

## Grunderna för prissättningen i samkommunen budgetåret 2022 samt för fördelningen av kostnader mellan medlemskommunerna

STYRELSE 08.11.2021 § 239

Beredare

verkställande direktör Minna Korhikoski-Västi och ekonomidirektör Pasi Hämmäläinen

I 21 § i grundavtalet fastställs principerna för samkommunens finansiering. En väsentlig del i paragrafen är principerna om fördelningen av kostnader mellan medlemskommunerna.

21 § i grundavtalet:

*”Kostnaderna som ansvaret för ordnandet och produktionen av tjänster medför finansieras med den ersättning medlemskommunerna betalar till de delar som inte kan täckas med försäljning utanför medlemskommunerna, med övrig försäljning av tjänster, med intäkter från avkastning av klientavgifter eller bidrag och stöd eller andra jämförbara intäktsposter.*

*Budgeten som godkänts på basis av den budgetram beretts under ledning av kommunernas gemensamma ägarstyrning är bindande för samkommunen. Underskott täcks i samband med bokslutet genom utjämning mellan medlemskommunerna så att kostnaderna riktas till varje medlemskommun i proportion till dess proportionella användning av tjänster på så sätt att den proportionella användningen räknas från bokslutsåret och två föregående år. Överskottet till de delar som inte fonderas eller används till amorteringsprogrammet eller till att täcka andra finansieringsansvar, returneras till medlemskommunerna i proportion till varje medlemskommuns proportionella användning av tjänster under bokslutsåret.*

*Kostnaderna fördelas mellan medlemskommunerna på så sätt att kriterierna för fördelningen av de faktiska kostnaderna i första hand är användningen av tjänster samt orsaksprincipen. De allmänna och gemensamma kostnaderna fördelas i proportion till invånarantalet 31.12. under det kalenderår som föregår räkenskapsåret.*

*Grunden för faktureringen som baserar sig på prestationsprincipen och användningen av tjänster är självkostnadspriset som baserar sig på kostnadsberäkning samt de faktiska kostnaderna.*

*I fråga om försäljningen utanför medlemskommunerna följs prissättning som baserar sig på kostnadsberäkning och självkostnadspriset.*

*Samkommunfullmäktige beslutar årligen före budgetbehandlingen om de mer specifika grunderna för budgetårets prissättning och fördelningen av kostnaderna mellan kommunerna.”*

När Soites verksamhet inleddes beslöt man att som förfarande i fråga om fakturering och fördelning av kostnader använda en kombination där den traditionella specialsjukvårdsverksamheten i huvudsak faktureras av alla användarkommuner som fakturering enligt prestationsprincipen i enlighet med kommunprislistan. Denna fakturering förenas i medlemskommunernas kommunfakturering i huvudsak för grundtjänsternas del med fördelningen av kostnader i form av en Numerus-lösning. En väsentlig princip är att orsaksprincipen förverkligas i fördelningen av kostnader samt en prissättning enligt prestationsprincipen som baserar sig på självkostnadspris och kostnadsberäkning. Prissättningen utnyttjas också vid fakturering av kommuner som inte är medlems- eller avtalskommuner.

I Soites kontokarta och struktur i fråga om kostnadsställen har man försökt beakta de särskilda behoven som förverkligandet av orsaksprincipen innebär, behovet av statistikföring samt behoven i fråga om preciserad kostnadsberäkning.

Det är ändamålsenligt att rikta en del av kostnaderna till medlemskommunerna och de partiella medlemmarna på basis av kapitation. Invånarantalsprincipen används när den motsvarar orsaksprincipen. Så sker t.ex. i vissa jourfunktioner. I regel baserar sig orsaksprincipen och faktureringen dock på klient- och patientspecifik användning.

### **Prislista för service**

Specialsjukvårdens serviceavgifter bestäms i huvudsak enligt specialitet/sjukdomsgrupp, utöver vilka separata avgifter tas ut för separat specificerade ingrepp, dyra undersökningar, läkemedel, hjälpmedel och vård. Inom specialsjukvården utnyttjas också s.k. paketprissättning där vårdperioden faktureras som ett paket i vilket ingår ingreppet och de vård dygn som hör till vårdperioden (t.ex. vid förlossningar och operationer). Faktureringen baserar sig på en prislista som godkänns årligen av styrelsen. Prislistan är densamma för alla kommuner och används både vid faktureringen av medlemskommuner och vid fakturering av kommuner som inte är medlems- eller avtalskommuner.

Specialsjukvård utanför distriktet faktureras av patientens hemkommun i enlighet med de faktiska kostnaderna. Det är fråga om en betalningspost i enlighet med "genomfaktureringsprincipen". Genomfaktureringsprincipen kan också utnyttjas i fråga om andra patient- eller klientspecifika köptjänster där summan i fakturan för köptjänster riktas direkt till patientens hemkommun.

Prislistan innehåller också vissa andra kommunavgifter som samkommunen bär upp och som prissatts enligt prestationsprincipen samt preciseringar bl.a. i fråga om fakturering för dyra läkemedel och undersökningar. Utöver traditionell specialsjukvård används prislistan som baserar sig på prestationer också för att fakturera för vissa funktioner som tidigare hörde till primärvården.

Det är till exempel fråga om Samjouren och allmänmedicinska Barnakuten. I enheter där specialsjukvårds- och primärvårdsfunktioner är integrerade är faktureringsgrunden i regel prislistan som baserar sig på prestationer. För varje enhet väljs det mest ändamålsenliga alternativet, antingen prestationsprincipen eller Numerus-lösningen. I enheter där man använder Numerus-lösningen använder man, när det är möjligt, prislistan som baserar sig på prestationer eller prislistan för primärvården när man fakturerar kommuner som inte är medlemskommuner eller avtalskommuner och när det är fråga om s.k. totalt kostnadsansvar.

### **Fördelning av kostnader med Numerus**

Det föreslås att man i enheter där man inte tillämpar prislistan som baserar sig på prestationer gör fördelningen av kostnader mellan medlemskommunerna enligt Numerus-fördelningen.

Den primära principen vid fördelningen av kostnader är förverkligandet av orsaksprincipen. Numerus kan fördela de kostnadsställvisa kostnaderna enligt olika kriterier. Kriterier kan t.ex. vara antalet klienter, antalet besök, antalet vård dygn eller kapitation. Kostnadsställvis bestäms vilken fördelningsprincip som förverkligar orsaksprincipen på det mest transparanta sättet. De kostnadsställvisa fördelningsgrunderna godkänns av ekonomidirektören.

Förstavårdens förverkligade nettokostnader delas mellan medlemskommunerna i proportion till invånarantalet. De transporter mellan vårdinrättningar som förstavårdsenheterna utför faktureras av den enhet som beställt tjänsten. De beställande enheterna faktureras också för stödtjänstupdrag som beställts via fältcheferna samt för övrigt arbete som gjorts i enheterna. Som faktureringsgrund används FPA-ersättningsgrunden. Grunderna för prissättning av transporter mellan vårdinrättningar har antecknats i prislistan som även gäller fakturering av kommuner som inte är medlems- eller avtalskommuner.

### **Utjämningsystemen**

Utjämningsystemet för patientspecifika höga kostnader används i fråga om specialsjukvård utanför distriktet som faktureras enligt prestationsprincipen och som genomfaktureras. Som utjämningsgräns för dyr vård fastställs 100 000 euro/patient/år. Kostnader som är högre än så utjämnas gemensamt av medlemskommunerna. Utjämningsystemets kommunandelar uppbärs av kommunerna i proportion till hur många invånare kommunen haft 31.12 det föregående året. Det patientspecifika utjämningsystemet beaktas månatligen under faktureringsåret, och utjämningsystemet beaktas i den månatliga faktureringen.

Utjämningsystemet gällande årliga höga kostnader gäller den totala medlemskommunfaktureringen. Som utjämningsgräns för stora årliga höjningar av kommunandelar fastställs höjningsprocenten gällande medlemskommunernas andelar under budgetåret i medeltal plus 5 procent. I den här beräkningen tas en minskning som är större än 5 procent jämfört med föregående års (2021)

bokslut inte i beaktande när utjämning av årlig höjning görs för faktureringsåret (2022). Om kostnadsökningen i någon medlemskommun är, vid den årliga utjämningen av kostnader som görs i samband med bokslutet, mer än 5 % högre än det kalkylmässiga medeltalet, utjämnas de totala andelarna gemensamt av medlemskommunerna. Kommunandelarna i utjämningsystemet uppbärs i proportion till invånarantalet så som vid utjämning av dyr vård.

### **Fakturering och indrivning av kommunavgifter**

Medlemskommunernas serviceavgifter för specialistsjukvård, utjämningsavgiften för dyr vård, vård utanför distriktet samt de uppskattade månatliga totala kostnaderna för grundtjänster som baserar sig på orsaksprincipen faktureras som en uppskattningsfaktura i 24 lika stora poster. Som bas finns den kommunvisa kostnadsprognosen som baserar sig på proportionell användning.

Förskottsfakturering av medlemskommunerna, som består av fakturering enligt prestationsprincipen och genomfakturering av vård utanför distriktet samt av kostnadsfördelning mellan kommunerna på basis av Numerus-rapporten, korrigeras vid behov i enlighet med orsaksprincipen och utfallet i samband med delårsrapporterna och vidare senast i samband med bokslutet.

De kommunvisa förskottens storlek kan, om så separat beslutas, justeras i samband med en delårsrapport, ifall skillnaden mellan förskott och utfallsprognos är betydande. Om förskotten justeras, fattas beslutet om detta i samband med att delårsrapporten godkänns, och justeringen av förskotten gäller för alla medlemskommuner.

De partiella medlemmarna, avtalskommunerna och de kommuner som inte är medlems- eller avtalskommuner faktureras enligt det månatliga utfallet som är i enlighet med orsaksprincipen. Förskottsfakturering används inte.

Av de månatliga förskottsbetalningarna betalar en kommun 50 % av avgifterna före månadens 5:e dag och 50 % före månadens 15:e dag. Avgift bärs inte upp för upprätthållande av beredskap. Dröjsmålsräntan bestäms enligt 4 § 3 mom. i räntelagen.

## Verkställande direktörens förslag

Styrelsen föreslår fullmäktige att

1. grunder för avgifter fastställs och fördelningen av kostnader mellan medlemskommunerna godkänns enligt förslaget ovan
2. utjämningsystemet gällande patientspecifika dyra behandlingar inom specialistsjukvården iaktas (gränsen 100 000 euro/patient) medlemskommunerna emellan
3. utjämningsystemet gällande årliga höga kostnader iaktas i den

totala faktureringen medlemskommunerna emellan  
4. dröjsmålsräntan bestäms i enlighet med räntelagen.

Beslut Förslaget godkändes enhälligt.

*Ant. för kännedom. Fullmäktiges I vice ordförande Boris Nygård var frånvarande kl. 11.32 – 11.37.*

FULLMÄKT 29.11.2021 § 52  
328/00.02.00/2021

Beredning **Styrelsen föreslår fullmäktige**

Förslag till beslut Fullmäktige godkänner att

1. grunder för avgifter fastställs och fördelningen av kostnader mellan medlemskommunerna godkänns enligt förslaget ovan
2. utjämningsystemet gällande patientspecifika dyra behandlingar inom specialsjukvården iaktas (gränsen 100 000 euro/patient) medlemskommunerna emellan
3. utjämningsystemet gällande årliga höga kostnader iaktas i den totala faktureringen medlemskommunerna emellan
4. dröjsmålsräntan bestäms i enlighet med räntelagen.

Beslut Fullmäktige godkände punkterna 1-4 i förslaget enhälligt.

*Ant. för kännedom. Ledamot Petri Hotakainen kom till sammanträdet kl. 10.21 under detta ärende och Andreas Blanco Sequeiros kom till sammanträdet kl. 10.25.*