



Hoito- ja hoivapalvelujen tuotteistuksen ja laskutuksen perusteet, ostopalvelujen tuotteistuksen ja kauttalaskutuksen perusteet ja muiden palvelujen laskutuksen perusteet vuodelle 2026

Hallintosäännön 86 §:n mukaan aluevaltuusto päättää hyvinvointialueen maksujen yleisistä perusteista talousarvion yhteydessä. Toimialajohtaja päättää toimialallaan hoito- ja hoivapalvelujen, muiden palvelujen, töiden ja tuotteiden suorittehinnat aluevaltuuston hyväksymien yleisten perusteiden pohjalta. Hallintosäännön 22 §:n mukaan viranomainen voi siirtää sille hallintosäännössä määrättyä toimivaltaa edelleen alaiselleen viranomaiselle. Se, jolle toimivaltaa on edelleen siirretty, ei voi enää siirtää toimivaltaa edelleen.

Aluevaltuuston 9.12.2025 päätöksen jälkeen on ilmennyt tarve tehdä muutamia muutoksia tuotteistuksen perusteisiin. Muutokset esitetään kursivoilla.

Seuraavassa on esitetty hoito- ja hoivapalvelujen tuotteistukseen, hoito- ja hoivapalvelujen laskutukseen, ostopalvelujen tuotteistukseen sekä niiden kauttalaskutukseen ja muiden palvelujen laskutukseen liittyvät perusteet.

Hoito- ja hoivapalvelujen tuotteistus

Hoito- ja hoivapalvelulla tarkoitetaan potilas/asiakaskohtaista tuotetta, joka syntyy poliklinikalla, muussa avohoidossa/avopalvelussa, hoitokeskuksessa, vuodeosastolla, laitoshoidossa, palveluasumisyksikössä, muussa potilashoitoa/asiakashoivaa antavassa yksikössä tai potilaan/asiakkaan kotona. Hoito- ja hoivapalvelu voidaan toteuttaa myös puhelin-, video- tms. tekniikoiden avulla. Tuotteistuksen tavoitteena on luoda asiakas- ja potilastietojärjestelmissä olevista käynneistä, hoitjaksoista ja asiakkuuksista yhteisiä, vertailukelpoisia ja kustannuksiltaan mahdollisimman homogeenisiä hoito- ja hoivakokonaisuuksia. *Tuotteistuksessa hyödynnetään olemassa olevia ryhmittelijä-tuotteita mahdollisimman laajasti ja mahdollisista poikkeuksista pyritään aktiivisesti luopumaan, mikäli poikkeukselle ei ole erityisen pätevää syytä.*

Tuotteistuksessa noudatetaan samoja periaatteita kaikissa erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen yksiköissä sisältäen myös ulkoistetut palvelut.



Tuotteet kuvataan tarkemmin hoito- ja hoivapalveluhinnastossa, jonka toimialajohtaja hyväksyy talousarvion hyväksymisen jälkeen. Tuotteistettua toimintaa seurataan Logex Region-tietojärjestelmän avulla.

Erikoissairaanhoidossa DRG-tuotteistus

Erikoissairaanhoidon hoito- ja hoivapalvelut tuotteistetaan DRGFull -ryhmittelyllä lyhythoitona ja hoitojaksoina.

Lyhenne DRG tulee sanoista Diagnosis Related Groups. Kyseessä on järjestelmä, jossa potilaat luokitellaan kustannushomogeneisiin ryhmiin. DRG -ryhmittelyyn vaikuttavat potilaan päädiagnoosi (ICD-10), mahdolliset sivudiagnoosit (ICD - 10), toimenpiteet (THL:n toimenpideluokitus), potilaan ikä, poistumistapa (kuollut, lähetetty jatkohoitoon) ja hoidon kesto päivinä. Lisäksi avohoidon ryhmittelyyn vaikuttavat kalliit ja vaativat kuvantamisen tutkimukset, erityisen kalliit lääkkeet ja sytostaattihoidot.

DRG:n lyhythoitoryhmiin sisältyvät hoidot, joissa potilas tulee hoitoon ja lähtee hoidosta saman kalenteripäivän aikana. Muihin DRG -ryhmiin ryhmittyvät hoidot, joissa hoitojakso jatkuu vähintään seuraavaan päivään.

Vuoden 2026 alusta myös kuntoutushoito siirtyy DRG-tuotteistukseen.

Vuoden 2026 maaliskuun alusta alkaen psykiatria siirtyy DRG-tuotteistukseen. Käytännössä siirtymä tehdään niin, että 1.3. avoinna oleville hoitojaksoille vaihdetaan DRG-tuote. Näissä tapauksissa DRG-tuotteistus tulee käytännössä voimaan ennen 1.3. Käyntien kohdalla käytetään DRG-tuotetta 1.3. alkaen.

Poikkeukset DRG-tuotteistukseen:

Psykiatrian hoitopalvelut **28.2.2026 asti**

- Psykiatrian erikoisaloilla hoito- ja hoivapalvelut tuotteistetaan vuodeosastohoidossa tasoryhmittäisinä hoitopäivinä ja avohoidossa tasoryhmittäisinä käynteinä.

Muut poikkeukset DRG-tuotteistukseen

- Toimialajohtaja voi hoito- ja hoivapalvelujen hinnastosta päättäessään hyväksyä myös muita poikkeuksia DRG-tuotteistukseen, pääasiassa poikkeuksia tarvitaan avohoidossa. Kyseeseen tulevat esimerkiksi tapaukset, joissa DRG-



tuotteistuksella ei kyetä kuvaamaan resurssikulutukseltaan yhtenäisiä toimintoja, vaan tapaukset ryhmittäytyvät tapauskohtaisesti hyvinkin erilaisiin DRG-tuotteisiin. Esimerkkeinä ovat mm. Lähetekonsultaatiot.

Perusterveydenhuollossa pDRG/EPR -ja dDRG-tuotteistukset

Perusterveydenhuollossa hoito- ja hoivapalvelut tuotteistetaan pDRG/EPR ja dDRG ryhmityksillä.

Lyhenne pDRG tulee sanoista primary Diagnosis Related Groups ja dDRG sanoista dental Diagnosis Related Groups. Molemmat järjestelmät perustuvat potilastietojärjestelmään rutiinisti kerrytettäviin potilas-, diagnoosi- ja toimenpidetietoihin.

Poikkeukset pDRG/EPR ja dDRG -tuotteistuksiin:

Itsemaksavat ulkomaalaiset

- Itsemaksavien ulkomaalaisten hoito- ja hoivapalvelut tuotteistetaan vuodeosastohoidossa tasoryhmittäisinä hoitopäivinä ja avohoidossa tasoryhmittäisinä käynteinä.

Muut poikkeukset pDRG/EPR ja dDRG -tuotteistuksiin

- Toimialajohtaja voi hoito- ja hoivapalvelujen hinnastosta päättäessään hyväksyä myös muita poikkeuksia pDRG/EPR ja dDRG -tuotteistuksiin.

Sosiaalipalvelujen tuotteistus

Tavoitteena on saada sosiaalipalveluita Logex Region järjestelmään vuoden 2026 aikana. Tämän työn edetessä täsmennetään sosiaalipalveluiden tuotteistusta tavoitteen ollessa se, että olemassa olevia ryhmittelijä-tuotteita (=pDRG/EPR) hyödynnetään mahdollisimman laajasti. Niiltä osin kuin tavoite ei toteudu/ei ole toteutunut, sosiaalipalveluissa tuotteistuksena käytetään erilaisia käyntejä, laitospäiviä ja asiakkuuksia, joilla on toimialajohtajan hyväksymät hinnat.

- Toimialajohtaja voi hoito- ja hoivapalvelujen hinnastosta päättäessään hyväksyä myös muita poikkeuksia pDRG/EPR-tuotteistukseen

Hoito- ja hoivapalvelujen laskutus

Hoito- ja hoivapalvelulaskutus toteutetaan *tällä hetkellä* Logex Region-tietojärjestelmän päälle toteutetun hoito- ja hoivapalvelulaskutus-toiminnallisuuden avulla. Hoito- ja hoivapalvelulaskutuksen kautta laskutetaan muille hyvinvointialueille, valtiolle, vakuutusyhtiöille, vastaanottokeskuksille yms. tuotetut hoito- ja hoivapalvelut ns. kunta-osuuden osalta. Asiakasmaksun osuus laskutetaan osana asiakaslaskutusprosessia. Toteutuneen laskutuksen määrää tuotteittain pystyy seuraamaan MonetTieto-järjestelmästä.

Hoito- ja hoivapalvelulaskutus-toiminnallisuuden käyttöönottoa on tehty vaiheittain. Vuoden 2024 alusta alkaen toiminnallisuus on ollut käytössä terveydenhuollon omassa toiminnassa. Niiltä osin kuin toteutunut hoito/hoiva puuttuu Logex Regionista, laskutus toteutetaan manuaalisesti. Laskutusperusteena on tällöin palvelujen käyttö edeltävässä kohdassa kuvatun tuotteistuksen ja toimialajohtajan hyväksymän hoito- ja hoivapalvelujen hinnaston perusteella.

TAYS Sydänkeskus Oy (Sydänsairaala) tuottaa hyvinvointialueelle kardiologian hoito- ja hoivapalvelut, jotka on tuotteistettu samalla tavalla kuin hyvinvointialueen erikoissairaanhoidon. Jyväskylän alueen sekä Keuruun ja Multian ulkoistettujen terveysasemien palvelut on tuotteistettu samalla lailla kuin hyvinvointialueen perusterveydenhuolto. Edellä mainituissa tapauksissa laskutus toteutetaan osana hyvinvointialueen hoito- ja hoivapalvelulaskutusta. Muiden ulkoistettujen palveluiden osalta voidaan laskutus toteuttaa tästä poikkeavalla tavalla, mikäli palvelusopimus tai muu syy sitä edellyttää.

Lähtökohtaisesti laskutusperusteena on palvelujen käyttö edeltävässä kohdassa kuvatun tuotteistuksen ja toteutuneiden hoidon/hoivan kustannusten perusteella. Laskutuksen perusteena olevat välisuoritteet kuvataan palveluhinnastossa, jonka toimialajohtaja hyväksyy talousarvion hyväksymisen jälkeen. Lisäksi laskutuksessa voidaan käyttää olemassa oleville välisuoritteille uusien suorituspaikkojen osalta välisuoritehinnaston mukaista edustavaa hintaa ilman erillistä hyväksyntää. Välisuoritteiden palveluhinnasto täydentyy vuoden 2026 aikana sitä mukaan, kun uusia palveluita saadaan Logex Costing laskentojen ja Logex Region-tietojärjestelmän piiriin.

Erikoissairaanhoidossa ns. yhteisten tuotteiden kuten yleislääketieteen hoitopäivien, lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden ja lähetekonsultaatioiden laskutuksessa käytetään hoito- ja hoivapalvelujen hinnaston mukaisia hintoja. Samoin perusterveydenhuollossa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden kohdalla. Kaikilla toimialoilla

palvelusetelien ja lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalveluiden kohdalla käytetään laskutuksessa hoito- ja hoivapalvelujen hinnaston mukaisia hintoja.

Hoito- ja hoivapalvelujen hinnoittelun perusteena on Logex Region järjestelmästä saatava tuotteittainen keskimääräinen hoidon kustannus korotettuna hyvinvointialueindeksin (3,24 %) kustannusten nousua kuvaavalla vaikutuksella. Niiltä osin kuin tuotteet puuttuvat Logex Region järjestelmästä, hoito- ja hoivapalvelujen hinnat lasketaan käytössä olevin tiedoin. Tavoitteena on, että laskenta saadaan yhdenmukaiseksi kaikille palveluille. Hinnoittelussa noudatetaan omakustannusperiaatetta.

Täyden korvauksen hinnat koskevat hoito- ja hoivapalvelulaskutuksessa seuraavia asiakasryhmiä erikoissairaanhoidossa, perusterveydenhuollossa ja sosiaalipalveluissa:

- valtion kustannusvastuulla olevat asiakkaat ~~potilaat~~ (mm. asevelvolliset, vangit ~~vankipotilaat~~)
- muualla kuin Suomessa asuvat asiakkaat ~~potilaat~~, joiden asuinmaan kanssa Suomessa ei ole sopimuksia
- muiden laitosten tai yritysten kustannusvastuulla olevat asiakkaat ~~potilaat~~, mm. vastaanottokeskusten asiakkaat ~~potilaat~~, siviilipalvelusta suorittavat asiakkaat ~~potilaat~~ (lukuun ottamatta toisten hyvinvointialueiden tai vakuutusyhtiöiden asiakkaat ~~potilaat~~)

Täyden korvauksen perusteella laskutettaviin hintoihin lisätään terveydenhuollossa 17 % ja sosiaalipalveluissa 19 %, jotta asiakasmaksujen osuus ja pääomakulujen osuus tulee katetuksi.

Itsemaksavat ulkomaalaiset potilaat laskutetaan hoito- ja hoivapalveluhinnaston mukaisilla täyden korvauksen hinnoilla. Erikoissairaanhoidossa itsemaksavat ulkomaalaiset laskutetaan erikoisaloittain niiden tuotteistuksen perusteella. Perusterveydenhuollossa itsemaksavat ulkomaalaiset potilaat laskutetaan yhtenäisin hinnoin toimipaikasta riippumatta ja hoito- ja hoivapalvelut on tuotteistettu vuodeosastohoidossa tasoryhmittäisinä hoitopäivinä ja avohoidossa tasoryhmittäisinä käynteinä. Muut asiakasmaksut ja niihin liittyvät periaatteet käsitellään päätöksenteossa omana erillisenä asiakkohtanaan.

Ostopalvelut ja niiden kauttalaskutuksen perusteet



Asiakaspalvelujen ostot

Asiakaspalvelujen ostoilla tarkoitetaan muualla kuin hyvinvointialueen sairaaloissa ja hoivalaitoksissa toteutunutta hoitoa, ns. lopputuotepalvelua. Muiden kuin hyvinvointialueen asukkaiden hoidon osalta noudatetaan seuraavia periaatteita tilanteissa, joissa ostopalvelun maksuvelvollisuus on hyvinvointialueella:

- Hyvinvointialue laskuttaa suoraan potilaan kotikunnan hyvinvointialueelta kautta-laskutuksena asianomaisten laskujen mukaisesti
 - Terveystieteiden laitoksen tarkoittaman erityistason sairaanhoidon ja siihen rinnastettavissa olevan valtakunnallisen työnjaon mukaan keskitetyn hoidon
 - Esh: Terveystieteiden laitoksissa määritellyillä perusteilla toisella hyvinvointialueella tapahtuvan hoidon (kiireellinen hoito, opiskelijoiden, vieraalla paikkakunnalla työskentelevien ja lastensuojelulain perusteella sijoitettujen lasten ja nuorten sairaanhoito)
 - Pth: Terveystieteiden laitoksissa määritellyillä perusteilla toisella hyvinvointialueella tapahtuvan hoidon (kiireellinen hoito, vieraalla paikkakunnalla työskentelevien ja lastensuojelulain perusteella sijoitettujen lasten ja nuorten sairaanhoito)
 - Terveystieteiden laitoksen mukaisen laajennetun kiireettömän hoitopaikan valinnan mahdollisuuden mukaisen hoidon. Henkilö voi valita hoitopaikan kunnallisesta erikoissairaanhoidon toimintayksiköstä. Hoitopaikka on valittava yhteisymmärryksessä lähetteen antavan lääkärin tai hammaslääkärin kanssa.
 - Sosiaalipalveluiden osalta hyvinvointialue laskuttaa asiakkaan kotikunnan mukaiselta hyvinvointialueelta ne palvelut, jotka hyvinvointialueella on oikeus laskuttaa
 - Mikäli hyvinvointialue ei itse voi antaa tai järjestää tarvittavaa erikoissairaanhoitoa, vaan palvelut ostetaan muulta palvelujen tuottajalta

Asiakaspalvelujen ostot pyritään hankkimaan Effector-järjestelmän maksusitoumusten avulla. Näin myös asiakaspalvelujen ostojen tuotteistaminen tapahtuisi osana Effector-tietojärjestelmää. Asiakaspalvelujen ostojen määrää tuotteittain pystyy seuraamaan myös MonetTieto-järjestelmästä. Asiakaspalvelujen ostot ovat valmiiksi hinnoiteltuja ja ne laskutetaan samalla hinnalla kuin palveluntuottaja laskuttaa Hyvinvointialuetta.



Palvelusetelit

Osa palvelutuotannosta toteutuu palvelusetelien avulla. Tuotteistaminen tapahtuu osana Effector-tietojärjestelmää Palse-portaalin kautta. Palveluseteliostojen määrää tuotteittain pystyy seuraamaan myös MonetTieto-järjestelmästä

Hyvinvointialue laskuttaa palvelusetelillä tarjottavan hoidon suoraan potilaan kotikunnan hyvinvointialueelta hoito- ja hoivapalveluhinnaston mukaisilla hinnoilla.

Lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalvelut

Lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalvelut on tuotteistettu kaikilla erikoisaloilla ja kaikissa yksiköissä samoin perustein erilaisiin terapia- ja muihin kuntoutuspalveluihin osana Effector-tietojärjestelmää. Lääkinnällisten kuntoutuksen ostopalvelujen määrää tuotteittain pystyy seuraamaan myös MonetTieto-järjestelmästä

Hyvinvointialue laskuttaa lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalveluna tarjottavan hoidon suoraan potilaan kotikunnan hyvinvointialueelta hoito- ja hoivapalveluhinnaston mukaisilla hinnoilla.

Muiden palvelujen laskutus

Muiden palvelujen hinnoittelun perusteina ovat talousarviovuoden mukaiset kokonaiskustannukset ja suunniteltu volyymi. Hinnoittelussa noudatetaan omakustannusperiaatetta ja laskennat tehdään yhtäläisin perustein joko Costing-järjestelmällä tai hyvinvointialueen yhteisellä Excel-laskentapohjalla. Mikäli laskentaa ei ole mahdollista tehdä, hinnoittelu tehdään vuoden 2025 hintojen perusteella, kustannustason yleinen nousu (hyvinvointialueindeksi 3,24 % tai muu tapa perustellusta syystä) huomioiden.

Muiden palvelujen laskutuksessa on otettava huomioon kilpailulainsäädännölliset vaatimukset. Tämä tapahtuu mm. ns. tuottovaadehinnoittelukertoimen (8,4 %) avulla.