



NOTAT

07-07-2017
EMN-2017-02702
1060187
Thomas Ljungberg Jørgensen

Aktivitetspuljen 2018

Regeringen og Danske Regioner indgik den 6. juni 2017 aftale om regionernes økonomi for 2018 (ØA18). Principperne for udbetaling af den statslige, aktivitetsbestemte pulje og fastsættelse af baseline er beskrevet i regionernes økonomiaftale for 2018 i bilag 2 til økonomiaftalen.

Aktivitetspuljen for 2018 er fastsat ud fra de principper, som blev indført med aktivitetspuljen for 2014 og korrigeret for aftalen om afkobling af den kommunale medfinansiering i 2017. Puljens størrelse er således fastsat til 1.382,2 millioner kroner (18-pl) og den samlede aktivitetspulje udbetales med 40 procent af DRG-taksten.

Der er som følge af aftale mellem Danske Regioner og Sundheds- og Ældreministeriet i efteråret 2013 aftalt nye procedurer for korrektioner for tiltag, der har til formål at omlægge aktivitet til omkostningseffektive ikke-takst-bærende aktivitet. Procedurene gælder fra og med aktivitetspuljen for 2014 og fortsættes således for aktivitetspuljen for 2018.

Puljernes størrelse og produktionsværdi

I 2018 udgør det statslige, aktivitetsafhængige tilskud på sygehusområdet 1.382,2 millioner kroner. på landsplan. Dette beløb udbetales til regionerne a conto i 12-dele rater i tilknytning til bloktilskuddet. Den endelige opgørelse sker ved udgangen af første kvartal 2019 på baggrund af den aktivitet i regionerne, som er indberettet senest den 10. marts 2019.

Aktivitetspuljen udbetales med 40 procent af DRG. Dermed skal regionerne præstere en produktionsværdi over baseline svarende til 3.463,0 millioner kroner (18-pl) for at få udbetalt hele puljen, jf. tabel 1. Tabellen viser også hvilken produktionsværdi de enkelte regioner skal præstere udover baseline for at få fuld puljeudnyttelse.

Tabel 1: Fordeling af aktivitetspulje og produktionsværdi af pulje, mio. kr. 18-pl

Region	Aktivitetspulje	Produktionsværdi, der skal præsteres udover baseline
Hovedstaden	435,52	1.088,80
Sjælland	213,06	532,66
Syddanmark	296,37	740,93
Midtjylland	296,77	741,94
Nordjylland	143,47	358,67
I alt	1.385,20	3.463,00

Note: Udbetales til regionerne a conto i 12-dele rater i 2018. Puljen er fordelt med bloktilskudsnøglen.

Fastlæggelse af baseline 2018

Den foreløbige baseline for 2018 er 69.313,1 mio. kr. (2018 takstsystem). Metoden til beregning af den foreløbige baseline er aftalekonsistent og er:

Den faktiske aktivitet i 2016 opgjort i takstsystem 2018.

1. Produktionsværdien efter pkt. 1 tillægges den forudsatte aktivitetsstigning fra 2016 til 2017 på 1,1 pct.
2. Produktionsværdien efter pkt. 2 tillægges den forudsatte aktivitetsstigning fra 2017 til 2018 på 2,0 pct.
3. Produktionsværdien af de statslige aktivitetsafhængige midler i 2018 på i alt 3.463,0 mio. kr. (18-pl) fratrækkes produktionsværdien efter pkt. 1-4 for at danne baseline.

Sundheds- og Ældreministeriet beregner og udmelder en endelig baseline for 2018 pr. januar 2018. Den foreløbige baseline er korrigeret for nettobudgetvirkningen af puljer i finansloven for 2017, hvilket udgør 413,2 mio. kr. vedr. behandlingsret mv., samt årlige effektiviseringsgevinster fra kvalitetsfondsbyggerierne på 262 mio. kr. Den endelige baseline korrigeres (plus/minus) for nettobudgetvirkninger af puljer fra finansloven for 2018, hertil kommer reguleringer i medfør af DUT mv. Fastsættelse af den foreløbige baseline for 2018 sker på baggrund af Sundhedsdatastyrelsens nye DRG-takstsystem for 2018, som udmeldes endeligt ultimo 2017, den endelige baseline for 2018 beror herpå.

Hvordan baseline for 2018 er opgjort kan ses i detaljeret form i bilag 1, hvori det også fremgår hvilke finanslovsinitiativer, der medregnes i baseline.

Baseline for 2018 fordeles mellem regionerne med en nøgle, der svarer til regionernes faktisk realiserede aktivitet i 2016 opgjort ved takstsystem 2018 jf. tabel 2.

Tabel 2: Foreløbig regional fordeling af baseline 2018, mio.kr., 18-pl

Region	Baseline
Hovedstaden	22.280,9
Sjælland	10.799,8
Syddanmark	15.110,7
Midtjylland	14.352,9
Nordjylland	6.768,8
I alt	69.313,1

Note: Baseline er fordelt efter aktiviteten i 2016, opgjort i takstsystem 2018.

Forventet korrektion sfa. DUT mv.

På aktstykket på 2018 indgår to initiativer, der har aktivitetsevirkning og som dermed vil medgå til at løfte baseline. Nedenfor ses disse initiativer og deres forventede virkning på baseline i de enkelte regioner. Der gøres opmærksom på, at dette er et skøn, da Sundheds- og Ældreministeriet endnu ikke har meldt en endelig baseline ud og da der kan komme andre initiativer på finansloven for 2018 med aktivitetsevirkning.

Tabel 3: Baseline 2018 med forventet korrektion sfa. DUT mv. mio.kr., 18-pl

Baseline 2018 før DUT	69.313,1
Initiativer med aktivitetsevirkning, i alt	71,7
<i>Bekendtgørelse nr. 467 af 12. maj 2017 om økonomiske rammer for frit valg til private specialsygehuse m.v. og for specialiseret ambulante behandling på Øfaldt Centrene.</i>	10,1
- heraf KMF	2,1
<i>Kræftplan IV (behandlingskapacitet på kræftområdet)</i>	61,6
- heraf KMF	17,0
Baseline 2018 efter DUT	69.384,8

Tabel 4: Foreløbig regional fordeling af baseline 2018 inkl. forventet korrektion sfa. DUT mv., mio.kr., 18-pl

Region	Baseline
Hovedstaden	22.304,0
Sjælland	10.810,9
Syddanmark	15.126,3
Midtjylland	14.367,7
Nordjylland	6.775,8

I alt	69.384,8
-------	----------

Korrektionsmuligheder

Såfremt enkelte regioner ikke opnår deres andel af puljen, kan uforbrugte midler overføres til den pågældende regions andel af puljen i det efterfølgende år.

Værdien af aktivitetstilskuddene for 2018 kan korrigeres for kodeændringer eller ny registreringspraksis i takstsystem 2018, der gennemføres efter 1. maj 2017. Korrektionerne har til formål at identificere sygehusenes faktiske aktivitet over baseline i forhold til året før, herunder sikre konsistens over tid i den aktivitet, som ligger til grund for tilskuddet.

Værdien af aktivitetstilskuddene for 2018 kan korrigeres for strukturomlægninger herunder til omkostningseffektive ikke takstbærende aktiviteter i sygehusvæsenet mv. i henhold til Sundheds- og Ældreministeriets retningslinjer herfor. Regionerne kan løbende fremsende ansøgning om justeringer af aktivitetsopgørelsen, dog senest den 1. februar 2019.

Der fastlægges i 2018 et loft over den gennemsnitlige værdistigning pr. kontakt på 1,5 pct. Der indregnes et årligt produktivetskrav, svarende til 2,0 pct. ved fuld udnyttelse af aktivitetspuljen i 2018.

Bilag 1: Detaljeret opgørelse af baseline 2018

Tabel 1: Opgørelse af vækstkrav for 2017 og 2018.

	Beløb (mio. kr., 2018-pl)	Vækst (pct.)
Aktivitetsniveau 2016	69.653	
Justeret aktivitetskrav	766	1,1
Initiativer fra finanslov 2016-2017	310	0,4
Effektiviseringsgevinster	262	0,4
Initiativer fra finanslov 2018	0	0
Samlet krav om aktivitetsvækst 2017	1.339	1,9
Forudsat aktivitetsniveau 2017	70.991	
Aktivitetskrav	1.420	2
Initiativer fra finanslov 2016-2017	103	0,1
Effektiviseringsgevinster	262	0,4
Samlet krav om aktivitetsvækst 2018	1.785	2,5
Forventet aktivitetsvirkning af finanslov 2018	53	0,1
Forudsat aktivitetsniveau 2018	72.829	
Produktionsværdi af aktivitetspulje	3.463	
Baseline 2018	69.366	
Vækst i alt 2017 og 2018	3.177	4,5

Note: Det forventes at baseline vil blive korrigeret med 60 mio. kr. ifm. finanslov 2018. Dette er ikke medregnet i ovenstående.

Tabel c1 til c4: Sundheds- og Ældreministeriets opgørelse af de reguleringer, der har indvirkning på aktiviteten i 2017 og 2018.

Tabel C1			
Specifikation af andre reguleringer 2014 vedr. 2016 (sundhed)			
(15-pl)	2016	2017	2018
I alt (15-pl)			
Kilde: Sundheds- og Ældreministeriet			

Tabel C2			
Specifikation af andre reguleringer 2015 vedr. 2016 (sundhed)			
(16-pl)	2016	2017	2018

Øget kapacitet på medicinske og geriatriske sygehusafdelinger (50 pct. gennemslag jf. KMF forudsætning)	50,0	75,0	75,0
Initiativer vedr. kræftindsats, kronikere, aktiv patientstøtte, nationalt kvalitetsprogram mv. (kræftkapacitet)	110,0		
I alt (16-pl)	160,0	75,0	75,0

Kilde: Sundheds- og Ældreministeriet

Tabel C3

Specifikation af andre reguleringer 2016 vedr. 2016 (sundhed)

(17-pl)	2016	2017	2018
Udbygning af kapacitet i regionerne til rettidig udredning og behandling	91,4	242,6	343,7
Initiativer vedr. kræftindsats, kronikere, aktiv patientstøtte, nationalt kvalitetsprogram mv. (kræftkapacitet)		241,5	241,5
I alt (17-pl)	91,4	484,1	585,2

Kilde: Sundheds- og Ældreministeriet

Tabel C4

Skæve profiler andre reguleringer 2016-2018 og øvrige elementer fra aftale 17

(17-pl)	2016	2017	2018
Specifikation af andre reguleringer 2014 vedr. 2016 (sundhed)	0,0	0,0	0,0
Specifikation af andre reguleringer 2015 vedr. 2016 (sundhed)	164,0	76,9	76,9
Specifikation af andre reguleringer 2016 vedr. 2016 (sundhed)	91,4	484,1	585,2
Produktivitetskrav (vedr. 2017)	1329,0	1329,0	1329,0
Øvrige elementer fra ØA aftalen 17. (Effektiviseringsgevinster vedr. 2017)		258,0	258,0
I alt (17-pl)	1584,4	2148,0	2249,1
Ændring år til år		563,6	101,1

Kilde: Sundheds- og Ældreministeriet