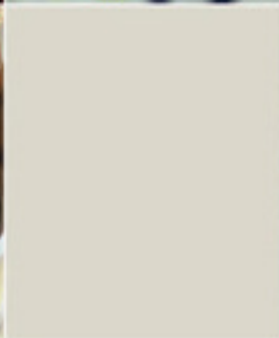
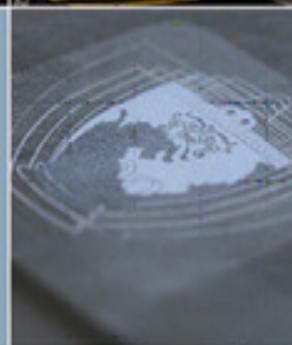
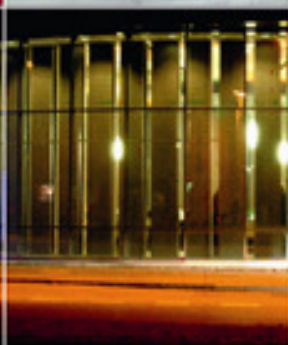
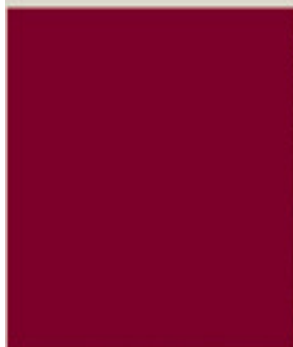




Økonomirapporten

pr. 28. februar 2013

Sundhedsområdets driftsøkonomi



Indholdsfortegnelse

1. SUNDHEDSOMRÅDET	3
1.1 Somatiske hospitaler	6
1.2 Præhospitalet	7
1.3 Psykiatri	8
1.4 Fællesudgifter og -indtægter	8
1.5 Praksissektoren	11
1.6 Tilskudsmedicin	11
1.7 Sundhedsadministration	12
1.8 Sundhedsområdets andel af fælles administrationen	12
2. GENNEMSNITSLIKVIDITEN	13

1. SUNDHEDSOMRÅDET

Regionsrådet har besluttet, at der ud over 3 kvartalsrapporter udarbejdes 5 økonomirapporter vedrørende sundhedsområdets nettodrift. De 5 økonomirapporter skal indeholde korte beskrivelser af driftsøkonomien inden for sundhedskredsløbet. Økonomirapporterne baseres på de budgetansvarlige enheders månedlige opfølgninger. Undtaget fra den månedlige opfølgninger er områder med særlige aftaler/styringsmodeller, som er godkendt af regionsrådet. Dette gælder for områderne ny dyr medicin og nye behandlinger, hvor der er aftalt kvartalsvise opfølgninger.

Økonomirapporterne skal supplere de mere grundige kvartalsrapporter med pejlinger af, hvilken retning økonomien bevæger sig. Økonomirapporterne behandles på forretningsudvalgs møder og sendes til regionsrådet pr. mail.

Økonomirapporten pr. 28. februar 2013 skal behandles af forretningsudvalget på udvalgets møde den 16. april 2013.

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. Region Midtjyllands andel af denne ramme i 2013 svarer til det vedtagne nettodriftsbudget på 21.786 mio. kr. 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. 28. februar 2013 er vist i nedenstående oversigt.

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	12.054,7	12.054,7	0,0
Præhospitalet	735,5	735,4	735,4	0,0
Psykiatri	1.554,1	1.553,8	1.553,8	0,0
Fællesudg. og -indt.	1.983,8	1.989,1	1.910,7	78,4
Praksissektoren	3.255,8	3.259,2	3.228,0	31,2
Tilskudsmedicin	1.467,6	1.459,2	1.459,2	0,0
Sundhedsadm.	99,6	99,3	99,3	0,0
Ramme, overførsler fra 2012	192,7	192,7	192,7	0,0
Andel fælles formål	458,4	430,1	430,1	0,0
Driftsudgifter	21.786,0	21.773,6	21.663,9	109,6
Særlige foranstaltninger til langsigtet konsolidering			109,6	-109,6
Driftsudgifter i alt	21.786,0	21.773,6	21.773,5	0,0

I det vedtagne nettodriftsbudget 2013 er der afsat en ramme på 192,7 mio. kr., som er reserveret overførsler fra 2012. Administrationen fremlægger til maj 2013 et forslag om fordelingen af de reservede midler. Det er forventningen, at det afsatte budget bliver brugt fuldt ud.

Samlet viser det forventede regnskab 2013 et overskud på 109,6 mio. kr. Det forventede overskud er sammensat af:

- **Praksissektoren:** Der forventes et mindreforbrug på 31,2 mio. kr. Hen over 2012 steg aktiviteten på almenlægeområdet mindre end forventet. Denne tendens forventes fastholdt i 2013.
- **Pulje til uforudsete udgifter:** I budgetforliget for 2013 blev der afsat en pulje til uforudsete udgifter på 41,3 mio. kr. Formålet er, at undgå uplanlagte besparelser, hvis der i slutningen af året skulle opstå uforudsete udgifter. Det er forudsat, at puljen alternativt kan anvendes til indfrielse af ydelser på leasingaftaler.
- **Leasingydelser:** Der er i budget 2013 afsat 37,4 mio. kr. til ydelser på centrale leasingaftaler. Ved afslutningen af regnskab 2012 opstod der imidlertid mulighed for, at regionen kunne indfri alle centrale leasingaftaler. Da der alene er en mindre restydelse på 0,3 mio. kr. i 2013, vil der være et overskud på 37,1 mio. kr.

Det forventes, at alle somatiske hospitaler, psykiatrien, præhospitalet samt administrative enheder og fælles puljer sikrer fuld budgetoverholdelse. I forhold til tilskudsmedicin er der indarbejdet en forventning om budgetoverholdelse, men tendensen for de første par måneder går i retning af et mindreforbrug.

Prognosen for 2013 viser, at der vil inden for den samlede nettodriftsramme vil være mulighed for at gennemføre særlige foranstaltninger til langsigtet konsolidering på 109,6 mio. kr.

Der blev i budget 2013 afsat en leasingramme på 137 mio. kr. til anskaffelse af medicoteknisk udstyr. Årsagen hertil var, at regionen på grund af anlægsloftet ikke kunne anvende ekstra midler til gennemførelse af anlægsplanen. Et mindreforbrug på nettodriftsbudgettet vil blandt andet kunne anvendes til køb af medicoteknisk udstyr, som alternativ til at indgå leasingaftaler. Dermed opnås en fremtidig konsolidering af økonomien, idet udgifterne til leasingydelser vil blive mindre.

Det bemærkes, at udgifter til leasingydelser afholdes inden for rammen af sundhedsområdets nettodriftsudgifter, der er omfattet af økonomiaftalernes udgiftsloft. Derimod afholdes udgifter til almindelige renter og afdrag på langfristet gæld uden for denne ramme. Afgrænsningen er defineret i Økonomi- og Indenrigsministeriets budget- og regnskabssystem for regioner.

Der er indgået overenskomstaftale på det regionale område for årene 2013 og 2014. Lønstigningerne i 2013 bliver mindre end tidligere skønnet på grund af en lav lønudvikling i den private sektor. Dette betyder en lavere budgeteffekt i 2013 end forudsat ved økonomiforhandlingerne og budgetlægningen. Der kan forventes en nedjustering af budgetrammen svarende til 0,5 %, og som skal udmøntes på alle driftsenheder.

1.1 Somatiske hospitaler

Tabel 1 Mio. kr.	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	+ = overskud - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Hospitalsenheden Horsens	883,9	886,5	141,7	886,5	0,0
Regionshospitalet Randers	976,1	974,5	156,2	974,5	0,0
Hospitalsenheden Vest	2.023,6	2.019,9	331,0	2.019,9	0,0
Hospitalsenhed Midt	2.290,6	2.299,6	371,8	2.299,6	0,0
Aarhus Universitetshospital	5.864,3	5.874,2	1.060,3	5.874,2	0,0
Somatiske hospitaler	12.038,4	12.054,7	2.061,0	12.054,7	0,0

For hospitalerne er indmeldingerne, at de når den forudsatte aktivitet og der forventes økonomisk balance for 2013. Hospitalerne har i 2012 realiserede mindreforbrug, der forventes overført til 2013 og 2014. Hospitalerne har konkrete forventninger til anvendelsen af overførsler fra 2012 til 2013. Regionsrådet behandler overførselssagen på Regionsrådets møde i maj.

De enkelte hospitalers forventninger om økonomisk balance bygger på forudsætninger, der kort opsamles i nedenstående:

Regionshospitalet Horsens

Hospitalsenheden Horsens forventer at skulle bruge ressourcer på at nå i mål med at varetage Skanderborg og Odder kommune som en del af optageområdet. De resterende patienter fra Region Syddanmark skal "hjemtages", hvilket skal ske i samarbejde med Aarhus Universitetshospital og de praktiserende læger.

Regionshospitalet Randers

Afdelingerne har i løbet af 2012 arbejdet på at tilpasse driften til den nye struktur, kapacitet og de budgetmæssige betingelser, der fulgte af omstillingsplanen. Det har været en stor udfordring, men med ajourførte driftsplaner udarbejdet i efteråret 2012 er det som udgangspunkt lykkedes afdelingerne at tilpasse udgiftsniveau og aktivitet til de gældende budgetmæssige rammer.

Der ses i 2013 fortsat udfordringer på flere afdelinger. Det gælder navnlig Akutafdelingen og Medicinsk afdeling, hvor belastningen har været høj i en længere periode. Der arbejdes målrettet med styrkelse af speciallægekompetence i front til hurtig afklaring af patienterne ligesom samarbejdet med kommunerne om hurtig udskrivning har høj prioritet. Særligt Akutafdelingens drift og økonomiske balance har været presset i en længere periode, og der er derfor indgået aftale om opjustering af fremmødeplanen, indtil belægning og belastning svarer til det forudsatte. Dette vil give en ubalance i hospitalets drift, som dog forudsættes at kunne dækkes af på øvrige konti.

Hospitalsenheden Vest

Det er vurderingen, at regnskabet for 2013 udviser balance, hvilket forudsætningsvis bygger på en forventning til overførsel af overskud fra 2012 samt, at de tilpasninger, der er gennemført, opnår den ønskede effekt.

Forbruget i årets første to måneder holder sig inden for det budgetterede niveau, mens aktivitetstallene opgjort i antal udskrivninger og ambulante besøg for januar-februar er hhv. 2,5 pct. og 1,9 pct. højere end samme periode sidste år.

Hospitalsenhed Midt

Hospitalet forventer at nå det forudsatte aktivitetsniveau, samt at realisere særlige meraktivitetsprojekter for i alt 17,2 mio. kr. i udbetaling. Det samlede resultat forudsætter, at hospitalet lykkedes hermed.

Aarhus Universitetshospital

Forventningen om økonomisk balance bygger på en forudsætning om samme resultat på den decentraliserede del af samhandlen som i regnskab 2012. Det betyder fortsat balance på den del af samhandlen, der er decentraliseret til AUH.

1.2 Præhospitalet

Tabel 2	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	+ = overskud - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Præhospitalet	735,5	735,4	111,9	735,4	0,0

Der forventes et stigende forbrug på siddende befordring og befordringsgodtgørelse. Antallet af ture og antallet af godtgørelser har været stigende de sidste år, mens udgiftsudviklingen har været afdæmpet, som følge af nye udbud, bedre kørselsplanlægning og faldende priser pr. kilometer. I 2013 forventes en stigende aktivitet. Udviklingen følges tæt og på nuværende tidspunkt er forventningen, at præhospitalets samlede budget balancerer.

1.3 Psykiatri

Tabel 3	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud - = underskud
Psykiatri	1.554,1	1.553,8	245,8	1.553,8	0,0

Psykiatri- og socialledelsen forventer et samlet resultat på 0 på psykiatriområdet.

Der er iværksat initiativer med henblik på en forøgelse af aktiviteterne indenfor budgetrammen. Målet er at øge produktiviteten og nedbringe ventelisterne. Ledelsen har endvidere afsat midler, som forudsættes anvendt til fremme af dette formål på de psykiatriske afdelinger.

1.4 Fællesudgifter og -indtægter

Tabel 4	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud - = underskud
Fokusområder					
Samhandel mellem regioner	197,3	191,9	0,1	191,9	0,0
Selvejende hospitaler	93,4	93,4	2,9	93,4	0,0
Behandling på privathospitaler	93,0	78,6	10,7	78,6	0,0
Pulje til nye behandlinger	32,6	32,7	0,0	32,7	0,0
Pulje til ny dyr medicin	32,2	14,6	0,0	14,6	0,0
Bløderpatienter	79,6	79,6	7,8	79,6	0,0
Respiratorbehandling i eget hjem	163,0	163,0	14,1	173,0	-10,0
Patientforsikring	196,9	196,9	42,0	196,9	0,0
Reserve pulje uforudsete udgifter	41,3	41,3	0,0	0,0	41,3
Pulje til vanskeligt styrbare udgifter	50,0	50,0	0,0	40,0	10,0
Øvrige					
Fællespuljer til udmøntning	222,6	233,1	0,0	233,1	0,0
Øvrige fællesområder	470,5	472,4	23,3	435,3	37,1
Hospice og palliativ indsats	58,8	58,8	15,6	58,8	0,0
Servicefunktioner	252,6	282,7	36,4	282,7	0,0
Fælles udgifter og -indtægter	1.983,8	1.989,1	152,9	1.910,7	78,4

Områderne med særlige bemærkninger er nærmere beskrevet i det følgende.

Fokusområder

Der er udvalgt en række særlige fokusområder i 2013. Der er tale om vanskeligt styrbare områder og samlet forventes det, at området er i balance.

Samhandel mellem regioner

Der forventes balance på kontoen for behandling over regionsgrænser. En del af forbruget i 2012 var engangsudgifter, hvilket er med til at forventningerne til forbruget i 2013 kan holdes indenfor det budgetterede. Dog eksisterer der en usikkerhed omkring Region Midtjyllands forbrug på Øre, Næse, Hals afdelingen på Vejle Sygehus. Forbruget på denne afdeling i 2011 og 2012 blev a conto afregnet i forbindelse med regnskabsafslutningen for 2012.

Selvejende hospitaler

Der forventes balance på området.

Behandling på privathospitaler

Udgifterne til behandling på privathospitaler må i 2013 forventes at blive påvirket af differentieringen af behandlingsfristen på 1 – 2 måneder og den nye ret til hurtig udredning indenfor 1 måned. Differentieringen af, hvor lang tid en patient må vente, før vedkommende er berettiget til behandling på privathospital, kan på nogle områder betyde færre henvisninger til privathospitaler og dermed færre udgifter. Administrationen er i gang med at afklare, om der er områder, hvor det vil være relevant at lave aftaler med private leverandører om udredningsforløb for at sikre overholdelse af retten til hurtig udredning. Det vil i så fald betyde flere udgifter. Der er derfor forhold, der går i begge retninger, men overordnet set er vurderingen, at der er budgetoverholdelse.

Der vil i 2013 også fortsat være fokus på meraktivitetsprojekter, med det formål at reducere forbruget på privathospital på de områder, hvor det er økonomisk fordelagtigt. Dels fortsætter nogle af meraktivitetsprojekterne fra 2012, dels er administrationen ved at afklare projekter om ultralydsundersøgelser af hjertet, rygdredning, udvidelse af reumatologiprojektet og ikke kræft-relateret urinvejskirurgi.

Pulje til nye behandlinger og pulje til ny dyr medicin

Puljen til nye behandlinger og puljen til ny dyr medicin bliver vurderet i forbindelse med kvartalsrapporten.

Respirationsbehandling i eget hjem

Respirationsbehandlingen i eget hjem forventes at have en udgiftsvækst i 2013 i forhold til 2012. Budgettet for 2013 er 2 mio. kr. lavere end forbruget i regnskab 2012. Dertil kommer en forventning om en fortsat vækst i antallet af patienter. På nuværende tidspunkt er indarbejdet et merforbrug på 10 mio. kr. Merforbruget vil skulle finansieres af puljen til vanskeligt styrbare områder.

Patientforsikring

På nuværende tidspunkt skønnes de samlede udgifter til patientforsikring at ligge på niveau med budgettet.

Pulje til uforudsete udgifter

I budget 2013 er afsat en pulje på 41,3 mio. kr. til uforudsete udgifter, Der er på nuværende tidspunkt ikke forventning til disponering af puljen, men den er fortsat reserveret til senere udmøntning.

Pulje til vanskeligt styrbare områder

Der er i budget 2013 afsat 50 mio. kr. til vanskeligt styrbare områder. Der er på nuværende tidspunkt forventning om, at denne pulje vil blive brugt til eventuelle ubalancer på respirationsområdet, samhandel og andre vanskeligt styrbare områder.

Øvrige

I gruppen Øvrige er samlet nogle styrbare puljer, Hospice og servicefunktionerne på sundhedsområdet.

Fællespuljer til senere udmøntning

Området består af en række styrbare puljer, hvor der er en forventning om budgetoverholdelse.

Øvrige fællesområder

Området består af bl.a. af Central leasing, arbejdsskader, lægernes videreuddannelse, uddannelse af elever, barsel, kvalitetsreform og fællesprojekter vedr region og kommune mfl. Området forventer et mindreforbrug på 37,1 mio. kr.

Centrale leasingydelser

De centrale leasingydelser forventes i 2013 kun at blive på 0,3 mio. kr. og det er 37,1 mio. kr. mindre end forudsat i budgettet.

Forbedringen i leasingydelserne skyldes, at Region Midtjylland med udgangen af 2012 indfrie regionens store centrale leasingaftaler som konsolidering af regionens økonomi. Region Midtjylland har derfor kun to små centrale leasingaftaler tilbage og de udløber i henholdsvis 2014 og 2015.

I forbindelse med overførselssagen (der behandles på regionsrådsmødet i maj) vil dette mindreforbrug blive foreslået håndteret, da det skyldes ekstraordinære indfrielse i slutningen af 2012 og derfor skal ses i forbindelse med den samlede overførselssag.

Leasingydelser er i henhold til Økonomi- og Indenrigsministeriets budget- og regnskabssystem for regioner at betragte som driftsudgifter i det udgiftsbaserede regnskab, og ydelserne er dermed indeholdt i de nettodriftsudgifter, som indgår i økonomiaftalerne og som er udgangspunktet for budgetlovens sanktionsbestemmelser. En leasingydelse skal dække, hvad der svarer til både afdrag og renter, men skal ikke udspecificeres.

Renter og afdrag på langfristet lån skal udspecificeres, men indgår ikke i opgørelsen af nettodriftsudgifterne, og er derfor ikke omfattet af budgetlovens udgiftslofter. Begrundelsen for denne sondring i Økonomi- og Indenrigsministeriets regnskabssystem er blandt andet, at afdrag på lån kan finansieres via træk på kassebeholdningen, hvorfor det ikke omfattes af udgiftsloftet. Herudover erstatter leasingydelser ofte mindre driftsanskaffelser, mens låntagning typisk optages til langsigtede investeringer.

1.5 Praksissektoren

Tabel 5	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud - = underskud
Praksissektoren	3.255,8	3.259,2	322,6	3.228,0	31,2

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

På Praksissektoren forventes et mindreforbrug på 31,2 mio. kr. i 2013. Afvigelsen skyldes forventet mindreforbrug på almenlægeområdet.

På almenlægeområdet forventes et mindreforbrug på 31,2 mio. kr. i 2013. Hen over 2012 steg aktiviteten mindre end forventet. Denne tendens er fastholdt i 2013.

I skønnet indgår en forventning om en fortsat besparelse ved sidste års opsigelse af rammeaftale om centrifugering af blod og opsigelse af § 2 aftale om livmoderhalskræftundersøgelse. Effekten af ny overenskomst indgår ikke i skønnet.

1.6 Tilskudsmedicin

Tabel 6	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud - = underskud
Tilskudsmedicin	1.467,6	1.459,2	120,7	1.459,2	0,0

Det forventes, at de seneste 2 års fald i udgifterne til tilskudsmedicin medio 2013 vender til en udgiftsvækst, som følge af færre patentudløb. I 1. halvår 2013 vil der dog fortsat være udgiftsfald pga. helårsvirkningen af patentudløbene i 2012. Samlet forventes budgetoverholdelse.

1.7 Sundhedsadministration

Tabel 7	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud - = underskud
Sundhedsadministration	99,6	99,3	13,1	99,3	0,0

På denne funktion registreres udgifter, der afholdes af centrale enheder i forbindelse med administrationen af sundhedsområdet, der direkte er beskæftiget med sundhedsområdet. Udgifter vedrørende administration, der finder sted på sygehuse og institutioner og som vedrører disse, registreres under driftsenhederne.¹ Der forventes budgetoverholdelse

1.8 Sundhedsområdets andel af fælles administrationen

Tabel 8	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud - = underskud
Andel fælles formål	458,4	430,1	0,0	430,1	0,0

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.²

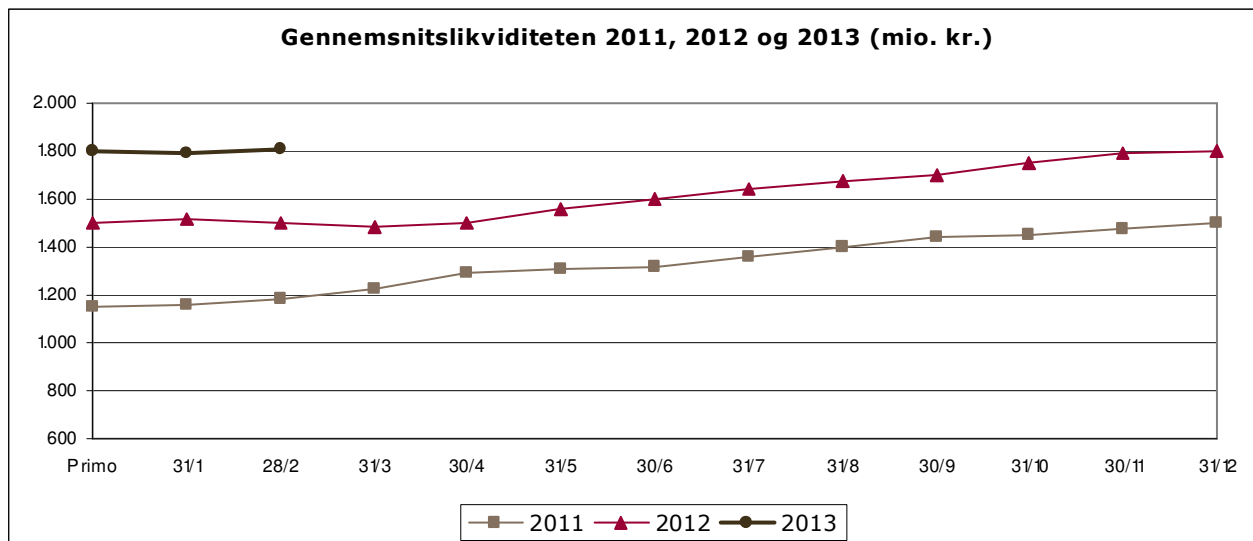
Der forventes budgetoverholdelse

¹ Budget- og regnskabssystemer for Regioner kapital 4.

² Budget- og regnskabssystemer for Regioner kapitel 4.

2. GENNEMSNITSLIKVIDITETEN

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 af de skyldige kvalitetsfondsindtægter på ca. 500 mio. kr. for forbruget i 2007 – 2011 fortsætter stigningen. Gennemsnitslikviditeten i 2012, forventes at være stigende til omkring 1.800 mio. kr.

Mindre forbrug på bevillingerne i 2012 påvirker gennemsnitslikviditeten positivt i 2013.