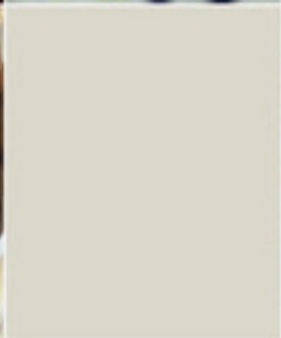
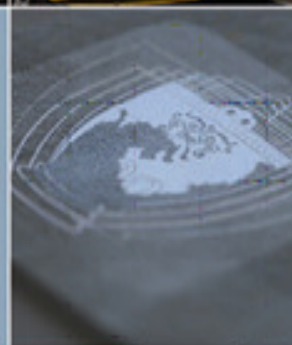
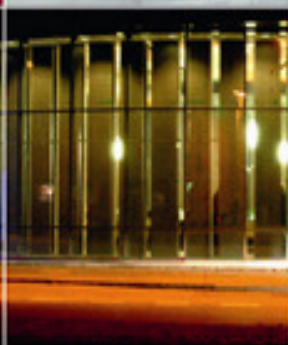
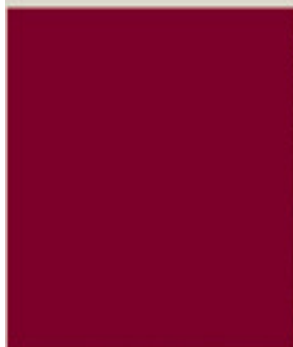


Økonomirapporten

pr. 30. april 2013

Sundhedsområdets driftsøkonomi



Indholdsfortegnelse

1. SUNDHEDSOMRÅDET	3
1.1 Somatiske hospitaler	5
1.2 Præhospitalet	6
1.3 Psykiatri	7
1.4 Fællesudgifter og -indtægter	7
1.5 Praksissektoren	8
1.6 Tilskudsmedicin	8
1.7 Sundhedsadministration	8
1.8 Sundhedsområdets andel af fælles administrationen	9
2. GENNEMSNITSLIKVIDITEN	10

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. 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. 30. april 2013 skal behandles af forretningsudvalget på udvalgets møde den 18. juni 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 21.786,0 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. 30. april 2013. Forventningen er inkl. Overførslerne godkendt af Regionsrådet den 29. maj.

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	12.055,8	12.055,8	0,0
Præhospitalet	735,5	735,4	735,4	0,0
Psykatri	1.554,1	1.554,4	1.554,4	0,0
Fællesudg. og -Indt.	1.983,8	1.987,1	1.897,1	90,0
Praksissektoren	3.255,8	3.259,2	3.195,7	63,5
Tilskudsmedicin	1.467,6	1.459,2	1.429,2	30,0
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	427,1	3,0
Disponeret til udredningsretten RR beslutning pr. 29. Maj			25,0	-25,0
Driftsudgifter	21.786,0	21.773,3	21.611,7	161,6
Særlige foranstaltninger til langsigtet konsolidering			161,6	-161,6
Driftsudgifter i alt	21.786,0	21.773,3	21.773,3	0,0

I det vedtagne nettodriftsbudget 2013 er der afsat en ramme på 192,7 mio. kr., som er reserveret overførsler fra 2012. "Regionsrådet godkendte den 29. Maj overførsler fra budget 2012 til budget 2013 og 2014. Dermed er den afsatte reserve fuldt ud udmøntet, og forbruget er indregnet i forventningerne."

Samlet viser det forventede regnskab 2013 et overskud på 161,6 mio. kr. Det forventede overskud er i forhold til 1. kvartalsrapport sammensat af:

- **Fællesudgifter og -Indtægter:** Forventningen er et mindreforbrug på 90,0 mio. kr., hvilket er 2,6 mio. kr. mindre i forhold til 1. kvartalsrapport 2013.
- **Praksissektoren:** Der forventes et mindreforbrug på 63,5 mio. kr. hvilket er 16,5 mio. kr. mere i forhold til 1. kvartalsrapport 2013. Hen over 2012 steg aktiviteten på almenlægeområdet mindre end forventet. Denne tendens forventes stadigvæk at fortsætte i 2013.
- **Tilskudsmedicin:** Her forventes et mindreforbrug på 30,0 mio. kr. hvilket er 5,0 mio. kr. mere i forhold til 1. kvartalsrapport 2013. pga. begyndende pris konkurrence på diabetesområdet.
- **Udredningsretten:** Regionsrådet har den 29. maj. Disponeret 25,0 mio. kr. til at afhjælpe udfordringen med implementeringen af udredningsretten.

Det forventes, at alle somatiske hospitaler, psykiatrien og præhospitalet sikrer fuld budgetoverholdelse.

Prognosen for 2013 viser, at der inden for den samlede nettodriftsramme vil være mulighed for at gennemføre særlige foranstaltninger til langsigtet konsolidering på 161,6 mio. kr. bl.a. med konsolidering af IT området, indfrielse af leasingaftaler og køb af medicoteknisk udstyr som et alternativ til leasing mv.

Der er indgået overenskomststafte 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 nedjusteringen modsvares af tilsvarende mindreforbrug på lønrammen.

1.1 Somatiske hospitaler

Tabel 1 Mio. kr.	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.04	Forventet	+ = overskud - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Hospitalsenheden Horsens	883,9	886,5	301,5	886,5	0,0
Regionshospitalet Randers	976,1	974,3	326,7	974,3	0,0
Hospitalsenheden Vest	2.023,6	2.019,3	686,1	2.019,3	0,0
Hospitalsenhed Midt	2.290,6	2.299,5	759,1	2.299,5	0,0
Aarhus Universitetshospital	5.864,3	5.876,2	2.101,1	5.876,2	0,0
Somatiske hospitaler	12.038,4	12.055,8	4.174,5	12.055,8	0,0

For hospitalerne er indmeldingerne fortsat, at de når den forudsatte aktivitet og at 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 overførslerne.

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

Regionshospitalet Horsens

Hospitalsenheden Horsens forventer økonomisk balance.

Regionshospitalet Randers

Der forventes økonomisk balance i 2013.

I 2013 er der udfordringer på flere afdelinger. Det gælder især Akutafdeling, hvor drift og økonomiske balance har været presset i en længere periode. Der er 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.

Implementering af konceptet for fælles akutmodtagelse følges meget tæt af hospitalsledelsen med ugentlige møder med alle berørte afdelinger.

Hospitalsenheden Vest

Det er vurderingen, at økonomien i 2013 udviser balance, hvilket forudsætningsvis bygger på en forventning til en række budgetmæssige tilførsler samt, at de økonomiske tilpasninger, der er gennemført, opnår den ønskede effekt.

Endvidere forventes det, at den gennemførte aktivitet i 2013 vil leve op til aktivitetskravet.

Hospitalsenhed Midt

Hospitalet forventer økonomisk balance under forudsætning af, at hospitalet realiserer de forudsatte meraktivitetsprojekter i 2013. Hospitalet forventer at nå det forudsatte aktivitetsniveau.

Aarhus Universitetshospital

Aarhus Universitetshospital forventer i lighed med de foregående måneder at komme ud af året i økonomisk balance. Det kan dog konstateres, at der er pres på økonomien på en række områder.

På samhandelsområdet er den første indtægtsprognose netop udarbejdet. Prognosen peger på et indtægtsfald på 15,0-20,0 mio. kr. i forhold til 2012.

Derudover stiger udgifterne på en række områder, bl.a. IT-området hvor der ventes en betydelig merudgift i forhold til 2012, ligesom etableringen af et stort antal ekstra elevpladser medfører en merudgift for hospitalet.

Endelig er der i 2013 ikke en regional aktivitetspulje. Tidligere år er aktivitetspuljen anvendt til finansiering af en række nye/stigende udgifter, som i 2013 i stedet skal finansieres inden for den eksisterende ramme.

1.2 Præhospitalet

Tabel 2	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.04	Forventet	+ = overskud
	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
Mio. kr.					
Præhospitalet	735,5	735,4	222,9	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 de fire første måneder af 2013 ses en vækst i udgiften på den siddende befordring på 4,6% i forhold til de samme måneder i 2012. 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. 30.04	Forventet	+ = overskud - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
Psykiatri	1.554,1	1.554,4	511,6	1.554,4	0,0

Psykiatri- og social forventer balance mellem forbrug og korrigeret budget, dog fortsat med tendens til et lille mindreforbrug

1.4 Fællesudgifter og -indtægter

Tabel 4	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.04	Forventet	+ = overskud - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
<i>Fokusområder</i>					
Samhandel mellem regioner	197,3	192,0	-15,0	248,5	-56,5
Selvejende hospitaler	93,4	93,4	10,8	85,8	7,6
Behandling på privathospitaler	93,0	78,6	28,0	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	27,1	64,6	15,0
Respiratorbehandling i eget hjem	163,0	163,0	41,6	173,0	-10,0
Patientforsikring	196,9	196,9	61,4	196,9	0,0
Reserve pulje uforudsete udgifter	41,3	41,3	0,0	5,4	35,9
Pulje til vanskeligt styrbare udgifter	50,0	50,0	0,0	50,0	0,0
<i>Øvrige</i>					
Fællespuljer til udmøntning	222,6	233,1	0,4	230,9	2,2
Øvrige fællesområder	470,5	472,4	100,4	443,1	29,3
Hospice og palliativ indsats	58,8	58,8	25,4	58,8	0,0
Servicefunktioner	252,6	282,7	107,1	282,7	0,0
Fællesudgifter og -Indtægter	1.983,8	1.989,2	387,2	1.965,7	23,5
Instillede bevillingsændringer fra 1. kvrt. rapport					66,5
Samlet forventet afvigelse					90,0

Områderne med særlige bemærkninger er nærmere beskrevet i det følgende.

For Fællesudgifter og -indtægter er der en forventning om et mindreforbrug på 90,0 mio. kr. hvilket er en ændring i forhold til 1 kvartalsrapport med 2,6 mio. kr. Ændringen vedr. Reservepuljen til uforudsete udgifter. Denne pulje anvendes til finansiering af udgifter, der ikke var kendte på budgetlægnings tidspunktet. På nuværende tidspunkt er der anvendt midler til udvidelse af den diagnostiske kapacitet på Aarhus Universitetshospital og evaluering af Kendt jordmoderordning.

Den indstillede bevillingsændring ifølge 1. kvartalsrapport på 66,5 mio. kr. består af:

- Bevillingsændring på 10,0 mio. kr. som flyttes fra puljen til vanskelige styrbare områder til respiratorbehandling i eget hjem.

- Bevillingsændring på 25,4 mio. kr. til Permanentgørelse af regnskabsresultatet for 2012 inden for samhandelsområdet som følge af ny økonomiske styringsmodeller.
- Bevillingsændring på 31,1 mio. kr. som flyttes fra puljen til vanskelige styrbare områder og Aktivitetspuljen til finansiering af den resterende manko.

1.5 Praksissektoren

Tabel 5	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.04	Forventet	+ = overskud - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
Praksissektoren	3.255,8	3.259,2	833,3	3.195,7	63,5

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

Vurderingen af forventet regnskabsresultat er i forhold til vurderingen i 1. kvartalsrapport 2013 ændret fra et mindreforbrug på 47,1 mio. kr. til et mindreforbrug på 63,5 mio. kr. Det er hovedsageligt på området almen lægehjælp, der foretages en større justering af udgiftsskønnet. Det nye skøn er baseret på såvel udgiftsudviklingen i 2. halvår 2012 og de første 4 måneder af 2013. I de første 4 måneder er udgiftsniveauet på niveau med samme periode sidste år. Det stabile udgiftsniveau er dog til dels periodisk, da den nye afhentningsordning for blodprøver først har fuld årseffekt medio 2013. Der er usikkerhed omkring de økonomiske konsekvenser af akutordningen. Der er indlagt et foreløbigt skøn på ca. 10 mio. kr. Der er ligeledes en betydelig usikkerhed omkring forventningen til udgiftsudviklingen på Almen Lægehjælp som følge af situationen på PLO området.

Der foretages ligeledes en mindre nedjustering af skønnet på speciallægehjælp, da ændring i aftaler for grå stær operationer endnu ikke har haft fuld årseffekt.

1.6 Tilskudsmedicin

Tabel 6	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.04	Forventet	+ = overskud - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
Tilskudsmedicin	1.467,6	1.459,2	329,3	1.429,2	30,0

Det forventes, at de seneste 2 års fald i udgifterne til tilskudsmedicin medio 2013 vender til en mindre udgiftsvækst, som følge af færre patentudløb. I 1. halvår 2013 vil der dog fortsat være udgiftsfald på grund af især patentudløb i 2012. Ved seneste kvartalsrapport blev fastlagt et forventet mindre forbrug på 25,0 mio. kr. Dette justeres med 5,0 mio. kr. til 30,0 mio. kr. – især som følge af varigt prisfald på hjertemagnyl(blodfortyndende medicin)

Der er hverken på budget eller regnskabsside indregnet ny lovgivning på frafald af tilskud til håndkøbsmedicin for pensionister. Dette er et er en del af økonomiforhandlingerne (DUT).

1.7 Sundhedsadministration

Tabel 7	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.04	Forventet	+ = overskud - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Sundhedsadministration	99,6	99,3	29,5	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 30.04	Forventet	+ = overskud - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Andel fælles formål	458,4	430,1	0,0	427,1	3,0

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

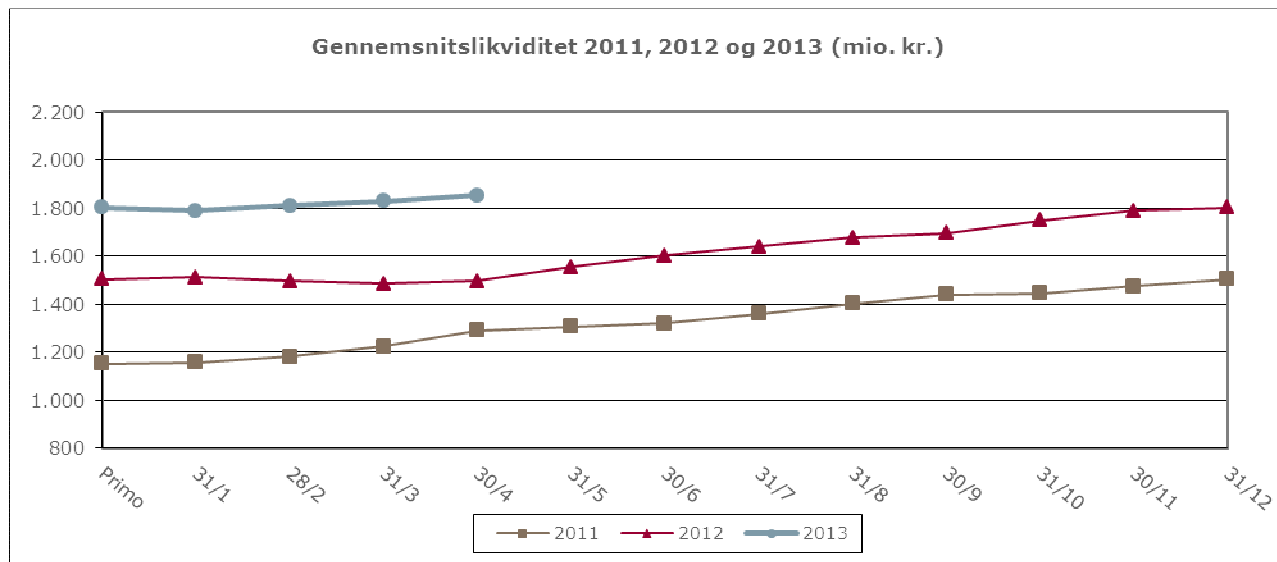
Der forventes et mindre forbrug på 3,0 mio. kr. vedr. koncern HR's underskudsgaranti.

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 kasetræk 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 600,0 mio. kr. til sikring af likviditeten. Udbetalingen i 2012 af de skyldige kvalitetsfondsindtægter på rundt 475,0 mio. kr. for forbruget i 2007 – 2011, fortsatte stigningen i 2012.

Mindreforbrug på bevillingerne i 2012 påvirker gennemsnitslikviditeten positivt i 2013.