

Styresak

Går til: Styremedlemmer
 Føretak: Helse Vest RHF
 Dato: 03.06. 2013
 Sakhandsamar: **Terje Arne Krokvik**
 Saka gjeld: **Førebels inntektsfordeling 2014 og resultatkrav 2014**

Styresak 072/13 B

Styremøte 19.06. 2013

Forslag til vedtak

1. Fordeling av førebels inntektsramme for 2014 blir som følgjer:

INNTEKTSFORDELING 2014	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
Innsatsstyrt finansiering (inkl. dyre medisinar)	1 177 582	578 983	1 977 434	403 992		4 137 991
ISF-pasientar behandla i andre regionar	77 927	22 368	34 994	26 962		162 250
ISF-pasientar behandla for andre regionar	-31 615	-2 950	-76 953	-8 224		-119 741
SUM, ISF	1 223 894	598 401	1 935 475	422 731	-	4 180 500
SUM, basisramme fordelt etter modell	3 462 479	1 850 406	5 320 784	1 538 524	0	12 172 193
SUM, basisramme fordelt utanfor modell *)	558 846	345 432	1 153 438	294 902	3 374 881	5 727 499
Øyremerkte midlar i bestillinga frå HOD (skal rapporterst på):	3 720	7 100	47 841	19 434		78 096
SUM, inntekt 2014 fordelt frå RHF	5 248 939	2 801 338	8 457 538	2 275 591	3 374 881	22 158 287

2. Førebels resultatkrav for 2014 blir sett som følgjer:

	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukehus- apoteka vest	Helse Vest IKT	Helse Vest RHF	TOTAL
Resultatkrav 2014	100 000	34 000	220 000	0	17 000	1 000	0	372 000

3. Helseføretaka blir bedne om å nytta rammebudsjettering som teknikk for budsjetteringa for 2014. Budsjettet skal bygga på inntektsføresetnader og resultatkrav som følgjer av denne saka. Dei økonomiske rammene må bli budsjetttert ned til lågaste nivå i organisasjonen og føresetnadene for rammebudsjettering må bli klargjort i alle ledd i føretaket slik at kostnadene blir tilpassa den inntektsramma og resultatkravet HF-et skal nå. Helseføretaka må klargjera dei økonomiske utfordringane og nødvendige tiltak innan styret i føretaket vedtar budsjettet, slik at ein oppnår nødvendig effekt allereie ved inngangen av 2014.

1. Innleiing

Helse Vest hadde i 2013 eit samla positivt resultat på kr 565 mill. Dette er fjerde året på rad kor føretaksgruppa leverer positive resultat. På HF-nivå er det framleis resultatmessige utfordringar, dette gjeld først og fremst Helse Stavanger. Helse Fonna og Helse Førde hadde og negative avvik men dette skuldast i hovudsak nedskrivingar.

Resultatet for føretaksgruppa er per. April er eit resultat der ein ligg 25 mill. etter budsjett. Det er ein risiko knytt til resultatoppnåinga. Dette gjeld spesielt Helse Stavanger som rapporterer eit negativt prognoseavvik relatert til budsjett for 2013. Men det er og usikkerheit knytt til Helse Fonna. Det er difor viktig å halde trykk på omstillingsprosessane for å sikre at ein styrer verksemda i tråd med resultatkravet. Dette er spesielt viktig med tanke på at føretaksgruppa skal kunne gjennomføre planlagde investeringar.

For å bidra til ein god budsjettprosess ser administrerande direktør det som viktig og nødvendig å klarlegge neste års økonomiske ramme og resultatkrav for det enkelte helseføretak på eit tidlegast mogleg tidspunkt.

I og med at statsbudsjettet for 2014 blir lagt fram først i oktober 2013, vil det være usikkerheit rundt førebels inntektsramme. Dette gjeld mellom anna føresetnader om aktivitet, økonomi og finansielle forhold. Endeleg inntektsramme blir lagt fram i styremøte i desember der forhold frå statsbudsjettet blir innarbeidd.

Administrerande direktør legg med dette fram forslag til førebels inntektsfordeling 2014.

2. Inntektsmodell

Gjeldande inntektsmodell blei revidert våren 2012. Det blir her vist til sak 76/12 B Inntektsfordelingsmodell 2013. Førebels inntektsfordeling 2014 baserar seg på denne modellen med oppdatering av kriterieverdiar.

Arbeidet med inntektsmodell for 2014 er under arbeid (med fokus på prehospitale tenester) og forslag til modell vil bli lagt fram i løpet av hausten 2014, inkl. forslag til korleis ein skal implementere den nye modellen.

Overgangsordning Helse Bergen:

Revidert inntektsmodell ga Helse Bergen ein reduksjon i inntektsramma på om lag kr 68 mill. I inntektsfordelinga 2013 blei det lagt opp til at Helse Bergen skulle få 2 år på å tilpasse seg den reduserte inntektsramma. Det blei derfor lagt inn eit eingongstilskot på kr 34 mill. i overgangsordning til Helse Bergen. Midla blir dekt gjennom ein reduksjon i reserven. Tilskotet blir ikkje vidareført i 2014 og tilskotet er tatt ut igjen av inntektsfordelinga og lagt inn i reserven.

Rusposten EID:

I inntektsfordelinga for 2013 blei det lagt inn kr 10 mill. til fullfinansiering av rusposten Eid. Midla blei dekt gjennom ein reduksjon i reserven. Tilskotet blir ikkje vidareført i 2014 og tilskotet er tatt ut igjen av inntektsfordelinga og lagt inn i reserven.

Oppdatering kriteriesett:

I denne saka er grunnlagsdata oppdatert slik at det er folketal pr. 01.01.13 som er lagt til grunn for berekningar. I endeleg inntektsfordeling til hausten vil ein i tillegg oppdatere dei sosiale kriteria i behovskomponenten, samt nivået på gjestepasientoppgjeret.

3. Budsjettprosess - milepelar

Administrerende direktør legg opp til at konsernbudsjettet for 2014 blir behandla i første styremøte i 2014. For å sikre ein god prosess og nødvendige budsjettvedtak i helseføretaka vil følgjande tidsfristar og aktivitetar vera sentrale:

Tidsfrist	Aktivitet	Kommentar
19/6-2013	Førebels inntektsramme og resultatkrav 2014 fastsett av styret i Helse Vest	Helseføretaka må med utgangspunkt i førebels inntektsfordeling sette i gang budsjettprosessen
August/september	Utarbeiding av budsjett i helseføretaka	
Primo oktober - 2013	Statsbudsjett 2014	Gjennomgang og avstemming av føresetnader, aktivitet, prioriteringar, utfordringsbilde og tiltaksplanar
Månadsskifte oktober/november	Inntektsramme 2014 med resultatkrav blir sendt ut til HF-a	Blir behandla av styret i Helse Vest i møte den 4/12-2013
Nov/Des 2013	Budsjett i HF-a behandla av styret	Styremøte i HF-a
8/1-2014	Budsjett i HF-a ferdig oppdatert i SIM	Klar for gjennomgang og kvalitetssikring
Veke 2 og 3	Kvalitetssikring av budsjett i HF-a	
Veke 4/5	Gjennomgang av resultat frå kvalitetssikring budsjett	Avtales nærare
Februar 2014	Styresak konsernbudsjett 2014	

Førebels inntektsfordeling skal handterast som ei øvre budsjettamme, og helseføretaka må difor ikkje legge inn føresetnad om inntekter frå Helse Vest ut over denne ramma. Eventuelle endringar som kjem som følgje av statsbudsjettet vil måtta handterast som ei endringssak etter at sak om endeleg inntektsramme er klar primo november 2013. I Helse Vest sitt økonomistyringsopplegg er det stilt krav om at budsjettet blir fordelt ned på lågaste nivå med budsjettansvar i organisasjonen. Helse Vest føreset at dei økonomiske rammene vert fordelte ned, og gjort kjent i organisasjonen slik at dei resultatansvarlege kan tilpasse kostnadene til tilgjengeleg inntektsramme, og at dette arbeidet er starta før sak om endeleg budsjettamme 2014.

Dersom helseføretaka ønskjer å prioritere nye oppgåver eller endra behov, må dei finansiera desse innafor den økonomiske ramma som er fordelt gjennom denne saka. Helseføretaka må ikkje setje i gang nye aktivitetar/tiltak før finansieringa er godkjent av styret. Dersom helseføretaket likevel vil setja i gang tiltak/aktivitetar som ikkje har ei særskild finansiering må dei ta ut andre lågare prioriterte aktivitetar slik at helseføretaket samla held seg innanfor den økonomiske ramma.

Helseføretaka må ikkje leggja inn føresetnader om inntekter eller korreksjon av resultatkrav som ikkje eksplisitt er nemnt i denne saka.

4. Føresetnader

4.1 Prisføresetnad

Det er i denne saka lagt inn ein føresetnad om løns- og prisvekst på 3 %. Det blir understreka at dette berre er eit førebels anslag, og at deflatoren (føresetnaden for løns- og prisvekst samla) vil bli oppdatert i samband med framlegging av endeleg inntektsramme for 2014.

4.2 Bestilling

Helse Vest har i brev datert 10.01.2013 gitt føringar for utarbeiding av langtidsbudsjett 2014-2018. Det er her lagt til grunn ein generell vekst i regionen på 0,6 %. Det er førebels usikkert kor stor vekst regjeringa legg opp til for 2014, og kor stor veksten vil bli innafor spesialisthelsetenesta. Spesialisthelsetenesta må uansett gjere rekning med mindre vekst i åra som kjem då ein del av forventa vekst vil skje i regi av kommunane. I førebels inntektsfordeling 2013 er det lagt inn same føresetnad om aktivitetsvekst som i langtidsbudsjettet, det vil seie 0,6 %.

Basert på SSB si framskriving av befolkningsdata vil ein vekst på 0,6 % fordele seg som følgjer på føretaka:

Helse Stavanger	0,8 %
Helse Fonna	0,4 %
Helse Bergen	0,7 %
Helse Førde	0 %

Det er usikkert korleis eventuell endring i registreringspraksis vil bli handtert i statsbudsjettet for 2014. I denne saka er det lagt inn ein føresetnad om 0 % kodevekst. Dersom statsbudsjettet for 2014 legg opp til andre føresetnader vil Helse Vest ta høgde for dette. Førebels DRG pris for 2014 blir her fastsett til kr 40.630,-.

Med basis i vekstføresetnaden som er skissert ovanfor legg Helse Vest til grunn følgjande bestilling på DRG poeng i 2014:

Berekening av bestilling 2014	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	Avtaler	Ufordelt	SUM
Bestilling 2013 - DRG-produksjon, eige HF, inkl. poliklinikk	71 883	35 483	120 827	24 858	17 758	1 520	272 330
Justering av bestillinga							0
Aktivitetsvekst (SVG 0,8%, FON 0,4%, BGO 0,7% og FRD 0%)	575	142	846	0	107		1 669
Bestilling 2014 - DRG-produksjon, eige HF, inkl. poliklinikk	72 458	35 625	121 673	24 858	17 865	1 520	273 999
Fråtrekk, DRG-poeng, pasientar tilhøyrande i annan region	-1 945	-181	-4 735	-506	0		-7 368
DRG-poeng, eigne pasientar behandla i andre regionar/private	4 795	1 376	2 153	1 659	3 521		13 504
Anslag, DRG-poeng, pasientar tilhøyrande i Helseregion Vest	75 307	36 820	119 091	26 011	21 386	1 520	280 136

Bestillinga til føretaka kan bli justert som følgje av dei føresetnadene som blir sett i Statsbudsjettet for 2014.

Inntektsramma inkluderer ikkje variable inntekter til poliklinisk verksemd, med unntak av somatisk poliklinisk verksemd. Desse inntektene blir fordelt direkte til helseføretaka basert på registrert aktivitet.

4.3 Samhandlingsreforma

4.3.1 Utskrivingsklare pasientar

Det blei i 2012 trekt ut kr 560 mill. i basisramma til dei regionale helseføretaka vedrørande kommunal betalingsplikt for utskrivingsklare pasientar. For Helse Vest sin del utgjorde dette kr 105,6 mill. i 2012. Dette trekket blei vidareført i basisramma 2013 frå staten, og blir såleis fordelt etter inntektsmodellen. Det er i førebels inntektsramme 2014 føresett at dette nivået blir vidareført justert for deflator. Dette inneber at Helse Bergen og har blitt trekt for utskrivingsklare pasientar frå Haraldsplass. Det er derfor lagt inn ein eit tilskot til Helse Bergen på kr 10,64 mill. som er ei vidareføring av nivået i 2013 justert for deflator. Dersom det i statsbudsjettet for 2014 blir lagt inn andre føresetnader enn det som her er lagt til grunn, vil det bli nødvendig å gjere tilsvarende justering i endeleg inntektsfordeling som blir lagt fram i desembermøtet.

4.3.2 Kommunal medfinansiering

Frå og med 2012 er det overført midlar frå overslagsløyvinga for ISF frå dei regionale helseføretaka til kommunane. ISF satsen for pasientar som er omfatta av kommunal medfinansiering blir dekt med 20 % frå staten og 20 % frå kommunane. Helse Vest fakturerer dei aktuelle kommunane i tråd med budsjettføresetnaden som blei lagd for 2012.

Det er førebels usikkert kor stor kapasitet kommunane klarer å bygge opp og kor mykje aktivitet dei klarer å ta over i 2014. Helseføretaka må likevel vere førebudd på å gjere nødvendige tilpassingar av drifta i tråd med aktivitetsovertakinga frå kommunane.

4.3.3 Døgntilbod øyeblikkeleg hjelp i kommunane

Plikten til å ha døgntilbod for pasientar som treng øyeblikkeleg hjelp trer i kraft frå 2016. Det skal likevel skje ein gradvis opptrapping frå 2012.

Etablering av slike døgnplassar i kommunane er å forstå som ei oppgåveoverføring. Det blir såleis trekt ut midlar frå spesialisthelsetenesta. I 2012 blei det lagt til grunn eit uttrekk på 25 % av det samla uttrekket for 2016. Dette utgjorde kr 262 mill. i 2012.

Uttrekket er delt i to. Den eine halvdelen som utgjer kr 131 mill., består av kr 80 mill. som er trekt frå ISF løyvinga og kr 51 mill. som er trekt frå basisløyvinga til dei regionale helseføretaka. For Helse Vest utgjorde dette kr 9,6 mill. i 2012. Desse midla blir disponert av Helsedirektoratet.

Den andre halvdelen er dei regionale helseføretaka bedt om å sette av i sine budsjett. For Helse Vest utgjorde dette kr 26,4 mill. i 2012. Desse midla blei i styresak 089/12 B vedteke overført til helseføretaka.

Ordninga er slik at kommunar og helseføretak inngår avtale om etablering av døgnplasser i kommunane. Avtalen blir lagt til grunn for søknad om midlar frå Helsedirektoratet. Søknadsfristen er 1. mars.

Dersom søknaden blir godkjent utbetalar Helsedirektoratet sin halvdel av berekna kostnad. Den andre halvdelen skal Helse Vest/helseføretaka det er inngått avtale med, utbetale i tråd med det som går fram av avtalen.

For 2014 blir det lagt til rette for eit ytterligare uttrekk frå spesialisthelsetenesta med nye 25 % av det samla uttrekket frå 2016. Uttrekket for 2012 til 2014 vil bli til saman 75 % av det samla uttrekket i 2016. Midla blir trekt ut/sett av på same måte som i 2012 og 2013.

I førebels inntektsfordeling 2014 er det lagt til grunn følgjande opptopping for Helse Vest, alle tal i heile mill. kroner:

	<u>2012</u>	<u>2013</u>	<u>2014</u>
Nytt øymerke tilskot	9,6	19,8	31,0
Bidrag direkte frå RHF/HF til kommunane	26,4	54,4	84,3

Det er viktig at helseføretaka i samarbeid med sine kommunar planlegg etablering av plassar i kommunane slik at det blir samsvar mellom dei midlane som kvart år blir sett av til føremålet og talet på søknader frå kommunane.

Helse Vest må komme attende til nærare avklaringar rundt handteringa av døgnstilbod øyeblikkeleg hjelp i kommunane i samband med framlegg av statsbudsjettet for 2014. Det vil også her vere nødvendig å gjere nødvendige budsjettmessige tilpassingar i tråd med statsbudsjettet.

4.4 Basisramma

Ved fastsetting av førebels basisramme frå staten er det lagt til grunn følgjande element:

Basisramme oppdragsdokument 2013	kr 16.738.286
Justering for deflator 3 %	kr 502.149
Aktivitetsvekst	kr 82.754
Opptopping øyeblikkeleg hjelp	- <u>kr 11.330</u>
Sum førebels basisramme frå staten	<u>kr 17.311.859</u>

Ved fastsetting av førebels inntektsramme frå staten er det ikkje tatt omsyn til eventuelle endringar i pensjon for 2013. Dette er eit forhold som vil bli handtert i omgrupperingsproposisjonen hausten 2013 og som ein må komme tilbake til når endeleg inntektsramme skal fastsetast. Det er lagt til grunn at forventa aktivitetsvekst på 0,6 % blir kompensert i basisramma tilsvarende 80 % som er eit anslag på marginalkostnad for auka aktivitet. Vidare er det gjort eit uttrekk for opptopping døgnstilbod øyeblikkeleg hjelp i kommunane.

4.5 Førebels inntektsramme frå staten

Med basis i ovannemnde føresetnader, legg administrerande direktør til grunn følgjande førebels inntektsramme frå staten for 2014:

(tal i heile tusen)	Kap. Post	Statsbudsjett 2013	Førebels 2014	Endring	Endring %
Helseundersøkinga i Gulen og Masfjorden	732. 21	2 500	Avsluttet	-2 500	
ISF-inntekt (overslagsbevilgning)	732. 76	4 393 664	4 552 761	159 096	3,6 %
Basisramme	732. 73	16 738 286	17 311 859	573 573	3,4 %
Forskning og medisinske kompetansesenter	732. 78	153 977	158 596	4 619	3,0 %
Omlegging av arbeidsgivaravgift	732. 70	26 238	27 025	787	3,0 %
Tilskot til turusteneste i sjukehus for legar og fysioterapeutar, førebels estimat	732. 70	5 900	6 077	177	3,0 %
Nordfjord - framtidens lokalsykehus	732. 70	26 651	3 års perioden ferdig	-26 651	-100,0 %
Planlegging av et norsk senter for partikkelterapi	733. 70	15 000	Avklarast seinare	-15 000	-100,0 %
Tilskot til helse- og rehabiliteringsteneste for sjukemelde, førebels estimat	732. 79	95 300	98 159	2 859	3,0 %
Utviklingsområde innanfor psykisk helsevern og rus, førebels estimat	734. 72	3 700	3 811	111	3,0 %
Klinisk multisenterstudie ME	781. 79	2 000	Avklarast seinare	-2 000	
Barn som pårørande	781. 79	4 000	Avklarast seinare	-4 000	
Sum, estimert inntekt frå staten		21 467 216	22 158 288	691 071	3,2 %

5. Reserve i RHF-et

Under sak 009/13 B Konsernbudsjett 2013 blei reserven i RHF-et justert til kr 154,3 mill. For å finansiera overgangen til ny inntektsmodell for Helse Bergen, blei det lagt opp til ei overgangsordning der reduksjonen i tildelinga blir tatt over to år. For å finansiere dette blei reserven redusert med kr 34 mill. i 2013. For 2014 blir tildelinga tatt ut av inntektsfordelinga til Helse Bergen og ført tilbake til reserven.

Det blei og lagt inn kr 10 mill. til fullfinansiering av rusposten Eid i 2013. Midla er dekt gjennom bruk av reserven i 2013. Desse midla blir tatt ut inntektsfordelinga til Helse Førde og ført tilbake til reserven.

I 2013 blei det lagt inn kr 30 mill. for å lette overgangen til samhandlingsreforma. Helse Vest legg no til grunn at føretaka har klart å gjøre nødvendige tilpassingar i tråd med kommunane sin overtaking av aktivitet inn mot 2014. Midla blir derfor tatt ut frå føretaka og ført inn på reserven i RHF-et.

Samla sett blir reserven for 2014 fastsett som følger:

Reserve i konsernbudsjettet	kr 154,3 mill.
Tilbakeført overgangsordning Helse Bergen	kr 34,0 mill.
Tilbakeført fullfinansiering rusposten Eid i 2013	kr 10,0 mill.
Tilbakeført overgangsordning samhandlingsreforma	kr 30,0 mill.
Justering	kr 1,7 mill.
Ny reserve i 2014	kr 230,0 mill.

Det må gjerast ein endeleg vurdering av storleiken på reserven i samband med vedtak av konsernbudsjettet.

6. Førebels inntektsramme 2014 for helseføretaka

Ved fastsetting av inntektsramma er det lagt til grunn at kjøp av helsetenester i RHF-et blir vidareført på om lag same nivå som i 2013 justert for løns- og prisvekst. Førebels budsjetttramme til kjøp av helsetenester er fastsett på følgjande måte:

Budsjetttramme kjøp av helsetjenester 2013	3 237 352
Styrking kjøp av helsetenester	23 000
Nordfjord Sjukehus	-26 651
Norsk partikkelterapi - avklarast seinare	-15 000
Turnusteneste - legar/fysioterapautar avklarast seinare	-5 900
Klinisk ME studie - avklarast seinare	-2 000
Barn som pårørande - avklarast seinare	-4 000
Styrking av reserven, jfr. pkt 5	75 700
Løns og prisjustering	92 380
Budsjetttramme kjøp av helsetenester 2014	3 374 881

Inntekter som blir fordelt til helseføretaka blir då som følgjer:

Førebels inntektsramme frå stat	kr 22 158 287
Kjøp av helsetenester i RHF'et	<u>kr 3 374 881</u>
Førebels inntektsramme fordelt til helseføretaka	<u>kr 18 783 406</u>

Med basis i gjeldande inntektsmodell samt dei føresetnadene som omtalt ovanfor, vil administrerande direktør foreslå følgjande fordeling av den samla inntektsramma 2014 pr. helseføretak (inntektsfordeling innafor og utafor modell):

INNETKTSFORDELING 2014	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
Innsatsstyrt finansiering (inkl. dyre medisinar)	1 177 582	578 983	1 977 434	403 992		4 137 991
ISF-pasientar behandla i andre regionar	77 927	22 368	34 994	26 962		162 250
ISF-pasientar behandla for andre regionar	-31 615	-2 950	-76 953	-8 224		-119 741
SUM, ISF	1 223 894	598 401	1 935 475	422 731	-	4 180 500
SUM, basisramme fordelt etter modell	3 462 479	1 850 406	5 320 784	1 538 524	0	12 172 193
SUM, basisramme fordelt utanfor modell *)	558 846	345 432	1 153 438	294 902	3 374 881	5 727 499
Øyremerkte midlar i bestillinga frå HOD (skal rapporterast på):	3 720	7 100	47 841	19 434		78 096
SUM, inntekt 2014 fordelt frå RHF	5 248 939	2 801 338	8 457 538	2 275 591	3 374 881	22 158 287

Ein samla oversikt over postar som er fordelt utafor inntektsmodellen følgjer til slutt i dette kapitlet.

6.1 PET senteret i Helse Bergen

Særskilt tilskot til finansiering av PET senteret i Helse Bergen er vidareført frå 2013. Ei slik finansiering føreset lik tilgang til tenesta uavhengig av kor ein bur i regionen.

6.2 Oversikt over inntektspostar som er fordelt utafor inntektsmodellen

I tabellen under er det vist ein oversikt over inntektspostar som er fordelt utafor modellen, eller er øyremerkte tilskot frå staten:

*) Spesifikasjon av postar utanfor modell	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
Inntektsramme Helse Vest RHF					3 374 881	3 374 881
Internt lab-/røntgenoppgjer	-6 641	-10 306	24 419	-7 472		0
Regional eining for rehabilitering ved alvorleg hovudskade			12 777			12 777
Strukturtilskot		27 382		56 621		84 003
Overgangsordning Helse Bergen			0			0
Styrking av rusområdet samt overtaking av LAR	52 718	30 509	65 767	18 384		167 378
Fullfinansiering av rusposten Eid i 2013				0		0
LAR Helse Bergen			5 320			5 320
Utskrivingsklare pasientar, uttrekk frå Haraldsplass			10 640			10 640
Nevrokirurgisk verksemd			7 322			7 322
PET-senter			15 960			15 960
Pensjonskostnad	441 528	262 359	761 663	192 795		1 658 345
Tilskot til utdanning	14 129	7 071	121 405	5 353		147 957
Kompetansetenester:						
Regionale kompetansetenester (NY FORDELING)	12 311		37 915			50 226
Tidlegare kompetansetenester overført til drift			9 900			9 900
Tidlegare øyremerkte midlar frå HOD overført til ramma		776	3 109			3 884
Radio Medico - medisinsk rådgivingsteneste for skip			5 822			5 822
Regionalt tverrfagleg kompetansemiljø for astma og allergi			798			798
Tilstadevakt - beredskap, Solabasen og Florø	7 464			7 464		14 929
Kompetanse og nettverksbygging "Kropp og sjølvkjensle" - spiseforstyrning			2 325			2 325
Pasienttransport	8 633	8 593	11 011	11 698		39 935
Vurderingseining for inntak til private rehabinstitusjonar			2 819			2 819
Narkotikaprogram med domstolskontroll - ekstra midlar			745			745
Utanlandsbehandingar - overf. frå RHF			12 747			12 747
Nye nasjonale behandlingstenester			5 586			5 586
Helseradionett	132	140	149	203		624
Overgangsordning samhandlingsreforma	0	0	0	0		0
Døgntilbod øyeblikkeleg hjelp i kommunane	25 414	14 789	34 209	9 855		84 267
ME-poliklinikkar Stavanger og Bergen	1 030		1 030			2 060
Utdanningsstillingar geriatri	2 128					2 128
Legeambulanse		4 120				4 120
SUM, basisramme fordelt utanfor modell	558 846	345 432	1 153 438	294 902	3 374 881	5 727 499

	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	RHF	SUM
Øyremerkte midlar i bestillinga frå HOD (skal rapporterast på):						
Kompensasjon for arbeidsgivaravgift Kap. 732.70		7 100	490	19 434		27 024
Nasjonale kompetansetenester Kap. 732.78	2 979		37 706			40 685
Arbeidsmedisinsk avdeling (inkludert i "raskere tilbake Kap. 732.79			6 576			6 576
Rusmeistringseining ved fengsla i Stavanger og Bergen Kap. 734.72	742		742			1 483
Etablering av soningseining for dei under 18 år Kap. 734.72			1 058			1 058
Narkotikaprogram med domstolskontroll Kap. 734.72			1 270			1 270
Helseundersøkinga i Gulen og Masfjorden Kap. 732.21			0			0
Sum øyremerkte midlar frå HOD	3 720	7 100	47 841	19 434	0	78 096
SUM, tildelt inntekt 2013 frå RHF	5 248 939	2 801 338	8 457 538	2 275 591	3 374 881	22 158 287
Endring av inntektsramma til HF-a som følgje av gjestepasientoppgjer:						
Kostnad, eksternt gj.pas.oppgjer	-155 854	-44 735	-69 987	-53 924		-324 501
Fakturering av gjestepasientar andre regionar	63 231	5 899	153 906	16 447		239 483
Kostnad, rus gjestepasientar (estimat)	-11 948	-9 270	-27 810	-3 811		-52 839
Kostnad, kjøp av kurdøgnplassar (estimat)	-13 699	-10 815	-30 900	-7 004		-62 418
Kostnad, kjøp frå Feiring (estimat)	-6 489	-7 210	-7 210	-4 120		-25 029
SUM, inntektsramme i HF-a	5 124 180	2 735 207	8 475 537	2 223 179	3 374 881	21 932 983

Den samla nominelle inntektsveksten samanlikna mot budsjett 2013 ligg på 3,22 %. Tabellen under viser veksten på det enkelte helseføretak:

Inntektsvekst 2014 vs 2013	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
Sum inntektsramme 2014	5 124 180	2 735 207	8 475 537	2 223 179	3 374 881	21 932 983
Sum inntektsramme 2013	4 943 773	2 649 145	8 242 546	2 175 955	3 237 352	21 248 771
Vekst i %	3,65 %	3,25 %	2,83 %	2,17 %	4,25 %	3,22 %
Herav vekst ISF	3,82 %	3,41 %	3,72 %	3,00 %		3,63 %

Den samla veksten på 3,22 % er litt lågare enn kva deflator og vekstføresetnaden skulle tilseie. Dette skuldast at øymerka tilskot til pilotprosjektet i Nordfjordeid og helseundersøkinga i Gulen og Masfjorden utgår i 2014. I tillegg er det ikkje innarbeida øymerka tilskot til planlegging av senter for partikkelterapi, klinisk multisenterstudie ME og barn som pårørande i inntektsfordelinga enno. I tillegg er det lagt inn opptrapping av trekk i ramma frå staten knytt til døgntilbod øyeblikkeleg hjelp i kommunane. Ut over dette ser ein at den høgaste veksten ligg i Helse Stavanger medan Helse Førde har den lågaste veksten.

En del av årsaka til at Helse Bergen og Helse Førde får lågare veksttal er at tilskotet til overgangsordning Helse Bergen på kr 34 mill. og fullfinansiering rusposten EID i Helse Førde på kr 10 mill. ikkje blir vidareført i 2014. I tillegg er overgangsordninga til samhandlingsreforma på kr 30 mill. tatt ut i 2014. Viss ein korrigerer for desse forholda blir veksten som følgjer:

Inntektsvekst 2014 vs 2013	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
Sum førebels inntektsramme 2014	5 124 180	2 735 207	8 475 537	2 223 179	3 374 881	21 932 983
Justering overgangsordning Bergen 2013			35 020		-35020	0
Justering rusposten Eid 2013				10 300	-10 300	0
Justering overgangsordning samhandlingsreformen 2013	8 848	5 221	12 515	3 416	-30 000	
Legeambulansse		-4 120			4 120	0
Korrigert inntektsramme 2014	5 133 028	2 736 308	8 523 072	2 236 894	3 303 681	21 932 983
Inntektsramme 2013	4 943 773	2 649 145	8 242 546	2 175 955	3 237 352	21 248 771
Inntektsvekst i nominelle kroner	189 255	87 163	280 526	60 939	66 329	684 212
Vekst i %	3,8 %	3,3 %	3,4 %	2,8 %	2,0 %	3,2 %

7. Resultatkrav 2014

Under sak 073/13 B Langtidsbudsjett 2014-2018 er det gitt ei nærare utgreiing av resultatkravet i dei komande åra. Det er lagt til grunn følgjande resultatkrav i langtidsbudsjettet:

Resultat pr. foretak	2013	Langtidsbudsjett				
		2014	2015	2016	2017	2018
Helse Stavanger	90 000	100 000	122 000	122 000	149 000	149 000
Helse Fonna	34 000	34 000	34 000	35 000	35 000	35 000
Helse Bergen	165 000	220 000	220 000	220 000	220 000	220 000
Helse Førde	5 000	0	0	5 000	30 000	30 000
Helse Vest IKT	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Sjukehusapoteka Vest	13 000	17 000	20 000	21 000	25 000	25 000
Helse Vest RHF	0	0	0	0	0	0
Sum føretaksgruppa	308 000	372 000	397 000	404 000	460 000	460 000

Helse- og omsorgsdepartementet har førebels ikkje stilt krav om overskot i føretaksgruppa. Samtidig står ein overfor store investeringar i dei nærmaste åra. For å klare å handtere investeringsprosjekta er ein derfor avhengig av å skape eit positivt resultat i dei komande åra.

Sett i lys av dette, er derfor resultatutfordringa framleis stor. Dersom resultatkravet ikkje blir innfridd vil dette ha konsekvensar for gjennomføringsevna på investeringsprosjekta. Det er derfor heilt nødvendig at helseføretaka har fullt fokus på gjennomføring av nødvendige omstillingstiltak. Dersom det er tiltak som

ikkje lar seg gjennomføre eller er tiltak som ikkje gjer tilstrekkeleg effekt, må helseføretaka finne andre tiltak i tillegg.

Sjølv om tiltak som blir gjennomført seint på hausten har marginal effekt på 2013 resultatet, kan eit slikt tiltak gje ein svært god start på 2014 utfordringa. HF-a må styre verksemda på ein slik måte at nye tiltak blir handtert/innført fortløpande etter behov, og ikkje berre i samband med budsjettarbeidet.

Administrerande direktør vil med basis i resultatkravet som er lagt til grunn i sak 073/13 B Langtidsbudsjett 2014-2018 tilrå at resultatkravet for 2014 blir sett som følgjer:

	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukehus- apoteka vest	Helse Vest IKT	Helse Vest RHF	TOTAL
Resultatkrav 2014	100 000	34 000	220 000	0	17 000	1 000	0	372 000

Dersom det i statsbudsjett 2014 blir lagt inn element som ikkje er fanga opp i denne saka, vil Helse Vest ta stilling til om det skal gjerast endringar i fastsetting av resultatkravet i samband med tildeling av endeleg inntektsramme 2014.

Manglande resultat og tiltaksoppnåing i 2013 gjev eit tilsvarande auka krav om effektivisering i 2014.