



Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPSPO
Koordineret med:
Sagsnr.: 1702882
Dok. nr.: 364423
Dato: 11-05-2017

Orientering om opkrævning af gebyrer fra regionale sygehusenheder til finansiering af det risikobaserede tilsyn

Gebyropkrævning fra fem kategorier af behandlingssteder

Da det risikobaserede tilsyn med behandlingssteder blev indført med lov nr. 656 af 8. juni 2016, blev der i loven indskrevet gebyrtakster for de fem forskellige typer af behandlingssteder. Styrelsen for Patientsikkerhed fik dermed hjemmel til at opkræve et nærmere fastsat gebyr fra samtlige behandlingssteder, herunder de regionale sygehuse.

Som ordførerne tidligere er orienteret om, har der været vanskeligheder med det system, der skal sikre en central registrering af behandlingsstederne. Der har derfor været afholdt en udbudsrunde i forhold til at få udviklet en varig registreringsløsning. Ved udbudsfristens udløb den 18. april 2017 var der ikke modtaget tilbud på løsningen. Styrelsen for Patientsikkerhed arbejder derfor på at etablere en midlertidig teknisk løsning, som gør det muligt for behandlingssteder at lade sig registrere pr. 1. juli 2017.

Gebyropkrævning for sygehusenheder

Det har vist sig, at der er særlige vanskeligheder forbundet med gebyropkrævningen hos de regionale sygehusenheder. Det skyldes, at antallet af sygehusenheder, som gebyrtaksten i loven bygger på, har forandret sig. I loven forudsættes gebyret opkrævet pr. nærmere defineret hospitalsenhed, dvs. afdeling, og der blev foretaget et skøn over antallet af enheder baseret på en manuel optælling af unikke geografiske lokaliteter. Siden da er der sket en udvikling i antallet af afdelinger i retning af færre og større afdelinger.

Det nuværende antal af registrerede sygehusafdelinger i Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR) – som registreringsordningen tager afsæt i – er markant under det ved lovforslaget forudsatte antal. Skulle gebyropkrævningen ske på baggrund af de gebyrtakster, som er fastsat i loven, vil styrelsen ikke kunne opkræve tilstrækkelige midler til at kunne udføre det risikobaserede tilsyn, idet der nu er færre afdelinger end på udregningstidspunktet.

Der er derfor behov for en gebyrmodel for de regionale sygehusenheder, som ikke baserer sig på en strukturform, der er under kraftig udvikling. Derfor er ministeriet i øjeblikket i færd med at udarbejde et lovforslag, som skal ændre gebyrtaksten for de regionale sygehusenheder, uden at ændre det beløb, der samlet set er afsat til denne kategori af behandlingssteder. Der arbejdes på en model, hvor opkrævningen sker pr. region på baggrund af bloktilskudsfordelingsnøglen, således at de enkelte regioners gebyr fastsættes ud fra parametre, som ikke konstant ændrer sig.

Det er vigtigt at understrege, at de tekniske vanskeligheder med registreringssystemet - og nu i relation til opkrævning af gebyr for de regionale sygehusenheder - ikke har eller vil have indflydelse på udførelsen af det risikobaserede tilsyn. Styrelsen for Patientsikkerhed udfører det risikobaserede tilsyn og vil fortsat udføre det risikobaserede tilsyn.

Det er imidlertid vigtigt, at gebyropkrævningen tilfører Styrelsen for Patientsikkerhed de midler, som det er forudsat, at styrelsen skal bruge.

De øvrige kategorier af behandlingssteder volder ikke problemer i relation til gebyropkrævningen, og der vil derfor ikke skulle foretages ændringer for disse kategoriers vedkommende.

Udskydelse af registreringsfristen

Styrelsen for Patientsikkerhed har udtrykt et ønske om, at registreringsfristen, som på nuværende tidspunkt er inden udgangen af 2017, udskydes for så vidt angår de regionale sygehusenheder. Den permanente registreringsløsning er endnu ikke færdigudviklet, og det vil formentlig ikke være muligt at have et fuldt funktionelt registreringssystem klar så tidligt, at en registrering kan ske inden udløbet af 2017, som det ellers var forudsat i loven.

En udskydelse af registreringsfristen har den fordel, at regionerne vil kunne fritages fra i en midlertidig løsning at registrere data, som i forvejen er tilgængelige i Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR) (dobbeltregistrering), selv om disse data først med den permanente løsning kan overføres automatisk til det kommende Behandlingsstedsregister.

Det understreges, at en udskydelse af registreringsfristen ikke betyder, at styrelsen ikke er i stand til at identificere sygehusenhederne med henblik på udførelsen af tilsynsbesøg. Dette kan styrelsen gøre på baggrund af oplysninger i SOR.

Proces

Et lovforslag, der indfører de skitserede ændringer sendes i høring inden sommerferien.