

Ersättningsbilaga avseende år 2024

Detta är en bilaga till överenskommelse om ömsesidigt betalningsansvar mellan Region Stockholms hälso- och sjukvårdsförvaltning och Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtäljes förvaltning.

Utifrån överenskommelsen reglerar denna bilaga parternas ersättningar sinsemellan för specialiserad vård kalenderåret 2024 och har delats in i

1. omhändertagande inom vårduppdrag för akutsjukhus,
2. omhändertagande inom vårdval (specialiserad vård)
3. medicinsk diagnostik med mera
4. fakturering och avstämning.

1. Omhändertagande inom vårduppdrag för akutsjukhus

Region Stockholm tecknar, genom Hälso- och sjukvårdsnämnden, avtal med i tabell 1 nämnda akutsjukhus i Stockholms län. Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje tecknar i sin tur avtal, genom dess Direktionen, med det helägda bolaget Tiohundra AB gällande Norrtälje Sjukhus. Samtliga akutsjukhus i regionen utgör gemensamt det samlade vårdutbudet och regleras genom likformade sjukhusavtal som omfattar vård- och sidouppdrag för att omhänderta behoven hos invånarna i Stockholms län under perioden 2024-2027.

Ersättningsstruktur för sjukhusavtal stipulerar en fast ersättningsandel om 70% till respektive akutsjukhus. En del av kostnaden för den fasta ersättningen tillfaller Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON) och baseras på andelstalet som invånare från Norrtälje kommun utgör på årsbasis hos respektive akutsjukhus enligt tabell 1.

Regionens akutsjukhus	Norrtäljebornas andel av konsumtionen i DRG-poäng
Capio S:t Görans Akuts	0,225%
Danderyds Sjukhus AB	3,282 %
Karolinska Universitetssjukhuset	2,553 %
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	3,113 %
Södersjukhuset AB	0,538%
Södertälje Sjukhus AB	0,017 %

Tabell 1. Procentuell andel DRG- poäng som patienter från Norrtälje konsumerar vid respektive akutsjukhus Huvudavtal.. Ersättningsmodell för Capio avviker från övriga akutsjukhus, (LOU).

Baserat på andelstalen ska KSON ersätta Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) med 431 Mkr för år 2024 avseende den fasta ersättningsdelen i sjukhusavtalet inklusive målrelaterad ersättning för vård av personer folkbokförda i Norrtälje kommun på regionens sjukhus. Den fasta ersättningen ska fördelas jämnt över året i tolfedelar (1/12).

Till detta tillkommer den rörliga ersättningsdelen enligt avtalsmodell som baseras på DRG-ersättning för utförd vård till invånare folkbokförda i Norrtälje kommun med poängprisdistribution enligt tabell 2:

Regionens akutsjukhus	DRG-poängpris (kr)
Capio S:t Göran Akuts	54 885
Danderyds Sjukhus AB	20 246
Karolinska Universitetssjukhuset	27 002
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	16 203
Södersjukhuset AB	21 003
Södertälje Sjukhus AB	19 727

Tabell 2. DRG-poängpris (produktion) för vård vid regionens akutsjukhus, tkr.

På motsvarande sätt tillfaller en del av KSON:s fasta kostnad till HSF. Baserat på andelstalet i tabell 3 ska HSF ersätta KSON med 54,3 mnkr för år 2024 avseende den fasta ersättningsdelen i sjukhusavtalet inklusive målrelaterad ersättning för vård av personer folkbokförda i Stockholms län, exklusive Norrtälje kommun på Norrtälje sjukhus. Den fasta ersättningen ska fördelas jämnt över året i tolfedelar (1/12).

Kommunalförbundets akutsjukhus	Regionen Stockholms andel av konsumtionen i DRG-poäng, exklusive Norrtäljebor
Norrtälje sjukhus (Tiohundra AB)	10,593%

Tabell 3. Procentuell andel DRG-poäng som patienter folkbokförda i Stockholm, exkl. Norrtälje kommun, konsumerar vid Norrtälje Sjukhus Huvudavtal

Till detta tillkommer den rörliga ersättningsdelen enligt avtalsmodell som baseras på DRG-ersättning för utförd vård till invånare folkbokförda i Stockholms län, exkl. Norrtälje kommun, med poängpris enligt tabell 4:

Kommunalförbundets akutsjukhus	DRG-poängpris (kr)
Norrtälje sjukhus (Tiohundra AB)	16 763

Tabell 4. DRG-poängpris (produktion) för vård vid Norrtälje Sjukhus

Ersättning mellan parterna grundas på sjukhusavtalets utformning genom en uppdragsrelaterad del på 70% och en produktionsrelaterad del på 28%. Till detta tillkommer årlig justeringen av målvolym för respektive akutsjukhus samt den avtalsmässiga uppräkningsdelen av totalersättningen. Det föranleder att ersättningsbilaga till överenskommelsen ska justeras årligen i överenskommelse mellan båda parterna. Tabell 5 är en sammanställning över värdena som ligger till grund för beräkning i ersättningsbilagan.

	Huvudavtal Totalersättning 2024, tkr	Produktions- relaterad ers DRG, tkr	Uppdrags- relaterad ers, tkr	Målrelaterad ers, tkr	Målvolym DRG-poäng	DRG- poängpris, tkr	Sido- uppdrag, tkr
D	4 525 163	1 267 046	3 167 614	90 503	62 582	20,246	31 392
K	16 113 096	4 511 667	11 279 167	322 262	167 093	27,002	524 595
StE	405 284	113 480	283 699	8 106	7 003	16,203	206 578
SÖS	4 939 457	1 383 048	3 457 620	98 789	65 850	21,003	252 475
STS	1 323 316	370 528	926 321	26 466	18 783	19,727	61 829
Summa	27 306 316	7 645 768	19 114 421	546 126	321 311		
CStG	2 992 561	2 887 822		104 740	52 616	54,885	
NTS	712 000	199 360	498 400	14 240	11 893	16,763	0

Tabell 5. Sammanställning över akutsjukhusens ersättning, DRG-produktionspoängpris. CStG har avvikande ersättningsmodell.

Regionens akutsjukhus	DRG-poängpris, tkr
Capio S:t Göran Akuts	56,875
Danderyds Sjukhus AB	72,308
Karolinska Universitetssjukhuset	96,432
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	57,869
Södersjukhuset AB	75,011
Södertälje Sjukhus AB	70,454
Norrälje Sjukhus	59,867

Tabell 6. Sammanställning över akutsjukhusens DRG-poängpris utifrån Huvudavtalets totalersättning och överenskommen målvolyt mellan akutsjukhus och dess beställarpert.

2. Omhändertagande inom vårdval (specialiserad vård)

Kommunalförbundet har inte beslutat om några valfrihetssystem (SFS 2008:962) inom specialiserad vård, medan regionen har beslutat om flera sådana vårdval, som även omfattar personer folkbokförda i Norrtälje kommun. Utifrån befolkningsansvar ska HSF fakturera KSON för dessa personers vårdvalskonsumtion, enligt ersättningsmodell och ersättningslista för respektive vårdval.

Inför ändringar i avtalsvillkor ska HSF säkerställa att konsekvenserna för KSON kartläggs, innan beslut fattas.

3. Medicinsk diagnostik med mera

Utifrån befolkningsansvar betalar respektive part för medicinsk diagnostik och läkemedelskostnader inom öppenvården som registrerats korrekt i e-tjänsten FUMS eller motsvarande system.

4. Fakturering och avstämning

Utgångspunkten är att den part i denna överenskommelse som tecknat avtal med vårdgivare fakturerar den andre parten. Fakturering till en part direkt från en vårdgivare med avtal med den andra parten bör undvikas.

Fakturering av vårdkonsumtion ska ske månadsvis i efterskott, där underlag ska bifogas som möjliggör kontroll av vad som faktureras. Kan inte fakturering ske ansvarar fakturerande part för att meddela mottagaren ett uppskattat belopp som ska bokföras av båda parter.

Fakturering av fast ersättning för sjukhusavtalen ska ske månadsvis i efterskott. Om respektive sjukhus inte uppfyller kriterierna för målrelaterad ersättning ska kreditering för detta ske efter verksamhetsårets slut, dock senast i april, året efter.

Avstämning av fakturerade belopp samt vårdproduktion och dess utveckling ska ske månadsvis där båda parter deltar. Eventuella överenskomna korrigeringar ska hanteras på nästkommande faktura.

/Slut