

Generelle tilskud til regionerne 2022

Juni 2021

Generelle tilskud til regionerne 2022

Henvendelse om publikationen

kan i øvrigt ske til:

Indenrigs- og Boligministeriet

Stormgade 2-6

1470 København K

T 72 28 24 00

Omslag: Studio Parris Wakefield

Elektronisk Publikation:

ISBN: 978-87-971298-4-5

Publikationen kan hentes på

Indenrigs- og Boligministeriets hjemmeside:

www.im.dk

Finansieringssystemet for regionerne	3
1.1 Regionernes opgaver	3
1.2 Finansiering af sundhedsområdet	4
1.2.1 Regionernes bloktilskud.....	4
1.2.2 Kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering.....	5
1.2.3 Statsligt resultataktivitetsafhængigt tilskud	5
1.3 Finansiering af regionernes udviklingsopgaver	5
1.4 Betinget bloktilskud og sanktioner ved overskridelse af budgetterne	6
Regionernes indtægter i 2021	9
2.1 Sundhedsområdet	9
2.2 Udviklingsopgaverne	10
Fordeling af bloktilskuddet.....	13
3.1 Sundhedsområdet	13
3.1.1 Socioøkonomiske kriterier	13
3.1.2 Eksempel på opgørelse af udgiftsbehovet på sundhedsområdet.....	14
3.2 Udviklingsområdet	18
3.2.1 Strukturelle kriterier	18
3.2.2 Eksempel på opgørelse af udgiftsbehovet på udviklingsområdet	19
Kompensationsordninger	23
4.1 Kompensationsordning i forbindelse med ændret kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet.....	23
4.2 Neutraliseringsordning vedrørende effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier	23
Midtvejsregulering for 2020	25
5.1 Midtvejsregulering af tilskuddet for 2020	25
5.1.1 Midtvejsregulering af statstilskuddet til sundhedsområdet	25
5.1.2 Midtvejsregulering af statstilskuddet til udviklingsområdet	25
Tabeldel	27
6.1 Oversigt over tabeller	27
Bilagsdel	47
7.1 Oversigt over bilag	47

Kapitel 1

Finansieringssystemet for regionerne

1.1 Regionernes opgaver

De fem regioner har ansvaret for sundhedsvæsenet samt regionale udviklingsopgaver. Herudover løser regionerne visse driftsopgaver for kommunerne.

Regionernes økonomi består af tre adskilte områder:

- Sundhedsområdet
- Udviklingsopgaver
- Drift af institutioner på social- og specialundervisningsområdet.

Disse tre opgaveområder finansieres i hovedsagen af følgende indtægter:

Tabel 1.1

Finansiering af regionernes opgaver

Sundhedsområdet

- Et generelt tilskud til staten (bloktilskud)
- Et aktivitetsbestemt bidrag til sundhedsområdet fra kommunerne
- Et aktivitetsbestemt tilskud til sundhedsområdet fra staten

Udviklingsopgaverne

- Et generelt tilskud fra staten (bloktilskud)
- Et udviklingsbidrag fra kommunerne

Social- og specialundervisningsområdet

- Takstbetaling fra kommunerne

Opdelingen af regionernes økonomi i tre adskilte dele betyder, at indtægter, der er øremærkede til det ene af disse områder, ikke kan anvendes til finansiering af et af de øvrige områder. Adskillelsen af regionernes økonomi i tre dele indebærer, at alle regionernes indtægter skal henføres til et af de tre regionale aktivitetsområder. I budget- og regnskabssystemet for regionerne er reglerne for regionernes administration af de likvide aktiver mv. fastsat således, at det sikres, at der ikke overføres midler mellem de tre områder. Mindreforbrug på et område vil kunne overføres til senere anvendelse på det pågældende område.

1.2 Finansiering af sundhedsområdet

Omkring 83 pct. af regionernes udgifter på sundhedsområdet finansieres ved et bloktilskud fra staten. Dertil kommer en kommunal aktivitetsafhængig medfinansiering, som udgør ca. 16 pct. af regionernes finansiering. Den statslige aktivitetsafhængige pulje udgør ca. 1 pct. af finansieringen.

1.2.1 Regionernes bloktilskud

Med henblik på at give regionerne lige muligheder for at drive sundhedsvæsen, fordeles tilskuddet dels som et basisbeløb og dels efter en række objektive fordelingskriterier, der afspejler udgiftsbehovet. Udgiftsbehovskriterierne skal ud over forudsatte basisomkostninger, dels tage højde for den aldersmæssige sammensætning af befolkningen i de enkelte regioner og dels for den socioøkonomiske struktur i regionerne, som kan have betydning for forbruget af sundhedsydelser.

Den socioøkonomiske struktur opgøres i denne forbindelse ud fra en række kriterier om befolkningens sociale, helbredsmæssige og økonomiske forhold. Dermed tilstræbes det, at regionerne, uafhængigt af den socioøkonomiske og demografiske struktur, får ensartede økonomiske vilkår for at løse sundhedsopgaverne. De socioøkonomiske kriterier, som indgår ved opgørelsen af det socioøkonomiske udgiftsbehov, fremgår af oversigten nedenfor.

Tabel 1.2

Oversigt over socioøkonomiske kriterier på sundhedsområdet

	Vægt af kriteriet
Antallet af børn af enlige forsørgere	15 pct.
Antallet af enlige i aldersgruppen 65 år og derover	25 pct.
Antallet af personer i udlejningsboliger	15 pct.
Antallet af familier på overførselsindkomst	17,5 pct.
Beregnet antal tabte leveår opgjort i forhold til den region, der har den højeste midlellelevetid	10 pct.
Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen	5 pct.
Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter med diagnosen skizofreni, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen	5 pct.
Antallet af indbyggere på øer uden fast forbindelse	2,5 pct.
Befolkningstæthed	5 pct.

I kapitel 3 beskrives bloktilskudsfordelingen nærmere.

1.2.2 Kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering

Kommunerne har et delvist betalingsansvar for sundhedsvæsenet. Det giver kommunerne et incitament til at investere og samarbejde om sammenhængende patientforløb. Den kommunale medfinansiering sigter mod at give kommunerne en tilskyndelse til at yde en effektiv forebyggelses-, trænings- og plejeindsats.

Den kommunale medfinansiering er fastsat i lov om ændring af lov om regionernes finansiering, som senest er ændret ved lov nr. 1735 af 27. december 2016.

Der gælder et loft for regionernes indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering. Fordelingen af de enkelte regions loft for den kommunale medfinansiering fastsættes ud fra fordelingen af regionernes andel af bloktilskuddet på sundhedsområdet.

1.2.3 Statsligt resultataktivitetsafhængigt tilskud

Der indgår endvidere et statsligt resultatafhængigt tilskud på sundhedsområdet. Det resultatafhængige tilskud afhænger af regionernes præstationer i forhold til et sæt af opsatte resultatkræterier.

1.3 Finansiering af regionernes udviklingsopgaver

Regionernes udviklingsopgaver finansieres af et bloktilskud fra staten og et udviklingsbidrag fra kommunerne i regionen.

Bloktilskuddet fordeles til regionerne efter et mål for regionernes udgiftsbehov, som på disse områder opgøres ud fra befolkningens størrelse og de strukturelle forhold i regionen.

De strukturelle kriterier, som indgår ved opgørelsen af det strukturelle udgiftsbehov, fremgår af oversigten nedenfor.

Tabel 1.3

Oversigt over strukturelle kriterier på udviklingsområdet

	Vægt af kriteriet
Antal indbyggere uden for bymæssig bebyggelse eller i byer med op til 1.000 indbyggere	5 pct.
Befolkningstæthed	5 pct.
Antallet af ledige 20-59-årige	7,5 pct.
Antal personer i arbejdsstyrken uden videregående uddannelse	7,5 pct.
Antal 20-59-årige lønmodtagere med forudsatte færdigheder på grundniveau	7,5 pct.
Antal biler pr. kilometer vej	17,5 pct.
Antal personer med mere end 12 km mellem arbejdssted og bopæl eller med arbejdssted i en anden kommune end bopælskommunen	22,5 pct.
Antal kilometer privatbanespor	27,5 pct.

Det kommunale udviklingsbidrag til regionerne kan udgøre et beløb på op til 200 kr. pr. indbygger (i 2003 pris- og lønniveau) – svarende til 284 kr. i 2022. Størrelsen af det årlige bidrag fastsættes af regionsrådet efter drøftelse i kontaktudvalget mellem regionen og kommunerne i regionen. To tredjedele af regionens kommuner kan blokere for stigninger i bidraget, der ligger ud over pris- og lønudviklingen. Udviklingsbidraget fastsættes tilstrækkeligt tidligt til, at kommunerne kan indarbejde det i budgettet for det kommende år.

Udviklingsbidraget for det første år, dvs. 2007, blev i lovgivningen fastsat til 110 kr. pr. indbygger, og var med de årlige pris- og lønreguleringer vokset til 135 kr. pr. indbygger for 2019. I forbindelse med forenkling af erhvervsfremmesystemet med virkning fra 2019 blev udviklingsbidraget for 2019 fastsat til 109 kr. pr. indbygger, jf. lov nr. 1518 af 18/12 2018. For 2022 udgør udviklingsbidraget 115 kr. pr. indbygger.

Det bemærkes, at Indenrigs- og Boligministeriet forestår afregningen af udviklingsbidraget med kommuner og regioner.

1.4 Betinget bloktilskud og sanktioner ved overskridelse af budgetterne

En andel af statens samlede bloktilskud til regionerne på op til 1 mia. kr. er betinget af, at regionerne budgetterer driftsudgifterne i overensstemmelse med de forudsatte rammer, jf. lov nr. 584 af 18. juni 2012. Den betingede andel af bloktilskuddet på 1 mia. kr. fordeles forholdsmæssigt på tilskuddene til sundhedsområdet og udviklingsområdet i forhold til størrelsen af bloktilskuddene på hvert af de to områder.

Tilsvarende er en andel på op til 0,5 mia. kr. af bloktilskuddet betinget af, at regionerne budgetterer deres bruttoanlægsudgifter i overensstemmelse med de forudsatte rammer.

Indenrigs- og boligministeren kan træffe beslutning om fordelingen af det betingede bloktilskud vedrørende nettodriftsudgifterne. Formålet er, at i en situation, hvor regionernes budgetter overskrider rammerne, således at det betingede bloktilskud ikke fuldt ud kan udbetales, er der mulighed for at gøre udbetalingen af det betingede bloktilskud mere individuel. Ordningen indebærer, at der i det enkelte år kan foretages en konkret vurdering af baggrunden for, at regionernes budgetter i det pågældende år samlet overskrider de forudsatte rammer. På grundlag af denne vurdering træffer Indenrigs- og boligministeren beslutning om, hvorvidt den delvise udbetaling af det betingede bloktilskud skal 1) foretages kollektivt til alle regioner, 2) efter individuelle kriterier eller 3) som en kombination.

Endvidere gælder, at hvis de regionale nettodriftsudgifter for regionerne på sundhedsområdet eller udviklingsområdet overskrider de aftalte rammer, nedsættes bloktilskuddet i det følgende år tilsvarende. Nedsættelsen vil ske som en kombination af individuelle og kollektive nedsættelser.

40 pct. af nedsættelsen vil blive afregnet kollektivt for regionerne under ét som en generel nedsættelse af bloktilskuddet, mens 60 pct. vil blive afregnet individuelt for de regioner, som har overskredet deres budgetter.

Kapitel 2

Regionernes indtægter i 2022

2.1 Sundhedsområdet

Aftalen mellem regeringen og Danske Regioner af 9. juni 2021 bygger på følgende forudsætninger om sammensætningen af regionernes indtægter til finansiering af sundhedsområdet for 2022.

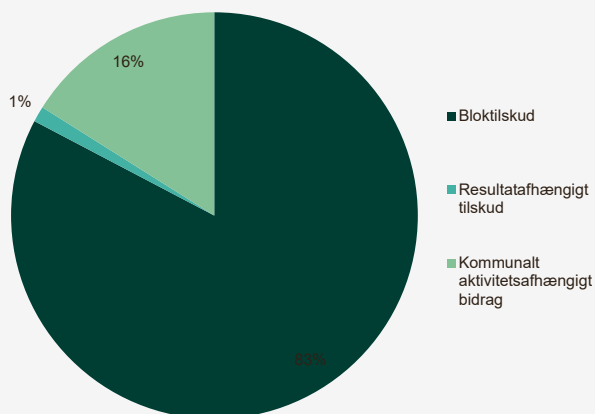
Tabel 2.1

Hovedindtægter til finansiering af sundhedsområdet 2022

	Mio. kr.
Bloktilskud	105.428,8
Resultatafhængigt tilskud	1.576,2
Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag	20.468,3
Lån, puljer, mv.	-76,5
I alt	127.396,8

Fordelingen er ligeledes illustreret i figuren nedenfor.

Figur 2.1



2.2 Udviklingsopgaverne

Aftalen mellem regeringen og Danske Regioner af 9. juni 2021 bygger på følgende forudsætninger om sammensætningen af regionernes indtægter til finansiering af regionernes udviklingsopgaver for 2021.

Tabel 2.2

Indtægter til finansiering af regionernes udviklingsopgaver 2021

	Mio. kr.
Bloktilskud	2.065,0
Kommunalt udviklingsbidrag	673,6
Lån, puljer m.v.	-100,0
I alt	2.638,6

For 2021 udgør det statslige bloktilskud til finansiering af regionernes udviklingsopgaver således ca. 78 pct. af indtægterne, mens det kommunale udviklingsbidrag udgør ca. 26 pct. Udgangspunktet for fastsættelsen af det kommunale udviklingsbidrag for 2021 2022 er 115 kr. pr. indbygger.

Kapitel 3

Fordeling af bloktilskuddet

3.1 Sundhedsområdet

Det statslige bloktilskud til finansiering af sundhedsområdet, som i 2021 udgør 105.428,8 mio. kr., fordeles til regionerne i forhold til deres udgiftsbehov på sundhedsområdet.

Udgiftsbehov på sundhedsområdet

Boks 3.1

En regions udgiftsbehov på sundhedsområdet opgøres som summen af:

1. Et basisbeløb på 100 mio. kr.
2. Regionens aldersbestemte udgiftsbehov.
3. Regionens socioøkonomiske udgiftsbehov.

Nedenfor er vist et eksempel på opgørelsen af udgiftsbehovet for en region. I kapitel 6 er vist tabeller med data for alle regioner.

3.1.1 Socioøkonomiske kriterier

I beregningen af det socioøkonomiske udgiftsbehov på sundhedsområdet indgår ni kriterier, jf. tabel 3.1.

Tabel 3.1

Oversigt over socioøkonomiske kriterier på sundhedsområdet

Antallet af børn af enlige forsørgere	Opgøres på grundlag af Danmarks Statistik foretagne opgørelse på bopælskommune over antallet af udbetalte ordinære børnetilskud til børn under 16 år af enlige forsørgere pr. 4. kvartal i året før beregningsåret. For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks statistikdokumentation for Børnefamilieydelse og børnetilskud.
Antallet af enlige i aldersgruppen 65 år og derover	Antallet af enlige i aldersgruppen 65 år og derover som opgjort af Danmarks Statistik pr. 1. januar i beregningsåret. I opgørelsen af enlige indgår ugifte, skilte, enker/enkemænd, ophævede partner-skaber samt længstlevende af 2 partnere.
Antallet af personer i udlejningsboliger	Opgøres i henhold til den af Danmarks Statistik foretagne bolig-opgørelse pr. 1. januar i beregningsåret. I opgørelsen indgår

	egentlige beboelseslejligheder samt enkeltværelser, der bliver beboet af personer, som ikke ejer boligen. For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks statistikdokumentation for Boligopgørelsen.
Antallet af familier på overførselsindkomst	Opgøres af Danmarks Statistik som antallet af E-familier, hvor mere end 50 pct. af personindkomsten i alt kommer fra sociale ydelser. Kontanthjælp, arbejdsløshedsunderstøttelse, sygedagpenge som B-indkomst samt sygedagpenge som A-indkomst udbetalt af kommunen indgår i opgørelsen. Bopæl og familiestatus er opgjort pr. 1. januar i året før beregningsåret, mens indkomsten er opgjort to år før beregningsåret (hele år). For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks statistikdokumentation for Indkomststatistik.
Beregnet antal tabte leveår opgjort i forhold til den region, der har den højeste middellevetid	Opgørelsen sker på grundlag af en opgørelse af middellevetider foretaget af Danmarks Statistik. Middellevetiden er beregnet som den forventede gennemsnitlige levetid for en 0-årig i regionen, beregnet ud fra de aldersbetingede dødsrytmer. Kriteriet er opgjort som antallet af tabte leveår i forhold til den region, som over en tiårig periode (2011-2020) har haft den højeste middellevetid hos indbyggerne. Antallet af tabte leveår for en given region opgøres som middellevetiden i den region med den højeste middellevetid fratrukket middellevetiden i den pågældende region ganget med antallet af indbyggere i regionen pr. 1. januar i beregningsåret. Forskellen i middellevetider mellem regionerne opgøres med to decimaler. For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks statistikdokumentation for Døde samt Danmarks Statistiks notat om Beregning af middellevetid.
Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen	Opgørelsen sker på grundlag af data fra Sundhedsdatastyrelsen. Kriteriet omfatter personer, der i perioden 2011-2020 har været i kontakt med det psykiatriske sundhedsvæsen. Dette er defineret ved diagnosekoderne F00-29.
Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter med diagnosen skizofreni, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen	Opgørelsen sker på grundlag af data fra Sundhedsdatastyrelsen. Kriteriet omfatter personer, der i perioden 2011-2020 har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen. Dette er defineret ved diagnosekoderne F20-29.
Antallet af indbyggere på øer uden fast forbindelse	Opgøres på grundlag af en opgørelse fra Danmarks Statistik over antallet af indbyggere på øer pr. 1. januar i beregningsåret. Kun indbyggere på øer uden fast forbindelse medtages i opgørelsen.
Befolkningstæthed	Opgørelsen foretages af Danmarks Statistik som den gennemsnitlige afstand for borgere i regionen til de nærmeste 18.000 medborgere som fugleflugtslinje ganget antal indbyggere i kommunen. Antal indbyggere opgøres pr. 1. januar i beregningsåret. Kriterieværdien opgøres med hele tal.

Kriterierne indgår i beregningen af regionernes socioøkonomiske udgiftsbehov på sundhedsområdet med de vægte, som fremgår af kapitel 1.2.

3.1.2 Eksempel på opgørelse af udgiftsbehovet på sundhedsområdet

I dette afsnit er som et eksempel vist opgørelsen af udgiftsbehovet for Region Syddanmark.

Det aldersbestemte udgiftsbehov på sundhedsområdet

Tabel 3.2

Opgørelse af det aldersbestemte udgiftsbehov på sundhedsområdet for Region Syddanmark

	Enhedsbeløb pr. indbygger i kr.	Antal indbyggere	Beregnet udgiftsbehov i 1.000 kr.
0-4-årige	10.561	60.808	642.219
5-9-årige	4.835	62.398	301.694
10-14-årige	6.056	70.953	429.698
15-19-årige	7.814	74.182	579.650
20-24-årige	9.662	71.031	686.287
25-29-årige	11.925	73.194	872.875
30-34-årige	12.570	70.213	882.585
35-39-årige	12.045	65.026	783.215
40-44-årige	12.602	69.843	880.164
45-49-årige	13.361	80.369	1.073.824
50-54-årige	16.255	83.906	1.363.900
55-59-årige	17.537	90.236	1.582.507
60-64-årige	22.220	78.748	1.749.811
65-69-årige	27.604	74.120	2.045.999
70-74-årige	34.982	68.875	2.409.386
75-79-årige	34.872	61.802	2.155.186
80-84-årige	39.473	37.717	1.488.786
85-89-årige	41.203	20.431	841.810
90-94-årige	40.727	8.412	342.596
95 år og derover	36.381	2.525	91.863
Aldersbestemt udgiftsbehov i alt			21.204.057

Det socioøkonomiske udgiftsbehov på sundhedsområdet

Tabel 3.3

Opgørelse af det socioøkonomiske indeks på sundhedsområdet for Region Syddanmark

	Vægt af kriteriet (1)	Antal i Region Syddanmark (2)	Antal i hele landet (3)	Vægtet andel (2)/(3)*(1) (4)
1. Antallet af børn af enlige forsørgere	15 pct.	34.147	161.439	0,03173

2. Antallet af enlige i aldersgruppen 65 år og derover	25 pct.	111.365	507.333	0,05488
3. Antallet af personer i udlejningsboliger	15 pct.	462.210	2.474.134	0,02802
4. Antallet af familier på overførselsindkomst	17,5 pct.	19.565	93.265	0,03671
5. Beregnet antal tabte leveår opgjort i forhold til den region, der har den højeste middellevetid	10 pct.	513.926	3.097.905	0,01659
6. Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen	5 pct.	38.231	138.786	0,01377
7. Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter med diagnosen skizofreni, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen	5 pct.	11.626	57.704	0,01007
8. Antallet af indbyggere på øer uden fast forbindelse	2,5 pct.	10.168	58.977	0,00431
9. Befolkningstæthed	5 pct.	7.713.789	29.385.016	0,01313
10. Sum af de vægtede kriterier	100 pct.			0,20921
11. Indbyggertal		1.224.789	5.857.741	
12. Regionens andel af indbyggertallet i hele landet				0,20909
13. Socioøkonomisk indeks (10)/(12)*100				100,0584

Tabel 3.4

Opgørelse af det socioøkonomiske udgiftsbehov på sundhedsområdet for Region Syddanmark

1. Socioøkonomisk indeks, jf. tabel 3.3	100,0584
2. Gennemsnitligt tillæg pr. indbygger, kr.	4.879,25
3. Regionens indbyggertal den 1.1. 2022	1.224.789
4. Beregnet socioøkonomisk udgiftsbehov (1)*(2)*(3)/1000, 1.000 kr.	5.979.544

Tabel 3.5

Samlet udgiftsbehov på sundhedsområdet for Region Syddanmark

	Beløb i 1.000 kr.
1. Basisbeløb	100.000
2. Aldersbestemt udgiftsbehov, jf. tabel 3.2	21.204.057

3. Socioøkonomisk udgiftsbehov, jf. tabel 3.4	5.979.544
4. Udgiftsbehov i alt (sum 1-3)	27.283.601

Tabel 3.6

Region Syddanmarks andel af bloktilskuddet på sundhedsområdet

	Beløb i 1.000 kr.
1. Samlet bloktilskud på sundhedsområdet for hele landet	105.428.800
2. Udgiftsbehovet på sundhedsområdet for Region Syddanmark	27.283.601
3. Udgiftsbehovet på sundhedsområdet for hele landet	127.528.400
4. Region Syddanmarks andel af bloktilskuddet $(1) * ((2)/(3))$	22.555.582
5. Region Syddanmarks andel af bloktilskuddet – afrundet	22.555.584

3.2 Udviklingsområdet

Det statslige bloktilskud til finansiering af udviklingsområdet, som i 2022 udgør 2.065,0 mio. kr., svarende til ca. 78 pct. af regionernes indtægter på udviklingsområdet, fordeles til regionerne i forhold til deres udgiftsbehov på udviklingsområdet. Det skal endvidere bemærkes, at 2,3 pct. af udviklingsbidraget til Region Hovedstaden udbetales direkte til Bornholms Kommune.

Udgiftsbehov på udviklingsområdet

Boks 3.2

En regions udgiftsbehov på udviklingsområdet opgøres som summen af:

1. Regionens demografiske udgiftsbehov.
2. Regionens strukturelt betingede udgiftsbehov.

Nedenfor er vist et eksempel på opgørelsen af udgiftsbehovet for en region.

3.2.1 Strukturelle kriterier

I beregningen af det strukturelle udgiftsbehov på udviklingsområdet indgår otte kriterier, jf. tabel 3.7.

Tabel 3.7

Oversigt over strukturelle kriterier på udviklingsområdet

Antal indbyggere uden for bymæssig bebyggelse eller i byer med op til 1.000 indbyggere	Antal indbyggere uden for bymæssig bebyggelse eller i byer med op til 1.000 indbyggere som opgjort af Danmarks Statistik pr. 1. januar i beregningsåret. For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks statistikdokumentation for Byopgørelse pr. 1. januar.
Befolkningstæthed	Opgøres efter samme metode som på sundhedsområdet.
Antallet af ledige 20-59-årige	Opgjort af Danmarks Statistik som antal 20-59 årige i arbejdsstyrken, der er berørt af ledighed i året før beregningsåret (nettoledighed). For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks statistikdokumentation for Registreret ledighed.
Antal personer i arbejdsstyrken uden videregående uddannelse	Opgjort af Danmarks Statistik som antal personer i arbejdsstyrken uden videregående uddannelse. Populationen opgøres pr. 1. oktober to år før beregningsåret, hvor arbejdsmarkedstilknytning enten er beskæftigede eller arbejdsløse, og hvor højeste uddannelsesniveau er grundskole, gymnasial uddannelse, erhvervsfaglig uddannelse, adgangsgivende uddannelsesforløb eller uoplyst. For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks

	statistikdokumentation for Højest Fuldført Uddannelse samt for Den Registerbaserede arbejdsstyrkestatistik (RAS).
Antal 20-59-årige lønmodtagere med forudsatte færdigheder på grundniveau	Antal 20-59-årige lønmodtagere med forudsatte færdigheder på grundniveau opgjort af Danmarks Statistik med population og arbejdsmarkedstilknytning ultimo november to år før beregningsåret. For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks statistikdokumentation for Registerbaseret Arbejdsstyrkestatistik (RAS).
Antal biler pr. kilometer vej	Opgjort på grundlag af Danmarks Statistiks opgørelse af antallet af biler i de enkelte kommuner pr. 1. januar i beregningsåret og en opgørelse fra Vejdirektoratet over vejlængderne opgjort pr. 1. januar i året før beregningsåret. For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks statistikdokumentation for Bilregistret og www.vejdirektoratet.dk .
Antal personer med mere end 12 km. mellem arbejdssted og bopæl eller med arbejdssted i en anden kommune end bopælskommunen	Opgørelsen er foretaget af Danmarks Statistik og er baseret på oplysninger om arbejdssted og bopæl ultimo november to år før beregningsåret. For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks statistikdokumentation for den Registerbaserede Arbejdsstyrkestatistik (RAS).
Antal kilometer privatbanespor	Opgjort pr. 1. januar i beregningsåret på grundlag af en opgørelse foretaget af Transportministeriet.

Kriterierne indgår i beregningen af regionernes strukturelt betingede udgiftsbehov på udviklingsområdet med de vægte, som fremgår af kapitel 1.3.

3.2.2 Eksempel på opgørelse af udgiftsbehovet på udviklingsområdet

I dette afsnit er som et eksempel vist opgørelsen af udgiftsbehovet for Region Syddanmark.

Det demografiske udgiftsbehov på udviklingsområdet

Tabel 3.8			
Det demografiske udgiftsbehov på udviklingsområdet for Region Syddanmark			
	Enhedsbeløb kr. pr. indbygger	Antal indbyggere	Beregnet udgiftsbehov i 1.000 kr.
Demografisk udgiftsbehov	92,86	1.224.789	113.728

Det strukturelle udgiftsbehov på udviklingsområdet

Tabel 3.9
Opgørelse af strukturelle indeks på udviklingsområdet for Region Syddanmark

	Vægt af kriteriet (1)	Antal i Region Syddanmark (2)	Antal i hele landet (3)	Vægtet andel (2)/(3)*(1) (4)
1. Antallet indbyggere uden for bymæssig bebyggelse eller i byer med op til 1.000 indbyggere	5 pct.	295.908	1.078.580	0,01372
2. Gennemsnitlig rejsetid til 18.000 indbyggere ganget med antallet af indbyggere	5 pct.	7.713.789	29.385.016	0,01313
3. Antallet af ledige 20-59-årige	7,5 pct.	65.728	323.667	0,01523
4. Antal personer i arbejdsstyrken uden videregående uddannelse	7,5 pct.	334.828	1.489.697	0,01686
5. Antal 20-59-årige lønmodtagere med forudsatte færdigheder på grundniveau	7,5 pct.	190.962	898.230	0,01594
6. Antal biler pr. kilometer vej	17,5 pct.	30	267	0,01966
7. Antal personer med mere end 12 km mellem arbejdssted og bopæl eller med arbejdssted i en anden kommune end bopælskommunen	22,5 pct.	539.112	3.040.860	0,03989
8. Antal km privatbanespor	27,5 pct.	38	516	0,02025
9. Sum af de vægtede kriterier	100 pct.			0,15468
10. Indbyggertal		1.224.789	5.857.741	
11. Regionens andel af indbyggertallet i hele landet				0,20909
12. Strukturelt indeks (9)/(11)*100				73,9782

Tabel 3.10
Opgørelse af det strukturelle udgiftsbehov på udviklingsområdet for Region Syddanmark

1. Strukturelt indeks, jf. tabel 3.9	73,9782
2. Gennemsnitligt tillæg pr. indbygger, kr.	371,42
3. Regionens indbyggertal den 1.1. 2022	1.224.789
4. Beregnet strukturelt udgiftsbehov (1)*(2)*(3)/1000, 1.000 kr.	336.535

Tabel 3.11

Samlet udgiftsbehov på udviklingsområdet for Region Syddanmark

	Beløb i 1.000 kr.
1. Demografisk udgiftsbehov, jf. tabel 3.8	113.728
2. Strukturelt udgiftsbehov, jf. tabel 3.10	336.535
3. Udgiftsbehov i alt (sum 1-2)	450.263

Tabel 3.12

Region Syddanmarks andel af bloktilskuddet på udviklingsområdet

	Beløb i 1.000 kr.
1. Samlet bloktilskud på udviklingsområdet for hele landet	2.065.000
2. Udgiftsbehovet på udviklingsområdet for Region Syddanmark	450.263
3. Udgiftsbehovet på udviklingsområdet for hele landet	2.719.600
4. Region Syddanmarks andel af bloktilskuddet $(1) * ((2)/(3))$	341.886
5. Region Syddanmarks andel af bloktilskuddet - afrundet	341.892

Kapitel 4

Kompensationsordninger

4.1 Kompensationsordning i forbindelse med ændret kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet

I forbindelse med tidligere ændringer af den kommunale medfinansiering af sundhedsvæsenet afregnes en kompensationsordning, som indebærer, at regioner med en beregnet gevinst ved de fordelingsmæssige ændringer af den kommunale medfinansiering, betaler til regioner med et beregnet underskud som følge af omlægningerne.

Kompensationsordningen består fra og med 2018 af summen af to dele. Den første del er en kompensation for de byrdefordelingsmæssige virkninger af den omlægning, der blev gennemført med virkning fra 2012, jf. lov nr. 608 af 14. juni 2011. Den anden del udgøres af en kompensation for de byrdefordelingsmæssige virkninger af den omlægning, der blev gennemført med virkning fra 2017, jf. lov nr. 1735 af 27. december 2016.

Kompensationsordningen for regionerne som følge af de fordelingsmæssige omlægninger af de kommunale bidrag er beregnet en gang for alle.

4.2 Neutraliseringsordning vedrørende effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier

Fra og med 2017 afregnes en regulering, som indebærer en omfordeling af regionernes effektiviseringsgevinster ved det kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggeri, jf. lov nr. 1735 af 27. december 2016. Reguleringen indebærer, at 50 pct. af den samlede effektiviseringsgevinst fra de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier fordeles efter regionernes andel af bloktilskuddet på sundhedsområdet. Reguleringen indføres lineært i perioden 2017-2025, hvorefter reguleringen fastholdes på 2025-niveau. Reguleringen er fastsat en gang for alle efter bloktilskuddet for 2016, og vil herefter alene blive pris- og lønreguleret.

Kapitel 5

Midtvejsregulering for 2021

5.1 Midtvejsregulering af tilskuddet for 2021

I månederne oktober, november og december 2021 afregnes midtvejsregulering af tilskuddet til regionerne på både sundhedsområdet og udviklingsområdet.

5.1.1 Midtvejsregulering af statstilskuddet til sundhedsområdet for 2021

Folketingets Finansudvalg har ved akt 320 af 29/6 2021 tiltrådt en regulering af statstilskuddet til sundhedsområdet for tilskudsåret 2020 med 3.844,2 mio. kr., jf. den følgende oversigt. Heraf udgør kompensation for udgifter til håndtering af COVID-19 4.021,0 mio. kr. Afregningen er ekstraordinært fremrykket til den 1. september 2020.

Tabel 5.1

Oversigt 1 – Midtvejsregulering af tilskud til sundhedsområdet for 2021

		mio. kr.
1.	Statstilskud iflg. aktstykke akt 320 af 29/6 2021	107.059,2
2.	Statstilskud iflg. aktstykke akt 233 af 25/6 2020	103.215,0
3.	Midtvejsregulering af statstilskud, jf. aktstykke	3.844,2

5.1.2 Midtvejsregulering af statstilskuddet til udviklingsområdet for 2021

Folketingets Finansudvalg har ved akt 320 af 29/6 2020 tiltrådt en regulering af statstilskuddet til udviklingsområdet for tilskudsåret 2021 med -47,9 mio. kr., jf. den følgende oversigt 2.

Tabel 5.2

Oversigt 2 – Midtvejsregulering af tilskud til udviklingsområdet for 2021

		mio. kr.
1.	Statstilskud iflg. aktstykke akt 320 af 29/6 2021	2.005,2
2.	Statstilskud iflg. aktstykke akt 233 af 25/6 2020	2.053,1
3.	Midtvejsregulering af statstilskud, jf. aktstykke	-47,9

Kapitel 6

Tabeldel

6.1 Oversigt over tabeller

Tabel 1.	Grundparametre vedrørende regioner 2022	28
Tabel 2.	Beregning af regionale tilskud 2022	32
Tabel 3.1.	Data vedrørende udgiftsbehov på sundhedsområdet	33
Tabel 3.2.	Data til socioøkonomiske udgiftsbehov på sundhedsområdet	34
Tabel 3.3.A.	Data til aldersbestemte udgiftsbehov på sundhedsområdet (aldersgrupperne 0-49-årige)	35
Tabel 3.3.B.	Data til aldersbestemte udgiftsbehov på sundhedsområdet (aldersgrupperne 50-årige og derover)	36
Tabel 4.1.	Data til udgiftsbehov vedrørende udviklingsopgaver	37
Tabel 4.2.	Data til strukturelle udgiftsbehov vedrørende udviklingsopgaver	38
Tabel 5.	Kompensationsordning vedr. ændret kommunal medfinansiering	39
Tabel 6.	Midtvejsregulering af regionerne i 2021	40
Tabel 7.	Folketal til beregning af udviklingsbidrag 2022	41

Tabel 1.1: Grundparametre vedr. sundhedsområdet 2022

	Samtlige regioner	Samtlige regioner vægte	Samtlige regioner enhedsbeløb
	(1)	(2)	(3)
01. Statsliskud (ordinært) fordelt efter udgiftsbehov	103.957.608		
02. Betinget statsliskud	1.471.188		
03. Tilskud i alt	105.428.796		
04. Nettodrift- og anlægsudgifter	127.528.400		
05. Basisbeløb	500.000		
06. Aldersbestemte udgiftsbehov	98.447.010	0,777500	
07. Socioøkonomiske udgiftsbehov	28.581.390	0,222500	

Tabel 1.1: Grundparametre vedr. sundhedsområdet 2022

	Samtlige regioner (1)	Samtlige regioner vægte (2)	Samtlige regioner enhedsbeløb (3)
08. Vægt børn af enlige forsørgere		0,15000	
09. Vægt antal enlige over 65 år		0,25000	
10. Vægt personer i udlejningsboliger		0,15000	
11. Vægt familier på overførselsindkomst		0,17500	
12. Vægt beregnet antal tabte leveår		0,10000	
13. Vægt antal psykiatiske patienter		0,05000	
14. Vægt antal skizofrene patienter		0,05000	
15. Vægt indbyggere på øer uden fast forbindelse		0,02500	
16. Vægt befolkningstæthed (rejseafstand til 18.000 indbyggere)		0,05000	

Tabel 1.1: Grundparametre vedr. sundhedsområdet 2022

	Samtlige regioner (1)	Samtlige regioner vægte (2)	Samtlige regioner enhedsbeløb (3)
17. Enhedsbeløb 0-4 år		0,03313	10.561,43
18. Enhedsbeløb 5-9 år		0,01482	4.835,00
19. Enhedsbeløb 10-14 år		0,02048	6.056,09
20. Enhedsbeløb 15-19 år		0,02723	7.813,89
21. Enhedsbeløb 20-24 år		0,03648	9.661,79
22. Enhedsbeløb 25-29 år		0,04883	11.925,50
23. Enhedsbeløb 30-34 år		0,04809	12.570,11
24. Enhedsbeløb 35-39 år		0,04073	12.044,65
25. Enhedsbeløb 40-44 år		0,04421	12.602,04
26. Enhedsbeløb 45-49 år		0,05277	13.361,17
27. Enhedsbeløb 50-54 år		0,06469	16.255,10
28. Enhedsbeløb 55-59 år		0,07357	17.537,43
29. Enhedsbeløb 60-64 år		0,07923	22.220,39
30. Enhedsbeløb 65-69 år		0,09050	27.603,88
31. Enhedsbeløb 70-74 år		0,10902	34.982,02
32. Enhedsbeløb 75-79 år		0,09735	34.872,43
33. Enhedsbeløb 80-84 år		0,06451	39.472,54
34. Enhedsbeløb 85-89 år		0,03584	41.202,57
35. Enhedsbeløb 90-94 år		0,01450	40.727,01
36. Enhedsbeløb 95 år og derover		0,00402	36.381,41

Tabel 1.2: Grundparametre vedr. udviklingsområdet 2022

	Samtlige regioner	Samtlige regioner vægte
	(1)	(2)
01. Statistiskud (ordinært) fordelt efter udgiftsbehov	2.036.184	
02. Betinget statistiskud	28.812	
03. Tilskud i alt	2.064.996	
04. Netodrift- og anlægsudgifter	2.719.600	
05. Aldersbestemte udgiftsbehov	543.920	0,200
06. Strukturelle udgiftsbehov	2.175.680	0,800
07. Vægt indbyggere uden for bymæssig bebyggelse		0,050
08. Vægt befolkningstæthed (rejseafstand til 18.000 indbyggere)		0,050
09. Vægt antal ledige 20-59 årige		0,075
10. Vægt antal personer uden videregående uddannelse		0,075
11. Vægt antal 20-59 årige lønmodtagere på grundniveau		0,075
12. Vægt antal biler pr. kilometer vej		0,175
13. Vægt antal personer med mere end 12 km. til arbejdssted		0,225
14. Vægt antal kilometer privatbanespor		0,275

Tabel 2: Beregning af regionale tilskud 2022

	Stats- tilskud (ordinært) vedr. sundheds- området (1)	Stats- tilskud (betinget) vedr. sundheds- området (2)	Stats- tilskud i alt vedr. sundheds- området (3)	Stats- tilskud (ordinært) vedr. udvik- lings- opgaver (4)	Stats- tilskud (betinget) vedr. udvik- lings- opgaver (5)	Stats- tilskud i alt vedr. udvik- lings- opgaver (6)
Regioner i alt	103.957.608	1.471.188	105.428.796	2.036.184	28.812	2.064.996
1084 Region Hovedstaden	32.480.292	459.660	32.939.952	665.352	9.420	674.772
1085 Region Sjælland	16.019.292	226.704	16.245.996	407.328	5.760	413.088
1083 Region Syddanmark	22.240.836	314.748	22.555.584	337.116	4.776	341.892
1082 Region Midtjylland	22.468.308	317.964	22.786.272	408.312	5.772	414.084
1081 Region Nordjylland	10.748.880	152.112	10.900.992	218.076	3.084	221.160

2,3 pct. af Region Hovedstadens (ordinære) statsliskud vedr. udviklingsområdet på 665.352.000 kr. svarende til 15.300.000 kr.
 samt 2,3 pct. af Region Hovedstadens (betingede) statsliskud vedr. udviklingsområdet på 9.420.000 kr. svarende til 216.000 kr.
 afregnes direkte med Bornholms Kommune

Tabel 3.1: Data vedr. udgiftsbehov på sundhedsområdet 2022

	Socio- økonomiske udgifts- behov 1.000 kr.	Alders- bestemte udgifts- behov 1.000 kr	Basis- beløb 1.000 kr.	Udgifts- behov i alt 1.000 kr.
	(1)	(2)	(3)	(4)
Regioner i alt	28.581.390	98.447.010	500.000	127.528.400
1084 Region Hovedstaden	9.816.659	29.928.047	100.000	39.844.706
1085 Region Sjælland	4.700.378	14.851.048	100.000	19.651.426
1083 Region Syddanmark	5.979.544	21.204.057	100.000	27.283.601
1082 Region Midtjylland	5.241.727	22.220.922	100.000	27.562.649
1081 Region Nordjylland	2.843.081	10.242.937	100.000	13.186.018

Tabel 3.2: Data til socioøkonomiske udgiftsbehov på sundhedsområdet 2022

	Antal børn af enlige forældre (1)	Antal enlige over 65 år (2)	Personer i udlejningsboliger (3)	Familier på overførselsindkomst (4)	Be-regnet antal tabte leveår (5)	Antal psykiske patienter (6)	Antal skizofrene patienter (7)	Indbyggere på øer uden fast forbindelse (8)	Befolknings-tæthed (9)	Socio-økonomisk indeks (hele landet=100) (10)	Samlet folketal (11)
Regioner i alt	161.439	507.333	2.474.134	93.265	3.097.905	138.786	57.704	58.977	29.385.016	100.0000	5.857.741
1084 Region Hovedstaden	52.831	151.821	998.865	33.291	1.150.096	43.853	23.285	39.580	3.914.037	107,9258	1.864.169
1085 Region Sjælland	24.983	82.396	292.331	12.651	1.073.715	19.129	8.932	2.294	5.240.233	114,6670	840.120
1083 Region Syddanmark	34.147	111.365	462.210	19.565	513.926	38.231	11.626	10.168	7.713.789	100,0584	1.224.789
1082 Region Midtjylland	34.467	107.800	505.758	18.408	0	25.501	9.672	5.121	7.821.786	80,3024	1.337.804
1081 Region Nordjylland	15.011	53.951	214.970	9.350	360.168	12.072	4.189	1.814	4.695.171	98,6171	590.859

Tabel 3.3A: Data til aldersbestemte udgiftsbehov på sundhedsområdet 2022

	Antal 0-4år	Antal 5-9 år	Antal 10-14 år	Antal 15-19 år	Antal 20-24 år	Antal 25-29 år	Antal 30-34 år	Antal 35-39 år	Antal 40-44 år	Antal 45-49 år
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
Regioner i alt	308.817	301.755	332.920	343.070	371.706	403.100	376.633	332.907	345.368	388.817
1084 Region Hovedstaden	106.075	97.564	103.107	101.002	128.311	155.278	143.069	119.028	117.339	126.268
1085 Region Sjælland	39.726	42.010	48.398	51.742	40.063	41.412	44.313	43.769	47.821	58.667
1083 Region Syddanmark	60.808	62.398	70.953	74.182	71.031	73.194	70.213	65.026	69.843	80.369
1082 Region Midtjylland	72.742	70.681	78.052	81.805	93.261	94.038	84.122	74.101	77.629	86.882
1081 Region Nordjylland	29.466	29.102	32.410	34.339	39.040	39.178	34.916	30.983	32.736	36.631

Tabel 3.3B: Data til aldersbestemte udgiftsbehov på sundhedsområdet 2022

	Antal 50-54 år (11)	Antal 55-59 år (12)	Antal 60-64 år (13)	Antal 65-69 år (14)	Antal 70-74 år (15)	Antal 75-79 år (16)	Antal 80-84 år (17)	Antal 85-89 år (18)	Antal 90-94 år (19)	Antal 95 år og der- over (20)	Alders- bestemte udgifts- behov 1.000 kr (21)
Regioner i alt	391.787	412.988	351.027	322.761	306.806	274.825	160.892	85.634	35.050	10.878	98.447.010
1084 Region Hovedstaden	120.533	123.117	98.704	85.836	82.389	76.460	44.006	23.218	9.614	3.251	29.928.047
1085 Region Sjælland	61.822	65.959	56.453	52.728	51.814	47.161	26.347	13.189	5.167	1.559	14.851.048
1083 Region Syddanmark	83.906	90.236	78.748	74.120	68.875	61.802	37.717	20.431	8.412	2.525	21.204.057
1082 Region Midtjylland	87.277	91.116	78.751	74.307	69.460	59.443	35.042	18.960	7.790	2.345	22.220.922
1081 Region Nordjylland	38.249	42.560	38.371	35.770	34.268	29.959	17.780	9.836	4.067	1.198	10.242.937

Tabel 4.1: Data til udgiftsbehov vedr. udviklingsopgaver 2022

	Struk- turelle udgifts- behov 1.000 kr. (1)	Alders- bestemte udgifts- behov 1.000 kr (2)	Udgifts- behov i alt 1.000 kr. (3)
Regioner i alt	2.175.680	543.920	2.719.600
1084 Region Hovedstaden	715.561	173.097	888.659
1085 Region Sjælland	466.039	78.009	544.048
1083 Region Syddanmark	336.535	113.728	450.263
1082 Region Midtjylland	421.134	124.222	545.355
1081 Region Nordjylland	236.411	54.864	291.275

Tabel 4.2: Data til strukturelle udgiftsbehov vedr. udviklingsopgaver 2022

	Ind- byg- gere uden for by- mæssig bebyg- gelse	Befolk- nings- tæthed	Antal ledige 20-59 årige	Antal per- soner uden videre- gående uddan- nelse	Antal 20-59 årige lønmod- tagere med færdig- heder på grund- niveau	Antal biler pr. kilo- meter vej	Antal per- soner med mere end 12 km. mellem arbejds- og bopæl	Antal kilo- meter privat- bane- spor	Struk- turelt indeks (hele landet= 100)	Samlet folketal
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
Regioner i alt	1.078.580	29.385.016	323.667	1.489.697	898.230	267	3.040.860	516	100.0000	5.857.741
1084 Region Hovedstaden	76.746	3.914.037	108.774	400.074	265.718	139	1.204.893	133	103,3467	1.864.169
1085 Region Sjælland	230.238	5.240.233	40.735	243.160	132.583	36	420.922	201	149,3537	840.120
1083 Region Syddanmark	295.908	7.713.789	65.728	334.828	190.962	30	539.112	38	73,9782	1.224.789
1082 Region Midtjylland	301.067	7.821.786	71.528	347.373	211.075	35	619.491	86	84,7545	1.337.804
1081 Region Nordjylland	174.621	4.695.171	36.902	164.262	97.892	27	256.442	58	107,7256	590.859

Tabel 5: Kompensationsordning vedr. KMF og omfordeling sfa. effektivisering vedr. sygehusbyggeri i 2021

	Kompensations-tilskud/bidrag vedr. KMF (1)	Omfordeling sfa effektiviseringsgevinster (2)
Regioner i alt	0	0
1084 Region Hovedstaden	140.664	44.292
1085 Region Sjælland	-37.344	50.784
1083 Region Syddanmark	-34.272	-22.692
1082 Region Midtjylland	54.348	-92.916
1081 Region Nordjylland	-123.396	20.532

Tabel 6: Midtvejsregulering i 2021

	Stats- tilskud vedr. sund- heds- området (1)	Stats- tilskud vedr. udvik- lings- opgaver (2)	Covid komp- sen- sation (september) (3)
Regioner i alt	-176.796	-47.904	4.020.996
1084 Region Hovedstaden	-55.356	-15.624	1.258.908
1085 Region Sjælland	-27.192	-9.576	618.384
1083 Region Syddanmark	-37.848	-7.944	860.892
1082 Region Midtjylland	-38.136	-9.600	867.492
1081 Region Nordjylland	-18.264	-5.160	415.320

2,3 pct. af Region Hovedstadens statstilskud vedr. udviklingsopgaver på -15.624.000 kr. svarende til -360.000 kr. afregnes direkte med Bornholms Kommune

Tabel 7: Folketal til beregning af udviklingsbidrag 2022

Kommune	Folketal (1)
HELE LANDET	5.857.741
REGION,HOVEDSTADEN	1.864.169
101 København	645.013
147 Frederiksberg	103.244
151 Ballerup	49.473
153 Brøndby	35.177
155 Dragør	14.585
157 Gentofte	74.239
159 Gladsaxe	69.396
161 Glostrup	23.522
163 Herlev	29.035
165 Albertslund	27.245
167 Hvidovre	53.627
169 Høje-Taastrup	51.967
173 Lyngby-Taarbæk	56.690
175 Rødovre	41.690
183 Ishøj	23.223
185 Tårnby	42.638
187 Vallensbæk	16.702
190 Furesø	41.113
201 Allerød	26.115
210 Fredensborg	41.105
217 Helsingør	63.162
219 Hillerød	51.804
223 Hørsholm	24.877
230 Rudersdal	57.099
240 Egedal	43.823
250 Frederikssund	45.569
260 Halsnæs	31.507
270 Gribskov	40.959
400 Bornholms kommune	39.570

Tabel 7: Folketal til beregning af udviklingsbidrag 2022

Kommune	Folketal (1)
REGION, SJÆLLAND	840.120
253 Greve	50.635
259 Køge	61.768
265 Roskilde	89.245
269 Solrød	23.717
306 Odsherred	32.894
316 Holbæk	72.079
320 Faxe	36.911
326 Kalundborg	48.410
329 Ringsted	34.944
330 Slagelse	79.177
336 Stevns	23.143
340 Sorø	30.057
350 Lejre	28.350
360 Lolland	40.248
370 Næstved	83.245
376 Guldborgsund	60.148
390 Vordingborg	45.149

Tabel 7: Folketal til beregning af udviklingsbidrag 2022

Kommune	Folketal (1)
REGION, SYDDANMARK	1.224.789
410 Middelfart	39.372
420 Assens	40.762
430 Faaborg-Midtfyn	51.758
440 Kerteminde	23.865
450 Nyborg	31.898
461 Odense	206.348
479 Svendborg	58.635
480 Nordfyn	29.600
482 Langeland	12.354
492 Ætø	5.937
510 Haderslev	55.199
530 Billund	26.559
540 Sønderborg	73.561
550 Tønder	36.881
561 Esbjerg	115.512
563 Fanø	3.481
573 Varde	49.451
575 Vejlen	42.737
580 Aabenraa	58.435
607 Fredericia	51.363
621 Kolding	93.339
630 Vejle	117.742

Tabel 7: Folketal til beregning af udviklingsbidrag 2022

Kommune	Folketal (1)
REGION, MIDT-JYLLAND	1.337.804
615 Horsens	93.026
657 Herning	89.393
661 Holstebro	58.746
665 Lemvig	19.452
671 Struer	20.695
706 Syddjurs	43.461
707 Norddjurs	36.797
710 Favrskov	48.505
727 Odder	23.132
730 Randers	98.297
740 Silkeborg	96.484
741 Samsø	3.691
746 Skanderborg	64.088
751 Aarhus	355.832
756 Ikast-Brande	41.557
760 Ringkøbing-Skjern	55.967
766 Hedensted	46.806
779 Skive	45.190
791 Viborg	96.685
REGION, NORDJYLLAND	590.859
773 Morsø	19.961
787 Thisted	43.033
810 Brønderslev	36.204
813 Frederikshavn	58.756
820 Vesthimmerland	36.193
825 Læsø	1.764
840 Rebild	30.778
846 Mariagerfjord	41.441
849 Jammerbugt	38.106
851 Aalborg	220.757
860 Hjørring	63.866

Kapitel 7

Bilagsdel

7.1 Oversigt over bilag

1. Bekendtgørelse af lov om regionernes finansiering, lovbekendtgørelse nr. 64 af 19. januar 2021.....	48
2. Lov om ændring af lov om regionernes finansiering (Indførelse af betinget bloktilskud og indførelse af sanktioner for regionerne ved overskridelse af budgetterne), lov nr. 584 af 18. juni 2012.....	53
3. Lov om ændring af lov om regionernes finansiering (ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier m.v.), lov nr. 1735 af 27. december 2016.....	55
4. Bekendtgørelse nr. 1469 af 29. juni 2021 om opgørelse og afregning af tilskud og bidrag til regionerne for 2022	57
5. Bekendtgørelse nr. 804 af 21. juni 2013 om ekstraordinær økonomisk opfølgning i regionerne	63
6. Finansudvalgets aktstykke nr. 320 af 29. juni 2021	64



Lovtidende A

2021

Udgivet den 21. januar 2021

19. januar 2021.

Nr. 64.

Bekendtgørelse af lov om regionernes finansiering

Herved bekendtgøres lov om regionernes finansiering, jf. lovbekendtgørelse nr. 797 af 27. juni 2011 med de ændringer, der følger af lov nr. 584 af 18. juni 2012, § 4 i lov nr. 1258 af 18. december 2012, lov nr. 1735 af 27. december 2016, § 32 i lov nr. 1518 af 18. december 2018, lov nr. 1731 af 27. december 2018 og § 2 i lov nr. 1052 af 30. juni 2020.

Kapitel 1

Regionernes finansiering

§ 1. Regionernes økonomi består af tre særskilte områder:

- 1) Sundhedsområdet, som omfatter sygehus- og sygesikringsområdet,
- 2) udviklingsopgaver m.v. og
- 3) drift af institutioner på social- og undervisningsområdet.

§ 2. Regionerne modtager i henhold til denne lov følgende indtægter til finansiering af sundhedsområdet og de regionale udviklingsopgaver, jf. § 1, stk. 1, nr. 1 og 2:

- 1) Et generelt tilskud fra staten opdelt i to dele til finansiering af henholdsvis sundhedsområdet, jf. § 1, stk. 1, nr. 1, og de regionale udviklingsopgaver, jf. § 1, stk. 1, nr. 2,
- 2) aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne og resultatafhængige bidrag fra staten til finansiering af sundhedsområdet, jf. § 1, stk. 1, nr. 1, og
- 3) et udviklingsbidrag fra kommunerne til finansiering af de regionale udviklingsopgaver, jf. § 1, stk. 1, nr. 2.

Kapitel 2

Det generelle statstilskud

§ 3. Staten yder et årligt tilskud til regionerne til finansiering af sundhedsområdet og et årligt tilskud til finansiering af de regionale udviklingsopgaver, jf. § 1, stk. 1, nr. 1 og 2. Tilskuddet til hvert af områderne fastsættes af finansministeren med tilslutning fra Folketingets Finansudvalg.

Stk. 2. Tilskuddet fastsættes som summen af

- 1) det foregående års tilskud med tillæg eller fradrag som følge af engangsreguleringer og op- og efterreguleringer,
- 2) regulering for den forventede pris- og lønudvikling i den regionale sektor fra det foregående år til tilskudsåret,
- 3) regionale mer- eller mindreudgifter som følge af ændringer i udgifts- og opgavefordelingen mellem staten, kommunerne og regionerne i tilskudsåret,

- 4) regionale mer- eller mindreudgifter som følge af ændringer i den bindende statslige regulering af regionernes virksomhed i tilskudsåret og
- 5) reguleringer af tilskuddet i henhold til § 11.

Stk. 3. Statsministeren kan med Finansudvalgets tilslutning forhøje eller reducere det tilskud, der fastsættes i medfør af stk. 2, hvis hensynet til en balanceret udvikling i den regionale økonomi taler herfor.

Stk. 4. Statsministeren kan med Finansudvalgets tilslutning ændre tilskuddet for tilskudsåret, hvis der sker ændringer i de forhold, der er omtalt i stk. 2 og 3.

Stk. 5. Det årlige tilskud på hvert af de to områder fordeles af social- og indenrigsministeren. Hvert af tilskuddene fordeles i forhold til den enkelte regions andel af det samlede regionale udgiftsbehov på området, jf. §§ 4 og 5, jf. dog stk. 6.

Stk. 6. Statsministeren kan beslutte, at en andel på op til 1 mia. kr. af statens samlede tilskud til sundhedsområdet og de regionale udviklingsopgaver efter stk. 1 alene udbetales til regionerne, hvis regionernes budgetterede nettodriftsudgifter for tilskudsåret efter finansministerens vurdering svarer til de forudsætninger, der har ligget til grund for fastsættelsen af tilskuddet. Den nævnte andel på 1 mia. kr. fordeles på de to områder i forhold til størrelsen af statens tilskud til sundhedsområdet og de regionale udviklingsopgaver efter stk. 1. Social- og indenrigsministeren kan træffe beslutning om fordelingen mellem regionerne af den i 1. pkt. nævnte andel af tilskuddet. Hvis den i 1. pkt. nævnte andel af tilskuddet ikke udbetales fuldt ud til regionerne fordelt efter den enkelte regions andel af udgiftsbehovet på området, orienterer social- og indenrigsministeren Finansudvalget om størrelsen og fordelingen af det udbetalte tilskud.

Stk. 7. Statsministeren kan beslutte, at en andel af tilskuddet efter stk. 1 på op til 0,5 mia. kr. kun udbetales til regionerne, hvis regionernes budgetterede anlægsudgifter for tilskudsåret efter finansministerens vurdering svarer til de forudsætninger, der har ligget til grund for fastsættelsen af tilskuddet. Den nævnte andel på 0,5 mia. kr. fordeles på tilskuddene til sundhedsområdet og de regionale opgaver i forhold til størrelsen af statens tilskud til sundhedsområdet og de regionale udviklingsopgaver efter stk. 1.

§ 4. En regions udgiftsbehov på sundhedsområdet opgøres som summen af

- 1) et basisbeløb på 100 mio. kr.,
- 2) regionens aldersbestemte udgiftsbehov og
- 3) regionens socioøkonomiske udgiftsbehov.

Stk. 2. Af de samlede regionale nettodrifts- og -anlægsudgifter på sundhedsområdet fratrukket det beløb, der indgår ved beregning af basisbeløb efter stk. 1, nr. 1, henregnes 77,5 pct. til regionernes aldersbestemte udgiftsbehov efter stk. 1, nr. 2, og 22,5 pct. til det socioøkonomiske udgiftsbehov efter stk. 1, nr. 3.

Stk. 3. Regionens aldersbestemte udgiftsbehov efter stk. 1, nr. 2, beregnes ud fra regionens indbyggertal i nærmere fastsatte aldersgrupper og den gennemsnitlige fordeling af de regionale sundhedsudgifter i de enkelte aldersgrupper, jf. stk. 4.

Stk. 4. Social- og indenrigsministeren fastsætter afgrænsningen af de aldersgrupper, der indgår ved beregningen af det aldersbestemte udgiftsbehov. Social- og indenrigsministeren fastsætter ligeledes, hvorledes de enkelte aldersgrupper vægtes ud fra den landsgennemsnitlige fordeling af udgifterne.

Stk. 5. Det socioøkonomiske udgiftsbehov pr. indbygger efter stk. 1, nr. 3, opgøres som et landsgennemsnitligt beløb pr. indbygger ganget med et beregnet socioøkonomisk indeks for den enkelte region efter stk. 6. Det gennemsnitlige beløb pr. indbygger for regionerne beregnes ud fra udgiftsanden efter stk. 2 divideret med indbyggertallet i hele landet.

Stk. 6. En regions socioøkonomiske indeks efter stk. 5 bestemmes som forholdet mellem henholdsvis summen af regionens vægtede andele af følgende kriterier i hele landet og regionens andel af indbyggertallet i hele landet:

- 1) Antallet af børn af enlige forsørgere med en andel på 15 pct.
- 2) Antallet af enlige i aldersgruppen 65 år og derover med en andel på 25 pct.
- 3) Antallet af personer i udlejningsboliger med en andel på 15 pct.
- 4) Antallet af familier på overførselsindkomst med en andel på 17,5 pct.
- 5) Beregnet antal tabte leveår opgjort i forhold til den region, der har den højeste middellevetid med en vægt på 10 pct.
- 6) Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen, med en andel på 5 pct.
- 7) Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter med diagnosen skizofreni, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen, med en andel på 5 pct.
- 8) Antallet af indbyggere på øer uden fast forbindelse med en andel på 2,5 pct.
- 9) Befolkningstæthed opgjort som den gennemsnitlige rejseafstand til 18.000 indbyggere ganget med antallet af indbyggere med en vægt på 5 pct.

§ 4 a. (Ophævet)

§ 5. En regions udgiftsbehov for de regionale udviklingsopgaver opgøres som summen af

- 1) regionens demografiske udgiftsbehov og
- 2) regionens strukturelt betingede udgiftsbehov.

Stk. 2. Af de samlede regionale nettodrifts- og -anlægsudgifter til udviklingsopgaver henregnes 20 pct. til regionernes demografiske udgiftsbehov efter stk. 1, nr. 1, og 80 pct. til det strukturelt betingede udgiftsbehov efter stk. 1, nr. 2.

Stk. 3. Regionens demografiske udgiftsbehov efter stk. 1, nr. 1, beregnes ud fra regionens indbyggertal og den gennemsnitlige fordeling af de regionale udgifter til udviklingsopgaver.

Stk. 4. Det strukturelt betingede udgiftsbehov pr. indbygger efter stk. 1, nr. 2, opgøres som et landsgennemsnitligt beløb pr. indbygger ganget med et beregnet indeks for den enkelte region efter stk. 5. Det gennemsnitlige beløb pr. indbygger for regionerne beregnes ud fra udgiftsanden efter stk. 2 divideret med indbyggertallet i hele landet.

Stk. 5. En regions indeks bestemmes som forholdet mellem henholdsvis summen af regionens vægtede andele af følgende kriterier i hele landet og regionens andel af indbyggertallet i hele landet:

- 1) Antal indbyggere uden for bymæssig bebyggelse eller i byer med op til 1.000 indbyggere med en vægt på 5 pct.
- 2) Befolkningstæthed opgjort som den gennemsnitlige rejseafstand til 18.000 indbyggere ganget med antallet af indbyggere med en vægt på 5 pct.
- 3) Antallet af ledige 20-59-årige med en vægt på 7,5 pct.
- 4) Antal personer i arbejdsstyrken uden videregående uddannelse med en vægt på 7,5 pct.
- 5) Antal 20-59-årige lønmodtagere med forudsatte færdigheder på grundniveau med en vægt på 7,5 pct.
- 6) Antal biler pr. kilometer vej med en vægt på 17,5 pct.
- 7) Antal personer med mere end 12 km mellem arbejdssted og bopæl eller med arbejdssted i en anden kommune end bopælskommunen med en vægt på 22,5 pct.
- 8) Antal kilometer privatbanespor med en vægt på 27,5 pct.

Stk. 6. Forslag til revision af de i stk. 5, nr. 1-8, nævnte vægte fremsættes for Folketinget i folketingsåret 2010-11.

§ 6. Social- og indenrigsministeren nedsætter statens tilskud til regionerne for tilkudsåret, jf. § 3, hvis regionernes regnskaber for sundhedsområdet eller de regionale udviklingsopgaver for året for tilkudsåret samlet udviser et højere niveau for nettodriftsudgifterne end det budgetterede niveau korrigeret efter stk. 2. Nedsættelsen opgøres for sundhedsområdet og de regionale udviklingsopgaver hver for sig og udgør forskellen mellem de regnskabsførte og de korrigerede budgetterede nettodriftsudgifter for det pågældende år.

Stk. 2. De budgetterede nettodriftsudgifter korrigeres for ændrede forudsætninger fra budget til regnskab. Social- og indenrigsministeren kan indregne et korrektionsbeløb i opgørelsen af regionernes samlede budgetterede nettodriftsudgifter, såfremt de budgetterede nettodriftsudgifter er lavere end en af social- og indenrigsministeren fastsatte ramme.

Stk. 3. Nedsættelsen efter stk. 1 opgøres og fordeles mellem regionerne af social- og indenrigsministeren. 40 pct. af nedsættelsen fordeles mellem alle regioner i forhold til den enkelte regions andel af det samlede udgiftsbehov på området. 60 pct. af nedsættelsen fordeles mellem de regioner, hvis regnskabsførte nettodriftsudgifter overstiger det korrigerede budget for året før tilskudsåret. Nedsættelsen efter 3. pkt. fordeles på disse regioner i forhold til den enkelte regions andel af den samlede overskridelse af de korrigerede budgetter for de regioner, hvor de regnskabsførte nettodriftsudgifter overstiger de korrigerede budgetter. Korrektionen af de enkelte regioners budgetter foretages på baggrund af ændrede forudsætninger fra budget til regnskab.

Stk. 4. Nedsættelsen afregnes i månederne oktober, november og december i tilskudsåret.

Stk. 5. Social- og indenrigsministeren kan fastsætte nærmere regler for opgørelse og afregning af nedsættelsen, herunder om indhentelse af særlige revisionserklæringer vedrørende regnskabsafregningen og om de nødvendige korrektioner ved sammenligning af budget og regnskab.

Udviklingsbidrag fra kommunerne

§ 7. Den enkelte kommune betaler et årligt udviklingsbidrag til finansiering af de regionale udviklingsopgaver til den region, hvori kommunen ligger. Udviklingsbidraget udgør et fast beløb pr. indbygger i kommunen.

Stk. 2. Størrelsen af det årlige udviklingsbidrag fastsættes af regionsrådet, jf. dog stk. 3, efter drøftelse i kontaktudvalget mellem regionen og kommunerne, jf. §§ 6 og 7 i lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab. Regionsrådet vil ikke kunne gennemføre forhøjelser af udviklingsbidraget ud over udviklingsbidraget fra året før reguleret med den forventede pris- og lønudvikling, jf. § 8, såfremt 2/3 af de kommunale repræsentanter i kontaktudvalget modsætter sig denne forhøjelse.

Stk. 3. Udviklingsbidraget til finansiering af de regionale opgaver bortset fra sundhedsområdet kan højst udgøre 200 kr. pr. indbygger i 2003-pris- og -lønniveau. Beløbet reguleres én gang årligt med den forventede pris- og lønudvikling, jf. § 8.

Stk. 4. Social- og indenrigsministeren fastsætter, at en forholdsmæssig del af statens tilskud til Region Hovedstaden, jf. § 3, udbetales til Bornholms Kommune til finansiering af de udviklingsopgaver, som er henlagt til Bornholms Kommune, og at Bornholms Kommune tilsvarende fritages for betaling af en forholdsmæssig del af udviklingsbidraget, jf. stk. 1.

§ 8. Social- og indenrigsministeren fastsætter hvert år et skøn for den forventede pris- og lønudvikling fra det pågældende år til tilskudsåret.

Stk. 2. Social- og indenrigsministeren kan bestemme, at hvis den gennemsnitlige stigning i udviklingsbidrag for et budgetår overstiger den forventede pris- og lønudvikling efter stk. 1, reguleres statens tilskud til regionerne i henhold til § 3 efter bestemmelserne i §§ 9-12.

§ 9. For de regioner, der for et budgetår forøger udviklingsbidraget med mere end den forventede pris- og lønudvikling efter § 8, stk. 1, reduceres statens tilskud, jf. § 3, til den pågældende region. Reduktionen udgør 50 pct. af den del af merprovenuet, der skyldes forhøjelsen ud over den forventede pris- og lønudvikling.

Stk. 2. For de regioner, der fastsætter udviklingsbidraget til et lavere beløb end bidraget for året før reguleret med den forventede pris- og lønudvikling efter § 8, stk. 1, forøges statens tilskud, jf. § 3, til den pågældende region. Forhøjelsen beregnes som 50 pct. af forskellen mellem det beregnede provenu af bidraget for året før reguleret med den forventede pris- og lønudvikling og det beregnede provenu ud fra det fastsatte bidrag.

§ 10. Reguleringen af statens tilskud til regionerne i henhold til § 9 afregnes i det budgetår, hvor den gennemsnitlige stigning i bidraget ud over den forventede pris- og lønudvikling, jf. § 8, stk. 2, har fundet sted, samt i det følgende år. Reguleringen afregnes med det samme beløb i begge år.

Stk. 2. Reguleringen afregnes med 1/3 i hver af månederne oktober, november og december i det pågældende budgetår.

§ 11. Statens tilskud til regionerne efter § 3 reduceres fra og med budgetåret med et beløb svarende til den samlede provenustigning som følge af forhøjelsen af det gennemsnitlige bidrag ud over den forventede pris- og lønudvikling, jf. dog stk. 2.

Stk. 2. Statens tilskud for budgetåret og det følgende år reguleres med et beløb svarende til de samlede tilskudsreguleringer efter § 9.

§ 12. Regioner omfattet af § 16 er undtaget fra regulering af tilskud i henhold til § 9 og indgår ikke i beregning af reguleringen af statens tilskud til regionerne i henhold til § 11.

Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne og resultatafhængige bidrag fra staten

§ 13. Kommunen betaler til regionen en andel af regionens udgifter pr. ydelse, der er leveret af praktiserende sundhedspersoner efter sundhedslovens §§ 60-69 og 71, til patienter fra kommunen.

Stk. 2. Staten yder et aktivitetsafhængigt tilskud til regionernes udgifter til de af sundheds- og ældreministeren nærmere fastsatte ydelser. Sundheds- og ældreministeren fastsætter nærmere regler om vilkår for og fordeling, udbetaling m.v. af det statslige tilskud. Sundheds- og ældreministeren kan herunder fastsætte, at regionsrådet skal sikre, at budgetrammen for de enheder, der har bidraget til øget aktivitet, øges med de nævnte tilskud eller andele heraf.

§ 14. Kommunen betaler til regionen en andel af udgiften til behandling efter sundhedslovens afsnit VI pr. regionsudskrivning for patienter fra kommunen.

Stk. 2. Kommunen betaler til regionen en andel af udgiften pr. ambulans behandling for patienter, som modtager behandling efter sundhedslovens afsnit VI.

§ 14 a. Sundheds- og ældreministeren fastsætter regler om vilkår for opgørelse og betaling af kommunal medfinansiering i medfør af §§ 13 og 14.

Stk. 2. Sundheds- og ældreministeren fastsætter regler om en øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal medfinansiering, jf. §§ 13 og 14, og et forudsat niveau for kommunernes udgifter til den kommunale medfinansiering under hensyntagen til regionernes aktivitet. Overstiger kommunernes betaling til en region efter §§ 13 og 14 den øvre grænse for den pågældende regions indtægter fra kommunal medfinansiering, tilfalder det merbetalte beløb staten, jf. dog stk. 3.

Stk. 3. Sundheds- og ældreministeren fastsætter regler om tilbagebetaling til kommunerne af betalt medfinansiering ud over det forudsatte niveau for kommunernes udgifter til den kommunale medfinansiering, som i et regnskabsår er tilfaldet staten efter bestemmelserne i stk. 2, og som kan tilskrives en produktivitet, der er højere end et af sundheds- og ældreministeren forudsat niveau for det pågældende år i en eller flere regioner. Beregningen af tilbagebetalingen foretages af sundheds- og ældreministeren i året efter regnskabsåret.

Stk. 4. Sundheds- og ældreministeren fastsætter regler om yderligere opkrævning af kommunal medfinansiering til staten, hvis den kommunale betaling til regionerne ikke svarer til det forudsatte niveau for kommunernes udgifter til den kommunale medfinansiering for det pågældende år i en eller flere regioner, jf. stk. 2. Beregningen af eventuel yderligere opkrævning af kommunal medfinansiering foretages af sundheds- og ældreministeren i året efter regnskabsåret.

§ 15. Staten yder et resultatafhængigt tilskud til regionernes sundhedsvæsen. Tilskuddets størrelse fastsættes årligt af finansministeren med tilslutning fra Folketingets Finansudvalg.

Stk. 2. Sundheds- og ældreministeren fastsætter nærmere regler om vilkår for og fordeling og udbetaling m.v. af det statslige resultatafhængige tilskud.

§ 15 a. Sundheds- og ældreministeren fastsætter regler om revision af statsligt resultatafhængigt tilskud til regionernes sundhedsvæsen, jf. § 15, stk. 1, og kommunal medfinansiering, jf. §§ 13 og 14.

Kapitel 3

Bemyndigelsesbestemmelser m.v.

§ 16. Et regionsråd kan i særlige tilfælde med tilladelse fra social- og indenrigsministeren fastsætte udviklingsbidraget i henhold til § 7 uanset bestemmelserne i § 7, stk. 2 og 3.

§ 17. Social- og indenrigsministeren fastsætter regler om beregningen og opgørelsen af regionernes udgiftsbehov, jf. §§ 4 og 5, herunder regler om, på hvilket tidspunkt datagrundlaget opgøres, samt om opgørelsen af det indbyggertal, der anvendes i §§ 4-7.

§ 18. Social- og indenrigsministeren giver senest den 1. juli i året forud for tilskudsåret regionsrådene meddelelse om størrelsen af tilskud efter § 3.

§ 19. Social- og indenrigsministeren fastsætter nærmere regler om tidspunkt for afregning af tilskud og bidrag efter denne lov.

§ 20. Når der er givet meddelelse om tilskud eller bidrag efter denne lov, har et regionsråd ikke krav på at få ændret tilskuddet eller bidraget, hvis der efterfølgende konstateres fejl i beregningsgrundlaget.

Stk. 2. Social- og indenrigsministeren bemyndiges til i ganske særlige tilfælde at korrigere tilskud eller bidrag efter denne lov, som der er givet meddelelse om til et regionsråd, hvis der efterfølgende konstateres fejl i beregningsgrundlaget.

§ 21. Tilskud efter § 3 afregnes over statskassen efter social- og indenrigsministerens nærmere bestemmelse.

Kapitel 4

Overgangs-, regulerings- og ikrafttrædelsesbestemmelser

§ 22. Loven træder i kraft den 1. januar 2006 og har virkning for de tilskud og bidrag, som henholdsvis staten og kommunerne skal yde til regionerne fra og med tilskudsåret 2007.

Stk. 2. Tilskud efter § 3 for tilskudsåret 2007 fastsættes af finansministeren med tilslutning fra Folketingets Finansudvalg, uanset bestemmelserne i § 3, stk. 2 og 3.

Stk. 3. Udgangspunktet for fastsættelsen af grundbidraget fra kommunerne efter § 6 for tilskudsåret 2007 er et grundbidrag på 1.000 kr. pr. indbygger i 2003-pris- og -løn-niveau. Forhøjelser i forhold til dette niveau skal behandles af kontaktudvalget for 2006, jf. § 72 i lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab, i overensstemmelse med § 6, stk. 2 og 3.

Stk. 4. Udgangspunktet for fastsættelsen af udviklingsbidraget fra kommunerne efter § 7 for tilskudsåret 2007 er et udviklingsbidrag på 100 kr. pr. indbygger i 2003-pris- og -lønniveau. Forhøjelser i forhold til dette niveau skal behandles af kontaktudvalget for 2006, jf. § 72 i lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab, i overensstemmelse med § 7, stk. 2 og 3.

Stk. 5. Udviklingsbidraget fra kommunerne efter § 7 fastsættes for tilskudsåret 2019 til 109 kr. pr. indbygger.

§§ 23-23 a. (Udelades)

§ 23 b. Regionernes andel af det statslige tilskud efter § 3 reguleres med summen af:

- 1) Beregnede regionale mer- og mindreindtægter som følge af omlægningen af den kommunale medfinansiering af sundhedsvæsenet, der skete med virkning fra tilskudsåret 2012 i forbindelse med vedtagelsen af lov nr. 608 af 14. juni 2011 om ændring af lov om regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet).
- 2) Beregnede regionale mer- og mindreindtægter som følge af omlægningen af den kommunale medfinansiering af sundhedsvæsenet, der skete med virkning fra

tilskudsåret 2017 i forbindelse med vedtagelsen af lov om ændring af lov om regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier m.v.).

Stk. 2. Regionernes andel af det statslige tilskud efter § 3 reguleres fra og med 2017 med et beløb, der sikrer, at 50 pct. af den samlede effektiviseringsgevinst fra de kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier omfordeles mellem regionerne. Reguleringen foretages af Social- og Indenrigsministeriet efter den enkelte regions andel af bloktilskuddet på sundhedsområdet.

§ 24. Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland.

Lov nr. 608 af 14. juni 2011 (Ændret kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet)¹⁾ indeholder følgende ikrafttrædelses- og overgangsbestemmelser:

§ 2

Loven træder i kraft dagen efter bekendtgørelsen i Lovtidende og har virkning fra tilskudsåret 2012.

§ 3

Regler fastsat i medfør af de hidtil gældende regler forbliver i kraft, indtil de ophæves af regler fastsat i medfør af denne lov

Lov nr. 584 af 18. juni 2012 (Indførelse af betinget bloktilskud for regionerne og indførelse af sanktioner for regionerne ved overskridelse af budgetterne)²⁾ indeholder følgende ikrafttrædelsesbestemmelser:

§ 2

Stk. 1. Loven træder i kraft den 1. juli 2012.

Stk. 2. Loven har virkning fra og med tilskudsåret 2013.

Lov nr. 1258 af 18. december 2012 (Forhindring af forfalskede lægemidler i den lovlige forsyningskæde m.v.)³⁾ indeholder følgende ikrafttrædelsesbestemmelser:

§ 5

Loven træder i kraft den 1. januar 2013.

Lov nr. 1735 af 27. december 2016 (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier m.v.)⁴⁾ indeholder følgende ikrafttrædelses og overgangsbestemmelser:

§ 2

Stk. 1. Loven træder i kraft den 1. januar 2017.

Stk. 2. Regler fastsat i medfør af § 14 a i lov om regionernes finansiering, jf. lovbekendtgørelse nr. 797 af 27. juni 2011, forbliver i kraft, indtil de ophæves eller afløses af regler fastsat i medfør af denne lov.

Lov nr. 1518 af 18. december 2018 om erhvervsfremme⁵⁾ indeholder følgende ikrafttrædelses og overgangsbestemmelser:

§ 24. Loven træder i kraft den 1. januar 2019, jf. dog stk. 2.

Stk. 2-4. (Udelades)

Lov nr. 1731 af 27. december 2018 (Ændring af det statslige bidrag til finansiering af regionerne)⁶⁾ indeholder følgende ikrafttrædelsesbestemmelser:

§ 2

Loven træder i kraft den 1. januar 2019.

Lov nr. 1052 af 30. juni 2020 (Reform af udligningssystemet)⁷⁾ indeholder følgende ikrafttrædelses- og overgangsbestemmelser:

§ 15

Stk. 1. Loven træder i kraft den 1. juli 2020 og har virkning fra og med tilskudsåret 2021.

Stk. 2-6. (Udelades)

Social- og Indenrigsministeriet, den 19. januar 2021

TORBEN BUSE

/ Dorte Lemmich Madsen



Lovtidende A

2012

Udgivet den 19. juni 2012

18. juni 2012.

Nr. 584.

Lov om ændring af lov om regionernes finansiering

(Indførelse af betinget bloktilskud for regionerne og indførelse af sanktioner for regionerne ved overskridelse af budgetterne)

VI MARGRETHE DEN ANDEN, af Guds Nåde Danmarks Dronning, gør vitterligt:

Folketinget har vedtaget og Vi ved Vort samtykke stadfæstet følgende lov:

§ 1

I lov om regionernes finansiering, jf. lovbekendtgørelse nr. 797 af 27. juni 2011, foretages følgende ændringer:

1. I § 3, stk. 5, indsættes efter »§§ 4 og 5«: », jf. dog stk. 6«.

2. I § 3 indsættes som *stk. 6* og 7:

»*Stk. 6.* Finansministeren kan beslutte, at en andel på op til 1 mia. kr. af statens samlede tilskud til sundhedsområdet og de regionale udviklingsopgaver efter stk. 1 alene udbetales til regionerne, hvis regionernes budgetterede nettodriftsudgifter for tilskudsåret efter finansministerens vurdering svarer til de forudsætninger, der har ligget til grund for fastsættelsen af tilskuddet. Den nævnte andel på 1 mia. kr. fordeles på de to områder i forhold til størrelsen af statens tilskud til sundhedsområdet og de regionale udviklingsopgaver efter stk. 1. Økonomi- og indenrigsministeren kan træffe beslutning om fordelingen mellem regionerne af den i 1. pkt. nævnte andel af tilskuddet. Hvis den i 1. pkt. nævnte andel af tilskuddet ikke udbetales fuldt ud til regionerne fordelt efter den enkelte regions andel af udgiftsbehovet på området, orienterer økonomi- og indenrigsministeren Finansudvalget om størrelsen og fordelingen af det udbetalte tilskud.

»*Stk. 7.* Finansministeren kan beslutte, at en andel af tilskuddet efter stk. 1 på op til 0,5 mia. kr. kun udbetales til regionerne, hvis regionernes budgetterede anlægsudgifter for tilskudsåret efter finansministerens vurdering svarer til de forudsætninger, der har ligget til grund for fastsættelsen af tilskuddet. Den nævnte andel på 0,5 mia. kr. fordeles på tilskuddene til sundhedsområdet og de regionale opgaver i forhold til størrelsen af statens tilskud til sundhedsområdet og de regionale udviklingsopgaver efter stk. 1.«

3. Overskriften efter § 5 udgår, og i stedet indsættes:

»§ 6. Økonomi- og indenrigsministeren nedsætter statens tilskud til regionerne for tilskudsåret, jf. § 3, hvis regionernes regnskaber for sundhedsområdet eller de regionale ud-

viklingsopgaver for året før tilskudsåret samlet udviser et højere niveau for nettodriftsudgifterne end det budgetterede niveau korrigeret efter stk. 2. Nedsættelsen opgøres for sundhedsområdet og de regionale udviklingsopgaver hver for sig og udgør forskellen mellem de regnskabsførte og de korrigerede budgetterede nettodriftsudgifter for det pågældende år.

Stk. 2. De budgetterede nettodriftsudgifter korrigeres for ændrede forudsætninger fra budget til regnskab. Økonomi- og indenrigsministeren kan indregne et korrektionsbeløb i opgørelsen af regionernes samlede budgetterede nettodriftsudgifter, såfremt de budgetterede nettodriftsudgifter er lavere end en af økonomi- og indenrigsministeren fastsat ramme.

Stk. 3. Nedsættelsen efter stk. 1 opgøres og fordeles mellem regionerne af økonomi- og indenrigsministeren. 40 pct. af nedsættelsen fordeles mellem alle regioner i forhold til den enkelte regions andel af det samlede udgiftsbehov på området. 60 pct. af nedsættelsen fordeles mellem de regioner, hvis regnskabsførte nettodriftsudgifter overstiger det korrigerede budget for året før tilskudsåret. Nedsættelsen efter 3. pkt. fordeles på disse regioner i forhold til den enkelte regions andel af den samlede overskridelse af de korrigerede budgetter for de regioner, hvor de regnskabsførte nettodriftsudgifter overstiger de korrigerede budgetter. Korrektionen af de enkelte regioners budgetter foretages på baggrund af ændrede forudsætninger fra budget til regnskab.

Stk. 4. Nedsættelsen afregnes i månederne oktober, november og december i tilskudsåret.

Stk. 5. Økonomi- og indenrigsministeren kan fastsætte nærmere regler for opgørelse og afregning af nedsættelsen, herunder om indhentelse af særlige revisionserklæringer vedrørende regnskabsaflæggelsen og om de nødvendige korrektioner ved sammenligning af budget og regnskab.

Udviklingsbidrag fra kommunerne«

Stk. 2. Loven har virkning fra og med tilskudsåret 2013.

§ 2

Stk. 1. Loven træder i kraft den 1. juli 2012.

Givet på Christiansborg Slot, den 18. juni 2012

Under Vor Kongelige Hånd og Segl

MARGRETHE R.

/ Margrethe Vestager



Lovtidende A

2016

Udgivet den 28. december 2016

27. december 2016.

Nr. 1735.

Lov om ændring af lov om regionernes finansiering

(Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier m.v.)

VI MARGRETHE DEN ANDEN, af Guds Nåde Danmarks Dronning, gør vitterligt:

Folketinget har vedtaget og Vi ved Vort samtykke stadfæstet følgende lov:

§ 1

I lov om regionernes finansiering, jf. lovbekendtgørelse nr. 797 af 27. juni 2011, som ændret ved lov nr. 584 af 18. juni 2012 og § 4 i lov nr. 1258 af 18. december 2012, foretages følgende ændringer:

1. I § 14, stk. 1, ændres »indlæggelse« til: »regionsudskrivning«, og »på sygehus« udgår.

2. § 14, stk. 3, ophæves.

3. § 14 a affattes således:

»§ 14 a. Sundhedsministeren fastsætter regler om vilkår for opgørelse og betaling af kommunal medfinansiering i medfør af §§ 13 og 14.

Stk. 2. Sundhedsministeren fastsætter regler om en øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal medfinansiering, jf. §§ 13 og 14, og et forudsat niveau for kommunernes udgifter til den kommunale medfinansiering under hensyntagen til regionernes aktivitet. Overstiger kommunernes betaling til en region efter §§ 13 og 14 den øvre grænse for den pågældende regions indtægter fra kommunal medfinansiering, tilfalder det merbetalte beløb staten, jf. dog stk. 3.

Stk. 3. Sundhedsministeren fastsætter regler om tilbagebetaling til kommunerne af betalt medfinansiering ud over det forudsatte niveau for kommunernes udgifter til den kommunale medfinansiering, som i et regnskabsår er tilfaldet staten efter bestemmelserne i stk. 2, og som kan tilskrives en produktivitet, der er højere end et af sundhedsministeren forudsat niveau for det pågældende år i en eller flere regioner. Beregningen af tilbagebetalingen foretages af sundhedsministeren i året efter regnskabsåret.

Stk. 4. Sundhedsministeren fastsætter regler om yderligere opkrævning af kommunal medfinansiering til staten, hvis den kommunale betaling til regionerne ikke svarer til det forudsatte niveau for kommunernes udgifter til den kommunale medfinansiering for det pågældende år i en eller flere

regioner, jf. stk. 2. Beregningen af eventuel yderligere opkrævning af kommunal medfinansiering foretages af sundhedsministeren i året efter regnskabsåret.«

4. Efter § 15 indsættes i *kapitel 2*:

»§ 15 a. Sundhedsministeren fastsætter regler om revision af statsligt aktivitetsafhængigt tilskud til regionernes sygehusvæsen, jf. § 15, stk. 1, og kommunal medfinansiering, jf. §§ 13 og 14.«

5. § 23 b affattes således:

»§ 23 b. Regionernes andel af det statslige tilskud efter § 3 reguleres med summen af:

- 1) Beregnede regionale mer- og mindreindtægter som følge af omlægningen af den kommunale medfinansiering af sundhedsvæsenet, der skete med virkning fra tilskudsåret 2012 i forbindelse med vedtagelsen af lov nr. 608 af 14. juni 2011 om ændring af lov om regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet).
- 2) Beregnede regionale mer- og mindreindtægter som følge af omlægningen af den kommunale medfinansiering af sundhedsvæsenet, der skete med virkning fra tilskudsåret 2017 i forbindelse med vedtagelsen af lov om ændring af lov om regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier m.v.).

Stk. 2. Regionernes andel af det statslige tilskud efter § 3 reguleres fra og med 2017 med et beløb, der sikrer, at 50 pct. af den samlede effektiviseringsgevinst fra de kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier omfordeles mellem regionerne. Reguleringen foretages af Økonomi- og Indenrigsministeriet efter den enkelte regions andel af bloktilskuddet på sundhedsområdet.«

§ 2

Stk. 1. Loven træder i kraft den 1. januar 2017.

Stk. 2. Regler fastsat i medfør af § 14 a i lov om regionernes finansiering, jf. lovbekendtgørelse nr. 797 af 27. juni 2011, forbliver i kraft, indtil de ophæves eller afløses af regler fastsat i medfør af denne lov.

§ 3

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland.

Givet på Marselisborg Slot, den 27. december 2016

Under Vor Kongelige Hånd og Segl

MARGRETHE R.

/ Ellen Trane Nørby



Lovtidende A

2021

Udgivet den 30. juni 2021

29. juni 2021.

Nr. 1469.

Bekendtgørelse om opgørelse og afregning af tilskud og bidrag til regionerne for 2022

I medfør af § 4, stk. 4, § 7, stk. 4, og §§ 8, 17, 19 og 21 i lov om regionernes finansiering, jf. lovbekendtgørelse nr. 64 af 19. januar 2021, fastsættes:

Nettodrifts- og anlægsudgifter

§ 1. De samlede regionale nettodrifts- og anlægsudgifter, der indgår ved beregning af regionernes udgiftsbehov for 2022, udgør for sundhedsområdet 127.528,4 mio. kr. og for de regionale udviklingsopgaver 2.719,6 mio. kr.

Opgørelse af udgiftsbehov

§ 2. Ved opgørelsen af det aldersbestemte udgiftsbehov på sundhedsområdet indgår et skøn over antallet af indbyggere med bopæl i regionen pr. 1. januar 2022 afgrænset i de aldersgrupper, der fremgår af bilag 1, jf. § 4, stk. 4, i lov om regionernes finansiering. Skønnet opgøres på grundlag af en af Danmarks Statistik udarbejdet prognose over udviklingen i indbyggertallet.

Stk. 2. En regions samlede aldersbestemte udgiftsbehov opgøres som summen af antal indbyggere i regionen i de enkelte aldersgrupper ganget med det beregnede enhedsbeløb for hver aldersgruppe, jf. bilag 1.

Stk. 3. Enhedsbeløbene bestemmes ud fra den aldersbestemte andel af de samlede nettodrifts- og anlægsudgifter for 2022, jf. § 1, og den vægtede fordeling af de regionale sundhedsudgifter henover de enkelte aldersgrupper divideret med det skønnede indbyggertal pr. 1. januar 2022 i hver aldersgruppe, jf. stk. 1.

Stk. 4. Vægtningen af de enkelte aldersgrupper bestemmes ud fra de budgetterede nettodriftsudgifter for regionerne for 2021 og følgende statistik for fordelingen af sundhedsudgifter på alder med en vægtfordeling, der fremgår af bilag 2:

- 1) Aldersfordelt sygehusforbrug i 2020 på det somatiske og psykiatriske område, der opgøres af Sundhedsdatastyrelsen.
- 2) Aldersfordelt sygesikringsudgift i 2020 ekskl. medicin, der opgøres af Sundhedsdatastyrelsen.
- 3) Aldersfordelt sygesikringsudgift i 2020 vedr. medicin, der opgøres af Sundhedsdatastyrelsen.
- 4) Indbyggertallet i de enkelte aldersgrupper pr. 1. januar 2020, der opgøres af Danmarks Statistik.

§ 3. Ved opgørelse af det socioøkonomiske udgiftsbehov på sundhedsområdet indgår følgende kriterier opgjort på bopælskommune:

- 1) Antallet af 0-15-årige børn af enlige forsørgere opgøres på grundlag af en af Danmarks Statistik foretaget opgørelse over antallet af udbetalte ordinære børnetilskud til enlige forsørgere af børn under 16 år pr. 4. kvartal i året før beregningsåret.
- 2) Antallet af enlige i aldersgruppen 65 år og derover, opgjort af Danmarks Statistik pr. 1. januar i beregningsåret. Enlige defineres som ugift, skilt, enke/enkemand, ophævet registreret partnerskab og længstlevende af to registrerede partnere.
- 3) Antallet af personer i udlejningsboliger opgøres i henhold til den af Danmarks Statistik foretagne Boligopgørelse pr. 1. januar i beregningsåret. I opgørelsen indgår egentlige beboelseslejligheder samt enkeltværelser, der bliver beboet af personer, som ikke ejer boligen.
- 4) Antallet af familier på overførselsindkomst opgøres af Danmarks Statistik som antallet af familier, hvor mere end 50 pct. af personindkomsten i alt kommer fra sociale ydelser. Sociale ydelser afgrænses til kontanthjælp, arbejdsløshedsunderstøttelse (ekskl. feriepenge), sygedagpenge B-indkomst og sygedagpenge A-indkomst udbetalt af kommunen. Familier opgøres efter E-familiebegrebet. Bopæl og familiestatus er opgjort pr. 1. januar 2020. Indkomst er opgjort for 2019.
- 5) Beregnet antal tabte leveår opgjort i forhold til den region, der har den højeste middellevetid, opgøres på grundlag af data fra Danmarks Statistik. Kriteriet er opgjort som antallet af tabte leveår i forhold til den region, som over en tiårig periode fra 2011 til 2020 har haft den højeste middellevetid hos indbyggerne. Antallet af tabte leveår for en given region opgøres som middellevetiden i den region med den højeste middellevetid fratrukket middellevetiden i den pågældende region ganget med antallet af indbyggere i regionen pr. 1. januar i beregningsåret. Forskellen i middellevetider mellem regionerne opgøres med to decimaler. Middellevetiden er beregnet som den forventede gennemsnitlige levetid for en 0-årig i regionen, beregnet ud fra de aldersbetingede dødsryphigheder.

- 6) Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen, opgøres på grundlag af data fra Sundhedsdatastyrelsen. Kriteriet omfatter personer, der i perioden 2011 til 2020 har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen. Dette er defineret ved diagnosekoderne F00-29.
- 7) Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter med diagnosen skizofreni, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen, opgøres på grundlag af data fra Sundhedsdatastyrelsen. Kriteriet omfatter personer, der i perioden 2011 til 2020 har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen. Dette er defineret ved diagnosekoderne F20-29.
- 8) Antallet af indbyggere på øer uden fast forbindelse opgøres på grundlag af en opgørelse fra Danmarks Statistik over antallet af indbyggere på øer pr. 1. januar i beregningsåret.
- 9) Befolkningstæthed opgøres af Danmarks Statistik som den gennemsnitlige afstand for borgere i regionen til de nærmeste 18.000 medborgere som fugleflugtslinje ganget antal indbyggere i regionen. Antal indbyggere opgøres pr. 1. januar i beregningsåret.

§ 4. Ved opgørelse af det strukturelt betingede udgiftsbehov for de regionale udviklingsopgaver indgår følgende kriterier:

- 1) Antal indbyggere uden for bymæssig bebyggelse eller i byer med op til 1.000 indbyggere, opgjort af Danmarks Statistik pr. 1. januar i beregningsåret.
- 2) Gennemsnitlig afstand til 18.000 indbyggere ganget med antallet af indbyggere i regionen opgjort pr. 1. januar i beregningsåret opgøres efter § 3, nr. 9.
- 3) Antal ledige 20-59-årige opgjort af Danmarks Statistik som antal 20-59-årige i arbejdsstyrken, der er berørt af ledighed i året før beregningsåret. Der benyttes nettoledigheden.
- 4) Antal personer i arbejdsstyrken uden videregående uddannelse opgjort af Danmarks Statistik. Populationen opgøres pr. 1. oktober to år før beregningsåret, hvor arbejdsmarkedstilknytning enten er beskæftigede eller arbejdsløse, og hvor højeste uddannelsesniveau er grundskole, gymnasial uddannelse, erhvervsfaglig uddannelse, adgangsgivende uddannelsesforløb eller uoplyst. Med udgangspunkt i populationen foretages et match mod den Registerbaserede arbejdsstyrkestatistik (RAS) som har status ultimo november to år før beregningsåret. Uddannelsesoplysninger er pr. 1. oktober to år før beregningsåret.
- 5) Antal 20-59-årige lønmodtagere med forudsatte færdigheder på grundniveau opgjort af Danmarks Statistik. Populationen og arbejdsmarkedstilknytning opgøres ultimo november to år før beregningsåret.
- 6) Antal biler pr. kilometer vej opgøres ud fra Danmarks Statistiks opgørelse af antallet af biler i de enkelte kommuner pr. 1. januar i beregningsåret og en opgørelse fra Vejdirektoratet over vejlængderne opgjort pr. 1. januar i året før beregningsåret.

- 7) Antal personer med mere end 12 kilometer mellem arbejdssted og bopæl eller med arbejdssted i en anden kommune end bopælskommunen er opgjort af Danmarks Statistik. Opgørelsen er baseret på oplysninger om arbejdssted og bopæl ultimo november to år før beregningsåret.
- 8) Antal kilometer privatbanespor pr. 1. januar i beregningsåret opgøres på grundlag af en opgørelse foretaget af Transportministeriet.

§ 5. For de kommuner, der er delt mellem to regioner som led i kommunalreformen, foretages der en opdeling af kriterierne efter § 3, hvor det er nødvendigt på basis af en af Danmarks Statistik opgjort nøgle mellem gamle og nye kommuner baseret på folketal pr. 1. januar 2007.

Udviklingsbidrag

§ 6. En kommunes udviklingsbidrag, jf. § 7 i lov om regionernes finansiering, opgøres på grundlag af det indbyggertal for kommunen, der indgår i Indenrigs- og Boligministeriets udmelding af tilskud og udligning til kommunerne pr. 1. juli i året før tilskudsåret.

Stk. 2. Udgangspunktet for fastsættelsen af udviklingsbidrag for 2022 er et skøn over den regionale pris- og lønudvikling fra 2021-2022 på 1,4 pct.

Stk. 3. Indenrigs- og Boligministeriet indhenter umiddelbart efter regionernes vedtagelse af budgettet for 2022 oplysninger om de fastsatte udviklingsbidrag for 2022. Indenrigs- og Boligministeriet foretager afregning af udviklingsbidrag med kommunerne og regionerne.

Bornholms Kommune

§ 7. Af statens tilskud til Region Hovedstaden til finansiering af udviklingsopgaver udbetales i 2022 2,3 pct. af tilskuddet til Bornholms Kommune, jf. § 7, stk. 4, i lov om regionernes finansiering.

Stk. 2. Bornholms Kommunes udviklingsbidrag pr. indbygger til Region Hovedstaden reduceres for 2022 med 90 pct., jf. § 7, stk. 4, i lov om regionernes finansiering.

Afrunding

§ 8. Tilskud og bidrag efter lov om regionernes finansiering opgøres i hele 1.000 kr. og afrundes til et med 12 deleligt beløb.

Afregning af tilskud og bidrag

§ 9. Tilskud og bidrag efter § 3, stk. 1, §§ 7 og 23 b i lov om regionernes finansiering afregnes med 1/12 hver måned i tilskudsåret.

Stk. 2. Afregning af midtvejsregulering, jf. § 3, stk. 4, i lov om regionernes finansiering, sker med 1/3 hver måned i månederne oktober, november og december i tilskudsåret.

Reguleringsordning

§ 10. Det fastsatte kompensationsbidrag og kompensationsbidrag for de enkelte regioner, jf. § 23 b i lov om regionernes finansiering, for året 2022 fremgår af bilag 3.

Ikrafttræden

§ 11. Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. juli 2021 og finder anvendelse for beregning af tilskud og bidrag fra og med tilskudsåret 2022.

Indenrigs- og Boligministeriet, den 29. juni 2021

P.M.V.
TORBEN BUSE

/ Dorte Lemmich Madsen

Bilag 1

Tabel 1	
Enhedsbeløb ved opgørelse af det aldersbestemte udgiftsbehov på sundhedsområdet	
Beløb, kr. per person	
0-4-årige	10.561
5-9-årige	4.835
10-14-årige	6.056
15-19-årige	7.814
20-24-årige	9.662
25-29-årige	11.925
30-34-årige	12.570
35-39-årige	12.045
40-44-årige	12.602
45-49-årige	13.361
50-54-årige	16.255
55-59-årige	17.537
60-64-årige	22.220
65-69-årige	27.604
70-74-årige	34.982
75-79-årige	34.872
80-84-årige	39.473
85-89-årige	41.203
90-94-årige	40.727
95-årige og derover	36.381

Bilag 2

Tabel 2				
Omkostningsvægte i procent ved opgørelse af aldersbestemte udgiftsbehov for tilskudsåret 2022				
Aldersgrupper	Sygehusforbrug	Sygesikringsudgift ekskl. medicin	Sygesikring inkl. medicin	Folketal
0-4-årige	3,23	3,68	0,65	5,29
5-9-årige	1,03	1,92	1,07	5,27
10-14-årige	1,61	2,29	2,04	5,82
15-19-årige	2,30	3,41	2,14	5,90
20-24-årige	3,24	4,86	1,82	6,56
25-29-årige	4,70	5,66	2,47	6,88
30-34-årige	4,70	5,42	2,78	6,15
35-39-årige	3,83	4,81	3,15	5,64
40-44-årige	4,09	5,32	3,88	6,25
45-49-årige	4,99	6,18	4,71	6,73
50-54-årige	6,35	6,82	6,29	7,07
55-59-årige	7,42	7,14	8,00	6,67
60-64-årige	8,22	7,00	9,16	5,91
65-69-årige	9,48	7,99	11,11	5,48
70-74-årige	11,58	9,21	13,76	5,57
75-79-årige	10,50	8,00	11,88	4,12
80-84-årige	6,94	5,38	8,15	2,54
85-89-årige	3,84	3,10	4,51	1,36
90-94-årige	1,52	1,38	1,92	0,60
95-årige og derover	0,41	0,43	0,49	0,18
I alt	100	100	100	100

Bilag 3

Tabel 3		
Overgangstilskud og overgangsbidrag for året 2022 vedrørende sundhedsområdet		
1.000 kr.	Kompensationstilskud/bidrag vedr. kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet	Omfordeling vedrørende ef- fektiviseringsgevinster
Region Hovedstaden	140.664	44.292
Region Sjælland	-37.344	50.784
Region Syddanmark	-34.272	-22.692
Region Midtjylland	54.348	-92.916
Region Nordjylland	-123.396	20.532



Lovtidende A

2013

Udgivet den 29. juni 2013

21. juni 2013.

Nr. 804.

Bekendtgørelse om ekstraordinær økonomisk opfølgning i regionerne

I medfør af § 28 a i lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab (regionsloven), jf. lovbekendtgørelse nr. 900 af 30. august 2012, fastsættes:

Kapitel 1

Anvendelsesområde

§ 1. Bekendtgørelsen finder anvendelse i forbindelse med ekstraordinær økonomisk opfølgning i forhold til en region.

Kapitel 2

Forudsætninger for iværksættelse af ekstraordinær økonomisk opfølgning

§ 2. Økonomi- og indenrigsministeren kan iværksætte ekstraordinær økonomisk opfølgning for en region, såfremt regionens gennemsnitlige likviditet opgjort efter kassekreditreglen falder til under 1.000 kr. pr. indbygger.

§ 3. Økonomi- og indenrigsministeren kan endvidere undtagelsesvist iværksætte en ekstraordinær økonomisk opfølgning for en region i særlige situationer, hvor det vurderes, at regionens økonomiske styring fungerer meget dårligt, herunder regionens budgetoverholdelse og likviditetsudviklingen taget i betragtning.

Kapitel 3

Indholdet af den ekstraordinære økonomiske opfølgning

§ 4. Økonomi- og indenrigsministeren kan som led i en ekstraordinær økonomisk opfølgning indkalde supplerende

økonomiske oversigter, f.eks. månedlige oversigter over realiseret forbrug og skøn over fremtidigt forbrug.

Stk. 2. Økonomi- og indenrigsministeren har endvidere mulighed for at indkalde opstilling af detaljerede vejledende periodiserede budgetter for en vis periode.

Stk. 3. Økonomi- og indenrigsministeren har endvidere mulighed for at indkalde særlige analyser vedrørende specifikke økonomiske problemstillinger.

§ 5. Som led i den ekstraordinære økonomiske opfølgning kan økonomi- og indenrigsministeren efter nærmere vurdering af behovet herfor pålægge regionsrådet at:

- 1) Fastsætte bindende måltal for regionens økonomiske udvikling for en nærmere fastlagt periode.
- 2) Fastsætte krav om deponering af regionens likvide midler, herunder til måden, hvorpå deponering skal ske.

Kapitel 4

Ikrafttræden

§ 6. Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. juli 2013.

Økonomi- og Indenrigsministeriet, den 21. juni 2013

P.M.V.
NIELS JØRGEN MAU

/ Dorte Lemmich Madsen



Bilag

Afgjort den 29. juni 2021

320

Finansministeriet. København, den 25. juni 2021.

- a. Finansministeriet anmoder hermed om Finansudvalgets tilslutning til, at statens bloktilskud til kommunerne for finansåret 2022 fastsættes til 85.641,9 mio. kr., hvoraf 4.000,0 mio. kr. er betinget, jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner. Af statens bloktilskud til kommunerne for finansåret 2022 udgør balancetilskuddet -16.059,4 mio. kr.

I forbindelse hermed søges om tilslutning til:

- at fremskrivningsprocenten for det statsgaranterede udskrivningsgrundlag fra det korrigerede beregningsgrundlag for 2019-2022 udgør 7,6 pct.
- at der ved beregning af loftet for grundskyld for 2022 anvendes en reguleringsprocent på 2,8 pct. for ejerboliger, mens en skønnet stigning i det kommunale udskrivningsgrundlag for 2021-2022 på 1,4 pct. indebærer en reguleringsprocent på 4,4 pct. for øvrige ejendomme.
- at indenrigs- og boligministeren bemyndiges til at fordele et tilskud på 586,4 mio. kr. i 2022 til kommunerne med henblik på bedre kvalitet i dagtilbud.
- at indenrigs- og boligministeren bemyndiges til at fordele et tilskud til bekæmpelse af ensomhed på 104,6 mio. kr. i 2022 til kommunerne efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.
- at indenrigs- og boligministeren bemyndiges til at fordele et tilskud til en værdig ældrepleje på 1.096,5 mio. kr. i 2022 til kommunerne efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.
- at indenrigs- og boligministeren bemyndiges til at fordele et statsligt tilskud til styrket kvalitet i ældreplejen på 1.047,0 mio. kr. i 2022 til kommunerne efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.
- at indenrigs- og boligministeren bemyndiges til at fordele et statsligt tilskud på 80,0 mio. kr. i 2021 fra § 35.11.06. Reserve til håndtering af udfordringer i lyset af COVID-19 mv. uden for udgiftslofterne til styrkelse af fysisk og mental rehabilitering og kulturtilbud til sårbare ældre. Tilskuddet fordeles efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.
- at det kommunale bloktilskud forhøjes med 1.295,1 mio. kr. i 2021 som følge af DUT-sager på årets lov- og cirkulæreprgram, jf. bilag 1.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 2,8 mio. kr. i 2022 til medfinansiering af drift og videreudvikling af digitalt sundhedskort.

- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 25,2 mio. kr. i 2022 til kommunal medfinansiering af den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2022-2025.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 15,3 mio. kr. i 2022 til medfinansiering af Investeringsfonden.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 8,3 mio. kr. i 2021 fra § 35.11.01. Merudgifter ved nye bevillingsforslag og 16,7 mio. kr. i 2022 til digitale informationsløsninger til borgere med læsevanskeligheder.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 65,0 mio. kr. i 2021 fra § 35.11.01. Merudgifter ved nye bevillingsforslag til ekstraordinære engangsudgifter til systemunderstøttelse i Udbetaling Danmark vedrørende praksisændring på pensionsområdet.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 3,2 mio. kr. i 2022 til finansiering af forhøjet basisbevilling til Sundhed.dk.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 4,1 mio. kr. i 2022 til sammenlægning af Center for Offentlig Innovation og offentlig-privat samarbejdseenhed.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 8,4 mio. kr. i 2021 fra § 13.11.26. CPR-administrationen til efterregulering af uforbrugte midler ift. Datafordeleren.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 14,5 mio. kr. i 2022 til omlægning af offentlige myndigheders betaling for CPR-data.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 1,3 mio. kr. i 2022 fra § 15.11.31. Rådgivning og udredning til tilbagebetaling af uforbrugte midler i VISO (Den Nationale Videns- og Specialrådgiverorganisation).
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 171,1 mio. kr. i 2021 fra § 15.11.79. Reserver og Budgetregulering til udmøntning af stimuli til oplevelsesindustrien gennem kommunerne.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 2,1 mio. kr. i 2022 til teknisk korrektion vedr. kommunal medfinansiering af Den Sociale Investeringsfond.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 521,0 mio. kr. i 2022 fra § 15.85.50. Bedre bemanning i ældreplejen til bedre bemanning i ældreplejen.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 17,5 mio. kr. i 2021 fra § 20.11.79. Reserver og budgetregulering til styrket tilsyn ifm. Aftale om minimumsnormeringer af 5. december 2020.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 32,0 mio. kr. i 2021 fra § 35.11.06. Reserve til håndtering af udfordringer i lyset af COVID-19 mv. uden for udgiftslofterne til trivselsfremmende aktiviteter i skole, SFO, fritids- og klubtilbud til børn og unge.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 164,5 mio. kr. i 2021 fra § 35.11.07. Reserve til håndtering af udfordringer i lyset af COVID-19 mv. til håndtering af faglige udfordringer og indsatser for styrket trivsel sfa. COVID-19.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 557,1 mio. kr. i 2022 fra § 20.29.17. Generelt løft af folkeskolen til ansættelse af flere lærere i folkeskolen.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 83,0 mio. kr. i 2021 fra § 35.11.07. Reserve til håndtering af udfordringer i lyset af COVID-19 mv. til faglige udfordringer og indsatser for styrket trivsel sfa. COVID-19.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 0,8 mio. kr. i 2022 til digital løsning til graviditetsforløb.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 24,2 mio. kr. i 2022 til kommunal medfinansiering af it-infrastruktur på sundhedsområdet (National Serviceplatform og Fælles Medicinkort m.fl.).

-
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 9,4 mio. kr. i 2022 til medfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet.
 - at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 4,1 mio. kr. i 2021 fra § 16.55.01. Tilskud til MedCoM, Sundhedsportalen og Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS) samt Center for Forebyggelse i Praksis og 4,2 mio. kr. i 2022 som følge af tilbageførsel af kommunal medfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet.
 - at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 2,7 mio. kr. i 2021 til transitionsprojekt for ny driftsleverandør for Sundhed.dk.
 - at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 2,0 mio. kr. i 2022 til kommunal medfinansiering af digitalisering af ansøgning og sagsbehandling på kørekortområdet.
 - at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 1,2 mio. kr. i 2022 til videreudvikling af Energi- og CO2-regnskabet.
 - at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 40,0 mio. kr. i 2022 til sundhedsklynger som følge af aftale den 11. juni 2021 mellem regeringen, KL og Danske Regioner.
 - at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 3.236,2 mio. kr. i 2021 som følge af reviderede skøn for kommunale overførselsudgifter i 2021 samt for pris- og lønudviklingen.
 - at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 889,0 mio. kr. i 2021 til kompensation for de lokalt afholdte kommunale udgifter til håndtering af COVID-19. Beløbet kommer ekstraordinært til udbetaling den 1. september 2021.
 - at indenrigs- og boligministeren bemyndiges til at forhøje rammen til skattenedsættelser med tilskud efter § 17 e stk. 3 i lov om kommunal udligning og generelle tilskud med op til 28 mio. kr. for 2022, såfremt de ansøgte skatteforhøjelser til indfasningen af tab i udligningsreformen for 2022 medfører en samlet skattestigning, som kan tilskrives en overudligningsvirkning. Vilkår for tilskud til skattenedsættelser inden for den forhøjede ramme følger bestemmelserne fastsat med udligningsreformen, jf. § 17 e i lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner.
 - at indenrigs- og boligministeren bemyndiges til inden den 15. oktober 2021 at give tilsagn til den enkelte kommune om at reducere den skattestigning for kommunen for 2022, der indgår i beregningen af nedsættelsen af den enkelte kommunes statstilskud, jf. lov om nedsættelse af statstilskuddet til kommuner ved forhøjelser af den kommunale skatteudskrivning.
 - at indenrigs- og boligministeren bemyndiges til inden den 15. oktober 2021 at give tilsagn om tilskud for årene 2022-2025 til kommuner, der søger om adgang til at nedsætte skatten med tilskud.
 - at beskæftigelsesministeren bemyndiges til at overføre 0,2 mio. kr. i 2021 fra § 17.46.76. Jobrotation til erhvervsuddannelser til § 17.19.79. Reserver og budgetregulering til finansiering af udgifter vedr. bekendtgørelse nr. 315 af 26. marts 2020 om ændring af bekendtgørelse om en aktiv beskæftigelsesindsats. Midlerne overføres herfra til det kommunale bloktilskud som en del af de samlede DUT-sager på årets lov- og cirkulæreprogram, jf. bilag 1.
 - at beskæftigelsesministeren bemyndiges til at overføre 0,1 mio. kr. i 2021 fra § 17.19.34. Etablering af Seniorpensionsenheden til § 17.19.79. Reserver og budgetregulering til finansiering af udgifter vedr. L21. Forslag til Lov om ændring af lov om social pension og forskellige andre love (Overførsel af myndighedsansvar for seniorpension til Seniorpensionsenheden mv.). Midlerne overføres herfra til det kommunale bloktilskud som en del af de samlede DUT-sager på årets lov- og cirkulæreprogram, jf. bilag 1.

- at der i henhold til budgetlovens § 8, stk. 1, omfordeles 509,4 mio. kr. i 2021 og 2.673,8 mio. kr. i 2022 fra det statslige delloft for driftsudgifter til det kommunale udgiftsloft.

Finansministeriet anmoder om Finansudvalgets tilslutning til, at statens tilskud til regionerne til finansiering af sundhedsområdet fastsættes til 105.428,8 mio. kr., og at statens tilskud til finansiering af regionale udviklingsopgaver fastsættes til 2.065,0 mio. kr. for finansåret 2022, jf. lov om regionernes finansiering. Heraf er 1.500,0 mio. kr. betinget.

I forbindelse hermed søges om tilslutning til:

- at der for 2022 afsættes et statsligt resultatafhængigt tilskud (nærhedsfinansiering) på 1.576,2 mio. kr. til finansiering af regionernes sundhedsvæsen.
- at det regionale bloktilskud på sundhedsområdet reduceres med 341,1 mio. kr. i 2021 og forhøjes med 835,1 mio. kr. fra 2022 og frem af hensyn til en balanceret udvikling i den regionale økonomi og reviderede skøn for regionale pris- og lønudviklinger.
- at det regionale bloktilskud vedrørende regional udvikling forhøjes med 25,7 mio. kr. i 2021 og 60,8 mio. kr. fra 2022 og frem af hensyn til en balanceret udvikling i den regionale økonomi og reviderede skøn for regionale pris- og lønudviklinger.
- at sundhedsministeren bemyndiges til i 2022 at foretage løbende støtteudbetaling til sygehusbyggeri omfattet af tilsagn om tilskud fra kvalitetsfonden i henhold til fastsat finansieringsprofil, samt at sundhedsministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler om tilskudsadministration, herunder om vilkår for tilskud, meddelelse af tilsagn om tilskud, ændring af meddelelse af tilskud, bortfald af meddelte tilsagn, udbetaling af tilskud, tilbagebetaling af tilskud og renter, regnskab, revision og rapportering samt tilsyn og kontrol, samt at indenrigs- og boligministeren bemyndiges til at fastsætte regler om deponering af regionernes egenfinansiering, midler fra kvalitetsfonden og provenu fra låneoptagelse, provenu og overdragelsesværdier fra salg af ejendomme samt overførsel af uforbrugte statslige og regionale midler.
- at det regionale bloktilskud til sundhedsområdet forhøjes med 140,4 mio. kr. i 2021 som følge af DUT-sager på årets lov- og cirkulæreprogram, *jf. bilag 3*.
- at det regionale bloktilskud til regionale udviklingsopgaver forhøjes med 6,2 mio. kr. i 2021 som følge af DUT-sager på årets lov- og cirkulæreprogram, *jf. bilag 4*.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud med 1,4 mio. kr. i 2022 til medfinansiering af drift og videreudvikling af digitalt sundhedskort.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud med 12,4 mio. kr. i 2022 til regional medfinansiering af den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2022-2025.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud med 15,2 mio. kr. i 2022 til medfinansiering af Investeringsfonden.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 3,3 mio. kr. i 2021 fra § 35.11.01. Merudgifter ved nye bevillingsforslag og 6,7 mio. kr. i 2022 til digitale informationsløsninger til borgere med læsevanskeligheder.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud med 2,0 mio. kr. i 2022 til sammenlægning af Center for Offentlig Innovation og offentlig-privat samarbejdshenhed.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 1,5 mio. kr. i 2021 fra § 13.11.26. CPR-administrationen til efterregulering af uforbrugte midler ift. Datafordeleren.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 1,1 mio. kr. i 2021 fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering til en teknologipakke til at styrke sundhedsvæsenets indsats særligt for sårbare patientgrupper under COVID-19.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud med 2,6 mio. kr. i 2022 til omlægning af offentlige myndigheders betaling for CPR-data.

-
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud med 1,0 mio. kr. i 2022 til teknisk korrektion vedr. regional medfinansiering af Den Sociale Investeringsfond.
 - at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud med 1,2 mio. kr. i 2022 til digital løsning til graviditetsforløb.
 - at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud med 40,7 mio. kr. i 2022 til regional medfinansiering af it-infrastruktur på sundhedsområdet (National Serviceplatform og Fælles Medicinkort m.fl.).
 - at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud med 2,0 mio. kr. i 2022 som følge af teknisk og datamæssig understøttelse af den mellemregionale afregning.
 - at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud med 9,3 mio. kr. i 2022 til medfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet.
 - at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 4,0 mio. kr. i 2021 fra § 16.55.01. Tilskud til MedCoM, Sundhedsportalen og Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS) samt Center for Forebyggelse i Praksis og 4,1 mio. kr. i 2022 som følge af tilbageførsel af regional medfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet.
 - at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 14,0 mio. kr. i 2021 fra § 16.11.01.67. Strategi for life science (nyoprettet underkonto) og 13,9 mio. kr. i 2022 til strategi for life science.
 - at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud med 0,6 mio. kr. i 2022 til videreudvikling af Energi- og CO2-regnskabet.
 - at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 4,0 mio. kr. i 2022 til årlige analyser hos Behandlingsrådet under Danske Regioner.
 - at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 40,0 mio. kr. i 2022 til sundhedsklynger som følge af aftale den 11. juni 2021 mellem regeringen, KL og Danske Regioner.
 - at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud med 79,8 mio. kr. i 2021 og 80,9 mio. kr. i 2022 som følge af et for højt balancetilskud for regional udvikling i forbindelse med Aftale om regionernes økonomi 2021.
 - at sundhedsministeren bemyndiges til at overføre 68,4 mio. kr. i 2021 fra § 35.11.19. Regeringsreserve til § 16.11.79. Reserver og budgetregulering til finansiering af en række DUT-sager, herunder sag vedrørende forordning om medicinsk udstyr samt højesteretsdom om renter. Midlerne overføres herfra til det regionale bloktilskud som en del af de samlede DUT-sager på årets lov- og cirkulæreprogram, *jf. bilag 3*.
 - at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 4.021,0 mio. kr. i 2021 til kompensation for de lokalt afholdte regionale udgifter til håndtering af COVID-19 i 2020 og 2021. Beløbet kommer ekstraordinært til udbetaling den 1. september 2021.
 - at der i henhold til budgetlovens § 8, stk. 1, omfordeles 15,1 mio. kr. i 2021 og 1.191,6 mio. kr. i 2022 og frem fra det statslige delloft for driftsudgifter til det regionale delloft for sundhedsområdet.
 - at der i henhold til budgetlovens § 8, stk. 1, omfordeles 15,0 mio. kr. i 2022 og frem fra det statslige delloft for driftsudgifter til det regionale delloft for regionale udviklingsopgaver.
- b. Staten yder årligt tilskud til kommunerne, jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner, samt til regionerne, jf. lov om regionernes finansiering. Tilskuddene fastsættes af finansministeren med tilslutning fra Folketingets Finansudvalg.
-

Regeringen indgik den 8. juni 2021 aftale med KL om kommunernes økonomi for 2022. Den 9. juni 2021 indgik regeringen aftale med Danske Regioner om regionernes økonomi for 2022.

Aftalen med KL

Det kommunale udgiftsloft er udgangspunktet for den kommunale serviceramme for 2022. Regeringen og KL er enige om at løfte dette udgangspunkt med 1,4 mia. kr. Den kommunale serviceramme udgør derved samlet set 275,4 mia. kr. inklusiv omlægning af midlerne til bedre bemanning i ældreplejen fra Aftale om finansloven for 2018 og generelt løft af folkeskolen fra Aftale om finansloven for 2020 til bloktilskud. Hertil kommer yderligere reguleringer i medfør af DUT mv.

Regeringen og KL er enige om, at kommunerne kan frigøre ressourcer ved yderligere at reducere forbruget af eksterne konsulenter samt en videreførelse af arbejdet med velfærdsprioriteringen. Parterne er med aftalen enige om at frigøre i alt 0,4 mia. kr. i 2022. Hertil kommer den allerede aftalte reduktion af kommunernes forbrug af eksterne konsulenter på 0,2 mia. kr. i 2022. Derved frigøres i alt 0,6 mia. kr. i 2022 til borgernær velfærd.

Samlet giver det mulighed for at prioritere 2,0 mia. kr. i 2022 til bl.a. at dække den demografiske udvikling, ansætte flere velfærdsmedarbejdere og udvikle kernevelfærden.

Med aftalen er parterne enige om, at kommunernes anvendelse af konsulenter kan nedbringes med i alt 1,25 mia. kr. i 2025.

I 2022 er 3,0 mia. kr. af kommunernes bloktilskud betinget af kommunernes aftaleoverholdelse i budgetterne for serviceudgifterne i 2022.

Det er forudsat i aftalen, at kommunernes overførselsudgifter, herunder udgifter til forsørgelse og aktivering af forsikrede ledige mv., vil udgøre 96,8 mia. kr. i 2022.

Regeringen og KL er enige om, at rammen for kommunernes investeringer i 2022 udgør 19,9 mia. kr. Heraf gives et tilskud på 1,0 mia. kr. i 2022 til grønne investeringer. Kommunernes likviditetsfinansiering udgør 1,0 mia. kr.

I 2022 er 1,0 mia. kr. af kommunernes bloktilskud betinget af, at kommunernes budgetterede anlægsudgifter holder sig inden for den aftalte anlægsramme i 2022 under hensyntagen til det samlede budgetterede niveau for drifts- og anlægsudgifter.

Der foreligger på nuværende tidspunkt ikke et fyldestgørende overblik over samtlige COVID-19 relaterede mer- og mindreudgifter i kommunerne i 2021. Det skyldes bl.a., at det videre forløb af epidemien ikke kendes. Der kan derfor være behov for at revidere økonomien for 2021, når der er større klarhed over det videre forløb.

Kommunerne kompenseres på den baggrund for i alt 1,3 mia. kr. i 2021, som omfatter kompensation på 0,9 mia. kr. i 2021 for nettomerudgifter til rengøring i kommunale og private velfærdstilbud, testkapacitet, isolationsfaciliteter og opsporing, herunder bl.a. på ældreområdet. Dertil kommer kompensation til Aarhus Kommune, som på vegne af kommunerne har koordineret køb af værnemidlerne i organisationen KVIK for i alt 0,4 mia. kr.

Regeringen og KL er enige om, at den aftalte kompensation i 2020 og 2021 dækker både offentlige og private velfærdstilbud. Parterne er enige om væsentligheden af, at kommunale og private tilbud behandles ens.

Regeringen og KL er enige om, at den aftalte kompensation for håndteringen af COVID-19 i kommunerne er baseret på både kommunernes merudgifter og mindreudgifter. Parterne er enige om, at der i forbindelse med forhandlingerne om kommunernes økonomi for 2023 foretages en samlet efterregulering af kommunernes nettomerudgifter til håndtering af COVID-19 i 2020 og 2021.

Der er med Aftale om reform af det kommunale tilskuds- og udligningssystem af d. 5. maj 2020 enighed om at understøtte, at kommunernes indkomstskat under ét ikke stiger som følge af

udligningsreformen. I forlængelse heraf øges rammen til nedsættelser af udskrivningsprocenten med op til 28 mio. kr. for at understøtte en neutralisering af en evt. samlet skattestigning, som kan tilskrives en overudligningsvirkning ved skatteforhøjelser til indfasningen af tab i udligningsreformen i 2022. Tilskud fordeles efter vilkår fastsat med udligningsreformen.

Regeringen og KL er enige om at understøtte skattefleksibilitet i kommunerne inden for en samlet uændret kommunal skat. På den baggrund etableres en ramme til skattenedsættelser med tilskud i kommunerne i 2022 på op til 50 mio. kr. samt en tilsvarende ramme til skatteforhøjelser i 2022. Tilskudsprocenten kan højst udgøre 75 pct. af provenutabet i 2022, 50 pct. i 2023 og 2024 og 25 pct. i 2025.

Med henblik på at understøtte en samlet uændret skat skal kommunerne inden budgetlægningen ansøge Indenrigs- og Boligministeriet om adgang til få andel i tilskuddet til skattenedsættelse samt rammen til skatteforhøjelser. På den baggrund fastsættes rammerne til nedsættelser og forhøjelser med henblik på at understøtte en samlet uændret skat. Skatterammerne for 2022 fordeles en gang for alle af Indenrigs- og Boligministeriet

Som følge af aftalen med KL er der fastsat et balancetilskud i 2022 på -16.059,4 mio. kr.

Aftalen indebærer en justering af de gældende kommunale udgiftslofter i 2021-2024. Udgiftslofterne for 2022-2024 justeres med konsekvenserne af aftalen, inkl. reguleringer i medfør af DUT-princippet mv., på forslag til finanslov for 2022, jf. budgetlovens § 8.

Aftalen med Danske Regioner

Med aftalen løftes det regionale udgiftsniveau på sundhedsområdet med 1.185 mio. kr. i 2022 til fortsat udvikling af sundhedsvæsenet. Hertil kommer reguleringer i medfør af DUT mv. Med aftalen sikres der finansiering af de medfølgende udgifter, når der som følge af den demografiske udvikling kommer flere patienter, herunder medicinudgifter.

Med aftalen løftes det regionale udgiftsniveau for udviklingsområdet med 15 mio. kr. i 2022.

Derudover kompenseres regionerne for de opgjorte nettomerudgifter til håndtering af COVID-19 i 2020 og 2021. De regionale udgifter dækker bl.a. over indkøb af ekstra værnemidler, medicinsk udstyr, styrkelse af intensivkapacitet på de regionale sygehuse samt udgifter til afvikling af udskudt sygehusaktivitet. Med aftalen tilføres regionerne samlet godt 4 mia. kr. i 2021, heraf tilføres 2,3 mia. kr. vedr. nettomerudgifter i 2020, idet der samtidig er taget højde for afledte anlægsudgifter og godt 1,7 mia. kr. i 2021, som vedrører afholdte udgifter i 2021. Der gennemføres opfølgende drøftelser om den samlede håndtering af regionernes COVID-19 udgifter i 2021, når der er større klarhed over de samlede udgifter vedr. 2021. Regionerne kompenseres i den forbindelse for de opgjorte nettomerudgifter til håndtering af COVID-19. Det samme vil gælde for 2022 såfremt det viser sig relevant.

Der er aftalt et maksimalt niveau for nettodriftsudgifterne inkl. medicinudgifter for regionerne på 124.042,1 mio. kr. på sundhedsområdet i 2022. Nettodriftsudgifterne på området for regional udvikling udgør 2.715,2 mio. kr. i 2022. Hertil kommer reguleringer i medfør af DUT mv.

I 2022 er 1.000,0 mio. kr. af regionernes bloktilskud betinget af regionernes aftaleoverholdelse i driftsbudgetterne for 2022. Herudover vil en overskridelse af driftsbudgetterne i regnskabet for 2022 indebære en modregning i regionernes bloktilskud.

Med aftalen fastsættes et niveau for de regionale anlægsudgifter på 7.350,0 mio. kr. i 2022. Det fastsatte loftsbelagte niveau for øvrige anlægsudgifter (brutto) udgør 2,5 mia. kr. i 2022 med tillæg af afløb fra puljer med statsligt projektilskud. Hertil indgår et løft på 100 mio. kr. i 2022 til investeringer i styrket cybersikkerhed i regionerne, samt en øremærket ramme til investeringer i IT og medicoudstyr i 2022 på 750 mio. kr.

Anlægsniveauet for kvalitetsfundsbyggeri er fastsat med afsæt i et realistisk skøn for afløbet i 2022 svarende til 4,0 mia. kr. Der er i den forbindelse lagt vægt på, at kvalitetsfundsbyggeriet fortsat realiseres i overensstemmelse med indgåede kontrakter og planer.

En andel af regionernes bloktilskud i 2022 på 500,0 mio. kr. er betinget af, at regionernes budgetter for 2022 lever op til den aftalte ramme for anlægsudgifter (ekskl. udgifter vedrørende sygehusbyggeri med kvalitetsfundsstøtte) på samlet 3.350,0 mio. kr. med tillæg af afløb i 2022 fra puljer af statsligt projekttilskud.

Der er med aftalen forudsat et regionalt teknologibidrag på 400,0 mio. kr. i 2022, som regionerne frigør, og som prioriteres til finansiering af øget behandlingskapacitet. Der er med aftalen forudsat frigjort 280,0 mio. kr. årligt frem mod 2025 gennem en bedre tilrettelæggelse af patientbehandlingen til gavn for både patienterne og økonomi i de nye kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier. Halvdelen fastholdes i den enkelte region til øget behandlingskapacitet. De resterende 140,0 mio. kr. i 2022 er med økonomiaftalen for 2022 prioriteret til ny sygehusaktivitet. Gevinsterne ligger ud over det aftalte teknologibidrag.

Med aftalen er der enighed om, at regionerne reducerer udgifterne til eksterne konsulenter med yderligere 50 mio. kr. i 2023, 75 mio. kr. i 2024 og 100 mio. kr. i 2025, således at den samlede omprioritering fra konsulenter til velfærd i regionerne udgør 200 mio. kr. årligt i 2025 ift. 2020. De frigjorte midler anvendes til at styrke behandlingskapaciteten i sundhedsvæsenet.

Det statslige betingede tilskud (nærhedsfinansiering) udgør 1.576,2 mio. kr. i 2022.

Det maksimale niveau for regional finansiering fra kommunal medfinansiering i form af aktivitetsbestemte bidrag udgør 20.468,3 mio. kr. i 2022, hvortil kommer regulering i medfør af DUT mv. Finansieringsloftet fordeles mellem regionerne på samme vis som bloktilskuddet for 2022. Regionerne vil i 2022 endvidere modtage finansiering i form af kommunernes udviklingsbidrag, som i 2022 vil udgøre 673,6 mio. kr., svarende til 115 kr. pr. indbygger.

Aftalen indebærer, at bloktilskuddet på sundhedsområdet forhøjes med 835,1 mio. kr. i 2022 af hensyn til en balanceret udvikling i den regionale økonomi. Aftalen indebærer, at bloktilskuddet vedrørende regional udvikling for 2022 forhøjes med 60,8 mio. kr. af hensyn til en balanceret udvikling i den regionale økonomi. Aftalen indebærer en justering af de gældende regionale udgiftslofter for 2021-2024. Udgiftslofterne for 2022-2024 justeres med konsekvenserne af aftalen, inkl. reguleringer i medfør af DUT-princippet mv., på forslag til finanslov for finansåret 2022, jf. budgetlovens § 8.

Øvrige elementer i aftalerne

Med Aftale om sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger) mellem regeringen, Danske Regioner og KL af 11. juni 2021 prioriteres 80 mio. kr. som fælles midler i 2022 til opstart af sundhedsklyngernes arbejde, der afsættes med en 50/50 fordeling mellem regioner og kommuner.

Der etableres en deponeringsfritagelsespulje på 200 mio. kr. i 2022 vedr. offentligt-privat samarbejde, hvor der kan søges om dispensation for deponeringsforpligtigheden i lånebekendtgørelsen. Puljen omfatter projekter, der har fået deponeringsfritagelse fra puljen i 2021.

I forlængelse af overgangen til den nye ferielov er regeringen og Danske Regioner enige om, at alle regioner overfører optjente feriemidler til Lønmodtagernes Feriemidler i 2021. Parterne er enige om, at regioner kan opnå delvis låneadgang forudsat, at regionen overfører optjente feriemidler i 2021.

Regeringen og KL er enige om, at det er økonomisk fordelagtigt, at kommunerne foretager indbetalinger af deres indfrosne feriemidler til Lønmodtagernes Feriemidler. Parterne er enige om at drøfte dette med henblik på at opnå enighed om en model for 2022.

Det er ved fastsættelsen af det statsgaranterede udskrivningsgrundlag lagt til grund, at fremskrivningsprocenten for udskrivningsgrundlaget for det korrigerende beregningsgrundlag for 2019 til 2022 udgør 7,6 pct.

Skønnet over udskrivningsgrundlaget i 2022 hviler i øvrigt på en forudsætning om i øvrigt uændret lovgivning. Ved efterfølgende ændringer heri med virkning for 2022-grundlaget neutraliseres virkningerne for de selvbudgetterende kommuner.

Ved beregningen af statsgarantien for den enkelte kommune er der i beregningsgrundlaget (udskrivningsgrundlaget for 2019) korrigeret for forhøjelse af beskæftigelsesfradraget, udvidelse af kredsen af yderkommuner med forhøjet befordringsfradrag, målrettet aldersopsparing, ekstra pensionsfradrag, nyt jobfradrag, udvidelse af grundlaget for beskæftigelsesfradraget, forhøjelse af loftet over beskæftigelsesfradraget, mindreregulering af personfradraget, permanent forhøjet befordringsfradrag i yderkommuner, ophævelse af fradragsretten for inddrivelsesrenter, lempelse af registreringskravet i DIS-ordningen, justeret beskatning af fri bil som følge af genberegning af registreringsafgiftspligtig værdi samt justering af beskatning af fri bil.

Der er med virkning fra og med 2003 indført et loft over grundlaget for beregning af grundskyld. Fra og med 2022 udgør loftet for forhøjelse af den afgiftspligtige grundværdi 2,8 pct. for ejerboliger. Skønnet for stigningen i udskrivningsgrundlaget, som indgår i reguleringsprocenten for forhøjelse af den afgiftspligtige grundværdi for øvrige ejendomme, fastsættes til 1,4 pct. fra 2021 til 2022. Reguleringsprocenten udgør herefter 4,4 pct. i 2022 for øvrige ejendomme.

Pris- og lønudviklingen på det kommunale område for 2021 til 2022 er fastsat til 1,9 pct. for serviceudgifterne (ekskl. overførsler), 1,7 pct. for de samlede udgifter (inkl. overførsler) samt til 1,4 pct. vedrørende anlægsudgifter. Der er endvidere forudsat en satsreguleringsprocent for 2022 på 2,0 pct.

Pris- og lønudviklingen på det regionale område fra 2021 til 2022 er på sundhedsområdet fastsat til 1,4 pct. (ekskl. medicintilskud) og på området for regional udvikling til 2,3 pct. For anlæg er fastsat en pris- og lønudvikling på 1,3 pct., og for det samlede regionale område er pris- og lønudviklingen fastsat til 1,4 pct. (inkl. medicin).

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om, at kompensationsmodellen for 2020 for de regionale trafikselskaber, jf. aftale af 17. juni 2020, videreføres i 2021. Parterne er enige om, at der med aftalen udbetales kompensation for i alt 0,6 mia. kr. til de regionale trafikselskaber for de foreløbige merudgifter i 2021. Regeringen, KL og Danske Regioner vil, af hensyn til kommunernes og regionernes budgetlægning og med afsæt i et forventet genåbnet Danmark, drøfte håndteringen af 2022 i det tidlige efterår 2021. Kompensationen for 2021 håndteres i særskilt aktstykke.

I forlængelse af finanslovsaftalen for 2007 fordeles der et årligt statsligt tilskud til kommunerne med henblik på styrket kvalitet i ældreplejen. Tilskuddet, der i 2022 udgør 1.047,0 mio. kr., fordeles efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.

I forlængelse af finanslovsaftalen for 2012 er der afsat et tilskud til kommunerne med henblik på bedre kvalitet i dagtilbud fra 2013 og frem. Tilskuddet, der i 2022 udgør 586,4 mio. kr. fordeles ud fra antallet af 0-5 årige børn i kommunerne.

I forlængelse af finanslovsaftalen for 2016 fordeles der et årligt tilskud til en værdig ældrepleje. Tilskuddet for 2022 udgør 1.096,5 mio. kr. og fordeles efter en demografisk nøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.

I forlængelse af finanslovsaftalen for 2019 fordeles der et årligt tilskud til at understøtte kommunernes arbejde med at opspore ensomme ældre og bekæmpe ensomhed mv. Tilskuddet for 2022 udgør 104,6 mio. kr. og fordeles efter en demografisk nøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.

Der er for 2020 fastlagt et maksimalt niveau for regional finansiering fra kommunal medfinansiering i form af aktivitetsbestemte bidrag på 19.920,3 mio. kr. Det forudsatte niveau for de kommunale udgifter hertil er 23.016,6 mio. kr., jf. bekendtgørelse nr. 1027 af 9. oktober 2019 om opgørelse af øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet for 2020. Kommunale betalinger ud over det regional maksimale niveau overføres løbende til § 16.91.61. Regulering af kommunal medfinansiering. De forudsatte betalinger til denne konto udgør 3.096,3 mio. kr. vedr. 2020. Hvis indbetalingerne fra kommunerne ikke fuldt ud modsvarer de forudsatte indbetalinger på 3.096,3 mio. kr., opkræver sundhedsministeren det resterende beløb i løbet af 2021 efter nærmere bestemte regler, jf. § 14 a, stk. 4, i lov om regionernes finansiering. Den løbende kommunale afregning af kommunal medfinansiering i 2020 er fastfrosset med udgangspunkt i de kommunale budgetterede udgifter for 2019.

Der er for 2021 fastlagt et maksimalt niveau for regional finansiering fra kommunal medfinansiering i form af aktivitetsbestemte bidrag på 20.181,6 mio. kr. Det forudsatte niveau for de kommunale udgifter hertil er 23.318,1 mio. kr., jf. bekendtgørelse nr. 1838 af 1. december 2020 om opgørelse for øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet for 2021. Kommunale betalinger ud over det regional maksimale niveau overføres løbende til § 16.91.61. Regulering af kommunal medfinansiering. De forudsatte betalinger til denne konto udgør 3.136,5 mio. kr. vedr. 2021. Hvis indbetalingerne fra kommunerne ikke fuldt ud modsvarer de forudsatte indbetalinger på 3.136,5 mio. kr., opkræver sundhedsministeren det resterende beløb i løbet af 2022 efter nærmere bestemte regler, jf. § 14 a, stk. 4, i lov om regionernes finansiering. Den løbende kommunale afregning af kommunal medfinansiering i 2021 er fastfrosset med udgangspunkt i de kommunale budgetterede udgifter for 2019.

Det forudsatte niveau for de kommunale udgifter til kommunal medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen for 2022 udgør 23.648,7 mio. kr. (23.649,0 mio. kr. inkl. regulering i medfør af DUT mv.), mens den øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal medfinansiering for 2022 er opgjort til 20.468,3 mio. kr. Dertil kommer regulering i medfør af DUT mv. De løbende indbetalinger fra kommunerne ud over det regionale indtægtsloft overføres løbende til § 16.91.61. Regulering af kommunal medfinansiering til staten til finansiering af det øgede regionale bloktilskud. De forudsatte indbetalinger til staten kan således opgøres til 3.180,4 mio. kr. i 2023. Hvis indbetalingerne fra kommunerne ikke fuldt ud modsvarer de forudsatte indbetalinger på 3.180,4 mio. kr., opkræver sundhedsministeren det resterende beløb i løbet af 2022 efter nærmere bestemte regler, jf. § 14 a, stk. 4, i lov om regionernes finansiering. Den løbende kommunale afregning af kommunal medfinansiering i 2022 fastfryses med udgangspunkt i de kommunale budgetter for 2019.

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om at afsætte 889,0 mio. kr. i 2021 og 4.021,0 mio. kr. i 2021 til kompensation for hhv. de lokalt udgifter til håndtering af COVID-19 i kommunerne i 2021 og i regionerne i 2020 og 2021. Udgifterne på 4.910,0 mio. kr. i 2021 foreslås håndteret ved en direkte opskrivning af Indenrigs- og Boligministeriets bevilling på forslag til lov om tillægsbevilling for 2021. Heraf lægges der i lyset af den særlige situation, som COVID-19 har påført dansk økonomi, op til at forhøje udgiftsbevillingen med 889,0 mio. kr. i 2021 til kommunerne og 3.870,0 mio. kr. i 2021 til regionerne uden modgående reduktion på forslag til lov om tillægsbevilling for finansår 2021. For den resterende kompensation på 151,0 mio. kr. i 2021 til regionerne, lægges der op til en modgående reduktion af reserve til håndtering af udfordringer i lyset af COVID-19 mv. Beløbet kommer ekstraordinært til udbetaling den 1. september 2021.

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om, at kommunerne medfinansierer 2,8 mio. kr. i 2022, og at regionerne medfinansierer 1,4 mio. kr. i 2022 til medfinansiering af drift og videreudvikling af digitalt sundhedskort.

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om, at kommunerne medfinansierer 25,2 mio. kr. i 2022, og at regionerne medfinansierer 12,4 mio. kr. i 2022 til medfinansiering af den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2022-2025.

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om, at kommunerne medfinansierer 15,3 mio. kr. i 2022, og at regionerne medfinansierer 15,2 mio. kr. i 2022 til medfinansiering af Investeringsfonden.

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om, at kommunerne medfinansierer 4,1 mio. kr. i 2022, og regionerne medfinansierer 2,0 mio. kr. i 2022 til sammenlægning af Center for Offentlig Innovation og offentlig-privat samarbejdsenhed.

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om, at kommunerne medfinansierer 0,8 mio. kr. i 2022 og regionerne medfinansierer 1,2 mio. kr. i 2022 til digital løsning til graviditetsforløb.

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om, at kommunerne medfinansierer 24,2 mio. kr. i 2022, og regionerne medfinansierer 40,7 mio. kr. i 2022 til medfinansiering af it-infrastruktur på sundhedsområdet (National Serviceplatform og Fælles Medicinkort m.fl.).

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om, at kommunerne medfinansierer 9,4 mio. kr. i 2022, og regionerne medfinansierer 9,3 mio. kr. i 2022 til medfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet.

Regeringen, KL og Danske Regioner enige om at forhøje Sundhed.dk's basisbudget i 2022. Den regionale og kommunale finansiering udgør hhv. 26,5 mio. kr. og 3,2 mio. kr. i 2022.

Regeringen og KL er enige om at afsætte 2,7 mio. kr. i 2021 til transitionsprojekt for ny driftslevrander for Sundhed.dk.

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om at afsætte 11,6 mio. kr. i 2021 og 23,4 mio. kr. i 2022 til digitale informationsløsninger til borgere med læsevanskeligheder.

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om, at kommunerne medfinansierer 1,2 mio. kr. og regionerne medfinansierer 0,6 mio. kr. i 2022 til videreudvikling af Energi- og CO2-regnskabet.

Regeringen og KL er enige om at afsætte 1,3 mio. kr. i 2022 til tilbagebetaling af uforbrugte midler i VISO (Den Nationale Videns- og Specialrådgiverorganisation).

Regeringen og KL er enige om, at kommunerne medfinansierer 2,0 mio. kr. i 2022 og sin del af udgifterne frem til digitalisering af ansøgning og sagsbehandling på kørekortområdet.

Regeringen og KL er enige om at forhøje det kommunale bloktilskud med 65,0 mio. kr. i 2021 til ekstraordinære engangsudgifter til systemunderstøttelse i Udbetaling Danmark vedr. praksisændring på pensionsområdet.

Regeringen og KL er enige om at afsætte 3,2 mio. kr. i 2022 til finansiering af forhøjet basisbevilgning til Sundhed.dk.

Regeringen og Danske Regioner er enige om at sætte styrket fokus på ulighed i sundhedsvæsenet. Parterne er derfor enige om, at der i regi af Behandlingsrådet under Danske Regioner fremadrettet løbende gennemføres analyser med henblik på at afdække og belyse eventuel ulighed i behandling eller tilbud for patientgrupper. Der afsættes 4,0 mio. kr. årligt til opgaven med afsæt i en forståelse om en årlig analyse på et udvalgt behandlingsområde.

Det regionale bloktilskud reduceres med 2,0 mio. kr. i 2022 og frem som følge af tekniske og datamæssige understøttelse af den mellemregionale afregning.

Det regionale bloktilskud reduceres med 79,8 mio. kr. i 2021 og 80,9 mio. kr. i 2022 som følge af et for højt balancetilskud for regional udvikling i 2021 og frem udmøntet i forbindelse med Aftale om regionernes økonomi for 2021.

Med Aftale om kommunernes og regionernes økonomi for 2018 er der indgået en frikøbsaftale mellem staten, regionerne og kommunerne om omlægning af betaling for CPR-data på Dataforde-

leren. Såfremt de offentlige anvendere ikke overgår til Datafordeleren som forudsat, tilbageføres midlerne til parterne, jf. aftalen. Der afsættes 8,4 mio. kr. i 2021 til kommunerne og 1,5 mio. kr. i 2021 til regionerne til efterregulering af uforbrugte midler ift. Datafordeleren.

Med Aftale om kommunernes og regionernes økonomi for 2018 er der indgået en frikøbsaftale mellem staten, regionerne og kommunerne om omlægning af betaling for CPR-data på Datafordeleren, hvormed CPR-administrationen er tilført en bevilling svarende til forbruget af CPR-data på Datafordeleren. Med frikøbsaftalen afsættes 17,1 mio. kr. i 2022 til omlægning af offentlige myndigheders betaling for CPR-data.

Med Aftale om kommunale og regionale økonomi for 2021 blev regeringen, KL og Danske Regioner enige om at forlænge finansieringen af Den Sociale Investeringsfonds sekretariat til og med 2022. Der foretages en teknisk korrektion af bloktilskuddet.

Med Aftale om udmøntning af stimuli til oplevelsesindustrien gennem civilsamfundet og kommunerne af marts 2021 blev der afsat 171,1 mio. kr. til kommunerne til at ældre og udsatte borgere, herunder personer med handicap, der særligt oplever ensomhed som følge af isolation under COVID-19, kan gøre brug af kultur- og oplevelsesaktiviteter.

Med Aftale om finansloven for 2018 er der afsat 521,0 mio. kr. årligt til bedre bemanding i ældreplejen. Fra 2022 og frem vil midlerne blive udmøntet via det kommunale bloktilskud.

Med Aftale om finansloven for 2020 blev der afsat 557,1 mio. kr. i 2022 til generelt løft af folkeskolen.

Med Aftale om minimumsnormeringer af 5. december 2020 blev der afsat 17,5 mio. kr. i 2021 til, at kommunerne i 2021 styrker det kommunale tilsyn med dagtilbud.

Med Aftale om finansloven for 2021 blev der afsat 1,1 mio. kr. i 2021 til en teknologipakke til at styrke sundhedsvæsenets indsats særligt for sårbare patientgrupper under COVID-19.

Med Aftale om håndtering af faglige udfordringer og indsatser for at styrke trivsel hos elever og kursister i grundskolen og på ungdoms- og voksenuddannelser frem mod sommeren 2021 af februar 2021 blev der afsat 164,5 mio. kr. i 2021 til håndtering af faglige udfordringer og indsatser for styrket trivsel sfa. COVID-19.

Med Aftale om håndtering af faglige udfordringer hos elever i grundskolen og ungdoms- og voksenuddannelser af juni 2021 er der afsat 83,0 mio. kr. i 2021 til håndtering af faglige udfordringer og indsatser for styrket trivsel sfa. COVID-19 i efteråret 2021.

Med Aftale om sommer- og erhvervspakke mv. af juni 2021 er der afsat 32,0 mio. kr. i 2021 til trivselsfremmende aktiviteter i skole, SFO, fritids- og klubtilbud til børn og unge.

Med Aftale om sommer- og erhvervspakke mv. af juni 2021 er der afsat 80,0 mio. kr. i 2021 til styrkelse af fysisk og mental rehabilitering og kulturtilbud til sårbare ældre. Tilskuddet fordeles efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.

Der er med Aftale om reform af det kommunale tilskuds- og udligningssystem af d. 5. maj 2020 enighed om at understøtte, at kommunernes indkomstskat under ét ikke stiger som følge af udligningsreformen. I forlængelse heraf søges rammen til nedsættelser af udskrivningsprocenten øget med op til 28 mio. kr. for at understøtte en neutralisering af en evt. samlet kommunal skattestigning, som kan tilskrives en overudligningsvirkning ved skatteforhøjelser til indfasningen af tab i udligningsreformen i 2022. Tilskud fordeles efter vilkår fastsat med udligningsreformen.

Tilskudsrammen kan højst udgøre op til 25,2 mio. kr. for hvert af årene 2022 og 2023 og 23,8 mio. kr. for 2024, 22,4 mio. kr. for 2025 og 21,0 mio. kr. for 2026.

Regeringen og KL er enige om at understøtte skattefleksibilitet i kommunerne inden for en samlet uændret kommunal skat. På den baggrund etableres en ramme til skattenedsættelser med tilskud i kommunerne i 2022 på op til 50 mio. kr. samt en tilsvarende ramme til skatteforhøjelser i 2022.

Tilskudsprocenten kan højst udgøre 75 pct. af provenutabet i 2022, 50 pct. i 2023 og 2024 og 25 pct. i 2025.

Med henblik på at understøtte en samlet uændret skat skal kommunerne inden budgetlægningen ansøge Indenrigs- og Boligministeriet om adgang til at få andel i tilskuddet til skattenedsættelse samt rammen til skatteforhøjelser. På den baggrund fastsættes rammerne til nedsættelser og forhøjelser med henblik på at understøtte en samlet uændret skat.

Skatterammerne for 2022 fordeles en gang for alle af Indenrigs- og Boligministeriet.

Der tilbageføres medfinansiering på 4,1 mio. kr. i 2021 og 4,2 mio. kr. i 2022 og frem til det kommunale bloktilskud som følge af overfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet fra aktstykket fra 2019 vedr. 2020.

Der tilbageføres medfinansiering på 4,0 mio. kr. i 2021 og 4,1 mio. kr. i 2022 og frem til det regionale bloktilskud som følge af overfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet fra aktstykket fra 2019 vedr. 2020.

Med Aftale om Strategi for life science af maj 2021 blev der afsat 14,0 mio. kr. i 2021 og 13,9 mio. kr. i 2022 til strategi for life science.

Ligeledes afsættes der i tillæg til aftalen med KL en lånepulje på 200,0 mio. kr. for 2022 til anlægsinvesteringer i kommunerne på det ordinære anlægsområde.

Generelle tilskud til kommunerne i 2022

Efter lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner yder staten til samtlige kommuner et årligt tilskud.

Det generelle tilskud til kommunerne for finansåret 2022 søges fastsat til 85.641,9 mio. kr., hvoraf 4.000,0 mio. kr. er betinget, jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner. Af statens bloktilskud til kommunerne for finansåret 2022 udgør balancetilskuddet -16.059,4 mio. kr.

Opgørelsen heraf er sket med udgangspunkt i det foregående års tilskud med regulering for pris- og lønudvikling.

Det generelle tilskud til kommunerne for 2022 er reguleret som følge af Det Udvidede Totalbalancprincip (DUT), jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner.

På det kommunale bloktilskud for 2022 foretages en foreløbig regulering på 19.666,7 mio. kr. vedrørende den skønnede udvikling i kommunernes udgifter til de budgetgaranterede områder fra 2020 til 2022 og en efterregulering vedrørende udviklingen fra 2018 til 2020 på -215,1 mio. kr. Det kommunale bloktilskud reguleres permanent med 978,3 mio. kr. vedrørende udviklingen i kommunernes udgifter til de budgetgaranterede områder fra 2019 til 2020.

I vedlagte bilag 1 er givet en samlet specifikation og oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse. De søgte tilskudsbeløb for 2022 vil blive indarbejdet på forslag til finanslov for finansåret 2022.

Generelle tilskud til kommuner i 2021

De generelle tilskud til kommunerne for 2021 forhøjes med 1.295,1 mio. kr. som følge af DUT mv., jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner og reduceres med 1.796,0 mio. kr. som følge af andre reguleringer. Reguleringer, der indebærer overførsler mellem hovedkonti, der ikke er hjemlet i finansloven for 2021, vil fremgå af e-stykket.

I vedlagte *bilag 1* er givet en samlet specifikation og oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse i 2021.

Ændringerne af de generelle tilskud for finansåret 2021, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret for 2021, specificeres således:

§ 13.91.11. Kommunerne (Lovbunden)

20. Statstilskud til kommuner

Udgift

42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner

-500,9 mio. kr.

Beskæftigelsestilskud til kommunerne i 2021

Som følge af aftale om reform af det kommunale tilskuds- og udligningssystem mellem regeringen og Venstre, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti og Alternativet af d. 5. maj 2020 er beskæftigelsestilskuddet indarbejdet i den generelle udligning fra 2021. Der søges derfor kun om efterregulering af det foregående års beskæftigelsestilskud.

Beskæftigelsestilskuddet for 2020 søges efterreguleret med 1.317,0 mio. kr. Den endelige opgørelse af tilskuddet er reguleret for kommunale nettoudgifter som følge af ændringer af love og regler på de områder, som er omfattet af beskæftigelsestilskuddet, jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner.

I vedlagte *bilag 2* er angivet en oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse i 2021.

Ændringerne af beskæftigelsestilskuddet for finansåret 2021, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2021, specificeres således:

§ 13.91.13. Beskæftigelsestilskud til kommunerne (Lovbunden)

30. Efterregulering af foregående års beskæftigelsestilskud

Udgift

42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner

-1.317,0 mio. kr.

Generelle tilskud til regionerne i 2022

Efter lov om regionernes finansiering yder staten et årligt tilskud til regionerne til finansiering af sundhedsområdet og et årligt tilskud til finansiering af de regionale udviklingsopgaver. Opgørelsen heraf er sket med udgangspunkt i det foregående års tilskud med regulering for pris- og lønudvikling.

Tilskuddet til finansiering af sundhedsområdet søges fastsat til 105.428,8 mio. kr. i 2022, og tilskuddet til finansiering af de regionale udviklingsopgaver søges fastsat til 2.065,0 mio. kr. Heraf er 1.500,0 mio. kr. betinget af regionernes aftaleoverholdelse i budgetterne for 2022.

Det generelle tilskud til regionerne for 2022 er reguleret som følge af DUT, jf. lov om regionernes finansiering.

I vedlagte *bilag 3 og 4* er givet en samlet specifikation og oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse. De søgte tilskudsbeløb for 2022 vil blive indarbejdet på forslag til finanslov for 2022.

Generelle tilskud til regionerne i 2021

De generelle tilskud til regionerne for 2021 søges forhøjet med 140,4 mio. kr. på sundhedsområdet og forhøjet med 6,2 mio. kr. på udviklingsområdet som følge af DUT mv., jf. lov om regionernes finansiering, samt forhøjet med 3.703,8 mio. kr. på sundhedsområdet og reduceret med 54,1 mio. kr. på udviklingsområdet som følge af andre reguleringer. Reguleringer der indebærer overførsler mellem hovedkonti, der ikke er hjemlet i finansloven for 2021, vil fremgå af e-stykket.

I vedlagte *bilag 3 og 4* er givet en samlet specifikation og oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse i 2021.

Ændringerne af de generelle tilskud for finansåret, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2021, specificeres således:

§ 13.91.03. Statstilskud til regionerne

10. Statstilskud til sundhedsområdet	
Udgift	
42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner	3.844,2 mio. kr.
20. Statstilskud til udviklingsområder	
Udgift	
42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner	-47,9 mio. kr.

Andre bevillingsforhold

Med henblik på efterregulering af uforbrugte midler ift. Datafordeleren overføres 8,4 mio. kr. i 2021 til det kommunale bloktilskud og 1,5 mio. kr. i 2021 til det regionale bloktilskud fra § 13.11.26. CPR-administrationen. Ændringerne for finansåret 2021, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2021, specificeres således:

§ 13.11.26. CPR-administrationen

10. Driftsbudget	
Udgift	
74. Fri egenkapital	-9,9 mio. kr.

Med henblik på styrkelse af fysisk og mental rehabilitering og kulturtilbud til sårbare ældre opskrives § 13.91.12.57. Tilskud vedr. fysisk og mental rehabilitering og kulturtilbud til sårbare ældre med 80,0 mio. kr. i 2021 fra § 35.11.06. Reserve til håndtering af udfordringer i lyset af COVID-19 mv. uden for udgiftslofterne. Ændringerne for finansåret 2021, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2021, specificeres således:

§ 13.91.12. Særtilskud til kommunerne

57. Tilskud vedr. fysisk og mental rehabilitering og kulturtilbud til sårbare ældre (nyoprettet underkonto)	
Udgift	
42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner	80,0 mio. kr.

§ 35.11.06. Reserve til håndtering af udfordringer i lyset af COVID-19 mv. uden for udgiftslofterne

10. Reserve til håndtering af udfordringer i lyset af COVID-19 mv. uden for udgiftslofterne	
Udgift	
49. Reserver og budgetregulering	-80,0 mio. kr.

Med henblik på udmøntning af stimuli til oplevelsesindustrien gennem kommunerne overføres 171,1 mio. kr. i 2021 til det kommunale bloktilskud fra § 15.11.79. Reserver og budgetregulering. Ændringerne for finansåret 2021, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2021, specificeres således:

§ 15.11.79. Reserver og budgetregulering

37. Ramme til støtte af oplevelsesindustrien gennem aktiviteter på social- og ældreområdet	
Udgift	
49. Reserver og budgetregulering	-171,1 mio. kr.

Med henblik på at understøtte strategi for life science overføres 14,0 mio. kr. i 2021 til det regionale bloktilskud fra § 16.11.01.67. Strategi for life science (nyoprettet underkonto) til strategi for life science. Ændringerne for finansåret 2021, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2021, specificeres således:

§ 16.11.01. Departementet

- 67. Strategi for life science (nyoprettet underkonto)
Udgift
- 42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner -14,0 mio. kr.

Med henblik på at styrke sundhedsvæsenets indsats særligt for sårbare patientgrupper under COVID-19 (teknologipakke) overføres 1,1 mio. kr. i 2021 til det regionale bloktilskud fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering. Ændringerne for finansåret 2021, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2021, specificeres således:

§ 16.11.79. Reserver og budgetregulering

- 66. Aftale om finansloven for 2021
Udgift
- 49. Reserver og budgetregulering -1,1 mio. kr.

Med henblik på at finansiere en række DUT-sager på § 16. Sundhedsministeriet bl.a. vedrørende forordning om medicinsk udstyr og højesteretsdom om renter overføres 68,4 mio. kr. fra § 35.11.19. Regeringsreserve til § 16.11.79. Reserver og budgetregulering. Ændringerne for finansåret 2021, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2021, specificeres således:

§ 16.11.79. Reserver og budgetregulering

- 40. Reserver vedrørende det kommunale lov- og cirkulæreprogram
Udgift
- 49. Reserver og budgetregulering 68,4 mio. kr.

§ 35.11.19. Regeringsreserve

- 10. Regeringsreserve
Udgift
- 49. Reserver og budgetregulering -68,4 mio. kr.

Med henblik på at tilbageføre kommunal og regional medfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet overføres 4,1 mio. kr. i 2021 til det kommunale bloktilskud og 4,0 mio. kr. i 2021 til det regionale bloktilskud fra § 16.55.01. Tilskud til MedCoM, Sundhedsportalen og Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS) samt Center for Forebyggelse i Praksis. Ændringerne for finansåret 2021, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2021, specificeres således:

§ 16.55.01. Tilskud til MedCoM, Sundhedsportalen og Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS) samt Center for Forebyggelse i Praksis

- 21. Drift af fællesoffentlige løsninger (SDN, VDX og KIH)
Udgift
- 46. Tilskud til anden virksomhed og investeringstilskud -8,1 mio. kr.

Med henblik på at finansiere transitionsprojekt for ny driftsleverandør for Sundhed.dk overføres 2,7 mio. kr. fra det kommunale bloktilskud i 2021 til § 16.55.01. Tilskud til MedCoM, Sundhedsportalen og Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS) samt Center for Forebyg-

gelse i Praksis. Ændringerne for finansåret 2021, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2021, specificeres således:

§ 16.55.01. Tilskud til MedCoM, Sundhedsportalen og Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS) samt Center for Forebyggelse i Praksis

30. Kommunal medfinansiering af fællesoffentlige projekter på sundhedsområdet
Udgift
46. Tilskud til anden virksomhed og investeringstilskud 2,7 mio. kr.

Med henblik på at finansiere udgifter vedr. bekendtgørelse nr. 315 af 26. marts 2020 om ændring af bekendtgørelse om en aktiv beskæftigelsesindsats overføres 0,2 mio. kr. fra § 17.46.76. Jobrotation til erhvervsuddannelser til § 17.19.79. Reserver og budgetregulering. Ændringerne for finansåret 2021, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2021, specificeres således:

§ 17.46.76. Jobrotation til erhvervsuddannelser

20. Nye muligheder for jobrotation
Udgift
42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner -0,2 mio. kr.

§ 17.19.79. Reserver og budgetregulering

30. Kommunalt lov- og cirkulæreprogram
Udgift
49. Reserver og budgetregulering 0,2 mio. kr.

Med henblik på at finansiere udgifter vedr. L21. Forslag til Lov om ændring af lov om social pension og forskellige andre love (Overførsel af myndighedsansvar for seniorpension til Seniorpensionsenheden mv.) overføres 0,1 mio. kr. fra § 17.19.34. Etablering af Seniorpensionsenheden til § 17.19.79. Reserver og budgetregulering. Ændringerne for finansåret 2021, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2021, specificeres således:

§ 17.19.34. Etablering af Seniorpensionsenheden

10. Etablering af Seniorpensionsenheden
Udgift
46. Tilskud til anden virksomhed og investeringstilskud -0,1 mio. kr.

§ 17.19.79. Reserver og budgetregulering

30. Kommunalt lov- og cirkulæreprogram
Udgift
49. Reserver og budgetregulering 0,1 mio. kr.

Med henblik på at styrke det kommunale tilsyn med dagtilbud overføres 17,5 mio. kr. i 2021 til det kommunale bloktilskud fra § 20.11.79. Reserver og budgetregulering. Ændringerne for finansåret 2021, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2021, specificeres således:

§ 20.11.79. Reserver og budgetregulering

45. Reserve til kommunale merudgifter ifm. aftale om minimumsnormeringer
Udgift
49. Reserver og budgetregulering -17,5 mio. kr.

Med henblik på at indføre digitale informationsløsninger til borgere med læsevanskeligheder overføres 8,3 mio. kr. til det kommunale bloktilskud i 2021 og 3,3 mio. kr. til det regionale bloktilskud i 2021 fra § 35.11.01. Merudgifter ved nye bevillingsforslag. Ændringerne for finansåret 2021, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2021, specificeres således:

§ 35.11.01. Merudgifter ved nye bevillingsforslag

- | | |
|---|----------------|
| 10. Merudgifter ved nye bevillingsforslag | |
| Udgift | |
| 49. Reserver og budgetregulering | -11,6 mio. kr. |

Med henblik på ekstraordinære engangsudgifter til systemunderstøttelse i Udbetaling Danmark vedr. praksisændring på pensionsområdet overføres 65,0 mio. kr. til det kommunale bloktilskud i 2021 fra § 35.11.01. Merudgifter ved nye bevillingsforslag. Ændringerne for finansåret 2021, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2021, specificeres således:

§ 35.11.01. Merudgifter ved nye bevillingsforslag

- | | |
|---|------------|
| 10. Merudgifter ved nye bevillingsforslag | |
| Udgift | |
| 49. Reserver og budgetregulering | -65,0 mio. |

Med henblik på trivselsfremmende aktiviteter i skole, SFO, fritids- og klubtilbud til børn og unge overføres 32,0 mio. kr. i 2021 til det kommunale bloktilskud fra § 35.11.06. Reserve til håndtering af udfordringer i lyset af COVID-19 mv. uden for udgiftslofterne. Ændringerne for finansåret 2021, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2021, specificeres således:

§ 35.11.06. Reserve til håndtering af udfordringer i lyset af COVID-19 mv. uden for udgiftslofterne

- | | |
|---|----------------|
| 10. Reserve til håndtering af udfordringer i lyset af COVID-19 mv. uden for udgiftslofterne | |
| Udgift | |
| 49. Reserver og budgetregulering | -32,0 mio. kr. |

Med henblik på kompensation for de lokalt afholdte regionale udgifter til håndtering af COVID-19 overføres 151,0 mio. kr. i 2021 til det regionale bloktilskud fra § 35.11.06. Reserve til håndtering af udfordringer i lyset af COVID-19 mv. uden for udgiftslofterne. Ændringerne for finansåret 2021, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2021, specificeres således:

§ 35.11.06. Reserve til håndtering af udfordringer i lyset af COVID-19 mv. uden for udgiftslofterne

- | | |
|---|-----------------|
| 10. Reserve til håndtering af udfordringer i lyset af COVID-19 mv. uden for udgiftslofterne | |
| Udgift | |
| 49. Reserver og budgetregulering | -151,0 mio. kr. |

Med henblik på at håndtere faglige udfordringer og indsatser for styrket trivsel sfa. COVID-19 overføres 164,5 mio. kr. i 2021 til det kommunale bloktilskud fra § 35.11.07. Reserve til håndtering af udfordringer i lyset af COVID-19 mv. Ændringerne for finansåret 2021, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2021, specificeres således:

§ 35.11.07. Reserve til håndtering af udfordringer i lyset af COVID-19 mv.

- | | |
|--|--|
| 10. Reserve til håndtering af udfordringer i lyset af COVID-19 mv. | |
| Udgift | |

49. Reserver og budgetregulering -164,5 mio. kr.

Med henblik på at håndtere faglige udfordringer og indsatser for styrket trivsel sfa. COVID-19 overføres 83,0 mio. kr. i 2021 til det kommunale bloktilskud fra § 35.11.07. Reserve til håndtering af udfordringer i lyset af COVID-19 mv. Ændringerne for finansåret 2021, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2021, specificeres således:

§ 35.11.07. Reserve til håndtering af udfordringer i lyset af COVID-19 mv.

10. Reserve til håndtering af udfordringer i lyset af COVID-19 mv.

Udgift

49. Reserver og budgetregulering -83,0 mio. kr.

Øvrige bevillingsforhold

Efter budgetloven kan finansministeren med tilslutning fra Folketingets Finansudvalg i forbindelse med det årlige aktstykke om fastsættelse af statens bloktilskud til kommuner og regioner mv. foretage en omfordeling mellem de gældende udgiftslofter for stat, kommuner og regioner.

- c. Særskilt forelæggelse for Finansudvalget af de søgte tilskudsbeløb sker under henvisning til § 14 og § 23 a i lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner og til § 3 i lov om regionernes finansiering.

Forelæggelse af fremskrivningsprocenten for kommunernes statsgaranterede udskrivningsgrundlag sker under henvisning til § 7 i lov om kommunal indkomstskat, og forelæggelsen af reguleringsprocenten for fastlæggelse af den afgiftspligtige grundværdi sker under henvisning til § 1 i lov om kommunal ejendomsskat.

Finansministeren kan med tilslutning fra Finansudvalget i forbindelse med det årlige aktstykke om fastsættelse af statens bloktilskud til kommuner og regioner mv. foretage en omfordeling mellem de gældende udgiftslofter for stat, kommuner og regioner, jf. budgetlovens § 8, stk. 1.

- d. Finansministeriet har forhandlet med de respektive ministerier om de forhold, som vedrører disse ministeriers ressort, samt med KL og Danske Regioner.
- e. Under henvisning til ovenstående søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at bloktilskud til kommuner og regioner for finansåret 2021 fastsættes til henholdsvis 91.715,7 mio. kr. og 109.064,4 mio. kr., og at der på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2021 optages følgende:

	Udgift	Indtægt
	Mio. kr.	Mio. kr.
§ 13.91.13. Beskæftigelsestilskud til kommunerne (Lovbunden)	-1.317,0	-
§ 13.11.26. CPR-administrationen	-9,9	-
§ 13.91.03. Statstilskud til regionerne	3.796,3	-
§ 13.91.11. Kommunerne	-500,9	-
§ 13.91.12. Særtalsskud til kommunerne	80,0	-
§ 15.11.79. Reserver og budgetregulering	-171,1	-

§ 16.11.01. Departementet	-14,0	-
§ 16.11.79. Reserver og budgetregulering	67,3	-
§ 16.55.01. Tilskud til MedCoM, Sundhedsportalen og Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS) samt Center for Forebyggelse i Praksis	-5,4	-
§ 17.19.34. Etablering af Seniorpensionsenheden	-0,1	
§ 17.19.79. Reserver og budgetregulering	0,3	
§ 17.46.76. Jobrotation til erhvervsuddannelser	-0,2	
§ 20.11.79. Reserver og budgetregulering	-17,5	-
§ 35.11.01. Merudgifter ved nye bevillingsforslag	-76,6	-
§ 35.11.06. Reserve til håndtering af udfordringer i lyset af COVID-19 mv uden for udgiftslofterne	-263,0	-
§ 35.11.07. Reserven til håndtering af udfordringer i lyset af COVID-19 mv.	-247,5	-
§ 35.11.19. Regeringsreserve	-68,4	-

Der søges endvidere om tilslutning til, at der på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2021 optages følgende tekstanmærkninger under § 13:

”Tekstanmærkning ad 13.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 1,5 mio. kr. i 2021 til det regionale bloktilskud fra § 13.11.26. CPR-administrationen til efterregulering af uforbrugte midler ift. Datafordeleren. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 14,0 mio. kr. i 2021 til det regionale bloktilskud fra § 16.11.01.67. Strategi for life science (nyoprettet underkonto) til strategi for life science. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 1,1 mio. kr. i 2021 til det regionale bloktilskud fra § 16.11.79.66. Reserver og budgetregulering til at styrke sundhedsvæsenets indsats særligt for sårbare patientgrupper under COVID-19 (teknologipakke). ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 4,0 mio. kr. i 2021 til det regionale bloktilskud fra § 16.55.01. Tilskud til MedCoM, Sundhedsportalen og Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS) samt Center for Forebyggelse i Praksis som følge af tilbageførsel af kommunal medfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 3,3 mio. kr. i 2021 til det regionale bloktilskud fra § 35.11.01.10. Merudgifter ved nye bevillingsforslag til digitale informationsløsninger til borgere med læsevanskeligheder. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 3.870,0 mio. kr. i 2021 til det regionale bloktilskud til kompensation for de lokalt afholdte regionale udgifter til håndtering af COVID-19 i 2020 og 2021. Beløbet kommer ekstraordinært til udbetaling den 1. september 2021. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 151,0 mio. kr. i 2021 til det regionale bloktilskud fra § 35.11.06. Reserve til håndtering af udfordringer i lyset af COVID-19 mv. uden for udgiftslofterne til kompensation for de lokalt afholdte regionale udgifter til håndtering af COVID-19 i 2020 og 2021. Beløbet kommer ekstraordinært til udbetaling den 1. september 2021. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 79,8 mio. kr. i 2021 fra det regionale bloktilskud som følge af korrektion af for højt balancetilskud for regional udvikling i forbindelse med Aftale om regionernes økonomi 2021. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 8,4 mio. kr. i 2021 til det kommunale bloktilskud fra § 13.11.26. CPR-administrationen til efterregulering af uforbrugte midler ift. Datafordeleren. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 171,1 mio. kr. i 2021 til det kommunale bloktilskud fra § 15.11.79. Reserver og Budgetregulering til udmøntning af stimuli til oplevelsesindustrien gennem kommunerne. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 4,1 mio. kr. i 2021 til det kommunale bloktilskud fra § 16.55.01. Tilskud til MedCoM, Sundhedsportalen og Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS) samt Center for Forebyggelse i Praksis som følge af tilbageførsel af kommunal medfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 2,7 mio. kr. i 2021 fra det kommunale bloktilskud til § 16.55.01. Tilskud til MedCoM, Sundhedsportalen og Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS) samt Center for Forebyggelse i Praksis til transitionsprojekt for ny driftsleverandør for Sundhed.dk. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 17,5 mio. kr. i 2021 til det kommunale bloktilskud fra § 20.11.79.45. Reserve til kommunale merudgifter ifm. aftale om minimumsnormeringer til styrket tilsyn ifm. Aftale om minimumsnormeringer af 5. december 2020. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 65,0 mio. kr. i 2021 til det kommunale bloktilskud fra § 35.11.01.10. Merudgifter ved nye bevillingsforslag til ekstraordinære engangsudgifter til systemunderstøttelse i Udbetaling Danmark vedr. praksisændring på pensionsområdet. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 8,3 mio. kr. i 2021 til det kommunale bloktilskud fra § 35.11.01.10. Merudgifter ved nye bevillingsforslag til digitale informationsløsninger til borgere med læsevanskeligheder. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 32,0 mio. kr. i 2021 til det kommunale bloktilskud fra § 35.11.06. Reserve til håndtering af udfordringer i lyset af COVID-19 mv. uden for udgiftslofterne til trivselsfremmende aktiviteter i skole, SFO, fritids- og klubtilbud til børn og unge. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 889,0 mio. kr. i 2021 til det kommunale bloktilskud til kompensation for de lokalt afholdte kommunale udgifter til håndtering af COVID-19 i 2021. Beløbet kommer ekstraordinært til udbetaling den 1. september 2021. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 164,5 mio. kr. i 2021 til det kommunale bloktilskud fra § 35.11.07.10. Reserve til håndtering af udfordringer i lyset af COVID-19 mv. til håndtering af faglige udfordringer og indsatser for styrket trivsel sfa. COVID-19. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 83,0 mio. kr. i 2021 til det kommunale bloktilskud fra § 35.11.07. Reserve til håndtering af udfordringer i lyset af COVID-19 mv. til faglige udfordringer og indsatser for styrket trivsel sfa. COVID-19 i efteråret 2021. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.12.

Indenrigs- og boligministeren bemyndiges til at fordele et statsligt tilskud på 80,0 mio. kr. i 2021 til kommunerne vedr. styrkelse af fysisk og mental rehabilitering og kulturtilbud til sårbare ældre. Tilskuddet fordeles efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet. ”

Vedrørende finansåret 2022

På forslag til finanslov for finansåret 2022 optages følgende:

Finansministeriet søger om Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 2,8 mio. kr. fra det kommunale bloktilskud i 2022 og 1,4 mio. kr. fra det regionale bloktilskud i 2022 til § 07.12.02.10. Drift af fællesoffentlig digitalisering til medfinansiering af drift og videreudvikling af digitalt sundhedskort. På forslag til finanslov for finansåret 2022 optages således følgende:

§ 07.12.02.10. Drift af fællesoffentlig digitalisering 4,2 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 25,2 mio. kr. fra det kommunale bloktilskud i 2022 og 12,4 mio. kr. fra det regionale bloktilskud i 2022 til § 07.12.02.50. Fællesoffentlig digitaliseringsstrategi til medfinansiering af den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2022-2025. På forslag til finanslov for finansåret 2022 optages således følgende:

§ 07.12.02.50. Fællesoffentlig digitaliseringsstrategi 37,6 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 15,3 mio. kr. fra det kommunale bloktilskud i 2022 og 15,2 mio. kr. fra det regionale bloktilskud i 2022 til § 07.12.04.10. Investeringsfonden for nye teknologier og digitale velfærdsløsninger til medfinansiering af Investeringsfonden. På forslag til finanslov for finansåret 2022 optages således følgende:

§ 07.12.04.10. Investeringsfonden for nye teknologier og digitale velfærdsløsninger 30,5 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 4,1 mio. kr. fra det kommunale bloktilskud i 2022, og overføres 2,0 mio. kr. fra det regionale bloktilskud i 2022 til § 08.32.08.82. Center for offentlig-privat innovation til sammenlægning til sammenlægning af Center for Offentlig Innovation og offentlig-privat samarbejdsenhed. På forslag til finanslov for finansåret 2022 optages således følgende:

§ 08.32.08.82. Center for offentlig-privat innovation 6,1 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 14,5 mio. kr. fra det kommunale bloktilskud i 2022 og 2,6 mio. kr. fra det regionale bloktilskud i 2022 til § 13.11.26.15. Datafordeleren til omlægning af offentlige myndigheders betaling for CPR-data. På forslag til finanslov for finansåret 2022 optages således følgende:

§ 13.11.26.15. Datafordeleren 17,1 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at statens tilskud til finansiering af sundhedsområdet fastsættes til 105.428,8 mio. kr. i 2022, og at tilskuddet til finansiering af de regionale udviklingsopgaver fastsættes til 2.065,0 mio. kr. i 2022. Heraf er 1.500,0 mio. kr. betinget. På forslag til finanslov for finansåret 2022 optages således følgende:

§ 13.91.03. Statstilskud til regionerne 107.493,8 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at statens bloktilskud til kommunerne for finansåret 2022 fastsættes til 85.641,9 mio. kr., hvoraf 4.000,0 mio. kr. er betinget, jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner. Af statens bloktilskud til kommunerne for finansåret 2022 udgør balancetilskuddet -16.059,4 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2022 optages således følgende:

§ 13.91.11. Kommunerne 85.641,9 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2022 ydes et tilskud til kommunerne på 586,4 mio. kr. til bedre dagtilbud. På forslag til finanslov for finansåret 2022 optages således følgende:

§ 13.91.12.40. Tilskud til bedre dagtilbud 586,4 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der for 2022 ydes et tilskud til de kommuner, der for 2022 får tilsagn til at gennemføre en skattnedsættelse med tilskud inden for en tilskudsramme på op til 37,5 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2022 optages således følgende:

§ 13.91.12.60. Tilskud til kommuner, der nedsætter skatten 37,5 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at såfremt de ansøgte skatteforhøjelser til indfasningen af tab i udligningsreformen i 2022 kan medføre en samlet skattestigning, som kan tilskrives en overudligningsvirkning, ydes et tilskud til de kommuner, der for 2022 gennemfører en nedsættelse af udskrivningsprocenten inden for en ramme på op til 28 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2022 optages således følgende:

§ 13.91.12.61. Tilskud til uændret kommunal skat 25,2 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2022 ydes et tilskud til kommunerne på 104,6 mio. kr. til bekæmpelse af ensomhed. På forslag til finanslov for finansåret 2022 optages således følgende:

§ 13.91.12.75. Tilskud til bekæmpelse af ensomhed 104,6 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2022 ydes et tilskud til kommunerne på 1.047,0 mio. kr. til styrket kvalitet i ældreplejen. På forslag til finanslov for finansåret 2022 optages således følgende:

§ 13.91.12.80. Tilskud til styrket kvalitet i ældreplejen 1.047,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2022 ydes et tilskud til kommunerne på 1.096,5 mio. kr. til en værdig ældrepleje. På forslag til finanslov for finansåret 2022 optages således følgende:

§ 13.91.12.84. Tilskud til en værdig ældrepleje 1.096,5 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 0,8 mio. kr. fra det kommunale bloktilskud i 2022 og 1,2 mio. kr. fra det regionale bloktilskud i 2022 til § 16.11.17.10. Alm. virksomhed, Sundhedsdatastyrelsen, til digital løsning til graviditetsforløb. På forslag til finanslov for finansåret 2022 optages således følgende:

§ 16.11.17.10. Alm. virksomhed 2,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 24,2 mio. kr. fra det kommunale bloktilskud i 2022 og 40,7 mio. kr. fra det regionale bloktilskud i 2022 til § 16.11.17.10. Alm. virksomhed, Sundhedsdatastyrelsen. Finansiering af den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet (National Serviceplatform og Fælles Medicinkort m.fl.). På forslag til finanslov for finansåret 2022 optages således følgende:

§ 16.11.17.10. Alm. virksomhed 64,9 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 2,0 mio. kr. fra det regionale bloktilskud i 2022 til § 16.11.17.10. Alm. virksomhed, Sundhedsdatastyrelsen, til tekniske understøttelse af den mellemregionale afregning. På forslag til finanslov for finansåret 2022 optages således følgende:

§ 16.11.17.10. Alm. virksomhed 2,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der afsættes et statsligt resultatafhængigt tilskud (nærhedsfinansiering) på 1.576,2 mio. kr. i 2022 til finansiering af regionernes sundhedsvæsen på § 16.51.74.10. Statsligt resultatafhængigt tilskud til regionernes sundhedsvæsen. På forslag til finanslov for finansåret 2022 optages således følgende:

§ 16.51.74. Statsligt resultatafhængigt tilskud til regionernes sundhedsvæsen 1.576,2 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 3,2 mio. kr. fra det kommunale bloktilskud i 2022 til § 16.55.01.30. Kommunal medfinansiering af fællesoffentlige projekter på sundhedsområdet til finansiering af forhøjet basisbevilling til Sundhed.dk. På forslag til finanslov for finansåret 2022 optages således følgende:

§ 16.55.01.30. Kommunal medfinansiering af fællesoffentlige projekter på sundhedsområdet 3,2 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 9,4 mio. kr. fra det kommunale bloktilskud i 2022 og 9,3 mio. kr. fra det regionale bloktilskud i 2022 til § 16.55.01.70. Finansiering af MedCoM-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet til medfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet. På forslag til finanslov for finansåret 2022 optages således følgende:

§ 16.55.01.70. Finansiering af MedCoM-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet 18,7 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 2,0 mio. kr. fra det kommunale bloktilskud i 2022 til § 28.22.01.10. Almindelig virksomhed, Færdselsstyrelsen, til kommunal medfinansiering af digitalisering af ansøgning og sagsbehandling på kørekortområdet. På forslag til finanslov for finansåret 2022 optages således følgende:

§ 28.22.01.10. Almindelig virksomhed 2,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 1,2 mio. kr. fra det kommunale bloktilskud i 2022 og 0,6 mio. kr. fra det regionale bloktilskud i 2022 til § 29.21.01.10. Almindelig virksomhed, Energistyrelsen, til videreudvikling af Energi- og CO2-regnskabet. På forslag til finanslov for finansåret 2022 optages således følgende:

§ 29.22.01.10. Almindelig virksomhed 1,8 mio. kr.

På forslag til finanslov for 2022 optages følgende tekstanmærkninger under § 13:

”Tekstanmærkning ad 13.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 1,4 mio. kr. i 2022 fra det regionale bloktilskud til § 07.12.02.10. Drift af fællesoffentlig digitalisering til medfinansiering af drift og videreudvikling af digitalt sundhedskort.”

”Tekstanmærkning ad 13.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 12,4 mio. kr. i 2022 fra det regionale bloktilskud til § 07.12.02.50. Fællesoffentlig digitaliseringsstrategi til regional medfinansiering af den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2022-2025.”

”Tekstanmærkning ad 13.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 15,2 mio. kr. i 2022 fra det regionale bloktilskud til § 07.12.04.10. Investeringsfonden for nye teknologier og digitale velfærdsløsninger til medfinansiering af Investeringsfonden.”

”Tekstanmærkning ad 13.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 2,0 mio. kr. i 2022 fra det regionale bloktilskud til § 08.32.08.82. Center for offentlig-privat innovation til sammenlægning af Center for Offentlig Innovation og offentlig-privat samarbejdsenhed.”

”Tekstanmærkning ad 13.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 2,6 mio. kr. i 2022 fra det regionale bloktilskud til § 13.11.26.15. Datafordeleren til omlægning af offentlige myndigheds betaling for CPR-data. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 1,2 mio. kr. i 2022 fra det regionale bloktilskud til § 16.11.17.10. Alm. virksomhed til digital løsning til graviditetsforløb. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 40,7 mio. kr. i 2022 fra det regionale bloktilskud til § 16.11.17.10. Alm. virksomhed til finansiering af den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet (National Serviceplatform og Fælles Medicinkort m.fl.). ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 2,0 mio. kr. i 2022 fra det regionale bloktilskud til § 16.11.17.10. Alm. virksomhed til tekniske understøttelse af den mellemregionale afregning. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 9,3 mio. kr. i 2022 fra det regionale bloktilskud til § 16.55.01.70. Finansiering af MedCoM-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet til medfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 0,6 mio. kr. i 2022 fra det regionale bloktilskud til § 29.21.01.10. Almindelig virksomhed til videreudvikling af Energi- og CO2-regnskabet. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 4,1 mio. kr. i 2022 til det regionale bloktilskud som følge af tilbageførsel af regional medfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 6,7 mio. kr. i 2022 til det regionale bloktilskud til digitale informationsløsninger til borgere med læsevanskeligheder. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 4,0 mio. kr. i 2022 til det regionale bloktilskud til årlig analyse hos Behandlingsrådet under Danske Regioner. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 40,0 mio. kr. i 2022 til det regionale bloktilskud til sundhedsklynger som følge af aftale den 11. juni 2021 mellem regeringen, KL og Danske Regioner. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 1,0 mio. kr. i 2022 fra det regionale bloktilskud som følge af teknisk korrektion vedr. regional medfinansiering af Den Sociale Investeringsfond. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 13,9 mio. kr. i 2022 til det regionale bloktilskud til strategi for life science. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 80,9 mio. kr. i 2022 fra det regionale bloktilskud som følge af korrektion af et for højt balancetilskud for regional udvikling i forbindelse med Aftale om regionernes økonomi 2021. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 2,8 mio. kr. i 2022 fra det kommunale bloktilskud til § 07.12.02.10. Drift af fællesoffentlig digitalisering til medfinansiering af drift og videreudvikling af digitalt sundhedskort. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 25,2 mio. kr. i 2022 fra det kommunale bloktilskud til § 07.12.02.50. Fællesoffentlig digitaliseringsstrategi til kommunal medfinansiering af den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2022-2025. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 15,3 mio. kr. i 2022 fra det kommunale bloktilskud til § 07.12.04.10. Investeringsfonden for nye teknologier og digitale velfærdsløsninger til medfinansiering af Investeringsfonden. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 4,1 mio. kr. i 2022 fra det kommunale bloktilskud til § 08.32.08.82. Center for offentlig-privat innovation til sammenlægning af Center for Offentlig Innovation og offentlig-privat samarbejdsenhed. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 14,5 mio. kr. i 2022 fra det kommunale bloktilskud til § 13.11.26.15. Datafordeleren til omlægning af offentlige myndigheders betaling for CPR-data. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 1,3 mio. kr. i 2022 til det kommunale bloktilskud til tilbagebetaling af uforbrugte midler i VISO (Den Nationale Videns- og Specialrådgiverorganisation). ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 521,0 mio. kr. i 2022 til det kommunale bloktilskud til bedre bemanding i ældreplejen. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 0,8 mio. kr. i 2022 fra det kommunale bloktilskud til § 16.11.17.10. Alm. virksomhed til digital løsning til graviditetsforløb. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 24,2 mio. kr. i 2022 fra det kommunale bloktilskud til § 16.11.17.10. Alm. virksomhed til finansiering af den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet (National Serviceplatform og Fælles Medicinkort m.fl.). ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 9,4 mio. kr. i 2022 fra det kommunale bloktilskud til § 16.55.01.70. Finansiering af MedCoM-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet til medfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 3,2 mio. kr. i 2022 fra det kommunale bloktilskud til § 16.55.01.30. Kommunal medfinansiering af fællesoffentlige projekter på sundhedsområdet til finansiering af forhøjet basisbevilling til Sundhed.dk. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 2,0 mio. kr. i 2022 fra det kommunale bloktilskud til § 28.22.01.10. Almindelig virksomhed til kommunal medfinansiering af digitalisering af ansøgning og sagsbehandling på kørekortområdet. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 1,2 mio. kr. i 2022 fra det kommunale bloktilskud til § 29.21.01.10. Almindelig virksomhed til videreudvikling af Energi- og CO2-regnskabet. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 557,1 mio. kr. i 2022 til det kommunale bloktilskud til generelt løft af folkeskolen. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 2,1 mio. kr. i 2022 fra det kommunale bloktilskud som følge af teknisk korrektion vedr. kommunal medfinansiering af Den Sociale Investeringsfond. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 16,7 mio. kr. i 2022 til det kommunale bloktilskud til digitale informationsløsninger til borgere med læsevanskeligheder. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 4,2 mio. kr. i 2022 til det kommunale bloktilskud som følge af tilbageførsel af kommunal medfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 40,0 mio. kr. i 2022 til det kommunale bloktilskud til sundhedsklynger som følge af aftale den 11. juni 2021 mellem regeringen, KL og Danske Regioner. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.11.

Uanset bestemmelserne i lov nr. 477 af 17. juni 2008 om nedsættelse af statstilskuddet til kommunerne ved forhøjelser af den kommunale skatteudskrivning bemyndiges indenrigs- og boligministeren til inden den 15. oktober 2021 at give tilsagn til den enkelte kommune om, at en skatteforhøjelse for 2022 af en bestemt størrelse ikke vil indgå i beregningen af en eventuel nedsættelse af statstilskuddet til den enkelte kommune efter § 2 i lov om nedsættelse af statstilskuddet til kommuner ved forhøjelser af den kommunale skatteudskrivning.

Stk. 2. Tilsagn efter stk. 1 gives efter ansøgning fra kommunen ud fra en vurdering af de strukturelle og aktuelle økonomiske forhold i kommunen, som tilsiger en skattemæssig tilpasning. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.12.40.

Indenrigs- og boligministeren bemyndiges til at fordele et tilskud på 586,4 mio. kr. i 2022 til kommunerne med henblik på bedre kvalitet i dagtilbud. Tilskuddet fordeles efter den enkelte kommunes andel af det skønnede antal 0-5 årige børn pr. 1. januar 2022, der anvendes i forbindelse med udmelding af tilskud og udligning til kommunerne for 2022. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.12.60.

Indenrigs- og boligministeren bemyndiges til i tilskudsårene 2022-2025 at yde tilskud til de kommuner, der for 2022 får tilsagn til at gennemføre en skattenedsættelse med tilskud. Skattenedsættelsen opgøres som den samlede ændring i nettoprovenuet for kommunen som følge af ændringer i udskrivningsprocenten, grundskyldspromillen og promillen for udskrivning af dækningsafgift til erhvervsejendomme. Ved beregningen indgår ikke provenuændringer som følge af skattenedsættelser med tilskud for 2022 efter § 17 e stk. 1 i lov om kommunal udligning og generelle tilskud.

Stk. 2. Rammen til skattenedsættelser med tilskud efter stk. 1 fastsættes således, at rammen ikke kan overstige den fastsatte ramme til skatteforhøjelser for 2022. Rammen kan højst udgøre 50 mio. kr.

Stk. 3. Tilskudsrammen udgør 37,5 mio. kr. for 2022, 25,0 mio. kr. for hvert af årene 2023 og 2024 og 12,5 mio. kr. for 2025.

Stk. 4. Tilskuddet for den enkelte kommune som følge af skattenedsættelsen for 2022 kan højst udgøre 75 pct. af provenutabet i 2022, 50 pct. i 2023 og 2024 og 25 pct. i 2025.

Stk. 5. Tilskud efter stk. 1 fordeles af indenrigs- og boligministeren efter ansøgning fra kommunerne og under hensyn til rammen efter stk. 2.

Stk. 6. Hvis en kommune i perioden 2023-2025 forhøjer skatten, bortfalder tilskuddet forholdsmæssigt til kommunen efter stk. 1.

Stk. 7. Hvis en kommune modtager tilskud efter stk. 1 som følge af en skattenedsættelse for 2022, medgår denne skattenedsættelse ikke i beregningen af kommunens skattenedsættelse efter §§ 8 og 9 i lov om nedsættelse af statstilskuddet til kommuner ved forhøjelser af den kommunale skatteudskrivning for årene 2023-2026. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.12.61.

Uanset bestemmelsen efter § 17 e, stk. 3 i lov om kommunal udligning og generelle tilskud om, at rammen til skattenedsættelser fastsættes således, at denne svarer til rammen til skatteforhøjelser, bemyndiges indenrigs- og boligministeren til at forhøje rammen til skattenedsættelser med tilskud efter § 17 e, stk. 3, i lov om kommunal udligning og generelle tilskud med op til 28 mio. kr. for 2022, såfremt de ansøgte skatteforhøjelser til indfasningen af tab i udligningsreformen i 2022 kan medføre en samlet skattestigning, som kan tilskrives en overudligningsvirkning.

Stk. 2. Forhøjelsen af rammen til skattenedsættelser med tilskud kan ikke overstige en eventuel overudligningsvirkning som følge af gennemførte skatteforhøjelser med baggrund i de indfasede tab i 2022 ved udligningsreformen.

Stk. 3. Tilskudsrammen kan højst udgøre op til 25,2 mio. kr. for hvert af årene 2022 og 2023 og 23,8 mio. kr. for 2024, 22,4 mio. kr. 2025 og 21,0 mio. kr. for 2026.

Stk. 4. Vilkår for tilskud følger bestemmelserne i § 17 e i lov om kommunal udligning og generelle tilskud. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.12.75.

Indenrigs- og boligministeren bemyndiges til at fordele et tilskud til bekæmpelse af ensomhed på 104,6 mio. kr. i 2022 til kommunerne efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet. ”

”Tekstanmærkning ad 13.91.12.80.

Indenrigs- og boligministeren bemyndiges til at fordele et statsligt tilskud til styrket kvalitet i ældreplejen på 1.047,0 mio. kr. i 2022 til kommunerne efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.”

”Tekstanmærkning ad 13.91.12.84.

Indenrigs- og boligministeren bemyndiges til at fordele et statsligt tilskud til en værdig ældrepleje på 1.096,5 mio. kr. i 2022 til kommunerne efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.”

På forslag til finanslov for finansåret 2022 optages følgende tekstanmærkninger under § 16:

”Tekstanmærkning ad 16.51.74.

Sundhedsministeren bemyndiges til at afsætte et statsligt resultatafhængigt tilskud (nærhedsfinansiering) på 1.576,2 mio. kr. i 2022 til finansiering af regionernes sundhedsvæsen.”

”Tekstanmærkning ad 16.91.60.

Sundhedsministeren bemyndiges til at foretage løbende støtteudbetaling til sygehusbyggeri omfattet af tilsagn om tilskud fra kvalitetsfonden i henhold til fastsat finansieringsprofil.

Stk. 2. Sundhedsministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler om tilskudsadministration, herunder om vilkår for tilskud, meddelelse af tilsagn om tilskud, ændring af meddelelse af tilskud, bortfald af meddelte tilsagn, udbetaling af tilskud, tilbagebetaling af tilskud og renter, regnskab, revision og rapportering samt tilsyn og kontrol.

Stk. 3. Indenrigs- og boligministeren bemyndiges til at fastsætte regler om deponering af regionernes egenfinansiering, midler fra kvalitetsfonden og provenu fra låneoptagelse, provenu og overdragelsesværdier fra salg af ejendomme samt overførsel af uforbrugte statslige og regionale midler.”

Statsgaranterede udskrivningsgrundlag

Herudover anmodes om tilslutning til, at fremskrivningsprocenten for udskrivningsgrundlaget fra det korrigerede beregningsgrundlag for 2019 til 2022 udgør 7,6 pct.

Loft over stigning i afgiftspligtige grundværdier

Der søges om tilslutning til, at reguleringsprocenten for forhøjelse af den afgiftspligtige grundværdi udgør 2,8 pct. for ejerboliger i 2022. Herudover søges om tilslutning til, at det skøn for stigning i udskrivningsgrundlaget, som indgår i reguleringsprocenten for forhøjelse af den afgiftspligtige grundværdi for øvrige ejendomme, fastsættes til 1,4 pct. Reguleringsprocenten udgør herefter 4,4 pct. for øvrige ejendomme i 2022.

Omfordeling mellem udgiftslofter

Endelig anmodes om tilslutning til, at der i henhold til budgetlovens § 8, stk. 1, omfordeles 509,4 mio. kr. i 2021 og 2.673,8 mio. kr. i 2022 fra det statslige delloft for driftsudgifter til det kommunale udgiftsloft.

Der anmodes om tilslutning til, at der i henhold til budgetlovens § 8, stk. 1, omfordeles 15,1 mio. kr. i 2021 og 1.191,6 mio. kr. i 2022 og frem fra det statslige delloft for driftsudgifter til det regionale delloft for sundhedsområdet.

Der anmodes om tilslutning til, at der i henhold til budgetlovens § 8, stk. 1, omfordeles 15,0 mio. kr. i 2022 og frem fra det statslige delloft for driftsudgifter til det regionale delloft for regionale udviklingsopgaver.

Tiltrådt af Finansudvalget den 29-06-2021 (udvalget med undtagelse af Enhedslistens medlem, af udvalget der stemte imod aktstykket).

Socialistisk Folkepartis medlemmer af udvalget finder det positivt, at aftalerne for såvel kommunernes økonomi og regionernes økonomi dækker den demografiske udvikling.

SF bemærker dog også, at der i økonomiaftalen med kommunerne ikke er tilført midler til det specialiserede specialområde på trods af det stigende udgiftspres på dette område. SF havde gerne set, at kommunerne blev tilført midler hertil som led i økonomiaftalen, ligesom SF gerne havde set en inddragelse af Folketingets partier forud for aftaler vedrørende placeringen af det specialiserede socialområde.

SF kan dog samlet støtte aktstykket, der udmønter økonomiaftalerne.

Enhedslistens medlem af udvalget mener, at bloktilskudsaktstykket – som afspejler de indgåede aftaler med kommuner og regioner om økonomien for 2022 – ikke i tilstrækkelig grad sikrer, at der er penge til velfærd og sundhed, fordi aftalerne med kommuner og regioner ikke i tilstrækkelig grad tager højde for en række stigende udgifter. På den baggrund stemmer Enhedslisten imod aktstykket.

Bilag 1

Regulering af det generelle tilskud for kommuner

Mio. kr.	Korrigeret pulje 2021 (2021-pl)	Foreløbig pulje 2022 (2022-pl)	BO 2023 (2022-pl)	BO 2024 (2022-pl)
I. Overført tilskudspulje				
Kommune- og regionsaftalen 2020 vedr. 2021, overført tilskudspulje, jf. akt 233 af 25. juni 2020	92.216,6	77.178,9	77.435,9	77.435,9
Korrektion af budgetgaranti fra bloktilskudsaktstykke 2021	-	2.809,8	2.809,8	2.809,8
Pris- og lønregulering 2021-2022	-	1.359,8	1.364,2	1.364,2
I alt	92.216,6	81.348,5	81.609,9	81.609,9
II. Budgetgaranti				
Foreløbig regulering	-	19.666,7	-	-
Efterregulering	-	-215,1	-	-
Permanent regulering	-	978,3	978,3	978,3
I alt	-	20.429,9	978,3	978,3
III. Lov- og cirkulæreprogram				
Skatteministeriet				
Bekendtgørelse om offentlige myndigheders pligt til at meddele oplysninger til Skatteforvaltningen til brug for vurderingsarbejdet *)	0,2	0,2	0,2	0,2
Lov nr. 1061 af 30. juni 2020 om ændring af ejendomsvurderingsloven og forskellige andre love *)	16,9	8,2	8,2	-
Lov nr. 1944 af 15. december 2020 om ændring af lov om en børne- og ungedyelse og lov om skattefri kompensation for forhøjede energi- og miljøafgifter (Ligedeling og individuel indkomstaftapning af børne- og ungedyelsen og ligedeling af den supplerende grønne check m.v.) 1)*)	23,3	20,2	15,7	15,7
I alt	40,4	28,6	24,1	15,9
Justitsministeriet				
Forslag til lov om beskyttelse af whistleblowere	-	7,0	2,5	2,5
I alt	0,0	7,0	2,5	2,5
Udlændinge- og Integrationsministeriet				
Lov nr. 743 af 8. juni 2018 om ændring af lov om aktiv social politik, mv. (indførelse af beskæftigelseskrav)	-	-	-	1,1
I alt	0,0	0,0	0,0	1,1
Social- og Ældreministeriet				
Bekendtgørelse nr. 267 af 25. februar 2021 om klippekort til ekstra ledsagelse til borgere i botilbud	15,7	-	-	-
Driftsomkostninger for de nye kvindekrisecenterpladser	21,1	65,5	65,5	65,5
Fastlæggelse af regulering for 2024 vedrørende Bekendtgørelse nr. 1252 af 20. november 2017 om støtte til køb af bil efter serviceloven 1)	-	-	-	-1,3

Fastlæggelse af regulering for 2024 vedrørende Lov nr. 1060 af 30. juni 2020 om lov om ændring af lov om social service (Tilpasning af den centrale refusionsordning) ¹⁾	-	-	-	-33,1
Fastlæggelse af regulering for 2024 vedrørende Lov nr. 1613 af 22. december 2010 om ændring af lov om social service (loft over ydelsen for tabt arbejdsfortjeneste) ¹⁾	-	-	-	-2,6
Fastlæggelse af regulering for 2024 vedrørende Lov nr. 286 af 28. marts 2012 Ændring af lov om social service (Forhøjelse af ydelsesloftet for tabt arbejdsfortjeneste) ¹⁾	-	-	-	1,7
Fastlæggelse af regulering for 2024 vedrørende Lov nr. 318 af 28. april 2009, ændring af lov om social service (Kontinuitet i anbringelsen af børn og unge uden for hjemmet og psykologhjælp til børn på krisecentre) ¹⁾	-	-	-	0,5
Fastlæggelse af regulering for 2024 vedrørende Lov nr. 446 af 9. juni 2008 om ændring af lov om social pension, lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v. og lov om social service (Højere supplerende pensionsydelse, udvidelse af personkredsen for invaliditetsydelse og afskaffelse af servicebetaling for ophold i botilbud mv.) ¹⁾	-	-	-	-3,3
Fastlæggelse af regulering for 2024 vedrørende Lov nr. 628 af 11. juni 2010 om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed, og administration på det sociale område og forældredreansvarsloven (Barnets Reform) ¹⁾	-	-	-	2,9
Lov nr. 2217 af 29. december 2020 om ændring af lov om forsøg med et socialt frikort (Forlængelse af forsøg med et socialt frikort)	1,7	1,7	-	-
Lov nr. 2216 af 29. december 2020 om ændring af lov om social service (Forberedelse af overgangen til voksenlivet for unge med varig og betydeligt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller indgribende kronisk eller langvarig lidelse)	1,7	1,7	1,7	1,7
Bekendtgørelse nr 2090 af 11. december 2020 om dataindberetninger på socialområdet	0,2	0,2	0,2	0,2
I alt	40,4	69,2	67,5	32,3
Sundhedsministeriet				
Lov om ændring af sundhedsloven (Mulighed for generelt informeret samtykke til mindre behandlinger af varigt inhabile patienter)	-0,6	-1,2	-1,2	-1,2
Sonderemedier	-22,5	-7,6	-7,6	-7,6
Ændring af udmøntningen af midlerne til hospicepladser fra puljemidler til udmøntning via blodtilskud til regioner og kommuner fra 2021 (satspuljen 2017-2020).	2,7	2,7	2,7	2,7
I alt	-20,4	-6,1	-6,1	-6,1
Beskæftigelsesministeriet				
(Suspension af dagpengeforbrug og suspension af G-dage ved hjemsendelser og arbejdsfordeling, forlængelse af retten til sygedagpenge og yderligere forlængelse af 12-månedersperioden i 225-timersreglen som følge af COVID-19)	54,4	-9,3	-1,7	-
Bekendtgørelse nr. 315 af 26. marts 2020 om ændring af bekendtgørelse om en aktiv beskæftigelsesindsats	0,2	-	-	-
Forslag til Lov om ændring af lov om sygedagpenge og barselsloven	168,8	-	-	-
L165 om yderligere forlængelser til 30. april 2021 vedr. både dagpenge, sygedagpenge og kontanthjælp	164,9	-29,5	-5,6	-
L21. Forslag til Lov om ændring af lov om social pension og forskellige andre love (Overførsel af myndighedsansvar for seniorpension til Seniorpensionsenheden m.v.)	67,7	11,3	7,0	8,0
LOV nr. 2204 af 29/12/2020 om ændring af lov om sygedagpenge og barselsloven (Forlængelse af den midlertidige periode med ret til sygedagpenge for lønmodtagere, der er i øget risiko ved smitte med COVID-19, og for lønmodtagere, der er pårørende til personer, der er i øget risiko ved smitte med COVID-19, forlængelse af den midlertidige periode med udvidet ret for arbejdsgiver til refusion og for selvstændige til sygedagpenge som følge af	172,0	-	-	-

COVID-19 og forlængelse af den midlertidige periode med ret til dagpenge ved pasning af børn som følge af COVID-19) + vejledning nr. 10067 af 29/12/2020 om midlertidig ret til sygedagpenge for lønmodtagere, der er i øget risiko ved smitte med COVID-19, og for lønmodtagere, der er pårørende til personer, der er i øget risiko ved smitte med COVID-19 + vejledning nr. 10068 af 29/12/2020 om midlertidig ret til dagpenge ved pasning af børn som følge af COVID-19 Lov nr. 1335 af 11.09.2020 om ændring af lov om sygedagpenge og barselsloven	41,2	-	-	-
Lov nr. 1337 af 11.09.2020 om ændring af lov om arbejdsløshedsforsikring m.v., lov om sygedagpenge og barselsloven	-0,5	-0,8	-2,5	-
Lov nr. 1380 af 23. december 2012 om ændring af lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, lov om ansvaret for og styringen af den aktive beskæftigelsesindsats, lov om aktiv socialpolitik, lov om social pension og flere andre love. ¹⁾	-	-	-	2,0
LOV nr. 1642 af 19/11/2020 Lov om ændring af lov om arbejdsløshedsforsikring m.v., lov om sygedagpenge og lov om aktiv socialpolitik (Forlængelse af dagpengeperioden og retten til sygedagpenge samt genindførelse af forlængelse af 12-månedersperioden i 225-timersreglen	273,0	-0,9	-	-
LOV nr. 2189 af 29/12/2020 om ændring af barselsloven, lov om sygedagpenge og forskellige andre love (Ret til fravær i 26 uger for forældre, der mister et barn under 18 år, (sorgorlov) og bemyndigelse til at fastsætte særlige regler om revision af nogle kommuners regnskaber for regnskabsåret 2021 på områder med statsrefusion eller statstilskud)	-3,7	-3,8	-3,8	-3,8
+Vejledning nr. 10066 af 29/12/2020 om beskæftigelseskravet for ret til barselsdagpenge +Vejledning nr. 10065 af 29/12/2020 om ret til orlov og dagpenge ved barsel				
Lov nr. 2202 af 29. december 2020. Lov om ændring af lov om social pension og forskellige andre love (Indførelse af ret til tidlig pension)	-	-28,1	-40,1	-50,5
Lov nr. 960 af 26. juni 2020. Lov om ændring af lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. og lov om sygedagpenge	287,5	-4,5	-	-
Skattefri udbetaling af efterlønsbidrag og fleksydelsesbidrag, som udmontes med et separat lovforslag end indførelse af ny ret til tidlig pension	-	2,3	2,3	7,0
I alt	1.225,5	-63,2	-44,4	-37,3
Børne- og Undervisningsministeriet				
Forslag til Lov om ændring af dagtilbudsloven (Minimumsnormeringer i daginstitutioner – Indsamling af data)	10,0	5,1	3,1	3,1
I alt	10,0	5,1	3,1	3,1
Kulturministeriet				
Lov om ændring af arkivloven (ret til indsigt i egne oplysninger)	0,4	0,3	0,2	0,2
I alt	0,4	0,3	0,2	0,2
Miljøministeriet				
Bekendtgørelse nr. 1478 af 12. december 2017 om miljøkrav til mellemstore fyringsanlæg ¹⁾	-	-	-	-0,6
Fortsat finansiering af kommunal indsatsplanlægning efter vandforsyningslovens §13/13a. ^{*)}	15,0	15,3	15,3	15,3
Lovbekendtgørelse nr. 442 af 13. maj 2016 med de ændringer, der følger af § 39 i lov nr. 1715 af 27. december 2016 og af § 1 i lov nr. 204 af 28. februar 2017 (husdyrbrugloven); Bekendtgørelse nr. 916 af 23. juni 2017 om godkendelse og tilladelse m.v. af husdyrbrug (Husdyrgodkendelsesbekendtgørelsen); Bekendtgørelse nr. 866 af 23. juni 2017 om miljøtilsyn (Miljøtilsynsbekendtgørelsen); Bekendtgørelse nr. 865 af 23. juni 2017 om erhvervsmæssigt dyrehold, husdyrgødning, ensilage m.v. (Husdyrgødningsbekendtgørelsen) ¹⁾	-	-	-	-0,1

Vejledning om ammoniakfejl i husdyrgodkendelse.dk	0,2	-	-	-
Ændring af Miljøvurderingsloven og husdyrbrugloven (flytning af havbrug til Miljøstyrelsen) samt ændr. af bekg. om godkendelse af listevirksomheder.	-1,2	-1,2	-0,1	-0,1
I alt	14,0	14,1	15,2	14,5
Klima-, Energi- og Forsyningsministeriet				
Bekendtgørelse om affaldsregulativer, -gebyrer og -aktører (Affaldsaktørbekendtgørelsen).	-15,2	-20,6	-20,6	-20,6
I alt	-15,2	-20,6	-20,6	-20,6
I alt, lov- og cirkulæreprogram	1.295,1	34,4	41,4	5,6
IV. Andre reguleringer				
Balancetilskud	-	-16.059,4	-	-
Midtvejsregulering af overførsler mv.	-3.236,2	-	-	-
Kommunal medfinansiering af den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2022-2025 ¹ *)	-	-25,2	-28,4	-27,8
Kommunal medfinansiering af drift og videreudvikling af digitalt sundhedskort ¹)	-	-2,8	-2,4	-2,4
Kommunal medfinansiering af Investeringsfonden	-	-15,3	-	-
Kommunal medfinansiering af den Fællesoffentlige Digitaliseringsstrategi 2016-2020 ¹)	-	-	-	1,4
Digitale informationsløsninger til borgere med læsevanskeligheder	8,3	16,7	-	-
Sammenlægning af Center for Offentlig Innovation og offentlig-privat samarbejdsenhed	-	-4,1	-4,1	-4,1
Efterregulering af uforbrugte midler ift. Datafordeleren	8,4	-	-	-
Omlægning af offentlige myndigheders betaling for CPR-data	-	-14,5	-	-
Tilbagebetaling af uforbrugte midler vedr. VISO	-	1,3	-	-
Udmøntning af stimuli til oplevelsesindustrien gennem kommunerne	171,1	-	-	-
Den Sociale Investeringsfond	-	-2,1	-	-
Kommunal medfinansiering af digital løsning til graviditetsforløb	-	-0,8	-	-
Tilbageførsel af kommunal medfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet	4,1	4,2	4,2	4,2
Kommunal medfinansiering af it-infrastruktur på sundhedsområdet (National Serviceplatform og Fælles Medicinkort m.fl.)	-	-24,2	-	-
Kommunal medfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet	-	-9,4	-	-
Forøgelse af basisbevilling til Sundhed.dk	-	-3,2	-	-
Transitionsprojekt for ny driftsleverandør for Sundhed.dk	-2,7	-	-	-
Sundhedsklynger	-	40,0	-	-
Systemunderstøttelse vedr. praksisændring på pensionsområdet	65,0	-	-	-
Kommunal medfinansiering af digitalisering af ansøgning og sagsbehandling på kørekortområdet ¹)	-	-2,0	-2,4	-2,1
VEU-opsparring ¹)	-	-	-	-
Styrket tilsyn ifm. aftale om minimumsnormeringer af 5. december 2020	17,5	-	-	-
Faglige udfordringer og indsatser for styrket trivsel sfa. COVID-19 – foråret 2021	164,5	-	-	-
Faglige udfordringer og indsatser for styrket trivsel sfa. COVID-19 – efteråret 2021	83,0	-	-	-
Kompensation for de kommunale udgifter til håndtering af COVID-19	889,0	-	-	-

Trivselsfremmende aktiviteter i skole, SFO, fritids- og klubtilbud til børn og unge	32,0	-	-	-
Kommunal medfinansiering af Energi- og CO2-regnskabet	-	-1,2	-	-
Tilskudsregulering i medfør af skattestigninger, jf. lov nr. 477 af 17. juni 2008 om nedsættelse af statstilskuddet til kommuner ved forhøjelser af den kommunale skatteudskrivning	-	-69,1	-69,1	-97,5
I alt, andre reguleringer	-1.796,0	-16.170,9	-102,3	-128,3
Total	91.715,7	85.641,9	82.527,3	82.465,4

Anm. : Afrunding kan medføre, at tallene ikke summer til totalen.

*) Kompensationsbeløbet efterreguleres i henhold til parternes skriftlige aftale.

1) Permanent udgiftsniveau nås efter BO-periodens udløb. Punktet medtages på følgende års aktstykker.

Regulering af kommunernes beskæftigelsestilskud

Mio. kr.	Endeligt tilskud 2020 (2020-pl)
Foreløbigt beskæftigelsestilskud, jf. akt 233 af 25. juni 2020	15.760,3
Efterregulering	-1.317,0
Fastsættelse af beskæftigelsestilskud, juni 2021	14.443,3

Kilde: Beskæftigelsesministeriet

Regulering af statstilskud til regioner til sundhedsområdet

Mio. kr.	Korrigeret pulje 2021 (2021-pl)	Foreløbig pulje 2022 (2022-pl)	BO 2023 (2022-pl)	BO 2024 (2022-pl)
I. Overført tilskudspulje				
Permanent tilskud, jf. Kommune- og regionsaftalerne 2020 vedr. 2021, overført tilskudspulje, jf. akt 233 af 25. juni 2020	102.215,0	102.034,6	102.022,1	102.022,1
Forhøjelse af bloktilskud, jf. akt 299 af 17. september 2020	1.000,0	1.000,0	1.000,0	1.000,0
Pris- og lønregulering 2021-2022	-	1.442,5	1.442,3	1.442,3
I alt	103.215,0	104.477,1	104.464,4	104.464,4
II. Lov- og cirkulæreprogram				
Justitsministeriet				
Forslag til lov om beskyttelse af whistleblowere	-	1,2	0,6	0,6
I alt	0,0	1,2	0,6	0,6
Sundhedsministeriet				
Bekendtgørelse om gratis vaccination mod visse smitsomme sygdomme m.v. (§ 3 vedr. vaccination mod kighoste til gravide)	1,0	-	-	-
Forordning 2017/745 om medicinsk udstyr	32,8	32,4	29,9	29,9
Lov nr. 182 om ændring af sundhedsloven (Vederlagsfri fortsat sygehusbehandling for personer fra Færøerne og Grønland)	2,0	2,0	2,0	2,0
Lovforslag om ændring af den tilladte opbevaringsperiode for menneskelige æg udtaget på medicinsk indikation	3,6	5,1	6,1	6,1
Økonomiske rammer for frit valg til private specialsygehuse mv. og for specialiseret ambulans behandling på Øfaldt Centrene (sklerosehospitalerne - Øfaldt)	11,3	11,5		
Regulering og forrentning af erstatnings- og godtgørelsesbeløb på baggrund af højesteretsdom af 4. december 2020. *)	42,0	30,4	-	-
Videreførelse af den øgede fritvalgsramme for special- sygehuse Center for Hjerneskade og Vejle fjord ¹⁾	1,0	1,0	1,0	1,0
Ændring af Bekendtgørelse om tilskud til psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongrupper (udvidelse og permanentgørelse) *)	12,8	50,7	50,7	50,7
Ændring af Bekendtgørelse om tilskud til psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongrupper (forsøgsordning 18-20-årige)	29,0	-	-	-
Ændring af sundhedsloven (Digitalt supplement til sundhedskortet, opdatering af SSIs formål og opgaver mv.)	3,0	-	-	-
Ændring af udmøntningen af midlerne til hospicepladser fra puljemidler til udmøntning via bloktilskud til regioner og kommuner fra 2021 (satspuljen 2017-2020).	1,9	1,9	1,9	1,9
I alt	140,4	135,1	91,7	91,7
Børne- og Undervisningsministeriet				
Oprettelse af ambulancebehandleruddannelsen i statsligt regi, jf. finansloven for 2019	-	-	-	-

I alt	0,0	0,0	0,0	0,0
I alt, lov- og cirkulæreprogram	140,4	136,3	92,3	92,3
III. Andre reguleringer				
Regulering af generelt statstilskud af hensyn til en balanceret udvikling af den regionale økonomi	-341,1	835,1	835,1	835,1
Regional medfinansiering af den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2022-2025 ¹ *)	-	-12,4	-14,2	-13,8
Regional medfinansiering af drift og videreudvikling af digitalt sundhedskort ¹ *)	-	-1,4	-1,2	-1,2
Regional medfinansiering af digital løsning til graviditetsforløb	-	-1,2	-	-
Regional medfinansiering af it-infrastruktur på sundhedsområdet (National Serviceplatform og Fælles Medicinkort m.fl.)	-	-40,7	-	-
Regional medfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet	-	-9,3	-	-
Regional medfinansiering af Energi- og CO-regnskabet	-	-0,6	-	-
Regional medfinansiering af den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2016-2020 ¹)	-	-	-	0,7
Digitale informationsløsninger til borgere med læsevanskeligheder	3,3	6,7	-	-
Tilbageførsel af regional medfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet	4,0	4,1	4,1	4,1
Tekniske understøttelse af den mellemregionale afregning	-	-2,0	-2,0	-2,0
Videreudvikling af sygehusmedicinregistret	-	-	-	0,7
Sammenlægning af Center for Offentlig Innovation og offentlig-privat samarbejdsenhed	-	-2,0	-2,0	-2,0
Efterregulering af uforbrugte midler ift. Datafordeleren	1,5	-	-	-
Omlægning af offentlige myndigheders betaling for CPR-data	-	-2,6	-	-
VEU-opsparing ¹)	-	-	-	-
Den Sociale Investeringsfond	-	-1,0	-	-
Teknologipakke til at styrke sundhedsvæsenets indsats særligt for sårbare patientgrupper under COVID-19	1,1	-	-	-
Strategi for life science	14,0	13,9	13,9	-
Årlig analyse hos Behandlingsrådet under Danske Regioner	-	4,0	4,0	4,0
Sundhedsklynger	-	40,0	-	-
Specialiserede og tværfaglige udrednings- og behandlingsenheder (Aftale om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet 2020-2023)	-	-	-	-15,4
Regional medfinansiering af styrket overvågning af infektioner og smitsomme sygdomme	-	-	-	-1,3
Styrket kapacitet i psykiatrien - drift (Aftale om finansloven for 2020)	-	-	-	102,8
Styrket kapacitet i psykiatrien - anlæg (Aftale om finansloven for 2020)	-	-	-	-102,8
Styrket kapacitet i psykiatrien - omlægning af pulje til drift (Aftale om finansloven for 2020)	-	-	-	51,2
Regional medfinansiering af Investeringsfonden	-	-15,2	-	-
Kompensation for regionale udgifter til håndtering af COVID-19 i 2020 og 2021	4.021,0	-	-	-

I alt, andre reguleringer	3.703,8	815,4	837,7	860,1
Total	107.059,2	105.428,8	105.394,4	105.416,8

*) Kompensationsbeløbet efterreguleres i henhold til parternes skriftlige aftale.

1) Permanent udgiftsniveau nås efter BO-periodens udløb. Punktet medtages på følgende års aktstykker.

Regulering af statstilskud til regioner til udviklingsopgaver

Mio. kr.	Korrigeret pulje 2021 (2021-pl)	Foreløbig pulje 2022 (2022-pl)	BO 2023 (2022-pl)	BO 2024 (2022-pl)
I. Overført tilskudspulje				
Permanent tilskud, jf. Kommune og regionsaftalen 2020 vedr. 2021, overført tilskudspulje, jf. akt 233 af 25. juni 2020	2.053,1	2.052,0	2.018,9	2.018,9
Pris- og lønregulering 2021-2022	-	28,7	28,3	28,3
I alt	2.053,1	2.080,7	2.047,2	2.047,2
II. Lov- og cirkulæreprogram				
Børne- og Undervisningsministeriet				
Lovgivning om forlængelse af mulighed for fastsættelse af lokale elevfordelingsregler (Udskydelse af solnedgangsklausul).	1,8	-	-	-
I alt	1,8	0,0	0,0	0,0
Transportministeriet				
Bekendtgørelse om Trafik-, Bygge- og Boligstyrelsens og Jernba- nenævnets gebyrer og afgifter på jernbaneområdet	0,2	0,2	0,2	0,2
Bekendtgørelse om ændring af bekendtgørelse om rutekørsel	4,0	4,1	4,1	4,1
Ikrafttræden af dele af lov om ændring af jernbaneloven (Imple- mentering af teknisk del af 4. jernbanepakke)	0,2	0,1	0,1	0,1
I alt	4,4	4,4	4,4	4,4
I alt, lov- og cirkulæreprogram	6,2	4,4	4,4	4,4
III. Andre reguleringer				
Regulering af generelt statstilskud af hensyn til en balanceret udvikling af den regionale økonomi	25,7	60,8	60,8	60,8
Korrektion af for højt balancetilskud ifm. Aftale om regionernes økonomi for 2021	-79,8	-80,9	-80,9	-80,9
I alt, andre reguleringer	-54,1	-20,1	-20,1	-20,1
Total	2.005,2	2.065,0	2.031,5	2.031,5

*) Kompensationsbeløbet efterreguleres i henhold til parternes skriftlige aftale.

1) Permanent udgiftsniveau nås efter BO-periodens udløb. Punktet medtages på følgende års aktstykker.

