

Aktivitetpuljen 2016

Regeringen og Danske Regioner indgik den 20. august 2015 aftale om regionernes økonomi for 2016 (ØA16). Principperne for udbetaling af den statslige, aktivitetsbestemte pulje og fastsættelse af baseline er beskrevet i regionernes økonomiaftale for 2016 i bilag 2.

Aktivitetpuljen for 2016 er fastsat ud fra de ændrede principper som blev indført med aktivitetpuljen for 2014. Puljens størrelse er således fastsat til 1.339,2 millioner kroner (16-pl) og den samlede aktivitetpulje udbetales med 40 procent af DRG/DAGS-taksten inkl. kommunalt aktivitetsbidrag. 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. Procedurerne gælder fra og med aktivitetpuljen for 2014 og fortsættes således for aktivitetpuljen for 2016.

Puljernes størrelse og sammenhæng med den kommunale medfinansiering

I 2016 udgør det statslige, aktivitetsafhængige tilskud på sygehusområdet 1.339,2 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 2017 på baggrund af den aktivitet i regionerne, som er indberettet senest den 10. marts 2017. Inklusiv kommunal medfinansiering udgør det statslige aktivitetsbestemte tilskud 3.725,9 millioner kroner.

Aktivitetpuljen udbetales med 40 procent af DRG/DAGS-taksten inklusiv kommunalt aktivitetsbidrag. Dermed skal regionerne præstere en produktionsværdi over baseline svarende til 9.314,9 millioner kroner (16-pl) for at få udbetalt hele puljen, jf. tabel 1.

Tabel 1. Udbetalingsprincipper for den statslige aktivitetsafhængige pulje, mio.kr., 16-pl

| | Ekskl. kommunal medfinansiering | Inkl. kommunal medfinansiering | Puljens produktionsværdi |
|--|---------------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| Udbetaling med 40 pct. af DRG/DAGS-takst | 1.339,2 | 3.725,9 | 9.314,9 |

Tabel 2. Fordeling af aktivitetpuljen, eksklusiv kommunal medfinansiering, mio.kr.

| Region | |
|--------------------|----------------|
| Region Hovedstaden | 422,6 |
| Region Sjælland | 204,6 |
| Region Syddanmark | 287,8 |
| Region Midtjylland | 285,5 |
| Region Nordjylland | 138,7 |
| I alt | 1.339,2 |

Note: Udbetales til regionerne a conto i 12-dele rater i 2016. Puljen er fordelt med bloktilskudsnøglen.

Tabel 3. Regional fordeling af aktivitetspuljen opgjort i produktionsværdi, mio.kr.

| Region | Puljeværdi inkl. kommunal medfinansiering og 40 pct. marginal afregning | Produktionsværdi, der skal opnås over baseline for at få udbetalt hele puljen |
|-------------|---|---|
| Hovedstaden | 1.175,8 | 2.939,5 |
| Sjælland | 569,2 | 1.422,9 |
| Syddanmark | 800,8 | 2.001,9 |
| Midtjylland | 794,4 | 1.985,9 |
| Nordjylland | 385,8 | 964,6 |
| I alt | 3.725,9 | 9.314,9 |

Note: Opgjort med udgangspunkt i den samlede kommunale medfinansieringsandel for 2014 for hele landet.

Opgjort i takstsystem 2016.

Fastlæggelse af baseline 2015

Baseline opgøres aftalekonsistent og beregnes på baggrund af den faktiske aktivitet i 2014 tillagt den aftalte aktivitetsvækst i 2015 og 2016 på henholdsvis 0 og 2 procent.

Den konkrete metode til beregning af baseline er:

1. Den faktiske aktivitet i 2014 tillagt den aftalte aktivitetsstigning på 0 procent.
2. Produktionsværdien efter pkt. 1 tillægges den forudsatte aktivitetsstigning fra 2015 til 2016 på 2 procent.
3. Der korrigeres (+/-) for nettobudgetvirkningen af puljer på finansloven for 2016.
4. Produktionsværdien af de statslige aktivitetsafhængige midler i 2016, opgjort med udgangspunkt i den kommunale medfinansieringsandel, på i alt 9.314,9 millioner kroner (16-pl) fratrækkes produktionsværdien efter pkt. 1-3 for at danne baseline.

Baseline 2016 fordeles mellem regionerne med udgangspunkt i en nøgle, der svarer til regionens faktisk realiserede aktivitet i 2014 opgjort ved takstsystem 2016.

Den endelige baseline for 2016 udmeldes af Sundheds- og Ældreministeriet i januar 2016. Den endelige baseline er fastlagt ved den foreløbige baseline korrigeret (plus/minus) for nettobudgetvirkninger af puljer i finansloven for 2016. Baseline fordeles med udgangspunkt i aktiviteten for 2014 jf. tabel 4.

Tabel 4: Foreløbig regional fordeling af baseline 2016, mio.kr., 16-pl

| | |
|--------------------|----------|
| Region Hovedstaden | 18.397,8 |
| Region Sjælland | 9.077,2 |
| Region Syddanmark | 12.453,2 |
| Region Midtjylland | 12.104,7 |

| | |
|--------------------|-----------------|
| Region Nordjylland | 5.519,3 |
| I alt | 57.552,3 |

Baseline for 2016 er dermed fast. Uforbrugte midler i 2016 overføres til den pågældende regions andel af puljen det efterfølgende år.

Værdien af aktivitetstilskuddene for 2016 kan korrigeres for ændringer af DRG/DAGS-takster og – grupperinger, kodeændringer eller ny registreringspraksis i takstsystem 2016, der gennemføres efter 1. maj 2015. 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 2016 kan korrigeres for strukturomlægninger m.v. i sygehusvæsenet i henhold til Sundheds- og Ældreministeriets retningslinjer herfor. Regionerne kan løbende fremsende ansøgning om justeringer af aktivitetsopgørelsen, dog senest den 1. februar 2017.

Der fastlægges igen i 2016 et loft over værdistigninger per kontakt på 1,5 procent.

Der indregnes et produktivitetskrav svarende til 2,0 procent ved fuld puljeudnyttelse af aktivitetspuljen i 2016.

Dækningsområdet for puljerne

Aktivitetspuljen vedrører al somatisk sygehusbehandling, der foregår ambulant eller under indlæggelse, og som finansieres af en sygehusregion ved egne eller fremmede sygehuse, på private sygehuse, klinikker m.v. Alternativ og eksperimentel behandling på private sygehuse m.v., fertilitetsbehandling og kunstig befrugtning samt sterilisation er undtaget. Desuden indgår en række nærmere definerede ydelser på speciallægeområdet, som substituerer sygehusbehandling.