

Styresak

Går til: Styremedlemmer
 Føretak: Helse Vest RHF
 Dato: 20.06.2008
 Sakshandsamar: Gunnhild Ormbostad Haslerud og Terje Arne Krokvik
 Saka gjeld: ØKONOMIRAPPORTERING FRÅ VERKSEMDA PER 31. mai 2008

Styresak 077/08 B

Styremøte 25.06. 2008

Bakgrunn

Denne rapporten er utarbeidd med basis i informasjon per 31. mai 2008. Helseføretaka har ikkje nådd å innarbeide vedtak under sak 059/08 B revidert budsjett 2008 og resultatkrav 2008. Dette vil bli innarbeida i samband med rapportering pr. juni. Denne saka er forenkla og omhandlar berre rapportering på økonomiperspektivet.

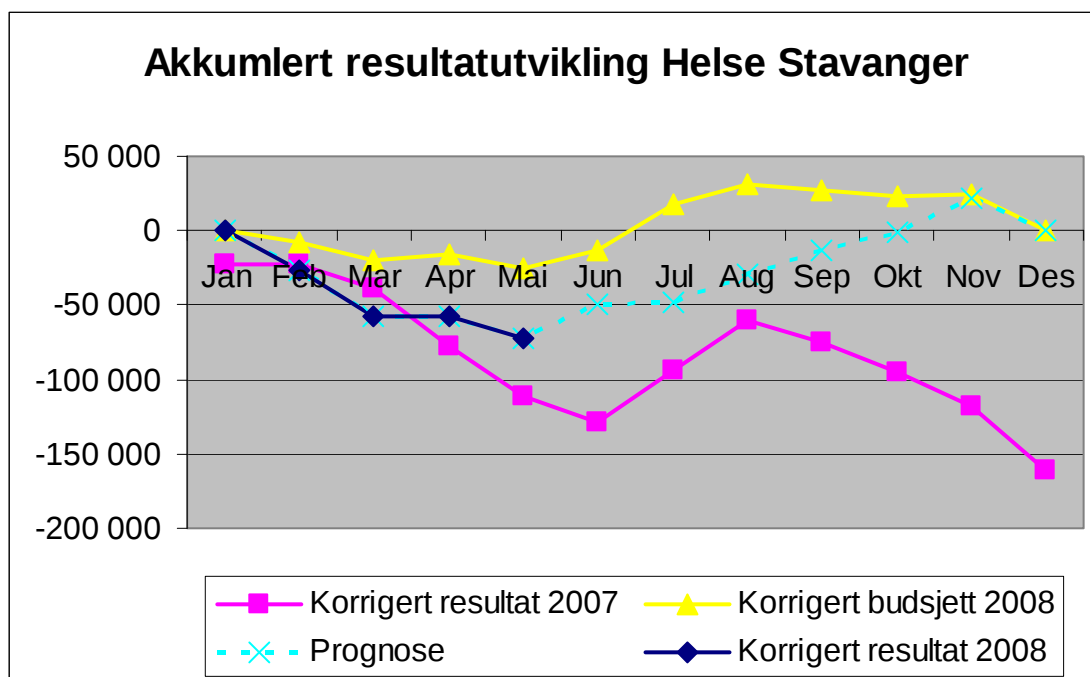
1.1 Resultat

	Mai			Hittil		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Apoteka Vest	-1 503	717	-2 220	2 530	2 546	-16
Helse Bergen	-10 667	-7 109	-3 558	-65 429	-21 356	-44 073
Helse Fonna	124	3 438	-3 314	-8 097	-330	-7 767
Helse Førde	-19 539	-16 440	-3 099	-49 120	-40 682	-8 438
Helse Stavanger	-14 480	-8 378	-6 102	-72 239	-24 659	-47 580
Kjøp av helsetenester	8 633	2 986	5 647	26 710	19 098	7 612
Administrasjonen	-33	-292	259	-1 307	-1 459	152
Helse Vest IKT	1 734	-844	2 578	3 276	-3 015	6 291
Sum	-35 731	-25 922	-9 809	-163 676	-69 857	-93 819
Reserve			12 000			60 000
Resultat justert for reserve			2 191			-33 819

Akkumulert resultat er kr 93,8 mill dårligare enn budsjett. Korrigert for reserve er avviket kr 33,8 mill. Det er Helse Stavanger og Helse Bergen som har dei store avvika. I Helse Stavanger er hovudårsaka til avviket meirforbruk på lønskostnader, innleie og gjestepasientar. I Helse Bergen er avviket delt mellom varekostnader, lønskostnader og andre driftskostnader.

Apoteka Vest

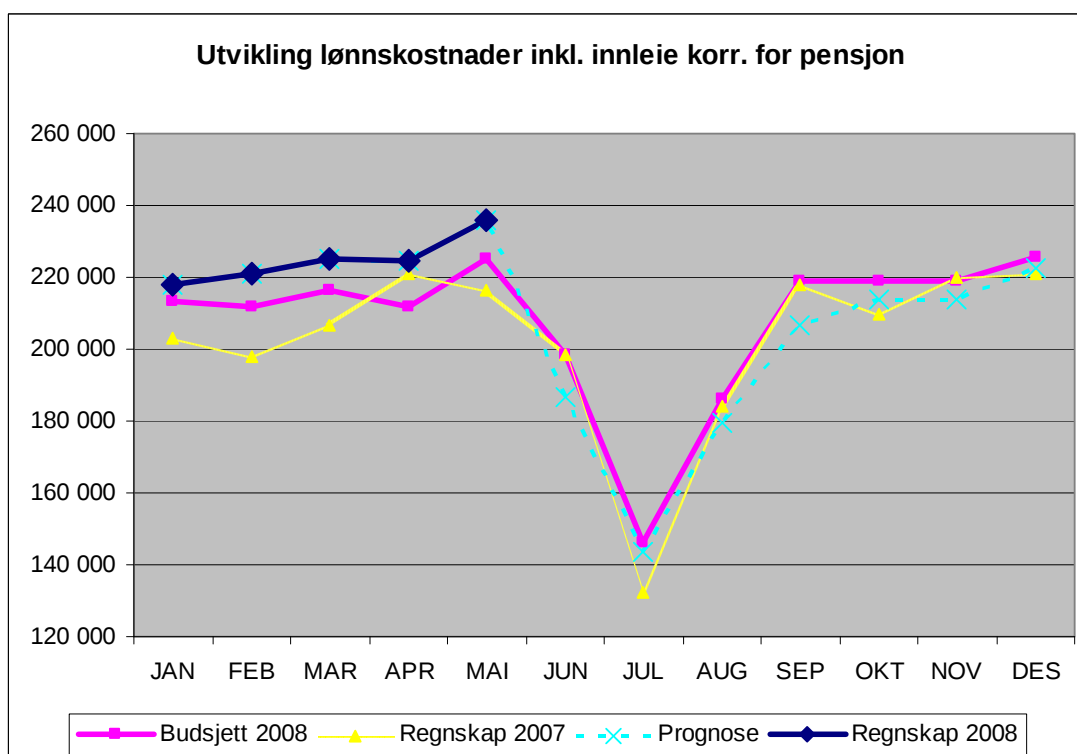
Akkumulert viser dei eit resultat på kr 2,5 mill som er i tråd med budsjettet pr. mai.



Resultatavviket pr. mai er på minus kr 47,6 mill. Dette er ei ytterlegare forverring på kr 6,1 mill. I mai er det ført gevinst ved sal av Sandnes sjukehus på kr 6,5 mill. Den underliggjande drifta har derfor eit avvik i mai på kr 12,6 mill. Den mindre negative trenden som ein så i april måned har derfor ikkje blitt vidareført i mai.

På inntektssida er det positivt avvik på kr 12 mill der sal av Sandnes sjukehus utgjer kr 6,5 mill. Det er og positivt avvik på ramme inntekt, poliklinisk inntekt og laboratorie- og radiologiinntekter. Det er negativt avvik på ISF inntekt og dei ligg bak den budsjetterte aktivitet.

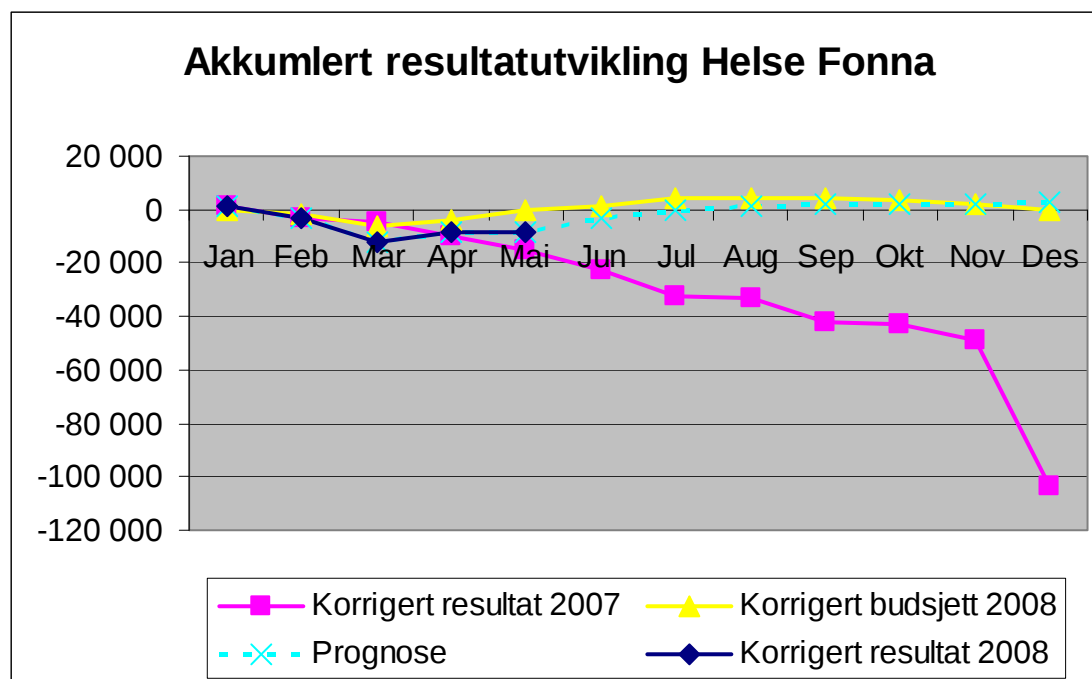
Driftskostnadene viser eit samla budsjettavvik på kr 57,8 mill der lønsavviket er kr 37,2 mill og innleie av personell kr 10,8 mill. Dei totale lønskostnadene har vist ei gradvis auke dei siste månadene og denne er ytterlegare forsterka i mai måned, jfr. graf under.



I tillegg er det negativt avvik på gjestepasientkostnader med kr 19,6 mill. Føretaket melder at dei har sett i verk ekstra tiltak for å betre rutineane for kjøp av helsetenester og venter at dette vil gje ei positiv effekt mot slutten av året. Det er og negativt avvik på medikament og medisinsk rekvisita på til saman kr 5 mill. Ein stor del av avviket kjem frå avsetning til MS-medisin.

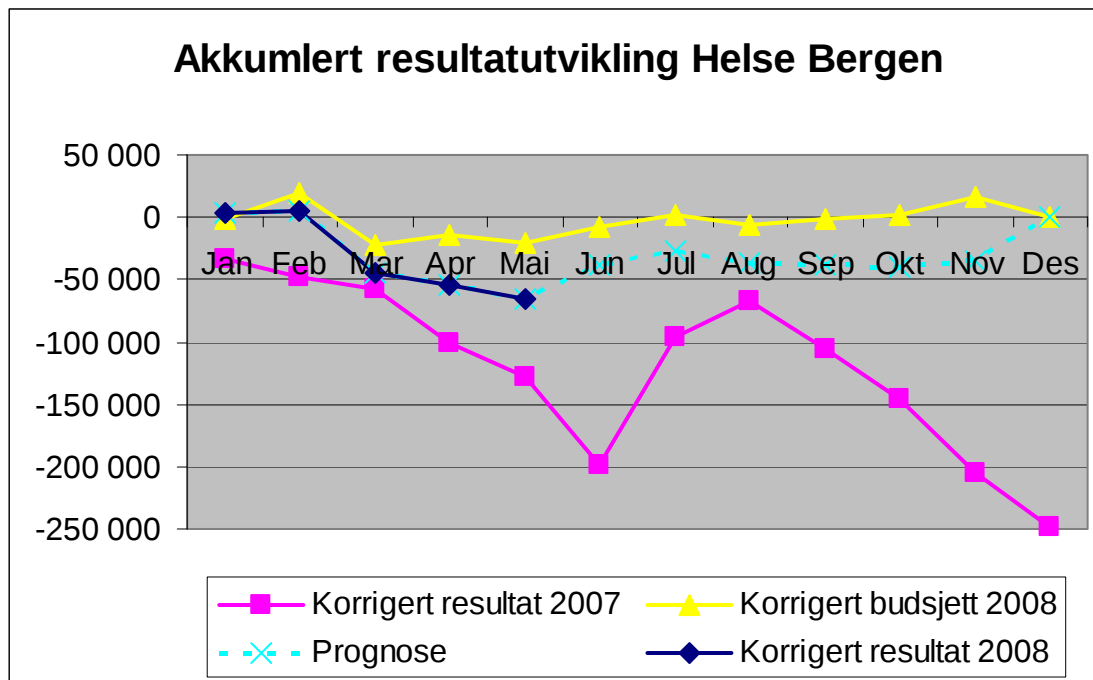
Helse Stavanger har gjort avsetning for buffer på kr 18 mill. Resultatavviket korrigert for buffer er på kr 29 mill.

Helse Fonna



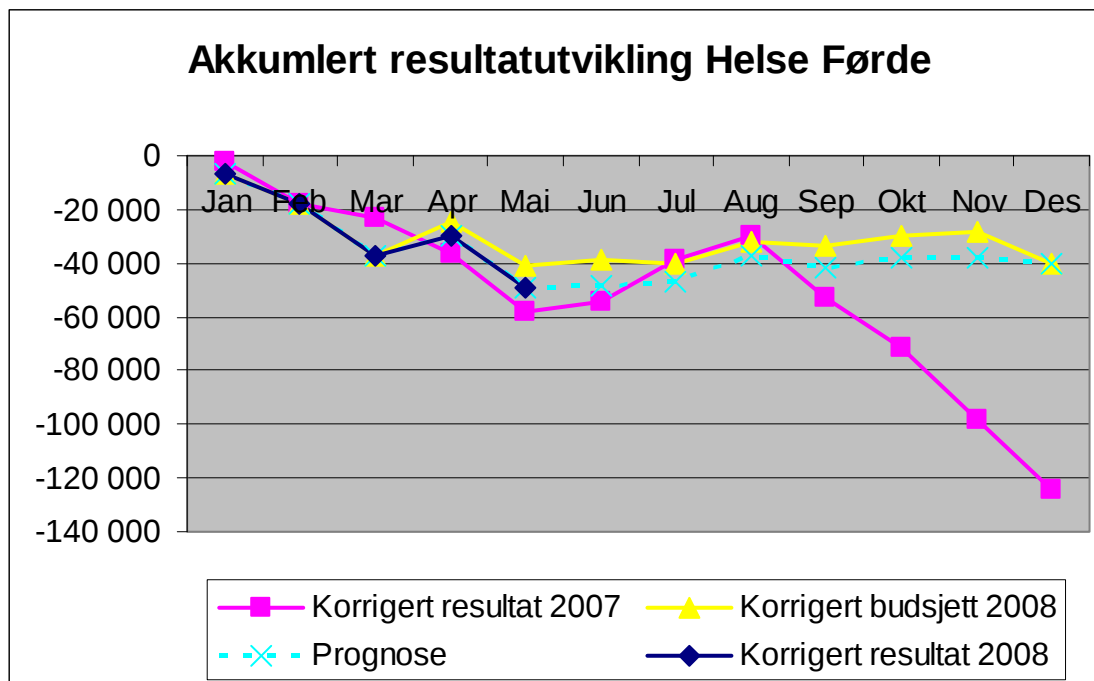
Akkumulert viser dei eit negativt avvik på kr 7,8 mill. Mai månad viser eit avvik på kr 3,3 mill. Hovuddelen av avviket i mai kjem frå høgare kostnad til medisinske varer og tenester, og ligg i all hovudsak på gjestepasientkostnader innan både somatikk og psykiatri. Samla inntekter ligg pr. mai kr 8,5 mill lågare enn budsjett. Det er ISF inntekt som bidrar mest til det negative inntektsavviket. Sum driftskostnad er lågare enn budsjett og det er derfor inntektssvikten som er årsaka til det negative avviket pr. mai.

Helse Fonna har gjort avsetning for buffer på kr 6,7 mill. Resultatavviket korrigert for buffer er på kr 1,1 mill og føretaket er tilnærma i balanse i forhold til resultatkravet pr. mai.



Akkumulert viser Helse Bergen eit negativt resultatavvik på kr 44,1 mill. Resultatet for mai månad viser eit avvik på kr 3,6 mill. Avviket er lågare enn tidlegare månader og heng delvis saman med at det blei ført om lag kr 10 mill for høge kostnader i april månad som no slår positivt ut i mai.

Samla inntekt pr. mai viser eit positivt avvik på kr 28,2 mill. Avviket kjem i hovudsak frå inntektsføring av tilskot som ikkje er budsjettert. Dette har eit tilsvarande negativt avvik på kostnadssida. Kostnadssida viser eit negativt avvik på kr 68,3 mill. Varekostnad viser eit samla avvik på kr 27,4 mill. Det er avvik på medikament, behandlingshjelpemidlar, uttak av blod og blodprodukt, TNF-hemmarar, MS-medisin, implantat og lab. rekvisita. Det er og avvik på innleie som skuldast innleie av helsepersonell særleg innfor psykiatri. Det største avviket finn vi på andre driftskostnader med kr 29,8 mill. Avviket knytte seg til reparasjonar og vedlikehald av medisinsk teknisk utstyr. Det er og negativt avvik knytt til høgare leiekostnad samt høgare kostnad til interne ombyggingar. Noko av dette er dekkja gjennom positivt avvik på inntektssida. I tillegg er det negative avvik knytt til kommunal og interkommunal pasienttransport, IKT tenester samt eksterne tenester.



Akkumulert resultatavvik er på kr 8,4 mill. Avviket i mai måned er på minus kr 3,1 mill og skuldast lågare inntekt (kr 2,1 mill) og høgare kostnad (kr 1,2 mill).

Samla inntekt per mai viser eit positivt avvik på kr 2 mill. Dei aktivitetsbaserte inntektene viser eit samla negativt avvik på kr 8,6 mill der om lag kr 4 mill utgjør manglande gjestepasientinntekter. Lågare aktivitetsbasert inntekt blir vega opp av avsetning av tilskot til forsinka utvikling av drifta ved Nærssjukehuset. I tillegg er det positive avvik på basisinntekter. Det er også større aktivitet i prosjektet "raskare tilbake" samt at det har vore operert fleire overvektspasientar enn planlagt.

Akkumulerte driftskostnader har eit avvik på kr 11,4 mill. Av dette avviket utgjør varekost kr 5,6 mill der største delen ligg på kirurgisk klinikk. Budsjettet for denne klinikken ligg 7 % lågare enn kostnaden i fjor. Avvik på lønsområdet er på kr 3,7 mill. Det er gjort avsetjing for komande lønsoppgjer. Elles er det positivt avvik på avskrivingar (kr 2,7 mill), men overskridingar på andre driftskostnader (kr 4,2 mill) som skuldast auka IKT kostnader og pasienttransport.

Finansposter har eit positivt avvik på kr 1 mill.

Kjøp av helsetenester

Akkumulert er det eit positivt avvik på kr 7,6 mill. Fleire poster under kjøp av helsetenester er basert på avsetningar. Det vil bli gjort ei grundig gjennomgang av avsetningane i forbindelse med rapporteringa pr. juni.

Administrasjonen

Resultatet pr mai er i tråd med budsjett.

Helse Vest IKT

Akkumulert har dei eit positivt budsjettavvik på kr 6,3 mill.

1.2 Omstilling

OMSTILLINGSUTFORDRING 2008	Budsjettert omstilling 2008	Realisert av årsbudsjett per Mai	Estimat for året	Endring	Realisert av budsjettet for 1. tertial	Realisert av budsjettet for 2. tertial
Helse Stavanger	96 500	20,2 %	73 504	-22 996	52,6 %	15,6 %
Helse Fonna	79 759	30,1 %	79 928	169	99,5 %	15,2 %
Helse Bergen	213 863	30,4 %	192 633	-21 230	81,3 %	29,9 %
Helse Førde	105 296	21,6 %	96 680	-8 616	89,8 %	10,5 %
Sum Helse Vest	495 418	26,5 %	442 744	-52 674	79,3 %	21,6 %

Samla realisert effekt av årsbudsjettet per mai er på 27 %. Helse Bergen har den høgast realliseringsgrad, medan Helse Stavanger har lågast.

Helse Stavanger

Helse Stavanger har per mai realisert 55 % av budsjetterte tiltak. Det vil si at realisering av tiltak har eit negativt avvik på kr 16 mill. Det er i hovudsak innan personalkostnader tiltaka ikkje har trådd i kraft. Estimert for realisert omstilling året totalt er på kr 23 mill lågare enn det som er lagt til grunn i budsjettet. Dette inneber ein betydeleg risiko for det prognostiserte årsresultatet som er lik resultatkravet.

Helse Fonna

Helse Fonna rapporterte førre månad ein tiltakspakke på kr 70 mill. Den er no auka til kr 80 mill. Per mai rapporterer dei ein realisert effekt på kr 24 mill. Det er kr 2 mill lågare enn budsjettert. Avviket er delt på fleire tiltak og blir til dels vege opp av positive avvik innan tiltak knytt til personalkostnader på Psykiatrisk klinikk. For året totalt rapporterer dei om full realisering.

Helse Bergen

Førre månad auke Helse Bergen tiltakspakken sin frå kr 153 mill til kr 214 mill. Dette er no innarbeida i rapporteringa. Helse Bergen har per mai realisert tiltak tilsvarande kr 65 mill. Dette er kr 12 mill lågare enn føreset i budsjett. Totalt er den venta effekten for året kr 21 mill lågare enn budsjett. Det største enkelt årsaka til avviket er knytt til tiltak ved Haukeland hotell. Dette inneber ein vesentleg risiko for prognostisert årsresultat som er lik resultatkravet.

Helse Førde

Helse Førde melder om eit avvik på realisert effekt per mai på kr 4,5 mill. Per mai har dei realisert 22 % av budsjettert effekt for året totalt. Estimert effekt for hele året er kr 9 mill lågare enn budsjett, og kjem i hovudsak av manglande realisering av reduksjon i kostnader til gjestepasientar.

1.3 Prognose

	Prognose	Årsbudsjett	Avvik	Best case	Worst cast
Apoteka Vest	6 030	6 030	0		
Helse Bergen		0	0		
Helse Fonna		0	0		
Helse Førde	-40 000	-40 000	0		
Helse Stavanger		0	0		
Kjøp av helsetenester	40 000	40 000	0		
Administrasjonen	0	0	0		
Helse Vest IKT	233	233	0		
Sum	6 263	6 263	0	0	-100 000

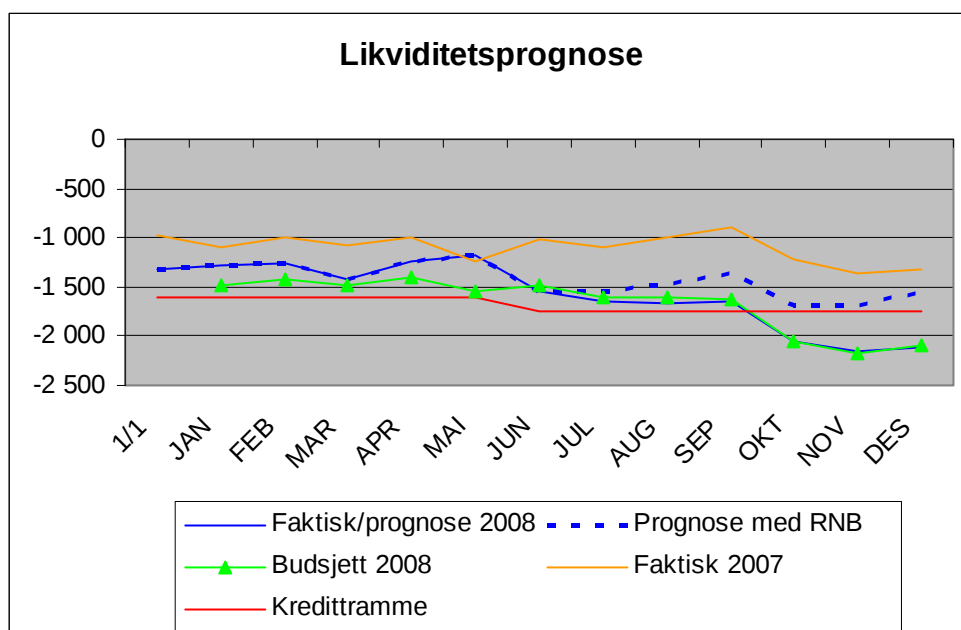
Administrasjonen i Helse Bergen og Helse Førde har rapportert ein risiko for avvik for året på hhv kr 60 mill og kr 10 mill. Styret i dei to helseføretaka har ikkje vedtatt denne prognosen og Helse Vest legg derfor til grunn at føretaka kjem opp med tiltak for å styre resultatet i tråd med budsjettet.

Med basis i resultatutviklinga så langt i år er det ein betydeleg risiko knytt til oppnåing av resultatkravet. Dette gjeld i særleg grad Helse Stavanger og Helse Bergen. Det ligg og ein risiko for resultatoppnåing i Helse Førde og Helse Fonna. Administrerende direktør vil anslå at risikoen ligg i størrelsesorden frå null til kr 100 mill.

Det er derfor heilt avgjerande styret i helseføretaka avklare risiko og sette i verk nødvendige tiltak for å avgrense risiko og styre verksemda i tråd med fastsett resultatkrav for 2008. Administrerende direktør vil tilrå at styra og administrasjonen i føretaka fram til rapporteringa pr. juli kjem fram med nødvendige tiltak for å sikre oppnåing av resultatkravet. I tillegg må det gjerast ei grundig risikovurdering knytt til resultatoppnåinga.

1.4 Likviditet

Helse Vest hadde ved utgangen av mai eit samla trekk på konsernkontoen på tilnærma 1,2 mrd. Helseføretaka har ikkje innarbeida auka tilskot til pensjon i rapportert likviditetsprognose. For å få eit rettare bilde av likviditetsutviklinga har Helse Vest lagt inn auka tilskot til pensjon med kr 567 mill. Det er føresett at dette blir utbetalt med 1/6 kvar månad frå og med juli. Det er ikkje lagt inn utbetaling til lønsoppgjøret. Dette kan utgjøre opp mot kr 110 mill. I tillegg er det risiko knytt opp mot auken i reguleringspremie etter lønsoppgjøret og til resultatutviklinga i føretaka.



Som ein ser av den stipla kurva vil overtrekk på driftskreditt i oktober månad nærma seg trekkramma på konsernkonto. Når ein tar omsyn til at lønsoppgjøret ikkje er inkludert i prognosen inneber dette at driftskredittramma på kr 1,750 mill er for låg.

Administrerende direktør har med bakgrunn i denne situasjonen søkt HOD om å få auka driftskredittramma med kr 400 mill til kr 2,150 mrd. Det er tatt atterhald for styret si godkjenning for auka driftskredittramme. Helse Vest sine vedtekter § 12 fastsett ei øvre ramme for driftskreditt på kr 2,2 mrd.

Helse Vest har i brev av 18.06.2008 bedt helseføretaka om å rapportere oversikt over kva investeringsprosjekt som kan utsetjast i tid for å sikre ein betre likviditetssituasjon i 2008. Helse Vest vil følgje opp status og framdrift investeringsprosjekt i samband med rapportering av 5-årig investeringsplan den 15/8-2008.

Forslag til vedtak

1. Styret tek rapportering frå verksemda per mai 2008 til etterretning.
2. Styret godkjenner at Helse Vest skal søkje HOD om utvida driftskredittramme til frå kr 1,75 mrd til kr 2,15 mrd.
3. Styret ber administrerande direktør om å tilrå tiltak for å sikre likviditetssituasjonen ut året i neste styremøte.
4. Styret ber om ei utvida risikovurdering av resultatprognosen og likviditetsprognosen til neste møte med vurdering av best, middel og verste utfall
5. Styret i Helse Vest gir dei helseføretaka som har reserve anledning til å løyse denne opp.