



25-06-2014

Sag nr. 14/2064

Dokumentnr. 29414/14

Jeppe Hedegaard Munck

Tel. 3529 8285

E-mail: Jhm@regioner.dk

### Aftale om regionernes økonomi i 2015

Regeringen og Danske Regioner indgik tirsdag den 3. juni aftale om regionernes økonomi for 2015. Aftalen kan findes her: [http://regioner.dk/~media/Mediebibliotek\\_2011/ØKONOMI/Økonomiaftaler/Aftale%20om%20regionernes%20økonomi%20for%202015\(2\).ashx](http://regioner.dk/~media/Mediebibliotek_2011/ØKONOMI/Økonomiaftaler/Aftale%20om%20regionernes%20økonomi%20for%202015(2).ashx) Aftalen mellem regeringen og KL om kommunernes økonomi blev ligeledes indgået tirsdag den 3. juni.

Dette punkt til økonomisk vejledning gennemgår de økonomiske forudsætninger for økonomiaftalen og beskriver væsentlige aftalepunkter. Der skal endvidere henvises til øvrige punkter i økonomisk vejledning, der beskriver lov- og cirkulæreprogrammet, pris- og lønskøn, kommunal medfinansiering samt den statslige aktivitetspulje.

#### 1. Aftalt udgiftsniveau for nettodriftsudgifterne i 2014

Regionernes økonomi blev forhandlet med udgangspunkt i budget 2014. Der er aftalt et samlet udgiftsniveau for nettodriftsudgifterne i 2015 på 104.759 mio. kr. Heraf skønnes udgifterne til medicintilskud at udgøre 5.111 mio. kr., jf. tabel 1.

**Tabel 1 – Aftalt udgiftsniveau i 2015 på sundhedsområdet, mio. kr. og 15-pl**

Aftalt udgiftsniveau	104.759
- Heraf medicintilskud	5.111

Anm. Udgiftsniveauet i tabel 1 er opgjort ekskl. DUT og øvrige reguleringer

Det skal bemærkes at tabel 1 er opgjort eksklusiv reguleringer fra lov- og cirkulæreprogrammet (DUT). Disse beskrives i vejledningspunktet ”Generelle tilskud til regionerne i 2014 og 2015, lov- og cirkulæreprogram”. Udgiftsniveauet inklusiv DUT opgøres senere i dette vejledningspunkt.

Der er i økonomiaftalen for 2015 aftalt en realvækst på sundhedsområdet på 475 mio. kr., jf. tabel 2.

Side 2

**Tabel 2 – Aftalt realvækst i 2015, mio. kr. og 15-pl**

Medicintilskud	-493
Sygehusmedicin	493
Aktivitetvækst 2 pct.	1.410
Produktivtetskrav 2. pct.	-1.410
Øvrig sundhed	475
I alt	475

For 2015 er der forudsat en aktivitetvækst på sygehusområdet på 2 procent og et produktivtetskrav på ligeledes 2 procent. Aktivitetvæksten og produktivtetskravet svarer til 1.410 mio. kr. Der er således ikke aftalt finansiering af nogen aktivitet, udover produktivtetskravet.

Med økonomiaftalen for 2015 er der enighed om, at den aftalte aktivitet i 2015 ligger oven på den realiserede aktivitet i 2013 med 2,1 procent. Fordelt med 0,1 procent i 2014 og 2,0 procent i 2015. Dermed forventes sygehusene at levere en aktivitetvækst i 2015 på 2 procent, for at nå et aktivitetsniveau på 70.093 mio. kr. – målt i produktionsværdi.

Realvæksten til øvrig sundhed på 475 mio. kr. kan omfatte både praksissektoren, sygehusmedicin, tjenestemandspensioner, udgifter til patienter med hjemmerespirator og andre typer udgifter (befordring, patientskadeerstatning mv.).

#### *Medicintilskud*

For økonomiaftalen for 2015 er der forudsat et nyt skøn for de forventede udgifter til medicintilskud i 2014, samt udarbejdet er skøn for udgifter i 2015. Udgifterne til medicintilskud ansues under ét med de øvrige udgifter til sundhedsvæsenet.

I 2013 var der et fald i udgifterne til medicintilskud på 598 mio. kr. og faldet ventes at fortsætte i 2014, blandet andet pga. patentudløb. Det reviderede skøn for 2014 er på 5.252 mio. kr., hvilket er et fald på 352 mio. kr. i forhold til skønnet udarbejdet i juni 2013.

Til grund for økonomiaftalen for 2015 er lagt et skøn for udgifterne til medicintilskud i 2015 på 5.111 mio. kr., jf. tabel 4.

**Tabel 3 – Baggrund for medicintilskudsskøn i 2015, mio. kr.**

Skøn i udgiftsniveauet (juni 2013)	5.604
Revideret skøn for 2014 (juni 2014)	5.252
Skøn for 2015 (juni 2015)	5.111
Difference ml. udgiftsniveau og skøn	-493
Skøn for faldende udgifter fra 2014 til 2015	-141

Udgifterne til medicintilskud indgår som en del af de samlede udgifter til sundhedsområdet, på lige fod med alle andre udgifter. Dvs. hvis udgifterne er højere end det forudsatte, skal der findes plads til det inden for budgettet. Og omvendt vil det bidrage til luft i budgettet, hvis udgifterne bliver lavere end det forudsatte.

### **Det aftalte udgiftsniveau i 2015 opgjort inkl. DUT**

Regionerne kan indenfor det aftalte udgiftsniveau for nettodriftsudgifterne afholde udgifter svarende til det i økonomiaftalen aftalte niveau. Hertil kommer korrektion fra mer- og mindredgifter som følge af opgaveændringer. Det samlede udgiftsniveau i 2015 for nettodriftsudgifterne på sundhedsområdet inkl. DUT og andre reguleringer kan opgøres til 104.663 mio. kr., jf. tabel 4.

**Tabel 4 – Aftalt udgiftsniveau inkl. DUT mv. i 2015, mio. kr. og 15-pl**

Udgiftsniveau	104.759
DUT på sundhedsområdet	-97
Kommunal medfinansiering på DUT-sager	-
I alt på Lov- og Cirkulærepragrammet	-97
Udgiftsniveau inkl. DUT mv.	104.663

Det fremgår af aktstykke nr. 125 af den 11. juni 2014, at regionernes bloktilskud i 2014 reduceres med 96,5 mio. kr. som følge af DUT. Ingen af DUT-sagerne på aktstykke 2014 vedrørende 2015 har yderligere påvirkning i form af kommunal medfinansiering. Dermed er den kommunale medfinansiering i 2015 uændret efter opgørelsen af DUT-sager.

### **2. Samlede finansierede udgifter på sundhedsområdet i 2015**

Udover finansiering af det aftalte udgiftsniveau for nettodriftsudgifterne på 104.759 mio. kr. eksklusiv DUT, er der i aftalt finansieret anlægsudgifter og renteudgifter. Der er samlet set finansieret udgifter for 108.378 mio. kr. i økonomiaftalen for 2015., jf. tabel 5. Inklusiv DUT-reguleringerne med vi-

dere, er den samlede forudsatte finansiering på sundhedsområdet 108.282 mio. kr.

Side 4

Der er aftalt et anlægsniveau på 2,4 mia. kr. Hertil kommer, at der afsættes 100 mio. kr. til anlæg i psykiatrien i 2015, finansieret via SATS-puljen. Af de 2,4 mia. kr. er de 75 mio. kr. finansieret via anlægsindtægter, mens resten finansieres af bloktilskuds. Anlægsniveauet i 2015 løftes svarende til det aftalte i finansloven for 2014, fx vedrørende center for partikelterapi i Region Midtjylland.

Derudover er det skønnede afløb for kvalitetsfondsbyggerierne i 2015 på 4,6 mia. kr. Desuden hensættes 1.069 mio. kr. til medfinansiering af kvalitetsfondsbyggerierne.

Hertil kommer en ansøgningspulje vedrørende deponeringsfritagelse i forbindelse med OPP-projekter. Denne pulje er på 400 mio. kr. i 2015. Det forudsættes, at der ansøges for at få andel i puljen.

**Tabel 5 – Forudsatte udgifter i alt på sundhedsområdet i 2015, mio. kr. og 15-pl**

Udgiftsniveau ekskl. DUT mv.	104.759
Bruttoanlægsudgifter	
- Anlægsniveau	2.500
- SATSpuljefinansiering	-100
- Forudsatte anlægsindtægter	-75
- Hensættelse til medfinansiering af kvalitetsfond	1.069
- Kvalitetsfondsbyggerier	4.600
- Forudsat finansiering af kvalitetsfondsbyggerier	-4.600
- Deponeringsfritagelse (OPP)	400
- Pulje til deponeringsfritagelse (OPP)	-400
Nettorenteudgifter	150
DUT- mv.	-97
Udgiftsniveau inkl. DUT mv.	108.282

Udgifterne finansieres af et statsligt bloktilskud, den statslige aktivitetsafhængige pulje og det aktivitetsafhængige kommunale bidrag.

Den samlede finansiering fremgår af tabel 6. Det statslige bloktilskud udgør 87.000 mio. kr. inkl. DUT og andre reguleringer på aktstykket.

**Tabel 6 – Forudsat finansiering af udgifterne i 2015, mio. kr. og 15-pl**

Bloktilskud ekskl. DUT	87.127
Statslig aktivitetsafhængig pulje	1.322
Kommunal medfinansiering ekskl. DUT	19.866
Øvrig finansiering	94
Samlet finansiering i økonomiaftalen	108.375
Aktstykke	
- DUT	-97
- Andre reguleringer (bloktilskud)	1.361
- Andre reguleringer (medfinansiering af IT)	-31
Revideret bloktilskud på aktstykket	87.000
Kommunal medfinansiering på DUT-sager	-
Revideret kommunal medfinansiering	19.866
Samlet revideret finansiering i alt	108.188
Samlet faktisk finansiering ekskl. andre reguleringer, anlægsindtægter mv.	108.094

Den statslige aktivitetsafhængige pulje udgør 1.322 millioner kroner. Hertil kommer den del der medfinansieres af kommunerne. Den samlede pulje udgør 3.575 millioner kroner.

Det er forudsat, at den kommunale aktivitetsafhængige finansiering i 2015 udgør 19.866 mio. kr. samlet set. Det vil sige inklusiv kommunernes medfinansieringsandel i den statslige aktivitetsafhængige pulje.

I vejledningspunktet ”Kommunal medfinansiering i 2015” uddybes forudsætningerne bag den kommunale medfinansiering.

I bilaget kan findes en oversigt over medfinansiering af nye IT-projekter (andre reguleringer).

Herudover er der afsat en pulje på 50 procent, eller op til 650 mio. kr., til refinansiering af afdrag.

#### *Øvrig finansiering*

Den øvrige finansiering på 97 mio. kr. er uddybet i tabel 7. Der er fra bloktilskuddet trukket midler til finansiering af allerede aftalte initiativer (andre reguleringer fra tidligere år). Samlet set udgør dette 2 mio. kr. Andre reguleringer fra tidligere år, er regional medfinansiering af fællesoffentlige projekter, der er aftalt i tidligere år og som også videreføres i 2015.

- Aktstykke 2009: Forhøjelse af tilskud sfa. rejseudgifter (10,5 mio. kr.)
- Aktstykke 2009: Forhøjelse af bidrag til Sundhed.dk (-11,6 mio. kr.)
- Aktstykke 2010: Regional finansiering af digitaliseringsstrategien (-15,7 mio. kr.)
- Aktstykke 2011: NemSMS (1 mio. kr.)
- Aktstykke 2011: Fællesoffentlig brugerrettighedsstyring (2,3 mio. kr.)
- Aktstykke 2011: NemID (10,7 mio. kr.)
- Aktstykke 2012: Partnersamarbejde om kompetenceudvikling på det regionale specialundervisningsområde (2 mio. kr.)
- Aktstykke 2012: Initiativer til modernisering af den offentlige sektor (-2 mio. kr.)

Derudover indgår den tidligere bonuspulje for Region Hovedstadens vedkomne på 16,2 mio. kr. (Grønlandspengene).

**Tabel 7 – Øvrig finansiering i mio. kr. og 15-pl**

Andre reguleringer fra tidligere år	2
Bonuspulje for Hovedstaden (Grønlandspenge)	16
Anlægsindtægter	75

### **3. Forudsætninger for det beregnede udgangspunkt for økonomien på sundhedsområdet**

Udgangspunktet for de beregnede nettodriftsudgifter er budget 2014. Pris- og lønreguleringen på sundhedsområdet er opgjort til 1,7 procent (ekskl. medicintilskud) fra 2014 til 2015. Læs mere om vedrørende pris- og lønudviklingen i vejledningspunktet ”Pris og lønudviklingen 2013-2015”.

#### *Øvrige forudsætninger i det beregnede udgangspunkt*

I det beregnede udgangspunkt for 2015 er der taget højde for udgiftsprofilen i eksisterende DUT-sager (skæve DUT) på 38,8 mio. kr., negativt PL-rul på -97,6 mio. kr., skæve profiler på IT-projekter aftalt i ØA14 21,6 mio. kr., aftale om nye IT-projekter på -30,8 mio. kr. og skæv profil på reguleringen vedrørende digital post på 43,1 mio. kr.

### **5. Regional udvikling**

Der er aftalt et samlet udgiftsniveau på regional udvikling på 2.982 mio. kr. ekskl. DUT. Udgangspunktet for udgifterne er budgetterne for 2014. Pris- og lønudviklingen er fastsat til 2 procent. Se mere herom i vejledningspunktet om pris- og lønskøn.

Inklusiv DUT på dette års aktstykke kan det reviderede udgiftsniveau til regional udvikling opgøres til 2.994 mio. kr., jf. tabel 8.

Side 7

**Tabel 8 – Nettodriftsudgifterne til regionale udvikling, mio. kr. og 15-pl**

Udgiftsniveau i ØA15	2.982
DUT	12
I alt	2.994

Udgifterne finansieres af et bloktilskud på 2.298 mio. kr. inkl. DUT. Det kommunale udviklingsbidrag udgør 127 kr. per indbygger i 2015. I alt 717 mio. kr., jf. tabel 9. Bidraget er fastsat af en regulering af udviklingsbidraget for 2014, pris- og lønreguleret med 1,5 procent (PL inkl. medicintilskud), samt reviderede befolkningstal for betalingskommunerne.

En særlig problemstilling vedrørende regional udvikling vedrører Bornholms Regionskommune, der får en rabat på 90 procent af udviklingsbidraget til Region Hovedstaden, ligesom 2,3 procent af Region Hovedstadens bloktilskud udbetales til Bornholms Regionskommune. I alt 21 mio. kr. i 2015. Derfor er den samlede finansiering højere end det aftalte udgiftsniveau, jf. tabel 9.

**Tabel 9 – Forudsat finansiering af udgifterne i 2014, mio. kr. og 15-pl**

Bloktilskud	2.286
DUT	12
Revideret bloktilskud	2.298
Udviklingsbidrag	717
Bornholm	-21
I alt	2.994

## Bilag – Oversigt over IT-projekter

Side 8

I økonomiaftalen for 2015 er det aftalt, at regionerne medfinansierer IT-projekter for i alt 30,8 mio. kr., jf. tabel 10. Dette betyder, at regionernes udgiftsniveau er blevet reguleret ned med 30,8 mio. kr. som følge af de nye projekter. Samtidig er regionernes udgiftsniveau hævet med 21,6 mio. kr. som følge af skæve profiler på IT-projekter aftalt i økonomiaftalen for 2014. Nettoeffekten i 2015 er således 9,2 mio. kr. i lavere udgiftsniveau, som følge af IT-projekter.

**Tabel 10 – Medfinansiering af IT-projekter i ØA15, mio. kr. og 14-pl**

	2.015	2016	2017	2018
Basisfinansiering	-	-13,5	-24,8	-24,8
Finansiering af udbud på NemID og Digital Post	-3,4	-2,6	-1,9	0
Finansiering af frikøb af SMS'er	-0,86	0	0	0
Fælles Medicinkort og National Serviceplatform	-21,4	0	0	0
Mikrobiologisk database og overvågning af sygehus erhvervede infektioner	-1,6	0	0	0
Telemedicin, afprøvning mv.	-0,3	0	0	0
Telemedicin business case - Udbredelse på relevante områder	-0,5	0	0	0
Sundhedsvæsenets organisationsregister (SOR)	-0,7	0	0	0
Bedre IT-understøttelse af komplekse, tværgående patientforløb	-2	0	0	0
I alt	-31	-16	-27	-25

De enkelte projekter og elementer uddybes i nedenstående.

### Basisfinansiering

Fremadrettet finansieres drift og vedligehold for den samlede fællesoffentlige infrastruktur med en basisfinansiering, således at der kan skabes et samlet overblik over omkostninger relateret til drift og vedligehold af infrastrukturen, og således at omkostninger til drift og vedligehold adskilles fra nye fællesoffentlige projekter, analyseprojekter mv. Basisfinansiering af den fællesoffentlige, digitale, infrastruktur (NemID, Digital Post, Borger.dk og NemLog-in) afløser og forlænger tidligere aftaler.

*Særskilte indsatser håndteres udenfor denne finansiering,*

### Finansiering af udbud på NemID og Digital Post

Der er tale om regional medfinansiering af særskilte indsatser vedrørende genudbud af NemID og Digital Post. *Drift og vedligehold af de eksisterende løsninger håndteres særskilt, jf. basisfinansiering ovenfor.*

### Finansiering af frikøb af SMS'er



Der er tale om regional medfinansiering af særskilte indsatser vedrørende fælles SMS-advisering i forbindelse med overgangen til obligatorisk digital post fra offentlige institutioner til borgere. *Drift og vedligehold af de eksisterende løsninger håndteres særskilt, jf. basisfinansiering ovenfor.*

#### Fælles Medcinkort og National Serviceplatform

Finansieringen på 21,4 mio. kr. udgør regionernes bidrag til drift og vedligehold af FMK og NSP i NSI i 2015 samt support.

#### Mikrobiologisk database og overvågning af sygehuserhvervede infektioner

Regionerne har aftalt at medfinansiere HAIBA og MiBa ligeligt med staten. MIBA er en national mikrobiologisk database, som giver de regionale klinikkerne adgang til patienternes mikrobiologiske prøvesvar, uanset hvor i landet prøverne er taget. MiBa er samtidig fødesystem til HAIBA, Hospital Acquired Infections Database, en database, der etableres fra 2015 med henblik på overvågning af sygehuserhvervede infektioner.

Der er enighed mellem regeringen og regionerne om, at genoptage drøftelsen af organiseringen af HAIBA og MIBA om to år, i forbindelse med økonomiforhandlingerne for 2017.

De samlede omkostninger i 2015 for MIBA og HAIBA er 4,7 millioner kroner, jf. tabel 1. Heraf vil 1,6 mio. kr. være dækket af fortsat statslig bevilling, mens restbeløbet på 3,1 mio. kr. deles mellem regeringen og regionerne, med 1,6 mio. kr. til hver part.

#### Telemedicin, afprøvning mv.

Regeringen, regionerne og kommunerne har afsat i alt 1,5 mio. kr. til udarbejdelse af beslutningsgrundlag, herunder business case, for beslutningsgrundlag om evt. national udbredelse af storskalaprojekterne Telecare Nord og KIH i ØA2016. Midlerne fordeles ligeligt blandt parterne og regionernes andel udgør således 0,5 mio. kr.

#### Telemedicin business case – Udbredelse på relevante områder

Danske Regioner og KL har i ØA15 aftalt, at der afsættes 1 mio. kroner til gennemførelse af fire afprøvningsinitiativer af telemedicin, jf. *initiativ om modning og afprøvning af telemedicinsk infrastruktur der er aftalt i ØA14.* Regionernes andel udgør 0,3 mio. kr.

De afsatte midler indgår som del af den samlede finansiering af fire afprøvningsinitiativer på ca. 5,2 mio. kroner. Der foreligger en initiativbeskrivelse for det samlede initiativ og kommissorier for de fire afprøvningsinitiativer.

Side 10

#### Sundhedsvæsenets organisationsregister (SOR)

Danske Regioner, regeringen og KL har i det forløbne år undersøgt muligheder og potentialer i Sundhedsvæsenets organisationsregister, SOR. Parterne er enige om, at SOR er den løsning, som i dag har den relevante struktur og rummer de relevante oplysninger, der også på sigt adresserer de fremtidige behov for fælles organisationsdata på tværs af sundhedsvæsenet. Derfor skal SOR klargøres til en bredere og øget anvendelse i hele sundhedsvæsenet.

Som led i ØA1015 afsættes 2 mio. kr. til afklaringsarbejdet, herunder til at gennemføre en nærmere analyse af konsekvenser ved udfasning af SHAK, samt design af generisk system til system snitflade til SOR og afstemning hermed ift. OIO-standard. De 2 mio. kr. fordeles ligeligt blandt parterne med 0,7 mio. kr. fra hhv. regionerne, kommunerne og staten.

#### Bedre IT-understøttelse af komplekse, tværgående patientforløb

Der er gennemført en indledende analyse i 2014 af grundlaget for at styrke digital kommunikation på tværs af sundhedsvæsenet. Finansieringen på 2,0 mio. kr. afsættes i 2015 til supplerende analyser af status for den understøttende infrastruktur.