

Styresak 81/2011: Budsjettdokument 2012

Møtedato: 08.-09.12.11

Møtested: Mo i Rana

Innledning

Styret i Helgelandssykehuset HF har i løpet av året – gjennom resultat- og tiltaksrapporter – blitt oppdatert på status og utfordringer i helseforetaket. Ledere, foretakstillitsvalgte og hovedverneombud har også kontinuerlig blitt informert om utviklingen.



Styret behandlet budsjettpremissene for 2012 i styresak 53/2011 og vedtok følgende: "Styret i Helgelandssykehuset HF tar til orientering plan for budsjettprosess 2012, og premissene gitt fra Helse Nord i tidligere styresak".

Styret behandlet også i styresak 73/2011 orientering om foreløpig budsjett 2012 og vedtok følgende:

1. "Styret i Helgelandssykehuset HF tar foreløpig budsjettildeling til orientering."
2. "Styret ser nødvendigheten av å ta større strukturelle, logistiske og bemanningsmessige grep for å nå resultatmålet for 2012"

Det akkumulerte underskuddet er pr. oktober på kr 12,770 mill.kr. og er resultatmessig 7,900 mill.kr. dårligere enn på samme tid i fjor. Prognosen for året er minus 10-15 mill.kr. og viser at den økonomiske ubalansen i helseforetaket har i løpet av 2011 økt og omstillingsutfordringene for 2012 er betydelig større enn den har vært tidligere. I tillegg har helseforetaket fått trekk i basisrammen som følge av samhandlingsreformen. De nye ambulansebåtene som fases inn i løpet av 2012 står for en betydelig kostnadsøkning, og bare deler av denne økningen kompenseres fra Helse Nord.

Fellesområdet er budsjettert opp til mer realistiske budsjett, som er basert på siste års forbruk og prognoser. Dette gir en betydelig utfordring for den enkelte sykehusenhet, da rammen til fordeling til somatikken blir mindre som følge av dette. Tilbakemeldingene fra sykehusenhetene er at budsjettarbeidet for 2012 er særdeles krevende og at ingen har et budsjett i balanse pr. dags dato. Kostnadsreduksjoner etter "ostehøvel prinsippet" lar seg vanskelig gjøre, og det vises til styresak 73/2011 om nødvendigheten av å ta større grep i 2012.

I denne saken presenteres budsjettoplegget for 2012 basert på rammer og føringer i nevnte styresak og senere styresak i Helse Nord RHF (se vedlegg A). KVAM (kvalitet - og arbeidsmiljøutvalget) behandlet budsjett – styresak 73/2011 den 29.11.2011 i telefonmøte. Budsjettsaken skal drøftes med foretakstillitsvalgte den 7.12.2011.

Helse Nord RHF har videreført resultatkravet på 5 mill. kr.

Administrerende direktør vil gi en orientering i styremøtet om noen av de faglige, organisatoriske og økonomiske utfordringene inn i 2012.

VEDTAKSFORSLAG:

Styret i Helgelandssykehuset HF vedtar det framlagte budsjettoplegget for 2012.

Per Martin Knutsen
adm. direktør

Saksbehandlere: Foretaksledelsen, økonomisjef og controller

Vedlegg A: Helse Nord RHF styresak 118/2011 Budsjett 2012 Foretaksgruppen – rammer og føringer

Budsjettfordelingen

Fordelingsmodellen 2012

Budsjett 2012 er basert på en basisramme fra Helse Nord RHF som er på totalt 1.056.465 mill.kr. Basisrammen er fordelt etter tidligere premisser om uttrekk først til fellesområdet og øremerkede midler, psykiatri og ambulanse. Resterende ramme er fordelt til somatikken gjennom fordelingsmodellen som er basert på gjennomsnittlig DRG produksjon (2002-2010) og folketall i regionen pr 01.07.2011.

Endringer som er foretatt for budsjettet 2012 er:

- Økonomi og personalavdelingene er flyttet fra sykehusenhetene til fellesområdet
- Fødestue Br.sund, Dialyse Br.sund og Raskere tilbake er flyttet fra fellesområdet og lagt under ansvarsområdet Sandnessjøen.
- Tidligere øremerkede midler fra RHF beholdes som øremerkede midler til ulike prosjekter eller tiltak.
- Samhandlingsreformen har gitt et trekk i basisrammen på 12,363 mill.kr. vedrørende utskrivningsklare pasienter. 6,5 mill.kr av disse er trukket ved Mo i Rana, der samme beløp budsjetteres som inntekt. Resterende trekk fordeles i fordelingsmodellen. Den enkelte sykehusenhet har også budsjettert dette beløpet som en inntekt.
- Fellesområdet er budsjettert opp til mer realistiske budsjett, som er basert på siste års forbruk.

Basisrammen 2012

Resultatkravet til Helgelandssykehuset HF for 2012 fra Helse Nord RHF er et overskudd på 5,0 mill. kr. Resultatkravet er lagt på fellesområdet.

Basisrammeøkningen fra 2011 (justert for økning i KLP og andre justeringer) til 2012 er på 30,6 mill. kr. som skal kompensere for pris-/lønnsvest som i Statsbudsjettet er stipulert til 3,1 % fratrukket 12,3 mill.kr. i forbindelse med samhandlingsreformen. I dette beløpet er også økningen til psykiatri inkludert.

Under presenteres hovedtrekkene i budsjettopplegget for 2012 der 1,057 milliarder kroner i basisramme er fordelt

Psykiatri og Rus

Gjennomgangen av fordelingsmodell psykiatri/rus vil gi Helgelandssykehuset en økning av rammene på kr 36,0 mill.kr. over de neste fire årene. For 2012 er dette beløpet på kr 9,0 mill.kr. Inntektsmodell TSB har gitt et trekk på kr 1,0 mill.kr. Netto er da økningen på 8,0 mill.kr. Tidligere har psykiatri ikke fått prisjustering av sine budsjett fordi denne er blitt brukt til å finansiere underdekning på gjestepasient kostnader for psykiatri og rus på fellesområdet. For 2012 økningen på 8,0 mill.kr. bli brukt til å finansiere noe av kostnadene på dette området. Det vil i 2012 foregå et arbeid med å se på psykiatritilbudet på Helgeland med prosjekt leder fra Helse Nord og nye midler vil bli sett i sammenheng med dette.

Fordeling av basisramme på psykiatri og rus er da justert for lønns- og prisstigning på 3,1 % på tildelt basisramme, før korrigerings av pensjonsendring i løpet av 2011.

Psykiatri/Rus 2012: SUM BASIS RAMME				
Psykiatri Basisramme 2012	Mo	Mosjøen	Sandnessjøen	Sum
Basisramme - 2011	30 682 519	54 143 081	34 160 706	118 986 306
Ambulant team	1 000 000			1 000 000
Psykiatri tiltak	2 500 000			2 500 000
Prosjektleder psykiatrimodell	500 000			
Lønns-og prisstigning 3,1%	1 059 658	1 678 436	1 058 982	3 797 075
Sum Psykiatri/Rus basisramme 2012	35 742 177	55 821 517	35 219 688	126 783 381
Rus Basisramme 2012	Mo	Mosjøen	Sandnessjøen	Sum
Rusinstusjon Helgeland	14 100 000			14 100 000
Øremerkede midler Rus 2012		2 000 000		2 000 000
Lønns-og prisstigning 3,1%	437 000			437 000
Sum Rusinstusjon basisramme 2012	14 537 000	2 000 000	0	16 537 000

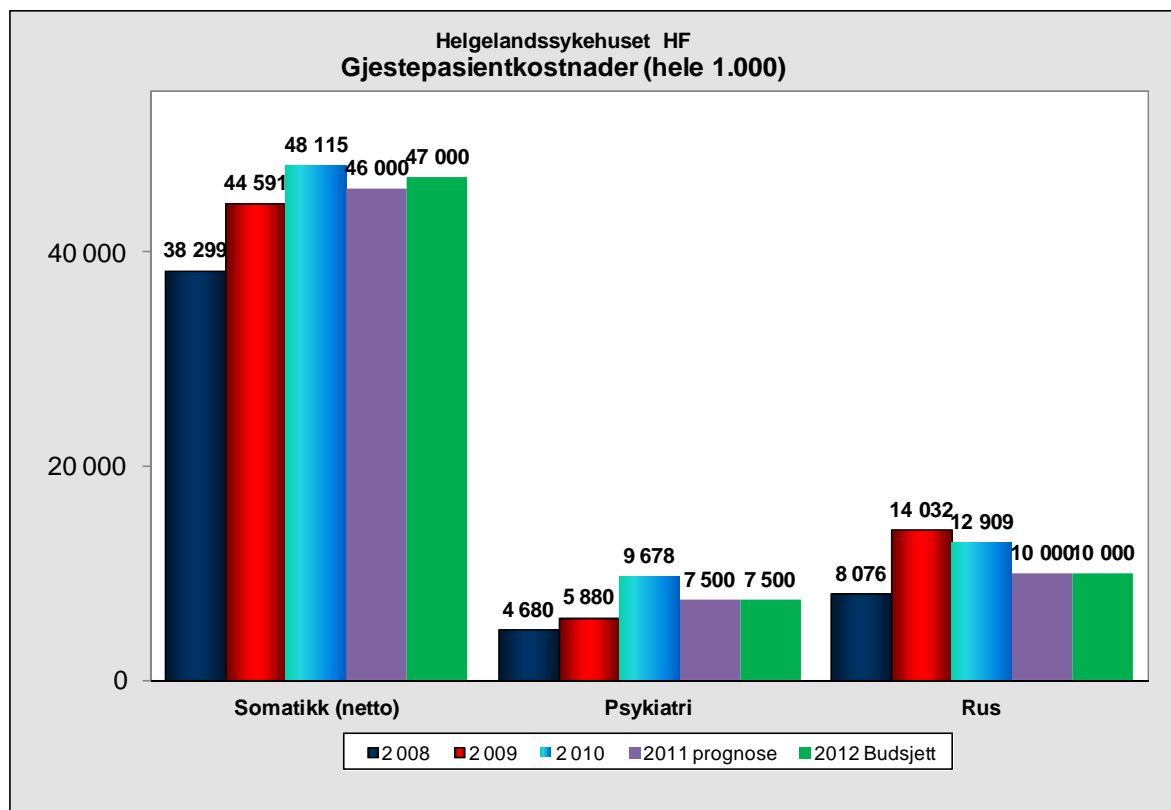
Fellesområdet

De fleste områder/kostnadssteder på fellesområdet er justert med lønns- og prisvekst deflatoren på 3,1 %. Øvrige er enten basert på prognose eller justert opp til et realistisk budsjett.

Behandlingshjelpemidler er budsjettert opp til et realistisk budsjett i henhold til prognose.

Beregnete kostnader for lønnsoppgjøret for 2011 er kalkulert til 16,2 mill.kr. mens avsetningen var på 12 mill.kr. Avsatt lønnsoppgjør for 2012 er med bakgrunn i dette økt til 18 mill.kr.

Budsjettkostnadene på Gjestepasientområdet er basert på prognoser. Under vises utviklingen de siste årene med prognose 2012 på de ulike fagområdene innfor gjestepasientområdet.



Samhandlingsreform

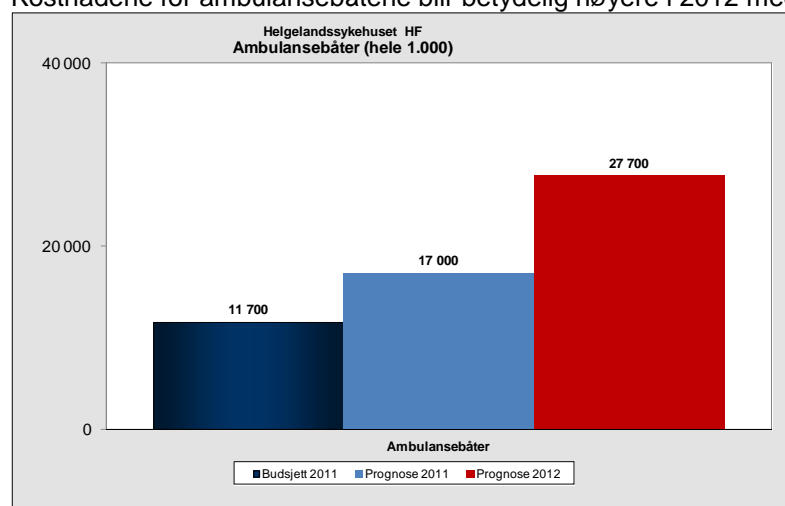
I forbindelse med samhandlingsreformen har Helse Nord trukket Helgelandssykehuset 12,363 mill.kr. i basisrammen for utskrivningsklare pasienter. 6,5 mill er trukket ved Mo i Rana og som kan budsjettere det samme i inntekt på utskrivningsklare pasienter. Resten er trukket ut i fordelingsmodellen og samme beløp er budsjettert på inntekt på hver sykehusenhet i tillegg, slik at trekket er "nullet" ut. Effekten av samhandlingsreformen både på inntekts og kostnadssiden er usikkert og må følges særskilt opp i løpet av 2012.

Trekk samhandlingsreform	2 012			
	Mo i Rana	Mosjøen	Sandnessjøer	sum
Trekk Mo i Rana	6 500			6 500
Trekk Utskrivningsklare pasienter	2 546	1 299	2 017	5 863
SUM TOTAL	9 046	1 299	2 017	12 363
Budsjettert inntekt Utskrivningsklare pasienter	9 046	1 299	2 017	12 363

I basisrammen er Helseforetaket også trukket 1,064 mill. kr. for øyeblikkelig hjelp. I tillegg er kravet at foretaket også skal sette av tilsvarende sum til formålet. Dette beløpet er satt av på Fellesområdet.

Ambulanse

Kostnadene for ambulansebåtene blir betydelig høyere i 2012 med ny avtale.



Ambulanse tildelingen er økt med 11,8 mill.kr. utover lønns- og prisstigningen. Dette pga. forventede nye og høye kostnader med de nye ambulansebåtene. Likevel er dette ca. 4 mill.kr. under prognose for drift av båtene i 2012 (prognose 27,700 mill.kr). Når alle båtene er innfaset vil netto helårskostnad være 28,8 mill.kr. En økning på 17,1 mill.kr. fra budsjett 2011.

Helseforetaket har fra Helse Nord i budsjetttrammene for 2012 fått 3,0 mill. kr. i kompensasjon for økte ambulansebåtkostnader. Resterende er tatt i fra Helseforetakets Basisramme.

Somatikk

Basisramme til fordeling er i utgangspunktet økt noe fra fordeling i 2011. Men, hvis man tar hensyn til økte pensjonskostnadene som i 2011 ble økt i en basisramme justering vil det være en nedgang i basisramme til fordeling i somatikk. Helgelandssykehuset fikk i mars 2011 15 mill.kr. ekstra i ramme for å dekke den økte pensjonskostnaden. Av dette ble 10,5 mill.kr. fordelt til somatikken, basert på en fordeling av de totale lønnskostnadene.

Det blir likevel relativt sett mindre til fordeling gjennom fordelingsmodellen på grunn av økt bruk av øremerkede midler, trekk i ramme pga. samhandlingsreformen, økt avsetning for lønnsoppgjøret og en mer realistisk budsjettering av fellesområdet, der enkelte området har vært underbudsjettert.

Fordeling basisramme somatikk

Inntektssiden består både av basisramme og aktivitetsavhengige inntekter som DRG. Fordelingsmodellen i Helgelandssykehuset HF fordeler som nevnt kun den somatiske basisrammen og har bygd på to data-grunnlag: Befolkning og en gjennomsnittsmoell for DRG for alle foretaksårene (2002-2010).

Befolkningsgrunnet er slik:

Tabell 4

Befolkning per 1.7.11 Kommune	Mo i Rana sykehusområde	Mosjøen sykehusområde	Sandnessjøen sykehusområde	Totalt
1812 Sømna			2 021	
1813 Brønnøy			7 784	
1815 Vega			1 260	
1816 Vevelstad			520	
1818 Herøy			1 702	
1820 Alstadhaug			7 342	
1822 Leirfjord			2 133	
1827 Dønna			1 441	
1834 Lurøy			1 921	
1835 Træna			486	
1824 Vefsn		13 328		
1825 Grane		1 478		
1826 Hattfjelldal		1 451		
1836 Rødøy	1 303			
1828 Nesna	1 806			
1832 Hemnes	4 593			
1833 Rana	25 620			
	33 322	16 257	26 610	76 189
Bindal er holdt utenom				
Befolknings endring 2011-2010	287	-31	188	444
Befolkning per 1.7.10	33 035	16 288	26 422	75 745

Under er basisrammen til somatikken fordelt i fordelingsmodellen. Denne er sammenlignet med budsjettåret 2011.

Fordelingsmodell - 2011				
Basisramme til fordeling:	432 727			
Aktivitetstall for 2002-2009 Befolkning 01.07.2010				
	Rana	Mosjøen	Sandnessjøen	Sum
Folketall fordeling	33 035	16 288	26 422	75 745
DRG og poliklinikk fordeling	57 386	30 865	44 864	133 115
Befolkning 2010 i %	43,6 %	21,5 %	34,9 %	100,0 %
DRG 2002-2009 nov i %	43,1 %	23,2 %	33,7 %	100,0 %
Fordeling etter folketall	94 364	46 526	75 474	216 364
Fordeling DRG og poliklinikk	93 275	50 168	72 921	216 364
SUM	187 638	96 694	148 395	432 727
% av totalt	43,4 %	22,3 %	34,3 %	100,0 %

Fordelingsmodell - 2012				
Basisramme til fordeling:	438 991			
Aktivitetstall for 2002-2010. Befolkning 01.07.2011				
	Rana	Mosjøen	Sandnessjøen	Sum
Folketall fordeling	33 322	16 257	26 610	76 189
DRG og poliklinikk fordeling	63 829	34 013	50 168	148 010
Befolkning 2011 i %	43,7 %	21,3 %	34,9 %	100,0 %
DRG 2002-2010 i %	43,1 %	23,0 %	33,9 %	100,0 %
Fordeling DRG og poliklinikk	95 998	46 835	76 662	219 496
Fordeling etter folketall	94 657	50 441	74 398	219 496
SUM	190 655	97 276	151 060	438 991
% av totalt	43,4 %	22,2 %	34,4 %	100,0 %

Differanse 2012 mot 2011	3 017	582	2 665	6 264
% økning 2012 mot 2011	1,61 %	0,60 %	1,80 %	1,45 %

Fordelingsmodellen viser fordelingen av den somatiske basisrammen der den prosentvise største økningen er i Sandnessjøen og den minste prosentvise økningen er i Mosjøen. Dette er et resultat av endring i befolkningen og aktivitetsavhengige inntekter basert på DRG.

Økningen og fordeling av basisramme mellom 2011 mot 2012 tar ikke hensyn til øremerknings eller endringer på øremerknings.

Basisrammeendring

Helgelandssykehuset HF Funksjoner (hele 1.000)	Basisrammeendring 2011-2012			
	Mo i Rana	Mosjøen	Sandnessjøen	Sum
Somatikk				
Basisramme 2011 (ekskl. ørem., inkl pensjon 121 mill)	192 026	99 013	152 249	443 288
AMK	0	0	2 600	2 600
Røntgen			0	0
Turnustjeneste	287	259	287	834
Kvalitetsmidler	1 615	265	300	2 180
Prosjektmidler Ortopedi	3 200			3 200
Sum øremerkinger	5 102	524	3 187	8 814
Basisramme 2011 (inkl. øremerking)	197 128	99 537	155 436	452 102
Basisramme 2012 (ekskl. øremerking)	190 655	97 276	151 060	438 991
AMK			2 680	2 680
Avsetning samhandlingsreform	-6 500			-6 500
Helsepark MIR	1 000			1 000
Brønnøysund Føde og Dialyse			4 416	4 416
Fagplan Kronikeromsorg	930		3 847	4 777
Røntgen (MR)			2 000	2 000
Turnustjeneste (ikke endelig fordelt)	250	238		738
Sum øremerkinger	-4 320	238	13 193	9 111
Basisramme 2012 (inkl. øremerking)	186 335	97 514	164 253	448 102
Endring 2011-2012	-10 793	-2 023	8 817	-4 000
Endring 2011-2012 i %	-5,5	-2,0	5,7	-0,9
Psykatri				
Basisramme 2011 (inkl. pensjon 121 mill)	34 926	55 088	34 782	124 796
Basisramme 2012	35 742	55 822	35 220	126 784
Endring 2011-2012	816	734	438	1 988
Endring 2011-2012 i %	2,3	1,3	1,3	1,6
Rus				
Basisramme 2011	14 100	0	0	14 100
Basisramme 2012	14 537	2 000	0	16 537
Endring 2011-2012	437	2 000	0	2 437
Endring 2011-2012 i %	3,1	#DIV/0!	0,0	17,3
Stab				
Basisramme 2011	10 944	6 346	1 246	18 536
Basisramme 2012	2 608	2 617	1 292	6 517
Endring 2011-2012	-8 336	-3 729	46	-12 019
Endring 2011-2012 i %	-76	-59	4	-65
Kapital				
Basisramme 2011	15 241	8 001	10 627	33 869
Basisramme 2012	15 469	8 063	10 657	34 189
Endring 2011-2012	228	62	30	320
Endring 2011-2012 i %	1	1	0	1
Totalt				
Basisramme 2011	272 339	168 972	202 091	643 403
Basisramme 2012	254 691	166 016	211 422	632 129
Endring 2011-2012	-17 648	-2 956	9 331	-11 274
Endring 2011-2012 i %	-6,5	-1,7	4,6	-1,8
Fellesområde				
Basisramme 2011				380 960
Basisramme 2012				425 074
Endring 2011-2012				44 114
Endring 2011-2012 i %				11,6
Helseforetak				
Basisramme 2011				1 024 363
Basisramme 2012				1 057 203
Endring 2011-2012				32 840
Endring 2011-2012 i %				3,2

Basisramme 2011 somatikk uten øremerkinger var på 443,288 mill.kr. og er for 2012 redusert til 438,991 mill.kr. Trekket på avsetning samhandlingsreform på 6,5 mill.kr. for Mo i Rana skal budsjetteres inn som en inntekt på utskrivningsklare pasienter. Sandnessjøen har fått økte midler i forbindelse med at dialyse og fødestua Brønnøysund er lagt inn under sykehusenheten.

Psykatri Mo i Rana har fått tildelt øremerket midler på 0,5 mill.kr. for prosjektlederstilling psykiatrimodell. Stabs fordeling av ramme er betydelig redusert for 2012. Dette skyldes at avdelingene Økonomi og P/O er nå organisert under fellesområdet og ikke under sykehusenhetene.

Økning fellesområdet oppsummert på de vesentligste områdene:

Helgelandssykehuset HF	
Fellesfunksjoner (hele 1.000)	Sum
Fellesområde	
Basisramme 2011	380 960
Basisramme 2012	425 074
Endring 2011-2012	44 114
Endring 2011-2012 i %	11,6
Ambulanse	
Basisramme 2011	96 210
Basisramme 2012	112 000
Endring 2011-2012	15 790
Endring 2011-2012 i %	16
Pasienttransport	
Basisramme 2011	91 328
Basisramme 2012	96 700
Endring 2011-2012	5 372
Endring 2011-2012 i %	6
Lønnsoppgjør	
Basisramme 2011	12 000
Basisramme 2012	18 000
Endring 2011-2012	6 000
Endring 2011-2012 i %	50,0
IKT-område	
Basisramme 2011	29 459
Basisramme 2012	31 613
Endring 2011-2012	2 154
Endring 2011-2012 i %	7,3
Annet	
Flytting Økonomi og P/O	13 983
Flytting Fødestue og Dialyse Br.sund	-4 416
Generell lønns- og prisstigning	5 231
Sum endring 2011-2012	44 114

Bruttorammen 2011

Bruttorammen til Helgelandssykehuset HF inkluderer også aktivitetsavhengige inntekter via ISF-systemet og andre inntekter. Dette utgjør grunnlaget for de endelige inntektsrammene og resultatbudsjettet. Styret vil få seg forelagt det endelige og detaljerte resultatbudsjettet på nyåret:

Tabellen viser bruttorammen i 2012:

Helgelandssykehuset HF Totalinntekter (hele 1.000)	Bruttoramme 2012			
	Mo i Rana	Mosjøen	Sandnessjøen	Sum
Basisramme somatikk m. m.	190 655	97 276	151 060	438 991
Basisramme øremerkinger	-4 320	238	13 193	9 111
Basisramme psykiatri	35 742	55 822	35 219	126 783
Basisramme rus	14 537	2 000	0	16 537
Basisramme stabsfunksjoner	2 608	2 617	1 292	6 517
Basisramme kapitalkostnader	15 469	8 063	10 657	34 189
Sum	254 691	166 016	211 421	632 128
Sum i %	40,3	26,3	33,4	100,0
Basisramme fellesområde				425 074
Sum				1 057 202
Aktivitet pasientbehandling	112 763	60 755	99 324	272 842
Aktivitet andre inntekter	30 487	13 383	18 498	62 368
Sum	143 250	74 138	117 822	335 210
Sum i %	42,7	22,1	35,1	100,0
Aktivitet DRG fellesområde (ISF-refusjon gjestepasienter m.m)				65 733
Sum				400 943
Totalt	397 941	240 154	329 243	967 338
Totalt i %	41,1	24,8	34,0	100,0
Totalt				1 458 145

Helgelandssykehuset HF Fordelingsmodell (hele 1.000)	Bruttorammeendring 2011-2012			
	Mo i Rana	Mosjøen	Sandnessjøen	Sum
Endring	-3 710	-26	18 708	14 972
Endring i %	-1,1	0,0	6,4	1,7

Helgelandssykehuset HF Totalinntekter (hele 1.000)	Bruttoramme 2011			
	Mo i Rana	Mosjøen	Sandnessjøen	Sum
Basisramme somatikk m. m.	192 026	99 013	152 249	443 288
Basisramme øremerkinger	5 102	524	3 187	8 813
Basisramme psykiatri	34 926	55 088	34 782	124 796
Basisramme rus	14 100	0	0	14 100
Basisramme stabsfunksjoner	10 944	6 346	1 246	18 536
Basisramme kapitalkostnader	15 241	8 001	10 627	33 869
Sum	272 339	168 972	202 091	643 402
Sum i %	42,3	26,3	31,4	100,0
Basisramme fellesområde				380 960
Sum				1 024 362
Aktivitet pasientbehandling	109 133	58 568	92 163	259 864
Aktivitet andre inntekter	20 179	12 640	16 281	49 100
Sum	129 312	71 208	108 444	308 964
Sum i %	41,9	23,0	35,1	100,0
Aktivitet DRG fellesområde (ISF-refusjon gjestepasienter m.m)				79 948
Sum				388 912
Totalt	401 651	240 180	310 535	952 366
Totalt i %	42,2	25,2	32,6	100,0
Totalt				1 413 274

Tallene for Basisramme 2011 er justert i henhold til økt pensjonskostnad og endret basisramme i løpet av året.

Aktivitetsplanen

Aktiviteten i 2011 har vært under plantall, jfr de månedlige resultat- og tiltaksrapportene.

I forhold til prognostisert aktivitet i 2011 ca 15.100 DRG-poeng representerer plantallene for somatikk 2012 en økning i antall DRG-poeng på ca. 3,6 %. Dette er omtrent den aktivitetsveksten innen ISF/medfinansering + poliklinikk som er skissert fra Helse Nord i RHF-styresak 118-2011 Budsjett 2012 foretaksgruppen, rammer og føringer. Planlagt økning ift 2011 er sterkest innen poliklinikk.

Plantallene for aktivitet innen psykiatri, både VOP og BUP er redusert noe ift. plantallene 2010 som har vist seg vanskelig å oppnå, bl.a. pga vakante stillinger. Plantallene innen psykiatri representerer imidlertid en økning i forhold til prognostisert aktivitet i 2011 på ca. 30 % innen voksenpsykiatri og ca. 9 % innen barne- og ungdomspsykiatri, og er således over aktivitetsøkning skissert fra Helse Nord RHF (6,5 %).

Helgelandssykehuset HF Aktivitetssområder	Aktivitetsplan 2012			
	Mo i Rana	Mosjøen	Sandnessjøen	Sum
DRG plan 2010	6 872	2 975	5 580	15 427
DRG resultat 2010*	6 443	3 148	5 304	14 895
DRG plan 2011	6 549	3 197	5 435	15 181
DRG plan 2012	6 526	3 324	5 779	15 629
VOP poliklinikk plan 2010	9 000	4 884	12 012	25 896
VOP poliklinikk resultat 2010	7 197	5 313	7 425	19 935
VOP poliklinikk plan 2011	9 695	5 781	13 041	28 517
VOP poliklinikk plan 2012	8 500	6 154	11 799	26 453
BUP poliklinikk plan 2010	4 100	2 200	5 618	11 918
BUP poliklinikk resultat 2010	3 530	1 919	4 368	9 817
BUP poliklinikk plan 2011	4 370	2 000	6 394	12 764
BUP poliklinikk plan 2012	4 000	2 250	5 543	11 793
VOP liggedøgn plan 2010	2 450	3771	-	6 221
VOP liggedøgn resultat 2010	2 214	3849	-	6 063
VOP liggedøgn plan 2011	2 450	3771	-	6 221
VOP liggedøgn plan 2012	2 450	3771	-	6 221
BUP liggedøgn plan 2010	-	1 789	-	1 789
BUP liggedøgn resultat 2010	-	2 045	-	2 045
BUP liggedøgn plan 2011	-	1 790	-	1 790
BUP liggedøgn plan 2012	-	1 790	-	1 790
Røntgen plan 2010	30 500	14 850	24 500	69 850
Røntgen resultat 2010	36 493	15 884	25 119	77 496
Røntgen plan 2011	30 500	14 850	24 500	69 850
Røntgen plan 2012	30 500	14 850	29 000	74 350
Laboratorie plan 2010	600 000	292 000	350 000	1 242 000
Laboratorie plan 2011	600 000	305 000	350 000	1 255 000
Laboratorie plan 2012	600 000	350 000	375 000	1 325 000

* Resultat 2010 med 2010 logikk

DRG: Alle opphold med ISF-refusjon inkl gjestepas.

Røntgen: Undersøkelser

Laboratorie: Analyser

Likviditetsbudsjett

På grunn av store usikkerheter på hvordan differanse på pensjonskostnad og premie vil bli for 2012, samt om Helgelandssykehuset blir trukket i investeringsramme på grunn av negativt årsresultat, er det stor usikkerhet i likviditetsbudsjettet. Oppdatert likviditetsbudsjett vil vi kommet tilbake til ved ny prognose på pensjon fra KLP er beregnet og resultatet av årsregnskapet er ferdig.

Resultatbudsjettet og funksjonsbudsjettet

Resultatbudsjettet og funksjonsbudsjettet kan først ferdigstilles etter at budsjettene lukkes i løpet av desember.

Investeringsfordelingen

Investeringsrammene 2002-2011

Økonomisk balanse/overskudd gir Helgelandssykehuset HF handlefrihet for å kunne investere i bygg, utstyr, ansatte og pasienttilbud. Investeringsplanen som utarbeides som en del av budsjettet, skal vedtas av styret:

- Maksimal årlig investeringsramme fastsettes av Helse Nord RHF. Investeringsplanen skal omfatte utstyr, inventar, bygg, anlegg, biler, større vedlikehold m.m. Alle investeringsobjekt over 100.000 kroner med en avskrivningstid på minst 3 år skal innarbeides i denne planen. Før det er aktuelt å gå til anskaffelse, skal det fylles ut et investerings skjema som grunnlag for endelig godkjenning av foretaksdirektøren. Direktøren har fullmakt til å godkjenne investeringer inntil 1,0 mill. kr.
- Lov om offentlige anskaffelser skal følges. Investeringer følger regnskapsloven. Det betyr at det ikke bevilges ekstra penger til investeringsobjektet. Likviditeten blir belastet og objektet blir aktivert når faktura mottas. Det betyr at objektet blir nedskrevet om lag det antall år dette er i bruk. Dette framkommer som en avskrivingskostnad i budsjett/regnskap – dvs. som en ordinær driftskostnad – på den sykehusenheten som har foretatt anskaffelsen.

Tabellen viser rammetildelingen eksternt fra Helse Nord RHF i perioden 2002-2011:

Helse Nord RHF Investeringsrammer (hele 1.000)	Investeringsfordeling 2002-2012											
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Sum
Somatikk	8 800	20 400	30 000	23 000	30 000	24 300	15 000	17 600	24 500	30 700	42 400	266 700
Kronikkersatsning	0	0	0	0	12 000	0	0	200	0	0	0	12 200
Omstillingsprosjekt Mosjøen	0	0	4 000	16 000	20 500	0	0	0	0	0	0	40 500
Ombyggingsprosjekt Mosjøen	0	0	0	0	0	0	0	0	7 000	12 000	0	19 000
Sum somatikk	8 800	20 400	34 000	39 000	62 500	24 300	15 000	17 800	31 500	42 700	42 400	338 400
Psykatri Mosjøen	500	9 379	5 700	0	0	0	0	0	0	0	0	15 579
Psykatri Sandnessjøen	551	8 267	5 200	0	0	0	0	0	0	0	0	14 018
Psykatri Brønnøysund	5 700	8 533	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14 233
Omstillingsprosjekt Mo i Rana	0	0	0	0	0	0	10 000	10 000	0	0	0	20 000
Rus Mo i Rana	0	0	0	0	0	0	0	0	28 000	0	0	28 000
Sum psykiatri	6 751	26 179	10 900	0	0	0	10 000	10 000	28 000	0	0	91 830
Ambulans Sandnessjøen	0	2 000	0	0	0	23 000	0	2 500	0	2 500	0	30 000
Trombolyse Sandnessjøen	0	4 394	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4 394
AMK Sandnessjøen	0	0	0	2 000	0	0	0	0	0	0	0	2 000
KLP egenkapitalinnskudd	0	0	0	0	0	0	0	2 900	0	3 000	0	5 900
Sum fellesområde	0	6 394	0	2 000	0	23 000	0	5 400	0	5 500	0	42 294
Totalt	15 551	52 973	44 900	41 000	62 500	47 300	25 000	33 200	59 500	48 200	42 400	472 524

År 2009 og 2010: Tildelt ekstraordinært 6,0 mill. kr. i krisepakke midler og 11,3 mill. kr. i omstillingsmidler som defineres som investering

Investeringsrammen for 2012 fastsatt av Helse Nord, er på 42,4 mill. kr. under forutsetning at resultatkravet på + 5 mill. kr. blir nådd. Avvik fra dette vil medføre tilsvarende reduksjon i investeringsrammen.

Investeringsdisponering 2011 – ref Styresak 26/2011

Tabellen viser investeringsdisponeringene i Helgelandssykehuset HF for 2011:

Helgelandssykehuset HF	Investeringsforbruk/disponering 2010-2011				
	MIR	MSJ	SSJ	Felles	Sum
Investeringsdisponering (hele 1.000)					
Ramme 2010 + ubrukt ramme 2009 (IB)	7 000	5 060	8 389	9 409	29 858
Brukt ramme 2010 (kostnadsført)	2 577	1 887	1 938	6 536	12 938
Disponert ramme 2010/ kostnadsføres 2011	2 619	2 508	2 011	500	7 638
Avsetning MR og CT 2010	2 000	1 000	4 750		7 750
Sum Disponibel ramme fra 2010	(196)	(335)	(310)	2 373	1 532
Ramme 2011 MTU/Annet	2 000	500	2 000	1 000	5 500
Omdisp MR midler	3 890				3 890
Ytterligere styrkning MTU	500	1 000	500	(2 000)	-
Ramme KLP kapitalinnskudd				3 000	3 000
Ramme Ambulanse				2 500	2 500
Avsetning MR og CT	-	5 496	3 570		9 066
Ekstra midler MR			6 680		6 680
Sum tildelt Ramme 2011	6 390	6 996	12 750	4 500	30 636
Prosjekt: Ombygging MSJ og Brannsikring SSJ		12 000	3 000		15 000
Ikke fordelt ramme 2011					2 564
Total ramme 2011 (inkl. prosjekt)					48 700
Disponibel Ramme MTU 2011	6 194	1 165	2 190	1 373	10 922
Beste estimat 2011 investeringer MTU	4 912	478	1 489	-	6 880
Udisponert ramme MTU	1 282	687	700	1 373	4 042

Røntgeninvesteringene i Mosjøen (CT) og Sandnessjøen (MR) ble avsatt i 2011, mens MR i Mo i Rana blir prioritert i investeringsrammen for 2012. I tillegg er det foreslått å sette av 3,5 mill. kr. for brannsikring i Sandnessjøen på investeringsbudsjettet 2012.

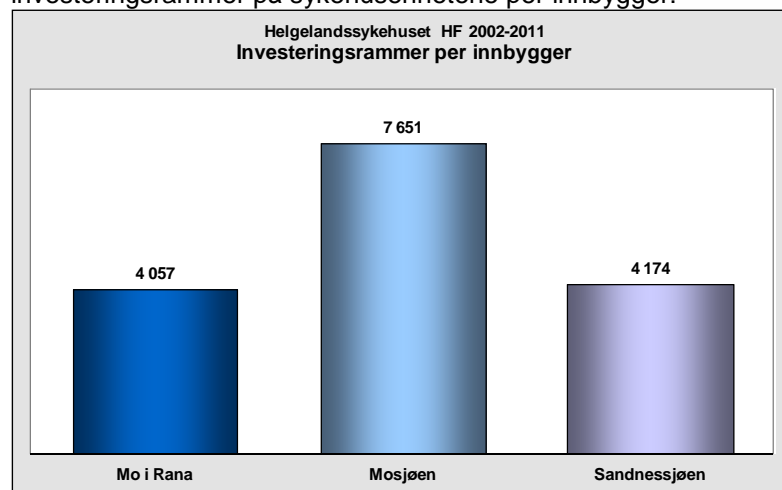
Investeringsrammen for 2012 er på 42,4 mill.kr. med eventuelt trekk for årsresultatet for 2011.

Helgelandssykehuset HF	2012
Investeringsdeling (hele 1.000)	42 400
Investeringsdeling 2012 fra Helse Nord	42 400
Avsetning MR og CT fra 2011	23 496
Disponerte investeringsmidler 2012	
Avsetning MR Mo i Rana	13 000
Brannsikring Sandnessjøen	3 500
KLP	0
Ambulans ebiler	0
	0
Sum disponerte investeringsmidler	16 500
Evt. Trekk investeringsmidler pga. ikke oppnådd resultatkrav	0
Sum disponibel investeringsramme 2012	25 900

Det er ikke tatt stilling til fordeling av disponibel investeringsramme for 2012.

Investeringsrammene per innbygger 2002-2011

Det er investert formidable 423,6 mill. kr. i Helgelandssykehuset HF i løpet av foretaksperioden 2002-2011 hvorav 368,9 mill. kr. på sykehusenhetene og 62,2 mill. kr. på fellesområdet. Her vises investeringsrammer på sykehusenhetene per innbygger:



Tiltaksplanen

Helgelandssykehuset har tiltaksplan i 2011 på 18,709 mill. kr. inkludert overhengseffekt av tiltak fra året før. Per oktober ser tiltakene til å gå etter plan. Det er usikkerhet knyttet til effekt av tiltaket på høykostnadsmedisin, slik at totaleffekten for året kan bli noe lavere enn plan.

Foreløpig tiltaksplan 2012:

FORELØPIG TILTAKSPLAN 2012			
nr	Tiltakets "navn"	Beskrivelse av tiltak	Planlagt økonomisk effekt 2012 i 1000 kr
1	Gjestepasienter	Hente hjem pasienter med ulike tiltak. Styre pasientstrømmen og bedre kommunikasjon ut til kommunene og fastlegene.	1 000
2	Ventelister / Fristbrudd jfr. Kvalitetsprosjekt	Mer fokus på å få ned ventetid for å unngå fristbrudd	300
3	Fristbrudd Fedme	Redusere kostnader ved å unngå fristbrudd	1 000
4	Labprøver	Øke egendekning av labprøver	500
5	Energiforbruk Mulighetsstudium/kvalitetsprosjekt	Diverse energieffektive tiltak/investeringer som kan gi en økonomiskbesparelse. Samt miljøsertifisering.	500
6	Legemiddelforbruk	Gjennomgang av legemiddelforbruk med tanke på kostnadsreduksjon	500
7	Innkjøpsavtaler	Gjennomgang og nye avtaler	500
8	Sykefravær	Redusere sykefraværet for hele foretaket	-
9	Rekruttering	Forbedring av ansettelse og språkopplæring	1 000
10	Talegjennkjenning	Liten effekt i 2012	200
11	Bemanning, daglig drift MIR	Vurdering av turnus (prosjekt oppstart høsten 2011), fleksibilitet over avd.grenser, tilpasning av bemanning til stede når behovet er som størst (kvalitet og arbeidsmiljø)	50
12	Pasientforløp MIR Kvalitetsprosjekt	Kartlegging og tiltak for effektivisering pasientforløp gstron/colon, dagkirurgi, pasienter ikke møtt.	400
13	Ortopediprosjekt MIR Kvalitetsprosjekt	40 flere hofteproteser enn 2010. For RHF kan det bli en bestparelse på 1,5 mkr som følge av mindre gjestepasientkostnader	
14	Ventelister MIR	Rydding i ventelister for å forbedre kvaliteten	50
15	Sykefraværstiltak MIR	Prosjekt på enkelt avdelinger og generelt	400
16	Ev tiltak etter evaluering kontortjenesten MIR	Evaluere omorganisering og funksjoner og deretter gjøre ev. tiltak for å optimalisere logistikk/kvalitet.	50
17	Økt overskudd "Raskere tilbake"	Økt aktivitet i plan 6	1 000
18	Kjøkken Mulighetsstudium/kvalitetsprosjekt	Kjøkken MIR	500,0
19	Diverse tiltak Mosjøen		800,0
20	Reduksjon av 20 årsverk		10 000,0
21	Pasientreiser	Reduksjon fly og taxi m.m.	6 060,0
			-
	SUM nye tiltak 2012		24 810,0

Tiltaksplanen er fremdeles under arbeid, og som omstillingstabellen under viser så er det fremdeles behov for tiltak på 17,6 mill. kr. for å oppnå resultatmålet for 2012.

Omstillingsutfordring

Tabellen under viser omstillingsutfordringer for Helgelandssykehuset.

Resultatkrav, jf RHF styresak 69-2011	5	5	5	5	5
Budsjett 2012-2015 (mill kr)	2011	2012	2013	2014	2015
Estimat driftsinntekter 2011, eksklusive gevinster salg anlegg	1 428,0	1 428,0	1 428,0	1 428,0	1 428,0
Engangsbevilgning radiologi (trukket ut av rammen 2011)		2,0			
Tilbud pas. Sykelig overvekt		0,5			
Smittevermplan opptrapping		0,5			
Avslutte rusprosjekt		0,8			
Inntektsmodell somatik		-0,3	-0,3	-0,3	-0,3
Inntektsmodell psykiatri		9,0	9,0	9,0	9,0
Inntektsmodell TSB		-1,0	-1,0	-1,0	-1,0
Ambulansebåter		3,0	3,0	3,0	3,0
Styrking HF		2,7			
Vidring døgn/poliklinikk psykiatri		-0,5			
Samhandlingsreform - ferdigbeh. Pasienter		-12,3	-12,3	-12,3	-12,3
Samhandlingsreform - ferdigbeh. Pasienter. Fakt. Kommuner					
Samhandlingsreform - Ø-hjelp		-1,1	-1,1	-1,1	-1,1
Sum driftsinntekter	1 428,0	1 431,3	1 425,3	1 425,3	1 425,3
Estimat driftskostnader 2011, eks avskrivninger	1 373,8	1 373,8	1 373,8	1 373,8	1 373,8
Avskrivninger åpningsbalanse	40,8	40,6	40,4	40,2	40,0
Avskrivninger nye investeringer	1,8	4,7	5,0	5,0	5,3
Øvrige avskrivninger	24,6	24,1	23,6	23,1	22,6
Økning rusenhet helårseffekt		2,0	2,0	2,0	2,0
Identifiserte tiltak, risikovektet, nye tiltak 2012-2015		-24,8	-24,8	-24,8	-24,8
Identifiserte tiltak, risikovektet, overheng fra 2011		-2,5	-2,5	-2,5	-2,5
Båtambulanse		10,0	11,0	11,0	11,0
Nye kvalitetskrav fødselsomsorg		2,5	2,5	2,5	2,5
Nye tilbud psykiatri		8,0	8,0	8,0	8,0
Samhandlingsreform - ferdigbeh. Pasienter					
Samhandlingsreform - Ø-hjelp Egenandel		1,1	1,1	1,1	1,1
Økte IKT kostnader (Helse Nord IKT)		2,0	2,0	2,0	2,0
Innkjøp og forvalter CWL stillinger		1,5	1,5	1,5	1,5
Sum driftskostnader	1 441,0	1 443,0	1 443,6	1 442,9	1 442,5
Estimat netto finans 2011	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Endring netto finans 2012-2015		-1,1	-2,9	-3,4	-4,1
Sum netto finans	2,0	0,9	-0,9	-1,4	-2,1
Sum resultat	-15,0	-12,6	-17,4	-16,2	-15,1
Avvik fra resultatkrav	-20,0	-17,6	-22,4	-21,2	-20,1

Tabellen viser at med de rammebetingelser som vi vet per i dag, så vil omstillingsutfordringene øke i årene fremover. Hovedårsaken til dette er oppdatering av den somatiske inntektsmodellen som fra 2012 gir et trekk i basisrammen. I tillegg har vi store utfordringer knyttet til finansiering av de nye båtambulansene, økte IT-kostnader og samhandlingsreformen.