

HOITOPALVELUJEN TUOTTEISTUKSEN JA HINNOITTELUN PERIAATTEET 2022

1 YLEISTÄ

HUS:n perussopimuksen mukaan sairaanhoitopiiri jakaantuu kunnittain Helsingin seudun yliopistolliseen keskussairaalaan ja muihin sairaanhoitoalueisiin. Kuntayhtymän tulot muodostuvat jäsenkuntien palvelumaksuista ja kuntayhtymän muista tuloista. Kuntien palvelumaksut määräytyvät kuntien käyttämien palvelujen mukaan. Palvelujen hinnoitteluperusteet päättää valtuusto ja sairaalakohtaiset hinnat vahvistaa kuntayhtymän toimitusjohtaja. Toimintaympäristön muuttuessa nopeasti tavoitteena on joustavampi ja markkinalähtöisempi tuotteistus ja hinnoittelu, mikä reagoi nopeammin kysynnässä ja tarjonnassa tapahtuviin muutoksiin.

Käsite "sairaala" on HUS:n toiminnan uudelleen organisointien seurauksena saanut osalla sairaanhoitoalueista uuden sisällön, kun käsitettä verrataan HUS:n perustamisvuoden 2000 käsitelmäärittelyyn. Esimerkiksi HYKS-sairaanhoitoalueella ja Maakunnalliset kliiniset palvelut -tulosalueella on 13 kliinistä tulosyksikköä, jotka toimivat useissa kiinteistöissä pääkaupunkiseudun alueella. Sairaalakohtaiset hinnat voidaan hoitopalvelujen hinnoittelun kannalta muuttuneessa tilanteessa laskea joko sairaalakohtaisesti tai sairaanhoitoaluekohtaisesti. Sairaalakohtainen hinta ei kuitenkaan tarkoita sitä, etteikö eri sairaaloiden hinta voisi olla sama.

Sopimuskuntien, ulkokuntien ja muiden maksajien laskutuksessa sovelletaan samoja hinnoittelu- ja laskutusperiaatteita kuin jäsenkuntien laskutuksessa, jollei sairaanhoitopiirien, sopimuskuntien tai muiden maksajien välillä ole muuta sovittu.

2 TUOTTEISTUKSEN PERIAATTEET

Tuotteistuksen tavoitteena on luoda järkeviä, kustannuksiltaan homogeenisia hoitokokonaisuuksia. Kuntien käyttämien hoitopalvelujen maksut määräytyvät hinnoiteltujen tuotteiden toteutuneen käytön perusteella. Tuotteistusta käytetään apuna kuntien palvelusuunnittelussa sekä kuntayhtymän yksiköiden toiminnan suunnittelussa ja seurannassa. Kuntien ja muiden maksajien palvelujen käyttö raportoidaan tuotekohtaisesti. Hoitopalvelujen tuotteistus Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä vuonna 2022 perustuu:

1. NordDRG (NordDRGFull)–ryhmittelyyn perustuviin tuotteisiin,
2. hoitopäivä- ja avohoitokäyntituotteisiin,
3. sähköisiin etäasiointipalveluihin sekä
4. suoriteperusteisesti myytäviin palveluihin ja hoitopaketteihin,
5. muihin palveluihin, ja
6. kapitaatilaskutukseen perustuviin palveluihin.

Tuotteistuksen käsitteiden tarkempi sisältö määritellään sairaanhoitopiirin pysyväsuhjeena annettavassa ”Suoritekäsikirjassa”.

NordDRG-tuotteet

DRG (Diagnosis Related Groups)–ryhmittelyn tavoitteena on ryhmitellä erikoissairaanhoidon somaattinen palvelutuotanto lääketieteellisesti ja taloudellisesti järkeviki kokonaisuuksiksi. DRG-ryhmittely tapahtuu potilaan pää- ja sivudiagnoosien, toimenpiteiden, iän, sukupuolen, hoidon keston ja poistumistavan/jatkohoitopaikan perusteella. HUSissa on käytössä NordDRG Full–ryhmittelijä, joka ryhmittelee sekä avo- että vuodeosastohoidon palvelutuotannon. Ryhmittely tapahtuu hoidon päätyttyä automaattisesti potilastietojärjestelmiin kirjatun tiedon perusteella.

DRG-ryhmittelyä käytetään laskutuksen ja tuotehinnoittelun pohjana. Lähes koko somaattinen vuodeosastotoiminta laskutetaan DRG-ryhmän mukaisina NordDRG-tuotteina. Avohoitotoiminnasta NordDRG-tuotteina laskutetaan se osuus palvelutuotannosta, joka sisältää toimenpiteitä ja/tai laajoja laboratorio- ja kuvantamistutkimuksia, esimerkiksi päiväkirurgia. Avohoidon NordDRG-tuotteina laskutetaan myös psykiatrian vaativia diagnostisia toimenpiteitä tai leikkaussaliympäristöä vaativat hoidot.

DRG-tuotteet on HUSissa jaoteltu ns. klassisiin DRG-ryhmiin (vuodeosastohoidon ryhmä 1-599), DRG-O–ryhmiin (lyhythoito, yhden päivän hoitajakso), tähystyksiin (700-ryhmät), pientoimeniteisiin (800-ryhmät) ja 900–ryhmän tuotteisiin (lääkehoidot, sädehoito, kuvantamis- ja laboratoriotutkimukset). Ryhmiin DRG-O sekä 700-, 800- ja 900-ryhmittyvät hoidot, joissa potilas tulee hoitoon ja lähtee hoidosta saman kalenterivuorokauden aikana. DRG-ryhmittelijä ryhmittelee kaiken somaattisen erikoissairaanhoidon palvelutuotannon yllä mainittuihin ryhmiin, mutta käynnit, jotka ryhmittyvät 900-sarjan O-alaryhmiin, laskutetaan käyntituotteina.

Hoitopäivä- ja avohoitokäyntituotteet (muut kuin avohoidon DRG-tuotteet)

Hoitopäivinä tuotteistetaan:

- psykiatrian erikoisalojen vuodeosastohoito,
- psykiatrian asumispalvelut,
- psykiatrian perhehoito,
- hengityshalvauspotilaiden hoito,
- kuntoutuksen vuodeosastohoito,
- siirtoviiveestä aiheutunut vuodeosastohoito,
- yhteispäivystyksessä tuotettu vuodeosastohoito ja laitosvieroitus (päihdepotilaiden lyhytaikainen katkaisuhoido)
- ja lasten kotisairaalan hoitopäivät.

Käyntityypin perusteella tuotteistetaan:

- muu kuin DRG-avohoitoryhmiin kuuluva somaattinen avohoido,
- Perhepesähotellin avohoitokäynnit
- somatiikan sähköiset etäasiointi palvelut (e-käynnit)
- sekä yhteispäivystysten perusterveydenhuollon käynnit.

Käyntityypin perusteella tuotteistettuja somaattisten erikoisalojen käyntituotteita ovat päivystyskäynnit, kiireelliset käynnit, ensikäynnit, uusintakäynnit, muut käynnit

(hoitokäynti, hoitajakäynti ja sarjahoitokäynti), kotikäynnit, potilasryhmäkäynnit, ryhmävastaanotot, päiväsairaanhoitokäynti, perhepesäkäynti, asiantuntijakonsultaatiot, erikoissairaanhoidon konsultaatiot, avohoitokonsultaatiot, hoitopuhelut/ hoitokirjeet ja seulontakäynnit.

Psykiatrian avohoidon tuotteistuksessa on siirrytty käyntityyppeihin perustuvasta tuotteistuksesta toteutettuihin palvelutoimintoihin perustuviin avohoitotuotteisiin (pl. psykiatrian vaativia diagnostisia toimenpiteitä tai leikkaussaliympäristöä vaativat hoidot). Psykiatrian uudet avohoidon tuotteet jakautuvat seuraaviin tuoteryhmiin: Psykiatriset konsultaatiot, Psykiatriset tutkimukset, Hoito- ja kuntoutussuunnitelmat, Psykoterapeuttiset interventiot, Muut psykososiaaliset interventiot, Biologiset interventiot ja Muu psykiatrinen hoito, selvittely ja seuranta. Uusi tuotteistus otettiin käyttöön Hyks Psykiatrian tulosityksikössä ja Porvoon sairaanhoitoalueella vuoden 2018 alussa ja sen käyttö laajeni koko HUS-piiriin aikuis- ja nuorisopsykiatriaan vuoden 2019 alusta alkaen. Lasten psykiatriassa avohoidon tuotteistus on perustunut kokonaisuudessaan käyntityyppeihin, mutta vuoden 2020 alusta alkaen myös lasten psykiatriassa on siirrytty uuteen tuotteistukseen.

Palvelutoimintoihin perustuvien avohoitotuotteiden lisäksi eräitä psykiatrian palveluita tuotteistetaan edelleen käyntityypin perusteella. Käyntityypin perusteella tuotteistettuja käyntituotteita ovat muut käynnit, päiväsairaanhoitokäynti, kuntouttavat päivätoimintokäynnit ja asiantuntijakonsultaatiot.

Sähköiset etäasiointipalvelut tuotteistetaan sähköistä etäasiointia varten perustettujen eKäyntityyppien perusteella omiksi käyntituotteiksi tai tuotepaketeiksi. Käyntityypin perusteella tuotteistettuja sähköisiä etäasiointipalveluita ovat eLääkärikäynti, eHoitajakäynti, eErityistyöntekijäkäynti, eHoito-ohjelma, eSeuranta, eKonsultaatio, eTiimivastaanotto, eRyhmäkäynti, eSarjahoito, ePäivystyskäynti ja eTk-päivystyskäynti. Psykiatriassa eKäyntityypeistä on käytössä ainoastaan eHoito-ohjelma, eSeuranta ja eKonsultaatio. Sähköiset etäasiointituotteet nimetään eKäyntityyppi- tai tapauskohtaisesti (esim. eLääkärikäynti, Nettiterapia).

Yhteispäivystysten perusterveydenhuollon taseisia yleis- tai akuuttilääketieteen avohoitokäynti- ja hoitopäivätuotteita ovat: tk-käynti, lääkäri; tk-käynti (yö), lääkäri; tk-käynti, hoitaja; vaativa tk-käynti, lääkäri (vuodepotilas), tk-sarjahoito, tk-hoitopäivä, tk-kotikäynti, tk-apuvälinekäynti ja tk-konsultaatio. Yhteispäivystysten perusterveydenhuollon taseiset suun terveydenhuollon päivystyskäynnit on tuotteistettu tk-hammaspäivystyskäynneiksi.

Kliinisen hammaslääketieteen opetusklinikan tuottamat perusterveydenhuollon palvelut tuotteistetaan ja hinnoitellaan käyntityypin perusteella seuraaviksi käyntituotteiksi:

- Suunterveydenhuollon toimenpideluokka 0-2
- Suun terveydenhuollon toimenpideluokka 3-4
- Suunterveydenhuollon toimenpideluokka 5-7
- Suunterveydenhuollon toimenpideluokka 8-10
- Suunterveydenhuollon toimenpideluokka 11-15
- Protetiikka 1 (kruunut, sillat, osa- ja kokoproteesi)
- Protetiikka 2 (rankaproteesi)

Opetusklinikan erikoisaloja ovat: kariologia ja endodontia, protetiikka ja parentafysiologia, parodontologia, suu- ja leukakirurgia, oikomishoito (ortodontia) ja suuhygienia.

Suoriteperusteisesti myytävät palvelut ja hoitopaketit (välisuoritteisiin perustuva tuotteistus)

Suoritehinnaston mukaisia välisuoritteita (toimenpiteet, laboratorio- ja kuvantamistutkimukset jne.) voidaan myydä erillisinä palveluina erillisten sopimusten mukaan tai omiksi tuotepaketeiksi paketoituina palveluina. HYKS Tulehduskeskuksessa on määritetty palvelupaketti 'Vaikeasti oireilevan imeväisen hengityshäiriöiden tutkimus'. Tarvittaessa palvelupaketteja voidaan muodostaa myös muille tulosalueille.

Muut palvelut

Muita palveluita ovat SERI-tuotteet (Lasten ja nuorten seksuaalirikoksiin liittyvät oikeuspsykiatriset tutkimukset), PAHTU-tuotteet (lasten ja nuorten pahoinpitelyrikoksiin liittyvät tutkimukset), palvelusetelit, potilashotelli, poliisille virka-apuna annettavat palvelut, apuvälineet ja erityispalvelut, muiden palveluntuottajien tuottamat / ostopalveluina hankittavat hoitopalvelut, tartuntatautilain mukaiset lääkkeet sekä erillisten sopimusten mukaiset palvelut (konsultointi, tukipalvelut jne.).

SERI- ja PAHTU-tutkimukset sekä niihin liittyen annettu työnohjaus ja koulutus on tuotteistettu neljäksi tuotteeksi: työnohjaus/koulutus, konsultaatio, oikeuspsykologinen / -oikeuspsykiatrisen tutkimus ja laaja oikeuspsykologinen / -oikeuspsykiatrisen tutkimus. Tarvittaessa voidaan määrittää uusia poliisille viranomaisapuna annettavia palveluita.

Palvelusetelituotteilla on tarkoitus parantaa palveluiden saatavuutta ja palvelusetelillä tarkoitetaan HUSin palvelun saajalle myöntämää sitoumusta korvata palveluntuottajan antaman palvelun kustannukset HUSin ennalta määräämään arvoon asti. Palveluseteleitä on käytössä useita (esim. kaihi, laskimokirurgia, vasectomia sterilisaatio –tarkoituksessa) ja tarpeen vaatiessa niitä voidaan määrittää uusia.

Potilashotellin palvelut on tarkoitettu potilaille, joiden hoito ei edellytä välitöntä vuodeosastotasosta hoitoa, mutta joiden hoidon kannalta on tärkeitä, että potilas on hoitopaikan välittömässä läheisyydessä. Yöpyminen potilashotellissa korvaa tai täydentää vuodeosastohoitoa, ja hoitava lääkäri tai hänen määräämänsä henkilö arvioi tarpeen aina tapauskohtaisesti. Mikäli yöpyminen potilashotellissa on arvioitu tarpeelliseksi hoidon kannalta, tehdään hotelliyöpymisistä vuorokausikohtaisesti merkintä potilastietojärjestelmiin ja hotelliyöpymiset laskutetaan potilaan hoidon kustannuksista vastaavalta taholta. Mikäli potilashotellissa on vapaata tilaa, voi sinne majoittua myös muut potilaat tai omaiset omalla kustannuksellaan. Tällöin yöpymisiä ei kirjata potilastietojärjestelmään.

Poliisille virka-apuna annettavat palvelut laskutetaan tapauskohtaisesti poliisin pyytämien näytteiden ja tutkimusten perusteella. Virka-apuna annettavat palvelut tuotetaan yhteispäivystyksyksöissä.

Nykyisellään läpilaskutettavat ostopalvelut laskutetaan potilaan kotikunnalta ostopalvelulaskun mukaan. Jatkossa osa alihankintana hankituista palveluista voidaan tuotteistaa ja laskuttaa kuukausittain vakiohintaisena palveluna.

Kapitaatiolaskutukseen perustuvat palvelut (valmiuden ylläpitoon perustuva tuotteistus)

Kapitaatioperusteisesti laskutetaan ensihoidon (ml. lääkärihelikopteritoimintaan liittyvän ensihoito), Päivystysapu 116117 -puhelinpalvelun sekä Myrkytystietokeskuksen ja teratologisen tietopalvelun kulut. Lisäksi vuodesta 2015 alkaen on laskutettu potilasvakuutuksen kustannukset kapitaatioperusteisesti jäsenkunnilta. Kliinisen hammaslääketieteen opetusklinikan toiminta siirtyi Helsingin terveystieteiden keskukselta HUSille 1.1.2017. Opetusklinikan palvelut on tuotteistettu, mutta talousarviossa voidaan määrätä, että osa toiminnan tarvitsemasta rahoituksesta voidaan laskuttaa kapitaatioperusteisesti jäsenkunnilta tuotteistettujen palveluiden lisäksi.

3 HOITOPALVELUIDEN HINNOITTELUN PERIAATTEET

HUS:n palveluhinnat on määritettävä siten, että palveluiden hinnat kattavat niistä sairaalalle aiheutuneet muuttuvat ja kiinteät kustannukset (ml. toimintakulut, rahoituskustannukset ja poistot sekä peruspääoman korot) kunakin toimintavuonna. Kustannusvastaavuuden on toteuduttava sairaanhoitoaluekohtaisesti. Lisäksi palveluiden hinnoittelun on tuettava sovittujen hoitoketjujen toteutumista ja sen tulee osaltaan tukea HUS:ssa annettavan erikoissairaanhoidon kustannusten jakautumista aiheuttamisperiaatteen mukaisesti kuntien kesken.

Tuotteiden kustannukset lasketaan välisuoritekustannusten kautta yhteisesti sovituin kustannuslaskennan säännöin noudattaen kustannusten kohdistamisessa aiheuttamisperiaatetta. HUS:n erityisosaamisesta ja -velvoitteista (ml. opetus ja tutkimus) aiheutuvat kustannukset kohdennetaan erityisosaamista vaativiin tuotteisiin ja välisuoritteisiin eikä niitä vyörytetä bulkkituotteille. Välisuoritteiden käytössä (yksikkökustannukset ja määrä) huomioidaan toiminnalle asetetut tuottavuustavoitteet. Tuotehinnat muodostetaan em. tavalla laskettuihin välisuoritehintoihin perustuen. Prosesseja on jatkuvasti kehitettävä siten, että palvelut kyetään tuottamaan markkinoiden yleistä hintatasoa vastaavilla kustannuksilla.

NordDRG-tuotteiden hinnoittelu

NordDRG-tuotteet hinnoitellaan tulosityksikkö- tai tulosaluekohtaisesti. Tarvittaessa tuotteet voidaan hinnoitella myös vastuualue- tai vastuuyksikkökohtaisesti.

NordDRG-tuotteille, joiden vuosittainen lukumäärä on riittävän suuri ja joiden kustannushajonta sen mahdollistaa, annetaan ryhmän keskekustannuksiin perustuva DRG-tuotehintaa. DRG-tuotehintaa ei aseteta päivystysyksiköiden tuottamille DRG-tuotteille eikä sellaisille ryhmille, joissa kustannushajonta on erittäin suurta. Myöskään elinsiirroille ja kantasolusiirroille ei anneta DRG-tuotehintaa. DRG-tuotehintaa voidaan jättää antamatta myös muista perustelluista syistä. Sellaiset NordDRG-tuotteet, joille ei ole voitu asettaa DRG-tuotehintaa, hinnoitellaan hoidon toteutuneita kustannuksia vastaavalla välisuoriteperusteisella hinnalla.

DRG-tuotehintoja laskettaessa ei huomioida niitä hoitajaksoja ja käyntejä, joiden kustannukset alittavat/ylittävät kaikkien ko. ryhmään sisältyvien hoitajaksojen kustannusten keskihajonnan (SD) perusteella lasketut kustannusrajat. Keskihintoja laskettaessa

pääsääntöisesti kustannusrajoina käytetään $\pm 2SD$. Ryhmissä, joissa kustannusten keskihajonta on suuri tai DRG-ryhmittelysäännöt ovat olennaisesti muuttuneet, voidaan kustannusrajana käyttää $\pm 1 SD$ keskihintoja laskettaessa.

Kaikille tuotehinnoitelluille DRG-ryhmille määritetään hinnastoihin ryhmäkohtaiset kustannusrajat, joiden ylittyessä tai alittuessa tuote laskutetaan suoriteperusteisesti. Kustannusrajoina voidaan käyttää ryhmän keskihinnan laskennassa käytettyjä rajoja (SD2 tai SD1) tai perustelluista syistä kustannusrajat voidaan asettaa em. kustannusrajoja kapeammiksi.

Tavallisten vuodeosastojen ja ajanvarauspoliklinikoiden päivystyksellisten NordDRG-tuotteiden hintaan lisätään laskutuksen yhteydessä kiireellisyyslisä. Päivystykselliseksi DRG-tuotteeksi katsotaan sellainen vuodeosastohoitojakso, mihin sisältyy päivystyksenä tehty leikkaustoimenpide tai teho-/tehovalvontahoitojakso. Avohoidon DRG-tuote on päivystyksellinen, mikäli siihen sisältyy päivystyskäynti. Kiireellisyyslisä lisätään vuodeosastohoidossa kahteen ensimmäiseen vuodeosastohoitopäivään ja avohoidon DRG-tuotteen tuote- tai suoriteperusteiseen hintaan. Kiireellisyyslisää ei lisätä päivystysyksiköiden tuottamien palveluiden hintoihin.

DRG-ryhmien muodostamisessa on pyritty ryhmittelemään hoidollisesti ja resurssien kulutukseltaan samankaltaiset potilaan samoihin DRG-ryhmiin. DRG-järjestelmän tavoitteena on mahdollistaa eri sairaaloiden tuottamien palvelujen kustannusten vertailu, mikä ei ole mahdollista ilman potilasjakauman (casemix) aiheuttaman kustannusvaihtelun vakiointia. HUSissa eri sairaanhoitoalueilla nimeltään sama DRG-tuote on voinut olla sisällöltään erilainen hoitokäytäntöeroista johtuen. Tuotehinnoiteltujen DRG-tuotteiden lukumäärä on pyritty vähentämään, kun kaikille tuottajille DRG-tuotehinnoittelulle on asetettu tuoteryhmäkohtainen lukumääräraja 50 potilastapaukseen vuodessa. Lukumääräraja on ohjeellinen ja tavoitteena on, että DRG-tuotehinta asetetaan vain sellaisille DRG-ryhmille, missä potilaiden resurssien käyttö on samankaltaista ja ryhmän kustannushajonta ei ole liian suuri. Lisäksi tuotehinnoittelussa pyritään paremmin huomioimaan yliopistosairaalan hoito niin, että erotetaan yliopistosairaalan vaativat DRG-tuotteet muista DRG-tuotteista eikä vaativille tuotteille anneta muilla sairaanhoitoalueilla kuin HYKS-sairanhoitoalueella DRG-tuotehintaa. Tuotehinnoiteltujen DRG-tuotteiden hoitokäytännöt pyritään vakioimaan niin, että tuotteet ovat aidosti sisällöltään vertailukelpoisia eri sairaanhoitoalueilla. DRG-tuotteiden hinnoittelussa ja ryhmäkohtaisten kustannusrajojen määrittelyssä otetaan jatkossa aiempaa enemmän huomioon perusterveydenhuollon kanssa sovittu työnjako (hoitoketjuun perustuva tuotteistus). Niiden maksaja-asiakkaiden kanssa, joiden kanssa on sovittu hoitoketjusta ja työnjaosta, DRG-tuotteen laskutus on jatkossa alhaisempi, kuin sellaisten maksaja-asiakkaiden osalta, joiden osalta HUS joutuu vastaamaan potilaan koko hoitoketjun järjestämisestä.

Hoitopäivä- ja avohoitokäyntituotteiden hinnoittelu

Hoitopäivä- ja käyntituotteet hinnoitellaan pääsääntöisesti tulosityksikkö- tai tulosaluekohtaisesti. Tarvittaessa voidaan tuotteet hinnoitella myös vastuualue- tai vastuuyksikkökohtaisesti hintaryhmittäin. Siirtoviivehoitopäivät hinnoitellaan kuntayhtymätasoisesti. Yhteispäivystysten hoitopäivä- ja käyntituotteet hinnoitellaan erillissopimusten mukaan.

Käyntituotteille voidaan määrittää hinnastoihin kustannusraja, jonka ylittyessä tuote laskutetaan suoriteperusteisesti toteutuneiden kustannusten mukaisesti.

Psykiatrian uudet palvelutoimintoihin perustuvat avohoitotuotteet hinnoitellaan tulosyksikkö- tai tulosaluekohtaisesti. Psykiatrian avohoitotuotteen kokonaishinta määräytyy palvelutoiminnon hinnan ja palveluun käytetyn ajan perusteella.

Muiden palveluiden hinnoittelu

SERI ja PAHTU-tuotteet

SERI (lasten ja nuorten seksuaalirikoksiin liittyvät oikeuspsykiatriset tutkimukset)- ja PAHTU (lasten ja nuorten pahoinpitelyrikoksiin liittyvät tutkimukset) -tuotteiden hinnat määritellään lasten oikeuspsykiatrisessa yksikössä koko HUSia varten.

Palvelusetelit

Palvelusetelien arvot vahvistetaan vuosittain tuotteittain. Kuntalaskutuksessa palvelusetelin arvoon lisätään käsittelymaksu.

Potilashotelli

HUS:n omassa potilashotellissa yöpyminen on hinnoiteltu kahteen hintaryhmään yöpymisajankohdasta riippuen. Hintaryhmät ovat ruuhka-aika (su-to yöt) sekä viikonloppu (pe-la yöt). Hotelliyön hinta sisältää yhden ateriovoucherin, jonka arvo vastaa hotelliaamiaisen arvoa. Potilaan omainen / saattaja voi yöpyä potilaan kanssa samassa huoneessa ilman erillistä veloitusta.

Poliisille virka-apuna annettavat palvelut

Virka-apuna annettavat palvelut on hinnoiteltu HUS-tasoisesti kahteen hintaryhmään palvelun tuottamisajankohdasta riippuen. Hintaryhmät ovat arkisin ja lauantaina klo 7-21 annetut palvelut sekä öisin (klo 21 jälkeen, mutta ennen klo 7) ja sunnuntaina tai pyhäpäivinä tuotetut palvelut.

Apuvälineet

Vuokrattavien apuvälineiden vuokra määritetään HYKS Sisätautien ja Kuntoutuksen tulosyksikössä toimivassa Apuvälinekeskuksessa. Henkilökohtaiset apuvälineet ja elinikäiseen käyttöön hankittavat apuvälineet (ns. läpilaskutettavat) hinnoitellaan ostopalvelulaskun mukaan ja hintaan lisätään käsittelymaksu ja laskutuslisä.

Muut palvelut hinnoitellaan ostopalvelulaskun mukaan ja kuntalaskutuksessa hintaan lisätään käsittelymaksu ja/ tai laskutuslisä.

4 LASKUTUS

Kuntalaskutus

Jäsenkuntia laskutetaan kuukausittain ennakkona 1/12 osa talousarvioon sisällytetystä jäsenkuntien maksuosuudesta. Jäsenkuntien maksuosuudet sisältävät varsinaisen erikoissairaanhoidon palvelutuotannon (NordDRG-, hoitopäivä- ja käyntituotteet, sähköiset etäasiointi palvelut, ostopalvelut, hoitopalvelut muista sairaaloista, palvelusetelit sekä tartuntatautilääkkeet, apuvälineet, perinnöllisyyslääketiede ja potilashotelli) sekä kapitaatioperusteisesti veloitettavat Päivystysapu 116117 -puhelinpalvelu ja potilasvakuutus. Mikäli kunnan maksuosuutta ja siihen sisältyvää tuotekohtaista palvelusuunnitelmaa

muutetaan kesken vuoden, muutetaan myös kuukausittain perittävää ennakkoa siten, että kalenterivuoden aikana tulee perityksi maksuosuuden mukainen summa.

Laskutus tasataan neljä kertaa vuodessa hinnoiteltujen palvelujen toteutuneen käytön mukaisesti. Palvelujen toteutunut käyttö lasketaan tuotteistuksen periaatteiden mukaisesti ja hinnastossa niille vahvistettujen hintojen perusteella. Lopullinen laskutus pohjautuu aina toteutuneeseen palvelujen käyttöön.

Jäsenkuntien maksuosuus ja sen perusteella kuukausittain perittävä ennakko ei sisällä yleislääketieteen hoitopäiviä (laskutettavat siirtoviivehoitopäivät), yhteispäivystysten yleislääketieteen avo/kotihoitokäynti- tai hoitopäivätuotteita eikä yhteispäivystysten tk-hammaspäivystyskäyntejä tai kliinisen hammaslääketieteen opetusklinikan käyntituotteita, vaan ne laskutetaan erikseen toteutuneen käytön mukaisesti kuukausittain.

Toisessa laitoksessa, esim. terveyskeskuksessa, hoidossa olevien potilaiden asiakasmaksua vastaava summa peritään potilaan kotikunnalta kuntaosuuden lisäksi.

Sopimuskuntia, muita sairaanhoitopiirejä sekä muita maksajia laskutetaan hinnoiteltujen palvelujen toteutuneen käytön mukaisesti kuukausittain.

NordDRG-perusteinen laskutus

Somaattinen, ei-päivystyksellinen vuodeosastohoito sekä kaikilla erikoisaloilla NordDRG-ryhmitellyt ei-päivystykselliset avohoitokäynnit laskutetaan NordDRG-tuotteiden hinnastossa olevilla hinnoilla, elleivät tuotteen välisuoritehintoihin perustuvat potilaskohtaiset kustannukset ylitä tai alita määriteltyjä outlier-rajoja. Kaikille DRG-tuotehinnoitelluille NordDRG-tuotteille on määritetty hinnastoihin kustannusrajat, joiden ylittyessä tai alittuessa tuote laskutetaan suoriteperusteisesti toteutuneiden välisuoritekustannusten mukaisesti. Päivystysyksiköiden tuottamat DRG-tuotteet sekä sellaiset NordDRG-tuotteet, joille ei ole asetettu DRG-tuotehintaa, laskutetaan aina suoriteperusteisesti toteutuneisiin välisuoritekustannuksiin perustuen.

Tavallisten vuodeosastojen päivystyksellinen DRG-tuote laskutetaan aina suoriteperusteisesti ja kahteen ensimmäiseen hoitopäivään lisätään laskutuksen yhteydessä kiireellisyyslisä, joka määräytyy elektiivisen vuodeosastohoitopäivävälisuoritehinnan perusteella. Ajanvarauspoliklinikan päivystyksellisen DRG-tuotteen tuote- tai suoritehintaan lisätään kiireellisyyslisä, mikä määräytyy käyntivälisuoritehinnan perusteella.

Suoriteperusteisessa laskutuksessa lasku koostuu perushoitopäivien (hoitopäivien hinta kerrotaan sairaalavuorokausien määrällä) tai avohoitokäyntien hinnan lisäksi potilaalle suoritetuista laboratoriotutkimuksista, kuvantamistutkimuksista, leikkaus- ja hoitotoimenpiteistä, verituotteista, potilaskohtaisesti tilatuista lääkkeistä ja erikseen hinnoitelluista erityisen kalliista lääkkeistä sekä potilaskohtaisesti kirjatuihin tarvikkeisiin. Mikäli potilaan hoitajaksoon on sisällytetty teho- tai tehovalvontahoitoa, laskutetaan tämä suoriteperusteisessa laskutuksessa teho/tehovalvontaosastolla vietetyn ajan sekä potilaalle vuorokausittain kirjattujen TISS-pisteiden mukaan. TISS-pisteet kuvaavat tehohoidossa olevan potilaan hoidon vaativuutta. Tilanteissa, joissa hoitajaksoon maksaja vaihtuu hoidon aikana tai hoitajakso ei ehdi saada tuotepäätöstä vuodenvaihteessa luo tietojärjestelmä NordDRG:stä poikkeavan tuotteen, joka laskutetaan suoriteperusteisesti.

Hoitopäiväperusteinen laskutus

Hoitopäivätuotteet laskutetaan kuukausittain, vaikka hoitajakso ei olisi vielä päättynyt.

Psykiatrinen vuodeosastohoito, kuntoutusosastohoito sekä hengityshalvauspotilaiden hoito laskutetaan ko. tulosyksikön tai vastuualueen vastaavalla hoitopäivätuotteen hinnalla. Psykiatriassa voi olla hoidollisista ja potilaasta johtuvista syistä poissaolopäiviä ja lomia, joista ei laskuteta kuntaa. Mikäli hengityshalvauspotilas joutuu jonkin muun syyn takia sairaalaan, laskutetaan kuntaa NordDRG- tai hoitopäiväperusteisesti erikoisalasta riippuen.

Siirtoviiveistä johtuvat hoitopäivät laskutetaan siirtoviivehoitopäivätuotteina. Laskutettavan siirtoviivehoitopäivän yksikköhinta on sama siirtoviivepäivien kertymästä riippumatta. Potilaan erikoissairaanhoidon hoitajakso katkaistaan potilaan jatkohoitoon siirtoon varatun karenssiajan päättyessä ja siirtoviivehoitopäivien laskutus alkaa ko. ajankohdasta. Karenssiajan pituus on somatiikan erikoisaloilla kaksi (2) päivää ja psykiatrian erikoisalalla 14 päivää. Karenssiaika alkaa siirtoilmoituksen tekopäivää seuraavana päivänä. Karenssipäiviksi ei lasketa lauantaita, sunnuntaita tai juhlapäiviä. Mikäli potilas ei ole saanut jatkohoitopaikkaa kolmantena päivänä somatiikan erikoisaloilla ja psykiatriassa 15. päivänä siirtoilmoituksen antamisesta, päätetään potilaan erikoissairaanhoidon hoitajakso ja aloitetaan yleislääketieteen siirtoviivehoitopäivä (98 yleislääketiede) perusteinen laskutus. Tällöin laskutetaan sekä potilaan erikoissairaanhoidon hoitajakso että kertyvät siirtoviivehoitopäivät. Oletettavasta siirtotarpeesta tulee antaa ennakoilmoitus potilaan kotikunnalle heti kun on todennäköistä, että potilas tulee tarvitsemaan jatkohoitopaikan erikoissairaanhoidon tarpeen päättyessä.

Mikäli potilaan tila yllättäen heikkenee jatkohoitopaikkaa odottaessa karenssiajalla eikä potilas ole enää siirtokelpoinen, potilaan erikoissairaanhoidon hoitajaksoa ei katkaista ja siirtoilmoitus peruutetaan. Mikäli siirtoilmoitus joudutaan peruuttamaan potilaan ollessa jo siirtoviivehoitopäivälaskutettavana, tehdään potilaalle erikoisalasiirto erikoissairaanhoidon erikoisalalle ja käynnistetään uusi erikoissairaanhoidon hoitajakso. Potilaalle muodostuu tällöin uusi laskutettava erikoissairaanhoidon hoitajakso ja hoitajaksojen välissä toteutuneet siirtoviivepäivät laskutetaan erikseen.

Mikäli potilaan hoidon maksaa joku muu taho kuin HUS:n jäsenkunta kuten esim. muiden sairaanhoitopiirien jäsenkunnat, vakuutusyhtiöt tai puolustusvoimat, on siirtoilmoitusta tehtäessä kysyttävä maksajalta, missä jatkohoito järjestetään. Tällöin maksaja voi halutessaan osoittaa haluamansa jatkohoitopaikan. Jos maksava taho ei ole osoittanut jatkohoitopaikkaa, siirtyvät nämä potilaat kotikuntiansa osoittamiin jatkohoitopaikkoihin. Jos jatkohoitopaikkaa ei ole järjestynyt karenssiajan kuluessa, päätetään potilaan erikoissairaanhoidon hoitajakso ja aloitetaan yleislääketieteen siirtoviivehoitopäivä perusteinen laskutus potilaan kotikunnalta, paitsi jos maksaja on muu kuin kotikunta.

Yhteispäivystysten hoitopäivätuotteet ja laitospaivitushoitopäivät laskutetaan erillissopimusten mukaan.

Avohoitokäyntituotteiden laskutus

Mikäli avohoitokäynti ei ryhmitä hinnoiteltuun avohoidon DRG-ryhmään, avohoitokäynti laskutetaan käyntityyppiin perustuvana käyntituotteena tai psykiatrian palvelutoimintoihin perustuvana avohoitotuotteena. Käyntituotteet laskutetaan käyntituotehinnastossa olevalla tuotehinnalla, mikäli tuotteen välisuoritekustannuksiin perustuvat kustannukset eivät ylitä hinnastoon määriteltyä kustannusrajaa. Mikäli kustannukset ylittävät kustannusrajan,

käyntituote laskutetaan suoriteperusteisesti toteutuneiden välisuoritekustannusten mukaisesti. Psykiatrian palvelutoimintoihin perustuvat avohoitotuotteet laskutetaan palvelutoimintahinnaston ja palveluun käytetyn ajan perusteella.

Yhteispäivystysten avohoidon -, kotihoidon - ja yleisanestesiahammashoidon käyntituotteet sekä kliinisen hammaslääketieteen opetusklinikan käyntituotteet laskutetaan erillissopimusten mukaan.

Tuettuna itsehoitona toteutettu hoito, jossa hoitotarvikkeet ja lääkkeet sekä hoidon toteuttamisessa tarvittava sairaanhoidollinen tuki annetaan sairaalasta, laskutetaan kunnalta ”muu käynti”-tuotteena.

Muiden palveluiden laskutus

SERI- ja PAHTU-tuotteet

Lasten ja nuorten seksuaalirikoksiin liittyvät oikeuspsykiatriset tutkimukset sekä lasten ja nuorten pahoinpitelyrikoksiin liittyvät tutkimukset sekä niihin liittyen annettu työnohjaus ja koulutus laskutetaan SERI- ja PAHTU –tuotteina Valtionkonttorilta.

Palvelusetelit

Hoidosta, jonka potilas hankkii HUS:n antamalla palvelusetelillä, laskutetaan potilaan kotikunnalta palvelusetelin arvo ja laskuun lisätään käsittelymaksu.

Potilashotelli

Potilaan hoidon kannalta välttämättömät potilashotellyöpymiset laskutetaan potilaan hoidon kustannuksista vastaavalta taholta. Mikäli potilashotellyöpyminen ei ole välttämätöntä hoidon kannalta, laskutetaan yöpymiset suoraan majoittujalta. Ostopalveluina hankittavat potilashotellyöpymiset laskutetaan ostopalvelulaskun.

Poliisille virka-apuna annettavat palvelut

Virka-apuna annettavat palvelut laskutetaan virka-apua pyytäneeltä poliisiviranomaiselta.

Apuvälineet ja muut erityispalvelut

Mikäli HUS:n hoidossa ollut potilas saa tilapäisesti apuvälineen lainaksi kotiin, kouluun tms. paikkaan sisällytetään tällaisten apuvälineiden hankinta- ym. kustannukset hoitajakson, hoitopäivän ja käynnin hintaan. Mikäli tällaisen tilapäisesti lainattavan apuvälineen omakustannusperusteinen vuokratustannus kuukaudessa on yli 1 500 euroa, ja mikäli apuvälineen laina-aika on oletettavasti pitkä, voidaan apuvälineen vuokratustannus laskuttaa erikseen potilaan hoidon kustannuksista vastaavalta taholta.

Jos potilaalle lainataan apuväline pitkäaikaiseen käyttöön, laskutetaan apuvälineen omakustannusperusteinen vuokratustannus erikseen potilaan hoidon kustannuksista vastaavalta taholta. Omakustannusperusteinen vuokratustannus sisältää apuvälineen hankintahinnan poiston sekä huolto-, korjaus- ja muutostyökustannukset (ns. ylläpitokustannukset). Vaativiin apuvälineisiin liittyvät sovitus- ja käyttökoulutuspalvelut laskutetaan erikseen käyntituotteina.

Mikäli potilaalle hankitaan henkilökohtainen apuväline omaksi tai elinikäiseen käyttöön (ns. läpilaskutettava apuväline; esim. peruukki, pohjalliset, kuulokoje, raajaproteesi), laskutetaan potilaan hoidon kustannuksista vastaavaa tahoja apuvälineen aiheuttamista kuluista omakustannusperiaatteen mukaan. Laskuun lisätään käsittelymaksu ja laskutuslisä. Mikäli henkilökohtaiseksi tarkoitettu apuväline palautuu ja se otetaan osin uudelleen käyttöön

(esim. kuulokoje, raajaproteesi), laskutetaan tämä erillisin sopimushinnoin.

HYKS:n Silmä- ja korvasairaalasta toimitetuista apuvälineistä voidaan laskuttaa potilaan hoidon kustannuksista vastaavaa tahoja kuukausivuokran sijasta apuvälineen käyttöä ja hankintahinnan mukaisella vuosimaksulla, joka sisältää kaikki apuvälineestä aiheutuneet kustannukset. Isot, normaaleista vuosittaisista huoltokustannuksista poikkeavat ylläpitokustannukset (esim. ohjelmisto päivitykset) voidaan laskuttaa kertalaskutuksena. Muiden palveluntuottajien tuottamien / ostopalveluina hankittavien hoitopalvelut

Sairaanhoitopiirin ulkopuolelta ostopalveluina hankittavat sairaanhoitopalvelut laskutetaan kunnalta palvelun tuottajan veloittamalla hinnalla laskun mukaan. Ostopalveluina hankittavia palveluja ovat hoitopaketit, hoitopakot, hoitopäivät, avohoitokäynnit, lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut ja apuvälineet. Laskuun lisätään käsittelymaksu ja laskutuslisä.

Muiden sairaanhoitopiirien tuottamasta hoidosta HUS:n jäsenkuntiin kuuluville potilaille aiheutuneet kustannukset laskutetaan kunnalta potilaskohtaisesti palveluntuottajan veloittamalla hinnalla laskun mukaan. Laskuun lisätään laskutuslisä.

Muulla kuin HUSissa hoidettujen kriminaalipotilaiden hoidosta aiheutuneet kustannukset laskutetaan kunnalta potilaskohtaisesti palveluntuottajan veloittamalla hinnalla laskun mukaan. Laskuun lisätään laskutuslisä.

Tukipalveluiden kuten esim. ateriapalveluiden hinnat määrätään vähintään omakustannusperusteisesti. Hinnat hyväksyy HUS Asvia tulosalueen tukipalvelujohtaja tai hänen määräämänsä henkilö.

Potilaille toimitettavien lääkkeiden laskutus

HUS Apteekki toimittaa potilaille tartuntatautilain mukaiset maksuttomat lääkkeet, mm. tuberkuloosilääkkeet sekä HIV-potilaiden avohoidon lääkkeet. Lääkekustannukset laskutetaan potilaan kotikunnalta tai sairaanhoitopiiriltä.

Erillisten sopimusten mukaiset palvelut

Erillisten sopimusten mukaisesti terveyskeskuksille tai muille asiakkaille voidaan myydä myös muita erikseen määriteltyjä sairaanhoitopalveluja, konsultaatiota, laboratorio- ja kuvantamistutkimuksia, sekä esim. ei-sairaanhoidollisia tukipalveluja. Mikäli omien jäsenkuntien ja ERVA-alueiden potilaiden hoidon sekä valtakunnallisten velvoitteiden hoitamisen jälkeen jää kapasiteettia käytettäväksi, voidaan sitä käyttää palvelujen tuottamiseen ulkopuolisille. Näiden osalta voidaan sopimuksessa / tarjouksessa käyttää vähintään omakustannusperusteisia hintoja, joko suoriteperusteisesti määriteltynä tai erikseen määriteltyinä palvelukokonaisuuksina huomioiden palveluun kohdistuvat välilliset kustannukset. Palveluista tehdään erillinen sopimus, jossa määritellään hoitopalveluista veloittettava hinta, mahdollisen siirtokuljetuksen kustannusten maksaja ja muut kustannusvastuut sellaisessa tilanteessa, jossa potilaan hoito poikkeaa alun perin suunnitellusta.

HUS:n lääkäreiden jäsenkuntien ja ERVA-alueiden kuntien terveyskeskuksissa tekemä sopimukseen perustuva konsultointi ja koulutus laskutetaan tuntiperusteisesti. Tuntiperusteinen konsultaatio- ja koulutushinta sisältää välittömät henkilöstökulut sekä matka- ja hallinnolliset kulut. Hinnoittelussa noudatetaan palvelun tuottajan vuosittain ilmoittamaa hintaliitettä. Terveyskeskuksissa tehtävästä konsultoinnista ja koulutuksesta

sovitaan erillisin sopimuksin.

Tilanteessa, jossa ulkomailla asuva, itsemaksava potilas hakeutuu ei-kiireelliseen hoitoon HUSiin ja hänet voidaan ym. velvoitteiden täyttämisen vaarantumatta ottaa hoitoon, pyydetään potilaalta etukäteen joko vakuutusyhtiön antama maksusitoumus tai vakuustalletus, jolla katetaan potilaan hoidon suunnitellut kustannukset sekä mahdollisen komplikaation kustannukset. Synnyttämään tulevalta äidiltä edellytetään sellaista vakuutusta tai vakuutusta, joka kattaa myös syntyvän lapsen mahdollisesti tarvitseman sairaalahoidon kustannukset. Riittävänä vakuutena synnyttämään tulevalta voidaan pitää alun perin suunnitellun hoidon/toimenpiteen viisinkertaisia kustannuksia. Muissa ei-kiireellisissä tapauksissa voidaan vakuuden määrittelyssä käyttää hoidon/toimenpiteen kustannuksiin perustuvaa tapauskohtaista harkintaa. Ulkomaisten itsemaksavien potilaiden laskutus on suoriteperusteista. Ulkomailla asuvalle, itsemaksavalle, ei-kiireelliseen hoitoon HUSiin hakeutuvalla potilaalla tarjotaan ensisijaisesti mahdollisuutta hakeutua Orton Oy:n asiakkaaksi (pl. Uudessa Lastensairaalassa hoidettavat potilaat, jotka hoidetaan aina Lasten ja Nuorten sairauksien toimialan toimesta).

Ulkopuolisesti rahoitettujen tutkimusten, ml. toimeksiantotutkimuksien laskutus voi perustua joko projektisuoritteisiin ja välisuoritteisiin tai hankekohtaisesti muodostettavien tuotepakettien pakettihintoihin. Sopimushinnat eivät sisällä kustannuksia, jotka maksetaan suoraan hankkeelta. Kaikkien ulkopuolisesti rahoitettujen tutkimusten hintojen tulee olla vähintään omakustannusperusteisia.

Terveyskeskusten ja sairaanhoitoalueiden yhteispäivystysten laskutus tapahtuu erillisten sopimusten perusteella terveyskeskuskäynti- ja hoitopäivätuotteiden avulla.

Kapitaatioperusteinen laskutus

HUS:n ensihoidon laskutus perustuu järjestämisaluekohtaisesti määritettyyn kapitaatioperusteiseen veloitukseen ja kapitaatioperusteinen laskutus tasataan vuoden lopussa ensihoidon palveluiden toteutuneita kustannuksia vastaavaksi. Poikkeuksena Hyvinkään sairaanhoitoalueen ensihoidon järjestämisalue, missä ensihoidon laskutus vuonna 2021 perustuu kapitaatioperusteisesti määritettyyn veloitukseen ja tehtävälukumääräperusteiseen veloitukseen. Vuoden 2021 kapitaatioveloitus määritetään järjestämisalueen 1.1.2020 mukaisen asukasluvun ja ensihoidon suunniteltujen kustannusten perusteella.

HUS vastaa alueensa lääkärihelikopteritoimintaan liittyvästä ensihoidosta, mikä kattaa lääkärihelikopteritoimintaan liittyvän ensihoidon lääkärihenkilökunnan toimintakulut (henkilöstökustannukset, lääkkeet, hoitotarvikkeet, lääkintälaitteet ja potilasrekisterin ylläpitämisestä aiheutuneet kustannukset). Lääkinnälliset kustannukset laskutetaan Helsinkiä lukuun ottamatta jäsenkunnilta asukasluvun suhteessa. Helsinkiin sekä muiden sairaanhoitopiirien kuntien alueelle suuntautuneista hälytyksistä veloitetaan hälytyskohtainen maksu.

Myrkytystietokeskuksen ja teratologisen tietopalvelun kustannukset peritään jäsenkunnilta ja muilta sairaanhoitopiireiltä asukaslukujen suhteessa.

HUS:n potilasvakuutuksen ja Päivystysapu 116117 –puhelinpalvelun kustannukset laskutetaan jäsenkunnilta asukaslukujen suhteessa. Asukaslukuperusteisesti laskutettava potilasvakuutus lisätään muiden maksajien laskutukseen laskutuskertoimella. Lisäksi asukaslukuperusteisesti voidaan laskuttaa muitakin talousarvion yhteydessä päätettyjä

kustannuksia / palveluja.

5 KALLIIN HOIDON KUSTANNUSTEN TASAUSMENETTELY

Sairaanhoitopiirissä tasataan varainhoitovuoden aikana erityisen kalliin hoidon kustannuksia. Talousarvion hyväksymisen yhteydessä valtuusto päättää yksittäisen potilaan hoidosta varainhoitovuoden aikana aiheutuvien kustannusten euromääräisestä rajasta, jonka ylittävät kustannukset kuuluvat tasausjärjestelmän piiriin. Kustannukset katetaan asukaskohtaisella maksulla, jonka suuruuden valtuusto vahvistaa talousarvion hyväksymisen yhteydessä. Tasausjärjestelmän kautta katetaan 80 % hoidon kustannuksista siltä osin kuin hoidetun potilaan laskutettavat kustannukset koko HUSissa ylittävät 60 000 euroa kalenterivuodessa.