

Styresak

Går til:	Styremedlemmer	
Selskap:	Helse Vest RHF	
Styremøte:	29.10.2003	
Styresak nr:	094/03 B	
Dato skrevet:	23.10.2003	Saksbehandler: Per Karlsen
Vedrørende:	Statsbudsjettet – konsekvenser for 2004	

St.prp. 1 (2003 – 2004) Statsbudsjett 2004 ble lagt frem den 8. oktober 2003. Dokumentet angir rammebetingelsene for de regionale helseforetakene for 2004.

I denne saken vil administrerende direktør redegjøre for utfordringsbildet for 2004. Det må understrekes at fasit på utfordringsbildet ikke vil være klart før våre datterforetak har gjennomført sine budsjettprosesser, samt at avtaleforhandlinger er gjennomført med de private ideelle.

Prognose for 2003

I styrerapporteringen for august ble det rapportert en resultatprognose for 2003 på minus 375 millioner kroner. I dette beløpet lå det en reserve på 80 millioner kroner i Helse Vest, slik at dersom denne reserven kunne oppløses ville prognosen være på 295 millioner kroner.

Regjeringen har signalisert en reduksjon i DRG- prisen for 2003 på 1000 kroner. Effekten av dette vil, ved en produksjon på 186.000 DRG poeng føre til en reduksjon av inntektene til Helse Vest på 112 millioner kroner. Prognosen vil etter en slik reduksjon bli på 407 millioner kroner.

Dersom avregningen hadde blitt tatt på reell indeksvekst i Helse Vest, slik den ble rapportert til departementet i august, så ville trekket blitt på 0,3% eller om lag 10 millioner kroner. Ved en slik avregningsmetode ville resultatprognosen for Helse Vest bli på 305 millioner.

Prognosen forutsetter at Helse Vest sine datterforetak klarer å levere resultater i tråd med prognosetallet i augustrapporteringen. Effektene av opprettelsen av åpningsbalansen og eventuelle kostnader som følge av avskrivninger på anleggsmidler som ble aktivert i 2002 og 2003 er også utenom prognosetallet.

Usikkerheten i prognosen er vanskelig å estimere, men en bør nok ta høyde for at resultatet kan vise et underskudd på 350 millioner kroner, som også er i samsvar med budsjettet.

Effekter av statsbudsjett 2004

I kommentarene som følger er det først tatt utgangspunkt i den nasjonale summen før konsekvensen for Helse Vest kommenteres. De viktigste endringene i statsbudsjettet er følgende:

Statsbudsjettet 2004	Effekt for Helse Vest
Effektiviseringskrav på 400 millioner kroner som tas av basistilskuddet. Effektiviseringskravet fremkommer ved at merproduksjon innenfor somatikken i 2003 vil bli fremmet som tilleggsbevilgning i høst. Størrelsen på tilleggsbevilgningen er 1,6 milliarder kroner. Av disse midlene vil 1,2 milliarder kroner bli videreført i 2004, mens 400 milliarder forutsettes som effektivisering.	71 millioner kroner
Reduksjon av ISF utgiftene med 470 millioner som følge av indeksvekst ut over forutsetningene i statsbudsjettene for 2002 og 2003. Reduksjonen er omtalt under prognose for 2003.	112 millioner kroner
Syketransporten skal overtas av de regionale helseforetakene fra 2004. I overføringen er det forutsatt at de regionale helseforetakene skal effektivisere 25 millioner.	5 millioner kroner
For lite prisjustering av basistilskudd er av de regionale helseforetakene beregnet til ca 53 millioner kroner.	10 millioner kroner
Reduksjon i tilskudd til avskrivninger. For de regionale helseforetakene samlet er det ikke noen nedgang i dette beløpet, men det er foretatt en omfordeling ved at en har etterregnet avskrivninger basert på anleggsmidlene i åpningsbalansen og latt dette veie 50%, samt at en har gjort en fordeling basert på Hagen-utvalgets kriterier og latt dette veie 50%.	76 millioner kroner
SUM	274 millioner kroner

Dersom avregningen av indeksvekst ut over forutsetningene i 2002 og 2003 hadde blitt tatt på DRG- poengene ville dette redusert effektene av statsbudsjettet for Helse Vest med 102 millioner til 172 millioner kroner.

Ut over de effekter som er omhandlet over er det i tillegg lagt inn i DRG- prisen en vekst i DRG- indeks også i 2004. Denne gangen på 2%, som utgjør 350 millioner kroner på landsbasis. Effekten av dette er estimert til 68 millioner kroner i Helse Vest og forutsettes tatt inn ved tilsvarende mer medisinsk korrekt koding. Dette vil trolig være uproblematisk for Helse Stavanger. Helse Bergen og Helse Fonna kan ha utfordringer med å nå dette målet, mens det for Helse Førde vil bety et ytterligere krav om effektivisering.

Andre forhold

Andre forhold som ikke er en direkte følge av statsbudsjettet, men som vil være en del av utfordringen for 2004 er som følger:

	Effekt for Helse Vest
Helse Vest vil neste år ha dårligere likviditet enn de to foregående årene. Dette kommer bl.a. som en følge av flere år med underskudd, samt stor forskjell mellom pensjonspremier og pensjonskostnad som belaster resultatet til Helse Vest.	28 millioner kroner
I tillegg vil renter på investeringslån fra 2002 og 2003 i større grad belastes resultatet. Så langt har en stor del av rentekostnadene blitt tillagt byggregnskapene. Etter hvert som prosjekter ferdigstilles vil rentene på investeringslånene belaste resultatet direkte.	33 millioner kroner
En annen effekt av at bygge-, anleggs- og utstysprosjektene slutføres er at de aktiveres i balansen. Fra dette tidspunktet vil avskrivninger belaste resultatet. Dette gjelder investeringer som er gjort i 02, 03 og 04.	110 millioner kroner
SUM	171 millioner kroner

Oppsummering av utfordring for 2004

Oppsummert vil redegjørelsen over gi følgende utfordring for 2004

	Effekt for Helse Vest
Tilpasningsproblem før statsbudsjettet	295 millioner kroner
Sum økte krav i statsbudsjettet	274 millioner kroner
Sum andre forhold	171 millioner kroner
SUM	740 millioner kroner

Dersom avregning av ISF oppgjøret skjer ihht reell koding ut over forutsetningene i statsbudsjett 2002 og 2003 vil utfordringen reduseres med 102 millioner kroner til 638 millioner kroner.

Opptrappingsplanen for psykiatri

I statsbudsjettet får Helse Vest en reell opptrapping av driftsmidler på 14,4 millioner kroner i 2004. Dette er den laveste opptrappingen som har vært og betyr at opptrappingskurven flater ytterligere ut. Midlene vil i all hovedsak gå til helårseffekter av tiltak som ble igangsatt i løpet av 2003.

Konsekvenser av en så lav opptrapping er at det er urealistisk å nå opptrappingsplanens mål om fem prosent dekning for barn og unge i 2006, utviklingen av DPS ene vil forsinkes, samt at det blir usikkert om bygg for ungdomspsykiatri med åtte plasser i Helse Førde vil kunne tas i bruk i 2004.

Avvikling av regionsykehusstilskuddet

Det foreslås å avvikle regionsykehusstilskuddet i statsbudsjettet. Omleggingen fører til at øremerkede midler til drift, infrastruktur og lands- og flerregionale funksjoner i det tidligere regionsykehusstilskuddet overføres til basisbevilgningen. Tilskuddet som overføres til basisbevilgningen til Helse Vest er på 429,9 millioner.

Resterende del av det tidligere regionsykehusstilskuddet overføres til et nytt tilskudd til forskning, utvikling og nasjonale medisinske kompetansesentra. Tilskuddet til Helse Vest er på 219,6 millioner kroner og fordeler seg med kr 29,6 millioner til basistilskudd forskning, 40,8 millioner kroner til resultatbasert tilskudd til forskning, 24,9 millioner kroner til nasjonale medisinske kompetansesentra og 124,3 millioner kroner til utdanning.

St.meld. nr.5 (2003 – 2004) Inntektssystem for spesialisttjenesten

Den 10. oktober la regjeringen frem St.meld. nr 5 Inntektssystem for spesialisthelsetjenesten. Meldingen er regjeringens tilrådning til oppfølging av Hagenutvalgets utredning.

Hagenutvalget konkluderte med at Helse Vest er underfinansiert med 695 millioner kroner basert på objektive kriterier. I stortingsmeldingen bekreftes det at Helse Vest er underfinansiert, og basert på skjønn blir det foreslått at Helse Vest får overført 215 millioner kroner. Oppjusteringen av inntektsnivået foreslås å skje over fem år med første utbetaling i 2005.

I stortingsmeldingen foreslås det et Nord-Norgetilskudd som i all hovedsak skal finansieres av de regionene som får tilført midler gjennom det nye systemet. Dette gjelder Helse Vest og Helse Midt-Norge. Dersom alle regioner var med på finansieringen av Nord-Norgetilskuddet ville omfordelingen i favør av Helse Vest komme opp i 300 millioner kroner.

På tross av dette opprettholdes kravet til effektivisering i 2004 på relativt sett same nivå for Helse Vest som for de andre RHF-ene. I tillegg blir kravet om balanse i 2004 opprettholdt også for Helse Vest.

Forslag til vedtak

1. Styret konstaterer at Helse Vest basert på målsatt prognose etter augustrapporteringen, konsekvenser av statsbudsjettet og nye kapitalkostnader har en utfordring på om lag 740 millioner kroner i 2004.
2. Styret vil be om at justering av kodeforbedring ut over forutsetningene i statsbudsjettet for 2002 og 2003, blir tatt som avkortning av DRG poeng, slik at den enkelte region får en belastning tilsvarende reell merkoding.
3. Forslaget til statsbudsjett begrenser mulighetene til å forbedre det økonomiske resultatet ved å øke inntektssiden gjennom økt pasientbehandling. Store deler av resultatforbedringen må derfor skje gjennom reduserte kostnader. En situasjon som krever en resultatforbedring på 740 millioner kroner gjør at den økonomiske situasjonen i Helse Vest er svært krevende.
4. Styret er bekymret for den lave opptrappingen av bevilgningene til drift innenfor psykiatrien.
5. Styret er tilfreds med at statsbudsjettet anerkjenner underfinansiering av Helse Vest.
6. På tross av anerkjennelsen av underfinansieringen opprettholdes kravet om balanse i 2004. Likeledes er effektiviseringskrav ut over balansekravet relativt sett like høyt for Helse Vest som for øvrige regioner.
7. Styret er lite tilfreds med at Nord-Norge- tilskuddet i det nye inntektssystemet i all hovedsak finansieres av de regioner som kompenseres gjennom omleggingen. Dersom alle regioner var med på finansieringen av Nord-Norgetilskuddet ville dette bedre grunnlaget for et likeverdig helsetilbud i de regionene der det finansielle grunnlaget i dag er dårligst.