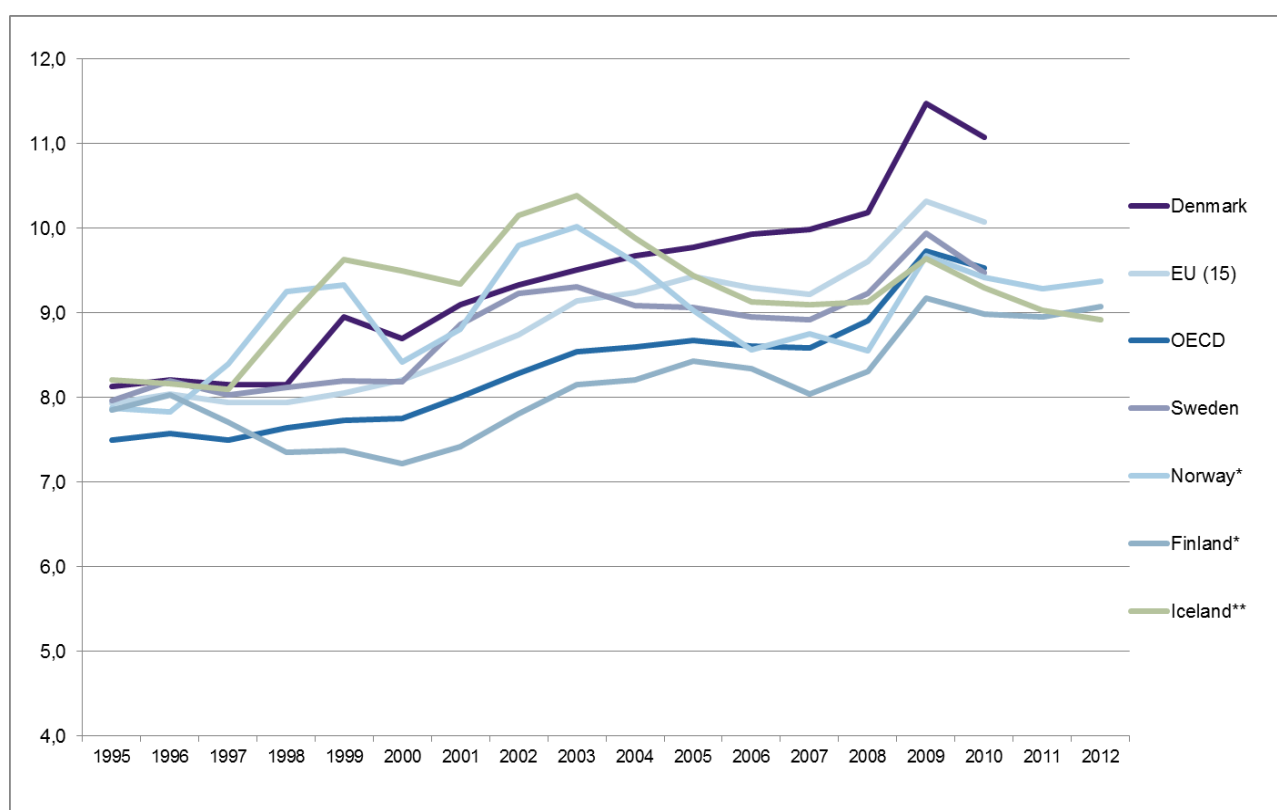


Finnish health expenditure and financing in international comparison

Health expenditure in relation to GDP was 9.1 per cent in Finland in 2012 (Figure 5). This was 0.1 percentage points more than the year before.

In international comparison, Finnish health expenditure in relation to GDP (9.0%) was below both the OECD average (9.5%) and the EU (15) average (9.9%) in 2011. Other countries at the same level as Finland included Iceland (9.0%), Slovakia (9.0%), and Slovenia (9.0%). Among the OECD countries in 2011, the United States still had the highest health expenditure in relation to GDP, at 17.7 per cent, followed by the Netherlands (11.9%), France (11.6%), Germany (11.3%) as well as Canada (11.2%) and Switzerland (11.0%). In 2011, Denmark had the highest health expenditure in relation to GDP (10.9%) of all the Nordic countries. Finland, in turn, had the lowest level of health expenditure in relation to GDP out of all the Nordic countries, with the exception of Iceland.

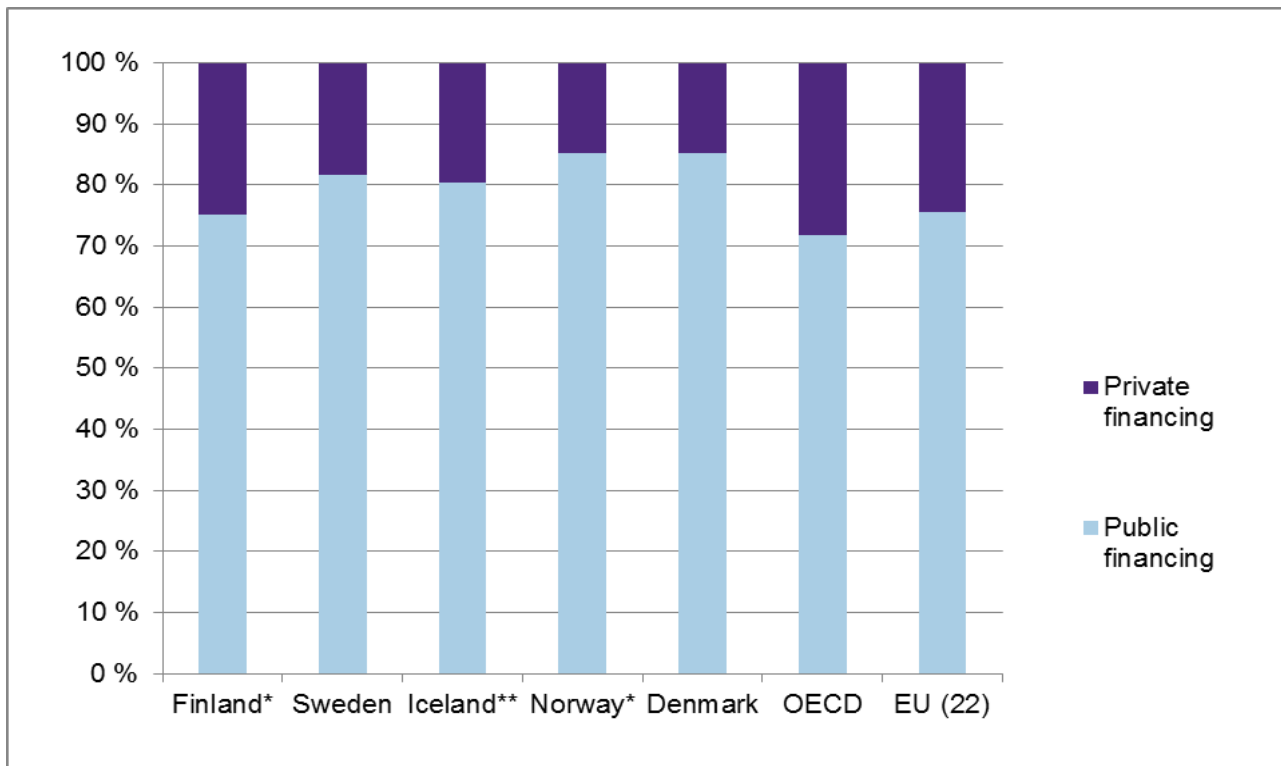
Figure 5. Health expenditure in relation to GDP in the Nordic, EU (15) and OECD countries in 1995–2011, %



Source: OECD. stats.oecd.org on 6 March 2014. *Data for Finland and Norway from 2012 **Data for Iceland from 2012 (estimate)

The public sector provides most of the funding for health expenditure in the OECD countries. In 2011, the proportion of health expenditure financed from public sources was 72.4 per cent on average in the OECD countries (Figure 6). In the Nordic countries in the same year, the proportion financed by the public sector varied from 85.3 per cent in Denmark to 75.2 per cent in Finland. Thus the proportion of public financing in Finland was lower than in the other Nordic countries or the EU 15, but above the average of the OECD countries.

Figure 6. Health expenditure financing in the Nordic, EU (22) and OECD countries in 2011, %



Source: OECD. stats.oecd.org on 6 March 2014. *Data for Finland and Norway from 2012 **Data for Iceland from 2012 (estimate) Includes only those EU Member States that are OECD members.

Health expenditure and financing – contents and definitions

National accounts of health expenditure and financing and the SHA

In 2008, STAKES (today THL) brought into use a national system of accounting health expenditure and financing that uses the concepts and classifications of the OECD System of Health Accounts (SHA). The statistics replaced the previous statistical accounts that were based on a statistical accounting system developed within the Social Insurance Institution in the 1980s. From 1960 onwards, the data were published in the Social Insurance Institution's reports on health expenditure and financing. STAKES has had the accounting responsibility since 2001, after which the data have been reported annually in an online statistical summary titled Health expenditure and financing. The data compiled in accordance with the SHA and data in the previous statistics on health expenditure and financing are not comparable.

In 2006–2007, a statistical reform was carried out to create a new statistical accounting system for health expenditure and financing in order to meet both national and international reporting needs. The new SHA-based accounts make use of various statistics and registers, annual national accounts, financial statements and other similar sources. For the purposes of national reporting, a set of reporting tables have been produced on the basis of the data content of the SHA while also taking into account national special features. Internationally, THL follows the data contents and structures of a common SHA data collection procedure, as specified by the OECD, the European Statistical Office (Eurostat) and the World Health Organisation (WHO). Data in accordance with the accounting system have been produced retrospectively from 1995 onwards.

The key difference between SHA-based statistics and the national statistics used formerly is the definition of expenditure. In the statistical framework used formerly, expenditure was defined as net expenditure plus client fees, which means that, with the exception of client fees, total income were subtracted from total expenditure. In health expenditure statistics using the SHA definitions, the calculations of outputs and consumption expenditure are based on the definitions used in national accounts. This means that market outputs are measured according to their exchange value (basic price) and non-market outputs according to production costs. Social and health services produced by municipalities and joint municipal authorities fall under non-market outputs. As a result, client fees and similar income from sales of non-market products have been subtracted from the output of municipalities and joint municipal authorities, and this result is called non-market output. This non-market output is, then, used as the expenditure on public services (7).

Although health care client fees paid by households are, as sales of non-market products, subtracted from the output of the local government sector, they are nevertheless included in the calculations of the financial shares of different sectors. In these cases, client fees paid by households are subtracted from municipalities' financial share when expenditure is considered from a financial perspective.

The System of Health Accounts (SHA) is a statistical framework concerning health care functions, service providers and sources of financing. It allows the national health system to be looked at consistently with the national accounting principles. The tri-dimensional system for recording health expenditure is based on the International Classification for Health Accounts (ICHA).

The classification of health care functions (ICHA-HC) distinguishes between the core functions of health care and health-related functions. The core functions of health care according to the SHA are as follows:

- services of curative care (HC.1)
- services of rehabilitative care (HC.2)
- services of long-term nursing care (HC.3)
- ancillary services to health care (HC.4)
- medical goods dispensed to outpatients (HC.5)
- prevention and public health services (HC.6)
- health administration and health insurance (HC.7)

The functions HC.1 to HC.5 comprise health care services provided directly to individual persons and the functions HC.6 to HC.7 collective health care services. Total health expenditure also contains the capital formation of health care provider institutions (HC.R.1), which is classified as a health-related function (HC.R, classification of health care related functions). Other health care functions include:

- education and training of health personnel (HC.R.2)
- research and development in health (HC.R.3)
- food, hygiene and drinking water control (HC.R.4)
- environmental health (HC.R.5)
- administration and provision of social services in kind to assist living with disease and impairment (HC.R.6)
- administration and provision of health-related cash benefits (HC.R.7).

The ICHA classification of health care providers (ICHA-HP) comprises the following main functions:

- hospitals (HP.1)
- nursing and residential care facilities (HP.2)
- providers of ambulatory health care (HP.3)
- retail sale and other providers of medical goods (HP.4)
- provision and administration of public health programmes (HP.5)
- health administration and insurance (HP.6)
- other industries (rest of the economy) (HP.7) and
- rest of the world (HP.9).

The ICHA classification of sources of funding (ICHA-HF) comprises two functions: General government (HF.1) and Private sector (HF.2). General government comprises central government, state/provincial government, local government, and social security funds. The Private sector function comprises private social insurance, private insurance, expenditure paid by households, and non-profit institutions serving households.

The SHA is described in detail in an OECD manual published in 2000 (8). The Finnish translations of the health care functions, service providers and sources of funding specified in the SHA manual, as well as the detailed national SHA data contents, sources and methods, can be found in a separate report (9). The report also describes the content and structure of the tables produced for national reporting.

More information on the SHA and the definitions used in it is available in the report OECD:n terveystilinpitojärjestelmän (SHA, System of Health Accounts) käyttöönotto kansallisessa tilastoinnissa. Loppuraportti. ('Health Expenditure and Financing 1995–2005. Implementing the SHA System of Health Accounts in National Statistical Accounting). Final report. STAKES, Reports

16/2008. Helsinki 2008 (<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76737/R16-2008-VERKKO.pdf?sequence=1>).

Other concepts used

Fixed-price expenditure/real prices

The following indexes are used in fixing expenditure at the prices in the statistical year:

- Travel: Consumer price index for public transport (Liikenteen kuluttajahintaindeksi. Terveystieteiden tutkimuskeskus Suomessa vuonna 2002. Hujanen et al. 2004);
- Prescription medication: wholesale price index for prescription medicines (Reseptilääkkeiden tukkuhintaindeksi, Statistics Finland)
- Over-the-counter medication: wholesale price index for over-the-counter medicines (Käsikauppalääkkeiden tukkuhintaindeksi, Statistics Finland)
- Other medical non-durables: consumer price index for pharmaceutical products (Farmaseuttisten tuotteiden kuluttajahintaindeksi, Statistics Finland)
- Other: Price index of public expenditure, municipal health services (Statistics Finland)

Explanation of symbols used in the tables:

. = Data too inconsistent for presentation

.. = Data unavailable or too uncertain for presentation

= No data available

References:

1. Specialised somatic health care 2012. Statistical report 33/2013. Official Statistics of Finland (OSF), Health 2013. National Institute for Health and Welfare.
http://www.thl.fi/en_US/web/en/statistics/topics/specialised_health_care_services
2. Hospital benchmarking 2012. Statistical report 2/2014. Official Statistics of Finland (OSF), Health 2014. National Institute for Health and Welfare.
http://www.thl.fi/en_US/web/en/statistics/topics/specialised_health_care_services
3. Specialised psychiatric care 2012. Statistical report 5/2014. Official Statistics of Finland (OSF), Health 2014. National Institute for Health and Welfare.
http://www.thl.fi/en_US/web/en/statistics/topics/specialised_health_care_services
4. Primary health care 2012. Statistical report 29/2013. Official Statistics of Finland (OSF), Health 2013. National Institute for Health and Welfare.
http://www.thl.fi/en_US/web/en/statistics/topics/primary_health_care_services
5. Institutional care and housing services in social care 2012. Statistical report 26/2013. Official Statistics of Finland (OSF), Social Protection 2013. National Institute for Health and Welfare.
http://www.thl.fi/en_US/web/en/topics/social_services_older_people/institutionalcare_and_housingservices

6. Finnish Statistics on Medicines 2012. The Finnish Medicines Agency (Fimea), the Social Insurance institution of Finland (Kela). Helsinki 2013.
http://www.fimea.fi/download/24954_SLT_2012_net.pdf
7. Suomen BKTL-menetelmäkuvaus EKT95:n mukaan. Statistics Finland/National accounts. June 2003.
http://tilastokeskus.fi/til/vtp/vtp_2004-12-15_men_498.pdf
8. OECD. A System of Health Accounts. Paris 2000.
<http://www.oecd.org/dataoecd/41/4/1841456.pdf>
9. Moilanen J, Knape N, Häkkinen U, Hujanen T, Matveinen P. (2008) Terveystilinpitojärjestelmän (SHA, System of Health Accounts) käyttöönotto kansallisessa tilastoinnissa. Loppuraportti. ('Health Expenditure and Financing 1995–2005. Implementing the SHA System of Health Accounts in National Statistical Accounting). Final report. STAKES, Reports 16/2008. Helsinki 2008.
<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76737/R16-2008-VERKKO.pdf?sequence=1>

Appendix Tables:

Appendix Table 1. Health expenditure by function in 1995–2012, current prices, € million

Appendix Table 2. Health expenditure by function in 1995–2012, in 2012 prices, € million

Appendix Table 3. Structure of health expenditure by function in 1995–2012, % of total expenditure in current prices

Appendix Table 4a. Expenditure on elderly care in 1995–2012, current prices, € million

Appendix Table 4b. Structure of elderly care expenditure in 1995–2012, %

Appendix Table 5a. Expenditure on pharmaceuticals (incl. inpatient medicines) and other medical products in 1995–2012, current prices, € million

Appendix Table 5b. Structure of expenditure on pharmaceuticals (incl. inpatient medicines) and other medical products in 1995–2012, %

Appendix Table 6a. Health expenditure financing in 1995–2012, current prices, € million

Appendix Table 6b. Health expenditure financing in 1995–2012, % of total expenditure

Appendix Table 7a. Health expenditure by function and source of funding in 2012, current prices, € million

Appendix Table 7b. Structure of health expenditure by function and source of funding in 2012, % of total expenditure in the funding sector

Appendix Table 7c. Structure of health expenditure by function and source of funding in 2012, % of function-specific expenditure in the funding sector

Appendix Table 8. Health care expenditure in relation to GDP in OECD countries in 1995–2011,
%

Table 4a. Expenditure on elderly care in 1995–2012, current prices, €million***

Function	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1. Operating expenditure on elderly care	1 303,7	1 378,5	1 387,3	1 446,9	1 511,2	1 608,7	1 757,3	1 895,4	2 046,2	2 214,0	2 381,6	2 528,6	2 719,9	2 958,0	3 187,3	3 226,5	3 378,5	3 523,2
1.1 Institutional care services for older people	479,9	484,2	510,6	518,8	530,3	549,4	579,0	606,6	624,3	675,5	699,4	731,1	767,6	763,6	822,2	797,7	764,7	732,5
1.1.1 Services by public providers	390,0	389,7	414,2	419,0	424,0	440,0	461,4	479,5	492,4	525,2	531,7	574,6	606,3	595,6	660,1	643,8	627,4	601,1
1.1.2 Services by private providers**	89,9	94,5	96,5	99,8	106,3	109,4	117,7	127,1	131,9	150,4	167,6	156,5	161,3	168,0	162,1	153,9	137,3	131,3
1.2 Long-term care by primary health care, public providers (90 days or more)	295,9	305,1	305,9	308,7	314,9	313,4	337,0	355,8	396,2	406,1	445,5	429,4	454,5	497,5	478,8	404,4	379,0	367,7
1.3 Home-help services*	291,2	309,6	316,2	335,6	349,7	384,5	413,4	426,6	438,0	461,3	476,9	509,8	520,9	563,6	607,2	630,2	648,9	673,4
1.3.1 Services by public providers*	277,1	294,4	298,5	314,9	328,1	359,9	383,1	392,5	402,9	424,1	439,7	472,1	484,9	521,9	567,4	586,1	604,5	628,8
1.3.2 Services purchased from private providers*	14,1	15,2	17,7	20,7	21,7	24,6	30,3	34,1	35,1	37,2	37,3	37,8	36,0	41,7	39,9	44,1	44,4	44,6
1.4 Other services for older people*	236,6	279,6	254,5	283,7	316,2	361,5	427,9	506,4	587,7	671,1	759,8	858,2	976,9	1 133,4	1 279,1	1 394,2	1 585,9	1 749,7
1.4.1 Services by public providers*	154,1	179,3	133,0	139,2	145,1	163,5	188,3	222,1	244,0	286,5	323,3	330,2	386,2	449,9	502,2	560,1	655,7	741,1
1.4.2 Services purchased from private providers*	82,5	100,3	121,5	144,5	171,1	197,9	239,6	284,2	343,7	384,6	436,4	528,0	590,7	683,5	776,8	834,1	930,2	1 008,6
2. Investments in elderly care	39,1	46,6	35,1	26,0	23,5	34,5	33,7	38,0	52,3	41,7	54,5	52,8	63,3	72,5	63,8	73,4	37,7	42,9
2.1 Municipal investments in institutional care for older people	33,7	43,3	34,4	25,5	23,0	34,1	32,3	37,5	50,5	41,1	53,7	52,6	63,2	72,4	63,5	72,0	37,7	42,8
2.2 Investments by joint municipal boards for a residential home	5,4	3,3	0,7	0,5	0,5	0,4	1,3	0,6	1,8	0,6	0,8	0,2	0,2	0,1	0,3	1,3	0,0	0,1
Expenditure on elderly care total	1 342,8	1 425,1	1 422,4	1 472,9	1 534,7	1 643,2	1 791,0	1 933,4	2 098,5	2 255,7	2 436,1	2 581,3	2 783,2	3 030,5	3 251,2	3 299,9	3 416,2	3 566,1

* = Not included according to the SHA in health expenditure but in expenditure on health-related functions (HC.R.6.1)

** = Included are services purchased by municipalities and joint municipal boards from private providers, purchases of long-term care by State Treasury and funding assistance for elderly care by the Slot Machine Association

*** = Excluded are services purchased independently by households

Table 4b. Structure of elderly care expenditure in 1995–2012, %***

Function	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1. Operating expenditure on elderly care	97,1	96,7	97,5	98,2	98,5	97,9	98,1	98,0	97,5	98,2	97,8	98,0	97,7	97,6	98,0	97,8	98,9	98,8
1.1 Institutional care services for older people	35,7	34,0	35,9	35,2	34,6	33,4	32,3	31,4	29,8	29,9	28,7	28,3	27,6	25,2	25,3	24,2	22,4	20,5
1.1.1 Services by public providers	29,0	27,3	29,1	28,4	27,6	26,8	25,8	24,8	23,5	23,3	21,8	22,3	21,8	19,7	20,3	19,5	18,4	16,9
1.1.2 Services by private providers**	6,7	6,6	6,8	6,8	6,9	6,7	6,6	6,6	6,3	6,7	6,9	6,1	5,8	5,5	5,0	4,7	4,0	3,7
more)	22,0	21,4	21,5	21,0	20,5	19,1	18,8	18,4	18,9	18,0	18,3	16,6	16,3	16,4	14,7	12,3	11,1	10,3
1.3 Home-help services*	21,7	21,7	22,2	22,8	22,8	23,4	23,1	22,1	20,9	20,5	19,6	19,8	18,7	18,6	18,7	19,1	19,0	18,9
1.3.1 Services by public providers*	20,6	20,7	21,0	21,4	21,4	21,9	21,4	20,3	19,2	18,8	18,0	18,3	17,4	17,2	17,5	17,8	17,7	17,6
1.3.2 Services purchased from private providers*	1,1	1,1	1,2	1,4	1,4	1,5	1,7	1,8	1,7	1,7	1,5	1,5	1,3	1,4	1,2	1,3	1,3	1,3
1.4 Other services for older people*	17,6	19,6	17,9	19,3	20,6	22,0	23,9	26,2	28,0	29,8	31,2	33,2	35,1	37,4	39,3	42,3	46,4	49,1
1.4.1 Services by public providers*	11,5	12,6	9,4	9,4	9,5	10,0	10,5	11,5	11,6	12,7	13,3	12,8	13,9	14,8	15,4	17,0	19,2	20,8
1.4.2 Services purchased from private providers*	6,1	7,0	8,5	9,8	11,1	12,0	13,4	14,7	16,4	17,1	17,9	20,5	21,2	22,6	23,9	25,3	27,2	28,3
2. Investments in elderly care	2,9	3,3	2,5	1,8	1,5	2,1	1,9	2,0	2,5	1,8	2,2	2,0	2,3	2,4	2,0	2,2	1,1	1,2
2.1 Municipal investments in institutional care for older people	2,5	3,0	2,4	1,7	1,5	2,1	1,8	1,9	2,4	1,8	2,2	2,0	2,3	2,4	2,0	2,2	1,1	1,2
2.2 Investments by joint municipal boards for a residential home	0,4	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Expenditure on elderly care total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* = Not included according to the SHA in health expenditure but in expenditure on health-related functions (HC.R.6.1)

** = Included are services purchased by municipalities and joint municipal boards from private providers, purchases of long-term care by State Treasury and funding assistance for elderly care by the Slot Machine Association

*** = Excluded are services purchased independently by households

Table 5a. Expenditure on pharmaceuticals (incl. inpatient medicines) and other medical products in 1995–2012, current prices, €million

Function	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1. Pharmaceuticals and other medical non-durables (incl. inpatient medicines)	1 196,9	1 306,3	1 389,7	1 404,0	1 549,7	1 677,0	1 875,0	2 061,0	2 175,0	2 328,0	2 478,0	2 406,0	2 549,0	2 716,0	2 681,0	2 670,6	2 735,0	2 796,0
1.1 Prescription medicines in outpatient care	807,7	885,0	955,0	960,0	1 083,0	1 188,0	1 336,0	1 478,0	1 565,0	1 685,0	1 756,0	1 744,0	1 817,0	1 935,0	1 893,0	1 867,4	1 897,2	1 943,0
1.1.1 Prescription medicines in outpatient care, reimbursed under National Health Insurance	759,2	836,8	907,6	928,0	1 001,9	1 098,3	1 217,6	1 348,9	1 422,2	1 538,0	1 599,0	1 588,4	1 639,0	1 744,4	1 768,8	1 719,0	1 731,8	1 812,2
1.1.2 Prescription medicines in outpatient care, NOT reimbursed under National Health Insurance	48,6	48,2	47,4	32,0	81,1	89,7	118,4	129,1	142,8	147,0	157,0	155,6	178,0	190,6	124,2	148,4	165,4	130,8
1.2 Self-care medicines in outpatient care	206,3	226,0	223,0	214,0	228,0	236,0	253,0	260,0	270,0	278,0	319,0	238,0	275,0	290,0	301,0	306,7	305,8	323,0
1.3 Inpatient medicines	158,9	171,3	185,7	201,0	206,7	222,0	253,0	288,0	302,0	325,0	360,0	379,0	409,0	439,0	434,0	444,5	479,0	475,0
1.4 Other medical non-durables	24,0	24,0	26,0	29,0	32,0	31,0	33,0	35,0	38,0	40,0	43,0	45,0	48,0	52,0	53,0	52,0	53,0	55,0

Table 5b. Structure of expenditure on pharmaceuticals (incl. inpatient medicines) and other medical products in 1995–2012, %

Toiminto	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1. Pharmaceuticals and other medical non-durables (incl. inpatient medicines)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
1.1 Prescription medicines in outpatient care	67,5	67,7	68,7	68,4	69,9	70,8	71,3	71,7	72,0	72,4	70,9	72,5	71,3	71,2	70,6	69,9	69,4	69,5
1.1.1 Prescription medicines in outpatient care, reimbursed under National Health Insurance	63,4	64,1	65,3	66,1	64,7	65,5	64,9	65,4	65,4	66,1	64,5	66,0	64,3	64,2	66,0	64,4	63,3	64,8
1.1.2 Prescription medicines in outpatient care, NOT reimbursed under National Health Insurance	4,1	3,7	3,4	2,3	5,2	5,4	6,3	6,3	6,6	6,3	6,3	6,5	7,0	7,0	4,6	5,6	6,0	4,7
1.2 Self-care medicines in outpatient care	17,2	17,3	16,0	15,2	14,7	14,1	13,5	12,6	12,4	11,9	12,9	9,9	10,8	10,7	11,2	11,5	11,2	11,6
1.3 Inpatient medicines	13,3	13,1	13,4	14,3	13,3	13,2	13,5	14,0	13,9	14,0	14,5	15,8	16,0	16,2	16,2	16,6	17,5	17,0
1.4 Other medical non-durables	2,0	1,8	1,9	2,1	2,1	1,8	1,8	1,7	1,7	1,7	1,7	1,9	1,9	1,9	2,0	1,9	1,9	2,0

Table 6a. Health expenditure financing in 1995–2012, current prices, €million

Source of funding	ICHA-HF	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1. Public funding	HF.1	5 405,7	5 703,5	5 973,7	6 212,5	6 444,8	6 820,3	7 464,1	8 148,8	8 657,0	9 187,5	9 821,8	10 380,3	10 786,5	11 520,4	11 848,2	11 947,7	12 623,6	13 143,3
1.1 General public administration (excl. Social Insurance Institution)	HF.1.1	4 451,5	4 660,8	4 867,0	5 022,3	5 205,9	5 479,3	5 991,3	6 531,0	6 907,7	7 301,3	7 859,2	8 313,6	8 630,7	9 178,4	9 484,5	9 584,8	10 168,5	10 611,2
1.1.1 State	HF.1.1.1	2 000,2	1 762,7	1 503,7	1 419,4	1 441,8	1 700,1	1 823,1	1 955,1	2 222,8	2 558,2	2 848,7	3 040,7	3 251,2	3 750,3	4 000,8	4 075,4	4 236,9	4 381,2
1.1.2 Municipalities	HF.1.1.3	2 451,3	2 898,1	3 363,3	3 602,9	3 764,1	3 779,2	4 168,3	4 575,9	4 684,9	4 743,1	5 010,4	5 273,0	5 379,6	5 428,1	5 483,8	5 509,4	5 931,6	6 230,0
1.2 Social Insurance Institution	HF.1.2	954,2	1 042,8	1 106,7	1 190,2	1 238,9	1 341,0	1 472,8	1 617,8	1 749,3	1 886,1	1 962,6	2 066,7	2 155,7	2 342,0	2 363,7	2 362,8	2 455,1	2 532,1
2. Private funding	HF.2	2 135,2	2 259,8	2 310,5	2 360,0	2 574,2	2 722,9	2 878,0	3 066,8	3 205,5	3 312,9	3 448,7	3 452,5	3 677,3	3 902,8	3 955,9	4 120,4	4 261,0	4 336,6
2.1 Relief funds	HF.2.1	38,1	40,7	41,5	43,6	46,1	49,6	46,0	54,3	55,3	55,4	55,0	56,2	57,4	60,8	61,3	59,0	58,4	59,4
2.2 Private insurance	HF.2.2	148,6	150,6	175,1	178,4	187,8	192,8	197,5	204,4	216,4	223,5	230,8	243,5	253,6	267,6	273,8	283,3	291,2	300,6
2.3 Households	HF.2.3	1 708,0	1 804,4	1 835,0	1 853,3	2 017,6	2 134,3	2 258,6	2 391,0	2 484,5	2 568,9	2 669,1	2 644,8	2 803,0	2 951,7	2 991,2	3 159,0	3 237,3	3 269,9
2.4 Non-profit organisations serving households	HF.2.4	90,4	109,7	95,6	96,3	110,4	114,0	125,2	143,8	153,8	153,7	163,9	170,7	182,7	186,8	178,9	173,1	167,4	174,1
2.5 Employers	HF.2.5	150,1	154,4	163,3	188,5	212,4	232,1	250,7	273,4	295,5	311,3	329,9	337,3	380,6	435,9	450,7	446,0	506,8	532,6
Total		7 540,9	7 963,3	8 284,2	8 572,4	9 019,1	9 543,2	10 342,1	11 215,6	11 862,5	12 500,3	13 270,4	13 832,8	14 463,8	15 423,1	15 804,1	16 068,0	16 884,7	17 479,9

Table 6b. Health expenditure financing in 1995–2012, % of total expenditure

Source of funding	ICHA-HF	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1. Public funding	HF.1	71,7	71,6	72,1	72,5	71,5	71,5	72,2	72,7	73,0	73,5	74,0	75,0	74,6	74,7	75,0	74,4	74,8	75,2
1.1 General public administration (excl. Social Insurance Institution)	HF.1.1	59,0	58,5	58,8	58,6	57,7	57,4	57,9	58,2	58,2	58,4	59,2	60,1	59,7	59,5	60,0	59,7	60,2	60,7
1.1.1 State	HF.1.1.1	26,5	22,1	18,2	16,6	16,0	17,8	17,6	17,4	18,7	20,5	21,5	22,0	22,5	24,3	25,3	25,4	25,1	25,1
1.1.2 Municipalities	HF.1.1.2	32,5	36,4	40,6	42,0	41,7	39,6	40,3	40,8	39,5	37,9	37,8	38,1	37,2	35,2	34,7	34,3	35,1	35,6
1.2 Social Insurance Institution	HF.1.2	12,7	13,1	13,4	13,9	13,7	14,1	14,2	14,4	14,7	15,1	14,8	14,9	14,9	15,2	15,0	14,7	14,5	14,5
2. Private funding	HF.2	28,3	28,4	27,9	27,5	28,5	28,5	27,8	27,3	27,0	26,5	26,0	25,0	25,4	25,3	25,0	25,6	25,2	24,8
2.1 Relief funds	HF.2.1	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3
2.2 Private insurance	HF.2.2	2,0	1,9	2,1	2,1	2,1	2,0	1,9	1,8	1,8	1,8	1,7	1,8	1,8	1,7	1,7	1,8	1,7	1,7
2.3 Households	HF.2.3	22,6	22,7	22,2	21,6	22,4	22,4	21,8	21,3	20,9	20,6	20,1	19,1	19,4	19,1	18,9	19,7	19,2	18,7
2.4 Non-profit organisations serving households	HF.2.4	1,2	1,4	1,2	1,1	1,2	1,2	1,2	1,3	1,3	1,2	1,2	1,2	1,3	1,2	1,1	1,1	1,0	1,0
2.5 Employers	HF.2.5	2,0	1,9	2,0	2,2	2,4	2,4	2,4	2,4	2,5	2,5	2,5	2,4	2,6	2,8	2,9	2,8	3,0	3,0
Total		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Table 7a. Health expenditure by function and source of funding in 2012 current prices, € million

Function	Source of funding									
	HF.1 Public funding	HF.1.1 State and municipa- lities	HF.1.2 Social Insurance Institution	HF.2 Private funding	HF.2.1 Relief funds	HF.2.2 Private insurance	HF.2.3 House- holds	HF.2.4 Non-profit organisations serving households	HF.2.5 Employers	HF.0 Total
1. Specialised health care	5 807,1	5 806,5	0,6	482,0	3,3	231,8	240,7	6,2		6 289,0
1.1 Specialised somatic health care	4 815,9	4 815,9		444,1	0,0	231,8	212,3			5 260,0
1.1.1 Inpatient care	2 799,1	2 799,1		326,2		231,8	94,4			3 125,3
1.1.2 Day surgery	185,5	185,5		40,8			40,8			226,3
1.1.3 Outpatient care	1 831,3	1 831,3		77,2	0,0		77,2			1 908,5
1.2 Psychiatric care	744,1	744,1		33,0			26,8	6,2		777,1
1.2.1 Inpatient care	396,7	396,7		26,8			26,8			423,5
1.2.1.1 Long-term psychiatric inpatient care (over 180 days)	70,0	70,0		8,8			8,8			78,8
1.2.1.2 Other psychiatric inpatient care (180 days or less)	326,7	326,7		18,0			18,0			344,7
1.2.2 Outpatient and day-ward care	347,0	347,0		0,0			0,0			347,0
1.2.3 Other psychiatric care	0,4	0,4		6,2				6,2		6,5
1.3 Specialised health care services purchased by municipalities and joint municipal boards from private providers (and other private medical care)	247,1	246,5	0,6	4,8	3,3		1,5			251,9
2. Primary health care (excl. occupational, student and oral health care)	2 769,1	2 769,1		304,9	18,0	52,0	234,9			3 074,0
2.1 Inpatient primary health care	914,4	914,4		151,1			151,1			1 065,6
2.1.1 Long-term care (at least 90 days)	337,5	337,5		63,9			63,9			401,4
2.1.2 Short-term inpatient care	576,9	576,9		87,2			87,2			664,2
2.1.2.1 Short-term (less than 21 days) inpatient care	268,4	268,4		40,5			40,5			308,9
2.1.2.2 Other short-term (21–89 days) inpatient care	308,6	308,6		46,7			46,7			355,3
2.2 Outpatient primary health care (excl. oral health care)	1 660,1	1 660,1		135,8		52,0	83,8			1 795,8
2.2.1 Physiotherapy	14,9	14,9		56,9		52,0	5,0			71,8
2.2.2 Mental health care	147,6	147,6								147,6
2.2.3 Prenatal, child health and family planning clinics	166,4	166,4								166,4
2.2.4 School health care	77,0	77,0								77,0
2.2.5 Home nursing	221,3	221,3		14,6			14,6			235,9
2.2.6 Laboratory examinations	48,4	48,4								48,4
2.2.7 Imaging examinations	28,9	28,9								28,9
2.2.8 Other outpatient services by health-centre physicians	668,1	668,1		45,2			45,2			713,2
2.2.9 Other outpatient services by health-centre nursing staff	287,6	287,6		19,0			19,0			306,7
2.3 Primary health care services purchased by municipalities and joint municipal boards from private providers	194,5	194,5		18,0	18,0					212,6
3. Oral health care	430,0	296,9	133,1	606,1	9,3		596,5	0,2		1 036,1
3.1 Primary oral health care	255,9	255,9		103,0			103,0			358,9
3.2 Private oral health care (not reimbursed under National Health Insurance)	36,5	36,5		122,6			122,6			159,1
3.3 Private oral health care reimbursed under National Health Insurance	126,2		126,2	290,9	9,3		281,6			417,2
3.4 Oral health care by Student Health Service (YTHS) and Defence Forces	11,4	4,5	6,9	2,4			2,2	0,2		13,8
3.5 Dental prosthetics				87,1			87,1			87,1
4. Occupational and student health care	396,8	65,6	331,2	422,1			6,1	0,4	415,6	818,9
4.1 Occupational health care within primary health care	96,7	33,7	63,0	60,8					60,8	157,5
4.2 Occupational health care by private service providers	254,9		254,9	354,8					354,8	609,7
4.3 Student health care within primary health care	27,0	27,0		1,9			1,9			28,8
4.4 Student health care by YTHS (excl. dental care)	18,2	4,9	13,3	4,6			4,3	0,4		22,8
5. Institutional care for older people	522,1	522,1		210,3			189,0	21,4		732,5
5.1 Institutional care for older people by public providers	434,7	434,7		166,5			166,5			601,1
5.2 Institutional care for older people by private providers	87,5	87,5		43,9			22,5	21,4		131,3
6. Private health care reimbursed under National Health Insurance	450,2	84,4	365,9	584,2			486,3	97,9		1 034,4
6.1 Services by physicians in private practice	72,8		72,8	292,4			292,4			365,1
6.1.1 Services by general practitioners	8,9		8,9	40,2			40,2			49,1
6.1.2 Services by medical specialists	63,9		63,9	252,1			252,1			316,0
6.2 Private rehabilitation	316,0	84,4	231,6	65,6			65,6			381,6
6.3 Private laboratory examinations	16,7		16,7	45,2			45,2			61,9
6.4 Private imaging examinations	44,7		44,7	82,9			82,9			127,6
6.5 Other private examination and treatment	0,1		0,1	98,2			0,3	97,9		98,3
7. Other health care	233,1	233,1		15,5			15,5			248,6
7.1 Institutional care for people with intellectual disabilities, provided by municipalities	162,8	162,8		12,6			12,6			175,4
7.2 Institutional care for people with intellectual disabilities, purchased by municipalities and joint municipal boards from private providers	20,8	20,8		2,9			2,9			23,7
7.3 Health care provided by Defence Forces and the prison service administration (excl. dental care)	49,5	49,5								49,5
8. Pharmaceuticals and other medical non-durables	1 303,1		1 303,1	1 017,9	11,7		1 006,2			2 321,0
8.1 Prescription medicines in outpatient care	1 303,1		1 303,1	639,9	11,7		628,2			1 943,0
8.1.1 Prescription medicines in outpatient care, reimbursed under National Health Insurance	1 303,1		1 303,1	509,1	11,7		497,4			1 812,2
8.1.2 Prescription medicines in outpatient care, NOT reimbursed under National Health Insurance				130,8			130,8			130,8
8.2 Self-care medicines in outpatient care				323,0			323,0			323,0
8.3 Other medical non-durables				55,0			55,0			55,0
9. Therapeutical appliances and other medical durables				467,9	5,5		462,4			467,9
9.1 Glasses and other vision products				427,7	5,5		422,2			427,7
9.2 Orthopaedic appliances and other prosthetics (excl. dental prosthetics)				40,2			40,2			40,2
10. Health administration	280,4	179,5	100,9	29,6	11,6	16,9	1,0	0,1		310,0
10.1 General health administration: public sector	257,4	156,5	100,9	1,1			1,0	0,1		258,6
10.2 Health administration and insurance: private sector				28,5	11,6	16,9				28,5
10.3 Health promotion and supervision	23,0	23,0								23,0
11. Travels	297,3		297,3	31,2			31,2			328,5
11.1 Travels reimbursed under National Health Insurance: ambulance	92,1		92,1	9,7			9,7			101,8
11.2 Travels reimbursed under National Health Insurance: others	205,2		205,2	21,5			21,5			226,7
12. Gross investment in health care	654,1	654,1		165,0				48,0	117,0	819,1
12.1 Public gross investment in health care	654,1	654,1						48,0	117,0	819,1
12.2 Private gross investment in health care	0,0	0,0		165,0						165,0
Health expenditure total	13 143,3	10 611,2	2 532,1	4 336,6	59,4	300,6	3 269,9	174,1	532,6	17 479,9

Table 7b. Structure of health expenditure by function and source of funding in 2012, % of total expenditure in the funding sector

Function	Source of funding									
	HF.1 Public funding	HF.1.1 State and municipa- lities	HF.1.2 Social Insurance Institution	HF.2 Private funding	HF.2.1 Relief funds	HF.2.2 Private insurance	HF.2.3 House- holds	HF.2.4 Non-profit organisations serving households	HF.2.5 Employers	HF.0 Total
1. Specialised health care	44,2	54,7	0,0	11,1	5,6	77,1	7,4	3,5		36,0
1.1 Specialised somatic health care	36,6	45,4		10,2	0,0	77,1	6,5			30,1
1.1.1 Inpatient care	21,3	26,4		7,5		77,1	2,9			17,9
1.1.2 Day surgery	1,4	1,8		0,9			1,3			1,3
1.1.3 Outpatient care	13,9	17,3		1,8	0,0		2,4			10,9
1.2 Psychiatric care	5,7	7,0		0,8			0,8	3,5		4,5
1.2.1 Inpatient care	3,0	3,7		0,6			0,8			2,4
1.2.1.1 Long-term psychiatric inpatient care (over 180 days)	0,5	0,7		0,2			0,3			0,5
1.2.1.2 Other psychiatric inpatient care (180 days or less)	2,5	3,1		0,4			0,6			2,0
1.2.2 Outpatient and day-ward care	2,6	3,3		0,0			0,0			2,0
1.2.3 Other psychiatric care	0,0	0,0		0,1				3,5		0,0
1.3 Specialised health care services purchased by municipalities and joint municipal boards from private providers (and other private medical care)	1,9	2,3	0,0	0,1	5,6		0,1			1,4
2. Primary health care (excl. occupational, student and oral health care)	21,1	26,1		7,0	30,4	17,3	7,2			17,6
2.1 Inpatient primary health care	7,0	8,6		3,5			4,6			6,1
2.1.1 Long-term care (at least 90 days)	2,6	3,2		1,5			2,0			2,3
2.1.2 Short-term inpatient care	4,4	5,4		2,0			2,7			3,8
2.1.2.1 Short-term (less than 21 days) inpatient care	2,0	2,5		0,9			1,2			1,8
2.1.2.2 Other short-term (21–89 days) inpatient care	2,4	2,9		1,1			1,4			2,0
2.2 Outpatient primary health care (excl. oral health care)	12,6	15,6		3,1		17,3	2,6			10,3
2.2.1 Physiotherapy	0,1	0,1		1,3		17,3	0,2			0,4
2.2.2 Mental health care	1,1	1,4								0,8
2.2.3 Prenatal, child health and family planning clinics	1,3	1,6								1,0
2.2.4 School health care	0,6	0,7								0,4
2.2.5 Home nursing	1,7	2,1		0,3			0,5			1,4
2.2.6 Laboratory examinations	0,4	0,5								0,3
2.2.7 Imaging examinations	0,2	0,3								0,2
2.2.8 Other outpatient services by health-centre physicians	5,1	6,3		1,0			1,4			4,1
2.2.9 Other outpatient services by health-centre nursing staff	2,2	2,7		0,4			0,6			1,8
2.3 Primary health care services purchased by municipalities and joint municipal boards from private providers	1,5	1,8		0,4	30,4					1,2
3. Oral health care	3,3	2,8	5,3	14,0	15,7		18,2	0,1		5,9
3.1 Primary oral health care	2,0	2,4		2,4			3,2			2,1
3.2 Private oral health care (not reimbursed under National Health Insurance)	0,3	0,3		2,8			3,8			0,9
3.3 Private oral health care reimbursed under National Health Insurance	1,0		5,0	6,7	15,7		8,6			2,4
3.4 Oral health care by Student Health Service (YTHS) and Defence Forces	0,1	0,0	0,3	0,1			0,1	0,1		0,1
3.5 Dental prosthetics				2,0			2,7			0,5
4. Occupational and student health care	3,0	0,6	13,1	9,7			0,2	0,2	78,0	4,7
4.1 Occupational health care within primary health care	0,7	0,3	2,5	1,4					11,4	0,9
4.2 Occupational health care by private service providers	1,9		10,1	8,2					66,6	3,5
4.3 Student health care within primary health care	0,2	0,3		0,0			0,1			0,2
4.4 Student health care by YTHS (excl. dental care)	0,1	0,1	0,5	0,1			0,1	0,2		0,1
5. Institutional care for older people	4,0	4,9		4,9			5,8	12,3		4,2
5.1 Institutional care for older people by public providers	3,3	4,1		3,8			5,1			3,4
5.2 Institutional care for older people by private providers	0,7	0,8		1,0			0,7	12,3		0,8
6. Private health care reimbursed under National Health Insurance	3,4	0,8	14,5	13,5			14,9	56,2		5,9
6.1 Services by physicians in private practice	0,6		2,9	6,7			8,9			2,1
6.1.1 Services by general practitioners	0,1		0,4	0,9			1,2			0,3
6.1.2 Services by medical specialists	0,5		2,5	5,8			7,7			1,8
6.2 Private rehabilitation	2,4	0,8	9,2	1,5			2,0			2,2
6.3 Private laboratory examinations	0,1		0,7	1,0			1,4			0,4
6.4 Private imaging examinations	0,3		1,8	1,9			2,5			0,7
6.5 Other private examination and treatment	0,0		0,0	2,3			0,0	56,2		0,6
7. Other health care	1,8	2,2		0,4			0,5			1,4
7.1 Institutional care for people with intellectual disabilities, provided by municipalities	1,2	1,5		0,3			0,4			1,0
7.2 Institutional care for people with intellectual disabilities, purchased by municipalities and joint municipal boards from private providers	0,2	0,2		0,1			0,1			0,1
7.3 Health care provided by Defence Forces and the prison service administration (excl. dental care)	0,4	0,5								0,3
8. Pharmaceuticals and other medical non-durables	9,9		51,5	23,5	19,7		30,8			13,3
8.1 Prescription medicines in outpatient care	9,9		51,5	14,8	19,7		19,2			11,1
8.1.1 Prescription medicines in outpatient care, reimbursed under National Health Insurance	9,9		51,5	11,7	19,7		15,2			10,4
8.1.2 Prescription medicines in outpatient care, NOT reimbursed under National Health Insurance				3,0			4,0			0,8
8.2 Self-care medicines in outpatient care				7,5			9,9			1,9
8.3 Other medical non-durables				1,3			1,7			0,3
9. Therapeutical appliances and other medical durables				10,8	9,2		14,1			2,7
9.1 Glasses and other vision products				9,9	9,2		12,9			2,5
9.2 Orthopaedic appliances and other prosthetics (excl. dental prosthetics)				0,9			1,2			0,2
10. Health administration	2,1	1,7	4,0	0,7	19,5	5,6	0,0	0,1		1,8
10.1 General health administration: public sector	2,0	1,5	4,0	0,0	0,0		0,0	0,1		1,5
10.2 Health administration and insurance: private sector				0,7	19,5	5,6				0,2
10.3 Health promotion and supervision	0,2	0,2								0,1
11. Travels	2,3		11,7	0,7			1,0			1,9
11.1 Travels reimbursed under National Health Insurance: ambulance	0,7		3,6	0,2			0,3			0,6
11.2 Travels reimbursed under National Health Insurance: others	1,6		8,1	0,5			0,7			1,3
12. Gross investment in health care	5,0	6,2		3,8				27,6	22,0	4,7
12.1 Public gross investment in health care	5,0	6,2						27,6	22,0	3,7
12.2 Private gross investment in health care	0,0	0,0		3,8						0,9
Health expenditure total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Table 7c. Structure of health expenditure by function and source of funding in 2012, % of function-specific expenditure in the funding sector

Function	Source of funding									
	HF.1 Public funding	HF.1.1 State and municipa- lities	HF.1.2 Social Insurance Institution	HF.2 Private funding	HF.2.1 Relief funds	HF.2.2 Private insurance	HF.2.3 House- holds	HF.2.4 Non-profit organisations serving households	HF.2.5 Employers	HF.0 Total
1. Specialised health care	92,3	92,3	0,0	7,7	0,1	3,7	3,8	0,1		100,0
1.1 Specialised somatic health care	91,6	91,6		8,4	0,0	4,4	4,0			100,0
1.1.1 Inpatient care	89,6	89,6		10,4		7,4	3,0			100,0
1.1.2 Day surgery	82,0	82,0		18,0			18,0			100,0
1.1.3 Outpatient care	96,0	96,0		4,0	0,0		4,0			100,0
1.2 Psychiatric care	95,8	95,8		4,2			3,5	0,8		100,0
1.2.1 Inpatient care	93,7	93,7		6,3			6,3			100,0
1.2.1.1 Long-term psychiatric inpatient care (over 180 days)	88,8	88,8		11,2			11,2			100,0
1.2.1.2 Other psychiatric inpatient care (180 days or less)	94,8	94,8		5,2			5,2			100,0
1.2.2 Outpatient and day-ward care	100,0	100,0		0,0			0,0			100,0
1.2.3 Other psychiatric care	6,0	6,0		94,0				94,0		100,0
1.3 Specialised health care services purchased by municipalities and joint municipal boards from private providers (and other private medical care)	98,1	97,9	0,2	1,9	1,3		0,6			100,0
2. Primary health care (excl. occupational, student and oral health care)	90,1	90,1		9,9	0,6	1,7	7,6			100,0
2.1 Inpatient primary health care	85,8	85,8		14,2			14,2			100,0
2.1.1 Long-term care (at least 90 days)	84,1	84,1		15,9			15,9			100,0
2.1.2 Short-term inpatient care	86,9	86,9		13,1			13,1			100,0
2.1.2.1 Short-term (less than 21 days) inpatient care	86,9	86,9		13,1			13,1			100,0
2.1.2.2 Other short-term (21–89 days) inpatient care	86,8	86,8		13,2			13,2			100,0
2.2 Outpatient primary health care (excl. oral health care)	92,4	92,4		7,6		2,9	4,7			100,0
2.2.1 Physiotherapy	20,7	20,7		79,3		72,4	6,9			100,0
2.2.2 Mental health care	100,0	100,0								100,0
2.2.3 Prenatal, child health and family planning clinics	100,0	100,0								100,0
2.2.4 School health care	100,0	100,0								100,0
2.2.5 Home nursing	93,8	93,8		6,2			6,2			100,0
2.2.6 Laboratory examinations	100,0	100,0								100,0
2.2.7 Imaging examinations	100,0	100,0								100,0
2.2.8 Other outpatient services by health-centre physicians	93,7	93,7		6,3			6,3			100,0
2.2.9 Other outpatient services by health-centre nursing staff	93,8	93,8		6,2			6,2			100,0
2.3 Primary health care services purchased by municipalities and joint municipal boards from private providers	91,5	91,5		8,5	8,5					100,0
3. Oral health care	41,5	28,7	12,9	58,5	0,9		57,6	0,0		100,0
3.1 Primary oral health care	71,3	71,3		28,7			28,7			100,0
3.2 Private oral health care (not reimbursed under National Health Insurance)	22,9	22,9		77,1			77,1			100,0
3.3 Private oral health care reimbursed under National Health Insurance	30,3		30,3	69,7	2,2		67,5			100,0
3.4 Oral health care by Student Health Service (YTHS) and Defence Forces	82,6	32,9	49,7	17,4			16,0	1,5		100,0
3.5. Dental prosthetics				100,0			100,0			100,0
4. Occupational and student health care	48,5	8,0	40,5	51,6			0,8	0,1	50,8	100,0
4.1 Occupational health care within primary health care	61,4	21,4	40,0	38,6					38,6	100,0
4.2 Occupational health care by private service providers	41,8		41,8	58,2					58,2	100,0
4.3 Student health care within primary health care	93,5	93,5		6,5			6,5			100,0
4.4 Student health care by YTHS (excl. dental care)	79,6	21,5	58,2	20,4			18,7	1,7		100,0
5. Institutional care for older people	71,3	71,3		28,7			25,8	2,9		100,0
5.1 Institutional care for older people by public providers	72,3	72,3		27,7			27,7			100,0
5.2 Institutional care for older people by private providers	66,6	66,6		33,4			17,1	16,3		100,0
6. Private health care reimbursed under National Health Insurance	43,5	8,2	35,4	56,5			47,0	9,5		100,0
6.1 Services by physicians in private practice	19,9		19,9	80,1			80,1			100,0
6.1.1 Services by general practitioners	18,1		18,1	81,9			81,9			100,0
6.1.2 Services by medical specialists	20,2		20,2	79,8			79,8			100,0
6.2 Private rehabilitation	82,8	22,1	60,7	17,2			17,2			100,0
6.3 Private laboratory examinations	27,0		27,0	73,0			73,0			100,0
6.4 Private imaging examinations	35,0		35,0	65,0			65,0			100,0
6.5 Other private examination and treatment	0,1		0,1	99,9			0,3	99,6		100,0
7. Other health care	93,8	93,8		6,2			6,2			100,0
7.1 Institutional care for people with intellectual disabilities, provided by municipalities	92,8	92,8		7,2			7,2			100,0
7.2 Institutional care for people with intellectual disabilities, purchased by municipalities and joint municipal boards from private providers	87,7	87,7		12,3			12,3			100,0
7.3 Health care provided by Defence Forces and the prison service administration (excl. dental care)	100,0	100,0								100,0
8. Pharmaceuticals and other medical non-durables	56,2		56,2	43,9	0,5		43,4			100,0
8.1 Prescription medicines in outpatient care	67,1		67,1	32,9	0,6		32,3			100,0
8.1.1 Prescription medicines in outpatient care, reimbursed under National Health Insurance	71,9		71,9	28,1	0,6		27,5			100,0
8.1.2 Prescription medicines in outpatient care, NOT reimbursed under National Health Insurance				100,0			100,0			100,0
8.2 Self-care medicines in outpatient care				100,0			100,0			100,0
8.3 Other medical non-durables				100,0			100,0			100,0
9. Therapeutical appliances and other medical durables				100,0	1,2		98,8			100,0
9.1 Glasses and other vision products				100,0	1,3		98,7			100,0
9.2 Orthopaedic appliances and other prosthetics (excl. dental prosthetics)				100,0			100,0			100,0
10. Health administration	90,5	57,9	32,6	9,6	3,7	5,4	0,3	0,0		100,0
10.1 General health administration: public sector	99,6	60,5	39,0	0,4			0,4	0,0		100,0
10.2 Health administration and insurance: private sector				100,0	40,7	59,3				100,0
10.3 Health promotion and supervision	100,0	100,0								100,0
11. Travels	90,5		90,5	9,5			9,5			100,0
11.1 Travels reimbursed under National Health Insurance: ambulance	90,5		90,5	9,5			9,5			100,0
11.2 Travels reimbursed under National Health Insurance: others	90,5		90,5	9,5			9,5			100,0
12. Gross investment in health care	79,9	79,9		20,2				5,9	14,3	100,0
12.1 Public gross investment in health care	100,0	100,0								100,0
12.2 Private gross investment in health care	0,0	0,0		100,0				29,1	70,9	100,0
Health expenditure total	75,2	60,7	14,5	24,8	0,3	1,7	18,7	1,0	3,1	100,0

Table 8. Health care expenditure as a share of GDP in OECD countries, 1995–2012, %

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Australia	7,3	7,4	7,5	7,6	7,8	8,1	8,2	8,4	8,3	8,6	8,5	8,5	8,6	8,8	9,0	8,9	..	..
Austria	9,6	9,5	9,8	10,0	10,2	10,0	10,1	10,1	10,3	10,4	10,4	10,2	10,3	10,5	11,2	11,0	10,8	..
Belgium	7,6d	7,9d	7,8d	7,9d	8,1d	8,1d	8,3d	8,5d	10,0bd	10,0d	10,0d	9,5d	9,5d	9,9d	10,6d	10,5d	10,5d	..
Canada	9,0	8,8	8,8	9,0	8,9	8,8	9,3	9,6	9,8	9,8	9,8	10,0	10,0	10,3	11,4	11,4	11,2	11,2e
Chile	5,2	5,6	5,7	6,2	6,4	6,4	6,6	6,5	7,2	6,8	6,6	6,3	6,5	7,1	7,9	7,4	7,5	7,6e
Czech Republic	6,7b	6,4	6,4	6,4	6,3	6,3b	6,4	6,8	7,1b	6,9	6,9	6,7	6,5	6,8	8,0	7,4	7,5	..
Denmark	8,1	8,2	8,2	8,2	9,0	8,7	9,1	9,3	9,5b	9,7	9,8	9,9	10,0	10,2	11,5	11,1	10,9	..
Estonia	..	..	..	..	5,9	5,3	4,9	4,8	4,9	5,1	5,0	5,0	5,2	6,1	7,0	6,3	5,9	..
Finland	7,8	8,0	7,7	7,4	7,4	7,2	7,4	7,8	8,2	8,2	8,4	8,3	8,0	8,3	9,2	9,0	9,0	9,1
France	10,4	10,4	10,3	10,1	10,2	10,1	10,2	10,6	10,8b	11,0	11,0	11,0	10,9	11,0	11,7	11,7	11,6	11,6
Germany	10,1	10,4	10,3	10,3	10,4	10,4	10,5	10,7	10,9	10,7	10,8	10,6	10,5	10,7	11,8	11,5	11,3	..
Greece	8,7	8,6	8,5	8,4	8,7	8,0	8,9	9,2	9,0	8,8	9,7	9,7	9,8	10,1	10,2	9,5	9,1	..
Hungary	7,3	7,1	6,8	7,2	7,3	7,2	7,2	7,6	8,6b	8,2	8,4	8,3	7,7	7,5	7,7	8,0	7,9	7,8e
Iceland	8,2	8,2	8,1	8,9	9,6	9,5	9,3	10,2	10,4	9,9	9,4	9,1	9,1	9,1	9,6	9,3	9,0	8,9e
Ireland	6,6	6,5	6,3	6,1	6,1	6,1	6,7	7,0	7,3	7,5	7,6	7,5	7,9	9,1	10,0	9,3	8,9	..
Israel	7,6	7,7	7,9	7,8	7,5	7,5	8,1	8,0	7,9	7,8	7,9	7,6	7,6	7,7	7,7	7,7	7,7	..
Italy	7,1	7,2	7,4	7,5	7,6	7,9	8,1	8,2	8,2	8,5	8,7	8,8	8,5	8,9	9,4	9,4	9,2	9,2
Japan	6,8	7,0	6,9	7,2	7,4	7,6	7,8	7,9	8,0	8,0	8,2	8,2	8,2	8,6	9,5	9,6	..	..
Korea	3,7	3,9	3,9	4,0	4,3	4,3	5,0	4,8	5,2	5,2	5,6	6,1	6,4	6,6	7,1	7,3	7,4	7,5e
Luxembourg	5,6	5,7	5,6	5,7	5,8	7,5b	7,4	8,3	7,7	8,2	7,9	7,7	6,7	7,3	8,0	7,2	6,6	..
Mexico	5,1	4,7	4,8	4,9b	5,1d	5,1d	5,5d	5,6b	5,8	6,0d	5,9d	5,7d	5,8d	5,8d	6,4de	6,2de	..	..
Netherlands	8,3	8,2	7,9	8,1	8,1	8,0	8,3	8,9	9,8	10,0	10,9	10,7	10,8	11,0	11,9	12,1	11,9	..
New Zealand	7,1	7,0	7,2	7,7	7,5	7,6	7,7	8,0	7,9d	8,0d	8,4d	8,8d	8,5d	9,3d	10,0d	10,2d	10,3d	..
Norway	7,9	7,8	8,4	9,3	9,3	8,4	8,8b	9,8	10,0	9,6	9,0	8,6	8,7	8,6	9,7	9,4	9,3	9,4
Poland	5,5	5,9	5,6	5,9	5,7	5,5	5,9	6,3b	6,2	6,2	6,2	6,2	6,3	6,9	7,2	7,0	6,9	..
Portugal	7,5b	7,8	7,8	7,7	7,9	9,3b	9,3	9,3	9,7	10,0	10,4	10,0	10,0	10,2	10,8	10,8	10,2	..
Slovakia	..	..	5,8	5,7	5,8	5,5	5,5	5,6	5,8	7,2	7,0b	7,3	7,8	8,0	9,2	9,0	7,9b	..
Slovenia	7,5	7,6	7,8	7,8	7,8	8,3	8,6	8,6b	8,6	8,3	8,4	8,3	7,9	8,3	9,2	8,9	8,9	8,8e
Spain	7,4	7,5	7,3	7,3	7,3b	7,2	7,2	7,3	8,2b	8,2	8,3	8,4	8,5	8,9	9,6	9,6	9,3	..
Sweden	8,0	8,2	8,0	8,1	8,2	8,2	8,9	9,2	9,3	9,1	9,1	8,9	8,9	9,2	9,9	9,5	9,5	..
Switzerland	9,3	9,7	9,7	9,8	10,0	9,9	10,3	10,6	10,9	11,0	10,9	10,4	10,2	10,3	11,0	10,9	11,0	11,3e
Turkey	2,5	2,9	3,1	3,6	4,8b	4,9	5,2	5,4	5,3	5,4	5,4	5,8	6,0	6,1	..	..	..	..
Great Britain	6,8	6,8	6,6	6,6	6,9	7,0	7,3	7,6	7,8	8,0	8,3	8,4	8,5	9,0	9,9	9,6	9,4	..
United States	13,7	13,7	13,6	13,6	13,6	13,7	14,3	15,2	15,7	15,8	15,8	15,9	16,2	16,6	17,7	17,7	17,7	..

* 1 2: Data from the previous or earlier year, b: Break in time series, n: New, p: Test calculation, e: Preliminary estimate, u: Internet updating, h: Unreliable or missing data, d: Methodology change

Source: stats.oecd.org as at 8 March 2013

Terveydenhuollon menot ja rahoitus -tilaston laatuseloste

Tilastotietojen relevanssi

Vuonna 2008 käyttöön otettu, uudistettu kansallinen terveydenhuollon menot ja rahoitus-tilasto sisältää vuodesta 1995 alkaen tietoja Suomen terveydenhuollon menoista ja rahoituksesta OECD-terveystilinpitojärjestelmän (SHA, System of Health Accounts) mukaisiin käsitteisiin ja luokituksiin pohjautuen. Vuosina 2006–2007 Stakesissa toteutetussa tilastouudistuksessa on luotu tilastointijärjestelmä, joka vastaa sekä kansallisiin että kansainvälisiin raportointitarpeisiin. Kansallista raportointia varten on tuotettu terveystilinpitojärjestelmän tietosisällöistä johdetut ja kansalliset erityispiirteet huomioivat raportointitaulukot. Kansallisesti raportoidaan tarkennettuja tietoja muun muassa vanhustenhuollon ja lääkkeiden menoista. Kansainvälisessä raportoinnissa THL noudattaa OECD:n, Euroopan tilastovirasto Eurostatin ja Maailman terveysjärjestö WHO:n määrittelemiä yhteistiedonkeruun tietosisältöjä ja rakenteita.

Tilasto on tuotettu tukemaan erityisesti kansallista sosiaali- ja terveystalouden päätöksentekoa ja ohjausta. Tilasto on suunnattu sosiaali- ja terveysalan päätöksentekijöille ja suunnittelijoille, alan tutkijoille ja opiskelijoille sekä kaikille, jotka tarvitsevat perustietoa terveydenhuollon menojen ja rahoituksen kehityksestä ja tilastoinnista kansallisesti ja kansainvälisesti.

Tilaston menetelmäkuvaus

Tilasto perustuu SHA-tilastointijärjestelmään, joka on terveydenhuollon toimintoja, tuottajia ja rahoittajia ristiin tarkasteleva tilastointikehikko. Järjestelmän avulla terveydenhuoltojärjestelmää voidaan tarkastella kansantalouden tilinpidon kanssa yhteneväisestä näkökulmasta. Terveystilinpitojen kolmijaottelun perustana on kansainvälisen terveystilinpidon luokittelu ICHA (International Classification for Health Accounts). Terveystilinpitojen toiminnot jaetaan tilastointijärjestelmässä yksilöön ja yhteisöön kohdistuviksi toimiksi. Terveystilinpito erittelee myös ns. terveydenhuollon varsinaiset toiminnot terveyteen liittyvistä toiminnoista.

Tilaston tiedot kerätään vuosittain eri tilastoja, rekistereitä, tutkimusraportteja ja tilinpäätöstietoja hyödyntäen. Tilastoaineistojen puutteista tai rajoitteista johtuen tilastossa on osin jouduttu käyttämään arviolaskelmia.

SHA-tilastointijärjestelmä on kuvattu yksityiskohtaisesti OECD:n vuonna 2000 julkaisemassa manuaalissa (1). SHA-manuaalin toiminto-, tuottaja- ja rahoittajaluokkia koskevat suomennokset sekä luokkia kuvaavat yksityiskohtaiset kansalliset tietosisällöt ja -lähteet sekä menetelmät ja niiden luotettavuuden arviointi on kuvattu erillisessä julkaisussa (2).

SHA-pohjaisen sekä aiemmin käytössä olleen kansallisen tilastoinnin keskeisin ero liittyy käytettyyn menojen määrittelyyn. Aiemmin käytössä olleen tilastointikehikon kustannuksilla tarkoitettiin asiakasmaksuilla täydennettyjä nettomenoja, jolloin kokonaismenoista on vähennetty kokonaistulot asiakasmaksuja lukuun ottamatta. SHA-käsitteistön mukaisessa terveydenhuollon menojen tilastoinnissa nojaututaan kansantalouden tilinpidon määrittelyyn tuotannon ja kulutusmenojen laskennassa. Tämä tarkoittaa, että tuotanto arvotetaan markkinatuotteiden osalta sen mukaan mitä palveluista on maksettu (perushinta) ja markkinattomien tuotteiden, joita kuntien ja kuntayhtymien tuottamat sosiaali- ja terveystalouden palvelut ovat, osalta tuotantokustannuksia vastaavaan arvoon. Tämän seurauksena mm. asiakasmaksut, jotka katsotaan markkinattomien tuotteiden myynniksi, on vähennetty kuntien ja kuntayhtymien tuotoksesta, jolloin on päästy muuhun markkinattomaan tuotokseen. Tätä muun markkinattoman tuotoksen arvoa käytetään julkisesti tuotettujen palveluiden menoina (3).

Vaikka kotitalouksien maksamat terveydenhuollon asiakasmaksut vähennetään paikallishallintosektorin tuotoksesta markkinattomien tuotteiden myyntinä, pidetään ne mukana laskettaessa eri sektoreiden rahoitusosuuksia. Tällöin kotitalouksien maksamat asiakasmaksut vähennetään kuntien rahoitusosuudesta rahoitus näkökulmasta tarkasteltaessa.

Menojen kiinteähintaistamiseen tilastovuoden hintoihin käytetään seuraavia indeksejä:

- Matkat - Liikenteen kuluttajahintaindeksi (Terveydenhuollon yksikkökustannukset Suomessa vuonna 2002. Hujanen ym. 2004)
- Reseptilääkkeet - reseptilääkkeiden tukkuhintaindeksi (Tilastokeskus)
- Käsikauppalääkkeet - käsikauppalääkkeiden tukkuhintaindeksi (Tilastokeskus)
- Muut lääkinnälliset kulutustavarat - farmaseuttisten tuotteiden kuluttajahintaindeksi (Tilastokeskus)
- Muutoin - Julkisten menojen kuntatalouden terveystoimen hintaindeksi (Tilastokeskus).

Tietojen oikeellisuus ja tarkkuus

Tietojen oikeellisuus riippuu keskeisesti tiedontuottajien toimittamien tietojen oikeellisuudesta ja tarkkuudesta. Tietoja tarkistetaan tilastotuotantoa koskevan prosessin eri vaiheissa. Tietojen tallennus- ja raportointivaiheessa tietoja verrataan aikaisempien vuosien tietoihin erilaisilla tarkistusproseduureilla. Epäselvissä tapauksissa otetaan virheiden välttämiseksi ja muutosten syiden selvittämiseksi yhteyttä tiedontuottajaan.

Julkaistujen tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus

THL tuottaa terveydenhuollon menoja ja rahoitusta koskevan tilaston kerran vuodessa laskentaan tarvittavien tietojen valmistuttua. Lopulliset tiedot sisältävä tilasto ilmestyy vuosittain 14 kuukautta tilastovuoden päättymisen jälkeen. Sosiaali- ja terveysministeriö tuottaa kyseisten tietojen pohjalta vuotuiset terveydenhuoltomenojen ja rahoituksen ennako- ja ennustetiedot. Kansainvälisessä raportoinnissa noudatetaan kansainvälisten tilasto-organisaatioiden (OECD, Eurostat, WHO, NOMESKO) aikatauluja.

Tietojen saatavuus ja läpinäkyvyys

Keskeiset terveydenhuollon meno- ja rahoitustiedot kootaan THL:n verkkosivuilla julkaistavaan tilastoraporttiin. Keskeisimpiä tietoja raportoidaan kansallisesti myös THL:n ja Tilastokeskuksen tilastollisissa vuosikirjoissa. Kansainvälisesti SHA-tilastointijärjestelmän mukaiset tiedot raportoidaan OECD Health Datassa sekä Eurostatin, WHO:n ja NOMESKOn tietokannoissa ja julkaisuissa.

Tilastojen vertailukelpoisuus

THL siirtyi vuonna 2008 terveydenhuollon menoja ja rahoitusta koskevassa tilastoinnissaan OECD:n terveystilinpitojärjestelmän (SHA, System of Health Accounts) mukaisia käsitteitä ja luokituksia noudattavaan raportointiin. Tilasto korvaa Suomessa aikaisemmin käytössä olleen tilaston, joka on pohjautunut 1980-luvulla Kelassa kehitettyyn tilastointijärjestelmään. Tiedot on julkaistu Kelassa Terveydenhuollon kustannukset ja rahoitus-raporteissa tilastovuodesta 1960 alkaen. Tilastoinnin siirtyessä Stakesiin vuonna 2001 vastaavat tiedot raportoitiin verkossa julkaistuissa Terveydenhuollon menot ja rahoitus-tilastotiedotteessa. Vanha ja nykyinen tilasto eivät ole keskenään vertailukelpoisia. Nykyisen tilastointijärjestelmän mukaiset vertailukelpoiset tiedot on tuotettu takautuvasti tilastovuodesta 1995 alkaen.

Selkeys ja eheys/yhtenäisyys

Terveydenhuollon meno- ja rahoitustiedot kerätään koko maan tasolla. Tiedoista tuotettava tilasto ja raportointi sisältävät siten koko maan kattavat terveydenhuollon meno- ja rahoitustiedot. Tämän lisäksi terveydenhuollon meno- ja rahoitustilastosta laadittava tilastoraportti sisältää kansainvälisen, SHA-tilastointijärjestelmän mukaisen terveydenhuollon menojen ja rahoituksen vertailun OECD-maissa.

Vuoden 2012 tilaston erityiskysymykset

Vuoden 2012 tilastoraportin laadinnan yhteydessä korjattiin takautuvasti vuosien 2009–2011 kansantalouden sektoritilinpidoon muuttuneet tiedot. Lisäksi päivitettiin vuoden 2011 osalta lopulliset työterveydenhuollon kustannustiedot. Edellä mainittujen muutosten johdosta vuosien 2009–2011 terveydenhuollon kokonaismenotiedot muuttuvat edellisvuoden tilastoraporttiin verrattuna.

Lisäksi vuoden 2012 tilastoraportin laskennan yhteydessä korjattiin perusterveydenhuollon avohoidon rahoitusosuuksien laskennan yhteydessä havaittu virhe. Osa vuosien 2009–2011 kotitalouksien maksamista asiakasmaksuista oli jäänyt huomioimatta. Tämän seurauksena kotitalouksien rahoittama osuus perusterveydenhuollon avohoidon menoista oli jäänyt liian pieneksi. Vastaavasti taas kuntien rahoittama osuus oli jäänyt saman verran liian suureksi. Myös perusterveydenhuollon avohoidon julkisen puolen tuottamien palveluiden kokonaismenoja sekä perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon lyhyt- ja pitkäaikaishoidon osuuksia jouduttiin korjaamaan vuoden 2011 osalta laskennassa tapahtuneen virheen takia.

Vuoden 2011 tilastoraportissa perusterveydenhuollon avohoidon osuudet oli arvioitu vuoden 2010 Notitia-tiedonkeruun tiedoilla. Vuoden 2011 osuudet arvioitiin uudelleen käyttäen hyväksi vuoden 2012 AvoHILMO tietoja. Tämän vuoksi muutokset perusterveydenhuollon avohoidon toimintaluokittaisista menoista johtuvat perusterveydenhuollon kokonaiskustannusten muutoksesta. Vuosi 2011 oli ensimmäinen vuosi, jolloin tiedot kerättiin AvoHILMO-tiedonkeruun mukaisesti ja ne erosivat vuoden 2010 tiedoista merkittävästi. Tästä syystä vuoden 2011 tietojen käytöstä pitäydettiin. Vuoden 2012 osalta voidaan tietojen katsoa olevan jo luotettavat tiedonkeruun ja kirjaamiskäytäntöjen vakiinnuttua.

Viitteet:

1. OECD. A System of Health Accounts. Paris 2000.
2. Moilanen J, Knape N, Häkkinen U, Hujanen T, Matveinen P. Terveydenhuollon menot ja rahoitus 1995-2005. OECD:n terveystilinpitojärjestelmän (SHA, System of Health Accounts) käyttöönotto kansallisessa tilastoinnissa. Loppuraportti. Stakes, Raportteja 16/2008. Helsinki 2008.
3. Suomen BKTl-menetelmäkuvaus EKT95:n mukaan. Tilastokeskus/kansantalouden tilinpito. Kesäkuu 2003.
http://tilastokeskus.fi/til/vtp/vtp_2004-12-15_men_498.pdf

Kvalitetsbeskrivning av statistiken över hälso- och sjukvårdsutgifter samt deras finansiering

Statistikuppgifternas relevans

År 2008 började man använda den förnyade nationella statistiken över hälso- och sjukvårdsutgifter och deras finansiering. Sedan 1995 innehåller den uppgifter om de finländska hälso- och sjukvårdsutgifterna och deras finansiering i enlighet med begreppen och indelningarna i OECD:s system för hälsoräkenskaper (SHA, System of Health Accounts). Vid reformen av Stakes statistiksystem 2006–2007 skapades ett system som motsvarar både nationella och internationella rapporteringsbehov. För den nationella rapporteringen utarbetades rapporteringstabeller. De härleddes från datainnehållet i systemet för hälsoräkenskaper och tar hänsyn till de nationella särdragen. Nationellt rapporteras preciserade uppgifter om bland annat utgifterna för äldreomsorg och läkemedel. I den internationella rapporteringen följer Institutet för hälsa och välfärd (THL) de datainnehåll och strukturer som OECD, EU:s statistikmyndighet Eurostat och Världshälsoorganisationen WHO fastställt för den gemensamma datainsamlingen.

Statistiken syftar till att särskilt stödja nationellt beslutsfattande inom och styrning av social- och hälsopolitiken. Statistiken riktar sig till beslutsfattare, planerare, forskare och studerande inom social- och hälsovårdssektorn samt till alla dem som behöver grundläggande information om hur hälso- och sjukvårdsutgifterna och deras finansiering utvecklas och statistikförs både nationellt och internationellt.

Metodbeskrivning för statistiken

Statistiken bygger på systemet för hälsoräkenskaper (SHA). Systemet är en stomme för statistikföring, i vilken hälso- och sjukvårdsändamål, hälso- och sjukvårdsproducenter och hälso- och sjukvårdsfinansiärer granskas i kors. Genom systemet kan hälso- och sjukvårdssystemet granskas ur ett perspektiv som överensstämmer med nationalräkenskaperna. Grundvalen för indelningen av hälso- och sjukvårdsutgifterna i tre grupper är de internationella hälsoräkenskapernas klassifikation ICHA (International Classification for Health Accounts). Hälso- och sjukvårdsändamålen indelas i statistikföringssystemet i individrelaterade och samhällsrelaterade ändamål. I hälsoräkenskaperna åtskiljs också så kallade egentliga hälso- och sjukvårdsändamål från hälsorelaterade ändamål.

Varje år samlas statistikuppgifterna in från register, forskningsrapporter och bokslut. På grund av brister eller begränsningar i statistikmaterialen har man delvis varit tvungen att använda överslagsberäkningar.

SHA-statistiksystemet beskrivs i detalj i den manual (1) som OECD publicerade 2000. I en separat publikation på finska (2) redovisas indelningen av hälso- och sjukvårdsändamål, producenter och finansiärer enligt SHA-manualen, liksom de nationella datainnehållen, datakällorna och metoderna i detalj samt deras tillförlitlighet.

Den centrala skillnaden mellan det SHA-baserade och det tidigare nationella statistiksystemet anknyter till definitionen av använda utgifter. Enligt den tidigare stommen för statistikföring avsågs med kostnader nettoutgifter som kompletterats med klientavgifter, varvid de totala intäkterna med undantag för klientavgifterna har avdragits från totalutgifterna. Statistikföringen av sjuk- och hälsovårdens utgifter enligt SHA-systemet följer nationalräkenskapernas definitioner vid beräkningen av produktions- och konsumtionsutgifter. Detta innebär att produktionen vad gäller marknadsprodukter värderas enligt vad som betalats för tjänsterna (grundpris) och vad gäller marknadslösa produkter, såsom kommunernas och samkommunernas social- och hälsovårdstjänster, till ett värde som motsvarar produktionskostnaderna. Till följd av detta har bland annat klientavgifter, som betraktas som försäljning av marknadslösa produkter, avdragits från kommunernas och samkommunernas

inkomster, vilket gett övriga marknadslösa intäkter. Värdet på dessa övriga marknadslösa intäkter används som utgifter för offentligt producerade tjänster (3).

Även om de klientavgifter för hälso- och sjukvård som hushållen betalar avdras från den lokala förvaltningssektorns inkomster som försäljning av marknadslösa produkter, beaktas de i beräkningen av finansieringsandelar för olika sektorer. Ur finansieringsperspektiv avdras de klientavgifter som hushållen betalar från kommunernas finansieringsandel.

Följande index tillämpas på statistikårets priser för att omvandla utgifterna till fasta priser:

- Resor – Konsumentprisindex för trafiken (Terveydenhuollon yksikkökustannukset Suomessa vuonna 2002. [Hälso- och sjukvårdens enhetskostnader i Finland 2002.] Hujanen m.fl. 2004)
- Receptläkemedel – partiprisindex för receptläkemedel (Statistikcentralen)
- Receptfria läkemedel – partiprisindex för receptfria läkemedel (Statistikcentralen)
- Övriga medicinska förbrukningsartiklar – konsumentprisindex för farmaceutiska produkter (Statistikcentralen)
- Övrigt – Prisindex för offentliga utgifter för den kommunala ekonomins hälsovård (Statistikcentralen).

Uppgifternas riktighet och exakthet

Uppgifternas riktighet beror i hög grad på riktigheten och exaktheten hos de uppgifter uppgiftslämnarna lämnat in. Uppgifterna granskas i statistikproduktionens olika skeden. När uppgifterna lagras och rapporteras jämför man dem genom olika granskningsprocedurer med tidigare års uppgifter. I oklara fall kontaktas uppgiftslämnaren för att klarlägga orsakerna bakom förändringar och på så sätt kunna undvika fel.

Uppgifternas aktualitet och rättidighet i publikationerna

THL utarbetar statistiken över hälso- och sjukvårdsutgifterna och deras finansiering en gång per år, när de uppgifter som behövs finns tillgängliga. Den statistik som innehåller de slutliga uppgifterna utkommer årligen 14 månader efter statistikårets slut. På grundval av dessa data utarbetar social- och hälsovårdsministeriet sedan de årliga preliminära uppgifterna och prognosuppgifterna om hälso- och sjukvårdsutgifterna och deras finansiering. I den internationella rapporteringen följer man de internationella statistikorganisationernas (OECD, Eurostat, WHO, Nomesko) tidsscheman.

Tillgång till uppgifterna och deras transparens

De viktigaste uppgifterna om hälso- och sjukvårdsutgifterna och deras finansiering sammanställs i en statistikrapport som publiceras på THL:s webbplats. De rapporteras också nationellt i THL:s och Statistikcentralens statistiska årsböcker. Internationellt rapporteras uppgifterna enligt SHA-statistik i OECD Health Data samt i Eurostats, WHO:s och Nomeskos databaser och publikationer.

Statistikens jämförbarhet

År 2008 övergick THL i sin statistik över hälso- och sjukvårdsutgifter och deras finansiering till att använda begrepp och indelningar enligt OECD:s system för hälsoräkenskaper (SHA, System of Health Accounts). Statistiken ersätter den statistik som tidigare användes i Finland och som byggde på ett statistikföringssystem som Folkpensionsanstalten utvecklade på 1980-talet. Uppgifterna publicerades i Folkpensionsanstaltens rapporter om hälso- och sjukvårdens kostnader och finansiering från och med statistikåret 1960. När statistikföringen överfördes till Stakes 2001 började man rapportera uppgifterna på webben i ett statistikmeddelande om hälso- och sjukvårdsutgifterna

och deras finansiering. Den gamla och den nya statistiken är inte jämförbara med varandra. Uppgifterna enligt det nya statistikföringssystemet har tagits fram retroaktivt med början i statistikåret 1995.

Tydlighet och enhetlighet/överensstämmelse

Uppgifterna om hälso- och sjukvårdsutgifterna och deras finansiering samlas in på nationell nivå. Den statistik och de rapporter som utarbetas på grundval av uppgifterna innehåller sålunda riksomfattande uppgifter om hälso- och sjukvårdsutgifterna och deras finansiering. Därutöver innehåller statistikrapporten en internationell jämförelse av hälso- och sjukvårdsutgifterna och deras finansiering i OECD-länderna enligt SHA-systemet.

Specialfrågor rörande 2012 års statistik

I samband med utarbetandet av statistikrapporten för 2012 rättades de ändrade uppgifterna för nationalekonomins sektorbokföring retroaktivt för åren 2009–2011. Vidare uppdaterades de slutgiltiga kostnadsuppgifterna för företagshälsovården i fråga om 2011. Till följd av ovanstående ändringar ändras uppgifterna om hälso- och sjukvårdens totala utgifter åren 2009–2011 i jämförelse med fjolårets statistikrapport.

Dessutom korrigerades ett fel i finansieringsandelarna för öppenvården inom primärvården i samband med beräkningen av statistikrapporten 2012. En del av de klientavgifter som hushållen hade betalat 2009–2011 hade inte beaktats. Till följd av detta hade hushållens finansieringsandel av utgifterna för öppenvården inom primärvården varit för liten. På motsvarande sätt hade kommunernas finansieringsandel varit för stor. Även de totala utgifterna för de offentliga tjänsterna inom primärvårdens öppenvård och andelarna för korttids- och långvård på bäddavdelningar inom primärvården korrigerades på grund av räknefelet 2011.

I statistikrapporten 2011 hade andelarna för öppenvården inom primärvården estimerats med uppgifter från Notitia-datainsamlingen 2010. Andelarna för 2011 estimerades på nytt med AvoHILMO-data från 2012. Således beror förändringarna i utgiftskategorierna för öppenvården inom primärvården på förändringen i de totala kostnaderna för primärvården. År 2011 var det första året då uppgifterna samlades in enligt datainsamlingen AvoHILMO, och de skilde sig märkbart från uppgifterna 2010. Därför avstod man från att använda uppgifterna för 2011. Vad gäller 2012 kan uppgifterna anses vara mer tillförlitliga, eftersom praxis för datainsamlingen och registreringen etablerats.

Referenser:

1. OECD. A System of Health Accounts. Paris 2000.
2. Moilanen J, Knape N, Häkkinen U, Hujanen T, Matveinen P. Terveystilinpitojärjestelmän (SHA, System of Health Accounts) käyttöönnotto kansallisessa tilastoinnissa. [Hälso- och sjukvårdsutgifter och deras finansiering 1995–2005. I bruktagande av OECD:s system för hälsoräkenskaper (SHA, System of Health Accounts) i den nationella statistikföringen.] Slutrapport. Stakes, Rapporter 16/2008. Helsingfors 2008.
3. Finlands BNI-metodbeskrivning enligt ENS95. Statistikcentralen/nationalräkenskaper. Juni 2003.
http://tilastokeskus.fi/til/vtp/vtp_2004-12-15_men_498.pdf

Quality description for the Statistics on health expenditure and financing

Relevance of statistical data

Health expenditure and financing is a national statistical account of health expenditure and financing in Finland that was brought into use in 2008 as a result of a statistical reform. The data are based on the concepts and classifications of the OECD System of Health Accounts (SHA) and are available from 1995 onwards. The statistical reform was carried out at STAKES between 2006 and 2007 to create a new statistical accounting system for health expenditure and financing in order to meet both national and international reporting needs. For the purposes of national reporting, a set of reporting tables have been produced on the basis of the data content of the SHA while also taking into account national special features. More accurate data are reported nationally on, for example, expenditure on elderly care and medicines. Internationally, THL follows the data contents and structures of a common data collection procedure, as specified by the OECD, the European Statistical Office (Eurostat) and the World Health Organisation (WHO).

The purpose of the statistics is to support decision-making and guidance in social and health policy especially at the national level. The statistics are targeted at decision-makers, planning officials, researchers and students in the field of social and health care and all others who need basic information on trends in health expenditure and financing and related statistics nationally and internationally.

Description of methods

The statistics are based on the System of Health Accounts (SHA), which is a statistical framework that cross-tabulates data by health care function, service provider and source of funding. The system allows national health systems to be examined from a perspective consistent with the national accounts. The tri-dimensional system for recording health expenditure is based on the International Classification for Health Accounts (ICHA). The system divides health care functions into services provided directly to individual persons and collective health care services. The accounting system also distinguishes between the core functions of health care and health-related functions.

The data for the statistics are gathered annually by making use of various statistics and registers, research reports and financial statements. Due to the limitations and shortcomings of statistical datasets, the statistics are partly based on estimates.

The SHA is described in detail in an OECD manual published in 2000 (1). The Finnish translations of the health care functions, service providers and sources of funding specified in the SHA manual, as well as the detailed national SHA data contents, sources and methods and an assessment of their reliability, can be found in a separate report (2).

The key difference between SHA-based statistics and the national statistics used formerly is the definition of expenditure. In the statistical framework used formerly, expenditure was defined as net expenditure supplemented with client fees, which means that, with the exception of client fees, total income were subtracted from total expenditure. In health expenditure statistics using the SHA definitions, the calculations of outputs and consumption expenditure are based the definitions used in national accounts. This means that market outputs are measured according to their exchange value (basic price) and non-market outputs according to production costs. Social and health services produced by municipalities and joint municipal authorities fall under non-market outputs. As a result, client fees and similar income from sales of non-market products have been subtracted

from the output of municipalities and joint municipal authorities, and this result is called non-market output. This non-market output is, then, used as expenditure on public services (3).

Although health care client fees paid by households are, as sales of non-market products, subtracted from the output of the local government sector, they are nevertheless included in the calculations of the financial shares of different sectors. In these cases, client fees paid by households are subtracted from municipalities' financial share when expenditure is considered from a financial perspective.

The following indexes are used in fixing expenditure at the prices in the statistical year:

- Travel: Consumer price index for public transport (Liikenteen kuluttajahintaindeksi. Terveystieteiden tutkimuskeskus Suomessa vuonna 2002. Hujanen et al. 2004);
- Prescription medication: wholesale price index for prescription medicines (Reseptilääkkeiden tukkuhintaindeksi, Statistics Finland)
- Over-the-counter medication: wholesale price index for over-the-counter medicines (Käsikauppalääkkeiden tukkuhintaindeksi, Statistics Finland)
- Other medical non-durables: consumer price index for pharmaceutical products (Farmaseuttisten tuotteiden kuluttajahintaindeksi, Statistics Finland)
- Other: Price index of public expenditure, municipal health services (Statistics Finland)

Correctness and accuracy of data

The data are correct in so far as they have been reported correctly and accurately. The data are checked at different stages of the production process of the statistics. At the recording and reporting stage, the data are compared with data from previous years using various checking procedures. In unclear cases, those who have produced the data are contacted in order to avoid errors and find causes for changes.

Timeliness and promptness of published data

The statistics on health expenditure and financing are produced by THL once a year after the data needed for the accounting process are available. The final statistical data are published annually 14 months after the end of each statistical year. Drawing on these data, the Ministry of Social Affairs and Health produces annual preliminary data and predictions on health expenditure and financing. International reporting follows the timetables of the international statistical organisations (OECD, Eurostat, WHO, NOMESCO).

Accessibility and transparency of data

Key data on health expenditure and financing are compiled into a statistical report published on the THL website. In addition, key data are reported nationally in two other THL publications: the Statistical Yearbook on Social Welfare and Health Care, and Facts about Social Welfare and Health Care in Finland. Internationally, the SHA-based data are reported in the OECD Health Data database and in the databases and publications of Eurostat, WHO and NOMESCO.

Comparability of statistical data

In 2008, STAKES (today THL) brought into use a national system of accounting health expenditure and financing that uses the concepts and classifications of the OECD System of Health Accounts (SHA). The statistics replaced the previous statistical accounts that were based on a statistical accounting system developed within the Social Insurance Institution in the 1980s. From 1960 onwards, the data were published in the Social Insurance Institution's reports on health expenditure and financing. STAKES has had the accounting responsibility since 2001, after which

the data have been reported annually in an online statistical summary, Health Expenditure and Financing. The old and new statistics are not comparable. Comparable data in accordance with the accounting system in use at present have been produced retrospectively from 1995 onwards.

Clarity and consistency

Data on health expenditure and financing are gathered for the whole country. The statistics and reporting that draw on the data thus cover health expenditure and financing at the national level. In addition, the statistical report that is prepared on the basis of the statistics on health expenditure and financing contains a SHA-based comparison of health expenditure and financing in different OECD countries.

Special issues concerning the 2012 statistics

The revised sector-account data in the national accounts for 2009–2011 were retroactively corrected in connection with the statistical report for 2012. The final 2011 data on occupational health care expenditure were also updated. These amendments mean that the total health care expenditure data for 2009–2011 in the 2012 statistical report are different from the data reported in the 2011 statistical report.

Moreover, an error detected in the financial shares of outpatient primary health care was corrected in the 2012 statistical report. Some data on client fees paid by households were missing in the data for 2009–2011. As a result, the financial share of households of total expenditure on outpatient primary health care was too low, and, correspondingly, the financial share of municipalities was too high. Corrections were also made to the 2011 data regarding both the total expenditure of public-sector outpatient primary health care and the percentages of short- and long-term care in inpatient primary health care.

In the 2011 statistical report, the percentages of outpatient primary health care were assessed using data from the 2010 NOTITIA data collection. The percentages for 2011 were corrected using data from the 2012 AvoHILMO data collection. Accordingly, the changes in the function-specific expenditure on outpatient primary health care are due to changes in the total expenditure on primary health care. The year 2011 was the first year data were collected based on AvoHILMO data, and the result was that the data differed considerably from the 2010 data. Therefore, a decision was made not to use the 2011 data. The 2012 data are estimated to be reliable as the data collection and recording practices have already been established.

References:

1. OECD. A System of Health Accounts. Paris 2000.
2. Moilanen J, Knape N, Häkkinen U, Hujanen T, Matveinen P. (2008) Terveystilastointimenot ja rahoitus 1995–2005. OECD:n terveystilastointijärjestelmän (SHA, System of Health Accounts) käyttöönotto kansallisessa tilastoinnissa. Loppuraportti. ('Health Expenditure and Financing 1995–2005. Implementing the SHA System of Health Accounts in National Statistical Accounting). Final report. STAKES, Reports 16/2008. Helsinki 2008.
3. Suomen BKTL-menetelmäkuvaus EKT95:n mukaan. Statistics Finland/National accounts. June 2003.
http://tilastokeskus.fi/til/vtp/vtp_2004-12-15_men_498.pdf