

Notat

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 17.03.2009
Frå: Administrerende direktør
Sakshandsamar: Per Karlsen
Saka gjeld: **Kvalitetssikring av budsjett 2009**

Styresak 033/09 O

Administrerende direktør si orientering pkt 3

Styremøte 01.04. 2009

I samband med konsernbudsjettsaka gjennomførte administrasjonen ein gjennomgang av helseføretaka sine budsjett. Gjennomgangen blei gjort på oppdrag frå styret i Helse Vest og styreleiarane i helseføretaka. Møta vart gjennomført i starten av februar 2009. Det vart og gjennomført ei felles budsjettsamling den 17/2-2009 der AD'ane og økonomidirektørane i HFa samt leiargruppa i RHF'et deltok.. Det blei i møtet den 4/3-2009 overlevert eigen rapport til styret i Helse Vest med administrerende direktør si vurdering av budsjetta for 2009.

Hovudkonklusjonane frå budsjettgjennomgangen var som følgjer:

- Risikoene i budsjetta er for høg
- HFa er bedt om å identifisere og sette i verk ytterlegare tiltak for om lag kr 150 mill
 - Det er i dette talet ikkje tatt omsyn til uforutsette forhold som kan oppstå i løpet av året
 - Det er ikkje tatt omsyn til at Helse Bergen og Helse Stavanger treng eit overskot på hhv kr 25 og kr 20 mill til dekning av investeringar
- Allereie vedtatte tiltak er ikkje ferdig fordelt og fult ut forankra ned i organisasjonen
- Det er forhold ved budsjettprosessen som kan vera kostnadsdrivande
- Utfordring med å ha kontroll med forbruket av månadsverk og måle/følgje opp dette ned på lågaste nivå

Under behandlinga av sak 024/09 B Konsernbudsjett 2009 og justering av inntektsramma til helseføretaka blei det fatta ei rekke vedtak for å redusere risikoen i budsjettoppdraget for 2009. Helseføretaka vil fram mot rapporteringa pr. februar 2009 (16/3-2009) gjennomgå og kvalitetssikre sine budsjett på nytt.

Helse- og omsorgsdepartementet har etter rapporteringa pr. januar 2009 gjennomført oppfølgingsmøte med dei regionale helseføretaka. Det blei i møtet fokusert på resultat 2008 og budsjett 2009 samt prosessane rundt kvalitetssikring av budsjettet.

I gjennomgangen med HOD var det derfor første utkast til budsjett som blei lagt til grunn for deira analyse. Det var særleg følgjande forhold som blei fokusert frå HOD som risikoområde for Helse Vest:

Overskudd 52 mill. kr	Sum for landet	Helse Vest			
	Budsjett 2009 vs resultat 2008	Avvik i %	Budsjett 2009	Resultat 2008	Avvik
Kjøp av offentlige helsetjenester	15,2 %	386 605	458 395	-71 790	-15,7 %
Kjøp av private helsetjenester	2,3 %	1 942 391	1 964 833	-22 442	-1,1 %
Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksgruppen	3,9 %	2 116 358	2 039 840	76 518	3,8 %
Innleid arbeidskraft	-41,4 %	83 282	132 436	-49 153	-37,1 %
Lønn til fast ansatte	6,2 %	8 042 539	7 527 312	515 227	6,8 %
Overtid og ekstrahjelp	-23,8 %	267 440	419 881	-152 441	-36,3 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	0,5 %	1 644 624	1 685 431	-40 807	-2,4 %
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-20,0 %	-357 194	-518 181	160 987	-31,1 %
Annen lønn	4,0 %	1 280 123	1 220 824	59 299	4,9 %
Sum endring lønn ekskl pensjon	5,4 %	9 232 908	8 649 836	583 071	6,7 %
Avskrivninger	5,4 %	902 644	921 866	-19 223	-2,1 %
Andre driftskostnader	4,4 %	2 178 010	1 881 194	296 815	15,8 %

I budsjettet som var lagt til grunn for første rapportering til HOD ligg det inne ein føresetnad om reduksjon på kjøp av helsetenester på kr 72 mill og reduksjon i innleige på kr 49 mill samanlikna mot rekneskap 2008. I denne posten ligg blant anna kostnader til kjøp av gjesteplassar hos andre regionar. Samla auke til løn ekskl. pensjon ligg på 6,7 % og er den høgaste veksten blant dei regionale helseføretaka. HOD har i møte gjort oppmerksom på at pensjonskostnaden er budsjettert om lag kr 20 mill for lågt. Den høge veksten på andre driftskostnader skuldast i stor grad avsetning til reserve på om lag kr 195 mill. Om ein tar omsyn til reserveposten er det likevel budsjettert med høg vekst på andre driftskostnader.

I tillegg til dei forholda som her er nemnd ligg det ein risiko i måten budsjetta er periodisert, der ein forholdsmessig stor del av kostnadsveksten ligg på første halvår og ein mindre vekst i andre halvdel. Dette er ein indikasjon på at tiltaka skal ha ein større effekt i siste del av året. Dette er ein risiko i seg sjølv og eit særleg problem då helseføretaka historisk sett har hatt store negative avvik mot slutten av året.

I tabellen under blir det vist budsjettert vekst vs realisert 2008:

	Budsjettert vekst ift 2008	1. halvår	2. halvår
Sum driftsinntekter *	6,9%	7,5%	6,4%
Sum driftskostnader	4,2%	5,6%	2,8%
Varekostnader	3,8%	4,6%	2,9%
Innleid arbeidskraft	-37,1%	-36,9%	-37,3%
Sum lønnskostnader ex pensjon	6,7%	9,4%	4,0%
Lønn fast ansatte	6,8%	8,9%	4,7%
Overtid og ekstrahjelp	-36,3%	-32,8%	-39,2%
Andre driftskostnader**	10,6%	9,7%	11,7%

Dette er eit forhold som Helse Vest allereie har hatt fokus på og vil følgje opp nøye ved gjennomgangen av de oppdaterte budsjetta.

Oppsummering/konklusjon

Den kvalitetssikringa og vurderinga som er gjort av Helse- og omsorgsdepartementet er heilt i tråd med dei vurderingane som Helse Vest har gjort i samband med kvalitetssikringa av budsjettet. Helse Vest meiner det manglar om lag kr 150 mill i tiltak for å handtere risikoen i budsjettet. Når ein tar omsyn til at Helse Stavanger og Helse Bergen har budsjettert med overskot på hhv kr 20 mill og 25 mill nærmar behovet for ytterlegare omstillingstiltak seg kr 200 mill. Det er då ikkje tatt høgde for uforutsette forhold.

Det er heilt nødvendig at styret i dei respektive helseføretaka no tar nødvendige grep og sørgjer for at budsjetta er realistiske og innehar nødvendige tiltak for å nå resultatkravet samt handtere risiko. Administrerande direktør føreset at helseføretaka gjennom dei siste oppdateringane av budsjetta har tatt tilstrekkeleg høgde for risiko og at periodiseringa av budsjettet er innretta på ein slik måte at risikoen er fordelt likt gjennom året.

Helse Vest vil fram mot påske gjennomføre ei ny kvalitetssikring av budsjetta i helseføretaka for å sikre at risikoen er tilfredsstillande handtert og at det er tatt tilstrekkeleg høgde for tiltak med god realiseringsgrad og at desse er fordelt ned på lågaste nivå. Opplegget for denne gjennomgangen vil bli som følgjer:

- Vurdering av årsbudsjett 2009 mot realisert 2008
- Periodisering av budsjett 2009 vs realisert 2008
- Vurdering av risiko og risikohandtering
- Vurdering av tiltak (omfang, periodisering, realisme, fordeling på lågaste nivå)
- Vurdering av dei enkelte elementa i budsjettet
 - Basisramme
 - Aktivitetsbaserte inntekter
 - Gjestepasientinntekter/kostnader
 - Polikliniske inntekter og øyremerka tilskot
 - Kjøp hos private aktørar
 - Medisinkostnader og medisinsk forbruksmateriell
 - Lønnsområdet og stillingar/månadsverk
 - Innleige og variabel løn
 - Driftskostnader med ekstra fokus på dei kostnadselementa med avvik i 2008
 - Investeringar
 - Likviditet

Resultatet av dette arbeidet vil bli gjennomgått med styreleiar og administrerande direktør i dei enkelte helseføretaka. Styret i dei enkelte helseføretaka må følgje opp og ta nødvendige grep for å få på plass eit realistisk budsjett med nødvendige tiltak og låg risiko. Administrerande direktør legg her til grunn at det blir fatta nødvendige tiltak i dei respektive helseføretaka på førstkommande styremøte.

Budsjettgjennomgangen skal vera ferdig 30.03.2009. Administrerande direktør tar sikte på ein kort presentasjon i styremøte den 01.04.2009.