



**Social- og
Indenrigsministeriet**

Generelle tilskud til regionerne 2017

Juni 2016

Generelle tilskud til regionerne 2017

Henvendelse om publikationen
kan i øvrigt ske til:
Social- og Indenrigsministeriet
Holmens Kanal 22
1060 København K
T 33 92 93 00

Omslag: Studio Parris Wakefield

Elektronisk Publikation:

ISBN: 978-87-999120-3-2

Publikationen kan hentes på
Social- og Indenrigsministeriets hjemmeside:
www.sim.dk

Indholdsfortegnelse

1.	Finansieringssystemet for regionerne	2
1.1	Regionernes opgaver	2
1.2	Finansiering af sundhedsområdet	3
1.2.1	Regionernes bloktilskud	3
1.2.2	Kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering.....	4
1.2.3	Statsligt aktivitetsafhængigt tilskud.....	4
1.3	Finansiering af regionernes udviklingsopgaver.....	5
1.4	Betinget bloktilskud og sanktioner ved overskridelse af budgetterne	6
2.	Regionernes indtægter i 2017	8
2.1	Sundhedsområdet	8
2.2	Udviklingsopgaverne	9
3.	Fordeling af bloktilskuddet	11
3.1	Sundhedsområdet	11
3.1.1	Socioøkonomiske kriterier	11
3.1.2	Eksempel på opgørelse af udgiftsbehovet på sundhedsområdet	13
3.2	Udviklingsområdet.....	17
3.2.1	Strukturelle kriterier	17
3.2.2	Eksempel på opgørelse af udgiftsbehovet på udviklingsområdet	18
4.	Kompensationsordning	24
4.1	Kompensationsordning i forbindelse med ændret kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet	24
5.	Midtvejsregulering for 2016.....	26
5.1	Midtvejsregulering af tilskuddet for 2016	26
5.1.1	Midtvejsregulering af statstilskuddet til sundhedsområdet for 2016.....	26
5.1.2	Midtvejsregulering af statstilskuddet til udviklingsområdet for 2016.....	26
6.	Tabeldel	29
7.	Bilagsdel	49

1. Finansieringsystemet 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:

Sundhedsområdet

Finansiering af regionernes opgaver på sundhedsområdet:

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

Udviklingsopgaverne

Finansiering af regionernes opgaver på udviklingsområdet:

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

Social- og specialundervisningsområdet

Finansiering af regionernes drift af institutioner på 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 tre fjerdedele af regionernes udgifter på sundhedsområdet finansieres ved et bloktilskud fra staten. Dertil kommer en kommunal aktivitetsafhængig medfinansiering, som udgør ca. 18 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 sundhedsvæsenet 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 får ensartede økonomiske vilkår for at løse sundhedsopgaverne. De socioøkonomiske kriterier, som indgår ved opgørelsen af det socioøkonomiske udgiftsbehov, fremgår af oversigten nedenfor.

Tabel 1.1

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.
Gennemsnitlig rejsetid til 18.000 indbyggere ganget med antallet af indbyggere	5 pct.

I kapitel 3 beskrives bloktilskudsfordelingen nærmere.

1.2.2 Kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering

Kommunerne har et delvist betalingsansvar for sundhedsvæsenet. Det giver kommunerne incitamenter til at investere i 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. 608 af 14. juni 2011, hvor medfinansieringen blev omgivet til et fuldt ud aktivitetsafhængigt bidrag.

Der gælder et loft for regionernes indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering. Loftet for regionernes maksimale indtægter fastsættes på baggrund af de enkelte regioners aktivitet i det foregående år med tillæg af økonomiaftalens vækstforudsætning.

1.2.3 Statsligt aktivitetsafhængigt tilskud

Der indgår endvidere et statsligt aktivitetsafhængigt tilskud på sygehusområdet. Regionernes indtægter fra denne pulje kan afhænge af, i hvilket omfang regionerne præsterer en nærmere aftalt aktivitet.

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 1.2

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.
Gennemsnitlig rejsetid til 18.000 indbyggere ganget med antallet af indbyggere	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 262 kr. i 2017. 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. For 2017 vil pris- og lønreguleringen indebære, at udgangspunktet for regionernes bidragsfastsættelse vil være et grundbidrag på 131 kr. pr. indbygger.

Det bemærkes, at Social- og Indenrigsministeriet 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.

Social- og indenrigsministeren 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 social- og indenrigsministeren beslutning om, hvorvidt den delvise udbetaling af det betingede bloktilskud skal foretages kollektivt til alle regioner, efter individuelle kriterier eller 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.

2. Regionernes indtægter i 2017

2.1 Sundhedsområdet

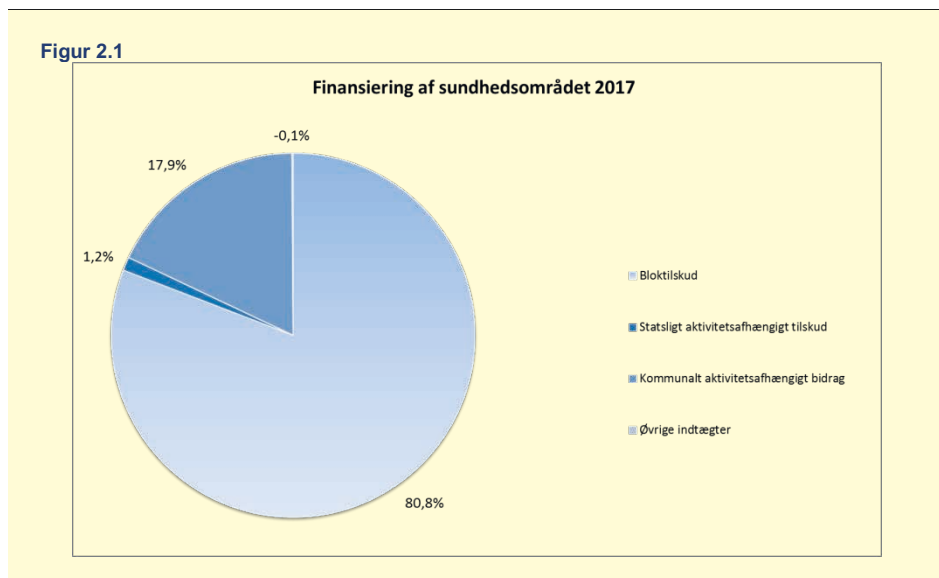
Aftalen mellem regeringen og Danske Regioner af 9. juni 2016 bygger på følgende forudsætninger om sammensætningen af regionernes indtægter til finansiering af sundhedsområdet for 2017.

Tabel 2.1
Indtægter til finansiering af sundhedsområdet 2017

	Mio. kr.
Bloktilskud	91.460
Statsligt aktivitetsafhængigt tilskud	1.363
Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag	20.217
Lån, puljer m.v.	-120
I alt	112.919

Fordelingen er ligeledes illustreret i figuren nedenfor. Som det fremgår, udgør det statslige bloktilskud ca. 81 pct. af regionernes indtægter på sundhedsområdet, mens det statslige aktivitetsafhængige tilskud udgør ca. 1 pct. af indtægterne.

Den kommunale medfinansiering af sundhedsområdet udgør ca. 18 pct. af regionernes indtægter.



2.2 Udviklingsopgaverne

Aftalen mellem regeringen og Danske Regioner af 9. juni 2016 bygger på følgende forudsætninger om sammensætningen af regionernes indtægter til finansiering af regionernes udviklingsopgaver for 2017.

Tabel 2.2

Indtægter til finansiering af regionernes udviklingsopgaver 2017

	Mio. kr.
Bloktilskud	2.288
Kommunalt udviklingsbidrag	754
Lån, puljer m.v.	-22
I alt	3.020

For 2017 udgør det statslige bloktilskud til finansiering af regionernes udviklingsopgaver således ca. 75 pct. af indtægterne, mens det kommunale udviklingsbidrag udgør ca. 25 pct. Udgangspunktet for fastsættelsen af det kommunale udviklingsbidrag for 2017 er 131 kr. pr. indbygger.

3. Fordeling af bloktilskuddet

3.1 Sundhedsområdet

Det statslige bloktilskud til finansiering af sundhedsområdet, som i 2017 udgør 91.459,8 mio. kr. svarende til ca. 81 pct. af regionernes indtægter på sundhedsområdet, fordeles til regionerne i forhold til deres udgiftsbehov på sundhedsområdet.

Udgiftsbehov på sundhedsområdet

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 5 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	Opgørelsen sker på grundlag af en af Danmarks Statistik foretaget opgørelse på bopælskommune over antallet af udbetalte ordinære børnetilskud til børn under 16 år af enlige forsørgere pr. 4. kvartal 2015. For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks kvalitetsdeklaration 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 2016. I opgørelsen af enlige indgår ugifte, skilte, enker/enkemænd, ophævede partnerskaber samt længstlevende af 2 partnere.
Antallet af personer i udlejningsboliger	Opgøres på grundlag af en af Danmarks Statistik foretaget boligopgørelse pr. 1. januar 2016. I opgørelsen indgår egentlige beboelseslejligheder samt enkeltværelser, der bliver beboet af personer, som ikke ejer boligen. For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks kvalitetsdeklaration for Boligopgørelsen (tidligere Boligtællingen).
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 2015, mens indkomsten er opgjort for 2014. For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks kvalitetsdeklaration for Personindkomster.
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 dødshyppigheder. Kriteriet er opgjort som antallet af tabte leveår i forhold til den region, som over en tiårig periode (2006-2015) 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 kvalitetsdeklaration for Medicinsk fødsels- og dødsfaldsstatistik 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 Statens Serum Institut. Kriteriet omfatter personer, der i perioden 2006-2015 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 Statens Serum Institut. Kriteriet omfatter personer, der i perioden 2006-2015 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 2016. Kun indbyggere på øer uden fast forbindelse medtages i opgørelsen.
Gennemsnitlig rejsetid til 18.000 indbyggere ganget med antallet af	Opgørelsen foretages på grundlag af en beregning foretaget i 2012 af Skov & Landskab, Københavns Universitet. Beregninger-

indbyggere

ne af rejsetider bygger på Danmarks Statistiks opgørelse af natbefolkningen på 100x100 m kvadratnetceller. Befolkningstallene er påfølgende aggregeret til knudepunkter i det anvendte vejnet (VejnetDK). Den gennemsnitlige rejsetid for en borger i en region opgøres som borgerens rejsetid til de målt i tid 18.000 nærmeste medborgere i og uden for regionen. Rejsetiderne opgøres ved at gange den gennemsnitlige rejsetid til et område med 18.000 medborgere med regionens indbyggertal pr. 1. januar 2016. Rejsetiden er opgjort som kørsel i bil, hvor det antages, at hastigheden følger hastighedsbegrænsningerne. Ved færgeovergang anvendes en sejltid.

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	10.019	59.814	599.261
5-9-årige	4.783	69.614	332.972
10-14-årige	5.394	72.552	391.339
15-19-årige	7.207	78.099	562.868
20-24-årige	8.464	76.422	646.802
25-29-årige	10.180	68.508	697.445
30-34-årige	11.334	62.421	707.510
35-39-årige	11.603	68.290	792.398
40-44-årige	11.239	79.461	893.064
45-49-årige	12.877	83.956	1.081.064
50-54-årige	13.989	91.235	1.276.323
55-59-årige	17.369	80.969	1.406.345
60-64-årige	21.334	77.617	1.655.892
65-69-årige	27.252	74.416	2.027.951
70-74-årige	28.009	69.717	1.952.723
75-79-årige	33.794	46.816	1.582.120
80-84-årige	36.614	30.823	1.128.542
85-89-årige	38.297	17.749	679.733
90-94-årige	36.621	7.903	289.412
95 år og derover	31.865	2.162	68.893
Aldersbestemt udgiftsbehov i alt			18.772.656

Det socioøkonomiske udgiftsbehov på sundhedsområdet

Tabel 3.3

Opgørelse af socioøkonomiske indeks på sundhedsområdet for Region Syddanmark

	Vægt af kriteriet	Antal i Region Hovedstaden	Antal i hele landet	Vægtet andel (2)/(3)*(1)
	(1)	(2)	(3)	(4)
1. Antallet af børn af enlige forsørgere	15 pct.	35.719	167.135	0,03206
2. Antallet af enlige i aldersgruppen 65 år og derover	25 pct.	100.676	461.319	0,05456
3. Antallet af personer i udlejningsboliger	15 pct.	442.861	2.368.505	0,02805
4. Antallet af familier på overførselsindkomst	17,5 pct.	19.557	100.910	0,03392
5. Beregnet antal tabte leveår opgjort i forhold til den region, der har den højeste middelevetid	10 pct.	581.650	3.596.959	0,01617
6. Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen	5 pct.	39.549	150.726	0,01312
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.	11.466	54.760	0,01047
8. Antallet af indbyggere på øer uden fast forbindelse	2,5 pct.	10.362	59.362	0,00436
9. Gennemsnitlig rejsetid til 18.000 indbyggere ganget med antallet af indbyggere	5 pct.	9.609.336	37.570.134	0,01279
10. Sum af de vægtede kriterier	100 pct.			0,361514
11. Indbyggertal		1.218.544	5.755.008	
12. Regionens andel af indbyggertallet i hele landet				0,2117363
13. Socioøkonomisk indeks (10)/(12)*100				97,050272

Tabel 3.4**Opgørelse af det socioøkonomiske udgiftsbehov på sundhedsområdet for Region Syddanmark**

1. Socioøkonomisk indeks, jf. tabel 3.3	0,9705027
2. Gennemsnitligt tillæg pr. indbygger, kr.	4.361,44
3. Regionens indbyggertal den 1.1. 2017	1.218.544
4. Beregnet socioøk. udgiftsbehov (1)*(2)*(3)/100, 1.000 kr.	5.157.836

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	18.772.656
3. Socioøkonomisk udgiftsbehov, jf. tabel 3.4	5.157.836
4. Udgiftsbehov i alt (sum 1-3)	24.030.492

Tabel 3.6

Region Syddanmarks andel af bloktilskuddet på sundhedsområdet

	Beløb i 1.000 kr.
1. Samlet bloktilskud på sundhedsområdet for hele landet	91.459.800
2. Udgiftsbehovet på sundhedsområdet for Region Syddanmark	24.030.492
3. Udgiftsbehovet på sundhedsområdet for hele landet	112.056.000
4. Region Syddanmarks andel af bloktilskuddet (1)*((2)/(3))	19.613.622
5. Region Syddanmarks andel af bloktilskuddet – afrundet	19.613.616

3.2 Udviklingsområdet

Det statslige bloktilskud til finansiering af udviklingsområdet, som i 2017 udgør 2.287,6 mio. kr., svarende til ca. 75 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

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.

Table 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 2016. For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks kvalitetsdeklaration for Byopgørelse pr. 1. januar.
Gennemsnitlig rejsetid til 18.000 indbyggere ganget med antallet af indbyggere	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 2015 (nettoledighed). For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks kvalitetsdeklaration for Arbejdsledighed,
Antal personer i arbejdsstyrken uden videregående uddannelse	Antal personer pr. 1. januar 2015, hvor socioøkonomisk status ultimo november 2014 er beskæftiget eller arbejdsløs (nettoledige), og hvor højeste fuldførte uddannelse pr. oktober 2014 er grundskole, almen gymnasial uddannelse, erhvervs gymnasial uddannelse, erhvervsfaglig praktik- og hovedforløb eller uoplyst. For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks kvalitetsdeklaration 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 arbejdsmarkedstilknøytning ultimo november 2014. For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks kvalitetsdeklaration 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 2016 og en opgørelse fra Vejdirektoratet over vejlængderne opgjort pr. 1. januar 2016. For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks kvalitetsdeklaration for Bilregistret og www.vejsektoren.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 2014. For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks kvalitetsdeklaration for den Registerbaserede arbejdsstyrkestatistik (RAS).
Antal kilometer privatbanespor	Opgjort pr. 1. januar 2016 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 Hovedstaden.

*Det demografiske udgiftsbehov på udviklingsområdet***Tabel 3.8**

Det demografiske udgiftsbehov på udviklingsområdet for Region Syddanmark

	Enhedsbeløb pr. indbygger	Antal indbyggere	Beregnet udgiftsbehov i 1.000 kr.
Demografisk udgiftsbehov	104,94	1.218.544	127.872

Det strukturelle udgiftsbehov på udviklingsområdet

Tabel 3.9

Opgørelse af strukturelle indeks på udviklingsområdet for Region Syddanmark

	Vægt af kriteriet	Antal i Region Syddanmark	Antal i hele landet	Vægtet andel
	(1)	(2)	(3)	(2)/(3)*(1) (4)
1. Antallet indbyggere uden for bymæssig bebyggelse eller i byer med op til 1.000 indbyggere	5 pct.	303.725	1.101.349	0,01379
2. Gennemsnitlig rejsetid til 18.000 indbyggere ganget med antallet af indbyggere	5 pct.	9.609.336	37.570.134	0,01279
3. Antallet af ledige 20-59-årige	7,5 pct.	70.630	333.149	0,01590
4. Antal personer i arbejdsstyrken uden videregående uddannelse	7,5 pct.	342.107	1.536.347	0,01670
5. Antal 20-59-årige lønmodtagere med forudsatte færdigheder på grundniveau	7,5 pct.	189.746	880.082	0,01617
6. Antal biler pr. kilometer vej	17,5 pct.	28	241	0,02033
7. Antal personer med mere end 12 km mellem arbejdssted og bopæl eller med arbejdssted i en anden kommune end bopælskommunen	22,5 pct.	479.466	2.722.856	0,03962
8. Antal km privatbanespor	27,5 pct.	38	516	0,02025
9. Sum af de vægtede kriterier	100 pct.			0,15555
10. Indbyggertal		1.218.544	5.755.008	
11. Regionens andel af indbyggertallet i hele landet				0,2117363
12. Strukturelt indeks (9)/(11)*100				73,46523

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

1. Strukturelt indeks, jf. tabel 3.9	73,46523
2. Gennemsnitligt tillæg pr. indbygger, kr.	419,75
3. Regionens indbyggertal den 1.1. 2017	1.218.544
4. Beregnet strukturelt udgiftsbehov $(1) \cdot (2) \cdot (3) / 100$, 1.000 kr.	375.765.159

Tabel 3.11**Samlet udgiftsbehov på udviklingsområdet for Region Syddanmark**

	Beløb i 1.000 kr.
1. Demografisk udgiftsbehov, jf. tabel 3.8	127.872
2. Strukturelt udgiftsbehov, jf. tabel 3.10	375.765
3. Udgiftsbehov i alt (sum 1-2)	503.637

Tabel 3.12**Region Syddanmarks andel af bloktilskuddet på udviklingsområdet**

	Beløb i 1.000 kr.
1. Samlet bloktilskud på udviklingsområdet for hele landet	2.287.600
2. Udgiftsbehovet på udviklingsområdet for Region Syddanmark	503.637
3. Udgiftsbehovet på udviklingsområdet for hele landet	3.019.600
4. Region Syddanmarks andel af bloktilskuddet $(1) * ((2)/(3))$	381.547
5. Region Syddanmarks andel af bloktilskuddet - afrundet	381.552

4. Kompensationsordning

4.1 Kompensationsordning i forbindelse med ændret kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet

I forbindelse med ændringen af den kommunale medfinansiering af sundhedsvæsenet, jf. afsnit 1.2 er der fra 2012 og årene frem indført en kompensationsordning, som indebærer, at regioner med en beregnet gevinst ved den fordelingsmæssige ændring af den kommunale aktivitetsafhængige finansiering, betaler til regioner med et beregnet underskud som følge af omlægningen. Kompensationsordningen for regionerne som følge af den fordelingsmæssige omlægning af de kommunale bidrag er beregnet af Social- og Indenrigsministeriet en gang for alle i forbindelse med tilskudsudmeldingen for tilskudsåret 2012.

Beregningen er foretaget på grundlag af aktiviteten i 2010 med DRG-takster for 2011 og opregnet til 2012-pris og lønniveau og forudsat aktivitetsniveau. Der er med udgangspunkt heri beregnet, hvad den samlede virkning for de enkelte regioner er af det afskaffede grundbidrag (beregnet på grundlag af grundbidraget for 2011 fremskrevet til 2012-pris- og lønniveau), bortfald af forudsat aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering for 2012 efter de nugældende regler og indførelse af aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering efter de med lovforslaget foreslåede regler, inkl. loft for den regionale indtægt fra kommunal medfinansiering, dvs. fordelt efter den pågældende regions andel af aktiviteten i 2010.

Kompensationsbeløbene for årene 2017 og frem fremgår af tabel 5.

5. Midtvejsregulering for 2016

5.1 Midtvejsregulering af tilskuddet for 2016

I månederne oktober, november og december 2016 afregnes midtvejsregulering af tilskuddet til regionerne på både sundhedsområdet og udviklingsområdet.

5.1.1 Midtvejsregulering af statstilskuddet til sundhedsområdet for 2016

Folketingets Finansudvalg har ved akt 133 af 23/6 2016 tiltrådt en regulering af statstilskuddet til sundhedsområdet for tilskudsåret 2016 med 471,3 mio. kr., jf. den følgende oversigt 1.

Tabel 5.1

Oversigt 1 – Midtvejsregulering af tilskud til sundhedsområdet for 2016

		mio. kr.
1.	Statstilskud iflg. aktstykke akt 133 af 23/6 2016	89.991,2
2.	Statstilskud iflg. aktstykke akt 158 af 3/9 2015	89.519,9
3.	Midtvejsregulering af statstilskud, jf. aktstykke	471,3

5.1.2 Midtvejsregulering af statstilskuddet til udviklingsområdet for 2016

Folketingets Finansudvalg har ved akt 133 af 23/6 2016 tiltrådt en regulering af statstilskuddet til udviklingsområdet for tilskudsåret 2016 med 10,4 mio. kr., jf. den følgende oversigt 2.

Tabel 5.2**Oversigt 2 – Midtvejsregulering af tilskud til udviklingsområdet for 2016**

		mio. kr.
1.	Statstilskud iflg. aktstykke akt 133 af 23/6 2016	2.298,8
2.	Statstilskud iflg. aktstykke akt 158 af 3/9 2015	2.288,4
3.	Midtvejsregulering af statstilskud, jf. aktstykke	10,4

6. Tabeldel

Oversigt over tabeller

- **Tabel 1.** Grundparametre vedrørende regioner 2017
- **Tabel 2.** Beregning af regionale tilskud 2017
- **Tabel 3.1.** Data vedrørende udgiftsbehov på sundhedsområdet
- **Tabel 3.2.** Data til socioøkonomiske udgiftsbehov på sundhedsområdet
- **Tabel 3.3.A.** Data til aldersbestemte udgiftsbehov på sundhedsområdet (aldersgrupperne 0-49-årige)
- **Tabel 3.3.B.** Data til aldersbestemte udgiftsbehov på sundhedsområdet (aldersgrupperne 50-årige og derover)
- **Tabel 4.1.** Data til udgiftsbehov vedrørende udviklingsopgaver
- **Tabel 4.2.** Data til strukturelle udgiftsbehov vedrørende udviklingsopgaver
- **Tabel 5.** Kompensationsordning vedr. ændret kommunal medfinansiering
- **Tabel 6.** Midtvæjsregulering af regionerne i 2016
- **Tabel 7.** Folketal til beregning af udviklingsbidrag 2017

Tabel 1.1: Grundparametre vedr. sundhedsområdet 2017

	Samtlige regioner	Samtlige regioner vægte	Samtlige regioner enhedsbeløb
	(1)	(2)	(3)
01. Statistiskud (ordinært) fordelt efter udgiftsbehov	89.996.400		
02. Betinget statistiskud	1.463.400		
03. Tilskud i alt	91.459.800		
04. Nettodrift- og anlægsudgifter	112.056.000		
05. Basisbeløb	500.000		
06. Aldersbestemte udgiftsbehov	86.455.900	0,77500	
07. Socioøkonomiske udgiftsbehov	25.100.100	0,22500	

Tabel 1.1: Grundparametre vedr. sundhedsområdet 2017

	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 psykiatriske patienter		0,05000	
14. Vægt antal skizofrene patienter		0,05000	
15. Vægt indbyggere på øer uden fast forbindelse		0,02500	
16. Vægt rejsetid til 18.000 indbyggere		0,05000	

Tabel 1.1: Grundparametre vedr. sundhedsområdet 2017

	Samtlige regioner (1)	Samtlige regioner vægte (2)	Samtlige regioner enhedsbeløb (3)
17. Enhedsbeløb 0-4 år		0,03436	10.018,73
18. Enhedsbeløb 5-9 år		0,01818	4.783,12
19. Enhedsbeløb 10-14 år		0,02092	5.393,91
20. Enhedsbeløb 15-19 år		0,02914	7.207,11
21. Enhedsbeløb 20-24 år		0,03842	8.463,56
22. Enhedsbeløb 25-29 år		0,04433	10.180,50
23. Enhedsbeløb 30-34 år		0,04356	11.334,49
24. Enhedsbeløb 35-39 år		0,04623	11.603,42
25. Enhedsbeløb 40-44 år		0,05050	11.239,02
26. Enhedsbeløb 45-49 år		0,05868	12.876,55
27. Enhedsbeløb 50-54 år		0,06784	13.989,40
28. Enhedsbeløb 55-59 år		0,07278	17.368,93
29. Enhedsbeløb 60-64 år		0,08388	21.334,14
30. Enhedsbeløb 65-69 år		0,10485	27.251,55
31. Enhedsbeløb 70-74 år		0,10119	28.009,27
32. Enhedsbeløb 75-79 år		0,07854	33.794,43
33. Enhedsbeløb 80-84 år		0,05507	36.613,63
34. Enhedsbeløb 85-89 år		0,03335	38.297,00
35. Enhedsbeløb 90-94 år		0,01446	36.620,55
36. Enhedsbeløb 95 år og derover		0,00372	31.865,25

Tabel 1.2: Grundparametre vedr. udviklingsområdet 2017

	Samtlige regioner	Samtlige regioner vægte
	(1)	(2)
01. Statsliskud (ordinært) fordelt efter udgiftsbehov	2.250.996	
02. Betinget statsliskud	36.600	
03. Tilskud i alt	2.287.596	
04. Nettodrift- og anlægsudgifter	3.019.600	0,200
05. Aldersbestemte udgiftsbehov	603.920	0,800
06. Strukturelle udgiftsbehov	2.415.680	
07. Vægt indbyggere uden for bymæssig bebyggelse		0,050
08. Vægt rejsetid 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 2017

	Stats-tilskud (ordinært) vedr. sundhedsområdet (1)	Stats-tilskud (betinget) vedr. sundhedsområdet (2)	Stats-tilskud i alt vedr. sundhedsområdet (3)	Stats-tilskud (ordinært) vedr. udviklingsopgaver (4)	Stats-tilskud (betinget) vedr. udviklingsopgaver (5)	Stats-tilskud i alt vedr. udviklingsopgaver (6)
Regioner i alt	89.996.400	1.463.400	91.459.800	2.250.996	36.600	2.287.596
1084 Region Hovedstaden	28.378.236	461.448	28.839.684	733.272	11.916	745.188
1085 Region Sjælland	13.796.844	224.340	14.021.184	452.556	7.356	459.912
1083 Region Syddanmark	19.299.792	313.824	19.613.616	375.444	6.108	381.552
1082 Region Midtjylland	19.193.700	312.108	19.505.808	447.024	7.272	454.296
1081 Region Nordjylland	9.327.828	151.680	9.479.508	242.700	3.948	246.648

2,3 pct. af Region Hovedstadens (ordinære) statstilskud vedr. udviklingsområdet på 733.272.000 kr.

svarende til 16.860.000 kr.

samt 2,3 pct. af Region Hovedstadens (betingede) statstilskud vedr. udviklingsområdet på 11.916.000 kr.

svarende til 276.000 kr.

afregnes direkte med Bornholms Kommune

Tabel 3.1: Data vedr. udgiftsbehov på sundhedsområdet 2017

	Socio- økon- miske 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	25.100.100	86.455.900	500.000	112.056.000
1084 Region Hovedstaden	9.063.270	26.170.939	100.000	35.334.210
1085 Region Sjælland	4.003.539	13.075.139	100.000	17.178.677
1083 Region Syddanmark	5.157.836	18.772.656	100.000	24.030.492
1082 Region Midtjylland	4.456.025	19.342.361	100.000	23.898.386
1081 Region Nordjylland	2.419.430	9.094.805	100.000	11.614.235

Tabel 3.2: Data til socioøkonomiske udgiftsbehov på sundhedsområdet 2017

	Antal børn af enlige forældre	Antal enlige over 65 år	Personer i udlejningsboliger	Familier på overførselsindkomst	Be-regnet antal tabte leveår	Antal psykiske patienter	Antal skizofrene patienter	Indbyggere på øer uden fast forbindelse	Rejsetid til 18.000 indbyggere	Socio-økonomisk indeks (hele landet=100)	Samlet folketal
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
Regioner i alt	167.135	461.319	2.368.505	100.910	3.596.959	150.726	54.760	59.362	37.570.134	100.0000	5.755.008
1084 Region Hovedstaden	54.861	141.203	969.888	40.594	1.538.611	48.235	21.622	39.766	6.190.227	114,7921	1.810.271
1085 Region Sjælland	26.428	74.268	281.421	13.275	1.125.399	19.653	8.016	2.161	6.504.142	110,2619	832.509
1083 Region Syddanmark	35.719	100.676	442.861	19.557	581.650	39.549	11.466	10.362	9.609.336	97,0503	1.218.544
1082 Region Midtjylland	34.966	95.863	474.121	17.462	0	30.400	9.646	5.203	9.622.219	78,3319	1.304.306
1081 Region Nordjylland	15.161	49.309	200.214	10.022	351.299	12.889	4.010	1.870	5.644.210	94,1217	589.378

Tabel 3.3A: Data til aldersbestemte udgiftsbehov på sundhedsområdet 2017

	Antal 0-4år (1)	Antal 5-9 år (2)	Antal 10-14 år (3)	Antal 15-19 år (4)	Antal 20-24 år (5)	Antal 25-29 år (6)	Antal 30-34 år (7)	Antal 35-39 år (8)	Antal 40-44 år (9)	Antal 45-49 år (10)
Regioner i alt	296.507	328.607	335.315	349.561	392.463	376.464	332.262	344.455	388.470	393.990
1084 Region Hovedstaden	102.474	103.783	98.554	99.003	133.387	147.662	127.019	122.093	128.643	122.612
1085 Region Sjælland	37.303	46.491	51.287	53.185	44.518	38.491	38.342	44.679	57.113	61.465
1083 Region Syddanmark	59.814	69.614	72.552	78.099	76.422	68.508	62.421	68.290	79.461	83.956
1082 Region Midtjylland	68.512	76.685	79.206	83.217	95.661	85.667	73.329	76.784	86.558	87.524
1081 Region Nordjylland	28.404	32.034	33.716	36.057	42.475	36.136	31.151	32.609	36.695	38.433

Tabel 3.3B: Data til aldersbestemte udgiftsbehov på sundhedsområdet 2017

	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	419.258	362.271	339.921	332.638	312.342	200.928	130.037	75.288	34.138	10.093	86.455.900
1084 Region Hovedstaden	126.468	103.368	92.278	90.411	87.530	55.234	35.444	21.055	10.045	3.208	26.170.939
1085 Region Sjælland	66.019	57.393	54.646	56.019	53.916	33.333	20.485	11.287	5.052	1.485	13.075.139
1083 Region Syddanmark	91.235	80.969	77.617	74.416	69.717	46.816	30.823	17.749	7.903	2.162	18.772.656
1082 Region Midtjylland	92.344	81.123	77.954	74.828	67.161	43.447	28.304	16.528	7.315	2.159	19.342.361
1081 Region Nordjylland	43.192	39.418	37.426	36.964	34.018	22.098	14.981	8.669	3.823	1.079	9.094.805

Tabel 4.1: Data til udgiftsbehov vedr. udviklingsopgaver 2017

	Struk- turelle udgifts- behov 1.000 kr.	Alders- bestemte udgifts- behov 1.000 kr	Udgifts- behov i alt 1.000 kr.
	(1)	(2)	(3)
Regioner i alt	2.415.680	603.920	3.019.600
1084 Region Hovedstaden	793.675	189.967	983.641
1085 Region Sjælland	519.720	87.362	607.082
1083 Region Syddanmark	375.765	127.872	503.637
1082 Region Midtjylland	462.792	136.871	599.663
1081 Region Nordjylland	263.728	61.848	325.576

Tabel 4.2: Data til strukturelle udgiftsbehov vedr. udviklingsopgaver 2017

	Ind- byg- gere uden for by- mæssig bebyg- gelse	Rejse- tid til 18.000 ind- byggere	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 arbejde 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	1.101.349	37.570.134	333.149	1.536.347	880.082	241	2.722.856	516	100.0000	5.755.008
1084 Region Hovedstaden	76.021	6.190.227	107.355	430.260	256.891	122	1.093.092	133	104,4493	1.810.271
1085 Region Sjælland	232.197	6.504.142	44.599	243.652	129.461	34	377.192	201	148,7261	832.509
1083 Region Syddanmark	303.725	9.609.336	70.630	342.107	189.746	28	479.466	38	73,4652	1.218.544
1082 Region Midtjylland	306.801	9.622.219	70.958	351.704	207.243	32	544.204	86	84,5303	1.304.306
1081 Region Nordjylland	182.605	5.644.210	39.607	168.624	96.741	25	228.902	58	106,6030	589.378

Table 5: Kompensationsordning i 2017 vedr. kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet

	Kompensations- tilskud 1.000 kr.
	(1)
Regioner i alt	0
1084 Region Hovedstaden	-27.132
1085 Region Sjælland	-35.172
1083 Region Syddanmark	-77.964
1082 Region Midtjylland	81.180
1081 Region Nordjylland	59.088

Tablet 6: Midtvejsregulering i 2016

	Stats-tilskud vedr. sundhedsområdet (1)	Stats-tilskud vedr. udviklingsopgaver (2)
Regioner i alt	471.300	10.404
1084 Region Hovedstaden	148.728	3.384
1085 Region Sjælland	72.000	2.088
1083 Region Syddanmark	101.292	1.740
1082 Region Midtjylland	100.476	2.076
1081 Region Nordjylland	48.804	1.116

2,3 pct. af Region Hovedstadens udviklingstilskud på 3.384.000 kr. svarende til 72.000 kr. afregnes direkte med Bornholms Kommune

Table 7: Folketal til beregning af udviklingsbidrag 2017

Kommune	Folketal (1)
HELE LANDET	5.755.005
REGION Hovedstaden	1.812.834
101 København	604.326
147 Frederiksberg	105.982
151 Ballerup	48.637
153 Brøndby	35.807
155 Dragør	14.314
157 Gentofte	75.955
159 Gladsaxe	68.422
161 Glostrup	22.617
163 Herlev	28.786
165 Albertslund	28.092
167 Hvidovre	53.674
169 Høje-Taastrup	50.537
173 Lyngby-Taarbæk	55.753
175 Rødovre	38.513
183 Ishøj	22.779
185 Tårnby	43.433
187 Vallensbæk	15.569
190 Furesø	40.569
201 Allerød	24.904
210 Fredensborg	40.337
217 Halsingør	62.497
219 Hillerød	50.016
223 Hørsholm	25.138
230 Rudersdal	56.020
240 Egedal	43.154
250 Frederikssund	44.933
260 Halsnæs	31.215
270 Gribskov	41.172
400 Bornholms kommune	39.683

Tablet 7: Folketal til beregning af udviklingsbidrag 2017

Kommune	Folketal (1)
REGION SJÆLLAND	830.298
253 Greve	49.989
259 Køge	60.577
265 Roskilde	86.998
269 Solrød	21.998
306 Odsherred	32.789
316 Holbæk	69.968
320 Faxe	35.691
326 Kalundborg	48.823
329 Ringsted	34.367
330 Slagelse	78.257
336 Stevns	22.378
340 Sorø	29.527
350 Lejre	27.359
360 Lolland	42.404
370 Næstved	82.598
376 Guldborgsund	60.851
390 Vordingborg	45.724

Tablet 7: Folketal til beregning af udviklingsbidrag 2017

Kommune	Folketal (1)
REGION SYDDANMARK	1.218.665
410 Middelfart	38.045
420 Assens	41.327
430 Faaborg-Midtfyn	51.196
440 Kerteminde	23.935
450 Nyborg	32.011
461 Odense	201.578
479 Svendborg	58.343
480 Nordfyn	29.387
482 Langeland	12.539
492 Ærø	6.238
510 Haderslev	56.239
530 Billund	26.571
540 Sønderborg	74.724
550 Tønder	37.788
561 Esbjerg	116.585
563 Fanø	3.310
573 Varde	50.507
575 Vejle	43.057
580 Aabenraa	59.100
607 Fredericia	51.106
621 Kolding	92.521
630 Vejle	112.558

Tablet 7: Folketal til beregning af udviklingsbidrag 2017

Kommune	Folketal (1)
REGION MIDTJYLLAND	1.304.166
615 Horsens	89.094
657 Herning	88.197
661 Holstebro	58.052
665 Lemvig	20.298
671 Struer	21.415
706 Syddjurs	42.149
707 Norddjurs	38.192
710 Favrskov	47.906
727 Odder	22.293
730 Randers	98.455
740 Silkeborg	91.407
741 Samsø	3.708
746 Skanderborg	59.794
751 Aarhus	335.673
756 Ikast-Brandø	40.978
760 Ringkøbing-Skjern	57.248
766 Hedensted	46.282
779 Skive	46.598
791 Viborg	96.427
REGION NORDJYLLAND	589.042
773 Morsø	20.545
787 Thisted	44.028
810 Brønderslev	36.210
813 Frederikshavn	60.461
820 Vesthimmerland	37.291
825 Læsø	1.832
840 Rebild	29.324
846 Mariagerfjord	42.050
849 Jammerbugt	38.528
851 Aalborg	213.195
860 Hjørring	65.578

7. Bilagsdel

Oversigt over bilag

- Bekendtgørelse af lov om regionernes finansiering, lovbekendtgørelse nr. 797 af 27. juni 2011
- 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
- Bekendtgørelse nr. 823 af 23. juni 2016 om opgørelse og afregning af tilskud og bidrag til regionerne for 2017
- Bekendtgørelse nr. 822 af 23. juni 2016 om regional medfinansiering af kvalitetsfondsinvesteringer i en moderne sygehusstruktur i 2017
- Bekendtgørelse nr. 804 af 21. juni 2013 om ekstraordinær økonomisk opfølgning i regionerne
- Finansudvalgets aktstykke af 133 af 23. juni 2016



Lovtidende A

2011

Udgivet den 1. juli 2011

27. juni 2011.

Nr. 797.

Bekendtgørelse af lov om regionernes finansiering

Herved bekendtgøres lov om regionernes finansiering, jf. lovbekendtgørelse nr. 829 af 25. juni 2010 med de ændringer, der følger af lov nr. 608 af 14. juni 2011.

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 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 mindredgifter som følge af ændringer i udgifts- og opgavefordelingen mellem staten, kommunerne og regionerne i tilskudsåret,

- 4) regionale mer- eller mindredgifter 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. Finansministeren 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. Finansministeren 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 indenrigs- og sundhedsministeren. Hvert af tilskudene fordeles i forhold til den enkelte regions andel af det samlede regionale udgiftsbehov på området, jf. §§ 4 og 5.

§ 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. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter afgrænsningen af de aldersgrupper, der indgår ved beregningen af det aldersbestemte udgiftsbehov. Indenrigs- og sundhedsministeren 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 udgifts-andelen 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) Gennemsnitlig rejsetid til 18.000 indbyggere ganget med antallet af indbyggere med en vægt på 5 pct.

§ 4 a. Staten yder et årligt tilskud til hver region svarende til den del af en regions udgifter til faktorpræparater til visse bløderpatienter i året 2 år før tilskudsåret, som overstiger 1 mio. kr. pr. patient i det pågældende år. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om opførelse af tilskuddet.

Stk. 2. Statens tilskud til regionerne til finansiering af sundhedsområdet, jf. § 3, nedsættes for tilskudsåret svarende til statens udgifter til finansiering af tilskuddet efter stk. 1.

§ 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 udgifts-andelen 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) Gennemsnitlig rejsetid 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.

Udviklingsbidrag fra kommunerne

§ 6. (Ophævet).

§ 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. Indenrigs- og sundhedsministeren 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. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter hvert år et skøn for den forventede pris- og lønudvikling fra det pågældende år til tilskudsåret.

Stk. 2. Indenrigs- og sundhedsministeren kan bestemme, at hvis den gennemsnitlige stigning i udviklingsbidrag for et budgetår overstiger den forventede pris- og lønudvikling ef-

ter stk. 1, reguleres statens tilskud til regionerne i henhold til § 3 efter bestemmelserne i §§ 9-12.

§ 9. For de regioner, der for et budgetår forhøjer 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, forhøjes 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 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 indenrigs- og sundhedsministeren nærmere fastsatte ydelser. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om vilkår for og fordeling, udbetaling m.v. af det statslige tilskud. Indenrigs- og sundhedsministeren 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. indlæggelse på sygehus 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.

Stk. 3. Kommunen betaler til regionen en andel af udgiften til genoptræning, der er ydet under indlæggelse på sygehus til patienter fra kommunen.

§ 14 a. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter regler om opgørelse og betaling af kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering i medfør af §§ 13 og 14.

Stk. 2. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter regler om en øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering, jf. §§ 13 og 14, under hensyntagen til regionernes aktivitet. Hvis kommunernes betaling til en region efter §§ 13 og 14 overstiger den øvre grænse for den pågældende regions indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering, tilfalder det overskydende beløb staten, jf. dog stk. 3.

Stk. 3. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter regler om tilbageførsel til kommunerne af midler, som i et regnskabsår er tilfaldet staten efter bestemmelserne i stk. 2, og som kan tilskrives en produktivitet, der er højere end et af indenrigs- og sundhedsministeren forudsat niveau for det pågældende år i en eller flere regioner. Beregningen af merproduktivitet foretages af Indenrigs- og Sundhedsministeriet i året efter regnskabsåret.

§ 15. Staten yder et aktivitetsafhængigt tilskud til regionernes sygehusvæsen.

Stk. 2. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om vilkår for samt fordeling og udbetaling m.v. af det statslige tilskud til sygehusformål. Indenrigs- og sundhedsministeren kan herunder fastsætte, at regionsrådene skal sikre, at budgetrammen for de enheder, der har bidraget til øget aktivitet, øges med de nævnte tilskud eller andele heraf.

Kapitel 3

Bemyndigelsesbestemmelser m.v.

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

§ 17. Indenrigs- og sundhedsministeren 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. Indenrigs- og sundhedsministeren giver senest den 1. juli i året forud for tilskudsåret regionsrådene meddelelse om størrelsen af tilskud efter § 3.

§ 19. Indenrigs- og sundhedsministeren 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. Indenrigs- og sundhedsministeren 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 indenrigs- og sundhedsministerens 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 -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 § 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.

§§ 23-23 a. (Overgangsbestemmelser, udeladt).

§ 23 b. Regionernes andel af det statslige tilskud efter § 3 for 2012 og i årene frem reguleres således, at regioner med et beregnet overskud på sundhedsområdet som følge af omlægningen, der skete med virkning fra tilskudsåret 2012, i forbindelse med vedtagelsen af lov om ændring af lov om regionernes finansiering (ændret kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet) betaler til regioner med et beregnet underskud som følge af samme omlægning. Overskud og underskud på sundhedsområdet for regionerne som følge af omlægningen beregnes af Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

§ 24. Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland.

Lov nr. 608 af 14. juni 2011 indeholder nedenstående ikrafttrædelses- og overgangsbestemmelser. (Lovændringen vedrører §§ 2, 6, 8, 9, 13, 14, 14 a, 16 og 23 b. Lovændringen angår ændret kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet).

§ 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

Indenrigs- og Sundhedsministeriet, den 27. juni 2011

BERTEL HAARDER

/ 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 29. juni 2016

23. juni 2016.

Nr. 823.

Bekendtgørelse om opgørelse og afregning af tilskud og bidrag til regionerne for 2017

I medfør af § 4, stk. 4, § 7, stk. 4, § 8, § 17, § 18, § 19, § 21 og § 23 b i lov om regionernes finansiering, jf. lovbekendtgørelse nr. 797 af 27. juni 2011, fastsættes:

Nettodrifts- og anlægsudgifter

§ 1. De samlede regionale nettodrifts- og anlægsudgifter, der indgår ved beregning af regionernes udgiftsbehov for 2017, udgør for sundhedsområdet 112.056,0 mio. kr. og for de regionale udviklingsopgaver 3.019,6 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 2017 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 2017, jf. § 1, og den vægtede fordeling af de regionale sundhedsudgifter henover de enkelte aldersgrupper divideret med det skønnede indbyggertal pr. 1. januar 2017 i hver aldersgruppe, jf. stk. 1.

Stk. 4. Vægtningen af de enkelte aldersgrupper bestemmes ud fra de budgetterede nettodriftsudgifter for regionerne for 2016 og følgende statistik for fordelingen af sundhedsudgifter på alder med en vægtfordeling, der fremgår af bilag 2:

- 1) Aldersfordelt sygehusforbrug i 2015 på det somatiske og psykiatriske område, der opgøres af Sundhedsdatastyrelsen.
- 2) Aldersfordelt sygesikringsudgift i 2015 ekskl. medicin, der opgøres af Sundhedsdatastyrelsen.
- 3) Aldersfordelt sygesikringsudgift i 2015 vedrørende medicin, der opgøres af Sundhedsdatastyrelsen.
- 4) Indbyggertallet i de enkelte aldersgrupper pr. 1. januar 2015, 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 for 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 partnerskab og længstlevende af to partnere.
- 3) Antallet af personer i udlejningsboliger opgøres på grundlag af en af Danmarks Statistik foretaget boligopgørelse pr. 1. januar i beregningsåret. I opgørelsen indgår egentlige beboelseslejligheder samt enkeltværelser, der bliver boet 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 (eks. feriepenge), sygedagpenge B-indkomst og sygedagpenge A-indkomst udbetalt af kommunen. Familier opgøres efter E-familiebegrebet. Bopæl og familiestatus er opgjort pr. 1. januar 2015. Indkomst er opgjort for 2014.
- 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 2006 til 2015 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 dødsfrekvenser.
- 6) Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psyki-

triske sygehusvæsen, opgøres på grundlag af data fra Sundhedsdatastyrelsen. Kriteriet omfatter personer, der i perioden 2006 til 2015 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 2006 til 2015 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) Gennemsnitlig rejsetid til 18.000 indbyggere ganget med antallet af indbyggere foretages på grundlag af en beregning foretaget i 2012 af Institut for Geovidenskab og Naturressourceforvaltning, Københavns Universitet. Beregningerne af rejsetider bygger på Danmarks Statistiks opgørelse af natbefolkningen på 100x100 m kvadratnetceller. Befolkningstallene er påfølgende aggregeret til knudepunkter i det anvendte vejnet (VejnetDK). Den gennemsnitlige rejsetid for en borger i en region opgøres som borgerens rejsetid til de målt i tid 18.000 nærmeste medborgere i og uden for regionen. Rejsetiderne opgøres ved at gange den gennemsnitlige rejsetid til et område med 18.000 medborgere med regionens indbyggertal pr. 1. januar i beregningsåret. Rejsetiden er opgjort som kørsel i bil, hvor det antages, at hastigheden følger hastighedsbegrænsningerne. Ved færgеоvergang anvendes en sejltid.

§ 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 rejsetid til 18.000 indbyggere ganget med antallet af indbyggere 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. januar i året før beregningsåret, hvor arbejdsmarkedstilknytning ultimo november to år før beregningsåret enten er beskæftigede eller arbejdsløse, og hvor højeste uddannelsesniveau er grundskole, gymnasial uddannelse, erhvervsfaglig uddannelse, adgangsgivende uddannelsesforløb eller uoplyst. 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 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 Transport- og Bygningsministeriet.

§ 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 Social- og Indenrigsministeriets udmelding af tilskud og udligning til kommunerne pr. 1. juli i året før tilskudsåret.

Stk. 2. Udgangspunktet for fastsættelsen af udviklingsbidrag for 2017 er et skøn over den regionale pris- og lønudvikling fra 2016-2017 på 1,7 pct.

Stk. 3. Social- og Indenrigsministeriet indhenter umiddelbart efter regionernes vedtagelse af budgettet for 2017 oplysninger om de fastsatte udviklingsbidrag for 2017. Social- og Indenrigsministeriet foretager afregning af udviklingsbidrag med kommunerne og regionerne.

Bornholms Kommune

§ 7. Af statens tilskud til Region Hovedstaden til finansiering af udviklingsopgaver udbetales i 2017 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 2017 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 2017 fremgår af bilag 3.

Ikrafttræden

§ 11. Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. juli 2016 og finder anvendelse for beregning af tilskud og bidrag fra og med tilskudsåret 2017.

Social- og Indenrigsministeriet, den 23. juni 2016

P.M.V.
TORBEN BUSE

/ Dorte Lemmich Madsen

Bilag 1**Enhedsbeløb ved opgørelse af det aldersbestemte udgiftsbehov på sundhedsområdet**

Beløb i kr. pr. person	
0-4-årige	10.018,73
5-9-årige	4.783,12
10-14-årige	5.393,91
15-19-årige	7.207,11
20-24-årige	8.463,56
25-29-årige	10.180,50
30-34-årige	11.334,49
35-39-årige	11.603,42
40-44-årige	11.239,02
45-49-årige	12.876,55
50-54-årige	13.989,40
55-59-årige	17.368,93
60-64-årige	21.334,14
65-69-årige	27.251,55
70-74-årige	28.009,27
75-79-årige	33.794,43
80-84-årige	36.613,63
85-89-årige	38.297,00
90-94-årige	36.620,55
95 år og derover	31.865,25

Bilag 2**Omkostningsvægte i procent ved opgørelse af aldersbestemte udgiftsbehov for tilskudsåret 2017**

Aldersgrupper	Sygehusforbrug	Sygesikringsudgift ekskl. medicin	Sygesikringsudgift vedr. medicin	Indbyggertal
0-4 år	3,37	4,18	0,80	5,27
5-9 år	1,50	2,32	1,26	5,85
10-14 år	1,81	2,18	2,24	5,89
15-19 år	2,67	3,24	2,35	6,24
20-24 år	3,63	4,70	2,06	6,66
25-29 år	4,33	5,11	2,54	6,12
30-34 år	4,25	5,01	3,02	5,65
35-39 år	4,36	5,63	4,10	6,34
40-44 år	4,71	6,31	4,83	6,88
45-49 år	5,60	6,90	5,61	7,31
50-54 år	6,66	7,31	7,01	6,98
55-59 år	7,31	7,13	8,07	6,29
60-64 år	8,60	7,54	9,90	5,95
65-69 år	10,89	9,02	12,56	6,22
70-74 år	10,68	8,34	11,73	4,83
75-79 år	8,32	6,42	9,25	3,29
80-84 år	5,85	4,44	6,57	2,15
85-89 år	3,53	2,71	4,07	1,32
90-94 år	1,54	1,17	1,69	0,60
95- år	0,40	0,31	0,38	0,16
I alt	100	100	100	100

Bilag 3**Overgangstilskud og overgangsbidrag for året 2017 vedrørende sundhedsområdet**

1.000 kr.	Tilskud
Region Hovedstaden	- 27.132
Region Sjælland	- 35.172
Region Syddanmark	- 77.964
Region Midtjylland	81.180
Region Nordjylland	59.088



Lovtidende A

2016

Udgivet den 29. juni 2016

23. juni 2016.

Nr. 822.

Bekendtgørelse om regional medfinansiering af kvalitetsfundsinvesteringer i en moderne sygehusstruktur i 2017

I medfør af akt nr. 133 af 23. juni 2016 fastsættes:

§ 1. Udbetaling af tilskud fra staten fra kvalitetsfonden til investeringer i en moderne sygehusstruktur forudsætter, at den enkelte region i 2017 bidrager med finansiering til investeringsprojekterne svarende til regionens bloktilskudsandel af 1.000 mio. kr. (2010-pl), jf. bilag 1.

§ 2. Statslige kvalitetsfondsmidler udbetalt i 2017, regionernes egenfinansiering i 2017, eventuelt provenu fra låneoptagelse udbetalt i 2017 vedrørende projekter med kvalitetsfundsstøtte og udbetalt overdragelsesværdi samt andel af nettoprovenu fra salg af ejendomme tilknyttet kvalitetsfundsprojekter i 2017 deponeres på særskilte konti i et pengeinstitut efter reglerne i budget- og regnskabssystemet for regioner. Deponeringen af de beløb, som modtages i regionen fra de statslige kvalitetsfondsmidler, ved låneoptagelse eller som udbetalt overdragelsesværdi samt andel af nettoprovenu fra salg af ejendomme tilknyttet kvalitetsfundsprojekter, foretages løbende i takt med, at regionen modtager disse beløb. For så vidt angår deponering af regionernes egenfinansiering foretages denne med 1/12 hver måned af regionens årlige egenfinansiering, jf. bilag 1.

§ 3. De deponerede midler frigives i takt med, at udgifterne, der følger af det endelige statslige tilsagn til det pågældende projekt, afholdes. Frigivelsen kan ske kvartalsvist forud for udgifternes afholdelse på baggrund af et forventet forbrug i det pågældende kvartal.

§ 4. Provenu og overdragelsesværdier fra salg af ejendomme skal anvendes til nedbringelse af evt. belåning af regionens kvalitetsfundsstøttede projekter.

§ 5. Der kan ikke anvendes provenu og overdragelsesværdier fra salg af ejendomme tilknyttet kvalitetsfundsprojekter, før al belåning forudsat eller tilknyttet kvalitetsprojekterne er indfriet.

§ 6. Forrentning af deponerede midler tilskrives de pågældende deponeringskonti. Renterne har samme anvendelsesformål og vilkår for anvendelse som de øvrige midler.

§ 7. Uforbrugte midler i 2017 kan overføres til anvendelse i senere år.

§ 8. Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. juli 2016.

Social- og Indenrigsministeriet, den 23. juni 2016

P.M.V.
TORBEN BUSE

/ Dorte Lemmich Madsen

Bilag 1

Regionernes andel af 1.000 mio. kr. (2010-pl) til egenfinansiering i 2017 fordelt efter regionernes andel af bloktilskuddet.

Mio. kr. (årets pl)	2017
Region Hovedstaden	348,6
Region Sjælland	169,5
Region Syddanmark	237,0
Region Midtjylland	235,7
Region Nordjylland	114,6
Total	1.105,4



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. lovbe- kendtgørelse 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



2016

Aktstykke nr. 133

Folketinget 2015-16

Bilag

Afgjort den 23. juni 2016

133

Finansministeriet. København, den 15. juni 2016.

- a. Finansministeriet anmoder hermed om Finansudvalgets tilslutning til, at statens bloktilskud til kommunerne for finansåret 2017 fastsættes til 64.731,4 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 2017 udgør balancetilskuddet -10.483,1 mio. kr.

Finansministeriet anmoder endvidere om Finansudvalgets tilslutning til, at statens beskæftigelses-tilskud til kommunerne for finansåret 2017 fastsættes til 11.335,8 mio. kr., jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner.

I forbindelse hermed søges om tilslutning til:

- at fremskrivningsprocenten for det statsgaranterede udskrivningsgrundlag fra det korrigerede beregningsgrundlag for 2014-2017 udgør 10,3.
- at der ved beregning af loftet for grundskyld for 2017 anvendes en skønnet stigning i det kommunale udskrivningsgrundlag for 2016-2017 på 2,5 pct. Reguleringsprocenten udgør hermed 5,5.
- at social- og indenrigsministeren bemyndiges til inden den 15. oktober 2016 at give tilsagn til den enkelte kommune om at reducere den skattestigning for kommunen for 2017, 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 social- og indenrigsministeren i den forbindelse bemyndiges til i tilskudsårene 2017-2020 at yde tilskud til de kommuner, der nedsætter skatten for 2017.
- at skatteministeren bemyndiges til at kompensere kommunerne med 734,9 mio. kr. i 2016 for provenuvirkningen af fastfrysningen af beskatningsgrundlaget for grundskylden i ejerboliger i 2016.
- at social- og indenrigsministeren bemyndiges til at forhøje tilskuddet til særligt vanskeligt stillede kommuner med 109,1 mio. kr. i 2017.
- at social- og indenrigsministeren bemyndiges til i 2017 at fordele et tilskud på 535,4 mio. kr. til kommunerne med henblik på bedre kvalitet i dagtilbud.

- at social- og indenrigsministeren bemyndiges til at fordele et statsligt tilskud på 955,8 mio. kr. i 2017 til kommunerne efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.
- at social- og indenrigsministeren bemyndiges til i 2017 at fordele et tilskud på 300,0 mio. kr. til kommunerne på baggrund af objektive kriterier målrettet kommuner med et generelt svagere økonomisk udgangspunkt, som samtidig har særlige økonomiske udfordringer ved omstilling af folkeskolen.
- at social- og indenrigsministeren bemyndiges til i 2017 at fordele et tilskud på 3.500 mio. kr. til kommunerne. Heraf fordeles 1.500 mio. kr. som et grundbeløb til alle kommuner efter indbyggertal. De resterende 2.000 mio. kr. fordeles efter indbyggertal til kommuner, der opfylder kriterier om højt strukturelt underskud og lavt beskatningsgrundlag.
- at finansministeren bemyndiges til at overføre 50,0 mio. kr. i 2016 og 96,0 mio. kr. i 2017 til § 15.91.12. Særtilskud til kommuner fra § 16.51.82. Indsats for demente og ældre medicinske patienter med fokus på nedbringelse af overbelægning til initiativer vedr. handlingsplan for den ældre medicinske patient, jf. Styrket indsats for den ældre medicinske patient – national handlingsplan 2016 af 2. juni 2016.
- at social- og indenrigsministeren bemyndiges til at fordele et statsligt tilskud på 50,0 mio. kr. i 2016 og 96,0 mio. kr. i 2017 til styrkelse af de kommunale akutfunktioner efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.
- at social- og indenrigsministeren bemyndiges til at overføre 0,2 mio. kr. fra § 15.11.01. Departementet til § 15.11.79. Reserver og budgetregulering som følge af DUT-sag vedr. bekendtgørelse om socialtilsyn. Midlerne overføres herfra til det kommunale bloktilskud som en del af de samlede DUT-sager på årets lov og cirkulæreprgram, jf. bilag 1.
- at beskæftigelsesministeren bemyndiges til at overføre 6,4 mio. kr. fra § 17.46.16 Regionale puljer til en aktiv beskæftigelsesindsats, som en del af de samlede DUT-sager på årets lov og cirkulæreprgram, jf. bilag 1.
- at det kommunale bloktilskud for 2016 reguleres med -525,3 mio. kr. som følge af DUT-sager på årets lov- og cirkulæreprgram, jf. bilag 1.
- at finansministeren bemyndiges til ikke at nedsætte statens bloktilskud til kommunerne med de kommunale mindreudgifter, som følger af visse gennemførte ændringer i den statslige regulering af kommunerne, jf. bilag 5.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 841,0 mio. kr. i 2016 som følge af reviderede skøn for kommunale overførselsudgifter i 2016 samt ændrede pris- og lønforudsætninger.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 9,6 mio. kr. i 2016 og 34,5 mio. kr. i 2017 til finansiering af kommunernes andel af udgifterne til Fællesoffentlig digitaliseringsstrategi.
- at finansministeren bemyndiges til at overføre 30,0 mio. kr. i 2016 og 30,6 mio. kr. i 2017 fra det kommunale bloktilskud til finansiering af fælleskommunal digitaliseringsstrategi.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 17,9 mio. kr. i 2017 til medfinansiering af it-infrastrukturløsningerne National Serviceplatform og Fælles Medicinkort.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 5,0 mio. kr. i 2017 til den kommunale medfinansiering af tværoffentligt effektiviseringssamarbejde.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 16,2 mio. kr. i 2017 som følge af mindreudgifter i VISO (Den Nationale Videns- og Specialrådgiverorganisation) i 2015.

- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 60,0 mio. kr. i 2016 og 40,8 mio. kr. i 2017 samt til at overføre 0,5 mio. kr. i 2016 til Miljøstyrelsen vedr. reduktion af kommunernes erhvervsrettede sagsbehandlingstider, jf. Aftale om servicemål for kommunal erhvervsrettet sagsbehandling.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 35,3 mio. kr. i 2017 med henblik på at igangsætte initiativer for at forbedre og udvide registeroplysningerne i Bygnings- og Boligregistret (BBR).
- at finansministeren bemyndiges til at hæve det kommunale bloktilskud med 23,5 mio. kr. i 2016 og 62,7 mio. kr. i 2017 fra § 16.11.79.10. Hurtigere udredning og behandling på sygehuse til kommunal medfinansiering af opbygning af kapacitet i regionerne til rettidig udredning og behandling.
- at finansministeren bemyndiges til at hæve det kommunale bloktilskud med 35,0 mio. kr. i 2016 og 55,6 mio. kr. i 2017 fra § 16.51.82. Indsats for demente og ældre medicinske patienter med fokus på nedbringelse af overbelægning til initiativer vedr. handlingsplan for den ældre medicinske patient, jf. Styrket indsats for den ældre medicinske patient – national handlingsplan 2016 af 2. juni 2016.
- at finansministeren bemyndiges til at hæve det kommunale bloktilskud i 2017 med 72,2 mio. kr. fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering til videreførelse af initiativer vedr. lungesatsning og bedre patientforløb for kronikere, der følger af aftalen om finansloven for 2015.
- at finansministeren bemyndiges til at hæve det kommunale bloktilskud i 2017 med 76,9 mio. kr. fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering til kommunal medfinansiering af videreførelse af regionale initiativer vedr. lungesatsning, bedre patientforløb for kronikere, initiativer vedr. forbedringer af kræftindsatsen på sygehuse samt styrket patientinddragelse, der følger af aftalen om finansloven for 2015.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 25,0 mio. kr. i 2016 med henblik på at styrke kommunernes virksomhedsrettede indsats, jf. Aftale mellem regeringen og KL om bedre rammer for at modtage og integrere flygtninge.
- at udlændinge-, integrations- og boligministeren bemyndiges til at forhøje bevillingen til Udlændinge-, Integrations- og Boligministeriet med 31,2 mio. kr. i 2016 som følge af Aftale mellem regeringen og KL om bedre rammer for at modtage og integrere flygtninge.
- at ministeren for børn, undervisning og ligestilling bemyndiges til at optage en merbevilling på 1,5 mio. kr. på forslag til lov om tillægsbevilling for 2016 til udvikling af branchepakker i AMU-systemet ved tilskudsudbetaling til efteruddannelsesudvalgene som følge af Aftale mellem regeringen og KL om bedre rammer for at modtage og integrere flygtninge.
- at beskæftigelsesministeren bemyndiges til at optage en merbevilling på 1,0 mio. kr. på forslag til lov om tillægsbevilling for 2016 til it-understøtning som følge af Aftale mellem regeringen og KL om bedre rammer for at modtage og integrere flygtninge.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 4,0 mio. kr. årligt i 2017 til 2019 til finansiering af Center for Offentlig Innovation.
- at der i henhold til budgetlovens § 8 stk. 1 omfordeles 150,0 mio. kr. i 2016, 2.606,2 mio. kr. i 2017, 4.456,6 mio. kr. i 2018 samt 6.283,5 mio. kr. i 2019 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 91.459,8 mio. kr., og at statens tilskud til finansiering af regionale udviklingsopgaver fastsættes til 2.287,6 mio. kr. for finansåret 2017, jf. lov om regionernes finansiering. Heraf er 1.500 mio. kr. betinget.

I forbindelse hermed søges om tilslutning til:

- at der for 2017 afsættes et statsligt aktivitetsafhængigt tilskud til regionerne på 1.363 mio. kr. til finansiering af aktivitet på sygehusområdet på landsplan.
- at det regionale bloktilskud på sundhedsområdet fra 2017 og frem reguleres med -265,9 mio. kr. af hensyn til en balanceret udvikling i den regionale økonomi.
- at det regionale bloktilskud vedrørende regional udvikling fra 2017 og frem reguleres med -44,7 mio. kr. af hensyn til en balanceret udvikling i den regionale økonomi.
- at sundheds- og ældreministeren bemyndiges til at foretage løbende støtteudbetaling til sygehusbyggeri omfattet af tilsagn om tilskud fra kvalitetsfonden i henhold til fastsat finansieringsprofil, samt at sundheds- og ældreministeren 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 social- og indenrigsministeren 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 i 2016 reguleres med 304,1 mio. kr. som følge af DUT-sager på årets lov- og cirkulæreprogram, jf. bilag 3.
- at det regionale bloktilskud til regionale udviklingsopgaver i 2016 reguleres med 10,4 mio. kr. som følge af DUT-sager på årets lov- og cirkulæreprogram, jf. bilag 4.
- at finansministeren bemyndiges til at hæve det regionale bloktilskud med 66,5 mio. kr. i 2016 og 179,9 mio. kr. i 2017 fra § 16.11.79.10. Hurtigere udredning og behandling på sygehusene til opbygning af kapacitet i regionerne til rettidig udredning og behandling.
- at finansministeren bemyndiges til at hæve det regionale bloktilskud med 160,0 mio. kr. i 2016 og 129,4 mio. kr. i 2017 fra § 16.51.82. Indsats for demente og ældre medicinske patienter med fokus på nedbringelse af overbelægning til initiativer vedr. handlingsplan for den ældre medicinske patient, herunder en akutpakke mod overbelægning, jf. hhv. Styrket indsats for den ældre medicinske patient – national handlingsplan 2016 af 2. juni 2016 og Aftale om akutpakke mod overbelægning af 2. februar 2016.
- at finansministeren bemyndiges til at overføre hhv. 7,1 mio. kr. og 10,1 mio. kr. i 2017 til § 16.11.01. Departementet og § 16.11.17. Styrelsen for Sundhedsdata fra § 16.51.82. Indsats for demente og ældre medicinske patienter med fokus på nedbringelse af overbelægning til initiativer vedr. handlingsplan for den ældre medicinske patient, jf. Aftale om akutpakke mod overbelægning af 2. februar 2016 og Styrket indsats for den ældre medicinske patient – national handlingsplan 2016 af 2. juni 2016.
- at finansministeren bemyndiges til at hæve det regionale bloktilskud med 4,0 mio. kr. i 2016 og 5,1 mio. kr. i 2017 fra § 16.11.79.50. Aftale om udmøntning af satspuljen for 2016 af oktober 2015 til opfølgende hjemmebesøg for sårbare, ældre patienter efter udskrivelse fra sygehus.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud i 2016 med 58,5 mio. kr. som følge af forsinkelse af projektet Aktiv patientstøtte.
- at finansministeren bemyndiges til at hæve det regionale bloktilskud i 2017 med 575,2 mio. kr. fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering til videreførelse af initiativer vedr. lungesatsning, bedre patientforløb for kronikere, initiativer vedr. forbedringer af kræftindsatsen på sygehuse og i almen praksis, aktiv patientstøtte, styrket patientinddragelse samt et nationalt kvalitetsprogram, der følger af aftalen om finansloven for 2015.

- at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud med 150 mio. kr. i 2017 til § 16.35.01. Statens Serum Institut til finansiering af varetagelse af diagnostiske analyser i relation til regionerne.
 - at sundheds- og ældreministeren bemyndiges til at udbetale 69,1 mio. kr. i 2016 til Region Hovedstaden grundet utilsigtet opsamlet kommunal medfinansiering som følge af EVA (Enstrengt Visiteret Akutsystem), med henblik på at Region Hovedstaden kan videreføre de 69,1 mio. kr. til kommunerne i Region Hovedstaden.
 - at sundheds- og ældreministeren bemyndiges til i 2016 at udbetale 5,9 mio. kr. til Region Sjælland, 5,4 mio. kr. til Region Hovedstaden og 3,1 mio. kr. til Region Syddanmark grundet midlertidige opsamlet kommunal medfinansiering i de løbende opgørelser for 2015.
 - at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud med 4,8 mio. kr. i 2016 og 17,2 mio. kr. i 2017 til finansiering af regionernes andel af udgifterne til Fællesoffentlig digitaliseringsstrategi.
 - at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud i 2017 med 29,7 mio. kr. til medfinansiering af it-infrastrukturløsningerne National Serviceplatform og Fælles Medicinkort.
 - at der i henhold til budgetlovens § 8 stk. 1 omfordeles 212,2 mio. kr. i 2016 og 856,2 mio. kr. i 2017 og frem fra det statslige delloft for driftsudgifter til det regionale delloft for sundhedsområdet.
- 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. Kommuner og regioner skal senest den 1. juli året forud for tilskudsåret have meddelelse om størrelsen af det samlede tilskud.

Regeringen indgik den 10. juni 2016 aftale med KL om kommunernes økonomi for 2017. Den 9. juni 2016 indgik regeringen aftale med Danske Regioner om regionernes økonomi for 2017.

Aftalen med KL

Det kommunale udgiftsloft er udgangspunkt for den kommunale serviceramme for 2017. Heri indgår omprioriteringsbidrag på ca. 2,4 mia. kr. i 2017. Regeringen og KL er enige om, at 2,2 mia. kr. af det kommunale omprioriteringsbidrag tilbageføres til kommunerne i 2017 til prioriterede indsatser på de borgernære serviceområder, herunder i lyset af flygtningetilstrømningen.

Regeringen og KL er enige om, at der frigøres 0,3 mia. kr. i 2017 gennem mere effektiv administrativ drift.

I forbindelse med Aftale om Finanslov for 2015 blev der afsat i alt 0,4 mia. kr. til puljer til mere pædagogisk personale i dagtilbud og klippekort til ekstra hjemmehjælp for de svageste hjemmehjælpsmodtagere. I 2015 og 2016 er midlerne udmøntet via ansøgningspuljer. Regeringen og KL er enige om at omlægge tilskuddene på 0,4 mia. kr. årligt til bloktilskuddet fra 2017.

Aftalen indebærer, at kommunernes serviceudgifter i 2017 udgør 242.185 mio. kr. Hertil kommer yderligere regulering i medfør af DUT-princippet mv. I 2017 er 3,0 mia. af kommunernes bloktilskud betinget af kommunernes aftaleoverholdelse i budgetterne for serviceudgifterne i 2017.

Regeringen og KL er enige om, at der fra 2018 og frem etableres et flerårigt moderniserings- og effektiviseringsprogram med en målsætning på 1 mia. kr. årligt. Inden for programmet frigøres 0,5

mia. kr. årligt til prioritering bredt i den offentlige sektor, hvilket vil blive afspejlet i udgiftslofterne fra 2018 til 2020.

Regeringen har samtidig tilkendegivet, at den vil søge Folketingets tilslutning til, at det kommunale udgiftsloft fra 2018 og frem ikke vil indeholde et omprioreringsbidrag.

Aftalen indebærer en justering af de gældende kommunale udgiftslofter i 2016-2019. Udgiftslofterne justeres med konsekvenserne af aftalen, inkl. reguleringer i medfør af DUT-princippet mv., på forslag til finanslov for 2017, jf. budgetlovens § 8.

Der er fastsat et balancetilskud for at sikre balance mellem de samlede kommunale udgifter og indtægter for kommunerne under ét i 2017. Balancetilskuddet udgør i 2017 -10.483,1 mio. kr.

Hertil kommer det ekstraordinære tilskud på 300 mio. kr. med henblik på at imødegå lokale omstillingsudfordringer, der følger af folkeskolereformen.

Endvidere ydes et ekstraordinært tilskud på 3.500 mio. kr. hvoraf 1.500 mio. kr. fordeles som et grundbeløb til alle kommuner efter indbyggertal, og 2.000 mio. kr. fordeles på baggrund af kommunernes grundlæggende økonomiske vilkår. Social- og Indenrigsministeriet opgør fordelingen på baggrund af objektive kriterier for kommunernes grundlæggende økonomiske vilkår med henblik på, at tilskuddet kan indgå i tilskudsudmeldingen for 2017.

Puljen til særligt vanskeligt stillede kommuner forhøjes til 300 mio. kr. i 2017. Forhøjelsen finansieres af bloktilskuddet.

Endvidere afsættes der en lånepulje på 500 mio. kr. med henblik på styrkelsen af likviditeten i vanskeligt stillede kommuner.

Udgangspunktet for fastsættelsen af bloktilskuddet til kommunerne i 2017 er en uændret kommunal skattefastsættelse i 2017 for kommunerne under ét.

Med henblik på, at enkelte kommuner kan tilpasse skatten, afsættes en ramme på 200 mio. kr. hertil. Social- og Indenrigsministeriet udmelder inden sommer de kriterier, som vil ligge til grund for fordelingen af rammen for skattestigninger. Herefter ansøger kommunerne social- og indenrigsministeren om en andel af den aftalte ramme for skattestigninger.

Kommuner, der på forhånd har fået en andel af rammen for skatteforhøjelser, og som vedtager en skatteforhøjelse i overensstemmelse hermed, vil blive friholdt for eventuel individuel modregning som følge af en samlet skatteforhøjelse.

For at skabe plads til disse skatteforhøjelser inden for et uændret beskatningsniveau for kommunerne under ét forudsættes det, at andre kommuner sætter skatten ned svarende til i alt 200 mio. kr. For 2017 etableres der en tilskudsordning til de kommuner, som for 2017 nedsætter skatten. Tilskudsprocenten kan højst udgøre 75 pct. af provenutabet i 2017, 50 pct. i 2018 og 2019 og 25 pct. i 2020. Tilskudsordningen finansieres af staten. Hvis der gennemføres skattenedsættelser på over 200 mio. kr., nedsættes tilskudsprocenten.

Regeringen og KL er enige om, at kommunernes anlægsinvesteringer i 2017 udgør 16,3 mia. kr., hvilket er fuldt finansieret inden for de afsatte rammer. En andel af kommunernes bloktilskud på 1.000 mio. kr. er betinget af, at kommunernes budgetter for 2017 lever op til den aftalte ramme for anlægsudgifterne.

Der afsættes en lånepulje på i alt 650 mio. kr. målrettet investeringer med et effektiviseringspotentiale.

Der udmøntes 2.000 mio. kr. fra Kvalitetsfonden i 2017 til et løft af de fysiske rammer i folkeskolen, daginstitutioner og på ældreområdet. Som led i tilpasningen af anlægsniveauet frisættes kommunerne fra bindinger i forbindelse med udmøntningen af kvalitetsfondsmidlerne.

Det er forudsat i aftalen, at kommunernes overførselsudgifter vil udgøre 70.276,3 mio. kr. i 2017, og at kommunernes udgifter til forsørgelse og aktivering af forsikrede ledige mv. vil udgøre 11.335,8 mio. kr. i 2017.

Det er lagt til grund for aftalen, at den samlede kommunale aktivitetsbestemte medfinansiering til regionernes sundhedsområde i 2017 udgør 20.216,5 mio. kr. Med aftalen er der samtidig enighed om en række ændringer af medfinansieringen. Ordningen aldersdifferentieres fra 2018, og fra 2017 ændres beregningen af medfinansieringen, så der afregnes for et samlet indlæggelsesforløb for en patient inden for samme region. Desuden justeres tilbagebetalingen af merbetalt medfinansiering fra 2017, så overskydende medfinansieringsudgifter tilbageføres til kommunerne inden for den enkelte region, ligesom betalingen afkobles fra den marginale aktivitetsbestemte finansiering af regionerne.

Regeringen vil i efteråret 2016 søge Folketingets tilslutning til ændringerne med henblik på virkning fra 1. januar 2017, for så vidt angår aldersdifferentieringen dog med virkning fra 1. januar 2018.

Aftalen med Danske Regioner

Der er aftalt et maksimalt niveau for nettodriftsudgifterne inkl. medicinudgifter for regionerne på 108.625,8 mio. kr. på sundhedsområdet i 2017. Nettodriftsudgifterne på området for regional udvikling udgør 3.014,6 mio. kr. i 2017. Hertil kommer reguleringer i medfør af DUT-princippet mv.

Aftalen indebærer en justering af de gældende regionale udgiftslofter for 2016-2019. Udgiftslofterne for 2017-2019 justeres med konsekvenserne af aftalen, inkl. reguleringer i medfør af DUT-princippet mv., på forslag til finanslov for 2017, jf. budgetlovens § 8.

Aftalen indebærer, at bloktilskuddet på sundhedsområdet for 2017 og frem er reguleret med -265,9 mio. kr. af hensyn til en balanceret udvikling i den regionale økonomi.

Aftalen indebærer, at bloktilskuddet vedr. regional udvikling for 2017 og frem er reguleret med -44,7 mio. kr. af hensyn til en balanceret udvikling i den regionale økonomi.

Af regionernes bloktilskud i 2017 er 1,0 mia. kr. betinget af regionernes aftaleoverholdelse i driftsbudgetterne for 2017. Herudover vil en overskridelse af driftsbudgetterne i regnskabet for 2017 indebære en modregning i regionernes bloktilskud.

Med aftalen udmøntes 90,0 mio. kr. i 2016 og 242,6 mio. kr. i 2017 til opbygning af tilstrækkelig kapacitet i regionerne for at sikre rettidig udredning og behandling. Heraf er forudsat hhv. 23,5 mio. kr. og 62,7 mio. kr. tilført til regionerne via den kommunale medfinansiering. Den resterende del af den samlede prioritering på 300 mio. kr. i 2016 og 456,4 mio. kr. i 2017, som med Aftale om finansloven for 2016 blev afsat til hurtigere udredning og behandling, udmøntes på lov og cirkulæreprogrammet til at indføre reel ret til hurtig udredning og udvidet frit sygehusvalg efter 30 dages ventetid på behandling.

Der er aftalt et loftsbelagt niveau for anlægsudgifterne (brutto) på 2,0 mia. kr. på sundhedsområdet i 2017 med tillæg af afløb i 2017 fra puljer af statsligt projektilskud ift. Aftale om finanslov for 2014 samt statslige puljer fra Aftale om satspuljen for psykiatrien for 2015-2018. Af regionernes bloktilskud i 2017 er 0,5 mia. kr. betinget af, at regionernes budgetter for 2017 lever op til det aftalte anlægsniveau.

Hertil kommer forudsat afløb på 4,9 mia. kr. i 2017 vedrørende sygehuse med støtte fra kvalitetsfonden. Der hensættes endvidere i 2017 i regionerne ved deponering 1.105 mio. kr. til finansiering af projekter med kvalitetsfondsstøtte.

Med aftalen fastlægges en model for realisering af effektiviseringsgevinsterne fra de kvalitetsfondsstøttede sygehuse, der over de kommende år gradvist stiger til et niveau på 2,3 mia. kr. årligt (2025). Regeringen og Danske Regioner er med aftalen enige om, at 50 pct. af effektiviseringsgevinsterne – svarende til 129 mio. kr. i 2017 – anvendes til ny sygehusaktivitet, herunder demografi og

kræft mv. Midlerne fordeles mellem regionerne efter bloktilskudsnøglen. Omfordelingen indføres fra 2017 frem mod 2025. Regeringen vil søge om Folketingets tilslutning til omfordelingen via bloktilskuddet, der gennemføres første gang medio 2017 vedrørende 2017. De resterende 50 pct. af effektiviseringsgevinsterne fastholdes i den enkelte region til ny sygehusaktivitet.

Det statslige aktivitetsbestemte tilskud til sygehusområdet udgør i 2017 1.363 mio. kr. Tilskuddet udbetales a conto i 12.-dels rater i tilknytning med bloktilskuddet og opgøres endeligt ved udgangen af 1. kvartal 2017 på grundlag af den aktivitet i regionerne, som er indberettet senest den 10. marts 2017.

Det er lagt til grund for aftalen, at den samlede kommunale aktivitetsbestemte medfinansiering til regionernes sundhedsområde i 2017 udgør 20.216,5 mio. kr. Hertil kommer reguleringer i medfør af DUT mv. Finansieringsloftet fordeles mellem regionerne med udgangspunkt i regionernes aktivitet i 2015. Regionerne vil i 2017 endvidere modtage finansiering i form af kommunernes udviklingsbidrag, som i 2017 vil udgøre 753,9 mio. kr., svarende til 131 kr. pr. indbygger. Med aftalen er der samtidig enighed om at ændre metoden for fastsættelse af lofterne for de regionale indtægter fra kommunal medfinansiering (KMF), som med forbehold for Folketingets tilslutning indebærer et reduceret niveau for indtægtsloftet fra 2017. Regeringen vil søge om Folketingets tilslutning til et samlet lovforslag om en række ændringer af KMF i efteråret 2016, jf. ovenfor under aftale med kommunerne.

Endvidere etableres en lånepulje til refinansiering af regionale afdrag inden for en ramme på 650 mio. kr. i 2017.

Øvrige elementer i aftalerne

Det er ved fastsættelsen af det statsgaranterede udskrivningsgrundlag lagt til grund, at fremskrivningsprocenten for udskrivningsgrundlaget for det korrigerende beregningsgrundlag for 2014 til 2017 udgør 10,3.

Skønnet over udskrivningsgrundlaget i 2017 hviler i øvrigt på en forudsætning om i øvrigt uændret lovgivning. Ved efterfølgende ændringer heri med virkning for 2017-grundlaget neutraliseres virkningerne for de selvbudgetterende kommuner.

Ved beregningen af statsgarantien for den enkelte kommune er der i beregningsgrundlaget (udskrivningsgrundlaget for 2014) korrigeret for forhøjelse af beskæftigelsesfradraget, indførelse af ekstra beskæftigelsesfradrag for enlige forsørgere, fremrykning af forhøjelse af beskæftigelsesfradragene, boligjobordningen, udvidelse af kredsen af yderkommuner, nedsættelse af vederlagskravet for forskere og grøn boligjobordning i 2016 og 2017.

Der er med virkning fra og med 2003 indført et loft over grundlaget for beregning af grundskyld. Skønnet for stigningen i udskrivningsgrundlaget, som indgår i reguleringsprocenten for forhøjelse af den afgiftspligtige grundværdi, fastsættes til 2,5 pct. Reguleringsprocenten udgør herefter 5,5.

Pris- og lønudviklingen på det kommunale område for 2016 til 2017 er fastsat til 2,1 pct. for serviceudgifterne (ekskl. overførsler), 2,0 pct. for de samlede udgifter (inkl. overførsler) samt til 1,8 pct. vedrørende anlægsudgifter. Der er endvidere forudsat en satsreguleringsprocent for 2017 på 2,0 pct.

Pris- og lønudviklingen på det regionale område fra 2016 til 2017 er på sundhedsområdet fastsat til 1,8 pct. (ekskl. medicintilskud) og på området for regional udvikling til 2,6 pct. For anlæg er fastsat en pris- og lønudvikling på 1,8 pct., og for det samlede regionale område er pris- og lønudviklingen fastsat til 1,7 pct. (inkl. medicin).

I forlængelse af finanslovsaftalen for 2012 er der afsat et tilskud til kommunerne til bedre normeringer i dagtilbud fra 2013 og frem. Tilskuddet, der i 2017 udgør 535,4 mio. kr. fordeles ud fra antallet af 0-5 årige børn i kommunerne.

I forlængelse af finanslovsaftalen for 2007 fordeles der fra 2007 et årligt statsligt tilskud til kommunerne med henblik på styrket kvalitet i ældreplejen. Tilskuddet, der i 2017 udgør 955,8 mio. kr., fordeles efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.

Som følge af mindreudgifter i VISO (Den Nationale Videns- og Specialrådgivningsorganisation) i 2015 reguleres kommunernes bloktilskud med 16,2 mio. kr. i 2017.

Det indgår i finanslovsaftalen for 2016, at beskatningsgrundlaget for grundskylden for ejerboliger skal fastfryses i 2016, og udmøntningen heraf er gennemført ved lov nr. 179 af 1. marts 2016. I drøftelserne om kommunernes økonomi for 2017 er det aftalt, at den enkelte kommune i 2016 kompenseres individuelt for kommunens provenuvirkning som følge af fastfrysningen af beskatningsgrundlaget for grundskylden, dvs. forskellen mellem indtægterne fra grundskyld ved en reguleringsprocent på hhv. 6,6 pct. og 0,0 pct. Den samlede kommunale compensation udgør 734,9 mio. kr. i 2016. Fra 2017 og frem vil virkningen af fastfrysningen af beskatningsgrundlaget for grundskylden fra 2015 til 2016 indgå i de provenuskøn over grundskylden, der ligger til grund for fastsættelsen af kommunernes bloktilskud.

Kommunerne har i 2015 afregnet 20.044,2 mio. kr. i kommunal medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen, heraf kan 69,1 mio. kr. henføres til EVA (Enstrengt Visiteret Akutsystem) i Region Hovedstaden. Under hensyntagen til de regionale indtægtslofter har dette indebåret samlede regionale indtægter på 19.102,5 mio. kr., jf. lovekendtgørelse nr. 1146 af 16. september 2015. Der er således opsamlet 872,6 mio. kr. på § 16.91.61. Regulering af kommunal medfinansiering.

Sundheds- og Ældreministeriet vurderer, at midlerne kan henføres til merproduktivitet i regionerne. I henhold til § 14 a stk. 3 i lov om regionernes finansiering kan 872,6 mio. kr. således tilbageføres til kommunerne i forbindelse med regulering af bloktilskuddet for 2016.

Der overføres 60 mio. kr. i 2016 og 40 mio. kr. i 2017 og 2018 fra § 35.11.20. Reserve til initiativ vedr. reduktion af kommunernes erhvervsrettede sagsbehandlingstider og fra § 35.11.09. Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud mv. til det kommunale bloktilskud, jf. Aftale om servicemål for kommunal erhvervsrettet sagsbehandling. Der overføres desuden 0,5 mio. kr. til § 24.51.01. Miljøstyrelsen med henblik på udbetaling af projektilskud til KL i 2016 til videreudvikling af kommunernes sagsbehandlingssystem Byg og Miljø.

Der afsættes fra 2017 til 2019 10 mio. kr. årligt til samarbejdet om styring og regelforenklings. Kommunerne finansierer 5 mio. kr. fra bloktilskuddet mens staten finansierer 5 mio. kr. fra § 07.11.02. Effektivisering af offentlige institution.

Der igangsættes en række initiativer for at forbedre og udvide registeroplysningerne i Bygnings- og Boligregistret (BBR). Kommunerne kompenseres på den baggrund med 35,3 mio. kr. i 2017 og 38,0 mio. kr. i 2018 samt 28,3 mio. kr. i 2019 og frem.

KL har iværksat en fælleskommunal digitaliseringsstrategi. Der afsættes 30,0 mio. kr. i 2016 og 30,6 mio. kr. årligt i 2017-2020 af bloktilskuddet til finansiering af projekter i den fælleskommunale digitale handlingsplan.

I forbindelse med Aftale mellem regeringen og KL om bedre rammer for at modtage og integrere flygtninge afsættes 25,0 mio. kr. i 2016 og 50,0 mio. kr. i 2017 med henblik på at styrke kommunernes virksomhedsrettede indsats.

Den 2. februar 2016 indgik regeringen, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti Aftale om akutpakke mod overbelægning, hvor regionerne tilføres midler til bl.a. udbredelse af projekt "Sikkert Patientflow" til alle landets akutsygehuse og øget kapacitet i form af mere personale. I forlængelse heraf indgik parterne den 2. juni 2016 aftale om Styrket indsats for den ældre medicinske patient – national handlingsplan 2016, hvor regionerne tilføres midler til udgående sygehusfunktioner, rådgivning til kommuner og almen praksis samt regionale lægemiddelenheder. I alt

overføres der i 2016 og 2017 hhv. 160,0 mio. kr. og 129,4 mio. kr. til regionerne. Kommunerne tilføres midler til styrkelse af kommunale akutfunktioner og kompetenceløft i den kommunale hjemmepleje med fokus på bl.a. tidlig opsporing og mere rettidig indsats. I alt overføres der i 2016 og 2017 hhv. 85,0 mio. kr. og 151,6 mio. kr. til kommunerne. Heraf fordeles midler til styrkelse af kommunale akutfunktioner på 50,0 mio. kr. i 2016, 96,0 mio. kr. i 2017 og 131,4 mio. kr. i 2018 via ældrenglen. Fra 2019 udmøntes 171,9 mio. kr. til styrkelse af akutfunktioner i kommunernes bloktilskud.

Som del af aftalen overføres 4,0 mio. kr. og 5,1 mio. kr. i hhv. 2016 og 2017 til regionerne til opfølgende hjemmebesøg for sårbare, ældre patienter efter udskrivelse fra sygehus, jf. satspuljeaftalen for 2016 af oktober 2015.

I 2017 overføres 652,1 mio. kr. til regionerne til videreførsel af initiativer vedr. lungesatsning, bedre patientforløb for kronikere, initiativer vedr. forbedringer af kræftindsatsen på sygehuse og i almen praksis, aktiv patientstøtte, styrket patientinddragelse samt et nationalt kvalitetsprogram, der følger af aftalen om finansloven for 2015. Heraf er forudsat 76,9 mio. kr. tilført til regionerne via den kommunale medfinansiering. Grundet forsinkelse i projektet Aktiv patientstøtte reduceres det regionale bloktilskud med 58,5 mio. kr. i 2016 som følge af mindreforbrug på 16,7 mio. kr. i 2015 og 41,8 mio. kr. i 2016. I 2017 overføres 72,2 mio. kr. til kommunerne til videreførelse af initiativer vedr. lungesatsning og bedre patientforløb for kronikere.

Det er med aftalen om regionernes økonomi for 2017 aftalt at overføre 150 mio. kr. i hhv. 2017 og 2018 fra regionernes bloktilskud til Statens Serum Institut til finansiering af diagnostiske analyser i relation til regioner.

Regeringen, KL og Danske Regioner indgik i maj 2016 aftale om Fællesoffentlig digitaliseringsstrategi 2016-2020. Strategiens initiativer finansieres af staten, kommunerne og regionerne med henholdsvis 40, 40 og 20 pct. Det er aftalt, at kommunerne medfinansierer 9,6 mio. kr. i 2016 og 34,5 mio. kr. i 2017, mens regionerne medfinansierer 4,8 mio. kr. i 2016 og 17,2 mio. kr. i 2017. De statslige udgifter til strategiens initiativer finansieres af Fonden for Velfærdsteknologi i 2016 og reserve til fællesoffentlig digitaliseringsstrategi i 2017-2019. I 2016 overføres bevilling på i alt 24,1 mio. kr. til statslige myndigheder til finansiering af initiativerne, heraf finansierer staten 9,7 mio. kr., kommunerne 9,6 mio. kr. og regionerne 4,8 mio. kr. Midler til strategiens initiativer i 2017 overføres til de relevante ministerier på finansloven for 2017.

Medfinansieringen af udbud på NemID og Digital Post i 2017 på 3,9 mio. kr. for kommunerne og 1,9 mio. kr. for regionerne, der følger af økonomiaftalen for 2015, udløber i 2017.

Kommunerne medfinansierer 17,9 mio. kr. i 2017 til infrastrukturløsningerne National Serviceplatform og Fælles Medicinkort. Regionerne medfinansierer National Serviceplatform og Fælles Medicinkort med 29,7 mio. kr. i 2017.

Regeringen og KL er enige om at afsætte 8,0 mio. kr. årligt til finansieringen af Center for Offentlig Innovation fra 2017 til 2019. Kommunerne og staten finansierer hver 4,0 mio. kr.

Generelle tilskud til kommunerne i 2017

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 2017 søges fastsat til 64.731,4 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 2017 udgør balancetilskuddet -10.483,1 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 2017 er reguleret som følge af Det Udvidede Totalbalanceprincip, jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner.

På det kommunale bloktilskud for 2017 foretages en foreløbig regulering på 5.104,3 mio. kr. vedrørende den skønnede udvikling i kommunernes udgifter til de budgetgaranterede områder fra 2015 til 2017 og en efterregulering vedrørende udviklingen fra 2013 til 2015 på -1.497,0 mio. kr. Det kommunale bloktilskud reguleres permanent med 1.097,1 mio. kr. vedrørende udviklingen i kommunernes udgifter til de budgetgaranterede områder fra 2014 til 2015.

I vedlagte bilag 1 er givet en samlet specifikation og oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse. De søgte tilskudsbeløb for 2017 vil blive indarbejdet i forslag til finanslov for 2017.

Beskæftigelsestilskud i kommuner i 2017

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

Beskæftigelsestilskuddet til kommunerne for finansåret 2017 søges fastsat til 11.335,8 mio. kr.

I vedlagte bilag 2 er givet en oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse. De søgte tilskudsbeløb vil blive indarbejdet i forslag til finanslov for 2017.

Generelle tilskud til kommuner i 2016

De generelle tilskud til kommunerne for 2016 søges reguleret med -525,3 mio. kr. som følge af Det Udvidede Totalbalanceprincip mv., jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner og 135,5 mio. kr. som følge af andre reguleringer. Reguleringer, der indebærer overførsler mellem hovedkonti, der ikke er hjemlet i finansloven for 2016, vil fremgå af e-stykket.

I vedlagte bilag 1 er givet en samlet specifikation og oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse i 2016.

Ændringerne af de generelle tilskud for finansåret 2016, der optages på forslag om tillægsbevilling, i finansåret specificeres således:

§ 15.91.11. Kommunerne		
20. Statstilskud til kommuner		
Udgift		
42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner		-389,8 mio. kr.

Beskæftigelsestilskud til kommuner i 2016

Beskæftigelsestilskuddet til kommunerne for 2016 søges reguleret med -661,1 mio. kr. 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.

Derudover søges beskæftigelsestilskuddet for 2015 efterreguleret med -193,0 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 2016.

Ændringerne af beskæftigelsestilskuddet for finansåret 2016, der optages på forslag om tillægsbevilling, i finansåret specificeres således:

§ 15.91.13. Beskæftigelsestilskud til kommunerne (Lovbunden)

20.	Midtvejsregulering af årets beskæftigelsestilskud til kommuner	
	Udgift	
42.	Overførselsudgifter til kommuner og regioner	-661,1 mio. kr.

§ 15.91.13. Beskæftigelsestilskud til kommunerne (Lovbunden)

30.	Efterregulering af foregående års beskæftigelsestilskud	
	Udgift	
42.	Overførselsudgifter til kommuner og regioner	-193,0 mio. kr.

Generelle tilskud til regioner i 2017

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 91.459,8 mio. kr. i 2017, og tilskuddet til finansiering af de regionale udviklingsopgaver søges fastsat til 2.287,6 mio. kr. Heraf er 1.500 mio. kr. betinget.

Det generelle tilskud til regionerne for 2017 er reguleret som følge af Det Udvidede Totalbalanceprincip, 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 2017 vil blive indarbejdet i forslag til finanslov for 2017.

Generelle tilskud til regioner i 2016

De generelle tilskud til regionerne for 2016 søges reguleret med 314,5 mio. kr. som følge af Det Udvidede Totalbalanceprincip mv., jf. lov om regionernes finansiering, og 167,2 mio. kr. som følge af andre reguleringer. Reguleringer der indebærer overførsler mellem hovedkonti, der ikke er hjemlet i finansloven for 2016, vil fremgå af e-stykket.

I vedlagte bilag 3 og 4 er givet en samlet specifikation og oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse i 2016.

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

§ 15.91.03. Statstilskud til regioner

10.	Statstilskud til sundhedsområdet	
	Udgift	
42.	Overførselsudgifter til kommuner og regioner	471,3 mio. kr.
20.	Statstilskud til udviklingsområder	
	Udgift	
42.	Overførselsudgifter til kommuner og regioner	10,4 mio. kr.

Andre bevillingsforhold

Til implementering af fællesoffentlig digitaliseringsstrategi overføres midler fra regionernes og kommunernes bloktilskud til § 07.12.02. Fællesoffentlige initiativer. Herudover overføres midler fra

§ 35.11.10. Fonden for Velfærdsteknologi til § 07.12.02. Fællesoffentlige initiativer, § 08.21.20. Erhvervsstyrelsen og § 20.82.11. Styrelsen for It og Læring. Ændringerne for finansåret 2016, der optages på forslag om tillægsbevilling i finansåret, specificeres således:

§ 07.12.02.	Fællesoffentlige initiativer		
	50. Fællesoffentlig digitaliseringsstrategi (nyoprettet underkonto)		
	Udgift		
	22. Andre ordinære driftsomkostninger		22,6 mio. kr.
§ 08.21.20.	Erhvervsstyrelsen		
	10. Almindelig virksomhed		
	Udgift		
	18. Lønninger og personaleomkostninger		0,3 mio. kr.
	22. Andre ordinære driftsomkostninger		0,1 mio. kr.
§ 20.82.11.	Styrelsen for It og Læring		
	10. Styrelsen for It og Læring		
	Udgift		
	22. Andre ordinære driftsomkostninger		1,5 mio. kr.
§ 35.11.10.	Fonden for Velfærdsteknologi		
	10. Fonden for Velfærdsteknologi		
	Udgift		
	49. Reserver og budgetregulering		-10,1 mio. kr.

Til implementering af initiativer vedr. Fælleskommunal digitaliseringsstrategi overføres midler fra det kommunale bloktilskud til § 07.12.02. Fællesoffentlige initiativer. Midlerne overføres herfra til KL som tilsagn om tilskud. Ændringerne for finansåret 2016, der optages på forslag om tillægsbevilling i finansåret specificeres således:

§ 07.12.02.	Fællesoffentlige initiativer		
	80. Fælleskommunal digitaliseringsstrategi (nyoprettet underkonto)		
	Udgift		
	22. Andre ordinære driftsomkostninger		30,0 mio. kr.

Det indgår i finanslovsaftalen for 2016, at beskatningsgrundlaget for grundskylden for ejerboliger skal fastfryses i 2016. I drøftelserne om kommunernes økonomi for 2017 er det aftalt, at den enkelte kommune i 2016 kompenseres individuelt for kommunens provenuvirkning som følge af fastfrysningen af beskatningsgrundlaget for grundskylden. Kompensationen, der optages på forslag om tillægsbevilling, i finansåret specificeres således:

§ 09.11.81.	Kompensation for fastfrysning af beskatningsgrundlaget for grundskylden (nyoprettet konto)		
	10. Fastfrysning af grundskyld		
	Udgift		
	42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner		734,9 mio. kr.

Til implementering af initiativer vedr. Aftale mellem regeringen og KL om bedre rammer for at modtage og integrere flygtninge forhøjes bevillingen på § 14.11.01. Departementet, § 14.19.10. It-understøttelse af udlændingesagskæden, § 14.31.01. Udlændingestyrelsen § 14.32.01. Drift og tilpasning af indkvarteringssystemet samt § 14.69.01. Tilskud vedrørende indvandrere og flygtninge. Initiativerne finansieres af de vedtagende ændringer af integrationsprogrammet i Lov nr. 665 af 8. juni 2016 om ændring af integrationsloven og forskellige andre love. Ændringerne for finansåret 2016, der optages på forslag om tillægsbevilling i finansåret, specificeres således:

§ 14.11.01.	Departementet		
	10. Almindelig virksomhed		
	Udgift		
	18. Lønninger/personaleomkostninger		1,0 mio. kr.
	22. Andre ordinære driftsomkostninger		1,5 mio. kr.
§ 14.19.10.	It-understøttelse af udlændingesagskæden		
	10. Almindelig virksomhed		
	Udgift		
	18. Lønninger/personaleomkostninger		3,0 mio. kr.
	22. Andre ordinære driftsomkostninger		3,8 mio. kr.
§ 14.31.01.	Udlændingestyrelsen		
	10. Almindelig virksomhed		
	Udgift		
	18. Lønninger/personaleomkostninger		12,2 mio. kr.
§ 14.32.01.	Drift og tilpasning af indkvarteringssystemet		
	60. Diverse indtægter og udgifter		
	Udgift		
	22. Andre ordinære driftsomkostninger		6,7 mio. kr.
§ 14.62.03.	Et mangfoldigt arbejdsmarked		
	10. Et mangfoldigt arbejdsmarked		
	Udgift		
	22. Andre ordinære driftsomkostninger		3,0 mio. kr.

Til implementering af initiativer vedr. Bekendtgørelse om Socialtilsyn ifm. det kommunale lov- og cirkulæreprogram overføres midler fra § 15.11.01. Departementet til § 15.11.79. Reserver og budgetregulering. Ændringerne for finansåret 2016, der optages på forslag om tillægsbevilling i finansåret, specificeres således:

§ 15.11.01.	Departementet		
	10. Almindelig virksomhed		
	Udgift		
	22. Andre ordinære driftsomkostninger		-0,2 mio. kr.
§ 15.11.79.	Reserver og budgetregulering		
	20. Det kommunale lov- og cirkulæreprogram		
	Udgift		
	49. Reserver og budgetregulering		0,2 mio. kr.

Til implementering af initiativer vedr. handlingsplan for den ældre medicinske patient, herunder akutpakke mod overbelægning, overføres midler til § 15.91.12. Særtilskud til kommuner. Ændringerne for finansåret 2016, der optages på forslag om tillægsbevilling i finansåret, specificeres således:

§ 15.91.12. Særtilskud til kommuner

- | | |
|--|-------------|
| 85. Tilskud til styrkelse af akutfunktioner i hjemmesygeplejen | |
| Udgift | |
| 42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner | 50 mio. kr. |

Til opbygning af kapacitet i regionerne til rettidig udredning og behandling samt implementering af opfølgende hjemmebesøg overføres midler fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering. Ændringerne for finansåret 2016, der optages på forslag om tillægsbevilling i finansåret, specificeres således:

§ 16.11.79. Reserver og budgetregulering

- | | |
|---|----------------|
| 10. Hurtigere udredning på sygehusene, jf. Aftale om Finansloven for 2016 | |
| Udgift | |
| 49. Reserver og budgetregulering | -90,0 mio. kr. |
| 50. Aftale om udmøntning af satspuljen for 2016 af oktober 2015 | |
| Udgift | |
| 49. Reserver og budgetregulering | -4,0 mio. kr. |

Til implementering af initiativer vedr. handlingsplan for den ældre medicinske patient, herunder akutpakke mod overbelægning, overføres midler fra § 16.51.82. Indsats for demente og ældre medicinske patienter med fokus på nedbringelse af overbelægning. Ændringerne for finansåret 2016, der optages på forslag om tillægsbevilling i finansåret, specificeres således:

§ 16.51.82. Indsats for demente og ældre medicinske patienter med fokus på ned-bringelse af overbelægning

- | | |
|--|---------------|
| 10. Almindelig virksomhed | |
| Udgift | |
| 42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner | -245 mio. kr. |

Til implementering af initiativer vedr. selvbooking af aftaler mellem ledige og jobcentret optaget på det kommunale lov- og cirkulæreprogram gives der adgang til forbrug af opsparring i 2016 på § 17.46.16. Regionale puljer til en aktiv beskæftigelsesindsats. Ændringerne for finansåret 2016, der optages på forslag om tillægsbevilling i finansåret, specificeres således:

§ 17.46.16. Regionale puljer til en aktiv beskæftigelsesindsats

- | | |
|--|---------------|
| 10. Regional pulje til jobrettet opkvalificering | |
| Udgift | |
| 22. Andre ordinære driftsomkostninger | -6,4 mio. kr. |

Der skal som opfølgning på toparts- og trepartsaftale foretages it-understøtning vedrørende initiativerne Forenkling af regler om integrationskontrakt og integrationsplan, Kompetenceafklaring til beskæftigelse, Nyankomne skal mødes som jobparate, Virksomhedsforløb for aktivitetsparate og Integrationslærlingeforløb (IGU). Der afsættes 1,0 mio. kr. hertil i 2016. Initiativerne finansieres af de

vedtagende ændringer af integrationsprogrammet i Lov nr. 665 af 8. juni 2016 om ændring af integrationsloven og forskellige andre love. Dispositionen kan i 2016, der optages på forslag om tillægsbevilling, i finansåret specificeres således:

§ 17.46.73. Tværgående it-understøtning i beskæftigelsesdelen

- | | | |
|-----|---|--------------|
| 10. | It-understøtning, udvikling | |
| | Udgift | |
| 46. | Tilskud til anden virksomhed og investeringstilskud | 1,0 mio. kr. |

Der skal som opfølgning på toparts- og trepartsaftale udvikles nye, supplerende AMU-branchepakker, der matcher de lokale beskæftigelsesbehov for flygtninge og familiesammenførte samt til informationskampagner herom. Der afsættes 1,5 mio. kr. hertil i 2016. Initiativerne finansieres af de vedtagende ændringer af integrationsprogrammet i Lov nr. 665 af 8. juni 2016 om ændring af integrationsloven og forskellige andre love. Dispositionen i 2016, der optages på forslag om tillægsbevilling, i finansåret specificeres således:

§ 20.89.03. Driftslignende tilskud mv. til foreninger og organisationer mv.

- | | | |
|-----|---|--------------|
| 25. | Særskilte aktiviteter med uddannelsesmæssige formål mv. med tilsagnsordning | |
| | Udgift | |
| 46. | Tilskud til anden virksomhed og investeringstilskud | 1,5 mio. kr. |

Til implementering af initiativer vedr. reduktion af kommunernes erhvervsrettede sagsbehandlingstider overføres midler fra § 35.11.09. Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud og § 35.11.20. Reserve til initiativer vedr. reduktion af kommunernes erhvervsrettede sagsbehandlingstider til bloktilskud og til § 24.51.01. Miljøstyrelsen. Ændringerne for finansåret 2016, der optages på forslag om tillægsbevilling i finansåret, specificeres således:

§ 24.51.01. Miljøstyrelsen

- | | | |
|-----|---------------------|--------------|
| 10. | Driftsbudget | |
| | Udgift | |
| 45. | Tilskud til erhverv | 0,5 mio. kr. |

§ 35.11.09. Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud mv.

- | | | |
|-----|---|----------------|
| 10. | Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud mv. | |
| | Udgift | |
| 49. | Reserver og budgetregulering | -20,0 mio. kr. |

§ 35.11.20. Reserve til initiativer vedr. reduktion af kommunernes erhvervsrettede sagsbehandlingstider

- | | | |
|-----|---|--|
| 10. | Reserve til initiativer vedr. reduktion af kommunernes erhvervsrettede sagsbehandling | |
| | Udgift | |

49. Reserver og budgetregulering

-40,5 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 m.v. 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 2016 fastsættes til henholdsvis 66.228,2 mio. kr. og 92.290,0 mio. kr., og at der på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2016 optages følgende:

	Udgift	Indtægt
	Mio. kr.	Mio. kr.
§ 07.12.02.50. Fællesoffentlige initiativer	22,6	
§ 07.12.02.80 Fælleskommunal digitaliseringsstrategi	30,0	
§ 08.21.20. Erhvervsstyrelsen	0,4	
§ 09.11.81. Kompensation for fastfrysning af beskatningsgrundlaget for grundskylden	734,9	
§ 14.11.01. Departementet	2,5	
§ 14.19.10. It-understøttelse af udlændingesagskæden	6,8	
§ 14.31.01. Udlændingestyrelsen	12,2	
§ 14.32.01. Drift og tilpasning af indkvarteringsystemet .	6,7	
§ 14.62.03. Et mangfoldigt arbejdsmarked	3,0	
§ 15.11.01. Departementet	-0,2	

§ 15.11.79. Reserver og budgetregulering	0,2
§ 15.91.03. Statstilskud til regioner	481,7
§ 15.91.11. Kommunerne .	-389,8
§ 15.91.12. Særtilskud til kommuner	50,0
§ 15.91.13. Beskæftigelsestilskud til kommunerne	-854,1
§ 16.11.79. Reserver og budgetregulering	-94,0
§ 16.43.03. Sygesikring i øvrigt	-4,0
§ 16.51.45. Børnevaccinationsprogrammet	-2,6
§ 16.51.82. Indsats for demente og ældre medicinske patienter med fokus på nedbringelse af overbelægning	-245,0
§ 17.46.16. Regionale puljer til en aktiv beskæftigelsesindsats	6,4
§ 17.46.73 Tværgående it-understøtning i beskæftigelsesindsatsen	1,0
§ 20.89.03. Driftslignende tilskud mv. til foreninger og organisationer mv	1,5
§ 20.82.11. Styrelsen for It og Læring	1,5
§ 24.51.01. Miljøstyrelsen	0,5
§ 35.11.09. Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud	-20,0
§ 35.11.10. Fonden for Velfærdsteknologi	-10,1
§ 35.11.20. Reserve til initiativer vedr. reduktion af kommunernes erhvervsrettede sagsbehandlingstider	-40,5

Der søges endvidere om tilslutning til, at der på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2016 optages følgende tekstanmærkninger under § 7:

”Tekstanmærkning ad 07.12.02.80.

Midler, der af finansministeren er overført til KL fra § 07.12.02.80. Fælleskommunal digitaliseringsstrategi, skal fortsat anvendes til fælleskommunale digitaliseringsprojekter.

Stk. 2. KL skal årligt aflægge et revideret regnskab til Finansministeriet for anvendelse af midlerne.

Stk. 3. Finansministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler for administrationen af midlerne til KL efter stk. 1 og 2, herunder udbetaling, evt. tilbagebetaling, renter, regnskab, revision og rapportering, samt tilsyn og kontrol.”

Der søges endvidere om tilslutning til, at der på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2016 optages følgende tekstanmærkninger under § 9:

”Tekstanmærkning ad 09.11.81.

Skatteministeren bemyndiges til at kompensere kommunerne med 734,9 mio. kr. i 2016 for provenvirkningen af fastfrysningen af beskatningsgrundlaget for grundskylden for ejerboliger i 2016.

Kompensationen er beregnet endeligt med udgangspunkt i dataudtræk med beskatningsgrundlaget for grundskylden for ejerboliger fra KMD pr. 25. maj 2016.”

Der søges endvidere om tilslutning til, at der på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2016 optages følgende tekstanmærkninger under § 15:

”Tekstanmærkning ad 15.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 66,5 mio. kr. til det regionale bloktilskud fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering til opbygning af kapacitet i regionerne til rettidig udredning og behandling.”

”Tekstanmærkning ad 15.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 160 mio. kr. til det regionale bloktilskud fra § 16.51.82. Indsats for demente og ældre medicinske patienter med fokus på nedbringelse af overbelægning til initiativer vedr. handlingsplanen for den ældre medicinske patient, herunder akutpakken mod overbelægning.”

”Tekstanmærkning ad 15.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 4 mio. kr. til det regionale bloktilskud fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering til opfølgende hjemmebesøg for sårbare, ældre patienter.”

”Tekstanmærkning ad 15.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud i 2016 med 58,5 mio. kr. som følge af forsinkelse af projektet Aktiv patientstøtte.

”Tekstanmærkning ad 15.91.03.

Til finansiering af regionernes andel i 2016 af Fællesoffentlig digitaliseringsstrategi bemyndiges finansministeren til at overføre 4,8 mio. kr. fra det regionale bloktilskud i 2016 til § 07.12.02.50 Fællesoffentlig digitaliseringsstrategi.”

”Tekstanmærkning ad 15.91.11.

Til finansiering af kommunernes andel i 2016 af Fællesoffentlig digitaliseringsstrategi bemyndiges finansministeren til at overføre 9,6 mio. kr. i 2016 fra det kommunale bloktilskud til § 07.12.02.50 Fællesoffentlig digitaliseringsstrategi.”

”Tekstanmærkning af 15.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 841,0 mio. kr. i 2016 som følge af reviderede skøn for kommunale overførselsudgifter i 2016 samt ændrede pris- og lønforudsætninger.”

”Tekstanmærkning ad 15.91.11.

Uanset bestemmelserne i § 14, stk. 2, i lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner, jf. lovbekendtgørelse nr. 798 af 24. juni 2013 med senere ændringer, bemyndiges finansministeren til ikke at nedsætte kommunernes statstilskud med de kommunale mindredgifter, som følge af visse gennemførte ændringer i den statslige regulering af kommunerne.”

”Tekstanmærkning ad 15.91.11.

Uanset bestemmelserne i lov nr. 447 af 17. juni 2008 om nedsættelse af statstilskuddet til kommunerne ved forhøjelse af den kommunale skatteudskrivning bemyndiges social- og indenrigsministeren til inden den 15. oktober 2016 at give tilsagn til den enkelte kommune om, at en skatteforhøjelse

for 2016 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 15.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 23,5 mio. kr. til det kommunale bloktilskud fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering til kommunal medfinansiering af opbygning af kapacitet i regionerne til rettidig udredning og behandling.”

”Tekstanmærkning ad 15.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 35,0 mio. kr. til det kommunale bloktilskud fra § 16.51.82. Indsats for demente og ældre medicinske patienter med fokus på nedbringelse af overbelegning til initiativer vedr. handlingsplanen for den ældre medicinske patient.”

”Tekstanmærkning ad 15.91.11.

Til finansiering af fælleskommunal digitaliseringsstrategi bemyndiges finansministeren til at overføre 30,0 mio. kr. i 2016 til § 07.12.02.80. Fælleskommunal digitaliseringsstrategi (nyoprettet underkonto) til udbetaling af projekttilskud til KL. Midlerne overføres herfra til KL som tilsagn om tilskud”.

”Tekstanmærkning ad 15.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 25,0 mio. kr. i 2016 med henblik på at styrke kommunernes virksomhedsrettede indsats, jf. Aftale mellem regeringen og KL om bedre rammer for at modtage og integrere flygtninge”.

”Tekstanmærkning ad 15.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 20,0 mio. kr. i 2016 fra § 35.11.09. Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud til bloktilskud til kommunerne til reduktion af kommunernes erhvervsrettede sagsbehandling, jf. Aftale om servicemål for kommunal erhvervsrettet sagsbehandling”.

”Tekstanmærkning ad 15.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 40,0 mio. kr. i 2016 fra § 35.11.20. Reserve til initiativer vedr. reduktion af kommunernes erhvervsrettede sagsbehandlingstider til det kommunale bloktilskud til reduktion af kommunernes erhvervsrettede sagsbehandling, jf. Aftale om servicemål for kommunal erhvervsrettet sagsbehandling”.

”Tekstanmærkning ad 15.91.12.

Social- og indenrigsministeren bemyndiges til i 2016 at fordele et statsligt tilskud på 50,0 mio. kr. til styrkelse af de kommunale akutfunktioner efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.”

Der søges endvidere tilslutning til, at der på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2016 optages følgende tekstanmærkninger under § 16:

”Tekstanmærkning ad 16.91.61.

Sundheds- og ældreministeren bemyndiges til at udbetale 69,1 mio. kr. til Region Hovedstaden i 2016, grundet utilsigtet opsamlet kommunal medfinansiering, som følge af EVA (Enstrengt Visite-

ret Akutsystem) med henblik på, at Region Hovedstaden kan videreføre de 69,1 mio. kr. til kommunerne i Region Hovedstaden.”

”Tekstanmærkning ad 16.91.61.

Sundheds- og ældreministeren bemyndiges til i 2016 at udbetale 5,9 mio. kr. til Region Sjælland, 5,4 mio. kr. til Region Hovedstaden og 3,1 mio. kr. til Region Syddanmark grundet midlertidige opsamlet kommunal medfinansiering i de løbende opgørelser for 2015.”

Der søges endvidere om tilslutning til, at der på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret for 2016 optages følgende tekstanmærkning under § 35:

”Tekstanmærkning ad 35.11.20.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 0,5 mio. kr. til § 24.51.01. Miljøstyrelsen til udbetaling af projekttilskud til KL med henblik på at videreudvikle kommunernes sagsbehandlingssystem Byg og Miljø, jf. Aftale om servicemål for kommunal erhvervsrettet sagsbehandling.”

Vedrørende finansåret 2017

På forslag til finanslov for finansåret 2017 optages følgende:

Finansministeriet søger om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2017 afsættes 10,0 mio. kr. til tværoffentligt effektiviseringssamarbejde. Kommunerne finansierer 5,0 mio. kr. fra bloktilskuddet. Statens andel af medfinansieringen udgør ligeledes 5,0 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2017 optages således følgende:

§ 07.11.02.60. Tværoffentligt effektiviseringssamarbejde (nyoprettet underkonto) 10,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om tilslutning til, at der afsættes 30,6 mio. kr. i 2017-2020 til finansiering af fælleskommunal digitaliseringsstrategi. Midlerne opføres på § 07.12.02.80. Fælleskommunal digitaliseringsstrategi (nyoprettet underkonto), og finansieres gennem en overførsel fra det kommunale bloktilskud. Midlerne overføres herfra til KL som tilsagn om tilskud. På forslag til finanslov for finansåret 2017 optages således følgende:

§ 07.12.02. Fælleskommunal digitaliseringsstrategi 30,6 mio. kr.

Til årlig finansiering af Center for Offentlig Innovation fra 2017 til 2019 overføres 8,0 mio. kr. til § 07.14.01. Moderniseringsstyrelsen. På forslag til finanslov for finansåret 2017 optages således følgende:

§ 07.14.01. Moderniseringsstyrelsen 8,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at statens tilskud til finansiering af sundhedsområdet fastsættes til 91.459,8 mio. kr. i 2017, og at tilskuddet til finansiering af de regionale udviklingsopgaver fastsættes til 2.287,6 mio. kr. Heraf er 1.500 mio. kr. betinget. På forslag til finanslov for finansåret 2017 optages således følgende:

§ 15.91.03. Statstilskud til regioner 93.747,4 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at statens bloktilskud til kommunerne for finansåret 2017 fastsættes til 64.731,4 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 2017 udgør balancetilskuddet -10.483,1 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2017 optages således følgende:

§ 15.91.11. Kommunerne

64.731,4 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at social- og indenrigsministeren bemyndiges til at forhøje tilskuddet til særligt vanskeligt stillede kommuner med 109,1 mio. kr. i 2017. På forslag til finanslov for 2017 optages således følgende:

§ 15.91.12.10.Særligt vanskeligt stillede kommuner

109,1 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2017 ydes et tilskud til kommunerne på 535,4 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2017 optages således følgende:

§ 15.91.12.40.Tilskud til bedre dagtilbud

535,4 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2017 ydes et tilskud til de kommuner, der for 2017 gennemfører en skattnedsættelse inden for en tilskudsramme på 150 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2017 optages således følgende:

§ 15.91.12.60.Tilskud til kommuner, der nedsætter skatten

150,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2017 ydes et tilskud til kommunerne på 955,8 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2017 optages således følgende:

§ 15.91.12.80.Tilskud til styrket kvalitet i ældreplejen

955,8 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2017 ydes et tilskud til kommunerne på 300,0 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2017 optages således følgende:

§ 15.91.12.90.Tilskud til omstilling af folkeskolen

300,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2017 ydes et ekstraordinært tilskud til kommunerne på 3.500,0 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2017 optages således følgende:

§ 15.91.12.91.Tilskud til kommunernes likviditet

3.500,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 96,0 mio. kr. til § 15.91.12. Særligt tilskud til kommuner til initiativer vedr. Handlingsplan om den ældre medicinske patient, jf. Styrket indsats for den ældre medicinske patient – national handlingsplan 2016 af 2. juni 2016. På forslag til finanslov for finansåret 2017 optages således følgende:

§ 15.91.12.85.Tilskud til styrkelse af akutfunktioner i hjemmesygeplejen

96,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at statens beskæftigelsestilskud til kommunerne i 2017 fastsættes til 11.335,8 mio. kr. på forslag til finanslov for finansåret 2017 optages således følgende:

§ 15.91.13.10.Beskæftigelsestilskud til kommuner

11.335,8 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 7,1 mio. kr. til § 16.11.01. Departementet til opfølgning mv. vedr. handlingsplan for den ældre medicinske patient, jf. Aftale om akutpakke mod overbelægning af den 2. februar 2016 og Styrket indsats for den ældre medicinske patient – national handlingsplan 2016 af 2. juni 2016. På forslag til finanslov for finansåret 2017 optages således følgende:

§ 16.11.01. Departementet 7,1 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2017 overføres 29,7 mio. kr. fra det regionale bloktilskud og 17,9 mio. kr. fra det kommunale bloktilskud til § 16.11.17. Styrelsen for Sundhedsdata til medfinansiering af it-infrastrukturløsningerne National Serviceplatform og Fælles Medicinkort. Derudover søger Finansministeriet Finansudvalgets tilslutning til at overføre 10,1 mio. kr. til en pulje vedr. handlingsplan for den ældre medicinske patient fra § 16.51.82. Indsats for demente og ældre medicinske patienter med fokus på nedbringelse af overbelægning, jf. Styrket indsats for den ældre medicinske patient – national handlingsplan 2016 af 2. juni 2016. På forslag til finanslov for finansåret 2017 optages således følgende:

§ 16.11.17. Styrelsen for Sundhedsdata 57,7 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 150,0 mio. kr. i 2017 fra det regionale bloktilskud til § 16.35.01. Statens Serum Institut til varetagelse af diagnostiske analyser i relation til regioner. På forslag til finanslov for finansåret 2017 optages således følgende:

§ 16.35.01. Statens Serum Institut 150,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der afsættes et statsligt aktivitetsafhængigt tilskud på 1.363,0 mio. kr. i 2017 til aktivitet på sygehusområdet. På forslag til finanslov for finansåret 2017 optages således følgende:

§ 16.51.72. Pulje til at øge behandlingskapaciteten i sundhedsvæsenet 1.363,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der på forslag til finanslov for finansåret 2017 optages følgende som led i finansieringen af Fællesoffentlig digitaliseringsstrategi i 2017:

§ 35.11.10. Reserve til Fællesoffentlig digitaliseringsstrategi 2016-2020 51,7 mio. kr.

På forslag til finanslov for 2017 optages følgende tekstanmærkninger under § 7:

”Tekstanmærkning ad 07.12.02.20 og 07.12.02.80.

Midler, der af finansministeren er overført til KL fra § 07.12.02.20. Kommunal medfinansiering af digitaliseringsløsninger samt § 07.12.02.80. Fælleskommunal digitaliseringsstrategi, skal fortsat anvendes til fælleskommunale digitaliseringsprojekter under hensyntagen til fællesoffentlige standarder, krav til business cases, tværgående prioritering mv.

Stk. 2. KL skal årligt aflægge et revideret regnskab til Finansministeriet for anvendelse af midlerne.

Stk. 3. Finansministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler for administrationen af midlerne til KL efter stk. 1 og 2, herunder udbetaling, evt. tilbagebetaling, renter, regnskab, revision og rapportering, samt tilsyn og kontrol.”

På forslag til finanslov for finansåret 2017 optages følgende tekstanmærkninger under § 15:

”Tekstanmærkning ad 15.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 179,9 mio. kr. fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering til det regionale bloktilskud til opbygning af kapacitet i regionerne til at sikre patienterne rettidig udredning og behandling.

”Tekstanmærkning ad 15.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 129,4 mio. kr. til det regionale bloktilskud fra § 16.51.82. Indsats for demente og ældre medicinske patienter med fokus på nedbringelse af overbelægning til initiativer vedr. handlingsplanen for den ældre medicinske patient, herunder akutpakken mod overbelægning.”

”Tekstanmærkning ad 15.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 5,1 mio. kr. til det regionale bloktilskud fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering til opfølgende hjemmebesøg for sårbare, ældre patienter.”

”Tekstanmærkning ad 15.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 575,2 mio. kr. til det regionale bloktilskud fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering til videreførsel af initiativer vedr. lungesatsning, bedre patientforløb for kronikere, initiativer vedr. forbedringer af kræftindsatsen på sygehuse og i almen praksis, aktiv patientstøtte, styrket patientinddragelse samt et nationalt kvalitetsprogram.”

”Tekstanmærkning ad 15.91.03.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 150 mio. kr. fra det regionale bloktilskud til § 16.35.01. Statens Serum Institut til varetagelse af diagnostiske analyser i relation til regioner.”

”Tekstanmærkning ad 15.91.03

Til finansiering af regionernes andel i 2017-2019 af Fællesoffentlig digitaliseringsstrategi i bemyndiges finansministeren til at overføre 17,2 mio. kr. i 2017, 14,7 mio. kr. i 2018 og 13,4 mio. kr. i 2019 fra det regionale bloktilskud til § 35.11.10.10. Reserve til Fællesoffentlig digitaliseringsstrategi.”

”Tekstanmærkning ad 15.91.03

Til finansiering af regionernes bidrag til de fællesoffentlige sundheds-it løsninger National Serviceplatform og Fælles Medicinkort bemyndiges finansministeren til at overføre 29,7 mio. kr. i 2017 fra det regionale bloktilskud til § 16.11.17. Styrelsen for Sundhedsdata.”

”Tekstanmærkning ad 15.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 16,2 mio. kr. i 2017 som følge af efterregulering af VISO vedrørende 2015.”

”Tekstanmærkning ad 15.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 35,3 mio. kr. i 2017, 38,0 mio. kr. i 2018 samt 28,3 mio. kr. fra 2019 og frem med henblik på at igangsætte initiativer for at forbedre og udvide registeroplysningerne i Bygnings- og Boligregistret (BBR).”

”Tekstanmærkning ad 15.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 62,7 mio. kr. fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering til det kommunale bloktilskud til kommunal medfinansiering af opbygning af kapacitet i regionerne til rettidig udredning og behandling.”

”Tekstanmærkning ad 15.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 55,6 mio. kr. til det kommunale bloktilskud fra § 16.51.82. Indsats for demente og ældre medicinske patienter med fokus på nedbringelse af overbelegning til initiativer vedr. handlingsplanen for den ældremedicinske patient.”

”Tekstanmærkning ad 15.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 72,2 mio. kr. til det kommunale bloktilskud fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering til videreførelse af initiativer videreførelse af initiativer vedr. lungesatsning og bedre patientforløb for kronikere, der følger af aftalen om finansloven for 2015.”

”Tekstanmærkning ad 15.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 76,9 mio. kr. til det kommunale bloktilskud fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering til kommunal medfinansiering af videreførelse af regionale initiativer vedr. lungesatsning, bedre patientforløb for kronikere, initiativer vedr. forbedringer af kræftindsatsen på sygehuse samt styrket patientinddragelse, der følger af aftalen om finansloven for 2015.

”Tekstanmærkning ad 15.91.11.

Til finansiering af kommunernes andel i 2017-2019 af Fællesoffentlig digitaliseringsstrategi i bemyndiges finansministeren til at overføre 34,5 mio. kr. i 2017, 29,4 mio. kr. i 2018 og 27,2 mio. kr. i 2019 fra det kommunale bloktilskud til § 35.11.10. Reserve til Fællesoffentlig digitaliseringsstrategi.”

Tekstanmærkning ad 15.91.11.

Til finansiering af fælleskommunal digitaliseringsstrategi bemyndiges finansministeren til at overføre 30,6 mio. kr. i 2017-2020 til 07.12.02.80. Fælleskommunal digitaliseringsstrategi (nyoprettet underkonto) til udbetaling af projektilskud til KL. Midlerne overføres herfra til KL som tilsagn om tilskud”.

”Tekstanmærkning ad 15.91.11

Til finansiering af kommunernes bidrag til de fællesoffentlige sundheds-it løsninger National Serviceplatform og Fælles Medicinkort bemyndiges finansministeren til at overføre 17,9 mio. kr. i 2017 fra det kommunale bloktilskud til § 16.11.17. Styrelsen for Sundhedsdata.”

”Tekstanmærkning ad 15.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 40,8 mio. kr. til det kommunale bloktilskud til reduktion af kommunernes erhvervsrettede sagsbehandling, jf. Aftale om servicemål for kommunal erhvervsrettet sagsbehandling”.

”Tekstanmærkning ad 15.91.11.

Finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 4,0 mio. kr. årligt i 2017 til 2019 til kommunal medfinansiering af Center for Offentlig Innovation.”

”Tekstanmærkning ad 15.91.12.10

Social- og indenrigsministeren bemyndiges til i 2017 at forhøje tilskuddet til særligt vanskeligt stillede kommuner med 109,1 mio. kr.”

”Tekstanmærkning ad 15.91.12.40.

Social- og indenrigsministeren bemyndiges til i 2017 at fordele tilskud på 535,4 mio. kr. 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 2017, der anvendes i forbindelse med udmelding af tilskud og udligning til kommunerne for 2017.”

”Tekstanmærkning ad 15.91.12.60.

Social- og indenrigsministeren bemyndiges til i tilskudsårene 2017-2020 at yde tilskud til de kommuner, der for 2017 gennemfører en skattnedsættelse. Skattnedsættelsen opgøres som den samlede provenuændring for kommunen som følge af ændringer i udskrivningsprocenten, grundskyldspromillen og promillen for udskrivning af dækningsafgift til erhvervsjendomme.

Stk. 2. Tilskudsrammen udgør 150 mio. kr. for 2017, 100 mio. kr. for hvert af årene 2018 og 2019 og 50 mio. kr. for 2020.

Stk. 3. Tilskuddet for den enkelte kommune som følge af skattnedsættelsen for 2017 kan højst udgøre 75 pct. af provenutabet i 2017, 50 pct. i 2018 og 2019 og 25 pct. i 2020.

Stk. 4. Hvis en kommune i perioden 2018-2020 forhøjer skatten, bortfalder tilskuddet til kommunen efter stk. 1.

Stk. 5. Hvis en kommune modtager tilskud efter stk. 1 som følge af en skattnedsættelse for 2017, medgår denne skattnedsættelse ikke i beregningen af kommunes skattnedsættelse efter §§ 8 og 9 i lov om nedsættelse af statsilskuddet til kommuner ved forhøjelser af den kommunale skatteudskrivning for årene 2018-2021.”

”Tekstanmærkning ad 15.91.12.80.

Social- og indenrigsministeren bemyndiges til at fordele et statsligt tilskud på 955,8 mio. kr. i 2017 til kommunerne efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.”

”Tekstanmærkning ad 15.91.12.85.

Social- og indenrigsministeren bemyndiges til i 2017 at fordele et statsligt tilskud på 96,0 mio. kr. til styrkelse af de kommunale akutfunktioner efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.”

”Tekstanmærkning ad 15.91.12.90.

Social- og indenrigsministeren bemyndiges til i 2017 at fordele et tilskud på 300,0 mio. kr. til kommunerne på baggrund af objektive kriterier for kommuner med økonomiske udfordringer ved omstilling af folkeskolen.”

”Tekstanmærkning ad 15.91.12.91.

Social- og indenrigsministeren bemyndiges til i 2017 at fordele et tilskud på 3.500 mio. kr. til kommunerne. Heraf fordeles 1.500 mio. kr. som et grundbeløb til alle kommuner efter indbyggertal. De resterende 2.000 mio. kr. fordeles efter indbyggertal til kommuner, der opfylder kriterier om højt strukturelt underskud og lavt beskatningsgrundlag.”

På forslag til finanslov for finansåret 2017 optages følgende tekstanmærkninger under § 16:

”Tekstanmærkning ad 16.51.72.

Sundheds- og ældreministeren bemyndiges til i 2017 at afsætte et statsligt aktivitetsafhængigt tilskud på 1.363 mio. kr. til aktivitet på sygehusområdet.”

”Tekstanmærkning ad 16.91.60.

Sundheds- og ældreministeren bemyndiges til at foretage løbende støtteudbetaling til sygehusbyggeri omfattet af tilsagn om tilskud fra kvalitetsfonden i henhold til fastsat finansieringsprofil.

Stk. 2. Sundheds- og ældreministeren 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. Social- og indenrigsministeren bemyndiges til at fastsætte regler om deponering af regionernes egenfinansiering, midler fra kvalitetsfonden og provenu fra låneoptagelse, provenu og overdragsværdier 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 2014 til 2017 udgør 10,3.

Loft over stigning i afgifts pligtige grundværdier

Endelig søges om tilslutning til, at det skøn for stigning i udskrivningsgrundlaget, som indgår i reguleringsprocenten for forhøjelse af den afgiftspligtige grundværdi, fastsættes til 2,5 pct. Reguleringsprocenten udgør herefter 5,5 pct.

Omfordeling mellem udgiftslofter

Der anmodes om tilslutning til, at der i henhold til budgetlovens § 8 stk. 1 omfordeles 150,0 mio. kr. i 2016, 2.606,2 mio. kr. i 2017, 4.456,6 mio. kr. i 2018 samt 6.283,5 mio. kr. i 2019 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 212,2 mio. kr. i 2016 og 856,2 mio. kr. i 2017 og frem fra det statslige delloft for driftsudgifter til det regionale delloft for sundhedsområdet.

København, den 15. juni 2016

CLAUS HJORT FREDRIKSEN

/ Julie Vig Albertsen

Til Finansudvalget.

Tiltrådt af Finansudvalget den 23-06-2016 (udvalget med undtagelse af Enhedslistens og Socialistisk Folkepartis medlemmer, der stemte imod aktstykket).

Socialistisk Folkepartis medlem af udvalget stemmer imod aktstykket, fordi SF er imod den økonomiske politik, som regeringen har valgt at føre med betydelige skattelettelser, der primært kommer de bedst stillede til gode og som følge heraf nedskæringer i velfærden: Der bliver med regionsaftalen afsat historisk få nye penge til sundhed mv., og kommunerne får samlet set færre penge til rådighed næste år end i år, selvom der er stigende udgifter som følge af flere ældre. Det er som anført ikke en nødvendighed, men et valg som regeringen har taget, og må bære ansvaret for. SF ville vælge anderledes, og det markerer vi ved at stemme nej.

SF har i KL's bestyrelse stemt for kommuneaftalen ud fra den korrekte betragtning, at det var det bedst opnåelige med den givne regering og det givne folketingsflertal. Der var også tale om aftale, der var langt bedre end det regeringen havde spillet ud og truet med. Det er positivt, at omprioriteringsbidraget afskaffes, men det er negativt at kommunerne stadig skal aflevere penge til staten, selvom det da er bedre, at der skal afleveres ½ mia. kr. om året end de ca. 2,4 mia. kr., som regeringen havde lagt op til.

SF stemte imod regionsaftalen i Dansk Regioners bestyrelse, fordi der er tale om en meget stram aftale med få nye penge, og betydelige produktivitetskrav, som det kan være meget svært at honorere uden yderligere stress og nedslidning af personalet. Samtidig lægger den borgerlige regering endnu engang op til at skaffe flere kunder til privathospitalerne gennem en dyr og stram behandlingsgaranti også for mindre alvorlige sygdomme og øget udbud af opgaver.

Regulering af de generelle tilskud til kommunerne

Mio. kr.	Korrigeret pulje 2016 (2016-pl)	Foreløbig pulje 2017 (2017-pl)	BO 2018 (2017-pl)	BO 2019 (2017-pl)
I. Overført tilskudspulje				
Kommune- og regionsaftalen 2015 vedr. 2016, overført tilskudspulje, jf. akt 147 af 4. juli 2015 samt akt 158 af 3. september 2015.	66.618,0	69.841,0	70.734,2	70.734,2
Pris- og lønregulering 2016-2017.	-	1.396,8	1.414,7	1.414,7
I alt	66.618,0	71.237,8	72.148,9	72.148,9
II. Budgetgaranti				
Foreløbig regulering.	-	5.104,3	-	-
Efterregulering.	-	-1.497,0	-	-
Permanent regulering.	-	1.097,1	1.097,1	1.097,1
I alt	-	4.704,4	1.097,1	1.097,1
III. Lov- og cirkulæreprogram				
Skatteministeriet				
Overdragelse af ejerskab af it-system vedrørende Børne- og Ungeydelsen (BYS). ¹⁾	21,3	19,1	18,6	13,9
Lov nr. 179 af 1. marts 2016 om ændring af lov om kommunal ejendomsskat og lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner. Fastfrysning af grundskyld for ejerboliger i 2016.	7,4	-	-	-
I alt	28,7	19,1	18,6	13,9
Justitsministeriet				
Lov nr. 167 af 27. februar 2016 om ændring af retsplejeloven (Videoafhøring af børn og unge i straffesager).	1,4	1,8	1,8	1,8
I alt	1,4	1,8	1,8	1,8
Udlændinge- Integrations- og Boligministeriet				
Ændring af lov om social service (Måltrettet rådgivning til voksne i risiko for radikaliserings eller som ønsker at forlade ekstremistiske miljøer).	3,0	3,1	3,1	3,1

Ændring af lov om almene boliger m.v. (Ændring af reglerne for totaløkonomiske merinvesteringer).	-60,0	-	-	-
Lov nr. 1000 af 30. august 2015 om ændring af lov om aktiv socialpolitik, lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, integrationsloven og forskellige andre love (Indførelse af en integrationsydelse, ændring af reglerne om ret til uddannelses- og kontanthjælp mv.* ¹⁾	52,5	71,1	88,3	92,6
Lov nr. 300 af 22. marts 2016 om Indførelse af en integrationsydelse for herboende personer, der ikke opfylder opholdskravet, ændring af reglerne om ret til uddannelses- og kontanthjælp mv. ¹⁾	34,0	37,8	25,5	15,3
I alt	29,5	112,0	116,9	111,0

Social- og Indenrigsministeriet

Lov nr. 446 af 9. juni 2008 om ændring af lov om social pension, lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension mv. og lov om social service (Højere supplerende pensionsydelse, udvidelse af personkredsen for invaliditetsydelse og afskaffelse af servicebetaling for ophold i botilbud mv.). ¹⁾	-	-	-	-4,4
Lov nr. 318 af 28. april 2009 om ændring af lov om social service (Kontinuitet i anbringelsen mv.). ¹⁾	-	-	-	5,2
Lov nr. 1613 af 22. december 2010 om ændring af lov om social service (Loft over ydelsen for tabt arbejdsfortjeneste). ¹⁾	-	-	-	-5,2
Lov nr. 628 af 11. juni 2010 om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed, og administration på det sociale område samt forældreansvarsloven (Barnets Reform). ¹⁾	-	-	-	2,6
Lov nr. 286 af 28. marts 2012 om ændring af lov om social service (Forhøjelse af ydelsesloftet for tabt arbejdsfortjeneste). ¹⁾	-	-	-	3,5
Lov nr. 529 af 29. april 2015 om ændring af lov om social service og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (Faglig støtte til netværksplejefamilier m.fl., ændring af afgørelseskompetence i sager om ændring af anbringelses-	-	-	-	2,2

sted samt nedsættelse af alder for samtykke i afgørelser om ændring af anbringelsessted mv.).

Lov nr. 1742 af 22. december 2015 om ændring af lov om valg til Folketinget, lov om valg af danske medlemmer til Europa-Parlamentet, lov om kommunale og regionale valg og lov om økonomisk støtte til politiske partier mv. (Anmeldelse af kandidatlistor, afskaffelse af pligt til opstilling til kommunale og regionale valg, åbnings-tid på valgdagen, frister for brevstemmeaf-givning mv.).	3,0	3,1	3,1	3,1
Bekendtgørelse nr. 1907 af 29. december 2015 om ændring af bekendtgørelse om socialtilsyn.	0,2	-	-	-
Lov nr. 619 af 8. juni 2016 om voksenansvar for anbragte børn og unge.	-	5,0	4,6	4,6
Lov nr. 647 af 8. juni 2016 om ændring af lov om social service, lov om socialtilsyn og lov om folkeskolen (Konsekvensændringer som følge af lov om voksenansvar for anbragte børn og unge mv.).	-	1,6	1,6	1,6
I alt	3,2	9,7	9,3	13,2

Sundheds- og Ældreministeriet

Bekendtgørelse nr. 663 af 25. juni 2012 om tilskud til psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongrupper.	6,3	6,4	6,4	-
Landsdækkende screening for tyk- og endetarmskræft (Kræftplan III). ¹⁾	-	-	-	1,9
Lov nr. 655 af 8. juni 2016 om ændring af sundhedsloven, lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet og lov om tilbageholdelse af stofmisbrugere i behandling (Styrket indsats for gravide med et misbrug af rusmidler).	-	1,4	1,4	1,4
Ændring af bekendtgørelse om driftsoverenskomster mellem regionsråd og selvejende hospicer. ¹⁾	16,2	-	-	-
Pulje til styrket samarbejde mellem behandlingspsykiatrien og almen praksis.	-0,6	-0,6	-0,6	-0,6
Lov nr. 656 af 8. juni 2016 om ændring af sundhedsloven, lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og forskellige andre love (Sty-	-	6,3	6,3	6,3

relsen for Patientsikkerheds fremtidige tilsyn mv.).

Behandling af klagesager i Styrelsen for Patientsikkerhed. ¹⁾	1,8	2,2	1,4	1,5
Fasttilknyttede læger på plejecentre. ¹⁾	40,0	20,4	20,4	20,4
I alt	63,7	36,1	35,3	30,9

Beskæftigelsesministeriet

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⁾	-	-	-	-12,2
Lov nr. 1365 af 28. december 2011 om ændring af lov om arbejdsløshedsforsikring mv. og flere andre love (Forhøjelse af efterlønsalder, forkortelse af efterlønsperiode og tilbagebetaling af efterlønsbidrag mv.). ¹⁾	-	-	-	145,4
Bekendtgørelse nr. 1200 af 12. november 2014 om social pension (Førtidspension og folkepension) og Bekendtgørelse nr. 1199 af 12. november 2014 om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension mv. ¹⁾	-	-	-	-0,1
Lov nr. 285 af 25. april 2001 om ændring af lov om social pension og andre love (Førtidspensionsreform). ¹⁾	-	-	-	-26,9
Lov nr. 1386 af 28. december 2011 om ændring af lov om social pension (Tilbageføringsreformens indførelse af seniorførtidspension, lempet indtægtsregulering for arbejdsindkomster og lempet beskæftigelseskrav ved opsat pension). ¹⁾	-	-	-	-27,1
Lov nr. 574 af 10. juni 2014 om ændring af lov om social pension, lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension mv., lov om individuel boligstøtte og lov om børnetilskud og forskudsvis udbetaling af børnebidrag (Anvendelse af indkomstregisteret ved indtægtsregulering af social pension og boligstøtte mv.). ¹⁾	-	-	-	-2,7
Lov nr. 1875 af 29. december 2015 om ændring af lov om en aktiv beskæftigelses-	-259,2	-261,7	-261,3	-261,3

indsats og lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner (Ændret minimumskrav til mentorindsats, sammenlægning af rammer for mentorer og aktiv indsats mv.).

<p>Lov nr. 1868 af 29. december 2015 om ændring af lov om sygedagpenge, lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen mv., lov om aktiv socialpolitik og lov om ferie (Midlertidig periode med ret til sygedagpenge ved livstruende, alvorlig sygdom mv.).</p>	31,0	31,6	-	-
<p>Lov nr. 624 af 8. juni 2016 om ændring af lov om arbejdsløshedsforsikring mv., lov om en aktiv beskæftigelsesindsats og forskellige andre love og om ophævelse af lov om akutjob og jobpræmie til arbejdsgivere og lov om uddannelsesordning for ledige, som har opbrugt deres dagpengeret (Dagpengereform).</p>	-	-7,7	-12,6	-15,4
<p>Lov nr. 920 af 18. september 2012 om ændring af ligningsloven, lov om en børne- og ungedydelse og personskatteoven (Skattereformen – forhøjelse af beskæftigelsesfradraget og topskattegrænsen, ekstra beskæftigelsesfradrag for enlige forsørgere, aftrapning af børne- og ungedydelsen for familier med høje indkomster mv.). ¹⁾</p>	-	-	-	-77,4
<p>Lov nr. 920 af 18. september 2012 om ændring af ligningsloven, lov om en børne- og ungedydelse og personskatteoven (Skattereformen – forhøjelse af beskæftigelsesfradraget og topskattegrænsen, ekstra beskæftigelsesfradrag for enlige forsørgere, aftrapning af børne- og ungedydelsen for familier med høje indkomster mv.). ¹⁾</p>	-	-	-	11,7
<p>Lov nr. 995 af 30. august 2015 om ændring af lov om social pension (Harmonisering af regler om opgørelse af bopælstid for folkepension). ¹⁾</p>	0,2	0,4	0,7	0,8
<p>Bekendtgørelse om ændring af bekendtgørelse om en aktiv beskæftigelsesindsats (selvbooking).</p>	6,4	-	-	-
<p>Bekendtgørelse nr. 1898 af 29. december 2015 om opgørelse af beskæftigelseskrav og beregning af sygedagpenge mv.</p>	2,2	-	-	-

<p>Lov nr. 296 af 22. marts 2016 om ændring af lov om aktiv socialpolitik, lov om individuel boligstøtte, integrationsloven og forskellige andre love (Kontanthjælpsloft, 225-timersregel, ferie til uddannelses- og kontanthjælpsmodtagere mv.).</p>	-43,7	-161,5	-151,9	-155,5
<p>Bekendtgørelse nr. 473 af 25. maj 2016 om forsøg på beskæftigelsesområdet.</p>	0,9	1,2	1,5	-
<p>Lov nr. 625 af 8. juni 2016 om ændring af lov om sygedagpenge, lov om aktiv socialpolitik, lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen mv., lov om social pension og lov om en aktiv beskæftigelsesindsats (Forlængelse af forsøg med ret til at afvise lægebehandling uden ydelsesmæssige konsekvenser mv.).</p>	0,7	1,3	1,3	0,7
<p>Lov nr. 994 af 30. august 2015 om kommunernes finansiering af visse offentlige ydelser udbetalt af kommunerne, Udbetaling Danmark og arbejdsløshedskasserne.¹⁾</p>	-401,9	-670,8	-920,6	-643,8
I alt	-663,4	-1.067,2	-1.342,9	-1.063,8

Ministeriet for Børn, Undervisning og Ligestilling

<p>Efterregulering vedr. pkt. 110 på LCP 2013/14: Ændring af lov om erhvervsuddannelser, lov om vejledning om uddannelse og erhverv samt pligt til uddannelse, beskæftigelse mv., lov om folkeskolen og forskellige andre love (Bedre og mere attraktive erhvervsuddannelser mv.), jf. Lov nr. 634 af 16. juni 2014.</p>	2,0	-	-	-
<p>Drift af brugerportal i henhold til kommuneaftalen for 2015 om konkretisering af det fælles brugerportalinitiativ for folkeskolen af juni 2014.¹⁾</p>	-3,7	-6,4	-6,2	-5,7
<p>Ændring af kommunale bidrag til staten for elever i frie grundskoler som følge af ændret statslig tilskudsprocent til de frie grundskoler, jf. finansloven for 2016.</p>	21,6	21,5	19,2	19,2
I alt	19,9	15,1	13,0	13,5

Miljø- og Fødevareministeriet

<p>Lov nr 425 af 18. maj 2016 om miljøvurdering af planer og programmer og af konkrete projekter (VVM) mv.</p>	-	0,4	0,7	0,7
--	---	-----	-----	-----

Bekendtgørelse nr. 519 af 27. maj 2016 om standardvilkår i godkendelse af liste-virksomhed mv.	-	-3,2	-3,2	-3,2
Bekendtgørelse nr. 372 af 25. april 2016 om kontrol med risikoen for større uheld med farlige stoffer.	0,7	0,4	0,4	0,4
Bekendtgørelse nr. 1734 af 21. december 2015 om virksomheder, der forarbejder emner af jern, stål eller andre metaller.	-0,3	-0,5	-0,5	-0,5
Lov nr. 742 af 25. juni 2014 om ændring af lov om miljøbeskyttelse og lov om planlægning samt bekendtgørelse nr. 764 af 23. juni 2014 om vurdering af visse offentlige og private anlægs virkning på miljøet (VVM) i medfør af lov om planlægning.	-9,3	-3,8	-3,8	-3,8
I alt	-8,9	-6,7	-6,4	-6,4

Transport- og Bygningsministeriet

Ændring af bekendtgørelse nr. 177 om kvalifikationskrav til visse førere af køretøjer i vejtransport.	0,6	0,2	0,2	0,2
I alt	0,6	0,2	0,2	0,2

I alt, lov- og cirkulæreprogram	-525,3	-879,9	-1.154,2	-885,7
--	---------------	---------------	-----------------	---------------

IV. Andre reguleringer

Balancetilskud	-	-10.483,1	-	-
Forhøjelse af tilskud til særligt vanskeligt stillede kommuner	-	-109,1	-	-
Midtvejsregulering af overførsler mv.	-841,0	-	-	-
Fællesoffentlig Digitaliseringsstrategi	-9,6	-34,5	-29,4	-27,2
Fælleskommunal Digitaliseringsstrategi	-30,0	-30,6	-30,6	-30,6
Kommunal medfinansiering af National Serviceplatform og Fælles Medicinkort	-	-17,9	-	-
Tværoffentligt effektiviserings samarbejde ¹⁾	-	-5,0	-5,0	-5,0
VISO		16,2	-	-
Erhvervsrettet sagsbehandling	60,0	40,8	40,8	-
Forbedring og udvidelse af BBR-data	-	35,3	38,0	28,3
Kommunal medfinansiering af opbygning af kapacitet i regionerne til rettidig udredning og behandling	23,5	62,7	88,8	88,8
Handlingsplan om den ældre, medicinske patient vedr. kompetenceløft	35,0	55,6	35,4	171,9
Initiativer vedr. kronikere og lungesatsning mv.	-	72,2	85,1	91,4

Kommunal medfinansiering af initiativer vedr. kronikere og lungesatsning mv.		76,9	78,6	80,5
Regulering af kommunal medfinansiering vedr. sundhedsvæsenet	872,6	-	-	-
Støtte til virksomhedspladser i kommuner- ne	25,0	-	-	-
Center for forebyggelse	-	-	-	0,0
Center for offentlig innovation ¹⁾		-4,0	-4,0	-4,0
Nem ID og Digital Post	-	-	0,0	0,0
Tilskudsregulering i medfør af skattestig- ninger, jf. lov nr. 477 af 17. juni 2008 om nedsættelse af statstilskuddet til kommu- ner ved forhøjelser af den kommunale skatteudskrivning	-	-6,4	-6,4	-6,4
I alt, andre reguleringer	135,5	-10.330,9	291,3	387,7
Total	66.228,2	64.731,4	72.383,1	72.748,0

*) 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 2015 (2015-pl)	Foreløbigt tilskud 2016 (2016-pl)	Foreløbigt tilskud 2017 (2017-pl)	BO 2018 ¹⁾ (2017-pl)	BO 2019 ¹⁾ (2017-pl)
Foreløbigt beskæftigelsestilskud, jf. akt 147 af 4. juli 2015	11.735,4	11.876,5	-	-	-
Efterregulering	-193,0	-	-	-	-
Midtvejsregulering	-	-661,1	-	-	-
Fastsættelse af beskæftigelsestilskud, juni 2016	11.542,4	11.215,4	11.335,8	10.952,2	10.972,6

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

¹⁾ Skønnene for beskæftigelsestilskuddet i budgetoverslagsårene er baseret på de foreløbige forudsætninger, der ligger til grund for udarbejdelsen af Forslag til Finanslov for 2017.

Regulering af statstilskud til regioner til sundhedsområdet

Mio. kr.	Korrigeret pulje 2016 (2016-pl)	Foreløbig pulje 2017 (2017-pl)	BO 2018 (2017-pl)	BO 2019 (2017-pl)
I. Overført tilskudspulje				
Permanent tilskud, jf. akt 158 af 3. september 2015.	89.519,9	89.191,5	89.229,8	89.229,8
Pris og lønregulering 2016-2017.	-	1.516,3	1.516,9	1.516,9
I alt	89.519,9	90.707,8	90.746,7	90.746,7
II. Lov- og cirkulæreprogram				
Sundheds- og Ældreministeriet				
Bekendtgørelse nr. 663 af 25. juni 2012 om tilskud til psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongrupper.	56,1	57,1	57,1	-
Pulje til flere sengepladser i psykiatrien.	37,4	38,1	38,1	38,1
Bekendtgørelse nr. 1559 af 12. december 2013 om ændring af bekendtgørelse om gratis vaccination mod visse smitsomme sygdomme mv.	-4,0	-0,2	-0,2	-0,2
Styrket forebyggelse af rusmiddelskader hos børn – familieambulatorier.	-	-	-	-3,5
Ændring af vaccinationsregime for HPV-vaccination.	1,4	0,7	0,7	0,7
Lov nr. 653 af 8. juni 2016 om ændring af sundhedsloven (Reel ret til hurtig udredning og udvidet frit sygehusvalg ved 30 dages ventetid på behandling mv).	210,0	213,8	112,0	112,0

Vejledning om forebyggelse af spredning af MRSA (3. udgave).	5,0	5,1	5,1	5,1
Vejledning om grænseoverskridende sundheds-ydelser i EU-/EØS-lande (Regler i medfør af patientmobilitetsdirektivet).	4,0	4,1	4,1	4,1
Landsdækkende screening for tyk- og endetarmskræft (Kræftplan III). ¹⁾	-	-	-	5,6
Indførelse af screening for cystisk fibrose blandt nyfødte.	0,6	0,9	0,9	0,9
Bekendtgørelse nr. 1606 af 8. december 2015 om ændring af bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse mv.) og				
Bekendtgørelse nr. 1823 af 15. december 2015 om indberetning af bivirkninger ved lægemidler m.m.	3,0	1,0	1,0	-
Pulje til styrket samarbejde mellem behandlingspsykiatrien og almen praksis.	-23,6	-24,0	-24,0	-24,0
Lov nr. 656 af 8. juni 2016 om ændring af sundhedsloven, lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og forskellige andre love (Styrelsen for Patientsikkerheds fremtidige tilsyn mv.).	-	18,4	18,4	18,4
Bekendtgørelse nr. 671 af 3. juni 2016 om medicintilskud (Teknisk justering af terminaltilskudsbevilinger).	-2,2	-9,2	-9,2	-9,2
Behandling af klagesager i Styrelsen for Patientsikkerhed. ¹⁾	16,4	19,4	7,7	7,7

I alt	304,1	325,2	211,7	155,7
I alt, lov- og cirkulære-program	304,1	325,2	211,7	155,7
III. Andre reguleringer				
Regulering af generelt statstilskud af hensyn til en balanceret udvikling af den regionale økonomi	-	-265,9	-265,9	-265,9
Kapacitetsudvidelse ifm. udrednings- og behandlingsret	66,5	179,9	254,9	254,9
Handlingsplan om den ældre medicinske patient, herunder akutpakke mod overbelægning	160,0	129,4	121,3	121,3
Opfølgende hjemmebesøg, jf. satspuljeaftalen for 2016	4,0	5,1	10,1	10,1
Videreførelse af initiativer vedr. kræftindsats, kronikere, aktiv patientstøtte, nationalt kvalitetsprogram mv., jf. Finansloven for 2015	-	575,2	629,0	687,5
Forsinkelse af projekt vedr. aktiv patientstøtte	-58,5	-	-	-
Generelt kompetenceløft af personalet i psykiatrien ¹⁾	-	-	-	-23,4
Statens Serum Institut vedr. udførelse af diagnostiske analyser	-	-150,0	-150,0	-
Digitaliseringsstrategi	-4,8	-17,2	-14,7	-13,4
Regional medfinansiering af National Serviceplatform og Fælles Medicinkort	-	-29,7	-	-
Medfinansiering af udbud på NemID og Digital Post i årene 2015-2017	-	-	0,0	0,0
I alt, andre reguleringer	167,2	426,8	584,8	771,2
Total	89.991,2	91.459,8	91.543,2	91.673,6

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 statstilskud til regioner til udviklingsopgaver

Mio. kr.	Korrigeret pulje 2016 (2016-pl)	Foreløbig pulje 2017 (2017-pl)	BO 2018 (2017-pl)	BO 2019 (2017-pl)
I. Overført tilskudspulje				
Permanent tilskud, jf. akt 158 af 3. september 2015	2.288,4	2.288,4	2.288,4	2.288,4
Pris- og lønregulering 2016-2017	-	38,9	38,9	38,9
I alt	2.288,4	2.327,3	2.327,3	2.327,3
II. Lov- og cirkulæreprogram				
Miljø- og Fødevareministeriet				
Lov nr. 425 af 18. maj 2016 om miljøvurdering af planer og programmer og af konkrete projekter (VVM) mv.	-	0,1	0,2	0,2
Lov nr. 742 af 25. juni 2014 om ændring af lov om miljøbeskyttelse og lov om planlægning samt bekendtgørelse nr. 764 af 23. juni 2014 om vurdering af visse offentlige og private anlægs virkning på miljøet (VVM) i medfør af lov om planlægning	9,3	3,8	3,8	3,8
I alt	9,3	3,9	4,0	4,0
Transport- og Bygningsministeriet				
Bekendtgørelse om infrastrukturafgifter mv. for statens jernbane (Infrastrukturafgiftsbekendtgørelsen) samt Bekendtgørelse om betaling for brug af statens jernbanenet og om miljøtilskud til godstransport på jernbane mv. *)	1,1	1,1	1,1	1,1
I alt	1,1	1,1	1,1	1,1
I alt, lov- og cirkulæreprogram	10,4	5,0	5,1	5,1
III. Andre reguleringer				

Regulering af generelt statstilskud af hensyn til en balanceret udvik- ling i den regionale økonomi	-	-44,7	-44,7	-44,7
I alt, andre reguleringer	-	-44,7	-44,7	-44,7
Total	2.298,8	2.287,6	2.287,7	2.287,7

*) Kompensationsbeløbet efterreguleres i henhold til parternes skriftlige aftale.

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

Bilag 5**Gennemførte ændringer i den statslige regulering, hvor der søges om hjemmel til, at DUT-principet kan fraviges i kommunernes favør**

Ministeriet for Børn, Undervisning og Ligestilling

Ændringer på undervisningsområdet som følge af aftale om bedre rammer for at modtage og integrere flygtninge af marts 2016 i Lov om kommunale særlige tilbud om grundskoleundervisning til visse udenlandske børn og unge samt bekendtgørelse om folkeskolens undervisning i dansk som andetsprog.
