

Region Midtjylland

**Status om beregning af basislinierne for hospitalerne i Region
Midtjylland**

Bilag

**til Regionsrådets
møde den 20. juni 2007**

Punkt nr. 22

NOTAT

Notat om takststyring og aktivitetstal

I dette notat gives en kort beskrivelse af problemstillingerne omkring måltal i forhold regeringens meraktivitetspulje, samt konsekvenserne i forhold til takststyringsmodellen i Region Midtjylland. Endvidere indeholder notatet en kort status vedrørende den generelle datasituation.

Takstmodellen for 2007 vedrørende regeringspuljen

I økonomiaftalen af juni 2006 og december 2006 indgår statslige aktivitetspuljer, generel aktivitetspulje og en kræftstrålepulje. Meraktivitet i forhold til måltallet finansieres ved en knæktakst-model, hvor en del af aktiviteten udløser 100% DRG-værdi, og en del udløser 70% af DRG-værdien. For strålepuljen gælder at meraktivitet finansieres med 100% DRG-værdi. Begge puljer er begrænsede. Af økonomiaftalen (og takstcirkulæret) fremgår, at måltallene (baseline) skulle være udmeldt i slutningen af marts 2007.

I økonomiaftalen af juni 2006 tages udgangspunkt i produktionsværdien 2005. Som følge af det høje aktivitetsniveau i 2006 aftales i december 2006, at der skal være sammenhæng mellem aktivitetsniveauet og de økonomiske rammer. Det er endvidere en del af økonomiaftalen, at Sundhedsstyrelsen beregner baseline 2007 pr. 20. marts 2007.

Den 13. februar 2007 sender SST udkast til basislinie i høring med svarfrist den 2. marts 2007. Som følge af etablering af en strålepulje sendes basislinie for den i høring den 20. februar 2007.

De fremsendte udkast giver anledning til en række bemærkninger fra Danske Regioner. Der ska udarbejdes nye beregninger.

Den 14. maj 2007 foreligger der endnu ikke en basislinie, og Indenrigs- og Sundhedsministeriet beslutter, at SST skal udsende nye beregninger den 16. maj 2007 direkte til regionerne til høring, med svarfrist til den 25. maj 2007.

I Region Midtjylland forsøgte vi at genskabe tallene ud fra udtræk fra DOSA/eSundhed. Vi kunne ikke få tallene på regionsniveau til at stemme, men på landsplan så det rimeligt ud. Vi udbad os også mere detal-

jerede oplysninger, idet vi ikke har mulighed for at tjekke de summerede tal, men skal have somatik og sygesikring hver for sig.

Vi blev lovet nye data, og i løbet af pinsen kom nye tal, men disse var stadig ikke korrekte, hvilket fremgår af hørings svar fremsendt den 29. maj 2007. På møde den 30. maj 2007 mellem ISM og Danske Regioner er der aftalt at der skal udsendes et nyt materiale, hvilket de stadig arbejder på at fremskaffe.

Problemerne omhandler bopælsgeografien, hvor Sundhedsstyrelsen ikke kan inddele patienterne i bopælsregioner pga kommunekoder/postnummer problematik.

Regionerne venter altså stadig på baseline 2007 fra Sundhedsstyrelsen, som skulle være fastlagt i marts måned.

Som det fremgår af ovenstående har det ikke været muligt at danne et overblik over baseline i de statslige aktivitetspuljer og dermed sammenhæng med Region Midtjyllands samlede økonomiske ramme ved den forventede aktivitet.

Den manglende baseline giver hospitalerne problemer med deres økonomistyring. På baggrund af regeringens baseline fastlægger regionen en basislinje for hospitalerne. Basislinjen for hospitalet fastlægger den produktion hospitalet skal levere før hospitalet kan få flere penge fra regionen, jævnfør regionens takststyringsmodel.

Administrationen har derfor valgt, at gå i gang med udarbejdelsen af basislinjerne i forhold til hospitalerne. Dette af hensyn til driftssikkerheden på hospitalerne.

Siden DOSA/eSundhed kom til at køre regelmæssigt med oplysninger for 2006 og 2007 grupperet med DkDRG 2007 har vi arbejdet med at opstille basislinjer for hospitalerne i Region Midtjylland.

Den 24. maj har vi pr mail sendt basislinjer ud til hospitalerne. Disse måltal er baseret på aktiviteten i 2006 værdisat med takstsystemet for 2007, som vi kender det i dag. Der mangler enkelte korrektioner, som skal aftales/drøftes med de enkelte hospitaler.

Endvidere er der en række korrektioner og spørgsmål i forhold til taksterne, bl.a. vedrørende værdisætningen af intensivpatienterne, som mangler afklaring i forhold til Sundhedsstyrelsen.

Takststyringsmodellen i Region Midtjylland er baseret på hospitalernes samlede aktivitet. Der skelnes således ikke mellem patienter indenfor/udenfor Region Midtjylland. Basislinjerne tager således udgangspunkt i hospitalerne aktivitet i 2006, og er derfor ikke påvirket af eventuelle problemer omkring bopælsregionen.

Måltallet fra Sundhedsstyrelsen er baseret på aktivitet for patienter bosiddende i Region Midtjylland. Der er selvfølgelig et betydeligt overlap mellem de to måltal – nemlig den aktivitet på hospitalerne i Region Midtjylland, som vedrører patienter bosiddende i Region Midtjylland.

Der er således en forskel på afgrænsningen i de to modeller, men 85-90% af aktiviteten i begge puljer er patienter bosiddende i Region Midtjylland og behandlet på de offentlige hospitaler i Region Midtjylland.

Samlet set så er vurdering, at de måltal vi kan beregne på det foreliggende grundlag er forholdsvis retvisende og brugbare i økonomistyringen på hospitalerne.

Og vi har valgt at gå i gang uanset at vi ikke har måltallene mv. i forhold til den eksterne måltal.

Ud fra de foreløbige materiale vi har fået tilsendt, så forventes stort set overensstemmelse mellem det forventede materiale vi får fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet, og grundaktiviteten som indgår i beregningen af de udmeldte basislinjer.

Tabel 1 Aktivitet i 2006 i 2007 takster (InfoRM)

(mio kroner)	Aktivitet på hospitalerne i Region Midtjylland	Egne borgere, indgår i statspuljen	Behandlinger som ikke indgår i statspuljen
RM egne hospitaler egne borgere	8.817	8.732	85
RM egne hospitaler fremmede borgere	973		
RM hospitaler, samlet aktivitet	9.790		
Køb af behandlinger offentlige og private		970	
Behandling af RM borgere, som indgår i statspuljen		9.702	

Kilde: infoRM

Det foreløbige materiale vi har fra Sundhedsstyrelsen viser et tal på 9.668 mio kroner. Af tabel 1 fremgår, at det tilsvarende beløb er 9.702 mio kroner, altså en forskel på 34 mio kroner, svarende til ca. 3 promille, hvilket kan tilskrives forskel i udtræksdato, nemlig fra den 1. marts (Sundhedsstyrelsen) til den 8. maj (egne tal).

De foreløbige beregninger af den samlede basislinje for hospitalerne i Region Midtjylland fremgår af følgende tabel.

Tabel 2 Foreløbig beregning af basislinje for 2007, mio kroner

Aktivitet 2006 i takstsystem 2007	9.796
Aktivitet ekskl kroniker	9.448
Produktivitet og korrektion for overgang fra 2006 til 2007	116
Mellemtotal	9.564
Kroniker, dialogbeløb	348
Basislinje	9.912

Af tabel 2 fremgår en basislinje, som indeholder 348 mio kroner vedrørende kroniker-området. Dette er for at illustrere det forventede samlede aktivitetsniveau på hospitalerne i regionen. Helt konkret i forhold til takststyringsmodellen beregnes mer-/mindre-aktivitet på hospitalerne i forhold til "mellemtotalen" – altså de 9.564 mio kroner i aktivitetsniveau. Dette beløb indeholder Regionshospitalet Hammel Neurocenter og Friklinikken i Brædstrup. Disse to er ikke indeholdt i regionens takststyringsmodel.

Takstmodellen for 2006 vedrørende regeringspuljen

I 2006 var der som bekendt også en takstmodel, hvor meraktivitet blev udbetalt fra regeringen til amterne.

Region Midtjylland skal i den forbindelse afslutte regnskaberne for Ringkjøbing, Århus og Viborg amter. Den endelige opgørelse for amterne er endnu ikke fremsendt. Der foreligger noget på eSundhed, men Sundhedsministeriet har endnu ikke fremsendt den officielle opgørelse.

Problemet er, at kommunekoder i den nye struktur optræder i data for 2005 og 2006, hvilket kan betyde, at aktiviteten ikke entydigt kan placeres i et amt. Der kan også være problemer ift regionsopdelingen. Dette problem blokerede for færdiggørelse af 2006-modellen, og det blokerede for data på eSundhed og DOSA.

Problemet har været drøftet på møde i april mellem regionerne og Sundhedsstyrelsen. Her var enighed om, at løsningen kunne være at slå op i cpr-registret, men også at den indkaldte gruppe ikke havde kompetence til at kunne bestemme en sådan løsning. Siden har vi ikke hørt fra Sundhedsstyrelsen i denne sag.

Det skal bemærkes, at alle amterne på det foreliggende datagrundlag har en aktivitet, som er et godt stykke over udbetalingsloftet, hvilket betyder at der ikke er tvivl om, at amterne skal have udbetalt hele regeringspuljen. Derfor er den økonomiske side af spørgsmålene og problemstillingerne kun af ringe interesse. Det har selvfølgelig betydning i forhold til aktiviteten opdelt på amter i 2006 og i forhold til regionernes måltal for 2007, som baseres på aktiviteten i 2006 fordelt på regioner.

Principielt skal det samlede aktivitetstal og Sundhedsstyrelsens formelle dokumentation for aktiviteten m.v. indgå i amternes regnskab for 2006. Regnskaberne er nu afsluttet og revisionen er i fuld gang med at indhente oplysninger fra "amterne" omkring takststyringsmodellerne i 2006. Dette må således ske uden Sundhedsstyrelsens formelle udmelding.