

# Appendix 1 Pris och ersättningsmodell

## Mål och syfte med ersättningsmodellens utformning

Ersättningsmodellen avser ge förutsättningar för:

- en riskspridning av fasta kostnader och för variationer i kostnader för högspecialiserad vård mellan de sju regionerna
- att säkra utbud och kapacitet av högspecialiserad vård i regionen
- att naturliga svängningar mellan år inte ska föranleda full effekt för den fasta delens reala storlek
- att ge ersättning till de säljande regionerna på en skälig kostnadsnivå
- att styra mot en låg kostnadsutveckling

Modellen avser att stärka det som avses ”regiongemensamt” men samtidigt inte förhindra de förändringar och trender mot en lokalt utvecklad sjukvård som naturligt sker inom övriga delar av sjukvården.

Ersättningsmodellen avser vård vid Akademiska sjukhuset och Universitetssjukhuset Örebro.

## § 1 Ersättningsmodellens uppbyggnad

Ersättningsmodellen omfattar såväl sluten- som öppenvård, men olika prismodeller (sätt att beskriva vårdtjänster). I huvudsak används prismodellerna abonnemang, Nord DRG CC, KPP (kostnad per patient) eller annan av parterna godkänd prislista.

För DRG ska den nationella referensviktlistan med klinikvårdtillfällen användas. För Akademiska sjukhuset tillämpas ett gemensamt pris för DRG - vikten 1,0. För Universitetssjukhuset Örebro tillämpas ett gemensamt pris för DRG - vikten 1,0.

Ersättningsmodellen delas in följande delar och prissättning:

1. Avtalsbelopp, som utgörs av:
  - a. Fast ersättning – abonnemangsbelopp
  - b. Rörlig ersättning – DRG baserad ersättning
2. Ytterfall
3. Särdebitering/undantag

## **§ 2 Avtalsbelopp**

Avtalsbeloppet baseras på de två senaste årens DRG-fakturerade vårdvolym. Ytterfall enligt § 6 och den vårdvolym som särdebiteras enligt § 7 ingår ej i avtalsbeloppet.

Avtalsbeloppet, grundas på följande:

1. Avtalsbeloppet för år Y baseras på genomsnittet av de två senaste årens DRG-fakturerade vårdvolym för respektive köpande region.
2. Genomsnittet enligt punkt 1 ska räknas om till Y års prisnivå. Kostnadsutvecklingen för hälso- och sjukvård inom Sjukvårdsregion Mellansverige och LPIK ska användas vid denna beräkning enligt samma princip som gäller för justering mellan åren av poängpriset, se § 8.

## **§ 3 Abonnemangsbelopp**

Den fasta ersättningsdelen, abonnemangsbeloppet, säkrar en långsiktig ekonomisk finansiering för infrastrukturella kostnader och för att upprätthålla nödvändig kompetens som regionalt kompetenscentrum på universitetssjukhusen.

Abonnemangsbeloppet uppgår till 40 procent av avtalsbeloppet och faktureras månadsvis.

Eventuella större förutsägbara verksamhetsförändringar och dess effekter kan föranleda justeringar, upp eller ner, av abonnemangsbeloppet. I de fall sådan förändring är identifierad ska 40 procent av förändringens värde justera abonnemangsbeloppet.

## **§ 4 Rörlig ersättning**

Den rörliga delen uppgår till 60 procent av avtalsbeloppet och faktureras löpande och baserat på DRG för varje vårdtillfälle.

## **§ 5 DRG- Poängpris**

Genomsnittlig kostnad per DRG-poäng innerfall 2019 för Akademiska sjukhuset och för Universitetssjukhuset Örebro i SKR:s KPP databas utgör utgångspunkt för beräkning av respektive års DRG-pris. Poängpriserna för 2019 är justerade med kostnader som inte ingår i KPP-systemet. Dessa är kostnader för forskning samt skillnaden mellan schablonberäknade pensionskostnad och verklig pensionskostnad. Poängpriset för Universitetssjukhuset Örebro har även justerats med effekten av ökade avskrivningskostnader för H-huset (fastighet och MT), vilka uppstått efter 2019.

Poängpriset räknas därefter upp till 2021 års prisnivå, och mellan åren under avtalsperioden, med index enligt § 8.

Utifrån denna modell fastställs poängpriset 2021 för Akademiska sjukhuset till 69 927 kr och för Universitetssjukhuset Örebro till 66 156 kr.

Vid fakturering från universitetssjukhusen justeras fakturabeloppet så att det uppgår till 60 procent av det fastställda DRG-priset.

## § 6 Fakturering av ytterfall

Vårdtids- och kostnadsytterfall debiteras med faktisk kostnad enligt KPP. Gränserna för ytterfall och eventuellt övriga regler för ytterfall ska följa nationell standard.

## § 7 Särdebitering/undantag

Vårdtjänster som inte ingår i DRG-systemet eller inte beskriver en vårdtjänsts resursåtgång på ett acceptabelt sätt faktureras enligt prislista baserad på faktisk kostnad enligt KPP.

## § 8 Indexjustering

Indexjusteringar mellan åren av priser och abonnemang ska ske med framräknat index enligt rad f nedan. Med LPIK avses SKR prognos i oktober över det kommande årets prisindex (exklusive läkemedel) för regionsektorn. Det innebär att uppräknningar av prislistorna följer kostnadsutvecklingen i Sjukvårdsregion Mellansverige.

Exempel år 2022

a. Genomsnittet för förändring i kostnad per DRG-poäng innerfall Sjukvårdsregion Mellansverige under 2019 och 2020	+xx %
b. Genomsnittet för LPIK åren under 2019 och 2020	- xx %
c. <i>Delsumma</i>	xx %
d. Prognos okt för LPIK	xx %
e. Avtalat poängpris 2021, Akademiska och Universitetssjukhuset Örebro	xx xxx kr
f. c + d	x %
<b>Summa indexjusterat pris, f * e</b>	<b>xx xxx kr</b>

## § 9 Förvaltning och ändringar av ersättningsmodellen

Ekonomidirektörsgruppen ska sammanträda minst fyra gånger per år i syfte att vårda och utveckla ersättningsmodellen.

De ekonomiska effekterna av avtalet följs upp av ekonomidirektörsgruppen och avrapporteras till ledningsgruppen. Om effekterna strider mot avtalets intentioner eller blir uppenbart orimliga ska förslag till justering tas fram.

Samtliga justeringar i appendixet ska beredas av tjänstemannaorganisationen inför beslut i Samverkansnämnden. Det kan exempelvis röra sig om revideringar av teknisk art föranledda av nationella förändringar som påverkar ersättningsmodellen under löpande år t ex. DRG – system, viktlistor etc.

## § 10 Tillgänglig redovisning

Universitetssjukhusens redovisning av vårdkostnader ska vara tillgänglig för granskning av köparregionerna.

## **Uppföljning**

### **§ 11 Tertialredovisning**

Universitetssjukhusen ska till respektive köpare varje tertial presentera en samlad redovisning av produktion och fakturering. Presentationen ska innehålla jämförelse med föregående år och görs enligt bifogad mall.

### **§ 12 Nationell jämförelse av kostnadsnivå**

En jämförelse av de båda universitetssjukhusens kostnadsnivå med övriga universitetssjukhus i landet ska ske årligen. Jämförelsen ska baseras på data från den nationella databasen vid SKR och ska göras så snart som möjligt efter det att SKR meddelat att databasen är klar.

### **§ 13 Jämförelse mellan fakturering och KPP**

Region Uppsala och Region Örebro län ska årligen redovisa en jämförelse av de båda universitetssjukhusens kostnader för vård mätt som efterkalkylerad kostnad per DRG-poäng med summan av fakturerad ersättning.

### **§ 14 Utveckling av uppföljning**

Ekonomidirektörsgruppen kan under avtalsperioden ge ekonomigruppen i uppdrag att ytterligare utveckla uppföljningen.