

NOTAT

Notat vedr. finansiering af merudgifter til afledte effekter af brystkræftscreening i Region Midtjylland

Indledning

Regionsrådet har på møderne den 20. juni 2007, 12. december 2007 og 20. februar 2008 behandlet indstillinger vedrørende forslag om indførelse af mammografiscreening i Region Midtjylland. Senest er Regionsrådet den 23. september 2009 forelagt evalueringen af ordningens første år.

Dette notat omhandler udgifterne til de afledte effekter til kirurgisk behandling, onkologi og strålebehandling, der er forbundet med brystkræftscreeningen.



Dato 01.10.2009
Sagsbehandler: HSK
Tel. +45 8728 4434
holgerschildt.knudsen@stab.rm.dk

Økonomiske forudsætninger

Grundlaget for brystkræftscreeningen blev godkendt af Regionsrådet den 20. juni 2007. Regionsrådet ønskede, at den foreslåede fire års indkøringsperiode blev nedsat til to år. Forslag herom blev fremlagt for Regionsrådet den 12. december 2007 og endeligt godkendt den 20. februar 2008.

Side 1/1

Økonomien til projektet har været delt i to dele:

- Finansiering af screeningssekretariat, hospitalernes screeningsenheder mv. De bevillingsmæssige forudsætninger for screeningssekretariat mv. er afklaret og indarbejdet i budgettet, ligesom anlægsudgifterne i startfasen. Denne del af finansieringen vil derfor ikke indgå i dette notat.
- Udgifter til afledte effekter som kirurgi, onkologi og strålebehandling

De forventede driftsudgifter til afledte behandlinger er skønnet ud fra et forventet forbrug på fire hovedområder. Af nedenstående tabel fra notatet "Beslutningsoplæg vedrørende indførelse af brystkræftscreening i Region Midtjylland, juni 2007" fremgår de forventede udgifter ved en fire års indfasning, som det var oprindeligt tiltænkt.

Udgift i mio. kr.	2008	2009	2010	2011	2012
Klinisk mammografi, Patologi og kirurgi	16,000	15,971	20,015	20,428	11,050
Kemoterapi, medicin	31,984	31,984	15,769	15,769	10,767
Kemoterapi, andet	7,049	7,049	5,384	5,384	3,178
Strålebehandling	0	0	11,701	11,701	7,176
Driftsudgifter i alt	55,033	55,004	52,869	53,282	32,171

Udgifterne til strålebehandling finansieres gennem stråleplanen.

Forcingen af projektperioden fra fire år til to år, som ønsket af Regionsrådet, betød en forskydning af de forventede udgifter til ordningen, således at der ville opstå særligt store udgifter til afledte behandlinger i 2008 og 2009, hvor der oprindeligt havde været forventning om en mere afdæmpet udgiftsvækst i fire år. Forskellen i årlig merudgift mellem en indfasning over to henholdsvis fire år fremgår af nedenstående tabel.

Forventet udgift Mio. kr.	2008	2009	2010	2011	2012
Regionsrådet 20. juni 2007 Indfasning over fire år	55,033	55,004	52,869	53,282	32,171
Regionsrådet 20. febru- ar 2008 Indfasning over to år	95,669	99,616	30,373	30,508	30,708

Udgifterne til strålebehandling er indeholdt i ovenstående tabel, men finansieres som nævnt gennem stråleplanen og indgår derfor ikke yderligere i dette notat.

Af Regionsrådets beslutning af 20. juni 2007 fremgår det, at udgifterne til de øvrige afledte behandlinger forudsættes finansieret af takststyringspuljen, der på det tidspunkt afregnede meraktivitet til 55 % af DRG værdien.

Af Regionsrådets beslutning af 20. februar 2008 fremgår det, at udgiften til behandling forudsættes finansieret af takststyringspuljen, eventuelt med en anden afregningsprocent end den sædvanlige, der på det tidspunkt var 50 % af DRG værdien.

Planlægningsgruppen vedr. indførelse af screening for brystkræft i Region Midtjylland besluttede på sit møde den 5. marts 2008, at meraktivitet indenfor kirurgiske behandlinger skal afregnes med 65 % af DRG-taksten.

Af bemærkningerne til budget 2009, hvor takstafregningen var sat til 0 % fremgår det:

"Til sikring af udgifter til selve screeningsprojektet afsættes de nødvendige 21 mio. kr. og til de afledte kirurgiske aktiviteter har der kunnet findes 20 mio. kr. "

Ved midtvejsreguleringen af bloktilskuddet for 2009 blev Region Midtjylland tilført 7,465 mio. kr. til afdækning af merudgifter til mamмоgrafiscreening. Denne regulering fortsætter i Økonomiaftalen for 2010. Der er således 27,325 mio. kr. til rådighed i 2009 og årene herefter.

Afregning 2008

Som bekendt blev takststyringsafregningen for meraktivitet sat til 0 % fra 1. juli 2008. De midler, der var tilbage i takststyringspuljen var i 2008 tilstrækkelige til at afregne den kirurgiske meraktivitet, som forudsat af planlægningsgruppen. Medicinudgiften blev afregnet over kontoen for ny dyr medicin sammen med øvrig kræftmedicin.

Forventninger til regnskab 2009.

Efter første halvår af 2009 har DRG kontoret opgjort meraktiviteten inden for mammakirurgi til 16,445 mio. kr. Skønnet for hele 2009 er således en meraktivitet til en DRG værdi af 32,890 mio. kr. Medicinudgifterne er af hospitalerne skønnet til 27 mio. kr. og andre udgifter til medicinsk behandling (i den første tabel benævnt: Kemoterapi, andet) er skønnet til 13 mio. kr.

Medicinudgifterne (benævnt kemoterapi, medicin) kan hensigtsmæssigt afregnes som i 2008 sammen med anden kræftmedicin efter en konkret opgørelse over kontoen for ny, dyr medicin.

Udgifterne til medicinsk onkologisk behandling (benævnt "kemoterapi, andet") kan ikke direkte aflæses i DRG-systemet, da der primært er tale om ambulante behandlinger, der ikke kan adskilles fra andre ambulante behandlinger.

For at forenkle afregningen foreslås det, at der tages udgangspunkt i principperne fra det oprindelige budget fra 2007, hvoraf det fremgår, at udgifterne til medicinsk efterbehandling udgør ca. 25 % af udgifterne til kirurgisk behandling. Udgifterne afregnes som et tillæg på 25 % af kirurgisk meraktivitet

Derudover afregnes den kirurgiske meraktivitet til 55 % af DRG-værdien, som var forudsætningen i de oprindelige forslag fra 2007.

Det foreslås derfor, at der foretages følgende afregning i 2009:

Mio. kr.	Kirurgi	Kemoterapi, Andet	Kemoterapi, Medicin	Samlet forventet merudgift
Forventet Udgift 2009	32,9	13,0	27,0	
Afregningsprocent	55	25 pct af Kirurgisk aktivitet	100	
Forventet afregning	18,1	5,3	27,0	50,4
Budget	27,3			27,3
Forventet Merudgift 2009	-9,6	5,3	27,0	23,1

Der kan ikke indenfor rammen af driftsbudgettet på sundhedsområdet i 2009 anvises finansiering af merudgiften. Det foreslås, at finansieringen sker ved reduktion af anlægsrammen på 23,1 mio. kr. i 2009. I perioden fra 2011 til 2015 foreslås driftsbudgettet på sundhedsområdet reduceret med årligt 4,6 mio. kr. og midlerne overføres til anlægsbudgettet vedrørende medicoteknisk udstyr. De endelige bevillingsmæssige ændringer indarbejdes i forbindelse med 3. kvartalsrapport

Formålet med finansieringsforslaget er, at undgå negativ likviditetsmæssig påvirkning af merudgiften på driftsbudgettet, at sikre at midlerne tilbageføres anlægsbudgettet på et tidspunkt, hvor driftsudgif-

terne til mammografiscreening forventes aftagende, og at tilbageførslen forbeholdes anskaffelser af medicoteknisk udstyr med henblik på at sikre yderligere driftmæssige effektiviseringer.

Forventninger til 2010

Meraktiviteten forventes at fortsætte et godt stykke ind i 2010, da indkøringsfasen først forventes afsluttet i løbet af 2010.

Meraktivitet til afledt kirurgisk aktivitet i 2010 foreslås finansieret af takststyringspuljen med 50 % af DRG-værdien, og merudgifter til medicin af kontoen for ny dyr medicin som anden kræftmedicin.

Den endelige fastlæggelse af afregningsprincipperne for 2010 afventer Regionsrådets behandling af forslag til takststyringsmodel for 2010 den 2. december som det fremgår af budgetforliget.