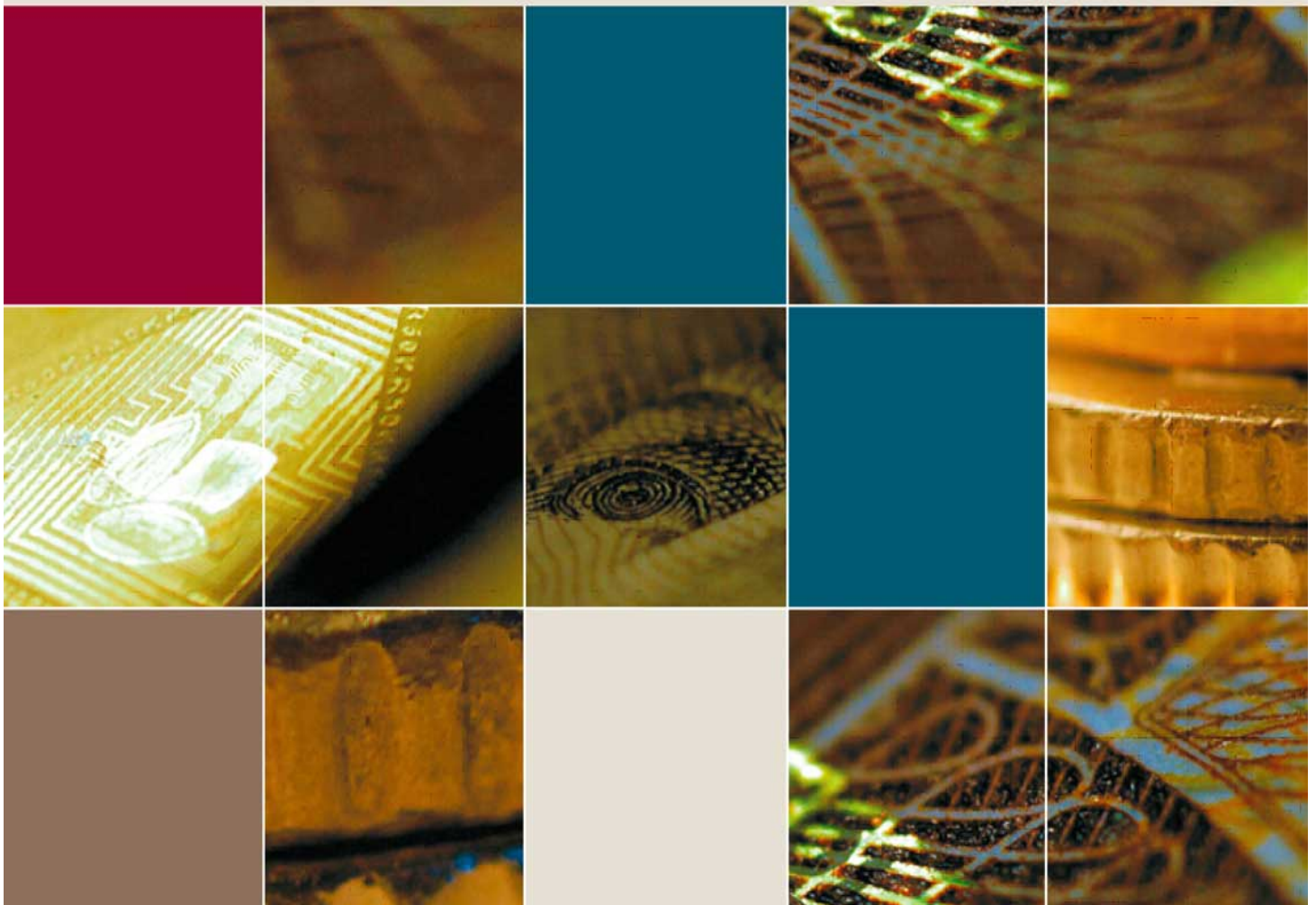


# Økonomirapporten

pr. 31. oktober 2012

**Sundhedsområdets driftsøkonomi**



# Indholdsfortegnelse

<b>1. SUNDHEDSOMRÅDET .....</b>	<b>3</b>
<b>1.1 Somatiske hospitaler .....</b>	<b>4</b>
<b>1.2 Præhospitalet .....</b>	<b>6</b>
<b>1.3 Psykiatri .....</b>	<b>6</b>
<b>1.4 Fællesudgifter og -indtægter .....</b>	<b>7</b>
<b>1.5 Praksissektoren .....</b>	<b>13</b>
<b>1.6 Tilskudsmedicin .....</b>	<b>14</b>
<b>1.7 Sundhedsadministration .....</b>	<b>14</b>
<b>1.8 Sundhedsområdets andel af fælles administrationen .....</b>	<b>15</b>
<b>2. FINANSIELLE POSTER .....</b>	<b>16</b>
Daglig likviditet .....	16
Gennemsnitslikviditet (kassekreditreglen) .....	17

# 1. SUNDHEDSOMRÅDET

Regionsrådet har besluttet, at der på sundhedsområdet skal udarbejdes månedlige økonomirapporter samt månedlige vurderinger af likviditeten.

## Resumé

Der forventes samlet set et mindreforbrug på sundhedsområdets driftsbudget i 2012 på 322,9 mio. kr. pr. 31. oktober 2012

En sammenfatning af vurderingen pr. 31. oktober 2012 er vist i nedenstående oversigt. Afvigelserne på de forskellige områder er yderligere beskrevet på de efterfølgende sider.

### Oversigt over sundhedsområdets forventede regnskab for 2012

Mio. kr.	Budget 2012	Korrigeret budget	Forventet regnskab	Afvigelse
	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger			+ = overskud
<i>Drift</i>				
Somatiske hospitaler	12.254,9	12.096,2	11.879,7	216,5
Præhospitalet	704,1	720,1	713,9	6,2
Psykatri	1.520,8	1.534,9	1.524,9	10,0
Fællesudg. og -indt.	1.421,6	1.931,9	1.740,5	191,5
Praksissektoren	3.134,9	3.169,7	3.131,1	38,6
Tilskudsmedicin	1.562,0	1.470,0	1.448,4	21,6
Sundhedsadm.	93,1	102,9	96,9	6,0
Andel fælles formål	464,2	506,8	452,5	54,3
Andel renter	142,9	142,9	72,8	70,1
Reduktions ramme (note1)	0,0	-291,9	0,0	-291,9
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>21.298,5</b>	<b>21.383,5</b>	<b>21.060,7</b>	<b>322,9</b>

Det nuværende niveau for det forventede regnskab for 2012 betyder, at Region Midtjylland i forhold til Budgetlovens sanktionsbestemmelser for 2012 ligger 252,8 mio. kr. under sanktionsniveauet<sup>1</sup>. Det planlægges at dette råderum udnyttes enten af driftsenhederne eller ved at indfri leasinggæld, så der samlet set er balance i forhold til sanktionsniveauet.

<sup>1</sup> Sanktionsniveauet opgøres ekskl. andel renter og er på 21.240,6 mio. kr.

## 1.1 Somatiske hospitaler

Tabel 1

Mio. kr.	Budget 2012		Regnskab 2012		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud - = underskud
	indtægter, + = udgifter				
Regionshospitalet Horsens	851,5	917,8	715,6	867,8	50,0
Regionshospitalet Randers	948,1	965,2	806,7	970,2	-5,0
Hospitalsenheden Vest	2.004,0	2.007,7	1.671,6	1.962,7	45,0
Hospitalsenheden Midt	2.327,1	2.276,4	1.812,4	2.240,4	36,0
Aarhus Universitetshospital	6.124,2	5.929,1	4.885,9	5.838,6	90,5
<b>Somatiske hospitaler i alt</b>	<b>12.254,9</b>	<b>12.096,2</b>	<b>9.892,3</b>	<b>11.879,7</b>	<b>216,6</b>

### Regionshospitalet Horsens

Hospitalsenheden Horsens forventer en bevilling på i alt 917,8 mio. kr., et regnskabsresultat på 867,8 mio. kr. og dermed et mindreforbrug på 50,0 mio. kr.

Det bemærkes at der er overført et mindreforbrug fra 2011 på 55,0 mio. kr., hvilket er hovedforklaringen på det forventede overskud i 2012.

Hospitalsenheden Horsens står overfor nogle lokalemæssige omforandringer i forbindelse med gennemførelsen af en rokadeplan i 2012 som følge af udvidelsen af behandlingsbygningen og indflytning af IVF klinikken fra Brædstrup samt de resterende medicinske sengepladser.

Det er aftalt med direktionen, at Hospitalsenheden Horsens skal reservere 20,0 mio. kr. på driftsbudgettet i 2013 til medfinansiering og udlæg for kommende anlægsprojekter:

- Etablering af hæmatologisk afsnit
- Udbygning af Livsstilscentret
- Renovering af P4.

Dele af disse projekter indgår i Hospitalets generalplan og tilbageføres derfor i 2014 eller efterfølgende år til Hospitalets driftsbudget.

Hospitalsenheden Horsens forventer derudover at skulle bruge en væsentlig del af overskuddet til at løfte nye opgaver.

Hospitalsenheden Horsens skal modtage patienter fra Aarhus Universitetshospital som følge af specialeplanen uden tilførsel af ekstra ressourcer.

Derudover er Hospitalet endnu ikke helt i mål med hensyn til at 'hjemtage' alle patienterne fra Skanderborg og Odder kommune, hvilket som udgangspunkt også skal rummes inden for det eksisterende driftsbudget.

### Regionshospitalet Randers

RH Randers har i 2012 et ajourført budget på 965,2 mio. kr. og et forventet regnskab på 970,2 kr. svarende til et forventet merforbrug på 5,0 mio. kr.

Merforbruget afspejler at afdelingerne har svært ved at tilpasse driften til den nye struktur, kapacitet og de budgetmæssige betingelser, der følger af omstillingsplanen. Driften i 2012 har vist, at der særligt ift. det medicinske område/den besluttede sengereduktion samt akutområdet/etablering af fælles akutmodtagelse, har været behov for flere runder på driftsøkonomien for at komme i mål med sparekravene. Der er udarbejdet ajourførte driftsplaner for disse to afdelinger (og hospitalets øvrige afdelinger med driftsubalance), som tilpasser udgiftsniveau og aktivitet til de budgetmæssige rammer.

Der ventes på afdelingsniveau et engangsunderskud i 2012 på 10,0 mio. kr., som ved tilbageholdenhed på centrale konti og dispositionspuljer ventes nedbragt til et samlet forventet underskud for RH Randers i 2012 på 5,0 mio. kr.

Det forventede underskud i 2012 forventes at kunne håndteres i forbindelse med ordinære budgetlægning for 2013.

Hospitalets aktivitet udvikler sig planmæssigt og produktivitetskravet for 2012 ventes realiseret ligesom produktionsrummet/udbetalingsrummet ventes udnyttet fuldt ud.

### **Hospitalsenheden Vest**

Der forventes et korrigeret budget for Hospitalsenheden Vest på 2.007,7 mio. kr. og et forventet regnskabsresultat på ca. 1.962,7 mio. kr.

Det betyder, at Hospitalsenheden Vest forventer at regnskabet for 2012 udviser et overskud på ca. 45,0 mio. kr., hvilket er status quo i forhold til kvartalsrapporten for 3. kvartal. Dog er der usikkerhed forbundet med det forventede resultat for 2012 som følge af igangsatte hjemtrækningsprojekter, refusionen af udgiftsstigning til ny dyr medicin samt de øvrige decentraliseringstiltag.

På aktivitetssiden forventes et gennemført aktivitetsniveau, der vil bringe aktivitetspuljen til udbetaling.

Hospitalsenheden Vest vil fortsat føre en stram styring af økonomien med fokus på opnåelse af yderlige effektiviseringsgevinster. Dette for at konsolidere økonomien i forhold til fremtidige investeringsbehov samt øgede aktivitetskrav.

### **Hospitalsenhed Midt**

Hospitalsenhed Midt forventer et mindreforbrug i størrelsesorden 36 mio. kr. incl. forventede bevillinger. Mindreforbruget afhænger af drøftelserne om afklaring af korrektioner i forhold til baseline. Der er forudsat korrektioner, der muliggør fuld udnyttelse af aktivitetspuljen på 14,9 mio. kr.

Hospitalet forudsætter endvidere at realisere særlige meraktivitetsprojekter for i alt 15,7 mio. kr. i udbetaling.

## Aarhus Universitetshospital

AUH forventer ved udgangen af oktober at komme ud af 2012 med et mindreforbrug på 90,5 mio. kr. Dette er en forbedring på ca. 17,0 mio. kr. i forhold til prognosen pr. ultimo september.

Den samlede forbedring ligger skyldes en forbedret prognose for både samhandelsbudgettet og driftsbudgettet.

## 1.2 Præhospitalet

Tabel 2

	Budget 2012		Regnskab 2012		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Præhospitalet	704,1	720,1	572,7	713,9	6,2

I lighed med Kvartalsrapporten pr. 30. oktober 2012 forventer Præhospitalet fortsat et mindre forbrug på 6,2 mio. kr.

## 1.3 Psykiatri

Tabel 3

	Budget 2012		Regnskab 2012		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Psykiatri	1.520,8	1.534,9	1.261,3	1.524,9	10,0

I lighed med Kvartalsrapporten pr. 30. oktober 2012 forventer psykiatri- og socialledelsen fortsat mindreforbrug på 10,0 mio. kr.

I øvrigt henvises til Hospitalernes ledelsesberetning og Kvartalsrapporten pr. 30. september 2012 vedrørende Psykiatri.

## 1.4 Fællesudgifter og -indtægter

**Tabel 4. Oversigt**

Mio. kr.	Budget 2012		Regnskab 2012		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Fokusområder i alt	476,3	955,6	685,3	911,5	44,1
Fællespuljer til udmøntning	262,2	156,0	0,4	97,6	58,4
Øvrige fællesområder	415,3	522,1	235,0	437,4	84,8
Hospice og palliativ indsats	56,2	62,4	53,1	57,7	4,7
Servicefunktioner	211,8	235,9	215,7	236,3	-0,5
<b>Fælles udgifter og -indtægter i alt</b>	<b>1.421,8</b>	<b>1.931,9</b>	<b>1.189,5</b>	<b>1.740,5</b>	<b>191,5</b>

Samlet forventes der et mindreforbrug på 191,5 mio. kr. De enkelte områder er nærmere beskrevet i det følgende.

### Fokusområder

Der er udvalgt en række særlige fokusområder i 2012. Der er tale om vanskeligt styrbare områder og samlet forventes det, at området kommer ud med et mindreforbrug på 44,1 mio. kr.

**Tabel 5**

Mio. kr.	Budget 2012		Regnskab 2012		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud - = underskud
	indtægter, + = udgifter				
Behandling over regionsgrænser	-524,8	206,7	221,2	207,8	-1,1
Behandling på privathospitaler	200,9	82,3	90,0	100,9	-18,5
Fællespulje til nye behandlinger	58,0	32,1	0,0	0,0	32,1
Pulje til ny dyr medicin	94,3	38,9	0,0	17,3	21,6
Medicin til særlige patientgrupper	62,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Bløderpatienter	87,2	85,1	59,5	74,0	11,1
Respiratorbehandling i eget hjem	142,7	158,9	126,5	172,2	-13,3
Patientforsikring	226,5	194,9	130,2	194,9	0,0
Puljen for særlige aktivitetsprojekter og garantiklinikker	20,3	62,3	0,0	62,3	0,0
Selvejende hospitaler	85,5	94,4	57,8	82,1	12,3
<b>Fokusområder i alt</b>	<b>452,9</b>	<b>955,6</b>	<b>685,3</b>	<b>911,5</b>	<b>44,1</b>

### Behandling over regionsgrænser

I 3. kvartalsrapport 2012 er den aktuelle situation på samhandelsområdet beskrevet. Efter en række bevillingsændringer forventes der balance på kontoen for behandling over regionsgrænser.

### Behandling på privathospitaler

Regionens udgifter til privathospitaler vedrører patienternes ret til at blive behandlet hos disse forventes at ende med en merudgift på 18,5 mio. kr.

Der har i første halvår 2012 været stort pres på det billeddiagnostiske område, særligt MR-skanninger. Ventetiden på regionens hospitaler har været stigende og flere patienter er blevet omvisiteret til udvidet frit valg. Administrationen har gennemført et udbud på MR området og har indgået en aftale med en ny leverandør, således at patienter ikke sendes i udvidet frit valg, og merudgifterne for regionen reduceres.



Pr. 1. oktober 2012 er der opstartet et fælles elektronisk visitationssamarbejde på det ortopædkirurgiske område i Region Midtjylland. Projektet skal sikre, at patienter tilbydes hurtigst mulige tid og at regionens kapacitet udnyttes bedst muligt. Projektet betyder ændrede arbejdsgange vedrørende visitation for alle ortopædkirurgiske afdelinger. Der er derfor en opstartsperiode, hvor der kan være risiko for flere behandlinger på privathospitaler.

### *Fællespulje til nye behandlinger*

I Kvartalsrapporten pr. 30. oktober 2012 var der et forventet mindre forbrug på 25,6 mio. kr. Der er foretaget en revurdering af området i forbindelse med nærværende økonomirapport, således at det forventede mindreforbrug i 2012 er 32,1 mio. kr.

### *Pulje til Ny/dyr medicin*

I Kvartalsrapporten pr. 30. oktober 2012 var der et forventet mindre forbrug på 34,4 mio. kr. Der er foretaget en revurdering af området i forbindelse med nærværende økonomirapport, således at det forventede mindreforbrug i 2012 er 21,6 mio. kr.

### *Bløderpatienter*

Der er tale om et område, som kan ændre sig markant over kort tid, idet der er tale om få meget dyre patienter.

Der har det seneste års tid været store udgiftsstigninger på området, som har skyldtes nogle få patienter, som har udviklet en inhibitor (udviklet antistoffer mod den almindelige behandling med blødermedicin), hvilket gør behandlingen både kostbar og mere kompliceret. For nuværende er denne behandling for disse patienter, den eneste behandling, der har kunnet holde dem nogenlunde fri for betydende blødninger.

Patienterne følges tæt i Center for Hæmofili og Trombose for at kunne tilrettelægge behandlingen mest optimalt under skyldig hensyntagen til patienternes behov og de store omkostninger behandlingen er forbundet med.

Der er modtaget tal til og med oktober 2012 og der forventes nu en mindredgift på 11,1 mio. kr., i mod 11,5 mio. kr. ved 3. kvartalsrapport 2012.

Ovennævnte skøn kan dog hurtigt ændre sig.

### *Respiration i eget hjem*

Fastholder det forventede mere forbrug fra 3. kvartalsrapport på 13,3 mio. kr.

### *Patientforsikringen*

I oktober er der udbetalt erstatninger for 32,2 mio. kr., hvilket er den dyreste måned hidtil. Den største enkeltudbetaling i regionens historie er også udbetalt i oktober, og denne erstatning på 5,5 mio. kr. udgør sammen med 6 erstatninger over 1 mio. kr. i alt 19,4 mio. kr., hvilket er 60% af de samlede erstatningsudbetalinger i oktober.



I 2012 har erstatningsudgifterne og antallet af udbetalinger næsten hver måned ligget et godt stykke under 2011-niveauet, men pr. 31. oktober ligger de samlede erstatninger nu på niveau med 2011, mens antallet af udbetalinger ligger 11% under samme periode i 2011.

November 2012 skønnes at ligge lidt over november 2011 baseret på Patientforsikringens afgørelser primo november. De samlede erstatninger i 2012 skønnes dermed at ligge lidt over 2011-niveauet.

Administrationsbidrag til Patientombuddet er fortsat skønnet, da Patientombuddet endnu ikke har fremsendt acontoafregning for 2012 samt regulering vedr. 2011, hvilket skyldes, at takstbekendtgørelsen for 2012 fortsat ikke er vedtaget.

I 3. kvartalsrapport var der forventet et mindreforbrug på 24,0 mio. kr. baseret på det hidtidige lave erstatningsniveau, men oktober har ændret væsentligt på dette skøn. De samlede udgifter til patientforsikring skønnes på nuværende tidspunkt at ligge på niveau med budgettet. Der er dog endnu usikkerhed omkring resultatet, da godt halvdelen af administrationsbidragene endnu ikke er kendte, og erstatningsniveauet varierer meget måned for måned, hvilket udbetalingerne i oktober bekræfter.

#### *Pulje til Særlige aktivitetsprojekter*

Fastholder det forventede niveau fra 3. kvartalsrapport.

#### *Selvejende Hospitaler*

I 3. kvartalsrapport 2012 er den aktuelle situation på området for selvejende hospitaler beskrevet. Det forventede regnskab var her forudsat, at forbruget ville tilsvare de tilførte DUT-midler til afholdelse af udgifter på Øfeldt Centrene. Det kan nu konstateres, at forbruget i år ikke tilsvare DUT-midlerne. Derfor forventes et mindreforbrug på området for selvejende hospitaler i forhold til det korrigerede budget på 12,3 mio. kr.

## Fællespuljer til udmøntning

Der budgetteres ved budgetvedtagelsen en række udgifter og indtægter. Puljerne bliver udmøntet i løbet af 2012.

**Tabel 6**

Mio. kr.	Budget 2012		Forventet udmøntning	Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret		+ = overskud - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter			
Aktivitetspulje	231,7	110,0	95,2	14,8
Pulje til strålebehandling	11,4	0,0	-9,0	9,0
Uudmøntet spareramme transport- & logistik omr	-20,3	0,0	0,0	0,0
Styrkelse af palliative teams - omsorg for døende	1,2	4,2	0,4	3,8
Takstreguleringspulje omstillingsplanen	5,4	0,0	0,0	0,0
Uudmøntet pulje til udvikling af nære sundhedstilbud	10,2	10,2	0,6	9,6
Medfinansiering af sundhedshus i holstebro	2,5	2,5	0,0	2,5
Uudmøntet besparelse inden for neurologi	-20,3	1,2	1,2	0,0
Uudmøntet besparelse ved reduktion af sengekapacitet	-8,9	0,0	0,0	0,0
Ekstra elevpladser	9,2	9,2	9,1	0,1
Manglende DUT-kompensation vedr lovændring sygedagpenge	10,3	0,0	0,0	0,0
Pulje til uforudsete udgifter	4,1	0,0	0,0	0,0
Pulje til døgndækkende akutlægebiler i Horsens og Randers omr.	15,7	0,0	0,0	0,0
Pulje til styrkelse af sundhedsforskning i RM	17,0	0,0	0,0	0,0
Pulje til styrkelse af den faglige kvalitet på svangreområdet	3,0	0,3	0,3	0,0
Pulje til styrkelse af uddannelse	4,0	0,0	0,0	0,0
Pulje til telemedicinsk enhed	4,5	0,0	0,0	0,0
Diagnostiske pakkeforløb (Kræftplan III)	0,0	18,1	0,0	18,1
Lov- og cirkulæreprogram samt andre reguleringer	-18,5	0,0	0,0	0,0
<b>Fælles puljer til udmøntning i alt</b>	<b>262,2</b>	<b>156,0</b>	<b>97,8</b>	<b>58,2</b>

Fælles puljer til udmøntning har et samlet mindre forbrug på 58,2 mio. kr.

## Øvrige fællesområder

De øvrige fællesområder består af en række forskellige puljer med udgifter og indtægter, som afholdes fælles for sundhedsområdet.

**Tabel 7**

Mio. kr.	Budget 2012		Regnskab 2012		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Centrale leasingudgifter	39,9	39,9	31,9	31,9	8,0
Arbejdsskadeforsikring og AES	35,1	35,1	0,2	24,8	10,3
Kommunal indtægt for ambulans genoptræning	-42,6	0,0	0,0	0,0	0,0
Betalinger fra kommuner for færdigbehandlede patienter	-5,0	-5,0	-1,9	-3,9	-1,1
Fælles implementeringstiltag it mv.	53,9	59,7	22,5	59,7	0,0
Pulje til administrative it-systemer	5,0	10,8	0,0	2,8	8,0
Lægernes kliniske videreuddannelse	72,4	72,4	20,8	76,2	-3,8
Ophør af amanuensispulje	55,8	55,8	38,2	52,0	3,8
Sosu assistentelevers praktikperiode	40,3	46,8	62,2	37,0	9,8
Barselspulje Sosu assistentelever	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0
Uddannelsesinitiativer for akut medicin	4,2	4,2	1,9	4,2	0,0
Uddannelse af øvrige personalegrupper	3,6	5,6	0,9	2,7	2,9
Styrkelse af uddannelses omr	0,0	14,2	15,1	15,1	-0,9
Kvalitetsreform: uddannelse, ledelse og personalemæssige initiativer	33,8	69,8	10,0	36,8	33,0
Kvalitetsreform: seniorbonus og kompetenceudvikling	10,2	0,4	0,2	0,2	0,2
ATP-éngangsprovener ved ok-2011	3,8	3,8	1,8	3,8	0,0
Sundhedsvidenskabelig forskningsfond	27,7	37,7	13,7	37,7	0,0
Nettoudgifter til varer og tjenesteydelser på tværs af regionsgrænser	15,2	5,6	0,7	5,6	0,0
Personalepolitiske puljer	17,6	17,6	0,0	14,6	3,0
Akut puljen	0,0	0,3	-9,2	0,3	0,0
Nye midler - akutlægehelikopter	0,0	0,0	3,1	0,0	0,0
Fællesprojekter under danske regioner	12,9	8,7	8,3	8,3	0,4
Fællesprojekter/aftaler med kommunerne	18,1	19,6	4,5	16,1	3,5
Sundhedsvæsenets reserverede midler	5,6	5,7	-0,2	3,0	2,7
Tilskud - projekter i regionen	3,2	3,2	0,0	2,0	1,2
Tilskud til patientforeninger	2,1	2,1	1,2	2,1	0,0
Konsulentbistand, informationsindsats	4,3	4,3	1,3	1,6	2,7
Patentområdet	1,3	1,3	1,0	1,3	0,0
Akut beredskab	0,0	1,0	1,0	1,0	0,0
Projektpulje vedr. bedre ledelse og arbejdsgange	0,8	1,6	0,8	1,6	0,0
Videnskabetiske komiteer	0,5	0,5	0,3	0,3	0,2
Pulje til konferencer i forbindelse med de store hospitalsbyggerier	0,2	0,2	0,0	0,2	0,0
Analyser	0,0	0,2	0,2	0,2	0,0
Uforudsete udgifter	2,7	2,5	3,6	5,5	-3,0
Amgros - afregning af overskud for fællesindkøb af lægemidler	-3,2	-3,2	-4,9	-4,9	1,7
Indtægter vedr. regional specialtandpleje	-4,1	-4,1	0,0	-3,7	-0,4
Specialpsykiolog uddannelse	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
AUH - fælles formidlingaktiviteter	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0
Folkesundhed i midt	0,0	3,8	0,6	0,7	3,1
Kroniker puljer	0,0	0,9	-5,5	0,9	0,0
videncercenter for velfærdsledelse	0,0	-0,7	1,4	0,6	-1,3
Kompetenceudv	0,0	0,0	-0,9	-0,8	0,8
Barselspulje fællesområdet	0,0	0,0	9,4	0,0	0,0
<b>Øvrige fællesområder i alt</b>	<b>415,3</b>	<b>522,1</b>	<b>235,0</b>	<b>437,4</b>	<b>84,8</b>

Øvrige fælles områder har et samlet mindre forbrug på 84,8 mio. kr.

### Amanuensispuljen

Der er tale om uafviselige udgifter, som Sundhedsuddannelser ikke kan påvirke. Aftalen om aflønning af læger i praksis er indgået mellem Danske Regioner og PLO, mens aftaler om uddannelsesordningen er indgået mellem Sundhedsstyrelsen og PLO/DSAM og udmeldt i Bekendtgørelse om uddannelse af speciallæger.

Det forventes, at der i 2012 vil være et mindreforbrug på ca. 3,8 mio. kr., men der er del usikkerhed mht. den præcise størrelse på mindreforbruget

#### *Udgifter til ansatte social- og sundhedsassistenter*

Der forventes et mindreforbrug på 9,8 mio. kr. Der er fortsat usikkerhed vedrørende mindreforbrugets akkurate størrelse, idet det præcise antal af voksnelever endnu ikke er kendt, da der starter et nyt hold i november 2012, samt at indtægter for AER og bonusser endnu ikke er kendte.

#### *Kvalitetsreform, seniorbonus og kompetenceudvikling*

Der forventes et lille mindreforbrug på 0,2 mio. kr.

Hovedparten af bevillingen er flyttet til puljen "Styrkelse af uddannelsesområdet" i forbindelse med 2. kvartalsrapport på baggrund af det aftalte i budgetaftalen ifm. vedtagelsen af budget 2012.

#### *Styrkelse af uddannelsesområdet*

Bevillingen er samlet fra puljen "Kvalitetsreform, seniorbonus og kompetenceudvikling" samt "Pulje til styrkelse af uddannelse" på baggrund af det aftalte i budgetaftalen ifm. vedtagelsen af budget 2012. Der vil blive et lille merforbrug, når udgifterne fra de 2 puljer er flyttet til denne "nye pulje".

## Hospice

*Tabel 8*

	Budget 2012		Regnskab 2012		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	
Mio. kr.					+ = overskud - = underskud
					- = indtægter, + = udgifter
Hospice i alt	56,2	62,4	53,1	57,7	4,7

I lighed med Kvartalsrapporten pr. 30. oktober 2012 forventes fortsat et mindre forbrug på 4,7 mio. kr.

## Servicefunktioner

Tabel 9

Mio. kr.	Budget 2012		Regnskab 2012		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud - = underskud
		- = indtægter, + = udgifter			
Folkesundhed og Kvalitetsudvikling	25,8	38,6	34,1	26,9	11,7
Indkøb og Medicoteknik	34,2	34,9	37,9	35,4	-0,5
It-Sundhed	151,8	161,6	164,4	177,2	-15,6
RKKP - det nationale sekretariat for regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram	0,0	0,9	-20,7	-3,1	4,0
<b>Servicefunktioner i alt</b>	<b>211,8</b>	<b>235,9</b>	<b>215,7</b>	<b>236,4</b>	<b>-0,4</b>

### Folkesundhed og Kvalitetsudvikling

Budgettet for Folkesundhed og Kvalitetsudvikling sænker forventningerne fra 3. kvartalsrapport ned til et mindreforbrug på 11,7 mio. kr.

### Indkøb og Medicoteknik

I lighed med Kvartalsrapporten pr. 30. oktober 2012 forventes fortsat et merforbrug på 0,5 mio. kr.

### It-Sundhed

It afdelingens budget er i 2012 fordelt på to bevillinger, hovedkonto 1 It-Sundhed og hovedkonto 4, It-Fælles. It afdelingens bemærkninger findes i afsnit 1.8, Sundhedsområdets andel af fælles formål og administration.

## 1.5 Praksissektoren

Tabel 10

Mio. kr.	Budget 2012		Regnskab 2012		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud - = underskud
		- = indtægter, + = udgifter			
<b>Praksissektoren m.v. i alt</b>	<b>3.134,9</b>	<b>3.169,7</b>	<b>2.352,8</b>	<b>3.131,1</b>	<b>38,6</b>

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

På Praksissektoren mv. forventes et mindreforbrug på 38,6 mio. kr. i forhold til budgettet for 2012. Det er uændret i forhold til kvartalsrapporten pr. 31. oktober 2012.

I kvartalsrapporten er udviklingerne indenfor de enkelte områder beskrevet mere udførligt.

## 1.6 Tilskudsmedicin

Tabel 11

	Budget 2012		Regnskab 2012		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud
Tilskudsmedicin	1.562,0	1.470,0	1.069,8	1.448,4	- = underskud 21,6

Der nedjusteres yderligere i udgiftsskønnet for tilskudsmedicin med 1,6 mio. kr. i forhold til 3. kvartalsrapport. Der er fortsat et uventet større fald i udgifterne især som følge af faldende priser indenfor en bred vifte af lægemidler bl.a. demensbehandling, hjertelægemidler og flere antidepressive lægemidler. Der er tale om en landsdækkende tendens.

## 1.7 Sundhedsadministration

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.<sup>2</sup>

Tabel 12

	Budget 2012		Regnskab 2012		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud
Sundhedsplanlægning	16,8	23,3	16,1	20,5	2,8
Nære Sundhedstilbud	50,0	51,9	38,0	49,4	2,5
Kvalitet og Sundhedsdata	26,3	27,7	24,1	27,0	0,7
Fælleskonti	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0
<b>Sundhedsadm. i alt</b>	<b>93,1</b>	<b>102,9</b>	<b>80,1</b>	<b>96,9</b>	<b>6,0</b>

I lighed med Kvartalsrapporten pr. 30. oktober 2012 forventes fortsat en mindreforbrug på 6,0 mio. kr.

<sup>2</sup> Budget- og regnskabssystemer for Regioner kapital 4.

## 1.8 Sundhedsområdets andel af fælles administrationen

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>3</sup>

**Tabel 13**

	Budget 2012		Regnskab 2012		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	
<b>Mio. kr.</b>	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud - = underskud
Øvrige stabsfunktioner	328,0	357,5	98,9	311,0	46,5
IT fælles adm	136,2	149,3	192,7	141,5	7,8
<b>Andel fælles formål i alt</b>	<b>464,2</b>	<b>506,8</b>	<b>291,6</b>	<b>452,5</b>	<b>54,3</b>

I lighed med Kvartalsrapporten pr. 30. oktober 2012 forventes fortsat et merforbrug på 54,3 mio. kr.

IT afdelingens samlede forventninger fastholder niveauet fra Kvartalsrapporten pr. 30. oktober 2012

**Tabel 14-oversigt**

	Budget 2012		Regnskab 2012		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	
<b>Mio. kr.</b>	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud - = underskud
IT Sundhed	151,8	161,6	164,4	177,2	-15,6
IT Fælles adm	136,2	149,3	192,7	141,5	7,8
<b>IT i alt</b>	<b>288,0</b>	<b>310,9</b>	<b>357,1</b>	<b>318,7</b>	<b>-7,8</b>

IT sundhed forventer et merforbrug på 15,6 mio. kr. mens IT fælles adm. Forventer et mindreforbrug på 7,8 mio. kr. samlet forventes der et merforbrug på 7,8 mio. kr.

Forventningerne skal ses i lyset af, at der fortsat udestår en række udfordringer, som skaber en vis usikkerhed. Her kan bl.a. nævnes realiseringen af spareplanen 2009-2012, udskydelse af "guld-sølv-bronze" afregning på mobil enheder, adm. udgifter vedr outsourcing af PC-leverancer m.v. og merforbrug RIS/PACS

Det samlede merforbrug forventes overført til 2013.

<sup>3</sup> Budget- og regnskabssystemer for Regioner kapitel 4.

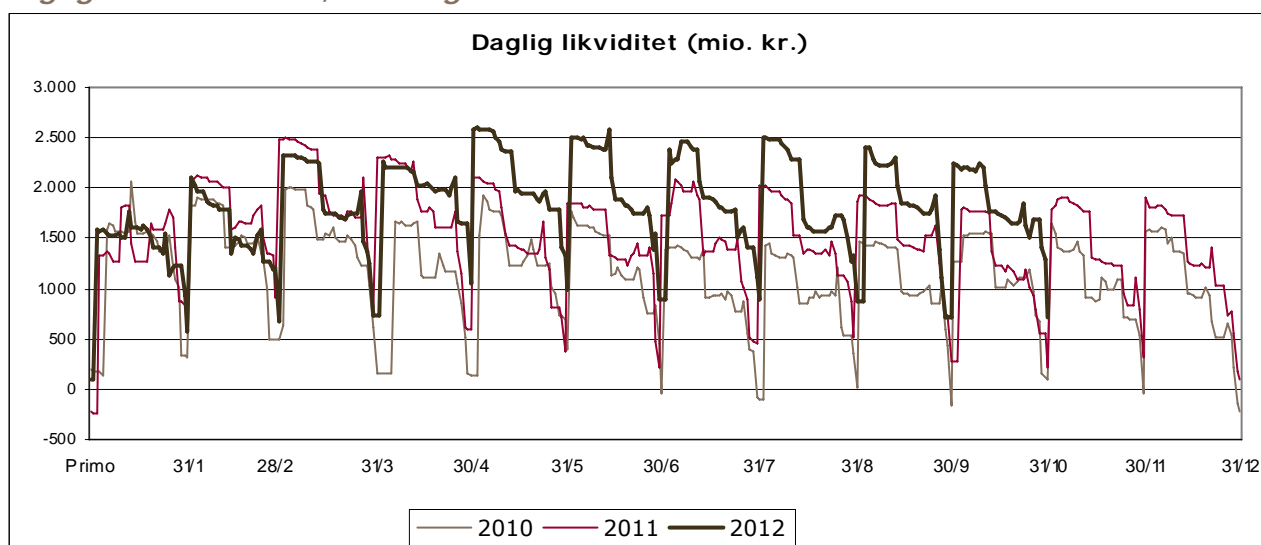


## 2. FINANSIELLE POSTER

Likviditeten opgøres som henholdsvis den daglige saldo for kassebeholdningen og gennemsnitslikviditeten jf. kassekreditreglen (gennemsnittet af den daglige beholdning over de seneste 365 dage).

### Daglig likviditet

#### Daglig likviditet 2010, 2011 og 2012



Låneoptaget på i alt 600 mio. kr. til styrkelse af kassebeholdningen, fordelt med 200 mio. kr. i november 2010 og yderligere 400 mio. kr. i januar 2011, har en positiv indvirkning på både den daglige likviditetssaldo og på likviditeten opgjort jf. kassekreditreglen. I juli 2011 er der optaget lån på 198,6 mio. kr. til betaling af afdrag. Derudover udbetaler Staten hele årets statslige aktivitetsafhængige bidrag for 2012 på i alt 569,8 mio. kr. i januar måned.

Den 12. april 2012 blev statens udbetalinger af kvalitetsfondsmidlerne til Det Nye Universitetshospital igangsat, mens statens udbetalinger til Om- og tilbygningen af Regionshospitalet Viborg blev igangsat den 3. juli 2012. Dette medfører, at de skyldige midler for udgifter afholdt i perioden 2007-2011 er udlignet i kassebeholdningen.

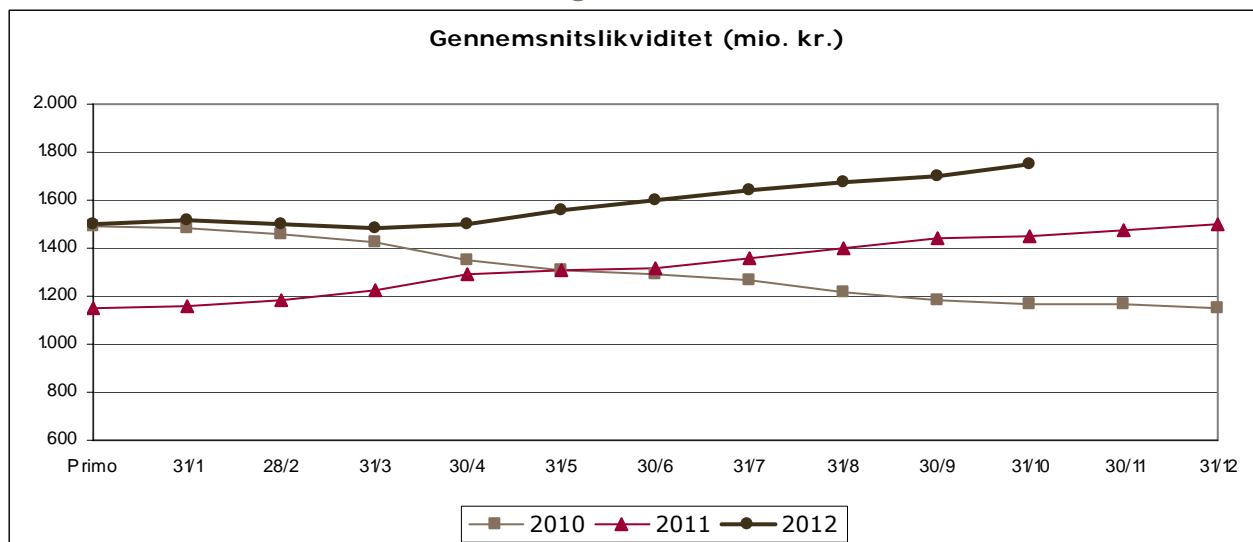
Fremadrettet, vil kvalitetsfondsmidlerne til Det Nye Universitetshospital og Om- og tilbygningen af Regionshospitalet Viborg, blive udbetalt kvartalsvis til de særlige deponeringskonti for kvalitetsfundsprojekterne, som ikke indgår i likviditetsopgørelsen.

Udbetalingerne til kvalitetsfundsprojektet i Gødstrup, er endnu ikke igangsat, da projektet endnu ikke har fået endeligt tilsagn. Når udbetalingerne til Gødstrup igangsættes vil det sidste mellemværende omkring kvalitetsfundsprojektet blive udlignet på kassebeholdningen.

## Gennemsnitslikviditet (kassekreditreglen)

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.

### Gennemsnitslikviditeten 2010, 2011 og 2012



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.