

Det kongelige Helsedepartement

Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Helsedepartementet	
Saksnr.: 200401252	Dok.nr.: 19
Arkivkode: 546.5	Journ.dato 10.6.04
Avd.: EIA/H&S	Saksbeh.: HEF
U.off.:	

Vår ref.:
2004/233 - 2454/2004

Deres ref.:
200401252-/HEF

Saksbehandler:
Gjertrud Jacobsen , 51 96 38 13

Dato:
03.06.2004

Høringssvar - vedrørende aktivitetstilskudd for offentlige og private laboratorie- og røntgenvirksomhet

Det vises til høringsbrev av 30.03.04 vedrørende høring om reduksjon av takster til privat og offentlig laboratorie- og røntgenvirksomhet.

Helse Vest blir bedt om å uttale seg om at nytt aktivitetstilskudd skal utgjøre om lag halvparten av dagens takster for offentlig og privat laboratorie- og røntgenvirksomheter fra 2005.

Helse Vest oppfatter dette forslaget som et tiltak med bakgrunn i et behov for mer styring av aktivitetsutviklingen innen disse fagområdene, og stiller seg positiv til at det en søker å begrense aktiviteten slik at det ikke foretas unødvendig mange prøver og røntgenundersøkelser. Helse Vest ser det også som naturlig at det regionale helseforetaket skal være med å ta ansvar for denne utviklingen. I forhold til røntgenundersøkelser og de bivirkningene disse kan ha er det viktig å ikke overdrive bruken av dette. Det er likevel forhold som kompliserer RHFenes mulighet for å ta ansvar for kontroll og styring av aktivitetsvekst.

En halvering av takstene vil få store konsekvenser for de regionale helseforetakene. Helse Vest forutsetter at en halvering av takster vil medføre en tilsvarende økning av basisbevilgningen til de regionale helseforetakene.

Kontroll og styring av aktivitetsvekst

Allmennlegen står for en stor andel av de prøver og røntgenundersøkelser som blir utført i dag. Det er med ny ordning forutsatt at de regionale helseforetak framdeles skal ha finansieringsansvar for dette. Det betyr at det regionale helseforetak må finansiere et område som en selv ikke kan styre. Regionalt helseforetak kan informere allmennleger og rekvirenter, men ikke styre dem. I tillegg har en det element at det ikke får økonomiske konsekvenser for allmennlegen uansett hvor mange prøver eller røntgenundersøkelser som blir rekvirert. Allmennlegen har dermed ikke incitament til å søke å begrense unødvendig prøvetaking og røntgenundersøkelser.

Ett annet element som kompliserer styring av denne utviklingen er det faktum at dette er en støttetjeneste for andre fagområder i sykehusene. Utviklingene genereres dermed til dels av utviklingen innen andre fagområder. For at denne tjenesten ikke skal bli en "flaskehals" i behandlingsskjeden er det viktig at også dette fagområdet får hensiktsmessige rammebetingelser.

Den foreslåtte ordningen vil medføre at RHFene vil sitte med et betydelig større økonomisk ansvar ved aktivitetsvekst. Vekst er sannsynlig samt at RHFenes styringsmulighet er begrenset som påpekt over. Dette betyr at et større ansvar blir lagt på regionalt nivå i forhold til styring av aktivitetsutvikling.

Effekt av redusert stykkprisandel

Stor andel av stykkprisfinansiering vil som regel være et incentiv til aktivitet. Det er usikkert hvor stor effekt den foreslåtte reduksjonen i stykkprisandelen vil ha på aktiviteten. Ettersom refusjonen vil bli overført til RHF står RHFene fritt til å regulere andel stykkprisfinansiering av egne sykehus. Dette kunne være aktuelt for områder som en ønsket å stimulere. Det vil imidlertid være ressurskrevende å administrere et tillegssystem i forhold til stykkprisandel.

Grunnlag for økt basistilskudd til RHF

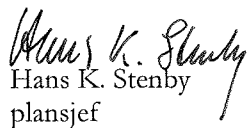
Halvering av takstene forutsetter at regionalt helseforetak fullt ut blir kompensert for dette i basisbevilgning. Da vil det være viktig hvilket utgangspunkt som velges for beregning av dette slik at det er tilpasset den aktivitet som RHFene har ved utgangen av 2004 ettersom det har vært en betydelig vekst innen feltet. Det forutsettes også at basisbevilgning ytes til pasientens hjemstedregion.


Oppsummering

Helse Vest stiller seg i utgangspunktet positiv til at det gjennomføres tiltak for å redusere unødvendig aktivitetsvekst innen laboratorie- og røntgenvirksomhet, og med foreliggende forslag vil de regionale helseforetakene få et større ansvar for dette gjennom finansieringsordningen. På grunn av RHFenes begrensede styringsmulighet overfor stor andel av rekvirentene, samt at disse ikke betaler for tjenesten foreligger det samtidig en sterk begrensning i vår mulighet til å regulere aktivitetsutviklingen.

Helse Vest har sendt ut høringen til underliggende foretak og private ideelle institusjoner som har avtale med Helse Vest. Utfyllende merknader fra helseforetakene legges ved til orientering.

Med hilsen


Hans K. Stenby
plansjef


Gjertrud Jacobsen
rådgiver

Vedlegg