

Region Midtjylland

Udmøntning af puljebeløb på det somatiske sundhedsområde i budget 2008

Bilag

**til Regionsrådets møde
den 16. januar 2008**

Punkt nr. 10

Budget 2008 – udmøntning af fælles puljer

I budget 2008 er der afsat en væsentlig pulje fælles for hospitalerne til sikring af det nuværende aktivitetsniveau, samt pulje til ny dyr medicin og nye behandlinger.

For at give hospitalerne så sikkert et budgetgrundlag som muligt søges der i dette notat dannet grundlag for udmøntning af så mange midler som muligt.

1. Sammenfatning

I forlængelse af budgetvedtagelsen for 2008 skal der ske en udmøntning af de store fælles puljer vedrørende:

- Det generelle aktivitetsniveau
- Ny dyr medicin
- Nye behandlinger

I budget 2008 er endnu indeholdt de midler som i 2007 er udmøntet til de respektive hospitaler. Med dette notat sker en permanentgørelse af de justerede beløb fra 2007 ind i 2008.

Vedrørende det generelle aktivitetsniveau indregnes de midler der i 2007 er opgjort for at sikre aftalekonsistens mellem økonomi og aktivitet ved indgangen til 2007. Beløbet på 456,4 mio. kr. dækker forskellen i aktivitetsniveauet som det blev vurderet i oprindelig budget 2007 til det endelige regnskab for 2006 var kendt.

For at sikre maksimal budgetsikkerhed udlægges et acantobeløb til dækning af udgifter til ny dyr medicin, der er ibrugtaget i 2006 henholdsvis 2007. Hertil udlægges i alt 214,6 mio. kr.

Som acantobeløb vedrørende nye behandlinger udlægges 96,3 mio. kr.

Når regnskab 2007 foreligger skal der ske en endelig opgørelse af beløbene vedrørende ny dyr medicin og nye behandlinger.

Dato 03.01.2008

Henrik Larsen

Tel. +45 8728 4490

Henrik.larsen@stab.rm.dk

Side 1

Ligesom det endnu ikke er muligt at opgøre helårsværdien af de 2 elementer ind i 2008. Endelig skal der tages stilling til udbetaling for generel meraktivitet i 2007 når det er muligt at gøre denne endelig op.

Alle beløb skal afholdes indenfor de puljer til formålet der er afsat i budget 2008 på i alt 996,2 mio. kr.

Samlet oversigt

08-p/l	Sikring af aftalekonsistens ved indgangen til 2007	Ny dyr medicin 2006 i 2007	Ny dyr medicin i 2007, aconto	Nye behandlinger og justeringer for takst over kurs 55, aconto	Reguleringer i alt
Randers	22,622	3,100	2,800	5,047	33,569 mio.kr.
Skejby	95,740	20,800	1,500	47,174	165,214 mio.kr.
Århus	132,686	87,300	40,200	29,252	289,438 mio.kr.
Silkeborg	57,109	6,200	4,900	9,373	77,582 mio.kr.
Viborg	73,909	10,700	12,800	1,236	98,645 mio.kr.
Vest	48,592	10,200	14,100	3,914	76,806 mio.kr.
Horsens	25,700	0,000	0,000	0,309	26,009 mio.kr.
Total	456,358	138,300	76,300	96,305	767,263 mio.kr.
Finansieres af:					
Takststyringspulje	611,208				mio.kr.
Pulje ny dyr medicin		250,000			mio.kr.
Pulje til nye behandlinger				135,000	mio.kr.
Restbeløb til senere udm.	154,850	35,400		38,695	mio.kr.

De samlede foreløbige reguleringer fra fælles konti til hospitalernes økonomirammer på 767,3 mio.kr. foreslås permanent overført, dog skal beløb til ny dyr medicin og nye behandlinger kontrolleres for markante udsving i forhold til de oprindelige forudsætninger.

Restbeløbet på takststyringspuljen skal dække den efterfølgende udmøntning af:

- Den generelle meraktivitet for 2007 ind i 2008
- Egentlig ny meraktivitet i 2008, incl. 25 mio.kr. til bonuspulje.

Restbeløbet for ny dyr medicin skal dække:

- Helårsvirkning af nye dyre præparater ibrugtaget i 2007 ind i 2008.
- Udgifter til helt nye præparater i 2008.

Endelig skal restbeløbet i puljen til nye behandlinger dække:

- Helårsudgiften af nye behandlinger igangsat i 2007 ind i 2008.
- Helt nye behandlinger opstartet i 2008.

Det skal erindres at en generel præmis for hele budgetlægningen for 2008 er at regionen skal præstere et aktivitetsniveau, der ligger 8,8% over regnskab 2006. Bliver aktivitetsvæksten højere vil det medføre et tilsvarende budgetproblem for regionen.

2. Situationen i 2007

Budgettet for 2007 var det første for Region Midtjylland, hvilket betyder at der fortsat er en række usikkerheder i forbindelse med fastsættelsen af dette.

Ligeledes er der i løbet af 2007 konstateret at den samlede aktivitet i 2006 lå væsentlig over det aktivitetsniveau, der var forventet ved fastlæggelse af det oprindelige budgetoplæg for 2007. Det har betydet at der har været betydelig forskel på præmisserne i det oprindelige budget 2007 og det aktivitetsniveau der er ved indgangen til 2007.

Dette var en af hovedårsagerne til at der i forbindelse med midtvejsforhandlingerne om regionernes økonomi i forsommeren 2007 blev aftalt en opskrivning af regionernes budgetter for såvel 2007 som 2008.

I konsekvens heraf blev hospitalernes økonomiske rammer justeret for 2007 så der var "aftalekonsistens" mellem økonomi- og aktivitetsforudsætninger. Den tilpasning der skete for 2007 gjaldt alene for 2007.

Årsagen hertil er at økonomiaftalen for 2008 giver et budgetløft til 2008, der skal ses i forhold til oprindelig budget 2007. Det betyder at de midtvejsreguleringer, der er foretaget i 2007, skal indregnes i det samlede rammeløft for 2008.

For at sikre det overordnede overblik blev alle disse beløb afsat i fællespuljer til senere udmøntninger, om end hospitalerne har disponeret i forvisning til at de midlertidige økonomiløft i 2007 vil blive permanentgjort.

Konkret blev der udmøntet midler til at imødegå et udgiftspres på regionens hospitaler på 359,1 mio. kr., der var sammensat af:

- "Aftalekonsistens, regnskab 2006 aktivitetsniveau", netto 37,8 mio. kr.
 - Stigning i aktiviteten efter budgetaftalen for 2006 på 165,8 mio. kr.
 - Takststyringsbeslutningens pulje, der allerede er afsat, på netto 128 mio. kr. anvendes som finansieringsgrundlag.
- Ny dyr medicin i alt 194 mio. kr.
 - Ny dyr medicin ibrugtaget 2006 med helårvirkning i 2007, brutto merudgift 157,9 mio. kr., dog afsat 40 mio. kr. under fælles, således at nettofinansieringsbehovet er 117,9 mio. kr.
 - Ny dyr medicin ibrugtaget i 2007, i alt 76,1 mio.kr.
- Nye behandlinger og justeringer for takst over kurs 55, samlet merudgift 90,6 mio. kr.
- Justeringer, der burde være en del af regionens 1. budgetoplæg, samlet udgift på 36,7 mio. kr.¹

Hertil kom den tillægsbevilling som Forberedelsesudvalget gav i december 2006 på 148 mio.kr. til generel meraktivitet.

¹ Er i budget 2008 udplaceret på konkrete steder.

3. Puljer i budget 2008

I forbindelse med budgetforliget for 2008 blev der afsat midler til generel meraktivitet, ny dyr medicin og nye behandlinger.

Ligeledes blev der afsat midler til de tilsvarende områder for 2007, som følge af midtvejsreguleringen af regionernes økonomi for 2007. Endelig var der i det oprindelige budget for 2007 afsat en pulje til generel takststyring.

I budgetforliget er afsat:

• <u>Generel aktivitetsudvikling / takststyring</u>		<u>611,2 mio. kr.</u>
Oprindelig budget	298,2	
Stigende aktivitetsniveau 2006	188,0	
Nye tiltag 2008	75,0	
½% produktivitetsomlægning	50,0	
• <u>Ny dyr medicin</u>		<u>250,0 mio. kr.</u>
Oprindelig budget		
Stigende aktivitetsniveau 2006	200,0	
Nye tiltag 2008	50,0	
• <u>Nye behandlinger</u>		<u>135,0 mio. kr.</u>
Oprindelig budget		
Stigende aktivitetsniveau 2006	95,0	
Nye tiltag 2008	40,0	

4. Beskrivelse af de enkelte elementer

Herunder beskrives hvilke præmisser, der er for de enkelte beløb og hvad de lidt nærmere dækker over.

4.1. Aftalekonsistens ved indgangen til 2007

I forbindelse med vedtagelsen af budget 2007 blev der fastlagt et aktivitets- og økonominiveau for de enkelte hospitaler, således der var sammenhæng mellem de 2 områder.

Det betød, at de enkelte hospitaler fik tilført et beløb, der sikrede "aftalekonsistens" mellem økonomi og aktivitet, på baggrund af det forventede aktivitetsniveau i efteråret 2006.

Samlet blev hospitalernes økonomi i medfør af Forberedelsesudvalgets beslutning i december 2006 reguleret med 290,5 mio.kr.

Efterfølgende blev det faktiske aktivitetsniveau i 2006 højere end da ovenstående beslutning blev truffet. Det betød at der skete en gennemgang af budgetforudsætningerne, såvel økonomisk som aktivitetsmæssigt i foråret 2007.

Samlet blev rammerne her opjusteret med 165,8 mio.kr.

Begge beløb har således i 2007 været en del af hospitalernes økonomiske ramme, tilsvarende er beløbene i 2007 indregnet i den samlede ramme for det somatiske område.

I forbindelse med budgettet for 2008 var beløbene kendte ved prioriteringen og er afsat til formålet som en del af den samlede pulje til takststyring på 611,2 mio. kr.

Tabel 4.1. - Sikring af "aftalekonsistens" ved indgangen til 2007

	Forb.udvalg dec. 06	Budgetregul. forår 07	Regul i alt (07-p/l)	
Randers	24,480	-1,858	22,622	mio.kr.
Skejby	45,440	50,300	95,740	mio.kr.
Århus	59,200	73,486	132,686	mio.kr.
Silkeborg	40,800	16,309	57,109	mio.kr.
Viborg	60,000	13,909	73,909	mio.kr.
Vest	48,592	0,000	48,592	mio.kr.
Horsens	12,000	13,700	25,700	mio.kr.
Total	290,512	165,846	456,358	mio.kr.

Alle beløb er lig de beløb som blev forelagt Regionsrådet i august til endelig fastsættelse af de enkelte hospitalers ramme for 2007. Idet den tilhørende aktivitet, som følge af takststyringen i såvel 2007 som 2008 tager udgangspunkt i den faktiske aktivitet året før tillagt produktivetskrav mv. søges nævnte beløb permanent overført til hospitalernes budgetramme.

Alle beløb er beregnet ud fra DRG-værdifastsættelsen i 2007, hvor den gennemsnitlige indlæggelse er fastsat til 25.914 kr. I 2008 er den gennemsnitlige indlæggelse fastsat til 25.786. På den baggrund er fastholdt de faktiske beløb i 2007.

4.2. Meraktivitet i 2007

I løbet af 2007 forventes hospitalerne at være i stand til at realisere et samlet aktivitetsniveau, som ligger over baseline, hvilket betyder at hospitalerne skal have et beløb udbetalt som følge af regionens takststyringsmodel.

I økonomirapporten for september måned forventes en udbetaling på 100 mio. kr., samtidig med det er anført at det kan være nogle hospitaler vil være i stand til at accelerere aktiviteten yderligere, sker det vil det den faktiske udbetaling blive højere.

For fortsat at sikre sammenhæng mellem økonomi og aktivitet skal der ske en regulering som følge af den faktiske meraktivitet når denne er kendt i løbet af første del 2008.

Således foreslås der for indeværende ikke gennemført en regulering, men at denne tages op når de faktiske aktivitetstal for 2007 er klarlagt.

4.2. Permanentgørelse af niveau for "ny dyr medicin" ibrugtaget i 2006

I løbet af 2006 er der ibrugtaget en række nye dyre medicinske præparater. Der er i de respektive amter fundet finansiering hertil i de konkrete tilfælde. For regionen er der i budget 2007 sket en (delvis) tilførsel for den permanente effekt af de nye dyre medicamenter, der blev ibrugtaget i løbet af 2006.

Der skal sikres en justering, således at hospitalerne kan videreføre brugen af disse medicamenter i 2007 og årene fremover.

Tabel 4.2. - Ny dyr medicin 2006 i 2007

07 og 08 p/l	Ibrugtaget i 2006	Op til helårsvirkning i 2007	Helårsudgift af ny dyr medicin for 2006
Randers	3,100	0,000	3,100 mio.kr.
Skejby	2,800	18,000	20,800 mio.kr.
Århus	40,000	47,300	87,300 mio.kr.
Silkeborg	3,600	2,600	6,200 mio.kr.
Viborg	10,700	0,000	10,700 mio.kr.
Vest	0,000	10,200	10,200 mio.kr.
Horsens	0,000	0,000	0,000 mio.kr.
Total	60,200	78,100	138,300 mio.kr.

I beløbene er sikret, at der ikke sker "dobbeltfinansiering", som følge af nogle af de konkrete medicamenter er blevet takstbærende i DRG-07-grupperen.

Af patientgrupper der får særlig gavn af behandlingerne kan nævnes brystkræftpatienter (taxaner), nyrekræft (Student og Naxavar) og gigtpatienter (remikade, enbrel og humira alle til ca. 120.000 kr. pr. patient årligt).

Beløbene permanentgøres i hospitalernes budgetter. Dog således at der i årene fremover sker en kontrol af de udlagte midler, for at vurdere om der er sket et markant prisfald på de konkrete præparater.

4.3. "Ny dyr medicin" ibrugtaget i 2007

Regionsrådet har i maj måned tiltrådt principper for ibrugtagningen af nye dyre medicinske præparater i 2007. Idet den konkrete start for ibrugtagning af de enkelte præparater fortsat kan svinge, er hospitalerne sikret en finansiering af de konkrete beløb som en form for kassekredit.

De oprindelige skøn over merudgifter til nye dyre præparater i 2007 blev vurderet til 76,1 mio.kr., i forbindelse med økonomirapporten for september er dette skøn justeret med 0,2 mio.kr., så den samlede udgift i 2007 til nye dyre medicamenter forventes at blive 76,3 mio.kr.

Tabel 4.3. - Ny dyr medicin i 2007

07 og 08 p/l	Oprindelige beløb	Justeret øk.rap sept.	I alt
Randers	0,000	2,800	2,800 mio.kr.
Skejby	7,300	-5,800	1,500 mio.kr.
Århus	45,400	-5,200	40,200 mio.kr.
Silkeborg	2,100	2,800	4,900 mio.kr.
Viborg	7,200	5,600	12,800 mio.kr.
Vest	14,100	0,000	14,100 mio.kr.
Horsens	0,000	0,000	0,000 mio.kr.
Total	76,100	0,200	76,300 mio.kr.

Det faktiske beløb vil blive endeligt justeret i forbindelse med regnskabsafslutningen for 2007.

I forhold til budgettet for 2008 udlægges det nuværende skøn for aconto bevilling, idet dette skal bringes endelig på plads, dels som følge af regnskabsafslutningen, dels som følge af, at disse præparater også vil have en helårseffekt ind i 2008.

Således vil dette element blive taget op til fornyet vurdering i foråret.

Som i afsnittet ovenfor skal der samtidig checkes for en eventuel markant udgiftsudvikling på de ibrugtagne præparater mm.

4.4. Nye behandlinger i 2007

I Regionsrådets maj møde tiltrådtes, sammen med principper for ny dyr medicin, ligeledes rammer for hvilke konkrete meraktivitetsprojekter, der kan gennemføres med en DRG-takst, som er væsentlig højere end 50/55%.

Som hovedregel er der tale om nye behandlingsformer, hvor DRG-systemet endnu ikke opfanger prissætningen korrekt. Ligeledes kan der være tale om områder, hvor udgifterne konkret ligger markant over 50%, hvorved der er behov for konkrete ordninger for fortsat at tilskynde hospitalerne til at gennemføre denne aktivitet.

For at sikre en så simpel opfølgning som muligt bør der etableres budgetjusteringer, der afdækker forskellen mellem 50/55% og den konkrete sag, for dermed at kunne gennemføre en justering herfor, således at den resterende opfølgning kan ske som en del af den generelle takststyringsopfølgning.

Tabel 4.4. Nye behandlinger og justeringer for takst over kurs 55

	Oprindelige beløb	Justeret øk.rap sept.	I alt (07) p/l)	I alt (08) p/l)
Randers	0,500	4,400	4,900	5,047 mio.kr.
Skejby	45,800	0,000	45,800	47,174 mio.kr.
Århus	31,800	-3,400	28,400	29,252 mio.kr.
Silkeborg	1,000	8,100	9,100	9,373 mio.kr.
Viborg	0,000	1,200	1,200	1,236 mio.kr.
Vest	8,500	-4,700	3,800	3,914 mio.kr.
Horsens	0,300	0,000	0,300	0,309 mio.kr.
Fællesprojekt	2,700	-2,700	0,000	0 mio.kr.
Total	90,600	2,900	93,500	96,305 mio.kr.

Denne metode betyder ligeledes, at der kan opstå marginale differencer ved årsafslutningen mellem det beskrevne projekt og den samlede opfølgning. Det vurderes dog, at denne usikkerhed opvejes af hensynet til at sikre en så overskuelig takststyringsmodel som muligt.

I forhold til budgettet for 2008 udlægges det nuværende skøn for aconto bevilling, idet dette skal bringes endelig på plads, dels som følge af regnskabsafslutningen, dels som følge af disse behandlinger også vil have en helårseffekt ind i 2008.

Således vil dette element blive taget op til fornyet vurdering i foråret.

Som i afsnittet om medicin skal der samtidig checkes for en eventuel markant udgiftsudvikling på de ibrugtagne præparater mm.

4.5. Ny dyr medicin og nye behandlinger der forventes ibrugtaget i 2008

Som i de senere år forventes der også ibrugtagning af nye dyre medicinske præparater i 2008. Der vil blive udarbejdet konkret sag til Regionsrådet herom.

Ligeledes vil der også fremkomme sag som ibrugtagning af nye behandlingsformer, der har et økonomisk omfang, der ikke med rimelighed kan forventes afholdt indenfor den ordinære takststyringsmodel.

4.6. Samlet oversigt

I nedenstående tabel ses en samlet oversigt over de 4 elementer der er gennemgået i ovenstående.

Samlet oversigt

08-p/l	Sikring af aftalekonsistens ved indgangen til 2007	Ny dyr medicin 2006 i 2007	Ny dyr medicin i 2007, aconto	Nye behandlinger og justeringer for takst over kurs 55, aconto	Reguleringer i alt
Randers	22,622	3,100	2,800	5,047	33,569 mio.kr.
Skejby	95,740	20,800	1,500	47,174	165,214 mio.kr.
Århus	132,686	87,300	40,200	29,252	289,438 mio.kr.
Silkeborg	57,109	6,200	4,900	9,373	77,582 mio.kr.
Viborg	73,909	10,700	12,800	1,236	98,645 mio.kr.
Vest	48,592	10,200	14,100	3,914	76,806 mio.kr.
Horsens	25,700	0,000	0,000	0,309	26,009 mio.kr.
Total	456,358	138,300	76,300	96,305	767,263 mio.kr.

5. Tidligere materiale

Alle de nævnte beløb er tidligere forelagt Regionsrådet, enten i forbindelse med budgetreguleringssag i august eller i forbindelse med økonomirapport for september 2007.

Udmøntning af spareramme på 50 mio. kr. i budget 2008 på sundhedsområdet

Herunder beskrives forslag til udmøntning af den spareramme på 50 mio. kr, der er en del af det samlede budget for 2008 på sundhedsområdet.

Sparerammen opstod som følge af politisk aftale om at ændre det foreslåede produktivitetskrav på 3% til 2,5%.

1. Budgetforliget

I budgetforliget er den samlede ramme på 50 mio. kr. anvist finansieret således:

- Gennem øget anvendelse af fuldtidsansatte, gennem brug af andre personalegrupper og gennem omlægninger på vikarområdet nedsættes brugen af vikarer. Herved forudsættes hospitalerne at kunne gennemføre en effektivisering svarende til 15 mio. kr.
- Der anvendes 5 mio. kr. af investeringsmidlerne i 2008 til at etablere "et moderne sengeafsnit i gamle lokaler" Projektet skal vise hvilke teknologier der både kan lette dagligdagen for personalet og patienterne.
- Der anvendes 50 mio. kr. af investeringsmidlerne til at "plukke" de umiddelbare resultater af projekt "et moderne sengeafsnit i gamle lokaler". De 50 mio. kr. forudsættes som udgangspunkt finansieret i overensstemmelse med regeringens kvalitetsreform. Det forventes, at der ved denne ekstraordinære investering i de mest rentable projekter kan opnås en arbejdslettelse der svarer til 10 mio. kr. i 2008.
- Fællesindkøb for Region Midtjylland forudsættes i 2008 at give ekstrarabatter på 15 mio. kr.
- Herudover findes der 10 mio. kr. ved en gennemgang af serviceområderne (apotek, vaskeri, køkken m.v.).

Dato 07.12.07

Henrik Larsen

Tel. +45 87 28 44 90

Henrik.larsen@stab.rm.dk

Side 1

2. De enkelte områder

Herunder gennemgås i korte træk de enkelte områder og de bemærkninger der er til de enkelte områder.

2.1. Nedsættelse af vikarforbrug mv.

Det foreslås at beløbet fordeles forholdsmæssigt, idet det for indeværende vurderes at forskelle i brug af vikarer afspejler et konkret valg i intern arbejdsdeling mellem fast personale og graden af "tilkøb".

2.2. Forbedrede arbejdsgange

Der igangsættes arbejde på Regionshospitalet i Randers med en forsøgsindretning af et sengeafsnit til vurdering af hvordan en eksisterende sengeafdeling kan forbedres med den nyeste teknologi.

Efterfølgende vil resultaterne indgå i en særlig indkøbsrunde af udstyr til forbedringer af sengeafdelinger mv.

Idet det vurderes at rationaliseringskravet vil være minimalt i forhold til arbejdsforbedringerne gennemføres en forholdsmæssig fordeling af beløbet.

De afsatte 5 mio. kr. til forsøgsprojekt i Randers afholdes indenfor den afsatte medicotekniske pulje. Ligeledes vil der af den samlede pulje på 257 mio. kr. blive reserveret 50 mio. kr. der særligt skal anvendes til at "etablerede moderne sengeafsnit i gamle lokaler".

2.3. Fællesindkøb

I løbet af 2007 er der sket en grundig gennemgang af regionens indkøbspolitik. Det vurderes at den forøgede volumen i regionens fællesindkøb mv. vil generere lavere priser end hidtil.

Rammen fordeles derfor forholdsmæssigt på alle.

2.4. Gennemgang af serviceområder

I den pågående evaluering af administrationen er der tilknyttet 4 konkrete områder, der allerede var igangsat selvstændig udredning for. Det drejer sig om HR, Løn og Personale, organiseringen af medicoteknik, hospitals-apotekfunktionen og hospitalsvaskeriet.

Som udgangspunkt fordeles sparekravet på 10 mio. kr. forholdsmæssigt.

Der vil dog i forlængelse af analysen af især apoteksområdet blive igangsat arbejde med henblik på sikring af regionale referencelister eller lignende på medicinområdet, for at opnå så rationel en farmakoterapi som muligt.

Det betyder at en eventuelt højere rationaliseringsramme i 2008 og efterfølgende kan indgå til dækning af eventuelt uforudsete budgetproblemer, således at der kan tilbageføres penge til hospitalerne.

3. Udmøntning på hospitaler

Samlet set betyder ovenstående, at rammerne for de enkelte hospitaler reguleres med:

mio. kr.	I alt
Randers	-4,361
Skejby	-8,631
Århus	-14,591
Viborg	-6,781
Silkeborg	-3,550
Vest	-8,911
Horsens	-3,175
I alt	-50,000

Bilag – Detaljeret oversigt

	Fordelings- nøgle	Nedsættelse af vikarforbrug mv.	Forbedrede arbejdsgange	Fælles indkøb	Service områder	I alt mio. kr.
Randers	8,7%	-1,309	-0,872	-1,308	-0,872	-4,361
Skejby	17,3%	-2,590	-1,726	-2,589	-1,726	-8,631
Århus	29,2%	-4,378	-2,918	-4,377	-2,918	-14,591
Viborg	13,6%	-2,035	-1,356	-2,034	-1,356	-6,781
Silkeborg	7,1%	-1,065	-0,710	-1,065	-0,710	-3,550
Vest	17,8%	-2,674	-1,782	-2,673	-1,782	-8,911
Horsens	6,4%	-0,953	-0,635	-0,953	-0,635	-3,175
I alt	100,0%	-15,000	-10,000	-15,000	-10,000	-50,000

Notat om udmøntning af DUT-reguleringer i 2008 på det somatiske område.

Dato 4.12.2007

Peter Hansen

Tel. +45 8728 4505

Peter.Hansen@stab.rm.dk

1. Baggrund.

I forlængelse af Økonomiaftalen mellem regeringen og Danske Regioner om regionernes økonomi i 2008 har Finansministeriet udmeldt ændringerne af bloktilskud i medfør af DUT-princippet. Ændringerne vedrører dels 2008 og dels korrektioner til 2007.

Side 1

I dette notat redegøres for udmøntningen af DUT-reguleringerne for 2008 på det somatiske sundhedsområde i Region Midtjylland.

I afsnit 2 er der en specificeret oversigt over reguleringer af budgetrammer for 2008 jf. DUT på det somatiske område i Region Midtjylland.

I afsnit 3 er der gjort rede for udmøntningen og fordelingen af de enkelte elementer i DUT-reguleringen.

1.1. Sammenfatning 2008

I 2008 er der som en del af budgetforliget reserveret 34,4 mio. kr. til finansiering af konsekvenserne af ny lovgivning. I alt er der tale om 13 ændringer, samt medfinansiering af 4 tiltag på landsplan, hvor den nye EPJ-organisation er den væsentligste.

I 2008 er reguleringen vedrørende eksperimentel kræftbehandling nu permanentgjort i regionernes økonomiske ramme. Endvidere er det tidligere forsøg med hørescreening af nyfødte nu permanentgjort. Endelig skal nævnes, at regionerne er tilført midler til brug af insulinpumper hos børn. Det forventes, at denne behandling er i væsentlig fremdrift, hvorfor det samlede tilførte beløb er i underkanten, dette er tilvejebragt i den samlede udmøntning af de konkrete initiativer.

Der er tale om de samme ændringer som i 2007 bortset fra lovændring vedrørende frigørelse af fastklemte, der delvis varetages af det kommunale beredskab.

Hertil kommer 2 konkrete områder, AES-bidrag og momsrefusion, der konkret var indregnet i den samlede ramme for økonomiaftalen 2008. Indtil videre udestår den konkrete udmøntning af disse 2 dele, idet disse kræver yderligere administrativ belysning. Der er i budgettet indregnet en samlet mindreudgift for regionen på 19,8 mio.kr.

1.2. Detaljer

Herunder følger skema for 2008, med de konkrete omplaceringer.

Fordeling af DUT-reguleringer i 2008

Regionshospitalet/Servicefunktion/Fællespulje i 1.000 kr.	Ænd. af apoteks- virksom- heds mv.	Humane væv og celler	Eks- peri- mental kræft	ALS- patient- er	Attale- DK og Neder- landene	Insulin- pumpe- beh.	Scree- ning af gravide hlep. B	Høre- ening af høre- apparat	Gratis- influen- zavac- cination	Fri- gørelse af fast- klemte	Udlig- ning bloder- patienter	Ænd. af lov om arbejds- miljø	Justering af egen bevilling	I alt
Hospital: Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder Regionshospitalet Randers og Grenå Hospitalet i Herning Regionshospitalet Silkeborg, Hammel Århus Universitetshospital, Skejby Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive Århus Universitetshospital, Århus Sygehus		134 182 375 147 361 286 615				983 1.552 1.448 1.190	27 37 30 73 57	210 286 590 232 568 448 966				8 10 22 8 21 16 35		379 1.498 2.615 417 2.471 1.997 16.208
Servicefunktion: Medicøkonomisk Afdeling Indkøbs- og logistikafdelingen Center for Folkesundhed Enhed for klinisk kvalitet Center for arbejdsanalyse og logistik														0 0 0 0 0 0
Fælles puljer: Primær Sundhed, medicin Primær Sundhed, generelt Fælles puljer, samhandel Fælles puljer, samhandel privat hospitaler Præhospitalet, befording Fælles puljer, bloderpatienter Fælles, reserverede midler *	160		10.000	400	-700			200						360 -700 10.000 400 -1.000 -8.100 7.855
I alt	160	2.100	31.200	400	-700	-773	300	3.300	200	-1.000	-8.100	120	2.020	34.400

* Til finansiering af landsdækkende reguleringer vedrørende Digitaliserings strategi, projekt digital forvaltning, samarbejdsprojekt decentral off. sektor og epi organisation. Et afrundet beløb - 8 mio. kr. - er allerede disponeret under budgetlægningen.

2. Reguleringer af budgetrammer for 2008 jf. DUT på det somatiske område.

De enkelte elementer i DUT-reguleringen er specificeret i Tabel 2.1.

Tabel 2.1. DUT-reguleringer 2008 jf. Lov og cirkulæreprogram.

Mio.kr	
Indenrigs- og Sundhedsministeriet	2008
Lov nr. 1556 af 20. december 2006 om ændring af sundhedsloven, lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet og lov om apoteksvirksomhed (1 måneds behandlingsfrist, adgang til Medicinprofilen mv.)	0,16
Lov nr. 237 af 1. april 2006 om kvalitet og sikkerhed af humane væv og celler til behandlingsformål	2,1
Overførsel af finansiering af eksperimentel behandling til regionerne	31,2
Bekendtgørelse om økonomiske rammer for frit valg til private specialsygehuse m.v.	0,4
Ændring af aftale mellem Danmark og Nederlandene om (delvis) undladelse af mellemstatslig refusion af udgifter til sygehjælp efter EF-retten	-0,7
Nye retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen for insulinpumpebehandling	4,4
Generel screening for hepatitis B virus af gravide	0,3
Hørescreening af nyfødte (permanentgørelse af forsøg)	3,3
Bekendtgørelse om gratis influenzavaccination af personer over 65 år, førtidspensionister og kronisk syge	0,2
Entydig placering af ansvaret for frigørelse af fastklemte. Ansvaret for frigørelse placeres entydigt, så ambulanceberedskabet som hidtil efter behov indleder frigørelse med værktøj, der muliggør basal frigørelse og som kan medtages i ambulancerne. Sværere frigørelsesopgaver, som kræver værktøj ud over det, der medbringes i ambulancerne, varetages af det kommunale redningsberedskab.	-1,0
FL § 16.51.31. Udligning vedr. behandling af bløderpatienter, hvor Regionerne udlignes for udgifter til meget dyre faktorpræparater ved sygehusbehandling af visse bløderpatienter.	-8,1
Beskæftigelsesministeriet	
Ændring af lov om arbejdsmiljø (Lov nr. 175 af 27. februar 2007). Lovændringerne omhandler justering af arbejdsmiljøreformen og medfører ændringer i bestemmelserne om screening, rådgivningspåbud og smileyordningen. Påbud om undersøgelse vil medføre udgifter til brug af autoriseret arbejdsmiljørådgiver	0,12
Reserveret til justering ifht egne forventninger	2,02
I alt, lov- og cirkulæreprogram	34,4

3. Udmøntning af de enkelte elementer i DUT-reguleringen for 2008.

3.1. Lov nr. 1556 af 20. december 2006 om ændring af sundhedsloven, lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet og lov om apoteksvirksomhed.

Bloktilskuddet øges med 0,8 mio. kr. årligt fra 2007. Kompensationen vedrører lovens §150, stk. 3, 2. pkt., hvorefter Lægemiddelstyrelsen kan fastsætte regler om, at en tilskudspris skal opretholdes prisperioden ud, uanset at et billigere lægemiddel bliver tilgængeligt inden for prisperioden, som varer 14 dage.

Ændringen er begrundet i, at det gældende regelsæt for beregning af tilskudspriser giver apotekerne praktiske problemer med at levere lægemidler med fuldt tilskud. Lægemiddelstyrelsen genberegner således tilskudspriser i løbet af en prisperiode ved leveringssvigt for det billigste lægemiddel og hver gang, det billigste lægemiddel igen kan leveres.

Fordeling.

Beløbet på 0,16 mio. kr. i 2008 tilføres Primær Sundhed, medicin.

3.2. Lov nr. 237 af 1. april 2006 om kvalitet og sikkerhed af humane væv og celler til behandlingsformål.

Formålet med vævsloven er at gennemføre EU-direktiv 2004/23 af 31/3-2004 om fastsættelse af standarder for kvaliteten og sikkerheden ved donation, udtagning, testning, behandling, opbevaring og distribution af celler og væv (Vævsdirektivet).

Med loven implementeres et kvalitets- og sikkerhedssystem, som skal sikre borgerne en fortsat høj grad af beskyttelse i forbindelse med anvendelse af humane væv og celler i patientbehandlingen.

Til moderdirektivet knytter sig to tekniske direktiver:

1. Teknisk direktiv vedrørende donation, udtagning og testning.
2. Teknisk direktiv vedrørende behandling, opbevaring og distribution.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har i 2006 udsendt en vejledning og en bekendtgørelse i tilknytning til det 1. tekniske direktiv: Vejledning nr. 55 af 3/7-2006 og bekendtgørelse nr. 753 af 3/7-2006 om kvalitet og sikkerhed ved donation, udtagning og testning (humane væv og celler).

Der er ligeledes i 2006 udsendt to bekendtgørelser i tilknytning til det 2. tekniske direktiv: Bekendtgørelse nr. 879 af 18/8-2006 om kvalitet og sikkerhed ved testning, forarbejdning, konservering, opbevaring, distribution, import og eksport af humane væv og celler samt bekendtgørelse nr. 1415 af 13/12-2006 om tilladelse til og kontrol med håndtering af humane væv og celler.

Med bekendtgørelserne indføres bl.a. krav om implementering og efterfølgende drift af et kvalitetssystem og et sporingssystem på de regionale vævscentre.

På årets aktstykke kompenseres regionerne med 9,6 mio. kr. i 2007 og 9,9 mio. kr. årligt fra 2008 og fremefter. Denne kompensation vedrører det 2. tekniske direktiv.

Der er herudover kompenseret for vævsloven (1. tekniske direktiv) på sidste års aktstykke (jf. Økonomisk Vejledning 2006. Generelle tilskud til amterne i 2006 og regionerne i 2007, lov- og cirkulæreprogram, udsendt 29/6-2006).

Fordeling:

Beløbet til Region Midtjylland er på 2,1 mio. kr. 2008. Beløbet fordeles mellem hospitalerne efter den godkendte fordelingsnøgle.

Tabel 3.1. Fordeling af midler til kvalitet og sikkerhed af humane væv og celler.

I mio. kr.	2008
Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder	0,134
Regionshospitalet Randers og Grenå	0,182
Regionshospitalet Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkøbing og Tarm	0,375
Regionshospitalet Silkeborg, Hammel	0,147
Århus Universitetshospital, Skejby	0,361
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive	0,286
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	0,615
I alt	2,100

3.3. Overførsel af finansiering af eksperimentel behandling til regionerne.

I økonomiaftalen om regionernes økonomi for 2007 er det aftalt, at udgifterne til eksperimentel behandling fremover afholdes af regionerne på linie med udgifterne til øvrige behandlingstilbud.

Regelsættet er fremgået af §49, stk. 3, i bekendtgørelse nr. 109 af 21/2-2006 om ret til sygehusbehandling og befordring mv., som vil blive revideret.

Regionernes kompensation udgør 143,2 mio. kr. i 2007 og 147,2 mio. kr. i 2008 og følgende år. Kompensationen er fastlagt på baggrund af udgifterne til eksperimentel behandling i 2006 i Danmark samt til eksperimentel behandling i udlandet (inklusive udgifter til befordring og ophold).

Fordeling.

Beløbet i Region Midtjylland er på 31,2 mio. kr. 2008.

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus forestår visitationen i Region Midtjylland af patienter til klinisk eksperimentel kræftbehandling. Udgiftsniveauet i 2006 var på 12,7 mio. kr. svarende til 13,1 mio. kr. i 2007-priser. Der er tale om forskellige eksperimentelle kræftbehandlinger, som eksempelvis kemoembolisering af HCC (hepato cellulært carcinom) og behandling af inoperabel ikke-småcellet lungecancer og kemoterapi ved dissemineret HCC med Tarceva. Udover Tarceva behandles patienterne med præparaterne Efoxel, Sotent, Tarceva-Avastin og Nexawar.

I 2007 udvides behandlingen på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus og indebærer en eceptor baseret beta-strålebehandling af neuroendokrine tumorer med et radioaktivt-mærket

somatostatin-analog ved navn "90-Yttrium – DOTATOC". Finansieringsbehovet til denne eksperimentelle kræftbehandling i 2007 beløber sig til 1,108 mio. kr. (10 patienter). I dette tal er der fratrukket de takststyringsindtægter, som behandlingen genererer til afdelingen frem til 1. september 2007. Finansieringsbehovet i 2008 beløber sig til 1,292 mio. kr. (10 patienter). Der forventes i 2009 15 patienter til behandlingen. Finansieringsbehovet i 2009 angives derfor til 1,938 mio. kr. (i 2007-niveau).

Forskningsenheden for Funktionelle lidelser (FFL) udfører i dag en mindre klinisk aktivitet. I 2006 blev behandlet/undersøgt 85 patienter ud af i alt 189 henviste. 70 % af de behandlede patienter har været udenamtspatienter. For indenamtsdelens vedkommende finansierede Århus Amt i 2006 60 % af FFL's takster for hver patient dog maksimalt kr. 200.000. Dette beløb videreføres i 2007 og kommende år.

Herudover er der udgifter til eksperimentel behandling i andre regioner og udlandet (inklusive udgifter til befordring og ophold), samt et mindre beløb der reserveres under fælles puljer.

Tabel 3.2. Fordeling af midler til eksperimentel kræft i mio. kr.

i mio. kr.	2008	2009
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	14,592	15,238
Samhandel andre regioner	10,000	10,000
Fælles puljer	6,608	5,962
I alt	31,200	31,200

3.4. Bekendtgørelse om økonomiske rammer for frit valg til private specialsygehuse m.v.

Med finanslovaftalen for 2007 blev der afsat yderligere 2 mio. kr. årligt til den særlige konsulentordning for ALS-patienter ved Institut for Muskelsvind. Regionerne kompenseres med 2,0 mio. kr. i 2007 og 2,1 mio. kr. årligt fra 2008 og fremover.

Fordeling.

Region Midtjyllands andel på 0,4 mio. kr. i 2008 tilføres kontoen for private hospitaler.

3.5. Ændring af aftale mellem Danmark og Nederlandene om (delvis) undladelse af mellemstatslig refusion af udgifter til sygehjælp efter EF-retten.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har – efter nederlandsk opsigelse af den hidtidige aftale – forhandlet en ny aftale med Nederlandene om (delvis) undladelse af mellemstatslig refusion af udgifter til sygehjælp efter EF-retten. Den nye aftale, som er trådt i kraft med virkning fra 2007, indebærer, at regionerne kan indhente refusion af udgifter til sygehjælp, der gives til nederlandske sikrede under ophold i Danmark samt til visse nederlandske sikrede, der bor i Danmark. Bloktilskuddet reduceres med regionernes merindtægter, som er opgjort til 3,3 mio. kr. i 2007 (3,4 mio. kr. årligt fra 2008).

Fordeling.

Region Midtjyllands andel af reduktionen på -0,7 mio. kr. i 2008 tilføres Primær sundhed, generelt.

3.6. Nye retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen for insulinpumpebehandling

Sundhedsstyrelsen har den 15/2-2007 udsendt nye faglige retningslinier for anvendelse af insulinpumper i behandlingen af diabetes, type 1. Det antages, at de nye retningslinier vil føre til øget anvendelse af pumpebehandling og dermed bedre behandling af de diabetikere, der har problemer med at styre tilførsel af insulin ved selvinjektion, navnlig børn. Det er på den baggrund aftalt, at regionerne kompenseres for de øgede udgifter, der følger af retningslinierne. Kompensationen udgør 13,2 mio. kr. i 2007 og 20,6 mio. kr. i 2008 og følgende år. Det er endvidere aftalt at følge området de kommende år med henblik på at vurdere udviklingen i omfanget af insulinpumpebehandling.

Fordeling.

Beløbet til Region Midtjylland udgør 4,4 mio. kr. i 2008.

Grundet et betydeligt efterslæb i udviklingen af insulinpumpebehandling til børn med diabetes søges om midler til anskaffelse og drift af insulinpumper på børneafdelingerne i Region Midtjylland. Børneafdelingerne i Region Midtjylland ønsker, at tilbuddet om insulinpumpebehandling over de næste år kommer op på niveau med tilbuddet i Norge og Sverige, men udgifterne hertil er for store til at kunne rummes indenfor afdelingernes ordinære budgetter. Således har børneafdelingerne ansøgt om midler til indkøb af insulinpumper, driftsudgifter hertil, og midler til oplæring og omstilling af familierne til insulinpumpebehandling. Udgiften i 2007 og 2008 vil være på alt 5,173 mio. kr.

Tabel 3.3. Fordeling af midler til insulinpumpebehandling

I mio. kr.	2008
Regionshospitalet Randers og Grenå	0,983
Regionshospitalet Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkøbing og Tarm	1,552
Århus Universitetshospital, Skejby	1,448
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive	1,190
Fælles, reserverede midler	-0,773
I alt	4,400

3.7. Generel screening for hepatitis B virus af gravide

Der er tale om en permanentgørelse af 2-årig forsøgsordning. Formålet med screeningen er at sikre, at gravide med kronisk hepatitis B infektion bliver identificeret, så alle børn kan blive vaccineret ved fødslen for at hindre, at de får en kronisk hepatitis B infektion. Et sekundært formål er at sikre undersøgelse og vaccination af husstanden til gravide med kronisk hepatitis B infektion for at forebygge yderligere tilfælde.

Fordeling.

Region Midtjyllands andel på 0,3 mio. kr. i 2008 fordeles efter fordelingsnøglen til de relevante hospitaler, det vil sige alle undtagen Århus Sygehus.

Tabel 3.4. Fordeling af midler til screening for hepatitis B virus af gravide

I mio. kr.	2008
Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder	0,027
Regionshospitalet Randers og Grenå	0,037
Regionshospitalet Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkøbing og Tarm	0,076
Regionshospitalet Silkeborg, Hammel	0,030
Århus Universitetshospital, Skejby	0,073
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive	0,057
I alt	0,300

3.8. Hørescreening af nyfødte (permanentgørelse af forsøg)

Med finanslovaftalen for 2004 blev der igangsat et landsdækkende to-årigt forsøg med screening af alle nyfødte for hørenedsættelse (neonatal hørescreening).

Det er nu besluttet at gøre forsøgsordningen permanent med tilbud om screening af alle nyfødte for hørenedsættelse. Formålet med ordningen er at diagnosticere medfødt permanent høretab, så behandlingen kan indledes tidligt og børnene derved kan opnå en bedre sprog- og taleudvikling samt social tilpasning.

Fordeling.

Region Midtjyllands andel på 3,3 mio. kr. i 2008 og følgende år fordeles efter fordelingsnøglen til hospitalerne.

Tabel 3.5. Fordeling af midler til hørescreening af nyfødte

I mio. kr.	2008
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	0,966
Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder	0,210
Regionshospitalet Randers og Grenå	0,286
Regionshospitalet Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkøbing og Tarm	0,590
Regionshospitalet Silkeborg, Hammel	0,232
Århus Universitetshospital, Skejby	0,568
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive	0,448
I alt	3,300

3.9. Bekendtgørelse om gratis influenzavaccination af personer over 65 år, førtidspensionister og kronisk syge.

Ifølge finanslovaftalen for 2007 gøres ordningen med gratis influenzavaccination til personer over 65 år permanent, så disse personer i fremtiden sikres mulighed for – hos lægen eller i eget hjem – at få gratis influenzavaccination. Herudover skal tilbuddet om gratis influenzavaccination udvides til at omfatte førtidspensionister og kronisk syge efter en lægelig vurdering. Der forventes udsendt revideret bekendtgørelse i august 2007. Bloktilskuddet reguleres med 0,8 mio. kr. årligt fra 2007.

Fordeling.

Region Midtjyllands andel på 0,2 mio. kr. i 2008 tilføres Primær Sundhed, medicin.

3.10. Entydig placering af ansvaret for frigørelse af fastklemte.

Ansvaret for frigørelse placeres entydigt, så ambulanceberedskabet som hidtil efter behov indleder frigørelse med værktøj, der muliggør basal frigørelse og som kan medtages i ambulancerne. Sværere frigørelsesopgaver, som kræver værktøj ud over det, der medbringes i ambulancerne, varetages af det kommunale redningsberedskab.

Regionernes bloktilskud reduceres med 4,5 mio. kr. i 2008 (halvårsvirkning) og 9,0 mio. kr. årligt fra 2009.

Fordeling.

Region Midtjyllands andel på -1,0 mio. kr. i 2008 fordeles til Præhospitalet, befordring.

3.11. Udligning vedr. behandling af bløderpatienter.

I henhold til FL § 16.51.31. sker der i 2008 udligning vedr. behandling af bløderpatienter, hvor Regionerne udlignes for udgifter til meget dyre faktorpræparater ved sygehusbehandling af visse bløderpatienter.

Fordeling.

Region Midtjyllands andel på -8,1 mio. kr. i 2008 fordeles til Fælles puljer, bløderpatienter.

3.12. Ændring af lov om arbejdsmiljø (Lov nr. 175 af 27. februar 2007).

Lovændringerne omhandler justering af arbejdsmiljøreformen og medfører ændringer i bestemmelserne om screening, rådgivningspåbud og smileyordningen. Påbud om undersøgelse vil medføre udgifter til brug af autoriseret arbejdsmiljørådgiver.

De tidligere problem- og periodepåbud er afløst af et rådgivningspåbud, der meddeles under særlige betingelser. Der kan nu meddeles påbud om gennemførelse af en undersøgelse af det psykiske arbejdsmiljø med henblik på Arbejdstilsynets efterfølgende stillingtagen. Undersøgelsen skal gennemføres af en autoriseret arbejdsmiljørådgiver, og undersøgelsen er ikke nødvendigvis betinget af en overtrædelse af arbejdsmiljølovgivningen.

Fordeling.

Beløbet til Region Midtjylland er på 0,12 mio. kr. i 2008 og fordeles til hospitalerne efter fordelingsnøglen.

Table 3.6. Distribution of funds regarding adjustment of the working environment reform.

I mio. kr.	2008
Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder (*)	0,008
Regionshospitalet Randers og Grenå	0,010
Regionshospitalet Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkøbing og Tarm	0,022
Regionshospitalet Silkeborg, Hammel	0,008
Århus Universitetshospital, Skejby	0,021
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive	0,016
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	0,035
I alt	0,120

4. Other areas.

4.1. Other corrections

In connection with the economic agreement, it is agreed that the regions will co-finance a series of projects on a national level, which do not concern the internal operations of the regions. Technically, the co-financing is done by reducing the block grant with the agreed amount.

In total, the region's co-financing is included in the reduction of the block grant. There is included co-financing of the following areas:

Regional co-financing of digitalization strategy 2007-2010

There is launched a new strategy for digitalization of the public sector. The regions' block grant is regulated in 2007 with -13,8 mio. kr. and in the period 2008-2010 the regions spend 56,9 mio. kr. In 2008 the block grant is regulated with 24,4 mio. kr.

The amount in the Region of Central Denmark is -4,81 mio. kr. in 2008 and is included in the overall framework for the health area.

Project Digital Management

Project Digital Management is continued. It is agreed that in the period 2008-2010 there will be annual expenditures of 6,7 mio. kr.

The amount in the Region of Central Denmark is -1,320 mio. kr. in 2008 and is included in the overall framework for the health area.

Cooperation project for the decentralized public sector

The cooperation project was agreed in connection with the last year's agreement, where it was agreed that the regions spend 10 mio. kr. of the expenditures. There is furthermore an agreement to postpone the cooperation project to 2010.

The amount in the Region of Central Denmark is -1,970 mio. kr. in 2008 and is included in the overall framework for the health area.

EPJ-organisation

Det blev i forbindelse med sidste års aftale aftalt, at regionerne afholder 13,5 mio. kr. af udgifterne til den nationale EPJ-organisation i 2008.

Beløbet i Region Midtjylland udgør -2,9 mio. kr. 2008 og er medregnet i den samlede ramme til sundhedsområdet.

4.2 Udestående korrektioner.

To konkrete områder, AES-bidrag og momsrefusion, var konkret indregnet i den samlede ramme for økonomiaftalen 2008.

Indtil videre udestår den konkrete udmøntning af disse to dele, idet disse kræver yderligere administrativ belysning.

4.2.2. AES-bidrag samt refusion af lønsumsafgift.

For 2008 er der forudsat nettobesparelser for regionerne som følge af omlægninger af Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomsforsikring (AES). Den eksisterende fondsopbygning afvikles til fordel for et pay-as-you-go system, som giver væsentlige mindreudgifter i 2008 for både offentlige og private arbejdsgivere. Modsat vil der også komme merudgifter som følge af omlægninger i forlængelse af arbejdsskadeudvalgets anbefalinger.

Der sker med andre ord en omlægning af AES-systemet, som giver mindreudgifter for regionerne og derfor tages med i DUT-reguleringen.

Beløbet i Region Midtjylland udgør -10,9 mio. kr. 2008.

4.2. Momsrefusion af lønsumsafgift.

Regionerne har adgang til refusion af momsudgifter. Til forskel fra den tidligere ordning på det amtslige område indgår der fra 2007 en refusion af regionernes indirekte udgifter til lønsumsafgift. Private virksomheder skal bl.a. på sundhedsområdet betale en lønsumsafgift. Refusionen foregår over positivlisten. Der er for 2008 taget højde for, at regionerne dermed får refunderet nogle udgifter.

Beløbet i Region Midtjylland udgør -8,9 mio. kr. 2008.