



# Økonomirapporten

pr. 31. august 2013

**Sundhedsområdets driftsøkonomi**



# Indholdsfortegnelse

|                                                                    |           |
|--------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. SUNDHEDSOMRÅDET .....</b>                                    | <b>3</b>  |
| <b>1.1 Somatiske hospitaler .....</b>                              | <b>5</b>  |
| <b>1.2 Præhospitalet .....</b>                                     | <b>7</b>  |
| <b>1.3 Psykiatri .....</b>                                         | <b>7</b>  |
| <b>1.4 Fællesudgifter og –indtægter .....</b>                      | <b>7</b>  |
| <b>1.5 Praksissektoren .....</b>                                   | <b>8</b>  |
| <b>1.6 Tilskudsmedicin .....</b>                                   | <b>9</b>  |
| <b>1.7 Sundhedsadministration .....</b>                            | <b>9</b>  |
| <b>1.8 Sundhedsområdets andel af fælles administrationen .....</b> | <b>9</b>  |
| <b>2. GENNEMSNITSLIKVIDITEN .....</b>                              | <b>10</b> |

## 1. SUNDHEDSOMRÅDET

Regionsrådet har besluttet, at der ud over 3 kvartalsrapporter udarbejdes 6 økonomirapporter vedrørende sundhedsområdets nettodrift. De 6 økonomirapporter skal indeholde korte beskrivelser af driftsøkonomien inden for sundhedskredsløbet. Økonomirapporterne baseres på de budgetansvarlige enheders månedlige opfølgninger. Undtaget fra de månedlige opfølgninger er områder med særlige aftaler/styringsmodeller, som er godkendt af regionsrådet. Økonomirapporterne skal supplere de mere grundige kvartalsrapporter med pejlinger af, hvilken retning økonomien bevæger sig. Økonomirapporterne behandles på forretningsudvalgsmøder.

Det er et grundlæggende krav i budgetloven, at regionerne under ét holder sig inden for de aftalte udgiftsrammer. Rammen for regionernes nettodriftsudgifter til sundhedsområdet fastlægges i de årlige økonomiaftaler mellem Danske Regioner og regeringer. Overskrider Region Midtjylland i regnskab 2013 denne ramme kan det medføre økonomiske sanktioner i henhold til budgetloven og lov om ændring af regionernes finansiering.

Det bemærkes, at Finansministeriet opgør sundhedsområdets nettodriftsudgiftsramme eksklusiv udgifter til renter og afdrag på langfristet gæld. Disse udgifter er derfor ikke indeholdt i denne rapport.

## Resumé

Nedenstående oversigt viser en sammenfattende vurdering af sundhedsområdets nettodrift pr. 31. august 2013.

### Oversigt over sundhedsområdets nettodrift og forventet regnskab 2013.

|                                                       | Budget 2013                              | Korrigeret budget | Forventet regnskab | Afvigelse    |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------|--------------------|--------------|
| Mio. kr.                                              | - = indtægter, + = udgifter/omkostninger |                   |                    | + = overskud |
| Somatiske hospitaler                                  | 12.038,4                                 | 12.300,8          | 12.280,8           | 20,0         |
| Præhospitalet                                         | 735,5                                    | 735,4             | 729,4              | 6,0          |
| Psykiatri                                             | 1.554,1                                  | 1.563,8           | 1.555,8            | 8,0          |
| Fællesudg. og -Indt.                                  | 1.983,8                                  | 1.943,3           | 1.894,8            | 48,5         |
| Praksissektoren                                       | 3.255,8                                  | 3.266,7           | 3.167,0            | 99,7         |
| Tilskudsmedicin                                       | 1.467,6                                  | 1.434,2           | 1.360,0            | 74,2         |
| Sundhedsadm.                                          | 99,6                                     | 104,2             | 104,2              | 0,0          |
| Ramme, overførsler fra 2012                           | 192,7                                    | 0,0               | 0,0                | 0,0          |
| Andel fælles formål                                   | 458,4                                    | 425,7             | 426,6              | -0,9         |
| <b>Driftsudgifter</b>                                 | <b>21.786,0</b>                          | <b>21.774,1</b>   | <b>21.518,6</b>    | <b>255,5</b> |
| Særlige foranstaltninger til langsigtet konsolidering |                                          |                   |                    | -180,0       |
| <b>Driftsudgifter i alt</b>                           | <b>21.786,0</b>                          | <b>21.774,1</b>   | <b>21.518,6</b>    | <b>75,5</b>  |

Samlet viser det forventede regnskab 2013 et overskud på 255,5 mio. kr. Det forventede overskud er sammensat af:

- **Hospitaler:** De somatiske hospitaler forventer at komme ud med et mindreforbrug på 20,0 mio. kr. Præhospitalet og Psykiatri forventer mindreforbrug på henholdsvis 6,0 mio. kr. og 8,0 mio. kr.
- **Fællesudgifter og -Indtægter:** Forventningen er et mindreforbrug på 48,5 mio. kr., hvilket er et yderligere mindreforbrug på 11,6 mio. kr. i forhold til kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013.
- **Praksissektoren:** Der forventes et mindreforbrug på 99,7 mio. kr. hvilket er lig kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013.
- **Tilskudsmedicin:** Forventer et mindreforbrug på 74,2 mio. kr. hvilket er et yderligere mindreforbrug på 19,9 mio. kr. i forhold til kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013.

### Overførsler til 2014 og muligheder for konsolidering

Af det samlede mindreforbrug på 255,5 mio. kr. vedrører 75,5 mio. kr. driftsenheder, der som udgangspunkt, har fuld overførselsret. I budget 2014, blev der afsat en pulje på 192,7 mio. kr. til finansiering af overførsler. Ved overførselssagen fra 2012 til 2013 og frem, blev der anvendt 142,4 mio. kr. af puljen i 2014. Dermed resterer der 50,3 mio. kr. i 2014 til finansiering af overførslerne fra 2013. Overførsler ud over de 50,3 mio. kr. vil blive overført til 2015.

For områderne praksissektoren (ekskl. eksterne puljer) og tilskudsmedicin samt dele af Fællesudgifter og -indtægter, er der ingen overførselsret.

Det betyder, at der inden for den samlede nettodriftsramme i 2013, vil være mulighed for at gennemføre særlige foranstaltninger til konsolidering på 180,0 mio. kr. Der er i 2013 en leasingramme på 137 mio. kr. til medicoteknisk udstyr. Med budgetforlig 2014, blev det

besluttet, at udgiften afholdes via driften i stedet for at optage leasinggæld. Derudover vil det være muligt at foretage forskellige it-investeringer mv.

## 1.1 Somatiske hospitaler

| Tabel 1<br>Mio. kr.         | Budget 2013                 |                 | Regnskab 2013  |                 | Afvigelse                     |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------|----------------|-----------------|-------------------------------|
|                             | Oprindeligt                 | Korrigeret      | Pr. 31.08      | Forventet       | + = overskud<br>- = underskud |
|                             | - = indtægter, + = udgifter |                 |                |                 |                               |
| Hospitalsenheden Horsens    | 883,9                       | 916,4           | 599,1          | 916,4           | 0,0                           |
| Regionshospitalet Randers   | 976,1                       | 990,6           | 660,6          | 990,6           | 0,0                           |
| Hospitalsenheden Vest       | 2.023,6                     | 2.065,5         | 1.389,5        | 2.065,5         | 0,0                           |
| Hospitalsenhed Midt         | 2.290,6                     | 2.337,3         | 1.525,6        | 2.317,2         | 20,0                          |
| Aarhus Universitetshospital | 5.864,3                     | 5.991,1         | 4.044,5        | 5.991,1         | 0,0                           |
| <b>Somatiske hospitaler</b> | <b>12.038,4</b>             | <b>12.300,8</b> | <b>8.219,3</b> | <b>12.280,8</b> | <b>20,0</b>                   |

For hospitalerne er indmeldingerne i lighed med kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013, at de opnår den forudsatte aktivitet, og at der forventes økonomisk balance for 2013. Hospitalsenhed Midt forventer et mindreforbrug på 20,0 mio. kr.

De enkelte hospitalers forventninger og forudsætninger, opsamles kort i det nedenstående:

### Regionshospitalet Horsens

Hospitalsenheden Horsens forventer budgetmæssig balance for 2013.

Lønudgifter og udgifter til blandt andet lægelige artikler er under pres samtidig med, at hospitalet knap nok lever op til aktivitetsforudsætningerne, hvilket presser hospitalets økonomi. Derfor har Hospitalsledelsen indledt dialog om overholdelse af afdelingsbudgetter og aktivitetsmål med afdelinger i ubalance. Der er udarbejdet økonomi- og aktivitetsmæssige genopretningsplaner, med henblik på at overholde budgettet i 2013.

### Regionshospitalet Randers

Der er i 2013 store udfordringer på det akutte område. Den fælles akutmodtagelse for medicinske og kirurgiske patienter med enstrengt visitation, modtagelse og sengeafsnit har nu været i drift ca. halvdet år. Omlægningen af klinik og patientforløb fra den traditionelle "søjle/behandler"-model til en tværfaglig forløbsorienteret model har været vanskelig. Samarbejdsaftalerne og det organisatoriske setup er nu ved at være kørt ind, og der planlægges med reduktion i fremmøde og udgifter fra og med august 2013.

På det kirurgiske område, herunder særligt inden for ortopædkirurgien, ses kraftigt voksende udgifter til lægefaglige artikler og implantater. Siden 2009 er der tale om en langt højere udgifts- end aktivitetsvækst.

Både det akutte område og det kirurgiske område vil give en væsentlig ubalance i hospitalets drift. Der er en række usikkerhedsfaktorer særligt i forhold til udgiftsudviklingen på det akutte område. Hospitalet forventer dog at kunne dække afdelingernes underskud af med overskud på centrale konti.

Hospitalet oplever ligeledes en problemstilling ift. aktivitetsbalancen, hvor halvårsregnskabet viser et underskud ift. basislinjen for hospitalet. Aktivitetsudviklingen 2012-2013 viser, at det kan blive vanskeligt at realisere aktivitetskravet. Der foretages revision af registreringspraksis og udviklingen i den faktiske aktivitet følges nøje.

Desuagtet de nævnte problemstillinger forventes driftsøkonomisk balance i 2013.

### **Hospitalsenheden Vest**

Det er stadig vurderingen, at regnskabet for 2013 vil udvise balance

Økonomien presses til stadighed af opdrift i udgifterne på flere områder. Opdriften kan for en stor dels betydning tilskrives det høje aktivitetsniveau, da det især er på de aktivitetsbestemte udgifter, hvorpå der ses en stigning i udgifterne. Ligeledes ses også en betydelig stigning i udgifterne til it-området samt til øvrige udgifter, herunder forsyning, vaskeri o.l.

På nuværende tidspunkt er der en mindre budgetoverskridelse på afdelingsniveau. På baggrund af den seneste prognose forventes overskridelsen dog udlignet i form af et forventet mindreforbrug i den resterende del af året. En fortsat stram styring af økonomien er nødvendig for, at regnskabet for 2013 skal gå i balance.

Aktiviteten er fortsat høj, og for hele året forventes en meraktivitet på ca. 110 mio. kr. Det er stadig vurderingen, at regnskabet for 2013 vil udvise balance.

### **Hospitalsenhed Midt**

Hospitalsenhed Midt forventer et mindreforbrug i 2013 på 20 mio. kr. Mindreforbruget er i samme størrelsesorden som overførelsen af mindreforbruget fra 2012.

Hospitalet forventer at nå et aktivitetsniveau, der overholder de generelle produktionsmål og som realiserer de særlige meraktivitetsprojekter. Dog forventes aktiviteten, at blive en anelse lavere på fedme-området end forudsat. Der forventes således meraktivitetsprojekter for i alt 34,3 mio. kr. i udbetaling.

### **Aarhus Universitetshospital**

Aarhus Universitetshospital forventer fortsat at komme ud af året i balance. Som Aarhus Universitetshospital tidligere har orienteret om, er økonomien under pres på en række områder. Det er dog helt afgørende for Hospitalsledelsen, at hospitalet via meget stram styring kommer ud af året i balance. Det er en afgørende forudsætning for de planer for økonomien i de kommende to år, der netop er beskrevet og meldt ud i organisationen.

## 1.2 Præhospitalet

| Tabel 2       | Budget 2013                 |            | Regnskab 2013 |           | Afvigelse                     |
|---------------|-----------------------------|------------|---------------|-----------|-------------------------------|
|               | Oprindeligt                 | Korrigeret | Pr. 31.08     | Forventet |                               |
| Mio. kr.      | - = indtægter, + = udgifter |            |               |           | + = overskud<br>- = underskud |
| Præhospitalet | 735,5                       | 735,4      | 468,2         | 729,4     | 6,0                           |

Præhospitalet har ingen ændringer i forhold til kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013.

## 1.3 Psykiatri

| Tabel 3   | Budget 2013                 |            | Regnskab 2013 |           | Afvigelse                     |
|-----------|-----------------------------|------------|---------------|-----------|-------------------------------|
|           | Oprindeligt                 | Korrigeret | Pr. 31.08     | Forventet |                               |
| Mio. kr.  | - = indtægter, + = udgifter |            |               |           | + = overskud<br>- = underskud |
| Psykiatri | 1.554,1                     | 1.563,8    | 1.015,5       | 1.555,8   | 8,0                           |

Psykiatri- og socialledelsen forventer, at overskuddet for Psykiatrien vil blive en smule større end det vurderedes i forbindelse med kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013. Mindreforbruget forventes at udgøre 5 – 10 mio. kr.

## 1.4 Fællesudgifter og –indtægter

| Tabel 4                                | Budget 2013                |                | Regnskab 2013 |                | Afvigelse                     |
|----------------------------------------|----------------------------|----------------|---------------|----------------|-------------------------------|
|                                        | Oprindeligt                | Korrigeret     | Pr. 31.08     | Forventet      |                               |
| Mio. kr.                               | - = indtægter, += udgifter |                |               |                | + = overskud<br>- = underskud |
| <i>Fokusområder</i>                    |                            |                |               |                |                               |
| Samhandel mellem regioner              | 197,3                      | 248,2          | -17,2         | 248,2          | 0,0                           |
| Selvejende hospitaler                  | 93,4                       | 93,4           | 36,5          | 85,6           | 7,8                           |
| Behandling på privathospitaler         | 93,0                       | 78,6           | 64,9          | 98,6           | -20,0                         |
| Pulje til nye behandlinger             | 32,6                       | 34,9           | 0,0           | 26,8           | 8,1                           |
| Pulje til ny dyr medicin               | 32,2                       | -2,5           | 0,0           | 66,1           | -68,6                         |
| Bløderpatienter                        | 79,6                       | 79,6           | 51,6          | 65,1           | 14,5                          |
| Respiratorbehandling i eget hjem       | 163,0                      | 173,0          | 105,7         | 187,5          | -14,5                         |
| Patientforsikring                      | 196,9                      | 196,9          | 106,6         | 191,9          | 5,0                           |
| Reserve pulje uforudsete udgifter      | 41,3                       | 39,3           | 0,0           | 37,3           | 2,0                           |
| Pulje til vanskeligt styrbare udgifter | 50,0                       | 22,5           | 0,0           | 22,5           | 0,0                           |
| <i>Øvrige</i>                          |                            |                |               |                |                               |
| Fællespuljer til udmøntning            | 222,6                      | 137,7          | 5,2           | 129,6          | 8,1                           |
| Øvrige fællesområder                   | 470,5                      | 489,1          | 191,2         | 445,9          | 43,2                          |
| Hospice og palliativ indsats           | 58,8                       | 65,2           | 41,5          | 65,4           | -0,2                          |
| Servicefunktioner                      | 252,6                      | 287,3          | 149,6         | 280,7          | 6,6                           |
| <b>Fællesudgifter og -Indtægter</b>    | <b>1.983,8</b>             | <b>1.943,2</b> | <b>735,6</b>  | <b>1.951,2</b> | <b>-8,0</b>                   |
| Forslået ændringer fra 2 kvrt rapport  |                            |                |               |                | 56,4                          |
| <b>Samlet forventet afvigelse</b>      |                            |                |               |                | <b>48,4</b>                   |

Områderne med særlige bemærkninger er nærmere beskrevet i det følgende.

For Fællesudgifter og -indtægter er der en forventning om et mindreforbrug på 48,4 mio. kr., hvilket er en ændring i forhold til kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013 med 11,6 mio.kr.

Ændringen vedrører:

- Patient forsikringen med et forventet mindre forbrug på 5,0 mio.kr.
- Servicefunktioner, herunder CFK med mindre forbrug på 6,6 mio.kr.

Der er i kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013 forudsat, at de resterende 56,4 mio. kr. på Puljen til vanskeligt styrbare områder og reservepuljen ville blive anvendt til dækning af udgiften vedr. ny dyr medicin mv. samtidig med, at de resterende mindreforbrug flyttes rundt til dækning af andre merforbrug.

### Patientforsikring

Samlet skønnes udgifterne til patientforsikring på nuværende tidspunkt at ligge 5 mio. kr. under budgettet dels som følge af færre udgifter til erstatninger samt reducerede udgifter til Patientombuddet. Der er dog endnu usikkerhed omkring resultatet, da især enkelte store erstatninger vil kunne påvirke resultatet forholdsvis meget.

### Servicefunktioner CFK

På nuværende tidspunkt forventes det at CFK's samlede mindreforbrug i 2013 bliver på ca. kr. 6,6 mio. kr. Dette beløb er anslået med udgangspunkt i nuværende aftalte aktiviteter, men beløbet kan ændre sig væsentligt, hvis allerede aftalte aktiviteter udskydes, eller der indgås nye aftaler.

## 1.5 Praksissektoren

| Tabel 5                | Budget 2013                |                | Regnskab 2013  |                | Afvigelse     |
|------------------------|----------------------------|----------------|----------------|----------------|---------------|
|                        | Oprindeligt                | Korrigeret     | Pr. 31.08      | Forventet      | += overskud   |
| Mio. kr.               | - = indtægter, += udgifter |                |                |                | - = underskud |
| <b>Praksissektoren</b> | <b>3.255,8</b>             | <b>3.266,7</b> | <b>1.851,8</b> | <b>3.167,0</b> | <b>99,7</b>   |

Noter: Praksissektoren afregnes bagudrettet, og afregninger mangler derfor en måned i forhold til forbruget for kvartalet.

I forhold til praksisområdet er forventningen til økonomien uforandret i forhold til sidste økonomirapportering.

## 1.6 Tilskudsmedicin

| Tabel 6         | Budget 2013                |            | Regnskab 2013 |           | Afvigelse                     |
|-----------------|----------------------------|------------|---------------|-----------|-------------------------------|
|                 | Oprindeligt                | Korrigeret | Pr. 31.08     | Forventet |                               |
| Mio. kr.        | - = indtægter, += udgifter |            |               |           | + = overskud<br>- = underskud |
| Tilskudsmedicin | 1.467,6                    | 1.434,2    | 764,7         | 1.360,0   | 74,2                          |

### Prisfaldet intensiveres:

Der ses fortsat markante prisfald på medicinområdet, og der foretages derfor en justering i forhold til kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013 på 20 mio. kr. Hovedparten skyldes uforudsete prisfald. Store prisfald på kort tid peger i retning af en midlertidig priskrig, men der er ingen sikker viden om årsagen. Ligeledes er det usikkert om prisfaldet er midlertidigt eller varigt. Hvis det lave prisniveau fortsætter vil der blive udmeldt yderligere nedjusteringer af skønnet i den kommende kvartalsrapport. Generelt ses stor uro på lægemiddelmarkedet. Flere af de områder hvor der i foråret var store prisfald steg igen hen over sommeren, mens der efter sommeren er opstået prisfald på flere nye områder. Et af områderne er lægemidler til behandling af ADHD. Der er tale om en landsdækkende tendens.

## 1.7 Sundhedsadministration

| Tabel 7                | Budget 2013                 |            | Regnskab 2013 |           | Afvigelse                     |
|------------------------|-----------------------------|------------|---------------|-----------|-------------------------------|
|                        | Oprindeligt                 | Korrigeret | Pr. 31.08     | Forventet |                               |
| Mio. kr.               | - = indtægter, + = udgifter |            |               |           | + = overskud<br>- = underskud |
| Sundhedsadministration | 99,6                        | 104,2      | 68,7          | 104,2     | 0,0                           |

Der er ingen ændringer i forhold til kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013.

## 1.8 Sundhedsområdets andel af fælles administrationen

| Tabel 8             | Budget 2013                 |            | Regnskab 2013 |           | Afvigelse                     |
|---------------------|-----------------------------|------------|---------------|-----------|-------------------------------|
|                     | Oprindeligt                 | Korrigeret | Pr 31.08      | Forventet |                               |
| Mio. kr.            | - = indtægter, + = udgifter |            |               |           | + = overskud<br>- = underskud |
| Andel fælles formål | 458,4                       | 425,7      | 0,0           | 426,6     | -0,9                          |

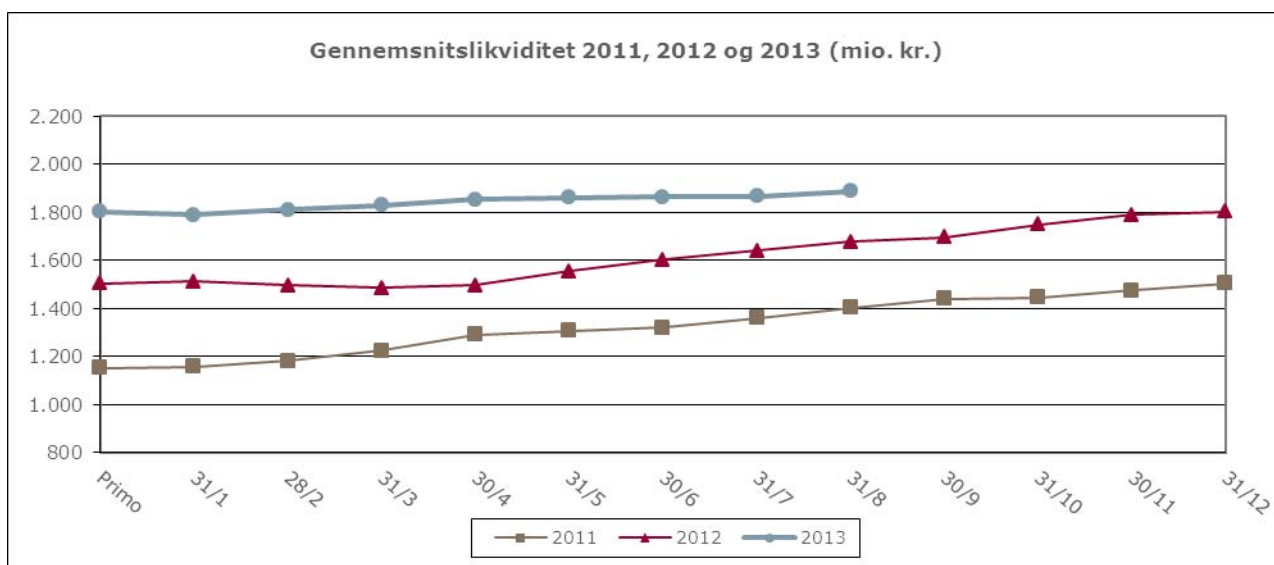
Denne hovedkonto omfatter udgifter og indtægter vedrørende regionens politiske virksomhed og den centrale administration og planlægningsvirksomhed. Udgifter og indtægter vedrørende

den centrale administration registreres alene på hovedkonto 4, såfremt der er tale om tværgående opgavetyper, der ikke entydigt kan henføres til ét af de tre områder.<sup>1</sup>

Der er ingen ændringer i forhold til kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013.

## 2. GENNEMSNIITSLIKVIDITEN

I lånebekendtgørelsen for regionerne fremgår det af § 8, at gennemsnittet over de sidste 12 måneder af de daglige saldi for de likvide aktiver, skal være positiv. Dette kaldes for kassekreditreglen.



Den igangsatte udbetaling af kvalitetsfondsmidler til Det Nye Universitetshospital, giver en positiv tendens til gennemsnitslikviditeten, som vil være fuldt indfaset omkring 30. april 2013, idet udbetalingen udligner det hidtidige kassetræk for kvalitetsfondsprojektet.

For kvalitetsfondsprojektet Om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg vil kvalitetsfondsindtægterne til udligning af tidligere kasseforbrug være fuldt indfaset omkring 30. juni 2013.

Gennemsnitslikviditeten var i 2011 stigende på grund af låneoptagene på i alt 600 mio. kr. til sikring af likviditeten. Udbetalingen i 2012 af de skyldige kvalitetsfondsindtægter på rundt 475 mio. kr. for forbruget i 2007 – 2011, fortsatte stigningen i 2012.

<sup>1</sup> Budget- og regnskabssystemer for Regioner kapitel 4.