



# Sydöstra sjukvårdsregionen – avtalsmodell

## Grundprincip

*En ersättningsdel (fast) ska säkra en långsiktig ekonomisk finansiering för infrastrukturella kostnader och för att upprätthålla rollen som sjukvårds-regionalt kompetenscentrum på US samtidigt som en riskspridning av kostnad för variationer i högspecialiserad vård erhålls mellan de tre huvudmännen*

*En ersättningsdel (rörlig) ska dels ge en rimlig kostnadstäckning vid ökande volymer dels inte hindra en naturlig utveckling av den lokala sjukvården där tidigare definierad "regionsjukvård" etableras i sjukvårds-regionen.*



# Avtalsmodell

## *Förenklat uttryckt i princip*

- Långsiktigt betala vad patienten "kostar"

## *Förenklat uttryckt i metodik*

- Fakturering för kortsiktig kostnadstäckning
- KPP-avstämning för långsiktig kostnadstäckning



# Avtalsmodell

## Fakturering – läs kostnad för köparlandsting

- Fast del, 65% av överenskommet belopp, betalas av köpare
- Rörlig del, 35% av gemensamt US DRG-1,0-pris, faktureras av US
- Samma pris från första till sista patienten, både öppen och slutenvård, i stort sett heltäckande (dvs mycket få undantag och inga så kallade ”knäckta kurvor”)
- Ytterfall ingår i fast del (uppföljning sker dock regelbundet)
- Finns per definition ingen ”volymbudget” i avtal – total kostnad budgeteras av köpare.
- Särskild faktureringsfil med detaljerad information



# Avtalsmodell

## KPP-avstämning – läs kostnad för sjukvårdsproducent

- KPP-redovisning enligt nationell standard
- Årlig avstämning
- Kostnadsutfall som rullande tre-års medelvärde läggs som bas för kommande års fasta del
- DRG-utfall som rullande tre-årsmedelvärde (tillsammans med kostnadsutfall) läggs som bas för kommande års rörliga pris
- Kommande års fasta del och pris klara under våren inför kommande avtalsperiod
- Effekter av verksamhetsförändringar inför kommande år hanteras som huvudregel av rörlig del



# Avtalsmodell - specialregler

## Helt fast ersatta verksamheter

- Neurofysiologiskt lab
- Brännskadeenhet
- Psykiatri
- Regional strokejour
- Flyktingmedicinsk enhet
- Arbets- och miljömedicin
- Kompetensstöd
  - Kirurgi
  - Klinisk genetik (inkl onkogenetik)
  - Biverkningsenhet
- Regionalt cancercentrum (RCC)
- Centrum för sällsynta diagnoser (CSD)



# Avtalsmodell - specialregler

## Så kallade 100%-produkter

- Heart-mate-verksamhet (Hjärtsjukvård)
- NO-behandling (barnsjukvård)
- Nationell högriskenheter (infektionssjukvård)
- Läkemedel utskrivna på rekvisition inom onkologiskt vårdområde
- Enskilda prover och undersökningar (lab och bildmedicin)
- Vård vid andra enheter inom Region Östergötland (ej klassad som "regionsjukvård)
- All primärvård i Region Östergötland
- Asylsjukvård

*Se vidare beskrivning i "Årlig överenskommelse....."*



# Ekonomiska konsekvenser 2017 (prisläge 2016)

## RJL

Fast del 2016	265,7 mkr
Fast del 2017	275,9 mkr
Diff	10,2 mkr

## LKL

Fast del 2016	206,5 mkr
Fast del 2017	211,4 mkr
Diff	4,9 mkr

Under förutsättning att remitterad vård 2017 motsvarar genomsnittsvärdet 2013-2015 kan den förväntade totalkostnaden för RJL öka med ca 16 mkr och för LKL med ca 7 mkr.

De ekonomiska konsekvenserna av avtalsmodellen presenterade för regional ekonomi- och uppföljningsgrupp 19/5.