

*Det vises til referat fra nasjonalt AD møte 16. mars:*

Oppfølgingspunkt:

Økonomidirektør i HMN RHF tar initiativ til et møte med de øvrige økonomidirektørene (må avholdes 16MARS2020) og lager et anslag for hvilket beløp som skal spilles inn.

Økonomidirektørnettverket har hatt et skype 16. mars og gir følgende innspill:

Det er stilt spørsmål om økonomiske konsekvenser og behov for tilleggsbevilgninger i forbindelse med Koronapandemien. Dette er en særdeles vanskelig øvelse, men her er et forsøk:

Økonomiske konsekvenser viser seg i (minst) to dimensjoner – økte kostnader og reduserte inntekter.

- Helseforetakene har stoppet mye av sin elektive aktivitet, noe som fører til at de taper inntekter mens kostnadsnivået ikke reduseres i nevneverdig grad. Det foreslås at aktivitetsbaserte inntekter blir på nivå med det som ligger i vedtatt statsbudsjett 2020 gjennom at dette gjøres om til rammefinansiering/tilskudd selv om vi ikke klarer å levere denne aktiviteten. Dette vil være med å sikre deler av driften.
- Helseforetakene vil i tillegg ha ekstrakostnader over en stor bredde – kostnader som følger av avvik i driften (syke, personell i karantene, barnepass etc), kostnader som følge av økt aktivitet som følge av korona, kostnader til ekstra bemanning, utstyr, konsekvenser som følge av forsinkelser i gjennomføring av kontrakter etc. Det er veldig vanskelig å estimere nivå på ekstrakostnader, men om vi for eksempel tenker 10-15 prosent kostnadsøkning som et veldig tidlig og usikkert anslag så får vi et behov for mellom 1,5- 2,2 milliarder kroner pr måned. Dette vil gi et utgangspunkt for å sikre driften fremover.
- Det understrekes at dette er svært usikre anslag. Ser vi fremover må vi anta at det blir behov for ekstra ressurser for å ta igjen aktivitet (som stoppes pga dagens situasjon) på et senere tidspunkt. Hva dette innebærer ressursmessig må en komme tilbake til.