

Sammanställning kostnader Covid-19/Coronavirus

Enhet **Patientnämndens förvaltning (PAN)**

Rapporteringsmånad **December**

Eventuella ytterligare kommentarer

PAN A2101-00008

Kontaktperson **David Waleh**
Mejladress **david.waleh@sl.se**
Mobilnummer **072 574 87 46**

Summa (ifrån flikar)

1. Personalkostnader
2. Informationskostnader
3. Övriga kostnader

Läses in från flikar:

Ack utfall i tkr

Ange manuellt:

Prognos i tkr

0
0
0

0
0
0

4. Minskade intäkter
5. Ökade intäkter
6. Investeringsutgifter

0
0
0

0
0
0

Patientnämnden har ingenting att anföras.

Instruktioner

Nämnder och bolag med vårdproduktion rapporterar i excellfil: Vårdgivare

Beställare för hälso- och sjukvård rapporterar i excellfil: HSN-KSON

Övriga nämnder och bolag rapporterar i excellfil: Övriga verksamheter

Belopp anges i tkr och alla uppgifter om intäkter, kostnader anges som positiva (med plustecken). Alla belopp och antal ska vara ackumulerade.

De uppgifter som ska rapporteras in är de som uppstått på grund av extraordinära åtgärder och merkostnader kopplade till Covid-19/Coronaviruset.

Insamlandet av data sker för att bilda sig en uppfattning av Region Stockholms totala merkostnader för Covid-19/Coronavirus.

Det finns inga garantier för att uppstådda kostnader kommer att täckas av t ex statliga medel!

Nämnder och bolag ska ansvara för att underlag finns och sparas för verifiering.

För att veta vilka kostnader som kan betraktas som merkostnader kan ni se filen till höger SFS2020-193 där regeringen föreskriver vad som ska gälla för ersättning.

Uppföljning av ökade bemanningskostnader ska utgå från instruktion som kommit från Strategisk HR/Centralförvaltning PA-system daterat 2020-03-17.

Observera att det endast är merkostnader/intäkter och merinvesteringar som ska rapporteras.

Inrapportering ska ske även om nämnden eller bolaget inte har några merkostnader. Skriv i kommentarsfält: Inga merkostnader.

A. Fyll i längst upp i denna flik, Anvisning; vilken enhet som rapporterar, kontaktperson, kontaktpuppgifter och rapporteringsmånad i de gråmarkerade fälten.

B. Fyll i respektive blåa flikar (1-3) de merkostnader som är kopplade till personal, informationskostnader och övriga kostnader

C. Fyll i grön flik (4) för eventuella minskade/tappade intäkter. Ange även motpart.

D. Fyll i grön flik (5) för eventuella tillkommande/ökade intäkter. Ange även motpart.

E. Fyll i första fliken, Anvisning; för eventuella övriga kommentarer.

F. Fyll i prognos i första fliken. Ange förväntad utfallsprognos för året 2020.

G. Fyll i brun flik (5) för de merutgifter som har uppstått till följd av extrainvesteringar som behövt göras.

Ta med de investeringar som är unika för denna situation, de som kan betraktas vara en så kallad "sunk cost"/investering.

För att undvika dubbelräkning ska inte både investeringsutgift och avskrivningskostnad för samma objekt tas med.

H. Namnsätt filen enligt följande princip förkortning + år/månad

Exempel: DS2004Corona

Exempel: PaN2004Corona

Exempel: RLK2004Corona

Danderydssjukhus 2020 april

Patientnämnden 2020 april

Regionledningskontoret 2020 april

G. Bifoga namngiven fil i Stödet med respektive månads-, tertial-, delår- och årsrapport.

Kontakta följande personer vid frågor:

Hälso- och sjukvård: per.filipsson@sl.se


Övriga verksamheter: magnus.holmgren@sl.se

Utgå ifrån nedan stående text (textutdrag från SFS 2020:193 som publicerades den 4 april) för kostnader som kan komma att täckas av statliga medel:

2 § Med hälso- och sjukvårdsverksamhet avses i denna förordning sådan verksamhet som en region eller en kommun ansvarar för enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) eller smittskyddsåtgärder enligt smittskyddslagen (2004:168). Med socialtjänstverksamhet avses i denna förordning omsorgen om äldre personer och omsorgen om personer med funktionsnedsättning.

4 § Statsbidrag enligt denna förordning får lämnas för skäliga kostnader inom verksamheter som anges i 1 § och som avser
1. hälso- och sjukvårdspersonal och personal inom socialtjänstens omsorgsamt provtagnin av sådan personal,
2. smittskyddsåtgärder enligt smittskyddslagen (2004:168),
3. personlig skyddsutrustning som avses i förordningen (2020:126) om fördelning av sjukvårdsmaterial till följd av spridningen av sjukdomen covid-19, provtagningsmaterial, medicinteknisk utrustning samt läkemedel som används på sjukhus eller i annan hälso- och sjukvårdsverksamhet och som behövs i vården av patienter med covid-19 eller som det bedöms kunna bli en kritisk brist på till följd av spridningen av covid-19,
4. sjukvårdsrådgivning samt informationsinsatser till allmänheten som avser verksamheterna i 1 § och spridningen av sjukdomen covid-19, eller
5. övriga anpassningar i verksamheterna som rör lokaler, material eller liknande samt skyddsamma transporter.

<https://svenskoftfattningssamling.se/doc/2020193.html>


Svensk författningssamling

Förordning om statsbidrag till regioner och kommuner för att ekonomiskt stödja verksamheter inom hälso- och sjukvård respektive socialtjänst till följd av sjukdomen covid-19 SFS 2020:193
Publicerad den 4 april 2020

Utfärdad den 3 april 2020
Regeringens förvaltningschef

Inledande bestämmelser

1 § Denna förordning innehåller bestämmelser om statsbidrag till regioner och kommuner för att ekonomiskt stödja dessa verksamheter för verksamheter till följd av sjukdomen covid-19 inom

- hälso- och sjukvårdsverksamheten, och
- socialtjänstverksamheten, omorg när det gäller omsorg om äldre personer och personer med funktionsnedsättning.

Förordningen är meddelad med stöd av 3 kap. 7 § regeringsformen.

2 § Med hälso- och sjukvårdsverksamhet avses i denna förordning sådan verksamhet som en region eller en kommun ansvarar för enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) eller smittskyddsåtgärder enligt smittskyddslagen (2004:168).

Med socialtjänstverksamhet avses i denna förordning omsorgen om äldre personer och omsorgen om personer med funktionsnedsättning.

3 § Statsbidrag får i alla av tillägg på meddel. lämnas till regioner och kommuner.

Förvaltningsregler för statsbidrag

4 § Statsbidrag enligt denna förordning får lämnas för skäliga kostnader inom verksamheter som anges i 1 § och som avser

1. hälso- och sjukvårdspersonal och personal inom socialtjänstens omsorgsamt provtagnin av sådan personal,
2. smittskyddsåtgärder enligt smittskyddslagen (2004:168),
3. personlig skyddsutrustning som avses i förordningen (2020:126) om fördelning av sjukvårdsmaterial till följd av spridningen av sjukdomen covid-19, provtagningsmaterial, medicinteknisk utrustning samt läkemedel som används på sjukhus eller i annan hälso- och sjukvårdsverksamhet och som behövs i vården av patienter med covid-19 eller som det bedöms kunna bli en kritisk brist på till följd av spridningen av covid-19,
4. sjukvårdsrådgivning samt informationsinsatser till allmänheten som avser verksamheterna i 1 § och spridningen av sjukdomen covid-19, eller

1

5. övriga anpassningar i verksamheterna som rör lokaler, material eller liknande samt skyddsamma transporter. SFS 2020:193

Anmälan och beslut

5 § Socialstyrelsen prövar frågor om statsbidrag enligt denna förordning. En anmälan om statsbidrag ska ha kommit in till Socialstyrelsen senast den 30 november 2020.

Anmälan ska innehålla uppgift om sök belopp och de uppgifter i övrigt som Socialstyrelsen behöver för att kunna pröva anmälan. Om sökanden inte skyndsamt följer en uppmaning att komplettera anmälan får Socialstyrelsen pröva anmälan i befintlig skick.

Fördelning av statsbidrag

6 § Socialstyrelsen får prioritera mellan inkomna ansökningar och ge företräde till ansökningar från de regioner och kommuner som bedöms ha störst behov av ekonomiskt stöd till följd av sjukdomen covid-19.

7 § I ett beslut om statsbidrag ska det anges för vilka kostnader enligt 4 § som bidraget lämnas. Beslutet om statsbidrag får förenas med villkor som ska framgå av beslutet. I beslutet ska även en sista dag för redovisning enligt 8 § följande styrkas anges.

Redovisning

8 § Den som beviljas statsbidrag ska vid den tidpunkt som anges i beslutet lämna en ekonomisk redovisning till Socialstyrelsen av det beviljade statsbidraget och en redovisning för hur det har använts.

Socialstyrelsen ska den 30 juni 2021 lämna en samlat redovisning till regeringen av de statsbidrag som har beviljats ut enligt denna förordning. Av redovisningen ska det framgå vilka regioner och kommuner som har fått statsbidrag och vad har stort belopp. Vidare ska redovisningen innehålla en sammanfattande redogörelse för hur statsbidraget har använts.

Ansvarförhållning och återkrav

9 § Den som tagit emot statsbidrag enligt denna förordning är ansvarig för att

1. den har använts statsbidraget på något annat sätt än som följer av denna förordning,
2. statsbidraget har lämnats på felaktig grund eller med för stort belopp, eller
3. denna inte lämnat sådan uppgift som avses i 1 § första stycket.

Om ansökningen av ansvarförhållning enligt denna stycket ska Socialstyrelsen bevilja ett helt eller delvis återkrav utifrån statsbidraget. Om det finns skäl till det, får Socialstyrelsen bevilja ett helt eller delvis svett från återkrav.

Översiktspåse

10 § Socialstyrelsen får meddela förvaltningsregler om verksamheterna av denna förordning.

Översiktspåse

11 § Beslut enligt denna förordning får inte överklagas.

2

1. Denna förordning utfärd i kraft den 3 april 2020.
2. Bidrag enligt förordningen lämnas dock för tid från och med den 1 mars 2020. SFS 2020:193

På regeringens vägnar
ARDALAN SHEKARABI
Lari Hedegren
(Socialdepartementet)

3

Exempel på inkomna frågor

Medicinsk service, själva covidprovet, fångas ju i KPP men under dessa post kan vi säkert behöva specia om vi behöver skicka kväg i röntgen för att vi inte har tillräcklig kapacitet på sjukhuset- undanträngningseffekt.
Kan t ex vara provtagning på patient som visar negativt svar. Fångas ej upp i KPP vid utökning på åtgärds-koden U07.1

Kostnad material/inköp, här är väl meningen att vi ska specia till exempel skyddsutrustning, ny utrustning som inte täcks in i KPP. Detta har vi särskild rutin för i inköpsystemet.
Stämmer, avser det material/utrustning som ej fångas i KPP som tex skyddsutrustning.

Vad menas med extra kostnad för eventuellt krisberedningsarbete under övriga kostnader?
De merkostnader som en krisledningsgrupp kan innebära, övertid, jourtid, material mm.

Kan vi lägga in till exempel extra kostnader för nya avdelningar under dessa övriga kostnader? Var ska vi annars lägga dessa?
De merkostnader som uppstår vid öppnandet av nya avdelningar skall redovisas kan redovisas under övriga kostnader.

Kan vi lägga kostnader för utbildningar som vi inte kan gå på.
Ja, det som räknas som "sunk costs". Specificiera dock vad beloppet avser.

Eventuellt minskade intäkter som kan kopplas till Covid, vad ska rymnas här? Vi tror att det är till exempel inställda kurser och övriga utbildningar, inställda operationer och besök som inte blir av eller med andra besöks typer, telefonbesök istället för fysiskt besök.
Stämmer, kan vara inställda operationer, inställda kurser mm och därmed tappade intäkter.

Vårdproduktion och KPP, här är ju inte ju kostnaderna uppräknade till 2020 års nivå. Självkostnadsberäkningarna pågår och vi behöver fundera på om vi då ska vänta till dessa är klara för att redogöra för intäkterna som vi inte får eller om vi ska uppskatta en tillfällig prislista? Risk Finns ju förstås också att vi inte håller bidplanen för självkostnadsarbetet.
Föreslår att Ni redovisar kostnader enligt 2019 års "prislista" och uppdaterar det ackumulerade utfallet i sammanställningen den månad 2020 års prislista är på plats.

Vi uppfattar att vi ska ta med diagnoskoden U07.1 oavsett om det är huvuddiagnos eller bidagnos, är det ok?
Stämmer!

Eventuella intäkter, vad kan det vara för intäkter? Är det de DRG-intäkter som vi får för alla vårdtillfällen och besök?
Det skulle kunna t ex vara att Ni sällt IVA-externt men även de intäkter som erhålls för Covid-19 patienterna. Avvikten är man skall kunna se om intäkten motsvarar de kostnader som man erhållit via KPP. Finns väl en viss risk att kostnaderna blir högre på grund av t ex ökad provtagning, långa vistelse på IVA mm.

Vi förstår också att det kommer att bli eftersläpningar särskilt i utomläns- och utrikespatienter. Viser också svårigheter i att det kan halva i registreringen av DRG.
Är väl medveten om att det blir eftersläpningar för så väl kostnader som intäkter. Det är därför som alla belopp skall vara ackumulerade kostnader så att man kan fånga den totala kostnaden och intäkten allt efter som data kommer in. Inrapporteringen kommer att ske i samband med varje bokslut.

I vilken grad kommer ni att efterfråga underlag för det vi lämnar in i mallen? Det kan vara intäkter eller kostnader som inte kan spåras utifrån bokföringen exempelvis olika typer av intäktsbortfall eller kostnader.
Kan dagsläget inte säga om underlag kommer att begäras in men ha alltid underlag/ dokument på hur beloppen är framtagna.

Ytterligare en synpunkt, vi kan ha åtgärder som vi ser kommer att bli försenade eller utebli detta år, var ska vi ta upp dessa i mallen?
I mallen skall endast merkostnader kopplat till Covid-19/Coronavirus redovisas. Åtgärder/effektivisering som ej kan genomföras kommenteras i lämnade prognoskommentarer i respektive bokslut.

