

PRINCIPERNA FÖR PRODUKTIFIERING OCH PRISSÄTTNING AV VÅRDTJÄNSTER 2020

1 ALLMÄNT

Enligt Samkommunen HNS grundavtal indelas sjukvårdsdistriktet enligt kommuner i Helsingforsregionens universitetscentralsjukhus sjukvårdsområde och andra sjukvårdsområden. Samkommunens inkomster består av medlemskommunernas serviceavgifter och av samkommunens övriga inkomster. Kommunernas serviceavgifter bestäms enligt kommunernas tjänstekonsumtion. Fullmäktige bestämmer grunderna för prissättningen av tjänsterna och samkommunens verkställande direktör priserna för respektive sjukhus. Målet är en mer flexibel och mer marknadsorienterad produktifiering och prissättning som reagerar snabbare på efterfråge- och utbudsförändringar.

Begreppet "sjukhus" har till följd av omorganiseringen av verksamheten vid HNS fått ett nytt innehåll för en del av sjukvårdsområdena när begreppet jämförs med definitionen av begreppet år 2000 då HNS bildades. Till exempel har HUUCS sjukvårdsområde 16 kliniska resultatenheter som har verksamhet i flera fastigheter inom huvudstadsregionen. De sjukhusspecifika priserna kan med tanke på vårdtjänsternas prissättning i den förändrade situationen räknas antingen per sjukhus eller per sjukvårdsområde. Det sjukhusspecifika priset innebär dock inte att de olika sjukhusens pris inte kunde vara detsamma.

I faktureringen av avtalskommuner, externa kommuner och andra betalare tillämpas samma prissättnings- och faktureringsprinciper som i faktureringen av medlemskommunerna, såvida inget annat avtalats med sjukvårdsdistriktet, avtalskommunerna eller de övriga betalarna.

2 PRINCIPER FÖR PRODUKTIFIERINGEN

Syftet med produktifieringen är att skapa förnuftiga och kostnadsmässigt homogena vårdkoncept. Avgifterna för de vårdtjänster kommunerna använder bestäms utgående från konsumtionen av de prissatta produkterna. Produktifieringen utnyttjas som hjälpmedel i kommunernas serviceplanering samt i planeringen och uppföljningen av verksamheten vid samkommunens enheter. Rapporteringen om kommunernas och de övriga betalarnas tjänstekonsumtion sker produktspecifikt. Produktifieringen av vårdtjänsterna inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt år 2020 baserar sig på:

1. produkter baserade på NordDRG (NordDRGFull)-grupperingen,
2. vård dags- och öppenvårdsbesöksprodukter samt
3. elektroniska tjänster och
4. tjänster och vårdpaket som säljs prestationsbaserat,
5. andra tjänster,
6. tjänster baserade på kapitationsfaktureringen.

Begreppen i anslutning till produktifieringen definieras närmare i sjukvårdsdistriktets permanenta anvisning "Prestationshandboken".

NordDRG-produkter

Syftet med DRG (Diagnosis Related Groups)-grupperingen är att gruppera specialistvårdens tjänsteproduktion enligt medicinskt och ekonomiskt rationella helheter. DRG-grupperingen sker på basis av patientens huvud- och bidiagnoser, ingrepp, ålder, vårdens längd och utskrivningsätt/plats för fortsatt vård. Vid HNS används en NordDRG

Full-grupperare som grupperar tjänsteproduktionen inom både öppen- och vårdavdelningsvården. Grupperingen sker då behandlingen avslutas automatiskt på basis av informationen som registrerats i patientdatasystemen.

DRG-grupperingen används också som underlag för faktureringen och produktprissättningen. Nästan hela den somatiska vårdavdelningsverksamheten faktureras som NordDRG-produkter enligt DRG-gruppen. När det gäller öppenvårdsverksamheten faktureras som NordDRG-produkter den del av tjänsteproduktionen som innehåller ingrepp och/eller omfattande laboratorieundersökningar och bilddiagnostiska undersökningar, t.ex. dagkirurgi. Som NordDRG-produkter inom öppenvården faktureras också krävande diagnostiska ingrepp inom psykiatri eller behandlingar som kräver operationssalsmiljö.

DRG-produkterna har inom HNS uppdelats i så kallade klassiska DRG-grupper (gruppen för vårdavdelningsvård 1-599), i DRG-O-grupper (kort vård, en dags vårdtillfälle), endoskopier (grupperna 700), små ingrepp (grupperna 800) och i produkter i gruppen 900 (läkemedelsbehandlingar, strålbehandling, bilddiagnostiska undersökningar och laboratorieundersökningar). Grupperna DRG-O samt grupperna 700, 800 och 900 omfattar behandlingar där patienten kommer in för vård och skrivs ut under samma kalenderdygn. DRG-grupperaren grupperar den somatiska specialistvårdens produktion i sin helhet enligt de ovan nämnda grupperna, men de besök som grupperas enligt 900-seriens O-undergrupper faktureras som besöksprodukter.

Vårdagsprodukter och öppenvårdsbesöksprodukter (andra än öppenvårdens DRG-produkter)

Som vårdagar produktifieras:

- de psykiatriska specialiteternas vårdavdelningsvård,
- de psykiatriska boendetjänsterna,
- den psykiatriska familjeterapin,
- vården av andningsförlamade patienter,
- rehabiliteringens vårdavdelningsvård,
- vårdavdelningsvården till följd av fördröjningar,
- vårdavdelningsvård som producerats inom samjouren och institutionell missbrukarvård (kortvarig avgiftning av missbrukare)
- och vårddagarna på barnets hemsjukhus.

Produktifieringen bestäms av besökstypen:

- somatisk öppenvård som inte hör till DRG-öppenvårdsgrupperna,
- öppenvårdsbesök på Familjehotellet Familjeboet,
- elektroniska tjänster inom somatik och psykiatri (e-besök)
- samt besök inom samjourens grundläggande hälsovård.

De somatiska specialiteternas besöksprodukter som produktifierats enligt besökstyp är jourbesök, akuta besök, första besök, återbesök, övriga besök (behandlingsbesök, skötarbesök och seriebehandlingsbesök), hembesök, patientgruppbesök, gruppomtagningar, dagsjukvårdsbesök, familjebesök, expertkonsultationer, specialistvårdens konsultationer, öppenvårdskonsultationer, vård per telefon/brev och screeningsbesök.

I produktifieringen av den psykiatriska öppenvården övergår man från produktifiering enligt besökstyp till öppenvårdsprodukter baserade på utförda tjänstefunktioner (exkl. krävande diagnostiska åtgärder inom psykiatri eller behandlingar som kräver operationssalsmiljö). De nya öppenvårdsprodukterna inom psykiatri indelas i följande produktgrupper: Psykiatriska konsultationer, Psykiatriska undersökningar, Vård- och

rehabiliteringsplaner, Psykoterapeutiska interventioner, Biologiska interventioner och Övrig psykiatrisk vård, utredning och uppföljning. Den nya produktifieringen togs i bruk i resultatenheten HUCS Psykiatri och i Borgå sjukvårdsområde i början av år 2018 och användningen av den utvidgades till hela HUS distrikt för vuxen- och ungdomspsykiatri i början av 2019. Inom barnpsykiatrin har produktifieringen i sin helhet grundat sig på de olika besökslagen, men från och med början av 2020 övergår man även inom barnpsykiatrin till en ny produktifiering.

Utöver öppenvårdsprodukterna som grundar sig på tjänstefunktionerna produktifieras vissa psykiatritjänster vidare på basis av besökslaget. De besöksprodukter som produktifierats på basis av besökslag är övriga besök, dagsjukvårdsbesök, besök inom rehabiliterande dagverksamhet och expertkonsultationer.

Elektroniska distanstjänster produktifieras utifrån de eBesökstyper som bildats för elektroniska distanstjänster som separata besöksprodukter eller produktpaket. Elektroniska distanstjänster som produktifierats utifrån besökstyp är eLäkarbesök, eSkötarbesök, eBesök hos specialmedarbetare, eVårdprogram, eUppföljning, eKonsultering, eTeammottagning och eGruppbesök. Av eBesökstyperna används endast eVårdprogram, eUppföljning och eKonsultering inom vuxenpsykiatri. De elektroniska distanstjänstprodukterna ges namn efter eBesökstyp eller fallspecifikt (t.ex. eLäkarbesök, Webbterapi).

Öppenvårdsbesöks- och vårddagsprodukter inom allmän- eller akutmedicin på primärvårdsnivå inom samjouren är: hvc-besök, läkare; hvc-besök (natt), läkare; hvc-besök, sjukskötare; krävande hvc-besök, läkare (sängliggande patient) och hvc-vårddag. Jourbesöken för munhälsovård på primärvårdsnivå i samjourerna har produktifierats som hc-tandjourbesök.

Undervisningsklinikens tjänster i den kliniska tandvården som erbjuds inom den grundläggande hälsovården produktifieras och prissätts efter besökstyp som följande besöksprodukter:

- Mun- och tandvård, åtgärdsklass 0-2
- Mun- och tandvård, åtgärdsklass 3-4
- Mun- och tandvård, åtgärdsklass 5-7
- Mun- och tandvård, åtgärdsklass 8-10
- Åtgärder i mun och käke 11-15
- Protetik 1 (kronor, broar, del- och helprotes)
- Protetik 2 (skeletterad protes)

Undervisningsklinikens specialområden är: kariologi och endodonti, protetik och bettfysiologi, parodontologi, mun- och käkkirurgi, tandreglering (ortodonti) och munhygien.

Tjänster och vårdpaket som säljs prestationsbaserat (på mellanprestationer baserad produktifiering)

Mellanprestationer enligt prestationsprislistan (ingrepp, laboratorieundersökningar och bilddiagnostiska undersökningar osv.) kan säljas som separata tjänster enligt separata avtal eller som tjänster paketerade i egna produktpaket. I Infektionscentrum har definierats servicepaketet "Undersökning av andningsstörningar hos spädbarn med svåra symptom". Vid behov kan servicesedelprodukter fastställas också för andra specialiteter.

Övriga tjänster

Övriga tjänster är SERI-produkter (Rättsspsykiatrisk undersökning av sexuella övergrepp mot barn och unga), PAHTU-produkter (undersökning av misshandel av barn och unga), servicesedlar, patienthotell, tjänstehjälp åt polisen, hjälpmedel och specialtjänster, vårdtjänster som produceras av andra tjänsteproduceneter/upphandlas som köpta tjänster, läkemedel enligt lagen om smittsamma sjukdomar, tjänster enligt separata avtal (konsultation, stödtjänster osv.).

SERI- och PAHTU-undersökningarna samt arbetshandledning och utbildning i anslutning till dem har produktifierats enligt fyra produkter: arbetshandledning/utbildning, rättspsykologisk/rättspsykiatrisk undersökning och en omfattande rättspsykologisk/rättspsykiatrisk undersökning. Om det behövs kan det fastställas nya tjänster som ges polisen i form av myndighetshjälp.

Syftet med servicesedelprodukterna är att förbättra tjänstetillgången, och med servicesedel avses en förbindelse som HUS beviljat tjänstemottagaren att få ersättning för kostnader för tjänsteproduceneternas tjänster upp till ett belopp som på förhand fastställts av HUS. Det finns servicesedlar för många olika ändamål (till exempel starr, venkirurgi, vasktomi i steriliseringssyfte), och efter behov kan sedlar för andra ändamål utfärdas.

Patienthotellets tjänster är avsedda för patienter som inte kräver direkt vård på vårdavdelning, men som ändå bör befinna sig i omedelbar närhet av vårdenheten. Övernattning på patienthotell ersätter eller kompletterar vård på avdelning, och läkaren eller en utsedd person bedömer behovet av vård hos varje enskilt fall. Om övernattning på patienthotell bedöms som nödvändig för vården, markeras antal dygn på hotell i patientregistren och hotellövernattningarna faktureras den instans som ansvarar för patientens vårdkostnader. Om det finns plats på patienthotellet kan även andra patienter eller anhöriga övernatta där på egen bekostnad. Sådana övernattningar skrivs inte in i patientregistren.

Tjänster som ges som handräckning till polisen faktureras fallspecifikt utifrån de prover och undersökningar som polisen begärt. Tjänster som ges som handräckning till polisen produceras i samjourenheterna.

I dag faktureras de köpta tjänster som genomfaktureras patientens hemkommun enligt fakturan för de köpta tjänsterna. I framtiden kan en del av de tjänster som upphandlats av en underleverantör produktifieras och faktureras månatligen som tjänst med standardpris.

Tjänster baserade på kapitationsfakturering (produktifiering baserad på upprätthållande av beredskap)

Kapitationsbaserat faktureras kostnaderna för den prehospitla akutsjukvården (inkl. prehospital akutsjukvård som gäller helikopterverksamheten) telefontjänsten Jourhjälpen 116117 samt Giftinformationscentralen och den teratologiska informationstjänsten. Dessutom har patientförsäkringens kostnader från och med år 2015 fakturerats kapitationsbaserat av medlemskommunerna. Verksamheten vid undervisningskliniken för klinisk odontologi övergick från Helsingfors hälsovårdsverk till HNS 1.1.2017. Undervisningsklinikens tjänster är produktifierade, men i budgeten kan fastslås att en del av den finansiering verksamheten behöver kan faktureras medlemskommunerna kapitationsbaserat utöver produktifierade tjänster.

3 PRINCIPER FÖR PRISSÄTTNING AV VÅRDTJÄNSTER

HNS servicepriser ska bestämmas så att priserna på tjänsterna täcker de fasta och rörliga kostnader som tjänsterna förorsakar sjukhuset (verksamhetskostnader, finansieringskostnader och avskrivningar) under varje verksamhetsår. Kostnadsmotsvarigheten ska förverkligas sjukvårdsområdesspecifikt. Dessutom ska prissättningen av tjänsterna stödja genomförandet av de överenskomna vårdkedjorna och för sin del stödja fördelningen av kostnaderna för den specialistvård som erbjuds inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt enligt uppkomstprincipen mellan kommunerna.

Kostnaderna för produkterna beräknas via mellanprestationskostnaderna enligt gemensamt överenskomna regler för kostnadsberäkningen enligt iakttagande av uppkomstprincipen vid kostnadsallokeringen. De kostnader som föränleds av HNS specialkompetens och särskilda skyldigheter (inkl. undervisning och forskning) fördelas ut på produkter som kräver specialkompetens och mellanprestationer och kommer inte att övervältras på bulkprodukterna. I användningen av mellanprestationerna (enhetskostnader och kvantitet) beaktas de verksamhetsrelaterade produktivitetmålen. Produktpriserna fastställs utgående från de mellanprestationspriser som beräknats på ovan angivet sätt så att även konkurrenssituationen beaktas i prissättningen. Processerna inom serviceproduktionen ska utvecklas på så sätt att tjänsterna kan produceras till kostnader som motsvarar den allmänna prisnivån.

Prissättning av NordDRG-produkter

NordDRG-produkterna prissätts per resultatenheter eller resultatområde. Vid behov kan produkterna också prissättas utgående från ansvarsområde eller ansvarsenhet.

För de NordDRG-produkter, vars årliga antal är tillräckligt stort och vars kostnadsavvikelse gör det möjligt ges ett DRG-produktpris som baserar sig på gruppens genomsnittliga kostnader. Ett DRG-produktpris fastställs inte för DRG-produkter som producerats i jourheter eller för sådana grupper där kostnadsavvikelsen är mycket stor. Inte heller för transplantationer och stamcellstransplantationer fastställs ett DRG-produktpris. Man kan också låta bli att ge ett DRG-produktpris på grund av andra motiverade skäl. Sådana NordDRG produkter som inte kan ges ett DRG-produktpris prissätts med ett mellanprestationsbaserat pris som motsvarar de förverkligade kostnaderna för vården.

I beräkningen av priserna på DRG-produkterna beaktas inte de vårdtillfällen och besök, vars kostnader underskrider/överskrider de kostnadsgränser som beräknats på basis av standardavvikelsen (SD) för kostnaderna för alla vårdtillfällen i gruppen i fråga. När de genomsnittliga priserna beräknas används i regel $\pm 2SD$ som kostnadsgränser. I de grupper där kostnaderna för standardavvikelsen är stor eller DRG-grupperingsreglerna avsevärt har ändrats kan som kostnadsgränser användas $\pm 1 SD$ när genomsnittspriser beräknas.

För alla produktprissatta DRG-grupper fastställs i prislistorna kostnadsgränser och beroende på om de överskrider eller underskrider faktureras produkten prestationsbaserat. Som kostnadsgränser kan användas de gränser som använts vid beräkningen av gruppens genomsnittliga pris (SD1 eller SD2) eller av motiverade skäl kan kostnadsgränserna fastställas snävare än de ovan nämnda kostnadsgränserna.

NordDRG-produkter med jour beläggs med en extra jouravgift på vanliga vårdavdelningar och polikliniker. Som DRG-produkt med jour betraktas sådan vårdperiod som innehåller jouroperation eller vårdperiod med intensivvård/intensivvårdsövervakning. Öppenvårdens DRG-produkt är jourprodukt ifall den innehåller jourbesök. En extra

jouravgift läggs till priset för vistelse på vårdavdelning för de två första vård dagarna samt till det produkt- eller åtgärdsspecifika priset för öppenvårdens DRG-produkt. Tjänsterna vid jourheterna får ingen extra jouravgift.

I bildandet av DRG-grupper har man strävat efter att gruppera de patienter, vars vård och resurskonsumtion är liknande enligt samma DRG-grupper. Målet för DRG-systemet är att möjliggöra en kostnadsjämförelse av de tjänster som de olika sjukhusen producerar, vilket inte är möjligt utan standardisering av den kostnadsvariation som patientfördelningen (casemix) medför. Inom HNS olika sjukvårdsområden har en DRG-produkt till sitt innehåll kunnat variera beroende på skillnaderna i vårdpraxis. Man har strävat efter att minska antalet produktprissatta DRG-produkter med att DRG-prissättningen har belagts med en produktgruppspecifik gräns vid 50 patienter per år för alla producenter. Gränsen är en riktlinje och målet är att DRG-produktpriset sätts bara på sådana DRG-grupper där patienternas resurser är likartade och gruppens kostnadsvariation inte är för stor. Dessutom är avsikten att i produktprissättningen bättre beakta vården på universitetssjukhusnivå så att universitetssjukhusets krävande DRG-produkter separeras från de andra DRG-produkterna och för krävande produkter fastställs inte ett DRG-pris inom de övriga sjukvårdsområdena frånsett HUCS sjukvårdsområde. Vårdpraxisen av de produktprissatta DRG-produkterna ska standardiseras så att produkterna de facto till sitt innehåll är jämförbara inom de olika sjukvårdsområdena. I prissättningen av DRG-produkterna beaktas i större grad än tidigare den arbetsfördelning som överenskommit med primärvården (produktifiering baserad på en vårdkedja). För de betalande kunder med vilka man kommit överens om vårdkedjan och arbetsfördelningen är priset på en DRG-produkt i framtiden lägre än för sådana betalande kunder för vars del HNS måste ansvara för ordnandet av patientens hela vårdkedja.

Prissättning av vård dagsprodukter och öppenvårdsbesöksprodukter

Vård dags- och besöksprodukterna prissätts i regel enligt resultatenheter eller resultat områden. Vid behov kan produkterna också prissättas utgående från ansvarsområde eller ansvarsenhet enligt prisgrupper. Fördröjningsdagarna prissätts på samkommunsnivå. Vård dags- och besöksprodukterna inom samjouren prissätts enligt separata avtal.

För besöksprodukterna kan i prislistorna fastställas en kostnadsgräns och om den överskrids faktureras produkten prestationsbaserat.

Psykiatrins nya öppenvårdsprodukter baserade på tjänstefunktionerna prissätts enligt resultatenhet eller resultat område. Det totala priset för en öppenvårdsprodukt inom psykiatri bestäms av priset för tjänstefunktionen och den tid som använts till tjänsten.

Prissättning av andra tjänster

SERI- OCH PAHTU-produkter

Priserna på SERI-produkterna (till sexualbrott mot barn och unga relaterade rättspsykiatriska undersökningar) och PAHTU-produkterna (till misshandelsbrott mot barn och unga relaterade undersökningar) fastställs vid rättspsykiatriska enheten för hela HNS.

Servicesedlar

Värdena på servicesedlarna fastställs årligen för varje produkt. I kommunfaktureringen tillkommer en hanteringsavgift som läggs på servicesedelns värde.

Patienthotell

Övernattning i HNS eget patienthotell har prissatts i två prisgrupper beroende på tidpunkt för övernattning. Prisgrupperna är rusningstid (söndag–torsdagsnätter) samt veckoslut

(fre–lördagsnätter). Priset per hotellnatt inkluderar en måltidskupong vars värde motsvarar en hotellfrukost. Anhörig till patienten/följeslagare kan övernatta i samma rum som patienten utan extra kostnad.

Tjänstehjälp åt polisen

Service som produktifierats som tjänstehjälp har prissatts på HNS-nivå i två prisgrupper beroende på tidpunkten för servicen. Prisgrupperna är tjänster på vardagar och lördagar kl. 7–21 samt nätter (efter kl. 21, men före kl. 7) och tjänster på söndagar eller helgdagar.

Hjälpmedel

Hyran för hjälpmedel som hyrs ut fastställs på Hjälpmedelscentralen som finns vid resultatenheten HUUCS Internmedicin och rehabilitering. Personliga hjälpmedel och hjälpmedel för livslångt bruk (s.k. genomfakturerade) prissätts enligt fakturan för de köpta tjänsterna och till fakturan läggs en hanteringsavgift och ett faktureringsstillägg.

Andra tjänster prissätts enligt fakturan för de köpta tjänsterna och i kommunfaktureringen läggs en hanteringsavgift och/eller ett faktureringsstillägg till priset.

4 FAKTURERING

Kommunfakturering

Medlemskommunerna faktureras månatligen i förskott för 1/12 av medlemskommunernas betalningsandel som inkluderats i budgeten. Medlemskommunernas betalningsandelar innefattar serviceproduktionen inom den egentliga specialistsjukvården (NordDRG-, vård dags- och besöksprodukter, elektroniska besök, köptjänster, vårdtjänster på andra sjukhus, servicesedlar samt läkemedel mot smittsamma sjukdomar, hjälpmedel, medicinsk genetik och patienthotell) samt telefontjänsten Jourhjälp 116117 och patientförsäkringen. Om kommunens betalningsandel och den produktspecifika serviceplan som ingår i den ändras under året, ändras även det förskott som tas ut varje månad så att det belopp som tas ut under kalenderåret motsvarar betalningsandelen.

Faktureringen utjämnas fyra gånger om året utgående från den faktiska konsumtionen av de prissatta tjänsterna. Utfallet av tjänstekonsumtionen beräknas i enlighet med principerna för produktifieringen utgående från de fastställda priserna på dem. Den slutliga faktureringen grundar sig alltid på den faktiska tjänstekonsumtionen.

Medlemskommunernas betalningsandel och det förskott som på basis av den månatligen debiteras inkluderar inte allmänmedicinska vård dagar (fördröjningsdagar som faktureras) eller allmänmedicinska öppen- och hemvård besöks- eller vård dagsprodukter inom samjouren eller besöksprodukter vid den kliniska tandvårdens undervisningsklinik utan de faktureras separat enligt den faktiska konsumtionen månatligen.

Ett belopp som motsvarar kundavgiften för patienter som vårdas vid annan inrättning, t.ex. hälsovårdscentral, uppbärs av patientens hemkommun utöver den kommunala andelen.

Avtalskommuner, andra sjukvårdsdistrikt samt övriga betalare faktureras utgående från den faktiska konsumtionen av de prissatta tjänsterna månatligen.

NordDRG-baserad fakturering

Den somatiska vårdavdelningsvården samt de NordDRG-grupperade öppenvårdsbesöken inom alla specialiteter som inte har jour faktureras enligt priserna på NordDRG-produkterna i prislistan om inte produktens patientspecifika kostnader baserade på mellanprestationspriserna överskrider eller underskrider de angivna outlier-gränserna.

För alla DRG-produktprissatta NordDRG-produkter har i prislister fastställts kostnadsgränser och om gränserna överskrids eller underskrids faktureras produkten prestationsbaserat enligt de förverkligade mellanprestationskostnaderna. DRG-produkter som produceras på jourheter och NordDRG-produkter för vilka det inte fastställts ett DRG-produktpris faktureras alltid prestationsbaserat enligt de förverkligade mellanprestationskostnaderna.

DRG-produkt med jour på vanlig vårdavdelning faktureras alltid prestationsbaserat och de två första vård dagarna beläggs med en extra jouravgift som baseras på den elektiva mellanprestationskostnaden per vård dag på avdelning. DRG-produkt och DRG-åtgärd med jour beläggs med en extra jouravgift som baseras på mellanprestationskostnaden för besök.

I den prestationsbaserade faktureringen bygger fakturan utöver priset per grundvård dagar (priset på vård dagarna multipliceras med antalet sjukhusdygn) eller priset per öppenvårdsbesök dessutom på patienten utförda laboratorieundersökningar, bilddiagnostiska undersökningar, operations- och behandlingsingrepp, blodprodukter, individuellt beställda läkemedel och på särskilt prissatta speciellt dyra läkemedel samt dyra förnödenheter. Om patientens vårdperiod innehåller intensivvård eller intensivvårdsövervakning, faktureras detta i den prestationsbaserade faktureringen enligt vistelsen på avdelningen och enligt patientens TISS-poäng per dygn. TISS-poängen betecknar graden av intensivvård.

I situationer där betalaren av vårdtillfället ändras under vården eller vårdtillfället inte hinner få ett produktbeslut vid årsskiftet skapar datasystemet en produkt som avviker från NordDRG och produkten faktureras prestationsbaserat.

Fakturering enligt vård dagar

Vård dagsprodukterna faktureras månadsvis även om vårdtillfället inte ännu skulle ha avslutats.

Psykiatrisk vårdavdelningsvård, rehabiliteringsavdelningsvård samt vård av andningsförlamade patienter faktureras enligt vård dagsproduktens motsvarande pris vid resultatenheten eller ansvarsområdet i fråga. Inom psykiatrin kan det av behandlings- och patientrelaterade skäl förekomma frånvarodagar och permissioner för vilka kommunen inte faktureras. Om en andningsförlamad patient tas in på sjukhus av någon annan anledning, faktureras kommunen utgående från en NordDRG-grupp eller vård dag beroende på specialiteten.

Vård dagar till följd av fördröjningar faktureras som fördröjningsdagsprodukter. Priset per enhet för en fördröjningsdag som faktureras är detsamma oberoende av det ackumulerade antalet fördröjningsdagar. En patients vård tillfälle inom specialistvården avbryts vid utgången av den karenstid som avsatts för att flytta patienten till fortsatt vård och faktureringen av fördröjningsdagarna börjar fr.o.m. den tidpunkten. Karenstidens längd är inom de somatiska specialiteterna 2 dagar och inom specialiteten psykiatri 14 dagar. Karenstiden börjar dagen efter att meddelandet om att patienten kan flyttas har getts. Lördagar, söndagar eller helger räknas inte som karensdagar. Om patienten inte har fått en plats för fortsatt vård på den 3:e dagen inom de somatiska specialiteterna och inom psykiatrin på den 15:e dagen efter att meddelandet om att patienten kan flyttas har getts, avslutas patientens vård tillfälle inom specialistvården och faktureringen på basis av fördröjningsdagar inleds inom allmänmedicin (98 allmänmedicin). I detta fall faktureras både patientens vård tillfälle inom specialistvården och det ackumulerade antalet fördröjningsdagar. Om ett förmodat förflyttningsbehov ges ett förhandsmeddelande till patientens hemkommun så snart det är sannolikt att patienten kommer att behöva en plats för fortsatt vård efter att behovet av specialistvård upphört.

Om patientens tillstånd plötsligt försämras i väntan på en plats för fortsatt vård under karenstiden och patienten inte längre kan flyttas, avbryts inte patientens vårdtillfälle inom specialistvården och förflyttningsmeddelandet tas tillbaka. Om förflyttningsmeddelandet måste tas tillbaka när patienten redan faktureras enligt fördröjningsdagar görs för patienten en förflyttning av specialitet till specialistvårdens specialitet och ett nytt vårdtillfälle inom specialistvården inleds. För patienten uppstår då ett nytt vårdtillfälle inom specialistvården som faktureras och de faktiska fördröjningsdagarna mellan vårdtillfällena faktureras separat.

Om en patients vård betalas av någon annan instans än av någon av HNS medlemskommuner, t.ex. av de övriga sjukvårdsdistriktens medlemskommuner, försäkringsbolag eller försvarsmakten, ska man i samband med att förflyttningsmeddelandet ges fråga betalaren var den fortsatta vården ordnas. I detta fall kan betalaren hänvisa patienten till en plats för fortsatt vård enligt betalarens önskemål. Om den betalande parten inte har erbjudit patienten en plats för fortsatt vård, flyttas patienten till en plats för fortsatt vård som deras hemkommuner erbjuder. Om en plats inom den fortsatta vården inte har kunnat ordnas inom karenstiden, avslutas patientens vårdtillfälle inom specialistvården och den fördröjningsdagsbaserade faktureringen inom allmänmedicinen av patientens hemkommun inleds, med undantag för om betalaren är någon annan än hemkommun.

Vårdprodukterna i öppenvården inom samjouren och institutionell missbrukarvård faktureras enligt särskilda avtal.

Fakturering av öppenvårdens besöksprodukter

Om ett öppenvårdsbesök inte kan hänföras till en prissatt DRG-grupp inom öppenvården, faktureras besöket utgående från besökstypen eller som en öppenvårdsprodukt baserad på tjänstefunktionerna inom psykiatri. Besöksprodukterna faktureras med ett produktpris som finns i prislistan över besöksprodukterna om produktens på mellanprestationskostnaderna baserade kostnaderna inte överskrider den kostnadsgräns som anges i prislistan. Om kostnaderna överskrider kostnadsgränsen, faktureras besöksprodukten prestationsbaserat enligt de förverkligade mellanprestationskostnaderna. Öppenvårdsprodukter baserade på tjänstefunktionerna inom psykiatri faktureras utifrån tjänstefunktionsprislistan eller den tid som använts till tjänsten.

Samjourens besöksprodukter inom öppenvård, hemvård och tandvård under allmän anestesi samt besöksprodukter vid den kliniska tandvårdens undervisningsklinik faktureras enligt särskilda avtal.

Vård som ges som assisterad självvård där vårdförnödenheter och läkemedel samt nödvändig sjukvårdsrelaterad assistens ges av sjukhuset faktureras kommunen som produkten "annat besök".

Fakturering av andra tjänster

SERI- och PAHTU-produkter

Rättspsykiatriska undersökningar som gäller sexualbrott mot barn och unga samt undersökningar som gäller misshandelsbrott mot barn och unga samt arbetshandledning och utbildning i anslutning till dem faktureras som SERI- och PAHTU-produkter av Statskontoret.

Servicesedlar

För vård som patienten får genom av HNS beviljad servicesedel faktureras patientens hemkommun värdet på servicesedeln och till fakturan läggs en hanteringsavgift.

Patienthotell

Övernattning på patienthotell som är nödvändig med tanke på vården faktureras den instans som ansvarar för vårdkostnaderna. Om övernattning på patienthotell inte är nödvändig ur vårdsynvinkel står patienten själv för dessa kostnader. Övernattning på patienthotell som inköpstjänst faktureras som sådan.

Tjänster som ges som handräckning till polisen

Tjänster som getts som handräckning faktureras av den polismyndighet som bett om handräckningen.

Hjälpmedel och andra specialtjänster

Om en patient som fått vård inom HNS tillfälligt får låna till hemmet, skolan eller annat ställe ett hjälpmedel, ingår anskaffningskostnaderna och andra eventuella kostnader för dylika hjälpmedel i priset för vårdtillfället, vård dagen och besöket. Om den självkostnadsbaserade hyreskostnaden för ett dylikt hjälpmedel som tillfälligt lånas ut per månad är mer än 1 500 euro och om hjälpmedlets lånetid antas vara lång, kan hyreskostnaden för hjälpmedlet debiteras separat av den enhet som ansvarar för patientens vårdkostnader.

Om ett hjälpmedel lånas ut till patienten för långvarigt bruk, debiteras den självkostnadsbaserade hyreskostnaden för hjälpmedlet separat av den enhet som ansvarar för patientens vårdkostnader. Den självkostnadsbaserade hyreskostnaden inkluderar avskrivningen på hjälpmedlets anskaffningspris samt service-, reparations- och ändringskostnader (s.k. underhållskostnader). Anpassnings- och användarutbildningstjänster i anslutning till krävande hjälpmedel debiteras separat som besöksprodukter.

Om det för patienten anskaffas ett personligt hjälpmedel för eget eller livslångt bruk (ett s.k. genomfakturerat hjälpmedel, t.ex. peruk, inlägg, hörapparat, benprotes) faktureras den enhet som ansvarar för kostnaderna för vården av patienten för de kostnader som hjälpmedlet medför enligt självkostnadsprincipen. Till fakturan läggs en hanteringsavgift och ett faktureringstillägg. Om ett hjälpmedel som avsetts för personligt bruk lämnas tillbaka och delvis på nytt tas i bruk (t.ex. hörapparat, benprotes) faktureras det enligt separata avtalspriser.

För hjälpmedel som levererats från HUCS Ögon-öronsjukhus kan den enhet faktureras som ansvarar för kostnaderna för vården av patienten i stället för en månadshyra enligt en årsavgift enligt hjälpmedlets livslängd och anskaffningspris som inkluderar alla kostnader för hjälpmedlet. Stora underhållskostnader som avviker från normala årliga servicekostnader (t.ex. mjukvaruuppdateringar) kan faktureras som engångsfakturerings.

Vårdtjänster som produceras av andra serviceproducenter/upphandlas som köpta tjänster

När sjukvårdstjänster upphandlas utanför sjukvårdsdistriktet faktureras kommunerna serviceproducentens pris enligt faktura. Tjänster som upphandlas är behandlings-/vårdpaket, vårdtillfällen, vård dagar, öppenvårdsbesök, medicinsk rehabilitering och hjälpmedel. Till fakturan läggs en hanteringsavgift och ett faktureringstillägg.

Kostnader för vård producerad av andra sjukvårdsdistrikt som ges patienter som hör till HNS-distriktets medlemskommuner faktureras kommunerna patientspecifikt enligt serviceproducentens fakturerade pris. Till fakturan läggs ett faktureringstillägg.

Kostnader för vård av kriminalpatienter som ges någon annanstans än inom HNS faktureras kommunerna patientspecifikt enligt serviceproducentens fakturerade pris. Till fakturan läggs ett faktureringstillägg.

Priserna på stödtjänster, t. ex. måltidstjänster, får inte understiga självkostnadspriset.

Priserna godkänns av direktören för resultatområdet HNS Asvia eller av en av honom förordnad person.

Fakturering av läkemedel som levereras till patienter

HNS-Apoteket levererar kostnadsfria läkemedel till patienter som omfattas av lagen om smittsamma sjukdomar, bl.a. tuberkulosläkemedel och läkemedel för HIV-patienter i öppen vård. Läkemedelskostnaderna faktureras patientens hemkommun eller sjukvårdsdistrikt.

Tjänster enligt särskilda avtal

I enlighet med särskilda avtal kan även andra särskilt specificerade sjukvårdstjänster, konsultationer, laboratorie- och röntgenundersökningar samt t.ex. icke-sjukvårdsrelaterade tjänster säljas till hälsovårdscentraler eller andra kunder. Om det finns extra kapacitet kvar efter vården av patienter från de egna medlemskommunerna och specialupptagningsområdena samt de nationella skyldigheterna, kan kapaciteten användas för att producera tjänster för utomstående. I fråga om dessa tjänster kan i avtalet/anslaget tillämpas priser som lägst håller självkostnadsnivå antingen utgående från prestationer eller som separat specificerade tjänstekoncept med beaktande av de indirekta kostnaderna som ingår i tjänsten. Ett separat avtal ingås där man fastställer det pris som debiteras för vårdtjänster, eventuell betalare av överföringskostnader och andra kostnadsansvar i en situation där patientens vård avviker från det ursprungligen planerade.

Den avtalsbaserade konsultation och utbildning som HNS läkare erbjuder medlemskommunernas och specialupptagningsområdenas kommuners hälsovårdscentraler debiteras timbaserat. De timbaserade priserna för konsultation och utbildning inkluderar de direkta personalkostnaderna samt kostnader för resor och administration. I prissättningen iaktas den prisbilaga som tjänsteproducenten årligen meddelar. Om den konsultation och utbildning som erbjuds på hälsovårdscentralerna avtalas separat.

I en situation då en självbetalande patient som bor utomlands söker icke-akut vård vid HNS och patienten utan att ovan nämnda och andra förpliktelser äventyras kan tas in för vård begärs av patienten på förhand antingen en omfattande betalningsförbindelse från försäkringsbolaget eller en säkerhetsdeposition för att täcka kostnaderna för patientens planerade vård samt kostnaderna för en eventuell komplikation. Av en födande patient förutsätts en sådan försäkring eller säkerhet som också täcker kostnaderna för den sjukhusvård som det blivande barnet eventuellt behöver. Som tillräcklig säkerhet av en patient som kommer för att föda kan betraktas femfaldiga kostnader för den vård/det ingrepp som ursprungligen planerades. I andra icke akuta fall kan man i samband med fastställandet av säkerheten använda prövning från fall till fall utgående från vårdens/behandlingskostnader. Debiteringen av utländska självbetalande patienter är prestationsbaserad. En utomlands bosatt, självbetalande patient som söker sig till HNS för icke-brådskande vård erbjuds i första hand en möjlighet att söka sig till Hyksin Kliiniset Palvelut Oy (exkl. patienter som vårdas på Nya barnsjukhuset, som alltid vårdas av verksamhetsområdet Sjukvård för barn och unga).

Faktureringen av externt finansierade studier, inkl. uppdragsundersökningar kan basera sig antingen på projekt prestationer eller på mellanprestationer eller på produktpaketens paketpriser projektspecifikt. Avtalspriserna inkluderar inte kostnader som betalas direkt av projektet. Priserna på alla externt finansierade studier ska hålla minst självkostnadsnivå.

Faktureringen av hälsovårdscentralernas och sjukvårdsområdenas samjour sker enligt separata avtal med hjälp av hälsovårdscentralers besöks- och vård dagsprodukter.

Kapitaationsbaserad fakturering

Faktureringen för den prehospitla akutsjukvården grundar sig på en kapitationsgrundad debitering som är specifik för varje område där tjänsterna ordnas. I slutet av året utjämnas faktureringen så att den motsvarar de faktiska kostnaderna för de prehospitla akutsjukvårdstjänsterna. Ett undantag är området för ordnandet av den prehospitla akutsjukvården i Hyvinge sjukvårdsområde där faktureringen för den prehospitla akutsjukvården under 2020 grundar sig på kapitationsbaserad fakturering och fakturering enligt antal uppdrag. Den kapitationsgrundade debiteringen för 2020 bestäms enligt antalet invånare 1.1.2019 i det område där tjänsterna ska ordnas och de planerade kostnaderna för den prehospitla akutsjukvården.

HNS ansvarar för den prehospitla akutsjukvården när det gäller läkarhelikopterverksamheten inom sitt område, vilket täcker verksamhetskostnaderna för den prehospitla akutsjukvårdens läkarpersonal i fråga om läkarhelikopterverksamheten (personalkostnader, mediciner, förbrukningsartiklar, medicinsk utrustning och kostnader för att upprätthålla patientregistret). De medicinska kostnaderna faktureras med undantag för Helsingfors av medlemskommunerna i relation till invånarantalet. Utryckningar i Helsingfors samt utryckningar till kommuner i andra sjukvårdsdistrikt faktureras per utryckning.

Giftinformationscentralens kostnader och kostnaderna för den teratologiska informationstjänsten tas ut av medlemskommunerna och de övriga sjukvårdsdistrikten i relation till invånarantalet.

Kostnaderna för HNS patientförsäkring och för telefontjänsten Jourhjälpen 116117 faktureras av medlemskommunerna kapitationsbaserat. Den post som faktureras kapitationsbaserat läggs till de andra betalarnas fakturering med en faktureringskoefficient. Dessutom kan också andra kostnader/tjänster som bestämts i samband med budgeten faktureras enligt invånarantal.

5 UTJÄMNING AV KOSTNADERNA FÖR DYR VÅRD

I sjukvårdsdistriktet utjämnas under budgetåret kostnaderna för särskilt dyr vård. I samband med att budgeten antas beslutar fullmäktige från och med vilket belopp (i euro) kostnaderna för vården av enskilda patienter utjämnas under räkenskapsåret. Kostnaderna täcks med avgifter per invånare. Fullmäktige fastställer storleken på avgiften i samband med att fullmäktige godkänner budgeten. Genom detta utjämningsförfarande täcks 80 % av vårdkostnaderna till den del kostnaderna inom hela HNS per behandlad patient och kalenderår överstiger 60 000 euro.