

REFERAT Forretningsudvalget d. 13-05-2014

Mødedato Tirsdag d. 13. maj 2014 kl. 10:00

Mødested Konferencelokalet, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Region Midtjyllands Årsregnskab 2013.....	3
Regionsoverblik pr. 31. marts 2014.....	8
Driftsoverførsler 2013 til 2014 og følgende budgetår.....	12
Vedligeholdelse af regionens revisionsregulativ.....	15
Statusorientering for hensigtserklæringer og opgaver i budgetforliget for 2014.....	17
Henvendelse fra Anne V. Kristensen vedrørende fast tilknyttet læge til kræftpatienter *.....	19

Punkt 16: Region Midtjyllands Årsregnskab 2013

1-22-78-4-13

Bilag

Årsrapport 2013

Region Midtjyllands Årsregnskab 2013

RESUME

Regionens omkostningsbaserede regnskabsresultat viser et overskud på 570 mio. kr. for alle tre kredsløb.

Regionen har på både Sundhed og Regional Udvikling overholdt budgetloven og sin andel af økonomiaftalen inklusiv reguleringer.

På Sundhed er der et udgiftsbaseret mindreforbrug på nettodriften på 220 mio. kr. før udgifter til renter og afdrag på lån, hvilket svarer til ca. 1 % af den samlede udgiftsramme til drift af Sundhed. Regionen lever op til de aktivitetsmæssige forudsætninger i 2013.

Region Midtjylland har meget høje nettoudgifter til renter og afdrag, som ikke er fuldt ud finansieret via bloktilskud eller ved adgang til optagelse af nye lån til refinansiering. Der er af driftsrammen anvendt 192,7 mio. kr. til renter og afdrag. Driftsresultatet for nettodriftsudgifter efter renter og afdrag viser et overskud på 27 mio. kr.

På Social- og Specialundervisning er der et omkostningsbaseret overskud på 9,3 mio. kr.

På Regional Udvikling er der et udgiftsbaseret resultat på 105 mio. kr.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at Region Midtjyllands årsregnskab 2013 godkendes med henblik på afgivelse til revision, og

at revisionens påtegning af årsregnskab 2013 forelægges regionsrådet, når den foreligger i september 2014.

Sagsfremstilling

Region Midtjyllands årsregnskab 2013 forelægges til godkendelse med henblik på afgivelse til revision.

Årsrapport 2013 indeholder en samlet præsentation af regionens økonomi, aktivitet, service og kvalitet, politiske aktiviteter, planlægningsaktiviteter, organisatoriske ændringer med udgangspunkt i regionens Ledelses- og Styringsgrundlag. Årsrapporten giver overblik over Region Midtjyllands økonomiske situation og præstationer i 2013. Herudover indeholder årsrapporten oplysninger og artikler, som på en kort og overskuelig måde giver indblik i regionens mange aktiviteter. Der er artikler, der beskriver regionens initiativer vedrørende samfundsansvar samt risikostyring.

I juni 2012 vedtog Folketinget budgetloven. Budgetloven skærper kravene til den økonomiske styring og indfører sanktionsmuligheder overfor regionerne. Regionen har overholdt budgetloven og sin andel af økonomiaftalen inklusiv korrektioner i 2013.

Omkostningsbaseret og udgiftsbaseret regnskab

Regnskabsresultatet for alle tre kredsløb skal opgøres efter det omkostningsbaserede princip, og budgettet skal ligeledes udarbejdes efter omkostningsbaserede principper.

Danske Regioner og regeringen indgår årlige økonomiaftaler. I aftalerne lægges afgørende vægt på udgiftsstyring, således at regionerne i både budget og regnskab overholder de aftalte rammer og nettodriftsudgifter. Det gælder både på sundhedsområdet og i forhold til regional udvikling. For regional udvikling er forskellen mellem det udgiftsbaserede og omkostningsbaserede regnskab begrænset.

På social- og specialundervisningsområdet er økonomien baseret på rammeaftaler og takstindtægter fra kommunerne. Økonomistyringen er omkostningsbaseret.

Det omkostningsbaserede regnskab fokuserer på periodens ressourceforbrug, det vil sige, at omkostningerne periodiseres svarende til forbrugstidspunktet. Det betyder, at udgifter til investeringer og større anskaffelser aktiveres i resultatopgørelsen og fordeles over en årrække som afskrivninger svarende til aktivets levetid. Tilsvarende registreres hensættelser til f.eks. feriepenge og tjenestemandspensioner, når disse optjenes.

Det udgiftsbaserede regnskab fokuserer på udgifter og indtægter i det år, hvor transaktionen finder sted. I det udgiftsbaserede regnskab er der ligeledes fokus på årets likviditetsforbrug.

Årsrapporten tager afsæt i det omkostningsbaserede regnskab, men beskriver primært udgiftsregnskabet på sundhed og regional udvikling.

Sundhed, udgiftsbaseret regnskabsresultat - økonomiaftalen

Region Midtjyllands andel af Økonomiaftalen for 2013 tillagt korrektioner for lovændringer udgør 21.679 mio. kr. Regnskab 2013 viser nettodriftsudgifter før renter og afdrag for 21.459 mio. kr. I forhold til Økonomiaftalen er der et overskud på 220 mio. kr. Det svarer til 1 % af de samlede nettodriftsudgifter.

Regionen bidrager dermed positivt til regionernes overholdelse af de fastsatte økonomiske rammer.

Region Midtjylland har meget høje nettoudgifter til renter og afdrag, som ikke er fuldt ud finansieret via bloktilskud eller ved adgang til optagelse af nye lån til refinansiering. Der er af driftsrammen anvendt 192,7 mio. kr. til renter og afdrag. Driftsresultatet for nettodriftsudgifter efter renter og afdrag viser et overskud på 27 mio. kr.

Det er vigtigt for regionens likviditet, at økonomiaftalerne fuldt ud kan finansiere udgifter til renter og afdrag enten via bloktilskuddet eller adgang til optagelse af nye lån til refinansiering af afdrag.

Regionsrådets bevillinger tager udgangspunkt i økonomiaftalen med regeringen. Alle driftsenheder under ét har overholdt de afgivne bevillinger på drift og anlæg. På driften har der ligeledes været plads til, inden for den økonomiske ramme, at afholde udgifter for 280 mio. kr. til it-anskaffelser, indfrielse af leasingaftaler m.v. og køb af medicoteknisk udstyr.

I Budget 2013 har Region Midtjylland for første gang indsat kvalitetsmål i budgettet. Kvalitetsmålene dækker områder, hvor Region Midtjylland ved at forbedre kvaliteten kan forbedre borgernes sundhed og samtidig reducere omkostningerne. På nogle kvalitetsmål ses der stor fremgang, mens målopfyldelsen på andre kvalitetsmål er præget af stilstand. Det skal understreges, at der på alle områderne arbejdes ihærdigt på at forbedre kvaliteten. Kvalitetsudvikling er imidlertid en proces, som ofte tager tid. Af samme årsag er alle kvalitetsmål i Budget 2013 videreført i Budget 2014.

På det somatiske område forudsætter Økonomiaftalen for 2013 mellem Danske Regioner og regeringen en aktivitetsstigning på 3 % i behandlingen af regionens borgere. Der har været en aktivitetsstigning fra 2012 til 2013 på i alt 4,9 % i Region Midtjylland.

Regionen har på den baggrund fået fuld udbetaling fra statens aktivitetsafhængige pulje på 577,5 mio. kr. ved at overholde den aftalte aktivitetsstigning.

I psykiatrien har der i 2013 været en markant udvikling i aktivitetsniveauet. Antallet af ambulante besøg er steget med 12 %, antallet af personer i kontakt med psykiatrien er steget med knap 14 %, og antallet af sengedage er steget med 3 %.

I 2013 er der på Sundhed afholdt bruttoanlægsudgifter på 1,4 mia. kr. Heraf udgør kvalitetsfondsprojekterne 0,9 mia. kr.

Social- og specialundervisning, omkostningsbaseret regnskabsresultat

Nettodriftsresultatet for 2013 viser et overskud på 9,3 mio. kr.

Overskuddet tilgår det akkumulerede overskud fra tidligere år, som herefter er opgjort til 11 mio. kr. i forhold til kommuneregnskabet.

Der har været en faldende efterspørgsel efter de regionale boformer fra kommunerne i forhold til 2012. I 2013 har belægningsprocenten på de regionale boformer været på 101 % mod 98 % i 2012. Pladsforbruget er faldet med 21 pladser. For aktivitetstilbud har belægningen været på 97 % i 2013 mod 99 % i 2012.

Regional Udvikling, udgiftsbaseret regnskabsresultat

På Regional Udvikling er der et udgiftsbaseret resultat på 105 mio. kr.

I 2013 er der brugt 103 mio. kr. mindre end regionens andel af økonomiaftalen inklusive korrektioner til driftsudgifter eksklusive renter. Regnskabsresultatet for 2013 skal ses i sammenhæng med, at Regional Udvikling skal anvende overskuddet til at afvikle den negative egenkapital, som skyldes budgetloven og ændring i konteringsreglerne for projektilsagn. Den negative egenkapital er planlagt afviklet ved overskud i 2013 og 2014.

Likviditet

Ved udgangen af 2013 er regionens likvide midler på 881 mio. kr.

Regionens gennemsnitlige likviditet i 2013 for de seneste 12 måneder er opgjort til 2.044 mio. kr., hvilket svarer til 1.607 kr. pr. indbygger. I 2012 var gennemsnitslikviditeten på 1.803 mio. kr., hvilket svarer til 1.424 kr. pr. indbygger.

Stigningen i den gennemsnitlige likviditet på 241 mio. kr. fra 2012 til 2013 skyldes uforbrugte drifts- og anlægsmidler.

Regnskabsbemærkninger 2013

Regnskabsbemærkninger for 2013 kan ses på regionens hjemmeside. Regnskabsbemærkningerne indeholder en detaljeret gennemgang af bevillinger og regnskabsresultatet.

Den videre proces

Årsrapporten vil være tilgængelig på Region Midtjyllands hjemmeside.

Regnskabets hovedtal præsenteres i de regionale dagblade og 25 lokale ugeblade i starten af juni måned 2014.

Tidsplanen for den videre behandling af årsregnskab 2013:

- Behandling i regionsrådet den 28. maj 2014
- Offentliggørelse af Årsrapport 2013 primo juni 2014.
- Afgivelse/fremsendelse til revisionen senest den 1. juni 2014
- Revisionen afleverer revisionsberetning senest den 15. august 2014
- Behandling i forretningsudvalget af revisionsberetningen samt administrationens svar herpå den 16. september 2014
- Behandling i regionsrådet af revisionsberetningen samt administrationens svar herpå den 24. september 2014.

BESLUTNING

Indstillingen blev tiltrådt.

Bent Hansen, Jørgen Winther og Ib Bjerregaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 17: Regionsoverblik pr. 31. marts 2014

1-21-78-6-13

Bilag

Økonomi og aktivitet_Regionsoverblik pr. 31. marts 2014

Udvalgte Kvalitetsmål - Regionsoverblik pr. 31. marts 2014

Anlægsinvesteringer. Regionsoverblikket pr. 31. marts 2014

Bevillingsændringer. Regionsoverblikket pr. 31. marts 2014

Standardiseret økonomiopfølgning. Regionsoverblikket pr. 31. marts 2014

Regionsoverblik pr. 31. marts 2014

RESUME

Regionsoverblikket pr. 31. marts 2014 beskriver økonomien, aktiviteten, kvalitetsmålene og investeringerne på sundhedsområdet, socialområdet, det regionale udviklingsområde og det fællesadministrative område.

På sundhedsområdets driftsbudget vurderes der at være et samlet mindreforbrug på 16,3 mio. kr. Heraf udgør områder med overførselsadgang og midlertidig effekt et mindreforbrug på 133,6 mio. kr. Der er samtidig områder med merudgifter på 117,3 mio. kr., der udgør en strukturel ubalance med varig effekt.

Socialområdet forventer et nettooverskud på 1,6 mio. kr., mens regional udvikling forventer et mindreforbrug på 67,6 mio. kr.

På budgetseminaret den 20. maj 2014 vil der ske en gennemgang af områderne med en strukturel ubalance på sundhedsområdet.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at regionsoverblikket pr. 31. marts 2014 tages til efterretning, og

at bevillingsændringerne i skemaerne 1-27 godkendes.

Sagsfremstilling

Der udarbejdes i 2014 seks rapporter i løbet af året, der giver regionsrådet en opfølgning på økonomi, aktivitet, kvalitets- og servicemål og anlægsinvesteringer. Fire af rapporterne kaldes regionsoverblik, hvor der gives en status for budget- og målopfyldelse på alle kredsløb i regionen. To af rapporterne er sundhedsoverblik, hvor der gives en status for samtlige mål i budgettet på sundhedsområdet. Dette er årets første regionsoverblik.

Økonomi og aktivitet

Økonomi og aktivitetsbilaget omhandler driften af regionens tre kredsløb: sundhedsområdet, socialområdet og regional udvikling.

Opfølgningen på sundhedsområdet viser et forventet mindreforbrug på i alt 16,3 mio. kr.

Praksissektoren og Tilskudsmedicin forventer et samlet mindreforbrug på 43,8 mio. kr., som kun har effekt i 2014. Den nye overenskomst for almen lægeområdet får begrænset effekt, da den først træder i kraft ultimo året. Fysioterapien afventer en ny overenskomst, men der er i øjeblikket udgiftsstigninger på området. For Tilskudsmedicinen vurderes et mindreforbrug på 16,9 mio. kr. svarende til ca. -1 % i forhold til regnskabsniveauet for 2013.

Hospitalerne forventer et samlet mindreforbrug på 45,0 mio. kr., som er en opsparing til fremtidige engangsudgifter. Hospitalernes aktivitetsniveau medfører, at Region Midtjylland opnår den samlede statslige aktivitetsafhængige pulje. Øvrige områder med mindreudgifter beløber sig til i alt 44,8 mio. kr., hvoraf størstedelen skal overføres til forbrug i senere år.

Områderne med strukturelle/varige effekter på i alt 117,3 mio. kr., som vil blive nærmere gennemgået på budgetseminaret den 20. maj 2014, består af følgende:

- Præhospitalet har stigende udgifter til patientbefordring på grund af øget aktivitet, som forventes at have varig effekt. Derudover er der øgede udgifter til blandt andet etablering af den Landsdækkende Akutlægehelikopter. I alt forventer Præhospitalet merudgifter på 20,8 mio. kr.
- Hospitalsmedicin og nye behandlinger: Pr. 1. januar 2014 er der taget en ny refusionsmodel i brug. Modellen

indebærer fuld refusion af hospitalernes merudgifter til sygehusmedicin, når de nationale og regionale anbefalinger følges. Der vurderes et merforbrug på 103,0 mio. kr. til hospitalsmedicin. Merforbruget på nye behandlinger er på 22,1 mio. kr. Derudover er der indarbejdet en medicinbesparelse i budgetrammerne på 20,7 mio. kr., som ikke kan indfries jf. stigningen i udgifterne til hospitalsmedicin. Den markante ændring i udviklingen, der satte ind i efteråret 2013, gør sig gældende på landsplan.

- Behandling på privathospitaler: Der forventes merudgifter på 30 mio. kr. til behandlinger på privathospitaler. For at sikre overholdelse af udredningsretten forventes det at blive nødvendigt at gøre yderligere brug af kapaciteten på privathospitalerne. På særskilt dagsordenspunkt indstilles området tilført 10 mio. kr. finansieret af puljen til uforudsete udgifter.
- Der forventes merudgifter på 25,7 mio. kr. til respiratorbehandling i eget hjem, hvorimod der forventes mindreudgifter til bløderpatienter på 10,2 mio. kr.
- Ved budgetvedtagelsen for 2014 blev der afsat en pulje til imødekommelse af uforudsete udgifter og en pulje til vanskeligt styrbare områder. Formålet er at undgå uplanlagte besparelser, hvis der i løbet af året skulle opstå uforudsete udgifter. Der resterer 94,8 mio. kr. i de to puljer.

Socialområdet forventer et nettooverskud på 1,6 mio. kr. Dette dækker over forventede merindtægter fra kommunale betalinger på 79,5 mio. kr. og forventede driftsmeromkostninger på 77,9 mio. kr. Driftsmeromkostningerne skyldes dels udgifter i forbindelse med tillægsydelser og projektpladser, og dels er der et merforbrug på grund af omkostninger i forbindelse med tilpasning af kapaciteten til et lavere efterspørgselsniveau. Det gælder særligt inden for Specialområdet Socialpsykiatri Børn og Unge, hvor der er iværksat en tilpasningsproces.

Regional Udvikling fik i forbindelse med den nye budgetlov og regnskab 2012 en negativ egenkapital, der opstod som konsekvens af ændring i konteringsreglerne for projektilsagn. I den forbindelse skal Regional Udvikling gennem et positivt driftsresultat i 2013 og 2014 afdrage på den negative egenkapital. I 2014 er afdraget på 67,6 mio. kr., hvorefter den negative egenkapital er 0.

For de finansielle poster er der en forventning om mindre renteudgifter på 14,0 mio. kr. i 2014 på grund af et lavere renteniveau end forudsat ved budgetvedtagelsen. Renterne påvirker regionens tre kredsløb, men indgår ikke i overholdelsen af driftsrammerne jf. budgetloven. Gennemsnitslikviditeten udgjorde ved udgangen af 2013 i alt 2.044,4 mio. kr. Den forventes at falde til ca. 1.700 mio. kr. ved udgangen af 2014.

Udvalgte kvalitetsmål

I regionsoverblikket præsenteres resultatudviklingen på tre udvalgte kvalitetsmål i form af forebyggelige genindlæggelser, apopleksi (slagtilfælde) og psykiatriens afsendelse af epikriser. Målene er valgt ud fra, hvor resultatudviklingen har været særligt iøjnefaldende - positivt såvel som negativt.

Psykiatrien har i løbet af 2013 således forbedret afsendelsen af epikriser markant og har formået at fastholde denne kvalitetsforbedring over en længere periode.

Behandlingen af apopleksi er ligeledes forbedret i de seneste kvartaler, blandt andet som følge af neurologiomlægningen, så næsten alle kvalitetsindikatorer nu er opfyldte. Derimod ses der for nuværende ikke tegn på reduktion i forekomsten af forebyggelige genindlæggelser; dette på trods af, at hospitalerne, både på egen hånd og i samarbejde med kommuner og almen praksis, har igangsat en række initiativer for at nedbringe antallet af forebyggelige genindlæggelser.

Anlægsinvesteringer

På anlægsområdet forventes et samlet mindreforbrug på 103,1 mio. kr. fordelt med henholdsvis 79,8 mio. kr. på sundhedsområdet og 23,3 mio. kr. på socialområdet.

I bilaget anlægsinvesteringer er der en detaljeret opgørelse af anlægsprojekterne. På sundhedsområdet er det forventningen, at de næste rapporteringer vil vise et øget mindreforbrug.

Bevillingsændringer

I forbindelse med regionsoverblikket indstilles en række bevillingsændringer gennemført. I vedlagte bilag om bevillingsændringer beskrives samtlige bevillingsskemaer. Bevillingsændringerne er fuldt finansierede. Til bevillingsskemaerne bemærkes følgende:

Skema 22 og 23: Kvalitetsfondsprojekterne Om- og tilbygning til Regionshospitalet Viborg og Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU), har fået godkendt en revideret udgiftsprofil af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. De to kvalitetsfondsprojekter har fået indarbejdet lånepuljen til energiinvesteringer i kvalitetsfondsprojekter, der gør det muligt at opfylde kravene i Bygningsklasse 2020.

Skemaerne 1-21 og 24-27: Der er tale om budgetneutrale bevillingsflytninger mellem driftsenheder og/eller udmøntning fra centrale puljer.

Standardiseret økonomiopfølgning

Der indberettes til Økonomi- og Indenrigsministeriet, seks til otte uger efter hvert kvartal samt efter afslutningen af regnskabet, en standardiseret økonomiopfølgning. Indberetningerne er fælles for alle regionerne.

For sundhedsområdet forventes driftsrammen overholdt, mens der for regional udvikling vil være et mindreforbrug på 68 mio. kr.

På anlægsområdet forventes et merforbrug på 260 mio. kr. på grund af ændrede udgiftsprofiler for kvalitetsfondsprojekterne. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har godkendt det ændrede afløb for kvalitetsfondsprojekterne.

BESLUTNING

Indstillingen blev tiltrådt.

Bent Hansen, Jørgen Winther og Ib Bjerregaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 18: Driftsoverførsler 2013 til 2014 og følgende budgetår

1-21-78-6-13

Bilag

Budgetoverførsler 2013 til 2014 og frem for driftsområderne

fc3e3056-1798-41c8-a64d-b57565a07399

e0a7a88c-c8b6-43f4-9a23-ecf63df93e6b

02e09948-1f26-45af-a561-c388d821c983

Driftsoverførsler 2013 til 2014 og følgende budgetår

RESUME

På baggrund af det korrigerede budget og regnskab for 2013 beskrives i denne indstilling et forslag til driftsoverførsler fra 2013 til 2014-2016. Forslaget er udarbejdet i henhold til de regler om overførsler mellem budgetår, som regionsrådet har godkendt.

De foreslåede overførsler på sundhedsområdet finansieres af sundhedsområdets puljer til overførsler, mens Regional Udvikling overfører netto 0 mio. kr. Overførslerne overholder dermed udgiftsloftet for henholdsvis sundhedsområdets nettodriftsudgifter og for regional udvikling.

Socialområdet, som ikke er underlagt et udgiftsloft, overfører det akkumulerede overskud, da området skal balancere inden for en årrække.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at budgetoverførslerne fra 2013 til 2014-2016 godkendes og fordeles i henhold til vedlagte notat.

Sagsfremstilling

Budgetloven medfører, at det er et grundlæggende krav, at regionerne under ét overholder de aftalte udgiftsrammer. Der fastsættes et-årige udgiftslofter for henholdsvis sundhedsområdets nettodriftsudgifter og for regional udvikling.

Der er indført sanktionsbestemmelser, hvis regionerne overskrider de aftalte rammer. Overskrides rammerne i et regnskabsår, vil overskridelsen blive reguleret i næste års bloktilskud. 40 % af overskridelsen afregnes kollektivt, og 60 % afregnes individuelt for den/de regioner, som har overskredet de aftalte rammer.

De indstillede overførsler er for både sundhedsområdet og regional udvikling neutrale i forhold til budgetloftet.

Sundhedsområdet

I 2014 er der afsat en pulje på 50,3 mio. kr. til finansieringen af overførsler fra 2013. Forslaget til overførsler til 2014 finansieres af denne ramme. Puljen til overførsler sikrer en samlet rammeoverholdelse jf. budgetlovens bestemmelser. Samtidig finansieres overførslerne til de efterfølgende år af tilsvarende puljer, som afsættes hvert år i forbindelse med budgetvedtagelsen.

Tabel 1, sundhedsområdet	Korr. Budget 2013	Regnskab 2013	Afvigelse	Drift 2014	Drift 2015 - 2016	Overførs- ler i alt
Mio. kr.	+=udgifter/-indtægter		+=overskud	+=udgifter i 2014 og frem		
Driftsudgifter	21.679,0	21.459,2	219,8	50,3	159,2	209,4
Fællesudgifter og -indtægter, Puljen til overførsler i 2014 og 2015/2016				-50,3	-159,2	-209,4
Sundhedsområdet i alt	21.679,0	21.459,2	219,8	0,0	0,0	0,0

Der foreslås samlet overført 209,4 mio. kr. til 2014 og frem. Niveauet er mindre end for regnskab 2012, hvorfra der blev overført uforbrugte midler på 314,3 mio. kr. Overførsler mellem årene på dette niveau kan ses som udtryk for en høj grad af økonomisk ansvarlighed i alle budgetansvarlige enheder.

Puljen til overførsler i 2014 var oprindeligt på 192,7 mio. kr. Ved overførselssagen fra 2012, blev størstedelen af puljen udmøntet. Restpuljen på 50,3 mio. kr. er fordelt i henhold til hospitalerne og øvrige enheders bruttodriftsbevillinger i 2014. Mindreforbrug, der ikke er finansieret til i 2014, overføres til 2015 og frem. I budgetrammerne for 2015 og frem er der ligeledes afsat 192,7 mio. kr. til finansiering af overførsler.

I det omfang de materielle forudsætninger for bevillingerne i 2013 ikke er opfyldte, bliver der korrigeret for dette i bevillingsafvigelsen. De styringsmæssige forudsætninger for hospitalerne har været, at der ved udgangen af 2013 foretages en endelig opgørelse af de materielle forudsætninger for tildelte midler til hjemtrækningsprojekter, nye behandlinger og ny dyr medicin. Endvidere skal hospitalerne og psykiatrien leve op til generelle aktivitetsmæssige

forudsætninger. Der er for de somatiske hospitaler under et foreslået positive reguleringer på i alt 20,1 mio. kr., som er finansieret af mindreforbrug på fælleskonti.

Differencen på 10,4 mio. kr. mellem de afgivne bevillinger og forslaget til overførsler er udtryk for, at der på de vanskeligt styrbare udgiftsområder (praksissektoren, medicintilskud, respiratorpatienter, patientskadeforsikringer mv.) og administrative fælleskonti er et samlet mindreforbrug, som ikke søges overført. Den positive difference er udtryk for en styrkelse af kassebeholdningen.

Socialområdet

Tabel 2, socialområdet	Akkumuleret resultat 2012	Regnskab 2013	Akkumuleret resultat 2013	Drift 2014	Drift 2015	Overførsler i alt
Mio. kr.	+= udgifter/- indtægter		+= overskud	+= udgifter i 2014 og frem		
<i>Socialområdet</i>						
Resultat			11,0	11,0	0,0	11,0
Socialområdet i alt	6,6	4,3	11,0	0,0	0,0	0,0

På socialområdet er der lovmæssigt krav om, at området over en årrække skal balancere, idet kommunerne finansierer området fuldt ud. Det er derfor årets regnskabsresultat og det akkumulerede regnskabsresultat for tidligere år, der er styrende for overførslerne.

Til og med 2012 har der været et akkumuleret overskud på 6,6 mio. kr. Der er et driftoverskud i 2013 på 4,3 mio. kr. Det akkumulerede overskud 2013 er herefter på 11,0 mio. kr., som skal overføres til 2014. Det bemærkes, at regionen over tid skal sikre, at der er balance mellem de kommunale takstbetalinger og regionens omkostninger.

Regional Udvikling

Tabel 3, regional udvikling	Korr. Budget 2013	Regnskab 2013	Bevillingsafvigelse	Drift 2014	Drift 2015	Overførsler i alt
Mio. kr.	+= udgifter/- indtægter		+= overskud	+= udgifter i 2014 og frem		
<i>Regional Udvikling</i>						
Driftsudgifter	591,8	486,8	105,0	0,0	0,0	0,0
Regional Udvikling i alt	591,8	486,8	105,0	0,0	0,0	0,0

I forbindelse med overførselssagen søges der budgetneutrale bevillingsændringer mellem bevillingsniveauerne på driften i 2014, for at området samlet balancerer. Overskuddet for 2013 medvirker til at nedbringe den negative egenkapital på -173,7 mio. kr. Den negative egenkapital fremkom som følge af Økonomi- og Indenrigsministeriets ændring af konteringsreglerne for håndtering af projektilsagn i forbindelse med regnskab 2012. Regional Udvikling forventer at have en positiv egenkapital ved udgangen af 2014.

BESLUTNING

Indstillingen blev tiltrådt.

Bent Hansen, Jørgen Winther og Ib Bjerregaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 19: Vedligeholdelse af regionens revisionsregulativ

1-22-78-4-13

Bilag

Revisionsregulativ

Vedligeholdelse af regionens revisionsregulativ

RESUME

Regionens revisionsregulativ fastsætter de nærmere regler om regionens revision. Herunder en regel om vedligeholdelse af regulativet.

I forbindelse med Rigsrevisionens gennemgang af regionens årsregnskab for 2012 foreslår Rigsrevisionen, at regionen foretager en sproglig ændring af en betegnelse i revisionsregulativet vedrørende de forhold, der medtages i revisionsberetningen. Rigsrevisionen foreslår, at betegnelsen "supplerende oplysning" i revisionsberetningen ændres til revisors "anbefaling" til regionen.

En supplerende oplysning afgives normalt af revisor ved selve påtegningen af regnskabet. Administrationen har i samarbejde med regionens revision KPMG indarbejdet rigsrevisionens forslag og i øvrigt ajourført revisionsregulativet, som Forberedelsesudvalget vedtog den 1. februar 2006.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at ajourført Revisionsregulativ af 29. april 2014 for Region Midtjylland godkendes.

Sagsfremstilling

Regionsloven indeholder i §§ 23, 28 og 29 bestemmelser om den regionale revision. Bestemmelserne er uddybet i kapitel 4 i Økonomi- og Indenrigsministeriets bekendtgørelse om regionernes budget- og regnskabsvæsen og revision.

Det følger af bestemmelserne, at regionsrådet skal lade sine regnskaber revidere af en statsautoriseret eller registreret revisor. Revisionen skal være sagkyndig og uafhængig. Revisionen skal have adgang til at foretage de undersøgelser m.v., som den finder nødvendig. De nærmere regler om revisionen fastsættes i et revisionsregulativ.

Revisionen afgiver beretning om revisionen af årsregnskabet, der forsynes med en påtegning om, at revisionen er udført i overensstemmelse med revisionsregulativets bestemmelser.

Afsnit 5.2 Revisionsberetning, side 7

Rigsrevisionen foreslår, at regionen foretager en sproglig ændring af en betegnelse i revisionsregulativet vedrørende de forhold, der medtages i revisionsberetningen. Rigsrevisionen foreslår, at betegnelsen "supplerende oplysning" i revisionsberetningen ændres til revisors "anbefaling" til regionen.

Afsnit 5.3 Revisionspåtegning af årsregnskabet, side 7-8

En supplerende oplysning afgives normalt af revisor ved selve påtegningen af regnskabet for at henlede regnskabslæseren på et væsentligt regnskabsmæssigt forhold, uden dog at tage forbehold for regnskabet. Betegnelsen og definitionen af "supplerende oplysning" i påtegningen af regnskabet videreføres.

Administrationen har i samarbejde med regionens revision KPMG indarbejdet rigsrevisionens forslag og i øvrigt ajourført revisionsregulativet. Ajourføringen vedrører især afsnittet om kriterier for valg af revisor. Dette afsnit udgår af regulativet. Kriterierne vil indgå som en del af materialet ved udbud af revisionsopgaven.

BESLUTNING

Indstillingen blev tiltrådt.

Bent Hansen, Jørgen Winther og Ib Bjerregaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 20: Statusorientering for hensigtserklæringer og opgaver i budgetforliget for 2014

1-21-78-1-13

Bilag

Hensigtserklæringer i Aftale om budget 2014 for Region Midtjylland, 1. statusrapportering

Udmøntning af reservede midler på 56,3 mio. kr. samt opgaver vedr. anlæg og regionaludvikling i Aftale om budget 2014 for Region Midtjylland, 1. statusrapportering

Statusorientering for hensigtserklæringer og opgaver i budgetforliget for 2014

RESUME

Budgetforliget for 2014, som blev indgået den 4. september 2013, indeholder 17 hensigtserklæringer.

Derudover indeholder forliget en række opgaver, som kræver et videre arbejde i forhold til udmøntning/opfølgning.

Her orienteres om status for arbejdet med hensigtserklæringerne og med opgaverne i budgetforliget 2014.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der er i budgetforliget for 2014 besluttet en række hensigtserklæringer og opgaver, hvori forligspartierne udtrykker enighed om en nærmere belysning af og/eller indsats over for forskellige problematikker. Opgaverne ligger indenfor følgende områder: Udmøntning af reservede midler på 56,3 mio. kr. til nye initiativer, Anlæg og Regional Udvikling.

Der er nu lavet en samlet statusopfølgning for arbejdet med hensigtserklæringerne og med opgaverne i aftale om Budget 2014 for Region Midtjylland.

Vedlagt denne sagsfremstilling er notater med statusrapporteringer for henholdsvis hensigtserklæringerne og opgaverne.

BESLUTNING

Indstillingen blev tiltrådt.

Bent Hansen, Jørgen Winther, Ib Bjerregaard og Ulla Diderichsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 21: Henvendelse fra Anne V. Kristensen vedrørende fast tilknyttet læge til kræftpatienter *

0-9-2-14

Henvendelse fra Anne V. Kristensen vedrørende fast tilknyttet læge til kræftpatienter *

RESUME

Regionsrådsmedlem Anne V. Kristensen har anmodet om at få en sag på dagsordenen vedrørende muligheden for at indføre en ordning på hospitalerne, hvor kræftpatienter har tilknyttet den samme læge gennem hele kræftforløbet.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at henvendelsen fra regionsrådsmedlem Anne V. Kristensen drøftes.

Sagsfremstilling

Regionsrådsmedlem Anne V. Kristensen har i henvendelse af 7. maj 2014 anmodet om at få en sag på dagsordenen vedrørende muligheden for at indføre en ordning på hospitalerne, hvor kræftpatienter har tilknyttet den samme læge gennem hele kræftforløbet

Anne V. Kristensen skriver i henvendelsen:

"Jeg vil gerne bede om en drøftelse i forretningsudvalget af muligheden for at indføre samme ordning på vores kræftafdelinger, som de har indført i Vejle, hvor alle kræftpatienter har den samme læge hver gang. Måske gør vi det allerede? Eller kun på nogle afdelinger?"

BESLUTNING

På møde i det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet den 10. juni 2014 drøftes information til kræftpatienter. Muligheden for at have en fast tilknyttet læge til kræftpatienter inddrages i denne drøftelse.

Bent Hansen, Jørgen Winther, Ib Bjerregaard og Ulla Diderichsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.