

Redegørelse for aktivitetsafhængige tilskud 2017

Indholdsfortegnelse

1. Baggrund	3
2. Resume	3
3. Aktivitetsafhængige tilskud	4
<i>Administration af aktivitetsopgørelser</i>	4
<i>Samhandel mellem regioner</i>	4
<i>Behandling på privathospitaler</i>	5
4. Den statslige aktivitetspulje.....	5
5. Den kommunale medfinansiering	6
6. Den kommunale finansiering	7
7. Kontrolmiljøet.....	7
<i>Validering i MidtEPJ</i>	8
8. Afstemning og kontrol	8
<i>Somatik</i>	8
<i>Psykatri</i>	9
9. Ikke afregnet aktivitet	9

1. Baggrund

Regionsrådet skal senest den 1. september 2018 afgive en redegørelse til Sundheds- & Ældreministeriet og kommunalbestyrelserne i Region Midtjylland vedrørende indberettet aktivitet for 2017. Redegørelsen skal revideres af regionens revisor.

Baggrunden for redegørelsen er, at det er en del af reglerne omkring aktivitetsbestemt finansiering. Reglerne indeholdes i følgende bekendtgørelser og cirkulærer:

- Bekendtgørelse nr. 1781 af 27. december 2016 om den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet.
- Bekendtgørelse nr. 874 af 27. juni 2017 om opgørelse for øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet for 2017 mv.
- Bekendtgørelse nr. 1780 af 27. december 2016 om betalinger for færdigbehandlede patienter, indlagte på hospice og genoptræning på specialiseret niveau.
- Cirkulære nr. 10374 af 21. december 2016 om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2017 til regionernes sygehusvæsen mv.
- Bekendtgørelse nr. 227 af 14. februar 2018 om revisionsinstruks for revision af statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2017 til regionernes sygehusvæsen mv. samt af aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet.

2. Resume

Region Midtjylland har modtaget i alt 3.968,4 mio. kr. i samlede statslige og kommunale aktivitetsafhængige tilskud i 2017. For at sikre korrektheden af disse indtægter har Regionen etableret en række kontrolforanstaltninger, som er med til at sikre, at patientregistreringer bliver afregnet. Det er på baggrund af disse kontroller konkluderet, at Regionens modtagne tilskud er baseret på oplysninger, der ikke er behæftet med væsentlige fejl.

3. Aktivitetsafhængige tilskud

Finansieringen af sundhedsområdet stammer fra staten og kommunerne. Statens del af finansieringen består dels af et bloktilskud og dels af en aktivitetsafhængig pulje.

Sundheds- og Ældreministeriet har i 2017 bevilget et aktivitetsafhængigt tilskud (den statslige aktivitetspulje) til fordeling mellem regionerne. Region Midtjyllands andel i 2017 var på 290,8 mio. kr.

Regionerne modtager herudover kommunal medfinansiering og kommunal finansiering fra kommunerne for den faktiske aktivitet i sundhedsvæsenet. For den kommunale medfinansiering var afregningsloftet i 2017 på 3.602,1 mio. kr. Der er ikke et afregningsloft for den kommunale finansiering.

Administration af aktivitetsopgørelser

Afregningen af tilskud til Regionen sker på baggrund af de registreringer, der er indberettet til Landspatientregistreret (LPR). Regionen er ansvarlig for at data, der registreres og indberettes til LPR er korrekte. Ansvar for teknisk viderebehandling overgår herefter til statslige myndigheder.

Sundheds- & Ældreministeriet foretager løbende og endelig beregning af aktivitetsniveauet for både den statslige aktivitetspulje og det aktivitetsafhængige kommunale tilskud.

Den statslige aktivitetsafhængige pulje opnås ved, at regionens borgere opnår en given behandlingsmængde opgjort i DRG-værdi.

Regionen har i 2017 haft en aktivitet, der har opfyldt kravene til puljeudbetaling, og har derfor opnået fuld udbetaling af aktivitetspuljen.

Samhandel mellem regioner

Borgere med bopæl i Region Midtjylland, der modtager behandling i en anden region, vil blive indberettet til LPR af den pågældende region. Alle offentlige hospitaler i Danmark er pålagt at følge de registreringsregler, der offentliggøres i den årlige udgave af "Fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter".

Der foretages løbende opgørelse af den mellemregionale aktivitet i forbindelse med økonomirapporteringen, og der er en regelmæssig dialog med de øvrige fire regioner.

Afregningen med de øvrige regioner er afsluttet på baggrund af prognoser, og frem til oktober afregningen i 2018 kan der forekomme reguleringer baseret på faktiske

afregninger. Dette giver normalt ikke anledning til problemer, og der sker ingen efterreguleringer af den kommunale medfinansiering.

Behandling på privathospitaler

Der foregår en del aktivitet på private hospitaler som følge af det udvidede frie sygehusvalg. Privathospitalerne har ansvaret for indberetningen til LPR. Derfor skal alle regninger, der bliver tilsendt Region Midtjylland være vedhæftet en kopi af anmeldelsen til LPR.

Betaling af fakturaer fra privathospitalerne er forankret i Koncernøkonomi, der modtager alle regninger elektronisk og foretager en stikprøvevis kontrol.

4. Den statslige aktivitetspulje

I 2017 har hospitalerne nået den forudsatte aktivitet i forhold til behandling af borgere i Region Midtjylland. Kravene for fuld udbetaling fra statens aktivitetsafhængige pulje, er således opfyldt.

Der har været en aktivitetsstigning på egne borgere fra 2016 til 2017 på i alt 2,4 % i Region Midtjylland.

Tabel 1: Udviklingen i aktiviteten fra 2016 til 2017

<i>(DRG-værdi i 1.000. kr.)</i>	2016	2017	Vækst
Samlet aktivitet på egne borgere	14.373.772	14.711.591	2,4 %

Kilde: eSundhed, 10. marts 2018

2016 er opgjort i takstår 2017, og kan således ikke sammenlignes med Aktivitetsredegørelsen for 2016.

I 2017 er der præsteret en aktivitet på borgerne i Region Midtjylland, der er højere end baseline. Baseline er et udtryk for den aktivitet, Regionen skal nå for at begynde at få udbetaling fra den statslige aktivitetspulje, mens Udbetalingsloftet er den aktivitet Regionen skal nå for, at opnå fuld udbetaling fra den statslige aktivitetspulje. Regionen har således fået fuld udbetaling fra statens aktivitetsafhængige pulje på 290,8 mio. kr. ved at leve op til den aftalte aktivitetsstigning.

Tabel 2: Opgørelse af Region Midtjyllands aktivitet

(DRG-værdi i mio. kr.)	Region Midtjylland
Baseline 2017	13.907
Udbetalingsloft	14.634
Aktivitet ift. regionens borgere i 2017	14.765
Meraktivitet over udbetalingsloftet	71

Kilde: eSundhed, 10. marts 2018, korrigeret for creep

Inden opgørelsen af statstilskud i eSundhed har Statens Serums Institut korrigeret for den værdistigning pr. kontakt – det såkaldte creep – der er udover den tilladte stigningstakst, der er fastsat af Sundheds- og Ældreministeriet. Korrektioner herfor foretages for at imødegå, at væsentlige ændringer af registreringspraksis udløser statstilskud uden, at der reelt ligger en meraktivitet til grund herfor.

5. Den kommunale medfinansiering

Det aktivitetsafhængige tilskud fra kommuner i Region Midtjylland udløses af den aktivitet, som Regionens borgere har modtaget på de somatiske og psykiatriske hospitaler i egen og andre regioner, private hospitaler samt kontakter i praksissektoren.

Fra 2017 er den kommunale medfinansiering ændret således, at der er ét afregningsloft for regionerne og ét afregningsloft for kommunerne. Loftet for Region Midtjyllands indtægter på den kommunale medfinansiering var i 2017 sat til 3.602,1 mio. kr., mens afregningsloftet for kommunerne samlet indenfor regionen var på 4.266,6 mio. kr.

I 2017 har Region Midtjylland haft aktivitet der har udløst kommunale medfinansiering på i alt 4.148,2 mio. kr. Regionen har dermed nået afregningsloftet, mens det ikke er nået for kommunerne.

Tabel 3: Afstemning af kommunal medfinansiering 2017

	Regnskab 2017	Reguleringer 2017	I alt bogført	Afregnet KMF	Difference *
Somatik	3.088.959.560	-24.184.672	3.064.774.888	3.556.091.027	-491.316.139
Psykiatri	210.780.970	-2.480.540	208.300.430	226.532.226	-18.231.796
Sygesikring	302.315.470	26.665.212	328.980.682	365.538.392	-36.557.710
Regulering over loftet				-546.105.645	546.105.645
I alt	3.602.056.000	-	3.602.056.000	3.602.056.000	0

Kilde: eSundhed, 10. april 2018 og ØS

*) Al regulering over loftet bogføres på "Somatik", hvorved der er differencer på de enkelte kategorier

Grundet periodiseringen er der forskelle mellem regnskabet for 2017 og afregningsåret 2017. Dette skyldes, at denne redegørelse vedrører afregningsåret 2017, der afsluttes

per 10. april 2018. Regnskabet 2017 afsluttes 25. januar 2018 og indeholder de 12 månedsafregninger, med undtagelse af afregningen for sygesikringen for december. Regnskabet 2018 indeholder afregningen for sygesikringen for december og efterreguleringerne for aktivitetsåret 2017.

6. Den kommunale finansiering

Kommunerne betaler kommunal finansiering for færdigbehandlede patienter, hospiceophold og ambulant genoptræning på hospitaler. Der er ikke en øvre grænse for, hvad kommunerne kan betale i kommunal finansiering.

Table 4: Afstemning af kommunal finansiering

	Bogført R2017	Reguleringer 2017	I alt bogført	Afregnet KF	Difference
Somatik - Færdigbehandlede	6.271.404	-271.620	5.999.784	5.999.784	0
Psykiatri - Færdigbehandlede	8.027.880	969.784	8.997.664	8.997.664	0
Hospice	33.952.500	20.120	33.972.620	33.972.620	0
Ambulant genoptræning	25.848.222	2.578.173	28.426.395	28.426.395	0
I alt	74.100.006	3.296.457	77.396.463	77.396.463	0

Kilde: eSundhed, 10. marts 2018 og ØS

7. Kontrolmiljøet

For at sikre, at de aktivitetsafhængige tilskud og de underliggende registreringer er korrekte, er der en række interne kontrolmiljøer i Region Midtjylland. Disse kan opdeles i centrale og decentrale kontroller.

Fra centralt hold er der dialog med Sundheds- & Ældreministeriet, Sundhedsdatastyrelsen og Danske Regioner på DRG-udvalgsmøder. Herudover har Regionen en ad hoc dialog med egne hospitaler om aktiviteten.

Der bliver løbende foretaget opfølgning på aktiviteten i forhold til egne hospitaler, private hospitaler samt andre regioners hospitaler, der foretager behandling af regionens borgere.

Der bliver udarbejdet opgørelser af ændringer i den gennemsnitlige værdi pr. kontakt (creep-beregning). Opgørelserne bliver lavet på afdelingsniveau for hvert hospital. Opgørelserne bliver anvendt til at monitorere udviklingen i aktivitetsværdien og identificere uventede afvigelse.

Indberetning af patientdata til Landspatientregisteret (LPR) sker centralt fra et af Region Midtjyllands IT driftscentre. Det er den enkelte stamafdeling på hospitalet, der

har registrerings- og indberetningsansvaret for den enkelte kontakt. Indberetningen sker via det fælles MidtEPJ for alle Regionens hospitaler. Der har ikke i 2017 været større udfordringer med data til afregningen.

Validering i MidtEPJ

MidtEPJ indeholder en række automatiske kontroller og valideringer af de data, der registreres. Dette er med til at sikre validiteten af indberettede data.

Automatiske valideringer i MidtEPJ

Der findes 2 typer af validering, en dynamisk og en statisk validering. Den statiske validering er direkte i programkoden, og den dynamiske administreres af PJ-produkter.

Der er 4 typer fejl:

- Blokerende fejl - dette er fejl hvor brugeren bliver bedt om at rette i programkoden, før data kan gemmes.
- Fejllistefejl - her valideres fejl når en patient udskrives, og fejl sendes til valideringsfejllisten i MidtEPJ.
- Fejllistefejl - her afvikler brugeren manuelt en validering af kontakten inden indberetning og fejl sendes til valideringslisten i MidtEPJ.
- Fejllistefejl - fejl valideres i forbindelse med den daglige indberetning til LPR og Sundhedsdatabanken (SDB), og fejl sendes til valideringsfejllisten i MidtEPJ.

Når der ændres i valideringsreglerne, laves der både en funktionel tekst og en system test.

For fejllistefejl, laver afdelingerne på hospitalerne en opfølgning, sådan at man hele tiden er med, og kan holde antallet af fejl nede.

PJ-produkter under Sundheds-IT vedligeholder og sørger for en eventuel tilretning af valideringsreglerne.

8. Afstemning og kontrol

Der er foretaget en kontrolafstemning af indberettet aktivitet og faktisk afregnet aktivitet. Formålet har været at kontrollere, at regionens indberettede aktivitet bliver grupperet, værdifastsat og dermed afregnet.

Somatik

Tabellen nedenfor viser dels hvad der er indberettet og afregnet, dels hvad der ligger på fejllister og dermed ikke er overført. Som tabellen viser, er andelen af registreringer som er endt på fejllister minimal.

Tabel 5: Sammenligning af afregnede data og ikke overførte registreringer for somatiske hospitaler opdelt efter kontaktttype*

	Ambulante kontakter			Stationære kontakter		
	Overført	Ikke overført	Andel i %	Overført	Ikke overført	Andel i %
Hospitalsenhed Midt	700.500	243	0,03 %	54.992	12	0,02 %
Hospitalsenheden Horsens	307.704	99	0,03 %	36.370	8	0,02 %
Hospitalsenheden Vest	604.048	71	0,01 %	54.137	-	0,00 %
Regionshospitalet Randers	367.783	86	0,02 %	42.824	2	0,00 %
Aarhus Universitetshospital	1.329.392	337	0,03 %	101.440	11	0,01 %
Total	3.309.427	836	0,03 %	289.763	33	0,01 %

Kilde: eSundhed, 10. april 2018

* Ikke overførte registreringer er ikke endeligt grupperet eller værdisat. Det er derfor usikkert om de har en realøkonomisk betydning.

Psykiatri

Tabellen nedenfor viser dels hvad der er indberettet og afregnet, dels hvad der ligger på fejllister og dermed ikke er overført. Som tabellen viser, er andelen af registreringer som er endt på fejllister minimal.

Tabel 6: Sammenligning af afregnede data og ikke overførte registreringer for psykiatrien *

	Overført	Ikke overført	Andel i %
Ambulante besøg	306.342	27	0,01 %
Udskrivninger	10.935	4	0,04 %

Kilde: eSundhed, 10. april 2018

* Ikke overførte registreringer er ikke endeligt grupperet eller værdisat. Det er derfor usikkert om de har en realøkonomisk betydning.

9. Ikke afregnet aktivitet

Den kommunale medfinansiering for 2017 afregnes endeligt med de registreringer som er korrekt indlæst i LPR per 10. april 2018. Patientregistreringer, som er blevet indsendt til LPR, men er gået i fejl, udgår af grundlaget for den kommunale medfinansiering for 2017.

Region Midtjyllands aktivitet for 2017 lå 546,6 mio. kr. over loftet for kommunal medfinansiering. Det anslås at den kommunale medfinansiering for de ikke afregnede aktiviteter er på 0,8 mio. kr. Det har derfor ikke nogen realøkonomisk betydning at mellem 0,00 – 0,04 % ikke er overført.