

REFERAT Forretningsudvalget d. 22-06-2011

Mødedato Onsdag d. 22. juni 2011 kl. 11:30

Mødested konferencelokalet, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Gensidig orientering.....	3
Udmelding af ramme for budget 2012 på grundlag af aftale mellem regeringen og Danske Regioner	5
Forslag til ny model for mellemregional afregning mellem Region Syddanmark, Region Nordjylland	10

Punkt 1: Gensidig orientering

1-00-31-09

Gensidig orientering

Gensidig orientering for forretningsudvalgets medlemmer.

Valg af leverandør til Det Nye Kontrolrum til vagtcentralen

Formanden orienterede om den løsning, der er valgt på landsplan.

Orientering om driftsforstyrrelserne på EPJ i maj og juni måned 2011

Formanden orienterede om baggrunden for de driftsforstyrrelser, der har været på EPJ i den seneste måned.

Susanne Buch Nielsen og Ulla Diderichsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Udmelding af ramme for budget 2012 på grundlag af aftale mellem regeringen og Danske Regioner om regionernes økonomi for 2012

1-21-78-1-11

Bilag

Økonomiaftale 2012

Rammeudmeldingsnotat 2012

Udmelding af ramme for budget 2012 på grundlag af aftale mellem regeringen og Danske Regioner om regionernes økonomi for 2012

Resume

Denne sagsfremstilling beskriver forslag til budgetrammerne for 2012. Aftalen om regionernes økonomi for 2012 blev indgået mellem regeringen og Danske Regioner 2. juni 2011. Med økonomiaftalen tildeles sundhedsområdet i Region Midtjylland en realvækst på 322 mio. kr. Realvæksten fordeles som beskrevet i økonomiaftalen. Hertil kommer et yderligere råderum på 137 mio. kr. dels som følge af, at regionens andel af bloktilskuddet er steget med 65 mio. kr. og dels af etablering af udlignende kompensationsordning i forbindelse med ændring af lov om kommunal medfinansiering, hvorved regionen kompenseres for et indtægtstab på 72 mio. kr. Af det ekstra råderum på 137 mio. kr. foreslås 57 mio. kr. anvendt til imødekommelse af udgiftspres på vanskeligt styrbare områder, 40 mio. kr. foreslås overført fra drifts- til anlægsbudget, mens der foreslås afsat 50 mio. kr. til politisk prioritering.

I forbindelse med budgetforliget for 2011 og jævnfør Aftale om ændring af budget 2011 og forudsætningerne for budget 2012 er der vedtaget besparelser på 514 mio. kr. i 2011 og 776 mio. kr. i 2012. Det er en afgørende forudsætning for budget 2012, at disse besparelser gennemføres fuldt ud, og at den stramme økonomistyring opretholdes.

Direktionen indstiller,

- at budgetrammerne for driftsbudgettet vedrørende det somatiske område, behandlingspsykiatrien, Regional Udvikling og administrationen godkendes som grundlag for det videre arbejde med budget 2012, og
- at administrationen til 1. behandling af forslag til budget 2012 i august 2011 udarbejder forslag til investeringsoversigt for 2012 og overslagsårene 2013-2015.

I forbindelse med budgetforliget for 2011 og i forbindelse med Aftale om ændring af budget 2011 og forudsætningerne for 2012 er der vedtaget besparelser på 514 mio. kr. i 2011 og 776 mio. kr. i 2012. Det er en afgørende forudsætning for budget 2012, at disse besparelser gennemføres fuldt ud, og at den stramme økonomistyring opretholdes.

Regeringen og Danske Regioner indgik 2. juni 2011 aftale om regionernes økonomi for 2012. Med aftalen er de overordnede økonomiske rammer for sundhedsområdet og for Regional Udvikling lagt fast, og der er dermed skabt grundlag for at igangsætte den politiske proces med henblik på vedtagelse af budget 2012 for Region Midtjylland. Økonomiaftalen vedlægges som bilag.

I det vedlagte notat om rammeudmeldingerne 2012 beskrives budgetrammerne for 2012 samt forudsætningerne herfor mere uddybende.

Forudsætningerne vil endvidere blive gennemgået på regionsrådets temamøde 20. juni. Der gives i den følgende sagsfremstilling en meget summarisk gennemgang af realvæksten og de overordnede forudsætninger for Region Midtjylland's budget 2012.

Sundhedsområdet

De overordnede rammer for regionernes økonomi i 2012 blev fastlagt med Aftale om genopretning af dansk økonomi i 2010. Med aftalen begrænses væksten inden for sundhedsområdet i perioden 2011-2013 til i alt 5 mia. kr. De 2 mia. kr. blev udmøntet med økonomiaftalen for 2011. Med økonomiaftalen for 2012 udmøntes yderligere 1,5 mia. kr. i realvækst. Region Midtjyllands andel er på 322 mio. kr. Den vejledende fordeling af realvæksten ses af tabel 1.

Tabel 1. Realvækst i økonomiaftalen 2012 på sundhedsområdet. Nettodriftsudgiftsbudget.

Mio. kr.	Hele landet	Region Midtjylland
Aktivitetsstigning	650	139
Øvrigt, sygehuse	605	130
Tilskudsmedicin	45	10
Praksissektor	200	43
I alt	1.500	322

Med økonomiaftalen for 2012 forudsættes en aktivitetsstigning på de somatiske sygehuse på 3 % fra 2011 til 2012. Det ene procentpoint finansieres med 139 mio. kr., mens de to procentpoint forudsættes finansieret ved fortsat stigning i produktiviteten. Fordelingen af realvæksten er nærmere beskrevet i vedlagte notat afsnit 3.1.

Ud over realvæksten i økonomiaftalen 2012 forbedres Region Midtjyllands nettodriftsudgiftsbudget med yderligere 137 mio. kr., hvilket er begrundet i to forhold.

For det første stiger Region Midtjyllands andel af det statslige bloktilskud med 0,08 % fra 21,26 % i 2011 til 21,34 % i 2012, hvilket tilfører regionen yderligere 65 mio. kr. Ændringen skyldes dels, at Region Midtjylland har større befolkningsvækst end andre regioner, og dels at det socioøkonomiske kriterium "andel af familier på overførselsindkomster" stiger mere end i andre regioner. Begge kriterier øger regionens udgiftsbehov sammenlignet med andre regioner.

For det andet blev der i den politiske Aftale om ændring af budget 2011 og forudsætningerne for budget 2012 gennemført en besparelse på 72 mio. kr. (p/l-niveau 2012) som følge af forventning om, at en ændring af lov om kommunal medfinansiering ville medføre et indtægtstab for Region Midtjylland. Ændringen indebærer, at det befolkningsafhængige grundtilskud ændres til et aktivitetsafhængigt tilskud. Region Midtjyllands andel af befolkningen er større end regionens andel af aktiviteten, hvorved der opstår et tab. Der er imidlertid i lovgivningen blevet indarbejdet en udligningsordning, som neutraliserer de økonomiske tab og gevinster mellem regionerne. Dermed opstår der et ekstra økonomisk råderum på 72 mio. kr.

I alt er der i det nærværende forslag til budgetrammer indarbejdet en realvækst på 459 mio. kr. på sundhedsområdet. Realvæksten foreslås anvendt, som det fremgår af tabellen her:

Tabel 2. Forslag til anvendelse af realvæksten på sundhedsområdets nettodriftsbudget 2012

Mio.kr.	Fordeling 2012
Anvendelse af realvækst på 322 mio. kr.	
Aktivitetspulje til sikring af aktivitetsstigning på 3 % inkl. strålepulje og nye behandlinger	120
Øvrige hospitalsudgifter (ny/dyr medicin, patientforsikring, respiratorpatienter, Sikringen)	149
Praksissektoren	43
Tilskudsmedicin	10
Anvendelse af yderligere råderum:	
Ekstra midler til tilskudsmedicin	34
Overføres til anlægsbudgettet	40
Tjenestemandspensioner	13
Til politisk prioritering	50

Realvæksten i økonomaftalen for 2012 på 322 mio. kr. foreslås fordelt som beskrevet i økonomaftalen.

Det ekstra råderum på 137 mio. kr. foreslås anvendt til imødekommelse af udgiftspres på vanskeligt styrbare områder med 57 mio. kr. (tilskudsmedicin 34 mio. kr. + tjenestemandspensioner 13 mio. kr. = 47 mio. kr.), overførsel fra drifts- til anlægsbudget 40 mio. kr. med henblik på effektivisering af arbejdsgange og øge kvaliteten, samt til politisk prioritering afsættes 50 mio. kr.

Angående politiske ønsker til prioritering i forbindelse med budget 2012, er der stillet en række forslag, som skal indgå i drøftelserne.

Der er i vedlagte notat udarbejdet en samlet beskrivelse af forslaget til anvendelse af det ekstra råderum, herunder de politiske ønsker som regionsrådet løbende har besluttet skal indgå i prioriteringen i forbindelse med udarbejdelsen af budget 2012.

Supplerende til økonomaftalen skal det bemærkes, at regeringen, Dansk Folkeparti og Pia Christmas-Møller indgik en Aftale om sundhed, hvor det er forudsat, at fødeafdelingen i Holstebro bibeholdes frem til den nye sygehusstruktur er på plads. Initiativet forudsættes budgetneutralt for regionen. Afklaring af udmøntning udestår, hvorfor de 15 mio. kr. ikke er indarbejdet i det nærværende forslag til budgetrammer.

Det fremgår af økonomaftalen, at regeringen vil søge satspuljepartiernes tilslutning til at afsætte 150 mio. kr. årligt til psykiatrien.

Regional Udvikling

Som følge af sidste års økonomaftale er der på området for Regional Udvikling på landsplan indarbejdet en reduktion af budgetterne på 12 mio. kr. i 2011, 25 mio. kr. i 2012 og 50 mio. kr. i 2013. Region Midtjyllands andel af reduktionen er på 5 mio. kr. Reduktionen indgår i det udmeldte bloktilskud til Regional Udvikling.

På grund af ændret befolkningssammensætning og deraf følgende stigende andel af det samlede bloktilskud tilføres Region Midtjylland i 2012 ca. 1 mio. kr. mere end i 2011 til Regional Udvikling.

Anlæg

Region Midtjyllands bloktilskudsfinansierede anlægsramme er ifølge økonomaftalen på 628 mio. kr. Den bloktilskudsfinansierede del af regionernes anlægsudgifter er i 2012 reduceret med i alt 300 mio. kr. i forhold til niveauet i 2011. Heraf udgør Region Midtjyllands andel 61 mio. kr.

Anlægsrammen er sammensat, som det fremgår af tabellen her:

Tabel 3: Ramme for anlægsudgifterne

Mio. kr.	Hele landet	Region Midtjylland
Anlægsudgifter, basisbalance	1.778	380
Hensættelse til kvalitetsfonden	1.022	218
Anlægsindtægter	-60	-13
Yderligere anlægsramme afsat til central it-pulje	50	11
Yderligere anlægsramme	150	32
I alt	2.940	628

Der er med økonomaftalen afsat en pulje på 300 mio. kr. til låne- og deponeringsfritagelse. Puljen forventes ansøgt f.eks. med henblik på etablering af hovedforsyning til Aarhus Universitetshospital, hvilket ikke er en del af det kvalitetsfondsfinansierede projekt.

Der skal til forretningsudvalgets og regionsrådets 1. behandling af budget 2012 udarbejdes en ny investeringsplan.

Administrationen

Det fremgår af økonomaftalen, at der skal omprioriteres fra administration til borgernær service. Set i forhold til 2010-niveau skal den regionale administration ifølge aftalen reduceres med 2½ % i 2012 og 5 % i 2013. Med de

administrative besparelser, der fulgte af Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen i Region Midtjylland, er regionens andel af reduktionen gennemført.

Socialområdet

Budgettet på socialområdet tilrettelægges i forbindelse med udarbejdelsen af de årlige rammeaftaler. Den samlede rammeaftale skal godkendes af kommunalbestyrelser og regionsrådet senest 15. oktober 2011.

Der blev omdelt en korrektion til bilaget.

Indstillingen blev tiltrådt.

Susanne Buch Nielsen, Jørgen Winther og Ulla Diderichsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 3: Forslag til ny model for mellemregional afregning mellem Region Syddanmark, Region Nordjylland og Region Midtjylland

1-27-3-08

Bilag

Brev til regioner om forslag til ny model for mellemregional afregning

Danske Regioners notat om patientforløb mellem regioner - hensigtserklæringer

Forslag til ny model for mellemregional afregning mellem Region Syddanmark, Region Nordjylland og Region Midtjylland

Resume

Danske Regioners bestyrelse har udarbejdet en række hensigtserklæringer omkring patientforløb og betalinger mellem regionerne. Denne indstilling følger op på hensigtserklæringerne. Det foreslås, at Region Syddanmark, Region Nordjylland og Region Midtjylland indgår en aftale om, at alle behandlinger på hoved- og regionsfunktionsniveau afregnes med 70 % af DRG-værdien, og at der ydes rabat på alle højt specialiserede funktioner på 10 %, dog således at udgifter til særydelser (medicin og implantater) afregnes til de faktiske omkostninger. Aftalen foreslås gældende fra 1. juli 2011.

Direktionen indstiller,

at forslaget til ny model for mellemregional afregning sendes til Region Syddanmark og Region Nordjylland med anmodning om svar inden den 29. juni 2011.

Danske Regioners bestyrelse har drøftet en række principper og hensigtserklæringer omkring patientforløb og betalinger mellem regionerne. Der er enighed om en række principper, som er beskrevet i Danske Regioners notat af 27. januar 2011 om patientforløb mellem regionerne – hensigtserklæringer.

Omkring afregning på hoved- og regionsfunktionsniveau er der enighed om, at hver region arbejder med at udbygge en egen kapacitet med mindre de indgår aftale med en anden region om varetagelse af udvalgte funktioner. Ved forbigående problemer hjælper regionerne hinanden i det omfang, det er muligt. Dette aftales konkret og afregningen for de konkret aftalte patientgrupper reduceres til 70 % af DRG-værdien. Ikke aftalte og tilfældige akutte patienter afregnes til DRG-taksten.

For højt specialiserede funktioner er der omkring afregning aftalt, at den omkostningsbaserede beregning fastholdes, idet der arbejdes for en øget gennemsigtighed i prisdannelsen. Der er imidlertid regioner, der har indgået aftaler om rabatordninger for de højt specialiserede funktioner.

På den baggrund kan der foreslås en ny afregningsmodel mellem de tre regioner baseret på følgende principper:

- At alle hoved- og regionsfunktioner afregnes med 70 % af DRG-værdien.
- At der ydes rabat på alle højt specialiserede funktioner på 10 %, dog således at udgifter til særydelser (medicin og implantater) afregnes til de faktiske omkostninger.

Modellen vil leve op til Danske Regioners bestyrelses hensigtserklæring, og det vil samtidig være en enkel administrativ model.

Gennemføres modellen som foreslået skønnes det, at der vil være en merudgift for Region Midtjylland på 4,8 mio. kr..

Det foreslås, at der til regionsrådsformændene i de to regioner sendes vedlagte brev, hvor modellen foreslås indført fra og med 1. juli 2011.

Forretningsudvalget indstiller,

at forslaget til ny model for mellemregional afregning sendes til Region Syddanmark og Region Nordjylland med anmodning om svar.

Susanne Buch Nielsen, Jørgen Winther og Ulla Diderichsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.