

SAIRAALALIITTO

XVI VALTAKUNNALLISET ATK-PÄIVÄT
29. - 30.5.1990, Lappenranta, hotelli Lappee

POTILASRYHMÄ- JA POTILASKOHTAINEN SUORITEKIRJANPITO
JA KUSTANNUSLASKENTA

Tuotepäällikkö
Eero Linnakko
Sairaalaliitto

Terveydenhuollon atk-päivät 29. 30.5.1990
Eero Linnakko, Sairaaliitto

Potilasryhmä- ja potilaskohtainen suoritekirjanpito ja kustannuslaskenta

1. Tausta

Sekä sairaaloiden asemassa että sisäisessä hallinnossa on tapahtumassa muutoksia, jotka edellyttävät entistä tarkempaa tietoa myös hoitojen kustannuksista. Näitä muutoksia ovat:

- uusi erikoissairaanhoitolaki
- erityistason hoitojen korvaukset
- valtionosuuksien kanavoiminen kuntien kautta kuntainliitoille
- tulosjohtamisen soveltaminen terveydenhuoltoon

Tulosjohtamisen toteuttaminen terveydenhuollossa merkitsee taloudellisen vastuun hajauttamista sairaanhoidosta vastaaville tyloxyksiköille. Hajottaminen vaatii tulosyksiköiden taloudellisen päätäntävällän lisäämistä sovitun toimintasuunnitelman ja talousarvion puitteissa. Jotta kliinisen ja taloudellisen vastuun yhdistäminen olisi mahdollista on hoidon kustannukset liitettävä annettuihin hoitoihin. Tämä edellyttää kustannusten laskemista potilaskohtaisesti.

Kliinisten tulosyksiköiden tulosvastuu edellyttää sairaaloiden sisäisten palvelusten kustannusten sisällyttämistä suoraan tulosyksikön määrärahaan. Sairaanhoidollisten palveluksien ja muiden palveluiden (huolto ja hallinto) palvelut laskutetaan kliinisiltä tulosyksiköiltä sisäisten siirtohintojen avulla. Rahavirratt kytetään reaaliivirtoihin. Tämä edellyttää välipanosten (laboratoriotutkimukset, toimenpiteet jne.) yksikkökustannusten laskentaa hinnoittelua varten.

2. Potilaskohtainen suoritekirjanpito ja kustannuslaskenta

Potilaskohtaisen suoritekirjanpidon ja kustannuslaskennan tavoitteena on yhdistää kaikki saman potilaan tietyn saman terveystilanteen hoitamiseen käytetyt välisuoritteet; tutkimukset, toimenpiteet, hoitopäivät, käynnit, lääkkeet, apuvälineet jne. yhdeksi potilaskohtaiseksi kokonaisuudeksi. Samanaikaisesti suoritettuihin yhdistetään niiden yksikkökustannukset. Näin saadaan kuva potilaan koko hoidosta; suoritteista, niiden yksikkökustannuksista ja hoidon kokonaiskustannuksista.

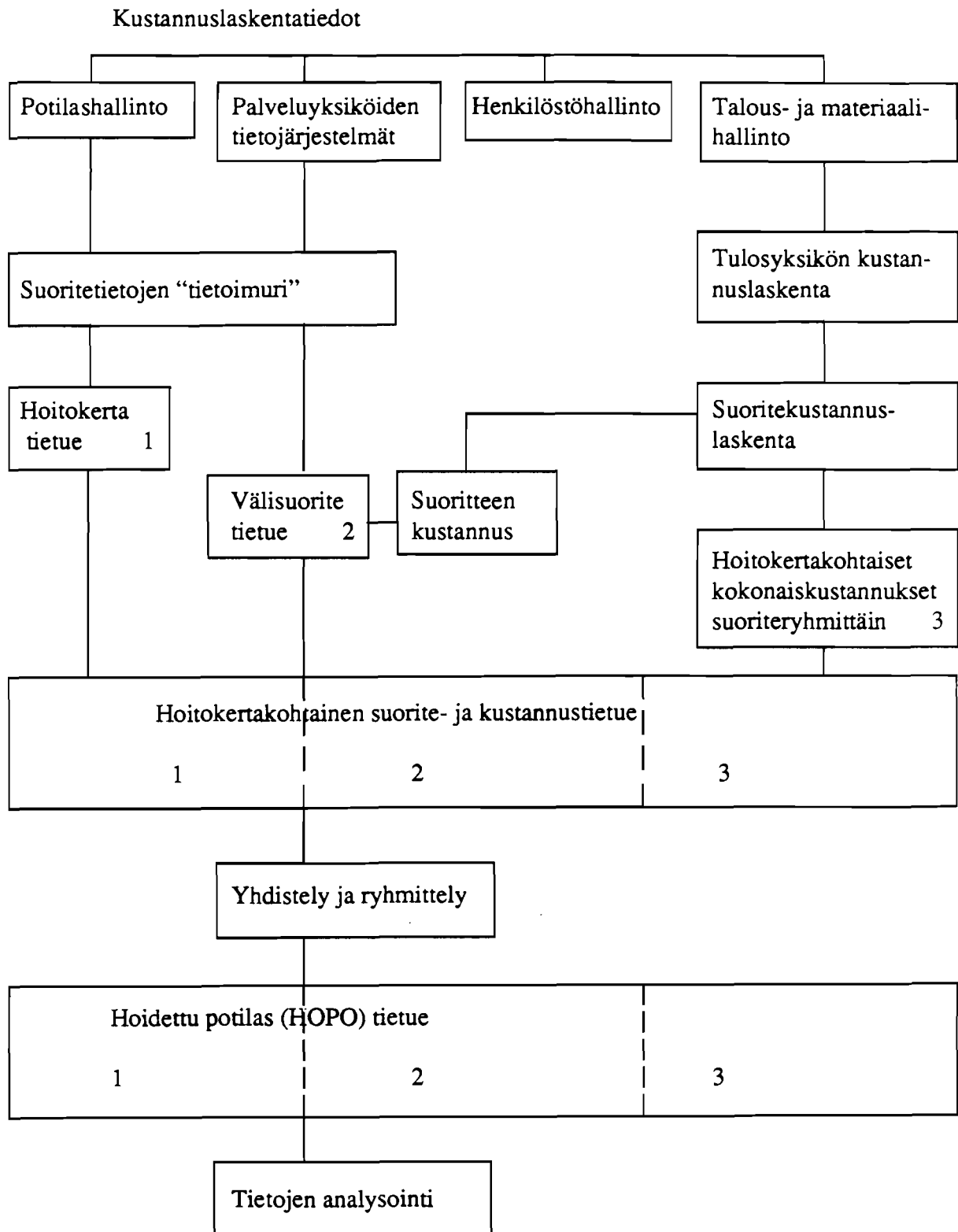
Tiedot kootaan sairaaloiden perustietojärjestelmistä erilaisilla "tietoimureilla" ensin vakiomuotoisille yhtä hoitokertaa (avohoito ja vuodeosastohoito) koskeville tietueille, josta on kolmea tyyppiä

- hoitokertatietue
- välisuoritettietue
- kustannustietue

Tämän jälkeen tietueelle tallennetaan erilaisia laskennallisia tietoja (potilasryhmittelyt). Lopuksi samaan hoitokokonaisuuteen kuuluvat hoitokertakohtaiset tiedot yhdistetään yhdeksi hoitokokonaisuutta kuvaavaksi tiedoksi/tietueeksi. Tietue on samalla sairaalan pääsuoritte, toteutuneen hoidon, kuvaus (HOPO/hoidettu potilas).

Eri tietojärjestelmien ja tiedostojen yhdistely ja peruselementit on kuvattu oheisessa kuviossa.

Potilaskohtaisen suorite- ja kustannuslaskentatiedon tehtävänä on parantaa kliinisen tulosityksikön suunnittelua, seuranta ja ohjausta. Suorite- ja kustannustiedot muodostavat ohjausjärjestelmän keskeisen tietolähteen, jonka avulla tulosityksikön esimies voi tukea päätöksentekoa analysoimalla yksikön toimintaa (diagnoosi), etsimällä poikkeuksia (hälytys) ja päättämällä tarvittavista muutoksista (ohjaus).



Potilaskohtaisen suoritekirjanpidon ja kustannuslaskennan peruselementit ja yhteydet muihin tietojärjestelmiin