

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Selskap: Helse Vest RHF
Dato skriven: 26.10.2006
Sakshandsamar: Terje Arne Krokvik
Saka gjeld: **Inntektsfordeling 2007 og resultatkrav 2007**

Styresak 099/06 B

Styremøte 08.11. 2006

1. Innleiing

I møte den 20/6-2006 behandla styret i Helse Vest sak 55/06 B førebels inntektsfordeling 2007 og førebels resultatkrav 2007. Førebels inntektsfordeling blei vedtatt allereie før sommaren for å gje helseføretaka eit best mogleg grunnlag for arbeidet med budsjett- og omstillingsprosessane. St.prp. nr.1 (2006 – 2007) forslag til statsbudsjett 2007 blei lagt fram den 6. oktober i år. Administrerande direktør legg fram forslag til endeleg inntektsfordeling 2007 og resultatkrav 2007 i denne saka. Helseføretaka vil i løpet av november og starten av desember vedta sine budsjett for 2007. Sak om konsernbudsjett 2007 vil bli lagt fram for styret i møte den 14/12-2006.

Statsbudsjettet vil bli behandla i Stortinget desember d.å.. Bestilling 2007 frå Helse- og omsorgsdepartementet er forventa å bli oversendt dei regionale helseføretaka i starten av januar 2007. Vi må derfor ta atterhald for budsjettmessige konsekvensar som måtte komme som følgje av bestillinga frå HOD og eventuelle endringar i statsbudsjettet under Stortinget si behandling.

2. Føresetnad (Statsbudsjett 2007)

Den samla inntektsramma bygger på forslag til statsbudsjett 2007 St.prp. nr 1 (2006-2007). Det er fleire postar som førebels er uklare og/eller som ikkje er fordelte på dei regionale helseføretaka. Dette gjeld mellom anna fordelinga av bestillinga av DRG poeng på dei regionale helseføretaka. Dette er forhold som Helse Vest må innarbeide i bestillinga til helseføretaka. I denne saka er det derfor lagt til grunn ein DRG produksjon som er lik bestillinga for 2006 justert opp for 1 % kodevekst. Prognosen for 2006 viser at særleg Helse Bergen vil få ein høgare DRG produksjon enn det som ligg i bestillinga for 2006.

Prisomrekning og ISF inntekt

I Statsbudsjettet for 2007 er det lagt til grunn ein prisomrekningsfaktor på 3,8 %. Det er vidare lagt til grunn ei vidareføring av gjennomsnittlig aktivitetsnivå i 2007 på om lag same høge nivå som etter 1. tertial 2006. Regjeringa foreslår ein DRG pris for 2007 på kr 32.490,-. DRG prisen er regulert med 3,8 % frå 2006 til 2007. Det er vidare føresett at det ikkje blir utbetalt ISF-refusjon for endra registreringspraksis. Prisen er derfor satt ned tilsvarande 1% for forventa endra registreringspraksis i 2007.

Prisen for 2007 er berekna på følgjande måte:

DRG pris 2006	kr 31.614,-
Prisregulering 3,8%	kr 1.200,-
DRG pris justert for prisomrekning	kr 32.814,-
Forventa registreringsendring 2007	-kr 324,-
DRG pris 2007	kr 32.490,-

Dersom omfanget av endra registreringspraksis i ettertid avvik frå det som her er lagt til grunn, vil dette på same måte som tidligare bli handtert i den endelege ISF avrekninga for 2007 som skjer i 2008.

Utviding av ISF ordninga

ISF ordninga vil frå og med 2007 bli utvida slik at delar av aktiviteten på offentlege poliklinikkar blir innlemma i ordninga. Omlegginga omfattar den somatiske aktiviteten i offentlege poliklinikkar. Det blei tatt i bruk eit nytt kodeverk på poliklinikkane frå 1/1-2006. Kvaliteten på kodinga av den polikliniske aktiviteten er enno ikkje god nok til at aktiviteten blir fullt ut innlemma i ISF ordninga. For å betre kvaliteten blir derfor 10 % av forventa poliklinisk verksemd innlemma i ISF ordninga i 2007. Dette inneber samtidig ein reduksjon av takstane i dei somatiske poliklinikkane på 10 %. Ordninga gjeld ikkje psykisk helsevern og rusbehandling.

Inntektsfordeling – oppretting av skeivfordeling

I tråd med dei signala som vart gitt i St.prp. nr. 1 Tillegg nr. 1 (2005-2006) om ein reduksjon i overgangsperioden for ny inntektsfordeling, har regjeringa no valt å gjennomføre St.meld. nr. 5 (ny inntektsfordeling) fullt ut i 2007. Under sak 55/06 B førebels inntektsfordeling 2007 blei det lagt opp til at resterande skeivfordeling blei retta opp i statsbudsjettet for 2007. Nettoeffekten av opprettinga av skeivfordelinga kan oppsummerast i følgjande tabell:

	Øst	Sør	Vest	Midt	Nord
Endring 2005	-76	-69	120	53	-29
Endring 2006	-5	-50	43	27	-15
Endring 2007	-5	-50	43	27	-15
256 mill i 2007	93	50	48	35	30
Oppgave, kriterieendr. pris	33	-26	16	-1	-22
SUM endring	40	-145	270	141	-51

Resultatmåling

Frå og med 2007 skal resultatmålinga basere seg på det rekneskapsmessige resultatet. Ein skal ikkje lenger gjera korreksjon for meiravskriving og auka pensjonskostnader når ein skal måle resultata i føretaka.

Helse Vest har fått auka basisramma med om lag kr 201 mill for å dekke auka kostnader til pensjon. Løyvinga gjeld både eigne helseføretak og private ideelle som har avtale med Helse Vest.

I statsbudsjettet er det varsla at regjeringa vil trappe opp løyvinga til dei regionale helseføretaka med til saman kr 1 mrd over åra 2008 til 2010 slik at helseføretaka isolert sett kan reinvestere om lag 80 % av bygg og utstyr som ein overtok ved reforma i 2002. Effekten av dette er at dei regionale helseføretaka må effektivisere realkapitalen i størrelsesorden 20 % eller kr 900 mill. Av dette skriv departementet at om lag kr 500 mill er effektivisert tidligare slik at det står att om lag kr 400 mill totalt. Resultatkravet for 2007 er eit rekneskapsmessig underskot på inntil kr 1,4 mrd for landet. Helse Vest sine avskrivingar av opningsbalansen var på 20% av landet. Resultatkravet blir derfor sett til kr 280 mill. Dette er kr 24 mill strengare resultatkrav enn berekna meiravskrivningar.

I tillegg vil følgjande forhold påverke omstillingsutfordringa i 2007:

- Laboratorie- og radiologitenester
Det har vore ein stor volumvekst innafor radiologiverksemd (19 %) og laboratorietenester (12 %) samanlikna mot 2005. For å bremse ytterlegare vekst er det føreslått å sette ned takstane tilsvarande kr 90 mill i forhold til aktivitetsnivået i 2006. Dette er om lag 10 % takstreduksjon for laboratoria og om lag 5 % takstreduksjon for røntgen. Effektiviseringskrav for Helse Vest er estimert til å være på om lag kr 18 mill.
- Utvida ansvar for sjukelønsordninga
Regjeringa har føreslått at arbeidsgivar skal få utvida ansvar for løn til tilsette under sjukdom. Ordninga gjeld for nye tilfeller frå 1. mars 2007. Meirkostnaden for dei regionale helseføretaka er om lag kr 200 mill. Det er uklart kor mykje dette blir for Helse Vest, men basert på at Helse Vest sin andel av det totale fråværet pr. 2. terital i 2006 er meirkostnaden estimert til å utgjere om lag kr 30 mill.
- Reduksjon i meiravskriving
Meiravskriving har fram til og med 2006 vore halde utanfor resultatmålinga. Talet på meiravskriving utgjorde opphavleg kr 356 mill. Beløpet for 2005 utgjorde kr 336 mill. Beløpet for 2006 utgjør om lag kr 326 mill og for 2007 er det estimert til om lag kr 304 mill. Dette inneberer ei ytterlegare effektivisering på om lag kr 22 mill ved fastsetting av resultatkravet i 2007. Sjå i tillegg fordelinga av venta deling av det nasjonale resultatkravet på kr 1,4 mrd. kor Helse Vest er venta å få ein andel på om lag 20% av dette kravet.

Opptappingsplan psykiatri

Regjeringa foreslår å auka løyvinga til opptappingsplan psykiatri med kr 700 mill. Av dette beløpet får dei regionale helseføretaka kr 346,1 mill, kor Helse Vest sin del er kr 68,7 mill inkludert prisregulering av tidlegare tiltak. Etter prisjusteringa er det kr 57,8 mill i "friske midlar" å fordela på nye tiltak innanfor vår region.

I tillegg blir det arbeida med ein opptappingsplan innanfor rusfeltet med ei samla løyving til kommunane og spesialisthelsetenesta på kr 50 mill. Planen er forventet å være ferdig hausten 2006. Der er førebels ikkje gjort nokon fordeling av desse midlane og administrerande direktør må derfor koma tilbake til eventuell fordeling seinare i 2007.

Oppsummering av statsbudsjett 2007

Samla sett kan ein oppsummere effektane av statsbudsjett 2007 i følgjande tabell:

Skeivfordeling	150 mill
Justert for RNB	-60 mill
Løyving ut over RNB	90 mill
Effektivisering lab/røntgen	-18 mill
Effektivisering kapital - reduksjon i meiravskriving frå 2006 til 2007	-22 mill
Ytterlegare effektivisering kapital	-24 mill
Rest frie midler	26 mill
Effekt sjukeløn	-30 mill

Oppstillinga viser at effektane av statsbudsjettet for 2007 er tilnærma resultatnøytralt.

3. Inntektsramme 2007 frå staten

Helse Vest sitt samla ressursgrunnlag frå staten blir fastsett i bestillardokument 2007. Dette er venta å bli oversendt oss i byrjinga av januar 2007. Dei enkelte budsjettpostane er derfor førebels noko usikre. Vi må derfor ta atterhald for eventuelle endringar som kjem i bestillinga for 2007.

ISF inntekt er ei overslagsløyving. I denne saka er ISF inntekta utrekna med basis i samla bestilling frå Helse Vest til føretaka i 2006 med tillegg for 1 % vekst i registreringspraksis.

Med basis i desse føresetnadane legg administrerande direktør til grunn følgjande inntektsramme frå staten for 2007:

	(tal i heile tusen)	Kap. Post	St.Prp. 1 2007
Førebels estimat ISF inntekt (overslagsbevilgning)		732. 76	2 801 934
Basisramme		732. 73	9 691 889
Sjuketransport		732. 70	280 600
Forskning, utdanning og Medisinske kompetansesentre		732. 78	117 700
Psykisk helsevern		743. 75	355 383
Tilskot til opptreningsinstitusjoner		732. 70	68 000
Omlegging av arbeidsgiveravgift		732. 70	21 300
Sum estimert inntekt frå staten (ekskl. polikliniske inntekter)			13 336 806

4. Inntektssystem Helse Vest – oppdatering av kriterieverdiar

Inntektsmodellen som vart nytta i førebels inntektsfordeling i juni var oppdatert med tanke på dei nye elementa som kom inn i inntektssystemprosjektet sin fase 2, jf. sak 54/06 med tilhøyrande rapport frå prosjektgruppa. Dette gjaldt følgjande forhold:

- Korreksjon for private kommersielle (kirurgiavtalar og private røntgeninstitutt)
- Innlemming av rusvern i modellen
- Meir reell teljing av talet på sjukehus med akuttfunksjon i Helse Førde
- Organisatoriske endringar – reduksjon av tilskotet til Helse Stavanger og Helse Bergen som følgje av endring i praksis med overflytting mellom institusjonsnummer.
- Endring av vektene i kostnadskomponenten
- Skjønnskot på kr 20 mill til Helse Førde

Utover dette er modellen no oppdatert med nye grunnlagsdata, dvs. mellom anna tal som viser nye befolkningstal, nye tal for forskingspoeng og nye tal for talet på assistentlegar og turnuslegar. Erfaringa viser at utviklinga for nokre av kriterienøkane ikkje er heilt stabil. I desse tilfella har det derfor blitt nytta eit gjennomsnitt for å dempe utilsikta svingingar frå eit år til eit anna. Detaljar knytt til oppdatering av inntektssystemet er vist i vedlegg til denne saka.

5. Budsjett 2007 – inntektsramme til helseføretaka

Fordeling av inntektsramma 2007 til helseføretaka baserer seg på inntektsramma frå staten fråtrekt dei midlane som Helse Vest skal nytta til kjøp av helsetenester utanfor inntektsmodellen. Inntektsramma inkluderer ikkje polikliniske inntekter då desse blir refundert i eget takstsystem utanfor inntektssystemet til Helse Vest.

Med basis i oppdatering av inntektssystemet i Helse Vest får ein følgjande fordeling av inntekter på helseføretaka for 2007:

Inntektsfordeling 2007 - innanfor inntektsmodell	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
Innsatsstyrt finansiering	726 784	378 185	1 106 479	289 677		2 501 125
ISF pasienter behandla i andre regionar	58 001	11 839	33 127	15 283		118 250
ISF pasienter behandla for andre regionar	-18 738	-2 392	-45 148	-7 317		-73 595
SUM ISF	766 048	387 632	1 094 458	297 642		2 545 780
Inntektsramme Helse Vest RHF					2 268 178	2 268 178
Basis somatikk	667 657	354 088	642 676	270 463		1 934 884
Basis somatikk fordelt etter produksjon	363 394	200 118	628 958	144 835		1 337 305
Kostnadskomponent, somatikk	165 467	90 043	566 354	77 468		899 332
Basis psykiatri	527 966	345 597	640 890	242 733		1 757 186
Gjestepasienter rus	19 290	10 782	26 625	6 983		63 679
Kostnadskomponent, psykiatri	-	-	30 517	-		30 517
Ambulanse	62 955	71 708	158 082	95 393		388 138
Stukturtilskot	-	25 444	22 760	32 427		80 631
Skjønnstilskudd Helse Førde	-	-	-	20 000		20 000
Tilskudd til landsfunksjonar	-	-	32 621	-		32 621
Internt gjestepasientoppgjør	-38 137	-87 719	185 229	-59 373		0
Fordelt kapitaltilskot	192 495	108 136	312 176	78 727		691 534
Sum fordelt etter modell	2 727 133	1 505 830	4 341 346	1 207 297	2 268 178	12 049 785
Midlar til dekning av ekstern gj.pas.oppgj. Fordelt etter faktisk kostnad *)	19 631	4 723	-6 011	3 983		22 327
Midlar til dekning av ekstern gj.pas.oppgj. Fordelt etter somatikkmodell	6 567	3 973	9 181	2 606		22 327
Endring organisering	-15 300	0	-5 400	1 700		-19 000
Sum fordelt etter modell inkl. ekstern gj.pas.oppgjør - inntektsramme fra Helse Vest til HF	2 738 031	1 514 526	4 339 117	1 215 587	2 268 178	12 075 439

Inntektsfordeling 2007 - Utanfor inntektsmodell	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
Tilskudd i basisrammen						-
Poliklinikk overført basisramme		Overført til inntektsmodellen				-
Halvering lab/røntgen satsar	42 677	14 995	76 467	13 538		147 677
Kreftplan	7 383	1 128	9 758	2 679		20 947
Kompensasjon for arbeidsgiveravgift	-	-	-	-		-
Kompensasjon for el-avgift	5 064	5 449	10 951	2 937		24 401
Internt lab/røntgenoppgjør	-4 530	-5 654	14 185	-4 001		-
Rusomsorg	1 381	14 587	15 804	545		32 317
Gjesteplassar rusområde - fordelt i modellen						-
TNF hemmar	21 194	764	74 846	21 575		118 378
Pensjonskostnad - inngår no i resultatkravet	51 482	27 332	85 003	22 324		186 141
Styrking av inntektsramma fordelt etter nøkkel for kapitaltilskot	29 000	18 000	41 000	12 000		100 000
Særskilte tildelinger						
"Mor og Barn" prosjekt	442					442
Øremerket tilskudd						-
Opptappingsplan psykiatri 2004	4 341	2 593	5 140	2 865		14 940
Opptappingsplan psykiatri 2005	11 122	9 523	18 163	9 500		48 308
Opptappingsplan psykiatri 2006	17 854	9 031	23 874	7 785		58 543
Tilskot til utdanning	11 171	5 590	95 991	4 232		116 984
Kompetansesentre:						
Regionale kompetansesentre	1 827	-	27 413	-		29 240
Nasjonale med. komp. Sentre	-	-	28 039	-		28 039
Syketransport	52 933	49 416	100 654	99 874		302 876
Tilstedevakt - beredskap Solbasen	3 846					3 846
Regionalt ressursenter for vold, traumatisk stress og selvmordsførebygging			(0)			(0)
Insulinpumper	2 707	1 596	4 750	863		9 917
Dyrare legemiddel	876	482	1 509	372		3 238
Lassatjern behandlingsheim overf. frå RHF	5 062					5 062
Utanlandsbehandlingar - overf. frå RHF			10 069			10 069
SUM tildelt inntektsramme 2007 frå RHF	3 003 865	1 669 357	4 982 732	1 412 674	2 268 178	13 336 806
<i>Reduksjon av inntektsramma til HF'a som følgje av eksternt gjesteapsientoppgjør:</i>						
<i>Kostnad eksternt gj.pas.oppgjør</i>	<i>-116 000</i>	<i>-23 678</i>	<i>-66 254</i>	<i>-30 565</i>		<i>-236 497</i>
<i>Fakturering av gjestepasienter andre regioner</i>	<i>37 476</i>	<i>4 784</i>	<i>90 296</i>	<i>14 634</i>		<i>147 190</i>
<i>Kostnad rus gjestepasienter</i>	<i>-23 625</i>	<i>-3 502</i>	<i>-24 134</i>	<i>-12 417</i>		<i>-63 679</i>
<i>Kostnad kjøp av kurdøgnplassar</i>	<i>-4 874</i>	<i>-2 922</i>	<i>-6 846</i>	<i>-1 966</i>		<i>-16 608</i>
SUM inntektsramme i HF'a	2 896 842	1 644 038	4 975 794	1 382 360	2 268 178	13 167 212

Når det gjeld inntekstpostane som er fordelt innanfor inntektsmodellen blir det her vist til kapittel 4 samt sak 54/06 B inntektssystem 2007. Inntekstpostane som er fordelt utanfor inntektsmodellen er prisregulert med 3,8%, det vil seie 0,8% meir enn i førebels inntektsfordeling. Ut over dette vil vi her kommentere følgjande inntekstpostar som har endra seg i forhold til førebels inntektsfordeling.

I tabellen under er det her vist ei samanlikning mellom endeleg inntektsramme 2007 mot inntektsramme 2006 (revidert budsjett 2006). Tala som her blir samanlikna er samla inntektsramma, jfr. skravert tabell ovanfor.

	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	SUM
Inntektsramme 2006 inkl. gjestepasientoppgjør, gjesteplassar rus og kurdøgn (RNB 2006)	2 733 460	1 557 046	4 637 164	1 305 400	10 233 070
Inntektsramme 2007 inkl. gjestepasientoppgjør, gjesteplassar rus, gjestepasientinntekter andre regionar og kurdøgn	2 896 842	1 644 038	4 975 794	1 382 360	10 899 034
Auka inntektsramme frå 2006 til 2007	163 382	86 992	338 630	76 960	665 964
Korreksjonar for å gjere tala samanliknbare:					
Ansvar for ABIOK sjukepleie overført høgskolane - trekk i basisramma i 2007	3 529	2 135	4 935	1 401	12 000
Arbeidsgivaravgift - omlegging, midlane blir fordelt seinare	0	10 163	504	29 910	40 577
Regionalt ressurscenter for vold, traumatisk stress og sjølvmoordsførebygging - blir fordelt seinare			7 474		7 474
					0
Pensjonskostnad - lagt inn i inntektsramma 2007	-51 482	-27 332	-85 003	-22 324	-186 141
TNF hemmar 2007 - heilårseffekt og vekst	-10 094	-364	-35 646	-10 275	-56 378
Auka inntektsramme frå 2006 til 2007 - korrigert for postane ovanfor	105 336	71 594	230 894	75 672	483 496
Vekst i % - 2007 vs. 2006	3,9 %	4,6 %	5,0 %	5,8 %	4,7 %

Den samla inntektsramma viser ei auke på om lag 4,7 % i forhold til revidert budsjett 2006. Denne styrkinga av inntektsramma må sjåast opp mot auka utfordringar som følgjer av statsbudsjettet for 2007. Dette gjeld mellom anna reduserte takstar lab/røntgen, ny sjukelønsordning og effektivisering av kapital. Helseføretaka overtok pr. 1. juni 2006 betalingsansvaret for gjesteplassar innan rusområdet. I 2006 vil Helse Vest dekke 50% av ei eventuell kostnadsauke. Delar av dei ekstra midlane som er fordelt i 2007 er derfor fordelt i posten gjestepasientar rus.

Vidareutdanning ABIOK sjukepleie

Vidareutdanning i ABIOK-sjukepleie (anestesi-, barne-, intensiv-, operasjons-, og kreftsjukepleie) blir endra frå oppdragsfinansiert utdanning til ordinær høgskolestudie. Høgskolane får det faglege, administrative og finansielle ansvaret for utdanninga. På bakgrunn av dette blir Helse Vest si basisramme redusert med kr 12 mill. Den tilsvarende reduksjonen blir vidareført til helseføretaka si basisramme (inntekter fordelt etter somatikknøkkel)

Kompensasjon for arbeidsgivaravgift

I 2004 blei det gjennomført ei omlegging av ordninga med differensiert arbeidsgivaravgift. Dette innebar at alle helseføretaka innanfor Helse Vest fekk lik avgiftssats. Det blei gitt ein kompensasjon for kostnadsauken som følgde av omlegginga. Beløpet blei fordelt vidare til HF'a med basis i kostnadseffekten knytt til omlegging av ordninga.

Frå og med 2007 foreslår regjeringa å gjeninnføre differensiert arbeidsgivaravgift. I den nye ordninga vil avgiftssatsen bli avgjort av kor verksemda er lokalisert og ikkje etter kor den tilsette bur. Effekten er at avgiftsnivået for helseføretaka blir redusert og kompensasjonsbeløpet er derfor redusert til kr 21,3 mill for 2007.

Beløpet er førebels halde tilbake i RHF'et og vil bli fordelt til føretaka basert på ei kartlegging av effekten knytt til omlegging av ordninga.

TNF hemmarar

Dei regionale helseføretaka overtok ansvaret for legemiddelgruppa TNF hemmarar frå og med 1. juni 2006. I sak om førebels inntektsfordeling blei det lagt inn ei vidareføring av tilskotet for 2006 inn i 2007 med heilårsverknad. I statsbudsjettet for 2007 er det lagt til rette for ein vekst på om lag 8 %. Veksten i tilskotet er fordelt på dei aktuelle føretaka etter same fordeling som vart gjort i førebels inntektsfordeling.

TNF hemmar frå trygda til dei regionale helseføretaka er ikkje prisomrekna då det ikkje er prisomrekning på legemiddelutgifter frå folketrygda.

Midlane er førebels fordelt som følgjer:

	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	HSR	SUM
TNF 2006	11 100	400	39 200	11 300	33 176	95 176
Helårseffekt 07 inkludert vekst	10 094	364	35 646	10 275	30 168	86 546
Sum 2007	21 194	764	74 846	21 575	63 344	181 722

Det er ein usikkerheit rundt veksten i kostnaden på det enkelte føretak. Når det gjeld fordelinga for 2007 må det derfor takast atterhald for eventuell omfordeling av midlande som følgjer av den faktiske kostnadsutviklinga.

Pensjonskostnad

Som følgje av endringar i dei økonomiske parametrane har pensjonskostnaden innanfor Helse Vest området auka med kr 201,4 mill i 2006. Av dette rapporterer helseføretaka ein kostnadsauke på kr 186 mill. I statsbudsjettet for 2007 vil løyvinga auke med kr 201,4 mill for å dekke den auka kostnaden. Løyvinga er òg føresett å dekke dei private ideelle institusjonane. I inntektsfordelinga for 2007 blir desse midlane fordelt til helseføretaka med ein samla sum på kr 186,1 mill. Pensjonskostnaden vil samtidig inngå i resultatmålinga for 2007.

Sjuketransport

Eigenbetalinga er foreslått sett opp frå kr 115,- til kr 120,- på enkeltreiser, og frå kr 230,- til kr 240,- på tur/retur frå og med 1/1-2007. Forslaget om auka eigenbetaling er tatt omsyn til ved fastsetting av tilskot til sjuketransport slik at dette er justert ned tilsvarende.

Regionalt ressurscenter for vold, traumatisk stress og sjølvmoedsførebygging

Det regionale ressurscenteret blei oppretta i 2006 ved Helse Bergen. Ansvar for finansiering av senteret ligg hos Sosial- og helsedirektoratet og for 2006 er beløpet satt til kr 7,2 mill. Basert på ei nærare gjennomgang av drifta og behovet for stillingar er det sendt søknad til Sosial- og helsedirektoratet om å få auka tilskotet til kr 10 mill for 2007. Sosial- og helsedirektoratet vil kome tilbake med ei nærare avklaring om størrelsen på tilskotet etter at statsbudsjettet er lagt fram. Det er foreslått at midlane blir tatt ut av den ordinære inntektsramma og fordelt direkte til senteret basert på tildelinga frå direktoratet.

Psykososialt tilskot for flyktningar

I samband med opprettinga av regionalt ressurscenter for vald, traumatisk stress og sjølvmoordsførebygging blei det føretatt ei omlegging av finansieringa av det psykososiale teamet frå og med 2006. I den forbindelse vart det liggande att kr 1 mill i basisramma til Helse Vest. Desse midlane er lagt til basisramma som blir fordelt etter psykiatrinøkkelen.

6. Resultatkrav 2007

Under sak 55/06 B førebels inntektsfordeling 2007 og førebels resultatkrav 2007 som vart behandla i møtet i juni blei førebels resultatkrav for alle helseføretaka sett til null. Ved måling av resultatkravet var det då lagt til grunn eit resultat kor meiravskriving knytt til strukturfond og kortare levetid samt auka pensjonskostnad vart halde utanfor resultatmålinga.

Frå og med 2007 skal det ved resultatmålinga leggst til grunn rekneskapsmessige resultat utan korreksjonar. Det blir her vist til kap 2. avsnittet som omhandlar resultatmåling. Opptrapping i basisramma for å dekke kostnader til meiravskriving vil bli gjennomført gradvis i perioden 2008 til 2010. Dette inneber at Helse Vest får gå med eit rekneskapsmessig underskot tilsvarande omfanget av meiravskriving strukturfond og kortare levetid. Det er førebels uklart kor stor del av effektiviseringskrav tilsvarande kr 0,2 mrd som vil bli lagt på Helse Vest. Eigar vil fastsette resultatkrav 2007 for Helse Vest i føretaksmøtet i januar 2007.

Helseføretaka har rapportert inn oversikt over utvikling i meiravskriving strukturfond og kortare levetid i perioden 2006 til 2010. Dette er oppsummert i følgjande tabell (tal i heile mill kroner):

Meiravskriving	2006	2007	2008	2009	2010
Stavanger	59	55	52	47	44
Fonna	44	41	32	31	31
Bergen	177	166	152	81	77
Førde	42	42	39	23	21
SUM	322	304	274	182	174

For så sikre fastsetting av resultatkravet har HOD bedt RHF'a om å få rapportert meiravskriving fram til 2010. HOD har gjort nokre pressiseringar i høve til kva prinsipp vi skal følgje. Dette gjer at det kan bli justeringar i tala ovanfor.

Helseføretaka vil framleis stå ovanfor store omstillingsutfordringar. I verksemdrapporten pr. september 2006 rapporterer føretaksgruppa eit resultatavvik i forhold til balansekrav på kr 136 mill. Føretaka må derfor halde trykk på effektiviseringstiltak som er sett i verk i 2006 og om nødvendig vurdere ytterlegare tiltak for å lukke avviket som ein tar med seg inn i 2007.

I sak om førebels inntektsfordeling 2007 og førebels resultatkrav 2007 blei det med basis i dei signala som vart gitt i revidert nasjonalbudsjett 2006 lagt til grunn at resterande skeivfordeling blei retta opp i statsbudsjettet for 2007. Samtidig gir statsbudsjettet nye utfordringar knytt til reduserte polikliniske takstar, ny sjukelønsordning samt behov for effektivisering av kapital. Samla sett inneberer dette at statsbudsjettet i seg sjølv ikkje gir nokon lette til helseføretaka i å nå resultatkravet for 2007.

Administrerende direktør legg derfor til grunn at helseføretaka må halde trykk på effektiviserings- og omstillingstiltak og at dei styrer verksemda slik at resultatet for 2007 blir i tråd med det samla resultatkrav eigar stiller til Helse Vest.

Basert på førebels signal frå eigar vil resultatkravet for 2007 bli fastsett med basis i eit samla underskot tilsvarande kr 1,4 mrd. Resultatkravet vil bli fordelt ut på dei regionale helseføretaka etter fordelinga som ligg i inntektssystemet. Dette vil gje Helse Vest eit resultatkrav på om lag kr - 280 mill i 2007. Meiravskrivingar vil i 2007 utgjere om lag kr 304 mill. Dette inneber at det må leggest inn eit effektiviseringskrav på kr 24 mill til helseføretaka.

Resultatkravet for det enkelte helseføretak blir foreslått fordelt etter nivå på meiravskriving. Dette gjer følgjande førebels resultatkrav i 2007:

Tal i heile mill kroner	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	Apoteka	IKT	RHF	Total
Resultatkrav 2007	-51	-38	-153	-38	0	0	0	-280

Apoteka Vest og Helse Vest IKT har i 2006 eit resultatkrav som viser balanse. Administrerende direktør legg til grunn at begge selskapa viser minimum eit balansereresultat.

Helse Vest vil etter føretaksmøtet i januar måtte foreta ei vurdering og om nødvendig skjerpe resultatkravet ytterlegare dersom eigar stiller resultatkrav som avvik vesentleg frå tala ovanfor.

7. Budsjett Helse Vest RHF 2007

Den samla inntektsramma som ligg att i Helse Vest RHF blir foreslått disponert som følgjer:

Disponering av inntektsramma i Helse Vest RHF

- Kjøp av helsetenester innanfor "sørge for ansvaret"	1 666 064
- Tilskotsordningar	7 606
- Tilbakehaldne midlar	501 848
- Helse Vest morselskap	92 659
SUM	2 268 178

7.1 Kjøp av tenester innanfor "sørgje for ansvaret"

I denne posten inngår følgjande:

Tilskot til Helse Bergen og Helse Fonna for å dekke farmasøytiske tenester	6 618
Tilskot til influensasenteret i Bergen	2 374
Driftsavtalar private institusjonar	867 268
Pensjonskostnad ikkje fordelt	15 259
Andel inntektsopptrapping private	6 160
Driftstilskot private legar	156 378
Rusbehandling	240 474
Kjøp av helsetjenester og dekning av særskildte kostnader til helseføretaka	20 000
Norsk Pasientskade Erstatning - premie	23 039
Andre avtalar	7 250
Lab/røntgen offentlig	43 596
Lab/røntgen privat	88 230
Luftambulansen	59 423
Fritt sjukehusvalg	519
Helseradionett	494
Gjestepasientoppgjjer - 2007 gjelde kun privat gjestep.	128 982
SUM	1 666 064

Tilskot til Helse Bergen og Helse Fonna for å dekke farmasøytiske tenester

Tilskotet er prisregulert med basis i styringsdokument 2006. Beløpet skal og dekke farmasøytisk rådgiving i Hordaland. Fordelinga må gjerast i dialog med Apoteka Vest.

Tilskot til influensasenteret i Bergen

Tilskot til influensasenteret i Bergen er vidareført med basis i same nivå som 2006 regulert for prisstigning. Midlane blir betalt til Helse Bergen HF med kr 2,374 mill.

Driftsavtale private institusjonar

Ved budsjettering av dei private ideelle er inntektsramma for 2006 inklusive tildelingar i revidert budsjett 2006 justert for prisvekst lagt til grunn. I tillegg ligg det inne ei justering for heilårsverknad knytt til TNF hemmar ved Haugesund Revmatismesjukehus. Det er elles lagt til grunn den same føresetnaden om 1 % auke i kodepraksis som for eigne HF. Det er vidare lagt til grunn at resterande opptrapping nytt inntektssystem (skeivfordeling) blir fordelt til dei private ideelle i forhold til deira del av budsjettet.

Det vil bli gjennomført drøftingsmøte med dei private ideelle kor bestillinga for 2007 samt tildeling av budsjetttramme blir fastsett. Det vil frå Helse Vest sin side bli lagt vekt på at bestillinga for 2007 blir fastsett i løpet av januar 2007.

Sola DPS vil stå ferdig for oppstart av drift i begynninga av 2007. Delar av dei oppgåvene som i dag ligg under Jæren DPS vil bli overført til Sola DPS. Det vil bli overført budsjettmidlar frå Jæren DPS til Helse Stavanger som samsvarer med ansvarsovertakinga. Arbeidet med å fastsette budsjetttramma er ikkje ferdig enno, men det vil bli gjort ei teknisk justering av budsjetttramma til dei to føretaka så snart avstemmingsarbeidet er avslutta.

Driftstilskot private legespesialistar og kliniske psykologar

Helse Vest har avtaler med nærare 300 privatpraktiserande legar og psykologar i region vest. Budsjetttramma for 2007 legg opp til ei vidareføring av 2006 nivået justert for prisvekst. I tillegg er det lagt inn ei auke på kr 6,8 mill knytt til takstoppgjeret for legespesialistar. Tillegget er innarbeida i basisramma frå staten. Budsjetttramma for desse avtalane utgjør då kr 156,4 mill i 2007.

Rusbehandling

Helse Vest har inngått 3-årige avtalar basert på same avtaleformat som dei andre avtalepartnarane Helse Vest samarbeider med. Det er her lagt til grunn ei vidareføring av same aktivitetsnivå som i revidert budsjett 2006 justert for prisvekst. Helse Vest har i 2006 gitt eit ekstra tilskot til legemiddelassistert rehabilitering som følgje av auka medisnutgifter med kr 2,3 mill. Det er i budsjettet for 2007 føresett at denne kostnadsauken blir dekt innanfor ekstramidlane i statsbudsjettet.

I statsbudsjettet for 2007 blei det løyva ekstra midlar til rus:

- | | |
|--------------------|--------------------|
| • Avrusingsplassar | kr 1,7 mill |
| • Styrking av LAR | <u>kr 1,1 mill</u> |
| | kr 2,8 mill |

Fordeling av desse midlane vil bli gjort i bestillinga for 2007 for dei aktuelle institusjonane. På same måte som for dei private ideelle vil det bli gjennomført drøftingsmøter med dei institusjonane som Helse Vest har avtale med. Helse Vest vil søke å avklare bestillinga så tidleg som mulig i 2007.

Utviklinga i kjøp av gjesteplassar innan rusområdet har vist ein høg vekst sidan dette ble innlemma i spesialisthelsetenesta med tilhøyrande pasientrettar og fritt sjukehusval. I samband med framlegg av revidert budsjett 2006 blei ansvaret for kjøp og betaling av gjesteplassar lagt ut på helseføretaka pr. 1. juni 2006. For 2006 vil Helse Vest dekke ei eventuell kostnadsauke med inn til 50 %. For 2007 bærer helseføretaka kostnadsansvaret sjølv. Ved fordeling av inntektsramma til helseføretaka er det derfor lagt til grunn ei vidareføring av inntektsramma med heilårsverknad i 2007 samt tillegg for ein vekst som er stipulert til om lag kr 10 mill.

Samla budsjetttramme til rusområdet er følgjande:

- | | |
|--|---------------------|
| • Budsjetttramme til private institusjonar | kr 240,5 mill |
| • Tilskot innarbeida i helseføretaka si inntektsramme | kr 32,3 mill |
| • Kjøp av gjesteplassar innarbeide i HF'a si inntektsramme | <u>kr 63,7 mill</u> |
| SUM kostnad rusområdet | kr 336,5 mill |

Samla inntektsramme innarbeida i basisramme frå staten utgjer for 2007 kr 291,2 mill
Underfinansiering av rusområdet kr 45,3 mill

Kjøp av helsetenester og dekning av særskilde kostnader i helseføretaka

Tildeling av inntektsramme og bestilling til helseføretaka blir som hovudregel fastsett ein gong pr. år. Erfaring viser likevel at det i ei så stor verksemd kan være behov som endrar seg. For å ta høgde for slike endringar gjennom året blir det på denne posten budsett med kr 20 mill til kjøp av helsetenester.

Norsk pasientskadeerstatning - premie

I basisramma frå staten er det innarbeida tilskot til å dekke premien til NPE med kr 21,7 mill. Med basis i kostnadsnivå for 2006 er premien stipulert til å utgjera kr 23,0 mill. Ordninga er såleis underfinansiert med kr 1,3 mill. Det vil hefte usikkerheit ved denne posten då premien vil vera avhengig av utviklinga i skadestatistikken. Ein auke i kostnaden vil fangast opp av eigen budsjettreserve.

Andre avtaler

Denne posten dekker tiltak innan psykiatri og er ei vidareføring av nivået som blei fastsett i revidert budsjett 2006 justert for prisvekst. Posten vil bli vurdert i samband med fordeling av opptrappingsmidlar psykiatri.

Lab/røntgen - offentlig

Denne posten gjeld betaling til eigne helseføretak for analysar utført for andre regionar. I tillegg ligg det her betaling til andre regionar for analysar utført for våre helseføretak. Budsjettet baserar seg på ei vidareføring av kostnadsnivået i 2006 justert for prisvekst.

Det er samla budsjettet er på 43,6 mill og dekker mellom anna kompensasjon til Helse Stavanger for LAR prøvar på same nivå som i 2006.

Lab/røntgen - private

Helse Vest har avtale med fleire private laboratorium og røntgenverksemder. I avtalane som blei inngått i 2005 er det sett eit maksimumstak på utbetalingar. Med utgangspunkt i kostnadsutviklinga pr. 2. tertial 2006 er det budsjettert med ei samla ramme for 2007 på kr 88,2 mill.

Luftambulansen

Denne budsjettposten er fastsett med basis i kostnadsbudsjettet som Luftambulansen har lagt fram for 2007. Budsjettet er på kr 59,4 mill og kostnaden er i all hovudsak prisjustert.

Fritt sjukehusval

For å betre pasientane sin informasjon om rettar og tilbod knytt til val av sjukehus blei det i 2006 lagt inn eit tilskot i basisramma for å styrke telefonenesta i dei regionale helseføretaka. Budsjettet er vidareført i 2007 justert for prisvekst og er på kr 0,519 mill.

Helseradionett

Helsedirektoratet har ansvar for leige og drift av basestasjonane medan driftsutgiftene knytt til basestasjonane og kostnader for bruk av helseradionettet ligg hos dei regionale helseføretaka. Helse Vest fekk i 2006 auka basisramma for å dekke desse kostnadene. Budsjettet er vidareført i 2007 justert for prisvekst og utgjer kr 0,494 mill.

Gjestepasientoppgjør private

Helse Vest har inngått avtaler med ei rad private aktørar om kjøp av helsetenester. For DRG aktivitet får Helse Vest refundert 40 % av staten og denne inntekta ligg derfor inkludert i den samla inntekta frå staten. Beløpet som ligg på denne posten gjeld kostnader til pasientbehandling hos dei private aktørane.

For fleire av kirurgiavtalane er det ei øvre ramme for DRG produksjonen. I avtalane er det ulik refusjonsgrad avhengig av kva type inngrep som er gjort. For nokre av dei tyngste prosedyrane er kostnaden over 100 % av DRG prisen, og dette betyr at kostnaden for Helse Vest for dei aktuelle prosedyrane kan være over 60% av DRG prisen. Ei endring i miksen mellom lettare og tyngre inngrep vil derfor kunne påverke kostnaden mykje medan inntekta står fast på 40% av DRG produksjon. Det er derfor ei relativt stor usikkerheit i kostnadsberekninga sjølv om det er satt eit øvre tak på DRG poeng. Det er lagt inn ein margin i kostnadsbudsjetteringa for å fange opp ein

variasjon i miksen mellom dei ulike prosedyrane. I tillegg er det lagt inn kostnader knytt til opphald. Det er budsjettert med ein samla kostnad på kr 129 mill. Resultateffekten av gjestepasientoppgjer private er om lag kr 46,3 mill.

Ein eventuell auke i bruk av plassar hos private aktørar der det ikkje er sett eit DRG tak eller endring i miksen mellom lette og tyngre prosedyrar vil måtte sjåast opp mot budsjettreserven.

7.2 Tilskotsordningar

I denne posten inngår følgjande (tal i 1000 kroner):

Regionsykehusstilskot Bergen Legevakt	366
Tilskot brukarorganisasjonar	6 628
Ammesenter ved Rikshospitalet	221
UFD Studenthelsetjeneste	93
Regionalt brukarutval	297
SUM	<u>7 606</u>

Regionsjukehusstilskot Bergen legevakt

Tilskotet gjeld undervisning av medisinarstudentar og beløpet er ei vidareføring av budsjett 2006 regulert for prisvekst. Beløpet utgjer kr 0,366 mill for 2007.

Tilskot til brukarorganisasjonar

Budsjettramma for tilskot til brukarorganisasjonar er vidareført på same nivå som 2006 justert for prisvekst. Det er her lagt inn ei øvre ramme på kr 6,628 mill for tilskot til brukarorganisasjonar. Søknadsfristen for å få tildelt midlar går ut ved årsskiftet og det vil bli gjort ei vurdering av kor mykje midlar som skal løyvast til dei einskilde brukarorganisasjonane i byrjinga av 2007.

Regionalt brukarutval

Midlar til regionalt brukarutval er vidareført med eit beløp på kr 0,297 mill som er vidareføring av budsjettet for 2006 justert for prisvekst. Budsjettposten skal dekke kostnader til møter og reiser.

6.3 Ikkje fordelte midlar

Tilskot til forskning	105 800
Sjuketransport - administrasjon av ordninga	32 062
Opptrappingsplan psykiatri	57 785
NPE - Erstatningsansvar	69 486
Arbeidsgivaravgift - omlegging av ordninga	21 300
Tilleggsref ISF - samordn. Høykostprosedyre	1 567
Adm. Resurser opptrening	830
Kreftplan Høgskolen i Bergen	490
Kvalitetsregistre (overført fra SH dir)	6 228
Tilskot til utdanning av stråleterapeuter	2 803
Nødnett - nasjonalt prosjekt	1 600
Nasjonale kompetansesentre (økt bevilgning)	4 300
Norsk helsenett	4 152
Kunnskapssenter	-
Helsebibliotek	3 214
Tilskot til opptreningsinstitusjoner	81 068
Tilskudd regionale/nasjonale kompetansesentre (ekstra tils	2 163
Internrevisjon	4 000
Avskrivning bygg Jæren DPS	3 000
Reserve for å fange opp usikkerheit	100 000
SUM	501 848

Tilskot til forskning

I statsbudsjettet er det lagt inn tilskot til forskning med kr 85,9 mill. Beløpet fordeler seg med kr 32,7 mill i basistilskot og kr 53,2 mill i resultatbasert forskning. Det er forskingsresultat for perioden 2003 til 2005 som ligg til grunn for fordeling av midlar i 2007. Helse Vest har tidlegare lagt inn ei ekstra styrking på kr 19,9 mill. Denne posten er vidareført med same beløp i 2007. Samla budsjett til forskning blir da som følgjer:

	2006	2007
Basis	kr 31,5 mill	kr 32,7 mill
Resultatbasert	kr 49,6 mill	kr 53,2 mill
Sum inntekt frå stat	kr 81,1 mill	kr 85,9 mill
Ekstra styrking frå Helse Vest	kr 19,9 mill	kr 19,9 mill
Sum midlar til forskning	kr 101,0 mill	kr 105,8 mill

Tilskot til forskning blir disponert av det regionale samarbeidsorganet. Det vert her stilt krav om å gjennomføra prosjekta i tråd med føresetnadane som er gitt for dei einskilde løyvingar og midlane blir då betalt ut fortløpande etter slutføring av prosjekta. Midlane vert halden tilbake i Helse Vest RHF i påvente av utbetaling til dei enkelte forskingsprosjekta.

Sjuketransport – administrasjon av ordninga

RHF'a overtok i 2006 ansvaret for direkteoppgjersfunksjonen for pasienttransport slik at behandlingstilbod og transport kan koordinerast. I tillegg overtok ein ansvaret for direkte oppgjær med transportørar. Det har vore knytt usikkerheit til størrelsen på administrasjonsutgiftene. Nye utrekningar viser at dei regionale helseføretaka skal tilførast ytterlegare midlar. For Helse Vest utgjør dette kr 4,7 mill inkludert meirverdiavgift. Budsjettposten er auka tilsvarende og utgjør for 2007 kr 32,062 mill.

Opptrappingsplan psykiatri

I Statsbudsjettet for 2007 er det lagt inn ei ytterlegare opptrapping innan psykiatri på kr 68,679 mill. Midlane skal dekke prisjustering av tidlegare opptrappingstiltak med kr 10,894 mill. Nye "friske midlar" er då kr 57,785 mill som skal nyttast til nye tiltak. Det er førebels ikkje gjort nokon fordeling av midlane og det tilrås at administrerande direktør får fullmakt til å fordele midlane administrativt på helseføretaka og private ideelle.

Norsk pasientskadeerstatning - erstatningsansvar

Frå og med 2006 fekk dei regionale helseføretaka ansvaret for finansiering av erstatningsutbetaling frå NPE. Midlar til å dekke utbetalingar er overført i basisramma og utgjer for 2007 kr 69,486 mill. Utbetaling til NPE baserer seg på fem års rullerande skadestatistikk i det enkelte HF uavhengig av pasientens bustad. I budsjettet er det halden tilbake kr 69,486 mill til å dekke erstatningsansvaret.

Tilleggsrefusjon ISF - høgkostprosedyrar

Tilleggsrefusjon for utvalde høgkostnadsprosedyrar er frå og med 2006 samordna med ISF ordninga. Basisramma blei samtidig styrka med kr 1,5 mill. Beløpet er vidareført i 2007 justert for prisvekst og er på kr 1,567 mill. Beløpet blir fordelt på det enkelte helseføretak når ein har kartlagt konsekvensane for det enkelte HF.

Administrative ressursar opptrening

I forbindelse med overtaking av ansvar for opptreningsinstitusjonar i 2006 blei Helse Vest tilført kr 0,8 mill til å dekke administrative kostnader for opptreningsinstitusjonar. Budsjettposten er vidareført i 2007 justert for prisvekst og utgjer kr 0,83 mill.

Kvalitetsregistra

Helse Vest har ansvar for vidareføring av fleire kvalitetsregister som tidligare låg under Sosial- og Helsedirektoratet. Budsjettposten er vidareført med tillegg for prisvekst og utgjer kr 6,228 mill for 2007.

Tilskot til utdanning av stråleterapeutar

Det er i basisramma frå staten innarbeida tilskot til utdanning og vidareutdanning av stråleterapeutar eller anna relevant personell innan kreftbehandling. Budsjettposten blir vidareført i 2007 justert for prisvekst og utgjer kr 2,803 mill. Midlane vert fordelt med basis i søknad frå helseføretaka.

Kompetansesentra

I Statsbudsjettet for 2007 er tilskot til nasjonale medisinske kompetansesentra auka med kr 4,1 mill. Tilskotet dekker følgjande:

- | | |
|--|--------------------|
| • NAPOS (kompetansesenter for porfyrisykdommer) | kr 1,3 mill |
| • Regionalt autismemiljø | kr 2,4 mill |
| • Regionalt fagmiljø for ADHD, Tourettes syndrom og narkolepsi | <u>kr 0,4 mill</u> |
| SUM | <u>kr 4,1 mill</u> |

Kompetansesenteret for porfyrisykdommar ligg i Helse Bergen og auka i tilskotet er innarbeida i inntektsramma til føretaket. Tilskot til regionalt kompetansesenter for genterapi er justert ned med kr 1,5 mill og foreslåast omfordelt på dei andre kompetansesentra.

Det tilrås at administrerende direktør får fullmakt til å fordele midlar til regionalt autismemiljø og regionalt fagmiljø for ADHD (kr 2,4 mill), tourettes syndrom og narkolepsi (kr 0,4 mill) samt frigjorte midlar frå kompetansesenteret for genterapi (kr 1,5 mill) til helseføretaka med eit totalt beløp på kr 4,3 mill.

Tilskot til regionale og nasjonale kompetansesentra som er innarbeida i inntektsramma og fordelt på helseføretaka utgjør følgjande beløp:

Regionale kompetansesentra	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	TOTAL
- Regional Akuttmedisinsk Kompetanse Senter	1 827				1 827
- Kompetansesenter for Sykehushygiene			2 209		2 209
- Kompetansesenter for arvelig kreft			7 768		7 768
- Kompetansesenter for lindrende behandling			3 458		3 458
- Kompetansesenter for genterapi			5 247		5 247
- Fengsel, sikkerhet, rettspsykiatri			6 693		6 693
- Norsk senter for sjøfartsmedisin			2 038		2 038
Sum	1 827	0	27 413	0	29 240

Nasjonale kompetansesentra	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	TOTAL
- MS inkl. register			4 413		4 413
- Nefropatologi			676		676
- Kommunikasjonsberedskap			4 426		4 426
- Tropemedisin			1 589		1 589
- Porfyrissykdom (inkludert økning NAPOS)			3 240		3 240
- Hjemmerespirator			7 378		7 378
- Funksjonell magnetisk resonans avbilding			1 073		1 073
- Leddproteser			1 073		1 073
- Søvn sykdommer			1 183		1 183
- Vestibulære sykdommer			942		942
- Gastroenterologiske ultrasonografi			942		942
- Bevegelsesforstyrrelser			1 104		1 104
Sum	0	0	28 039	0	28 039

Kunnskapssenter

I 2006 blei Helse Vest gjennom bestillardokumentet bedt om å sette av kr 1,2 mill til nasjonalt kunnskapssenter. Frå og med 2007 er det foreslått at midlar til kunnskapssenteret blir budsjetttert direkte og det er samtidig gjort eit trekk i basisramma til Helse Vest for tilsvarende beløp. Det blir derfor ikkje budsjetttert med denne posten i 2007.

Helsebibliotek

Helsebiblioteket skal formidle oppdatert faglig kunnskap slik at den er lett tilgjengeleg i den kliniske kvardag tilpassa helsepersonellens behov. Ordninga blir finansiert av dei regionale helseføretaka og Sosial og Helsedirektoratet. Dei 5 regionale helseføretaka skal dekkja 1/5-del kvar. Det er budsjetttert med ein kostnad på kr 3,214 mill for 2007.

Tilskot til opptreningsinstitusjonar

Helse Vest har frå og med 2006 overtatt heile ansvaret for finansiering av opptreningsinstitusjonane. Basisramma frå staten er auka frå kr 59,6 mill i 2006 til kr 68 mill i 2007. Tilskotet tilsvare ein heilårsverknad av kostnadene knytt til dei aktuelle institusjonane som Helse Vest overtok ansvaret for i 2006.

Det blei i 2006 sett i verk eit arbeid for å innrette seg på nytt framtidig avtalenivå som er høgare enn nivået som følgje av ansvarsovertakinga pr. 1/1-2006. Helse Vest har inngått nye avtaler for kr 12 mill. Den samla prisjusterte kostnad knytt til

opptreningsinstitusjonar i 2007 blir då kr 81,068 mill. Det ligg såleis ein underfinansiering i forhold til dagens avtalenivå på kr 13,1 mill.

Internrevisjon

I føretaksmøtet 17. januar 2005 blei Helse Vest bedt om å etablere internrevisjon. Helse Vest har inngått avtale med Deloitte & Touche om bistand til internrevisjon og oppbygging av funksjonen. Internrevisjonen vil bli gjennomført etter ein årsplan vedtatt av kontrollkomiteen.

For 2007 er det budsjettert med ei kostnadsramme på kr 4 mill.

Reserve for å fange opp usikkerheit

Det vil vere knytt ein del usikkerheit til det samla budsjettopplegget og i 2007. Det er eit mål at inntektsfordelinga skal vere mest mulig komplett overfor helseføretaka og at det ligg att minst mulig reserve i RHF'et. Administrerende direktør ser det likevel som nødvendig at det blir halde tilbake kr 100 mill for å dekke usikkerheita i budsjettopplegget og denne er hovudsakeleg knytt til følgjande poster:

- Avtaler med private aktørar
- Utvikling i kostnader til kjøp av gjesteplassar innan rusbehandling
- Utvikling i gjestepasientoppgjær private
- Forhold som blir tatt opp i bestillinga for 2007 frå HOD
- Kodevekst DRG
- Resultatopnåing i forhold til resultatkravet

6.4 Helse Vest morselskap (administrasjon)

Det er i budsjettforslaget for 2007 lagt inn ei total ramme på kr 92,7 mill til dekning av personalkostnader, konsulenttenester og andre driftskostnader til Helse Vest sin administrasjon.

Kostnadene i budsjettet for 2007 viser ei auke med kr 7,5 mill ut over ordinær prisjustering. I tillegg er det gjort tekniske endringar. Med utgangspunkt i godkjenning av ei ramme på kr 92,7 mill vil administrasjonen koma tilbake med eit detaljert budsjett i møtet i januar.

Forslag til vedtak:

1. Fordeling av inntektsramme 2007 på helseføretaka blir vedtatt. Detaljert bestilling blir lagt i bestillardokument 2007 for dei enkelte helseføretaka.

Inntektsramma 2007 fordelt pr. helseføretak:

Inntektsfordeling 2007 Inntektsramme	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
SUM tildelt inntektsramme 2007 frå RHF	3 003 865	1 669 357	4 982 732	1 412 674	2 268 178	13 336 806
<i>Reduksjon av inntektsramma til HF'a som følgje av eksternt gjesteapsientoppgjør:</i>						
<i>Kostnad eksternt gj.pas.oppgjør</i>	-116 000	-23 678	-66 254	-30 565		-236 497
<i>Fakturering av gjestepasienter andre regioner</i>	37 476	4 784	90 296	14 634		147 190
<i>Kostnad rus gjestepasienter</i>	-23 625	-3 502	-24 134	-12 417		-63 679
<i>Kostnad kjøp av kurdøgnplassar</i>	-4 874	-2 922	-6 846	-1 966		-16 608
Samla inntektsramme	2 896 842	1 644 038	4 975 794	1 382 360	2 268 178	13 167 212

- Administrerende direktør får fullmakt til å foreta endringar og eventuelle korrigeringar innanfor den samla ramme. Administrerende direktør får og fullmakt til å fordela på helseføretaka og private ideelle, budsjettpostar som står med samlebeløp i Helse Vest RHF.
- Førebels resultatkrav blir som følgjer:

Tal i heile mill kronar	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	Apoteka	IKT	RHF	Total
Resultatkrav 2007	-51	-38	-153	-38	0	0	0	-280

VEDLEGG til sak om inntektsfordeling 2007 og resultatkrav 2007

Inntektssystem Helse Vest – oppdatering av kriterieverdiar

1.1 Oppdatering av inntektsmodell

Inntektsmodellen som vart nytta i førebels inntektsfordeling i juni var oppdatert med tanke på dei nye elementa som kom inn i inntektssystemprosjektet sin fase 2, jf. sak 54/06 med tilhøyrande rapport frå prosjektgruppa. Dette gjaldt følgjande forhold:

- Korreksjon for private kommersielle (kirurgiavtalar og private røntgeninstitutt)
- Innlemming av rusvern i modellen
- Meir reell teljing av talet på sjukehus med akuttfunksjon i Helse Førde
- Organisatoriske endringar – reduksjon av tilskotet til Helse Stavanger og Helse Bergen som følgje av endring i praksis med overflytting mellom institusjonsnummer.
- Endring av vektene i kostnadskomponenten
- Skjønnsstilskot på kr 20 mill til Helse Førde

Utover dette er modellen no oppdatert med nye grunnlagsdata, dvs. mellom anna tal som viser nye befolkningstal, nye tal for forskingspoeng og nye tal for talet på assistentlegar og turnuslegar.

1.2 Somatikknøkkelen og psykiatrinøkkelen

Oppdateringa viser at det i dei reine befolkingskriteria er ei relativt stabil utvikling frå eit år til eit anna. Som venta viser utviklinga i desse kriteria at Helse Stavanger og Helse Bergen har ei befolkningsutvikling som gjer at dei får tilført meir midlar. Denne veksten utgjer ca. kr 3,5 mill årleg for Helse Stavanger og kr 3 mill for Helse Bergen og betyr tilsvarande reduksjon for Helse Fonna og Helse Førde.

Dei sosiale kriteria (m.a. talet på uføre, folk med inga utdanning utover grunnskule m.m.) viser ei meir ustabil utvikling og det er grunn til å tru at datakvaliteten innanfor slike kriterium er noko svakare enn den reine teljinga av folkemengda i gitte aldersintervall. Vi ser at dette særleg slår ut for kriteriet "Kun grunnskuleutdanning". Her er det relativt store utslag frå eit år til eit anna og for å unngå alt for store tilfeldige endringar frå eit år til eit anna er det difor brukt gjennomsnittstal for dei to siste åra på akkurat dette kriteriet.

Innan dei sosiale kriteria i psykiatrinøkkelen er det Helse Bergen som har ei utvikling som gjer at den relative andelen deira av rammetilskotet til psykiatri blir redusert. Innan somatikk har både Helse Bergen og Helse Førde på dei sosiale kriteria ein redusert relativ andel. Utviklinga i dei sosiale kriteria i både psykiatri og somatikknøkkelen i Helse Stavanger og Helse Fonna gir desse to helseføretaka ein auka relativ andel.

Oppsummert både med endring i befolkingskriterium og sosiale kriterium vinn Helse Stavanger og Helse Fonna. Både innan somatikk og psykiatri medan Helse Førde får ein større relativ andel av psykiatrinøkkelen. Endringa i relative andelar er oppsummert i tabellen under.

Helseføretak	Somatikknøkkelen		Psykiatrinøkkelen	
	2006	2007	2006	2007
Helse Stavanger HF	29,35	29,41	29,87	30,7
Helse Fonna HF	17,59	17,79	16,84	17,14
Helse Bergen HF	41,22	41,12	42,27	41,08
Helse Førde HF	11,84	11,67	11,02	11,09

1.3. Kostnadskomponenten, somatikk

Dei ulike komponentane i kostnadskomponenten skal kompensera helseføretaka for ufrivillige kostnadsforskjellar. Dei forklaringsvariablane som er signifikante i forhold til å forklare dette er undervisning av ass.legar og turnuslegar, talet på forskingspoeng og langliggjarar. Talet på langliggjarar er sett fast på 2004 nivået slik at det ikkje skal liggja incitament i modellen til å auka talet på langliggjarar. Dei andre tala i komponenten er oppdatert.

1.3.1 Forskingspoeng

Talet på forskingspoeng er henta ut frå NIFU-step sin database. Det er relativt store endringar frå 2004 til 2005 og av denne grunn har ein valt å legge til grunn eit prinsipp der ein legg til grunn gjennomsnittlegstal for 2004 og 2005. Forskingsaktivitet er eit objektivt kriterium som er med på å forklare skilnader i kostnadene mellom HF'a. For å hindre store svingingar i inntektene frå eit år til eit anna som følgje av at forskingsaktiviteten endrar seg, legg Helse Vest til grunn gjennomsnittlege forskingspoeng for åra 2004 og 2005 i oppdateringa av modellen.

1.3.2 Assistentlegar og turnuslegar

Talet på månadsverk for assistentlegar og turnuslegar er henta frå lønsklubben. For at det skal være mogleg å etterprøve og vedlikehalde modellen er vi avhengige av å ha offisielle datakjelder å hente tala frå. Kvaliteten på desse grunnlagstala kan truleg betrast men blir likevel vurdert som gode nok til å brukast i modellen.

1.3.3 Utvikling i relative andelar i kostnadskomponenten

Tabellen under viser utviklinga i dei relative andelane for talet på forskningspoeng og talet på assistentlegar og turnuslegar.

	Utvikling i relative andelar			
	Månadsverk ass.legar og turnuslegar		Forskingspoeng	
	2006	2007	2006	2007
Helse Stavanger	27,9 %	26,7 %	13,5 %	11,8 %
Helse Fonna	15,1 %	15,9 %	3,1 %	1,7 %
Helse Bergen	46,9 %	44,0 %	82,8 %	84,5 %
Helse Førde	10,1 %	13,3 %	0,6 %	2,0 %

1.4 Oppdatering av sturturen

Berekninga av strukturkomponenten er oppdatert med endeleg DRG-produksjon pr. sjukehus med akuttfunksjon for 2005. I tillegg er anslaget på meirkostnaden som i utgangspunktet var på kr 7200,- justert med deflatoren på 3,8 % og er dermed på kr 7 474,-.

1.5 Korreksjon for private kommersielle

Korreksjonen for private kommersielle er oppdatert med tal for dei nye kirurgiavtalane som er inngått.

I tillegg til å korrigere for dei nyleg inngåtte kirurgiavtalane har ein valt å korrigere i modellen for bruk av Feiringklinikken. Det som kjem inn som eit nytt element her er korreksjon for produksjon utført ved Feiringklinikken. For å unngå at bruk av Feiringklinikken blir gratis for helseføretaka med dei ulempene dette medfører, er det lagt opp til korreksjon i basisramma på same måte som det blir korrigert for private ideelle. Dette betyr at midlar

som skal gå til kjøp frå Feiringklinikken først blir lagt til basisramma som blir delt ut til opptaksområda og deretter trukke ut frå det helseføretaksområdet som bruker avtalen (basert på estimert forbruk i 2006).

I styrevedtaket i sak 54/06 var det sagt at Helse Vest skulle forsøke å finne grunnlagsdata for fordelinga av kostnadsansvar innanfor bruk av private røntgeninstitutt. Det har ikkje latt seg gjere å få ut informasjon om bruken av institutta på HF-nivå frå dei private leverandørane. I og med at alle HF'a med unntak av Helse Førde har eit privat røntgeninstitutt i sitt opptaksområde er det her i all hovudsak snakk om Helse Førde sin bruk av avtalen med Sentrum Røntgen i Helse Bergen. Det er på det reine at pasientar frå Helse Førde bruker Sentrum Røntgen og det vil difor vere feil å ikkje korrigere for dette. For å ta høgde for dette har Helse Vest som eit estimat lagt til grunn at Helse Førde sin bruk av Sentrum Røntgen tilsvarer ca. kr 3 mill.

1.6 Eksterne gjestepasientar

I utgangspunktet skulle kompensasjonen for eksterne gjestepasientar frysast på 2005-nivået. I og med at det har vore ein relativt stor auke i talet på DRG-poeng produsert på Helse Vest pasientar i andre regionar som i stor grad skuldast omlegginga av sideutbetalingar vil det bli lagt inn kompensasjon for eksterne gjestepasientar der 50 % av kostnaden blir kompensert etter direkte kostnad og 50 % av kostnaden blir fordelt til helseføretaka etter somatikknøkkelen.

1.7 Interne gjestepasientar

Slik modellen er lagt opp ligg det eit abonnement til grunn basert på 2004-nivået der interne gjestepasientar blir betalt med 100 % av DRG-prisen. Ved auke utover 2004-nivået skal dei interne gjestepasientstraumane kompensast med 80 % av DRG-prisen. Tanken var at denne auken skulle kompensast fortløpande basert på rapportar frå Sintef. Føresetnaden om månadlege rapportar har vist seg å ikkje halde og først i september var tala for 1. tertial klare. Ved at tala kjem så seint gjer dette det vanskeleg for helseføretaka å styre. Helse Vest vurderer difor om ein skal legge opp til løpande internfakturering av dei interne gjestepasientstraumane og vil ta ei avgjerd på dette i løpet av november. Det som må vurderast er dei administrative meirkostnadene dette medfører sett opp mot behovet for kontroll med kostnader og inntekter i HF'a.

I korreksjonen som er lagt inn i 2007-modellen har Helse Vest lagt inn korreksjon for abonnementet (100 %) og auke utover dette med utgangspunkt i estimerte pasientstraumar for 2006 (80 %).

1.8 Organisatorisk endring i Helse Førde

I samband med overgang til nytt PAS/EPJ system har Helse Førde lagt opp til at dei kun skal nytte eitt institusjonsnummer. Dette medfører at Helse Førde si ISF-inntekt blir redusert med kr 1,7 mill neste år. På den andre sida får Helse Vest gjennom statsbudsjettet auka basisramma si tilsvarande. I tråd med prinsippa i inntektsmodellen om kompensasjon/reduksjon ved organisatoriske endringar blir dette beløpet overført til Helse Førde si basisramme i sin heilheit.

1.9 Rusnøkkel

Det er i vedtaket i sak 54/06 sagt at administrasjonen skal vurdere bruk av ein rusnøkkel når den føreligg. Denne fordelingsnøkkelen er under utarbeiding av Terje Hagen, men er enno ikkje klar. I følgje tilbakemelding frå Terje Hagen vil rusnøkkelen vera klar i løpet av 2006. I så fall kan den tidligast bli nytta i fordelinga for 2008.

