

STYRESAK 03-2005 BUDSJETT 2005

Møtedato: 7. februar 2005

Formål/sammendrag

I denne saken presenteres konsolidert budsjett for hele Helse Nord med tilhørende plantall for aktivitet i 2005. I tillegg presenteres en oppsummering av pågående omstilling i helseforetakene og tiltak for å nå fastsatt resultatmål. Samlet tilpasningsutfordring ved inngangen til 2005 er beregnet til omtrent 360 mill kr.

Brutto kostnadsbudsjett for 2005 presenteres også pr. funksjon i hh. t. funksjonskontoplan for 2004 og 2005. Det gis videre en kort orientering om forventet økonomisk utvikling fram til 2008. Det foreslås å utvide trekkrettigheter/låneramme for Helse Finnmark og Nordlandssykehuset HF basert på vedtak i foretaksstyrene.

Konsernbudsjett 2005

Foretaksgruppen leverer et samlet budsjett innenfor vedtatt styringsmål på 87 millioner kr. Helseforetakene har innarbeidet tiltak for omtrent 276 millioner kroner for å oppnå resultatmålet for 2005. Dette inkluderer 90 mill kr i effekt av tiltak iverksatt i løpet av 2004. Det er laget stramme budsjett med lite eller ingen slakk for å møte usikkerhet.

Konsekvenser for ansatte

Helseforetakene tilbakemelder at de økonomiske rammebetingelsene er krevende, og vil kreve en betydelig innsats fra alle ansatte. Tiltakene medfører blant annet en reduksjon på omtrent 403 årsverk. Dette inkluderer effekt av tiltak som er startet opp i 2004. Det skjer reduksjon i grunnbemanning og sammenslåing av avdelinger, reduksjoner i sengetall og annen omlegging av drift. Helseforetakene vil så langt det er mulig håndtere denne omstillingen uten å gå til direkte oppsigelser. Ansatte vil tilbys overflytting til ledige stillinger, og det opprettes ”stillingsbank” og vikarordninger, og reduksjoner gjennom naturlig avgang. En stor del av tiltakene er redusert innleie og overtidbruk. Omstillingen vil måtte merkes med generelt økt arbeidspress og økt helgearbeid for noen. Ved noen helseforetak er det foretatt en generell reduksjon i reisekostnader og opplæring, hvilket vil kunne medføre større konsekvenser på sikt.

Effekt på pasienttilbudet

I løpet av budsjettprosessen ble det avdekket at kravet om balanse i 2005 ville medføre store alvorlige konsekvenser for pasienttilbudet ved noen av helseforetakene. Styret vedtok derfor å utsette balansekravet til Helse Finnmark, Hålogalandssykehuset HF og Helgelandssykehuset HF.

Helseforetakene tilbakemelder at med de styringsmål som nå er vedtatt, vil omstillingen ha moderat eller liten effekt på pasienttilbudet. Det er ingen tilbud som nedlegges helt, men omstilling gjennomføres gjennom sammenslåing av avdelinger, reduksjon i sengetall, omorganisering av drift med økt bruk av dagbasert behandling og sykehotell samt generelle nedskjæringer i grunnbemanning og kostnader. Omstillingen vil ha en mer usikker effekt på det generelle pasienttilbudet, og det er forventet at reduksjoner i tilbud vil kunne føre til lavere servicenivå, lengre ventetid for pasientene evt. at pasientene velger behandling ved andre foretak.

Helseforetakene er også bekymret over muligheten til å investere i nytt medisinsk teknisk utstyr, både i forhold til lave investeringsrammer og i form av muligheten til å betjene fremtidige kostnader av nødvendige nyanskaffelser. Ved Hålogalandssykehuset er det innført tilnærmet investeringsstopp, og kun nødvendige reanskaffelser av utstyr på grunn av brekkasjer vil gjennomføres. En slik situasjon vil over lengre sikt føre til konsekvenser i form av et dårligere tilbud til pasientene.

Aktivitet

Aktivitetsnivået innenfor somatikken er planlagt på omtrent tilsvarende nivå med 2004-produksjon. I forhold til de forutsetninger som er lagt til grunn i statsbudsjettet budsjetterer Helse Nord i sum med ca 45 mill kr lavere ISF-utbetalinger. Dette kommer blant annet av at staten har lagt inn en generell usikkerhet i forhold til at forløpige prognoser på ISF-aktivitet i 2004 er lavere enn antatt tidligere. Helseforetakenes plantall ligger derfor innenfor statsbudsjettets forutsetninger om vekst.

Tall for samlet planlagt kapasitet viser at vi i for liten grad planlegger å oppfylle mål om omstilling med vridning mot prioriterte pasientgrupper med sammensatte lidelser. Utviklingen må følges opp slik at foretaksgruppen fortsetter det omstillingsarbeidet som pågår.

Det er en utfordring å fremskaffe kvalitativt beskrivende plantall for psykisk helsevern. Årsaken til dette er både at det har skjedd store endringer i organiseringen av behandlingstilbudet, men også at det fortsatt er en annen kultur m. h. t. å planlegge aktivitet i målbare størrelser. Vi har allikevel valgt å presentere tall for psykisk helse, og i sum viser tallene at det er planlagt en betydelig vekst i produksjonen i 2005 i forhold til 2004. For poliklinisk aktivitet har helseforetakene lagt til grunn de mål pr. behandler som styret i Helse Nord har vedtatt. I tillegg er det en effekt av nye behandlingstilbud som er kommet i drift i løpet av 2004 eller starter opp i løpet av 2005. Den største risikoparameteren for å oppnå planlagt aktivitet vil være helseforetakenes tilgang på fagpersonell. På grunn av de endringene som er skjedd, er det nødvendig med en gjennomgang av gjeldende måltall for aktivitet innenfor psykisk helsevern.

Prioritering

For å styrke tilbudet til prioriterte pasientgrupper som kronikergruppene er det nødvendig med omstilling av kapasitet. Plantallene understøtter i liten grad vridning mot økt dagbasert behandling og reduksjon av kapasitet innenfor kirurgi til fordel for andre pasientgrupper, og det synes derfor nødvendig å ha mer fokus på utvikling av aktivitets- og kapasitetstallene fremover for å følge med om disse synliggjør ønsket vridning.

I vedlegg 4 og 5 er budsjettet satt opp i henhold til ny og gammel funksjonskontoplan. Tallene viser at psykiatrien har økt mer enn den somatiske virksomheten i perioden, i tråd med føringene fra eier. RUS-omsorgen viser liten økning fra prognose 2004 til 2005, noe som skyldes at det forventes store overskridelser innenfor rusområdet i 2004.

Styret for Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret er tilfreds med at foretaksgruppen leverer et samlet budsjett og budsjett pr. helseforetak innenfor de økonomiske rammer og resultatmål som er vedtatt. Budsjettet vedtas som fremlagt, men kravet om ytterligere arbeid med å identifisere tiltak for 87 mill kr samlet opprettholdes.

2. Styret har registrert at omstillingstiltak i 2005 kun vil ha moderat innvirkning på pasienttilbudet. Prioriterte pasientgrupper skal fortsatt skjermes i omstillingsarbeid.
3. Det understrekes at de fremlagte plantall for somatikk viser at det fortsatt er nødvendig med fokus på omstilling fra kirurgisk virksomhet til fordel for prioriterte pasientgrupper med sammensatte lidelser.
4. Det forventes at aktivitet innenfor psykisk helsevern skjer i tråd med midler tilført over opptrappingsplanen. For poliklinisk virksomhet skal de vedtatte måltall følges opp. Det er nødvendig å revidere mål- og plantall i tråd med nye etablerte behandlingstilbud.
5. Trekkrettighet/låneramme for Helse Finnmark, Nordlandssykehuset og Hålogalandssykehuset HF økes med totalt 250 mill kr til henholdsvis 250, 325 og 200 mill kr i 2005. Nødvendige vedtektsendringer for helseforetakene vil bli fulgt opp i foretaksmøtene.

Bodø, den 31. januar 2005

Lars Vorland
Adm. direktør

- Trykte vedlegg:
1. Vedtatt basisramme for helseforetakene og RHF
 2. Budsjett 2005 pr foretak
 3. Økonomisk utvikling 2005-2008
 4. Funksjonsregnskap/budsjett 2002-2005 – gammel funksjonskontoplan
 5. Funksjonsregnskap/budsjett 2004-2005 – ny funksjonskontoplan
 6. Protokoll fra drøftingsmøte med konserntillitsvalgte 1.2.2005. *Ettersendes.*

Utredning

1. Oppsummering av budsjettprosess 2005

Styret har i flere saker behandlet føringer og premisser for helseforetakene og RHF's budsjett 2005.

- I styresak 45-2004 *Budsjett 2005 – premisser for drift og investeringer* behandlet i juni, vedtok styret styringsmål i balanse for 2005. Helseforetakene ble pålagt å dekke inn brutto tilpasningsproblem med 500 mill kr. i effekt av allerede planlagte tiltak i 2004 samt nye tiltak for å dekke restproblem på om lag 100 mill kr.
Det ble videre presisert at økte kostnader av nye investeringer skal dekkes innenfor helseforetakenes ramme unntatt investeringer innenfor godkjent opptrappingsplan for psykisk helse. Sum investeringsramme ble vedtatt til 700 mill.kr.
- I styresak 80-2004 *Budsjett og helsepolitisk bestilling 2005* behandlet i november, vedtok styret å utsette balansekravet for Helse Finnmark, Hålogalandssykehuset HF og Helgelandssykehuset HF med til sammen 80 mill. kr. Styret fastsatte styringsmål for helseforetakene i tråd med utsatt balansekrav, men administrasjonen skal fortløpende vurdere tiltak med sikte på økonomisk balanse samlet for 2005.
Økte frie inntekter som følge av forslag til statsbudsjett (budsjettforlik) ble fordelt til satsingsområdene geriatri, rehabilitering, kronikeromsorg generelt, rusbehandling og forskning.

Basisrammene for helseforetakene ble fastsatt med forutsetning om 40% ISF-inntekt. Administrasjonen ble gitt fullmakt til å endre disse dersom ISF-satsen økes. Etter behandling av saken er satsen endret til 60%, og rammene til helseforetakene er endret tilsvarende.

Samlet investeringsramme for Helse Nord ble redusert til 630 mill. kr under forutsetning av en låneramme på 300 mill.kr. Helse Nord er tildelt 300 mill kr i låneramme for 2005, og investeringsplanen for 2005 opprettholdes derfor som vedtatt.

Det ble videre vedtatt at aktivitetsnivået innen somatikk skal opprettholdes på 2004-nivå, og at aktivitetsnivået for psykisk helsevern skal økes i samsvar med økt ressurstilførsel i opptrappingsplanen. Styret fastsatte videre hvilke premisser helseforetakene skulle legge til grunn i planlegging og budsjettering for 2005:

- a) Tilbudet til prioriterte grupper skal i størst mulig grad skjermes i omstillingsarbeidet
 - b) Prioriteringsforskriften skal aktivt brukes for vurdering av om en pasient har rett til nødvendig helsehjelp.
 - c) God ressursutnyttelse gjennom effektiv utnyttelse av kapasiteten, og gjennomføring av kapasitetstilpasning ved overkapasitet.
 - d) Omstillingsarbeidet skal så langt mulig skje uten oppsigelser av ansatte.
- I styresak 97-2004 *Konsekvens av saldering statsbudsjett 2005, endelig vedtak* behandlet i desember, opprettholdt styret fordeling av økte inntekter tilsvarende 39 mill kr vedtatt i styresak 80. For å fullfinansiere tiltakene i forrige styresak ble samlet resultatmål for 2005 fastsatt til 87 mill. kr. Det ble videre gjort justeringer av helseforetakenes basisrammer som følge av at det ikke skal internfaktureres mellom helseforetakene for lab/røntgen prøver av inneliggende pasienter i 2005.

For endelig basisramme for helseforetakene vises det til vedlegg 1.

2. Konsolidert budsjett 2005

Budsjett for foretaksgruppen er utarbeidet i tråd med de resultatmål som ble fastsatt i styresak 97 -2004 *Konsekvens av saldering statsbudsjett 2005, endelig vedtak*. Styret vedtok da et samlet resultatkrav etter strukturfond og redusert levetid av åpningsbalansen til 87 mill. kr. Helse Finnmark, Hålogalandssykehuset HF, Helgelandssykehuset HF og Helse Nord RHF ble gitt et foreløpig utsatt balansekrav med henholdsvis 40, 20, 20 og 7 mill kr. for 2005. Forutsetningen var at administrasjonen fortløpende skal vurdere tiltak med sikte på økonomisk balanse i løpet av 2005.

Oppstillingen under viser foretaksgruppens samlede justerte budsjett for 2004 (vedtatt budsjett justert for kjente inntekts- og kostnadsendringer i løpet av 2004) og forslag til budsjett for 2005.

	2002	2003	Prognose 2004	Justert Budsjett 2004	Budsjett 2005	Endring fra budsjett 2004	Endring fra prognose 2004
Konsernbudsjett							
Basistilskudd	-3 767 934 000	-3 906 585 999	-5 296 983 000	-5 296 983 000	-4 576 208 000		
ISF-inntekter	-1 700 247 828	-1 998 777 109	-1 321 500 000	-1 290 317 000	-2 022 287 324		
Gjestepasientinntekter	-32 441 383	-31 105 535	-30 251 000	-29 261 000	-31 984 562		
Polikliniske inntekter	-570 409 666	-610 796 481	-527 324 000	-506 685 000	-426 110 811		
Øremerkede tilskudd	-209 337 424	-252 259 764	-715 541 500	-728 353 700	-1 207 563 068		
Annen driftsinntekt	-191 220 139	-310 062 668	-342 000 000	-381 503 000	-408 658 086		
Sum inntekter	-6 471 590 440	-7 109 587 556	-8 233 599 500	-8 233 102 700	-8 672 811 851	5,3 %	5,3 %
Gjestepasientkostnad	255 034 737	270 026 325	561 000 000	536 712 266	588 686 252		
Varekostnad	1 085 243 822	1 136 631 931	1 202 285 000	1 246 624 196	1 258 534 153		
Lønnskostnad	4 070 518 267	4 483 709 132	4 926 000 000	4 929 974 077	5 054 690 001		
Avskrivning åpningsbalanse	582 333 611	551 037 284	529 233 894	533 247 608	500 226 894		
Avskrivning inv etter 2002	11 778 283	47 120 057	76 067 106	75 483 731	127 560 444		
Annen driftskostnad	1 033 895 741	1 198 423 898	1 344 000 000	1 382 507 606	1 417 048 061		
Sum kostnader	7 038 804 461	7 686 948 627	8 638 586 000	8 704 549 483	8 946 745 805	2,8 %	3,6 %
Netto finanskostnad	-52 069 602	-29 659 910	-4 430 000	-10 171 783	-9 837 086		
Årsresultat	515 144 419	547 701 161	400 556 500	461 275 000	264 096 868	-42,7 %	-34,1 %
Strukturfond	153 504 000	153 415 000	141 593 000	141 593 000	131 591 000		
Resultateffekt av kortere levetid åpningsbalansen			52 000 000	52 000 000	45 000 000		
Årsresultat etter strukturfond	361 640 419	394 286 161	206 963 500	267 682 000	87 505 868	-67,3 %	-57,7 %

Helse Nord's samlede inntekter for 2005 er beregnet til 8,67 milliarder kr. Dette er en økning med 5,3% fra justert budsjett og prognose 2004. Det budsjetteres med 8,94 milliarder kr i totale kostnader for 2005, hvilket er en økning med henholdsvis 2,8 og 3,6 prosent fra budsjett og prognose 2004.

For de enkelte inntektsgruppene varierer endringen mye. Dette forklares med følgende:

- Generell kompensasjon for lønns- og prisstigning tilsvarende 3,4 %
- Endring i basisramme skyldes i hovedsak generell lønns- og prisjustering, kompensasjon for halvering av RTV-takster lab/røntgen, omgjøring av øremerkede inntekter til opptrappingsplan psykiatri (1993-98) til basisramme, økt ansvar for administrasjon av syketransport samt generell økning i saldering av statsbudsjettet og videreføring av økte inntekter RNB 2004. Basisrammen er redusert som følge av økt ISF-sats fra 40 til 60 %, kompensasjon for økt arbeidsgiveravgift er omgjort til øremerket tilskudd og omfordeling av basisramme mellom regioner. Nettoeffekten av dette er en nedgang i basistilskuddet med 13,6 %.

- Budsjetterte ISF-inntekter øker som følge av at ISF-satsen endres fra 40 til 60 % (50% økning), prisøkning 1% og planlagt aktivitetsøkning og kodeforbedring fra budsjett 2004 med 3 %. Totaleffekt blir 56,7 % fra budsjett 2004. Det er budsjettert med omtrent 45 mill (2 %) mindre i samlet ISF-inntekt enn forutsetningene i statsbudsjettet. Helse Nord har lagt til grunn helseforetakenes planlagte egenaktivitet og kjøp av behandling fra andre regioner (gjestepasienter som gir ISF-inntekt).
- Som følge av pris- og planlagt volumendring budsjetteres det med 9,3 prosent økning i sum gjestepasientinntekter. Dette er inntekter for behandling av pasienter fra andre regioner.
- Det budsjetteres med en nedgang i polikliniske inntekter som følge av halvering av lab/røntgen takster fra 1.september 2005. Den reelle nedgangen er atskillig mindre enn i tabellen over. Dette skyldes at det i budsjett- og prognosetallene for 2004 er inkludert egenandeler fra pasienter.
- Økning i øremerket tilskudd er på over 65 %, og skyldes i tillegg til lønns- og priskompensasjon at Helse Nord får økt ansvar for syketransport fra 50 til 75%. Det er også foretatt en omgjøring av kompensasjon for økt arbeidsgiveravgift fra basisramme til øremerket tilskudd.
- Andre driftsinntekter øker med 7 % fra budsjett 2004. Dette er ikke en reell oppgang da det i 2005 blant annet er inkludert egenandel fra pasienter som i 2004 er inkludert i polikliniske inntekter.

Sum budsjetterte kostnader er mindre enn generell lønns- og prisøkning på 3,4 %, hvilket gjenspeiler at helseforetakene budsjetterer med store omstillingstiltak for 2005. I statsbudsjettet er det lagt til grunn en generell lønnsvekst på 4 %, mens for Helse Nord totalt budsjetteres det med en økning i totale lønnskostnader på 2,5%. Kostnadsgruppen som øker mest er avskrivninger av investeringer foretatt etter 2002 (69 %).

I vedlegg 2 vises budsjett pr helseforetak i 2005.

3. Status omstillingstiltak

Samlet økonomisk omstillingsutfordring for helseforetakene i 2005 er omlag 360 mill kr. For å løse dette videreføres det tiltak fra 2004 med positiv overhengseffekt i 2005 for 90 mill kr, og det igangsettes nye tiltak i 2005 med effekt tilsvarende 186 mill kr. I tillegg skal det arbeides kontinuerlig med tiltak for 87 mill kr samlet for å nå balanse innen utløpet av 2005.

tall i mill kr	Økonomisk utfordring 2005	Nettoeffekt av tilpasning tiltak iverksatt 2004	Effekt av nye tiltak 2005	Rest-utfordring	Reduksjon i årsverk *	Effekt på pasienttilbudet
Helse Finnmark HF	100	24	36	40	77	Moderat eller ingen
UNN HF	40	40			181	Moderat eller ingen
Hålogalandssykehuset HF	80	0	60	20	65	Moderat eller ingen
Nordlandssykehuset HF	72	12	60		65	Moderat eller ingen
Helgelandssykehuset HF	64	14	30	20	15	Moderat eller ingen
RHF	7			7		
Totalt	363		90	186	403	

Helseforetakene tilbakemelder generelt at tiltakene har moderat eller ingen effekt på pasienttilbudet. Det er så langt meldt om få planlagte tiltak med stor innvirkning på pasienttilbudet. Nedbemanning i sum 403 årsverk omfatter også reduksjoner av årsverk fra tiltak iverksatt i 2004. Nedbemanning forsøkes primært løst gjennom intern turnover, stillingsbank og vikarpool. Direkte oppsigelser skal så langt det er mulig unngås.

Helse Finnmark HF

Helse Finnmark viderefører tiltak fra 2004 med økt effekt i 2005 med omlag 24 mill kr. I tillegg er det planlagt nye tiltak i 2005 med effekt 30 mill kr. Det gjenstår å definere tiltak for 6 mill. kr. Total økonomisk omstillingsutfordring er 100 mill kr. Det er vedtatt å starte opp et eget prosjekt som skal identifisere forbedringsområder bl.a. ved å sammenligne kostnadsstruktur i helseforetaket med andre tilsvarende helseforetak.

Definerte omstillingstiltak har moderate konsekvenser for pasienttilbudet. Mindre reduksjoner i pasienttilbudet vil kunne skje dersom det er nødvendig for å nå styringsmål.

Omstillingstiltakene innebærer en reell nedbemanning tilsvarende 77 årsverk. I tråd med tiltaksplanen er det spesielt helse- og administrativt personell som er redusert med henholdsvis 50 og 23 årsverk.

Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Universitetssykehuset viderefører igangsatte tiltak fra 2004 med planlagt økt effekt i 2005 tilsvarende 40 mill. kr. Totaleffekt i 2005 er 126 mill. kr. Dette inkluderte blant annet en reduksjon i 181 stillinger, redusert innleie, overtid og reisekostnader. Universitetssykehuset har i løpet av 2004 hatt en positiv resultatutvikling, og det vurderes derfor at de tiltak som allerede er igangsatt vil være tilstrekkelig for å oppnå krav om balanse i 2005. UNN har tilbakemeldt at noen av tiltakene vil ha moderat effekt for pasienttilbudet, men at prioriterte pasientgrupper skal være skjermet for omstillingskrav. For å imøtekomme Helse Nord's krav om skjerming av prioriterte grupper har UNN revurdert planlagt nedbemanning på bla. kreft- og gastrokirurgisk avdeling.

Hålogalandssykehuset HF

Hålogalandssykehuset viderefører tiltak fra 2004 med effekt for 40 mill kr i 2005. Som følge av negativ resultatutvikling på andre områder, er det innarbeidet nye tiltak i budsjettet tilsvarende 60 mill kr.

I omstillingsplanen forutsettes det betydelig innsparing både på innkjøpsposter generelt, og på syke transport. Det er også lagt inn en forsiktig innsparingsforventning på gjestepasientutgifter, knyttet til sammenhengen med syke transport og målrettet utnyttelse av lokal egenkapasitet. Helseforetaket tilbakemelder at de har grepet tak i den reelle ubalanseproblematikken, og laget et budsjett uten omfattende strukturrasjonalisering. Budsjettprofilen bygger på at foretaket p.t. fortsatt har høye enhetskostnader, og at disse skal bedres gjennom de tiltak som er identifisert for realisering i 2005. Det legges samtidig betydelig vekt på en tett oppfølging for å realisere de forutsatte tiltakseffektene.

Det er planlagt tilnærmet full investeringsstopp inntil helseforetaket har kontroll med økonomien. Det betyr at det kun vil gjennomføres nødvendige reinvesteringer av medisinsk teknisk utstyr som allerede er i drift.

Flere av tiltakene vil åpenbart merkes direkte og /eller indirekte av ansatte. Det legges opp til at reduksjon av lønnskostnader i hovedsak skal skje gjennom reduksjon i vikarbruk, overtid og innleie, men på enkelte tjenesteområder er det også nødvendig å redusere i fast bemanning. Det er budsjettet med en estimert reduksjon på omtrent 65 årsverk. I de tilfeller der dette skjer, legges det opp til at nedbemanning skjer gjennom naturlig avgang, overflytting til vakante stillinger mv. og at oppsigelser av personell i faste stillinger så langt som mulig skal unngås.

Det meldes ikke at tiltakene vil ha store effekter for pasienttilbudet. Det tiltaket som vil ha mest effekt er reduksjon av 8 senger ved kirurgisk avdeling. I utgangspunktet skal pasienttilbudet ivaretas gjennom mer effektiv organisering og bruk av resterende kapasitet og vridning mot dagbaserte behandlingsformer.

Nordlandssykehuset HF

I budsjettet er det innarbeidet tiltak fra 2004 med økt effekt for 2005 tilsvarende 12 mill kr. I tillegg er det planlagt tiltak i 2005 for 33 mill. Restproblem på 27 mill kr skal løses gjennom generelle besparelser i 2005.

NLSH understreker at det er betydelig usikkerhet knyttet til mange av forutsetningen i budsjettopplegget, og at det ikke er avsatt ressurser til å møte denne usikkerheten med.

Det er konkludert med at innarbeidet tiltaksplan vil kunne medføre en redusert kapasitet, og derved redusert aktivitet og økt ventetid for pasientene. Planen gjennomføres imidlertid uten at tilbud tas helt bort. Planen medfører også en klar vridning mot dagbasert behandling og økt bruk av pasienthotellet. NLSH tilbakemelder at ytterligere generell besparelse på 27 mill kr har en uklar effekt på pasienttilbudet.

Vedtatt tiltaksplan innebærer en bemanningsreduksjon tilsvarende brutto 65 årsverk og netto om lag 50 årsverk. Nedbemanning skal gjennomføres gjennom overflytting av ansatte til ledige stillinger og gjennom bruk av ”stillingsbank”. Oppsigelser skal så langt det er mulig unngås. Omstillingen vil kunne føre til økt arbeidsbelastning for den enkelte medarbeider. Ved noen avdelinger vil nedbemanningen føre til økt helgearbeid.

Helgelandssykehuset HF

Helgelandssykehuset viderefører tiltak fra 2004 med effekt i 2005 tilsvarende 14 mill kr. I tillegg iverksettes nye tiltak i 2005 som tilsvarer 30 mill kr. Sum økonomisk utfordring er beregnet til 64 mill kr. Tiltakene medfører bemanningsreduksjoner tilsvarende 14,5 årsverk i tillegg til redusert innleie, overtid, opplæring og reisekostnader. Tiltakene vurderes å ha en moderat effekt på pasienttilbudet på kort sikt. Effekt på lang sikt antas å medføre lavere kompetanse som kan gi stor effekt på pasienttilbudet.

4. Likviditetsbudsjett

Likviditetsbeholdningen ved inngangen av 2005 var om lag 400 mill kr. Dette var bedre enn prognosen og skyldes i hovedsak en lavere investeringstakt enn forutsatt og etterslep i utbetalinger.

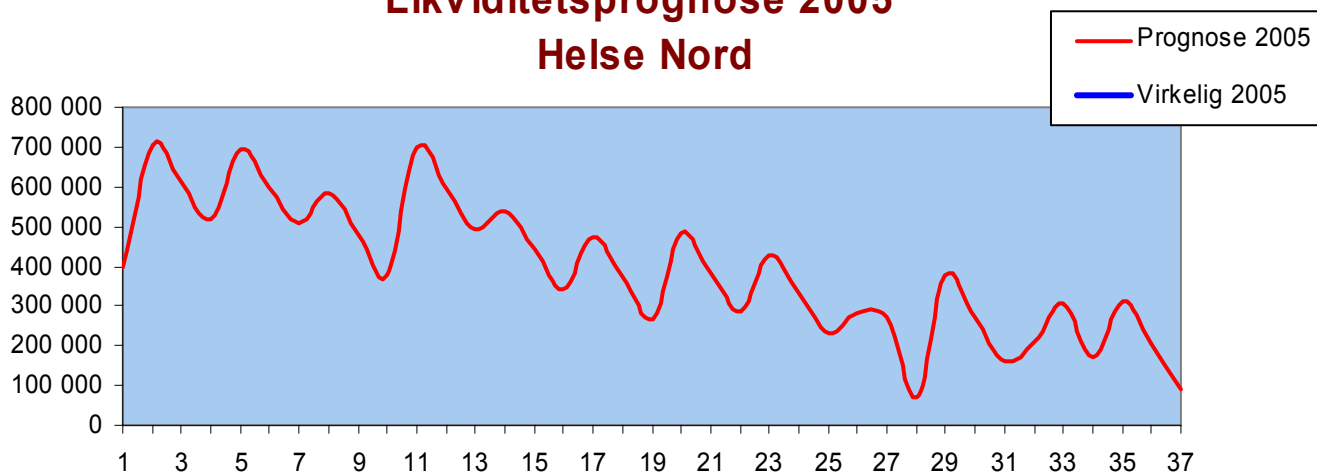
Likviditetsbudsjettet for 2005 viser at beholdningen ved utgangen av året vil være ca 100 mill kr. Dette forutsetter at styringsmålet for 2005 nås. Det er videre forutsatt at hele investeringsrammen benyttes (inklusive etterslep fra tidligere år), og at tildelt låneramme (300 mill kr) benyttes fullt ut. Utbetalinger til KLP er forutsatt om lag 132 mill kr høyere enn budsjettert pensjonskostnad.

Limit for kassakreditten er om lag 230 mill kr. I forhold til dagens prognoser vil ikke kassakreditt benyttes i 2005.

Likviditetsbudsjett 2005

Kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	
Budsjettert resultat	-264 000
Ordinære avskrivninger	627 000
Endring i pensjonsmidler/-forpliktelser	-132 000
Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	231 000
Kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	
Utbetalinger ved kjøp av varige driftsmidler	-810 000
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-810 000
Kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	
Innbetaling ved opptak av ny langsiktig gjeld	300 000
Avdrag Lån	-20 000
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	280 000
Netto endring i kontanter 01.01.2005-31.12.2005	-299 000
IB 01.01.2005	399 000
UB 31.12.2005	100 000

Likviditetsprognose 2005 Helse Nord



Antall sjekkpunkter for likviditet fremkommer på X-aksen med 37. Dette er 3 sjekkpunkter pr måned.

Trekkrettighet på konsernkonto/låneramme

Tabellen viser trekkrettighet pr.31.12.2004 pr helseforetak. Det foreslås å øke trekkrettighet/låneramme for 3 helseforetak.

	Trekkrettighet pr 31.12.2004	Forslag om økt trekkrettighet/låneramme	Ny trekkrettighet/låneramme
Helse Finnmark HF	150 000 000	100 000 000	250 000 000
UNN HF	100 000 000		100 000 000
Hålogalandssykehuset HF	150 000 000	50 000 000	200 000 000
NLSH	225 000 000	100 000 000	325 000 000
Helgelandssykehuset HF	50 000 000		50 000 000
Totalt	675 000 000	250 000 000	925 000 000

Helse Finnmark har estimert behovet for økt trekkrettighet med 100 mill kr til kr. 250 mill.kr evt. 200 mill kr inntil ny vurdering foretas til høsten. Nordlandssykehuset og Hålogalandssykehuset HF har behov for økt trekkrettighet på henholdsvis 100 og 50 mill kr. til 325 og 200 mill. kr.

5. Funksjonsbudsjett

Funksjonsregnskap og budsjett er et uttrykk for hvilke formål Helse Nord RHF bruker ressursene på. Helse Nord RHF skal rapportere til staten (ved SSB) på funksjon. Funksjon er det tredje konteringsbegrepet i Helse Nord RHF sin økonomimodell. På grunn av problemene med å få god kvalitet på resultatregnskapet har arbeidet med å kvalitetssikre denne dimensjonen vært tonet noe ned. Blant annet for å kunne oppfylle statlige krav til rapportering og for å gi styret og omverdenen innsyn i vår ressursbruk, har vi nå igjen satt fokus på funksjon.

Funksjonskontoplanen er endret fra og med 2005. Den største endringen er at vi nå skal synliggjøre ressursbruken på administrasjon og en del fellesfunksjoner. Disse endringene letter regnskapsføring og rapportering, men endringene medfører også at tallene for de ulike år ikke er helt sammenlignbare. For å gi et bilde av utviklingen har vi laget en aggregert tabell basert på den gamle funksjonskontoplanen (vedlegg 4), hvor vi har fordelt administrasjonskostnadene for 2005 med utgangspunkt i fordelingen i 2004. Tabellen viser at de totale kostnadene er økt med 27,3 % i forhold til regnskap 2002. Den sterke utgiftsveksten skyldes nye oppgaver og økt finansieringsansvar for Helse Nord RHF (rus, syketransport, utenlandsbehandling med mer). Somatisk virksomhet er økt med 18,7 % mens utgiftene til psykiatrien er økt med 22,7 %. Dette synes å være i tråd med sentrale føringer.

Vedlegg 5 viser bruttokostnader på funksjonsnivå for konsernet etter ny funksjonskontoplan (ikke eliminert for interne føringer) for prognose regnskapsåret 2004 og budsjett 2005. Endringer i funksjonskontoplan skaper noe usikkerhet i tallene, men psykiatrien er planlagt styrket med 7,6 % i forhold til prognose 2004, mens somatisk virksomhet kun er planlagt økt med 2 %.

Rustiltak øker kun med 0,7 % i forhold til prognose 2004, men økningen i forhold til budsjett 2004 er 6,6 %. Budsjett for rusomsorgen viser en svak vekst sammenlignet med regnskap 2004 på tross av økte bevilgninger til blant annet LAR. Dette skyldes at nye tildelinger i hovedsak kompenserer for den underfinansierte aktiviteten innen rusomsorgen i regnskapet for 2004 (for eksempel gjestepasientkostnader).

Det finnes ingen egen funksjon for geriatri og denne virksomheten inngår i somatisk – behandling.

Kostnader i henhold til funksjonskontoplanen vil følges opp i tertialrapportene fra foretakene.

6. Planlagt aktivitet

Somatikk

Innenfor somatikken planlegges det med en total økning på 1,2 % i antall opphold egne pasienter og produksjon av gjestepasienter for andre regioner. Planlagt økning i egenproduksjon av antall opphold som gir ISF-inntekt er 1 %. I forhold til Helse Nord's bestilling viser ikke plantallene vridning mot økt dagbehandling siden innlagte heldøgnsopphold øker mer enn plan for dagkirurgi. Elektive dagopphold er dagbehandling innenfor kreft (cytostatika), dialyse og rehabilitering.

Total egenproduksjon inkludert gj.pas	Prognose 2004	Årsplan 2005	Endring i %
Totalt antall DRG-poeng*	102 347	104 982	2,5 %
Herav DRG-poeng dagkirurgi*	10 237	10 224	-0,1 %
Totalt antall opphold	133 154	134 801	1,2 %
Herav dagkirurgi	21 608	21 693	0,4 %
Herav innlagte heldøgnsopphold	87 531	88 854	1,5 %
Herav elektive dagopphold	24 015	24 230	0,9 %

Egenproduksjon som gir ISF inntekt	Prognose 2004	Årsplan 2005	Endring i %
Totalt antall DRG-poeng*	101 374	103 648	2,2 %
Herav DRG-poeng dagkirurgi*	9 845	10 090	2,4 %
Totalt antall opphold	131 576	132 861	1,0 %
Herav dagkirurgi	21 371	21 501	0,6 %
Herav innlagte heldøgnsopphold	86 355	87 369	1,2 %
Herav elektive dagopphold	23 850	23 991	0,6 %

Tall for hvert enkelt foretak viser at det er Nordlandssykehuset som planlegger den største økningen innenfor somatisk virksomhet med 4% økning i opphold og 5% økning i DRG-poeng. Dette inkluderer forventet kodeforbedring på 2% og økning på grunn av nye tilbud blant annet fedmeoperasjoner. I Helse Finnmark HF er det planlagt en reduksjon i DRG-produksjonen, mens for UNN og Hålogalandssykehuset er det ingen planlagt endring foruten noe kodeforbedring.

For poliklinisk virksomhet som gir RTV-refusjon planlegges det med samme produksjon som i 2004.

Polikliniske konsultasjoner m RTV/refusjon (somatikk)	Antall		Prosentvis endring
	Prognose 2004	Plan 2005	
Antall	397 800	398 310	0,1 %

Styret i Helse Nord har i flere saker, blant annet sak 80-2004 *Budsjett og helsepolitisk bestilling 2005* gitt føringer om at helseforetakene skal vri produksjonen mot prioriterte pasientgrupper gjennom omprioritering av ressurser, blant annet fra kirurgi. Plantallene fra helseforetakene vedrørende sengekapasitet (mangler tall for Finnmark) viser en nedgang på 2,1 prosent i sengekapasitet for kirurgisk fagområde. Det planlegges også med en liten nedgang i senger innenfor medisinske fagområde. I henhold til Helse Nord's bestilling skal nedgang i kirurgisk kapasitet omdisponeres til medisinsk virksomhet. Ifølge plantallene har vi hittil i for liten grad klart å oppfylle dette målet. At antall liggedøgn reduseres samtidig som antall planlagte opphold øker skulle tilsi en planlagt økt gjennomstrømming av pasientene (kortere liggetid). Effektive senger er normerte senger justert for helger og høytider.

Beleggsprosent	Prognose 2004	Plan 2005	Endring
Kirurgisk fagområde:			
Antall liggedøgn i perioden (rapport nr D-214)	187 348	186 055	-0,7 %
Antall normerte senger full kapasitet dager i perioden	672 365	658 365	-2,1 %
Beleggsprosent normerte senger	76,4 %	77,5 %	1,4 %
Gjennomsnitt antall effektive senger	666	653	-1,9 %
Beleggsprosent effektive senger	77,1 %	78,1 %	1,3 %
Medisinsk fagområde:			
Antall liggedøgn i perioden (rapport nr D-214)	168 054	167 981	0,0 %
Antall normerte senger full kapasitet dager i perioden	535 365	528 365	-1,3 %
Beleggsprosent normerte senger	86,1 %	87,2 %	1,3 %
Gjennomsnitt antall effektive senger	537	530	-1,2 %
Beleggsprosent effektive senger	85,8 %	86,8 %	1,2 %

Psykisk helsevern og rusbehandling

På grunn av store omlegginger til nye driftsformer og nye enheter har det vært vanskelig å innhente kvalitativt beskrivende plantall fra helseforetakene. Vi har likevel valgt å presentere samlede plantall for 2005, men gjør oppmerksom på at disse muligens må kunne endres underveis i året. Voksenpsykiatrien viser en planlagt opptrapping på 8,2 prosent for polikliniske konsultasjoner, 3,7 prosent for dagbehandlingen og 2 prosent for liggedøgn. I liggedøgn er det inkludert tall for ny rus/psykiatrienhet ved NLSH som starter opp i september.

Produksjonstall - VOP	Prognose 2004	Årsplan 2005	Endring i %
Utskrivninger - døgnbehandling	4 875	4 898	0,5 %
Antall liggedøgn	131 511	134 136	2,0 %
Antall oppholdsdager - dagbehandling	9 685	10 042	3,7 %
Polikliniske konsultasjoner VOP*	81 563	88 259	8,2 %

Innenfor barnespsykiatrien er det planlagt økning på både poliklinikk, andre tiltak og liggedøgn og utskrivninger.

Produksjonstall - BUP	Prognose 2004	Årsplan 2005	Endring i %
Utskrivninger - døgnbehandling	283	300	6,0 %
Antall liggedøgn	6 728	7 848	16,6 %
Antall oppholdsdager - dagbehandling	650	650	0,0 %
Polikliniske konsultasjoner BUP*	29 741	33 613	13,0 %
Antall tiltak BUP (indirekte og direkte)**	53 187	58 124	9,3 %

Tall fra barnespsykiatrien fra Helse Finnmark er holdt utenfor fordi produksjonstallene blir misvisende på grunn av omstillingsarbeidet som pågår. Seidajok barnespsykiatriske behandlingshjem er i en avviklingsfase, mens familieavdelingen i Karasjok er under oppbygging. Måleenhet ved de to avdelingene er ulike, og planleggingstallene vil derfor ikke gi ett rett bilde av utviklingen. I forbindelse med nedlegging av Seidajok er ambulante team under etablering, men det er ikke avklart hvordan denne aktiviteten skal måles.

Gjennom opptrappingsplanen vil følgende nye tiltak bli iverksatt/fullført i 2005:

- Enhet for idømt behandling ved UNN
- Klinikkavdeling for barn og unge, Mosjøen
- Nye stillinger til BUP-Narvik som del av utbyggingen.
- Dagbehandling og poliklinikkteam BUP og VOP, Lofoten
- RUS/psykiatrienhet NLSH

I tillegg er det under fullføring prosjekter ved Sandnessjøen, Brønnøysund, Storsteinnes og Storslett.

Tabellen under viser planlagt produksjonsøkning innenfor rusomsorgen samlet for Helse Nord.

RUSOMSORG	Prognose 2004	Årsplan 2005	Endring i %
Utskrivninger - døgnbehandling	436	472	8,3 %
Antall liggedøgn	16 616	16 876	1,6 %
Antall dagopphold	0	0	
Polikliniske konsultasjoner *	2 800	3 660	30,7 %
Lar-tiltak	0	90	

Den største utfordringen for å nå måltallene for produksjon i 2005 er om helseforetakene har tilstrekkelig tilgang på fagpersonale.

7. Økonomisk utvikling 2006-2008

I vedlegg 3 presenteres en grov foreløpig fremskriving av den økonomiske utviklingen for Helse Nord fram til 2008. Det vil bli gjennomført en grundigere analyse frem til styremøte i juni. Resultatet viser en betydelig netto omstillingsutfordring på omtrent 330 mill. kr i 2006 økende til 400 mill kr i 2008. Forutsatt at det gjennomføres omstillingstiltak tilsvarende 87 mill kr. utover vedtatt styringsmål i 2005, reduseres omstillingsutfordringen til omtrent 240 mill kr i 2006 og 315 i 2008.

Fremstillingen bygger på følgende forutsetninger:

- Helse Nord oppnår fastsatt resultatmål i 2005 og gjennomfører omstillingstiltak 87 mill kr for ytterligere balanse i 2006.
- Reduserte inntekter med 10 mill pr år som følge av vedtatt omfordeling mellom helseregioner.
- Kostnader er fremskrevet fra budsjett 2004 med unntak av avskrivninger.
- Avskrivninger av åpningsbalansen er justert ned til 60 % av avskrivninger i 2004 i tråd med departementets forslag til endring i helseforetaksloven. Her vil det komme endelige tall senere.
- Avskrivninger av investeringer f. o. m. 2002 til 2004 er videreført.
- Avskrivninger som følge av vedtatte investeringsplaner med ramme rundt 700 mill kr pr år er forenklet beregnet ut fra følgende forutsetninger:
 - Småinvesteringer er videreført på samme nivå for alle årene, med snitt levetid på 7 år.
 - Investeringer på opptrappingsplan psykiatri er inkludert med avskrivning 1.år etter ferdigstillelse
 - Utbygging av Nordlandssykehuset trinn 1 er inkludert med avskrivning 11 mill i 2008. Trinn 2 er ikke ferdigstilt innen utgangen av 2008, og medfører derfor ikke avskrivninger i denne perioden.

- Stokmarknes er ikke ferdigstilt i perioden, og medfører derfor ikke avskrivninger i denne perioden.
- Senter for spiseforstyrrelser ved NLSH og UNN, og felles akuttmottak Mosjøen er inkludert
- En ufordelt ramme på 50 mill i 2006 til 200 mill i 2008 er inkludert
- Det er tatt høyde for økt pensjonskostnad som følge av endring av forventet avkastning og forventet lønnsvekst mer i tråd med siste års utvikling
- Det er lagt inn 50 mill kr til nye tiltak som ikke er spesifisert (RUS, smittevern, kjøp fra private, stråleterapi etc.)

Vedlegg 1 - Vedtatt basisramme

	RHF	Finnmark	UNN	Hålogaland	Nordland	Helgeland	TOTAL
Sum basisbevilgning 2004 (kap 732, post 75)	407 680 000	591 148 000	1 944 346 000	697 154 000	1 095 822 000	486 136 000	5 222 286 000
Reg.sent. Sp.forst. barn/unge (sak 06/2004)	(5 000 000)		5 000 000				-
Reg.sent. Sp.forst. voksne (sak 06/2004)	(2 000 000)				2 000 000		-
Rusomsorg - tilleggsbevilgning RNB 2004 sak 44-2004			2 200 000	2 100 000		1 600 000	5 900 000
Kapitalkostnader opptr.plan psyk	(1 381 000)	476 000	280 000			625 000	-
Kapitalkostnader åpningsbalansen	(66 600 000)	7 500 000	18 300 000	9 600 000	18 100 000	13 100 000	-
Justert rammefordeling 2004	332 699 000	599 124 000	1 970 126 000	708 854 000	1 115 922 000	501 461 000	5 228 186 000
Ambulans Mosjøen	(1 300 000)					1 300 000	-
Rusreform - gjestepasientbudsjett	21 540 000	(4 900 000)	(4 700 000)	(3 750 000)	(5 650 000)	(2 540 000)	-
Rusreform - refordeling gj.pas.budsjett obj.kriterier	(21 540 000)	3 420 000	5 160 000	4 780 000	4 520 000	3 660 000	-
Justert basis 2004 *	331 399 000	597 644 000	1 970 586 000	709 884 000	1 114 792 000	503 881 000	5 228 186 000
Priskompensasjon inkl. RNB rus	22 522 242	18 905 496	62 855 324	22 313 656	35 349 528	15 812 754	177 759 000
Poliklinisk Rus			(400 000)				(400 000)
Lar-senter Tromsø (refordeling Lar-midler)	(800 000)		4 046 760	(3 246 760)			-
Økning LAR-senter			2 688 000				2 688 000
Styrking LAR			1 000 000				1 000 000
§12 soning etter folketall		32 000	68 000				100 000
Rus-koordineringsfunksjon		(79 438)	(119 847)	(111 024)	(104 785)	(84 906)	(500 000)
Rus-koordineringsfunksjon				500 000			500 000
Overheng takstreduksjon poliklinikk-effekt fordeling 2004		2 045 462	4 914 264	2 307 467	2 825 421	1 907 386	14 000 000
Halvering takster poliklinikk-halvering røntgen/lab		3 131 859	35 149 710	3 580 142	10 713 207	4 425 082	57 000 000
Halvering takster poliklinikk-private røntgen/lab	6 000 000						6 000 000
Utdanning stråleterapeuter	1 500 000						1 500 000
Psykatriplanen 1993-1998	-	11 344 000	1 111 000	17 295 000	16 804 000	2 100 000	48 654 000
Adm.utgifter syketransport	24 996 000	1 240 800	1 240 800	1 240 800	1 240 800	1 240 800	31 200 000
Differensiert arbeidsgiveravgift	(12 858 831)	(7 895 773)	(152 390 510)	(55 335 166)	(86 052 439)	(35 044 282)	(349 577 001)
Pensjonskostnader ansatte kjørekontor		37 200	37 200	37 200	37 200	37 200	186 000
Pasienttilfredshetsundersøkelser	(1 700 000)						(1 700 000)
Kvalitetsregistre	400 000						400 000
Takstoppgjør legespesialister	5 000 000						5 000 000
BUS	(500 000)						(500 000)
Ei-avgift		1 910 491	6 283 801	2 253 085	3 541 513	1 571 110	15 560 000
Takstoppgjør legespesialister	600 000						600 000
Omfordeling regioner	(10 548 000)						(10 548 000)
Korrigerings ramme IT-kostnader	(11 471 931)	1 082 024	5 074 287	1 607 959	2 725 596	982 066	-
Reg.sent.Sp.forst.voksne	(5 000 000)				5 000 000		-
Fullfinansiering av LAR-senter			2 500 000				2 500 000
Fullfinansiering Nordlandsklinikken				2 000 000			2 000 000
Styrking rusomsorg (objektive kriterier)		636 000	959 000	888 000	838 000	679 000	4 000 000
Forskning	10 000 000						10 000 000
Senter for smittevern			2 200 000				2 200 000
AD's disp diverse prosjekter og tiltak RHF	3 000 000						3 000 000
Økt avsetning til avtaler private røntgen/lab	2 300 000						2 300 000
Rekrutteringsprosjekt i Finnmark	1 000 000						1 000 000
Overtakelse ansvar for luftambulansbasen						2 000 000	2 000 000
Handlingsplan for geriatri, rehabilitering/habilitering samt samhandling/desentralisering	10 000 000						-
Lab/røntgen prøver inneliggende		(3 650 000)	5 716 000	(911 000)	(670 000)	(485 000)	-
Økt ISF-sats	(1 497 000)	(77 907 000)	(241 441 000)	(113 044 000)	(157 451 000)	(98 560 000)	(689 900 000)
Fedmebehandling	(2 000 000)				2 000 000		-
Sum basisramme 2005	372 341 480	548 477 121	1 712 078 788	591 259 359	951 589 042	400 462 209	4 576 208 000

2. Opptrappingsplanen for psykisk helse	RHF	Finnmark	UNN	Hålogaland	Nordland	Helgeland	TOTAL
Vedtatt ramme 2004	17 446 000	32 043 000	33 954 000	28 115 000	34 877 000	9 846 000	156 281 000
Klinikkavdeling Mosjøen	-6 000 000					6 000 000	0
BUP Narvik	-729 000			729 000			0
NLSH Lofoten	-500 000				500 000		0
Enhet idømt behandling	-3 170 000		3 170 000				0
Justerte rammer ved utgangen av 2004	7 047 000	32 043 000	37 124 000	28 844 000	35 377 000	15 846 000	156 281 000
reduksjon RHF	-7 047 000						-7 047 000
RHF budsjett 2004 + tildeles i løpet av året	9 461 440						9 461 440
Prisjustering 3,4 pst		1 089 462	1 262 216	980 696	1 202 818	538 764	5 073 956
Fullfinansiering enhet idømt behandling			12 830 000				12 830 000
Fullfinansiering BUP- mosjøen						5 400 000	5 400 000
Fullfinansiering BUP- narvik				1 021 000			1 021 000
NLSH Lofoten 4 stillinger dagbehandling					1 500 000		1 500 000
VOP Lofoten - videre oppbygging					2 000 000		2 000 000
Rus/psykiatri enhent - NLSH					5 000 000		5 000 000
Brønnøy - tildeles i løpet av året							0
Sandessjøen - tildeles i løpet av året							0
Storsteines - tildeles i løpet av året							0
økning Nasjonalt kompetansesenter for den samiske befolkning		5 000 000					5 000 000
Kompensasjon for økt arbeidsgiveravgift av tildeling etter 02			1 291 392	141 246	726 408	920 117	3 079 163
Avrunding	560	-462	392	58	-226	119	441
Flyttes til basis	0	-11 344 000	-1 111 000	-17 295 000	-16 804 000	-2 100 000	-48 654 000
Sum opptrappingsplan psykisk helse (kap 743, post 7)	9 462 000	26 788 000	51 397 000	13 692 000	29 002 000	20 605 000	150 946 000

3. Øremerkede midler/Andre inntekter	RHF	Finnmark	UNN	Hålogaland	Nordland	Helgeland	TOTAL
Syketransport	1 170 000	122 432 000	52 732 000	90 473 000	77 703 000	67 590 000	412 100 000
Ikke økte egenandeler							
Transport helsepersonell	1 000 000						1 000 000
Opptreningsinstitusjoner	55 144 000						55 144 000
Luftambulans ANS	57 515 000						57 515 000
Omlagging arbeidsgiveravgift	16 817 830	7 895 773	152 390 510	55 335 166	86 052 439	35 044 282	353 536 000
Nasjonale medisinske kompetansesentra (inkl. NST)			31 000 000				31 000 000
Utdanning/undervisning	4 400 000		61 400 000				65 800 000
Forskning basis/resultatbasert	46 400 000						46 400 000
Psykososialt arbeid for flyktninger			2 940 000				2 940 000
Sum øremerkede midler	182 446 830	130 327 773	300 462 510	145 808 166	163 755 439	102 634 282	1 025 435 000

Sum budsjettramme 2005	564 250 310	705 592 894	2 063 938 299	750 759 525	1 144 346 481	523 701 491	5 752 589 000
-------------------------------	--------------------	--------------------	----------------------	--------------------	----------------------	--------------------	----------------------

Vedlegg 2 Budsjett 2005 pr. foretak

	Finmark	UNN	Hålogaland	Nordland	Helgeland	Apoteket	RHF	KONSERN
	2005	2005	2005	2005	2005	2005	2005	2005
Basistilskudd	-548 477 121	-1 712 078 788	-591 259 359	-951 589 042	-400 462 209		-4 576 208 000	-4 576 208 000
ISF-inntekter	-221 119 664	-690 971 000	-342 381 000	-475 175 000	-285 340 660		-2 022 287 324	-2 022 287 324
Gjeste pasientinntekter	-5 464 676	-12 868 886	-4 400 000	-4 651 000	-4 600 000			-31 984 562
Polikliniske inntekter	-37 978 898	-186 824 046	-51 683 600	-96 453 000	-53 171 267		-425 234 811	-426 110 811
Øremerkede tilskudd	-157 934 997	-363 217 142	-172 267 166	-192 084 439	-123 239 282		-1 176 381 000	-1 207 563 068
Annen driftsinntekt	-49 710 662	-152 591 247	-63 271 740	-65 095 519	-27 356 803	-185 000 000	-39 224 000	-408 658 086
Sum inntekter	-1 020 684 013	-3 118 551 109	-1 225 262 865	-1 785 048 000	-894 170 221	-185 000 000	-8 239 335 135	-8 672 811 851
Kjøp av helsetjenester	82 575 046	131 216 767	107 480 804	116 623 000	136 149 635		15 626 000	588 686 252
Varekostnad	71 534 936	402 717 571	113 026 927	183 071 000	66 284 620	148 000 000	8 024 987 796	1 258 534 153
Lønnskostnad	545 117 556	2 027 355 344	762 698 402	1 137 967 000	520 207 099	28 600 000	31 344 600	5 054 690 001
Avskrivning åpningsbalansen	65 447 573	177 984 000	93 619 000	108 204 321	54 972 000		0	500 226 894
Avskrivning inv etter 2002	8 352 427	52 432 698	16 386 932	27 486 679	4 912 708	550 000	17 439 000	127 560 444
Annen driftskostnad	308 456 480	391 142 815	193 560 300	253 877 000	147 645 278	7 950 000	158 983 988	1 417 048 061
Netto finanskostnad	3 002 000	-8 298 086	1 590 000	-3 981 000	0	-100 000	-2 050 000	-9 837 086
Årsresultat	63 802 005	56 000 000	63 099 500	38 200 000	36 001 119	0	6 996 249	264 096 868
Strukturfond	15 440 000	53 618 000	27 836 000	24 218 000	10 479 000	0	0	131 591 000
Resultateffekt av kortere levetid								
åpningsbalansen	8 000 000	2 000 000	15 000 000	14 000 000	6 000 000			45 000 000
Resultat etter korrigering avskrivning	40 362 005	382 000	20 263 500	-18 000	19 522 119	0	6 996 249	87 505 868

Vedlegg 3 økonomisk utvikling 2005-2008

Konsern	Prognose 2004	Budsjett 2004	Budsjett 2005	2006	2007	2008
Basistilskudd	-5 296 983 000	-5 296 983 000	-4 576 208 000	-4 566 208 000	-4 556 208 000	-4 546 208 000
ISF-inntekter	-1 321 500 000	-1 290 317 000	-2 022 287 324	-2 022 287 324	-2 022 287 324	-2 022 287 324
Gjestepasientinntekter	-30 251 000	-29 261 000	-31 984 562	-31 984 562	-31 984 562	-31 984 562
Polikliniske inntekter	-527 324 000	-506 685 000	-426 110 811	-426 110 811	-426 110 811	-426 110 811
Øremerkede tilskudd	-715 541 500	-728 353 700	-1 207 563 068	-1 207 563 068	-1 207 563 068	-1 207 563 068
Annen driftsinntekt	-342 000 000	-381 503 000	-408 658 086	-408 658 086	-408 658 086	-408 658 086
Sum inntekter	-8 233 599 500	-8 233 102 700	-8 672 811 851	-8 662 811 851	-8 652 811 851	-8 642 811 851
Kjøp av helsetjenester	561 000 000	536 712 266	588 686 252	588 686 252	588 686 252	588 686 252
Varekostnad	1 202 285 000	1 246 624 196	1 258 534 153	1 258 534 153	1 258 534 153	1 258 534 153
Lønnskostnad	4 926 000 000	4 929 974 077	5 054 690 001	5 054 690 001	5 054 690 001	5 054 690 001
Avskrivning åpningsbalansen	529 233 894	533 247 608	500 226 894	295 591 136	264 320 336	238 152 536
Avskrivning inv 2002-2004	76 067 106	75 483 731	127 560 444	127 560 444	127 560 444	127 560 444
Annen driftskostnad	1 344 000 000	1 382 507 606	1 417 048 061	1 417 048 061	1 417 048 061	1 417 048 061
Netto finanskostnad	-4 430 000	-10 171 783	-9 837 086	0	0	0
Årsresultat	400 556 500	461 275 000	264 096 868	79 298 196	58 027 396	41 859 596
Strukturfond	141 593 000	141 593 000	131 591 000			
Resultat etter strukturfond	258 963 500	319 682 000	132 505 868	79 298 196	58 027 396	41 859 596
Resultateffekt av kortere levetid åpningsbalansen	52 000 000	52 000 000	45 000 000			
Årsresultat	206 963 500	267 682 000	87 505 868	79 298 196	58 027 396	41 859 596
Planer						
Avskrivninger av investeringsplan 2005-08				49 397 500	93 637 054	141 075 839
Forskningsstrategi				42 000 000	62 000 000	62 000 000
Geriatrici				10 000 000	10 000 000	10 000 000
Hab/Rehab				9 000 000	9 000 000	9 000 000
Økt pensjonskostnad				90 000 000	90 000 000	90 000 000
Innføring av nye tiltak				50 000 000	50 000 000	50 000 000
Brutto omstillingsutfordring	206 963 500	267 682 000	87 505 868	329 695 696	372 664 450	403 935 436
Tiltak for balanse 2006				-87 000 000	-87 000 000	-87 000 000
Uløst omstilling pt				242 695 696	285 664 450	316 935 436

Vedlegg 4: Funksjonsregnskap/budsjett 2002-2005 - gammel funksjonskontoplan

Formål	Tekst	Regnskap 2002	Regnskap 2003	Budsjett 2004	Budsjett 2005
400-480	Adm, personalboliger, styret	211 000 000	219 000 000	228 000 000	240 300 000
600-605	Ambulanse/ Luftambulans	450 000 000	480 000 000	535 000 000	561 500 000
606-608	Sykefrakt/ trans helsepersonell	0	0	297 000 000	417 600 000
610	Somatikk - fellefunksjoner	1 380 000 000	1 440 000 000	1 630 000 000	1 675 700 000
615	Somatikk - røntgen/lab	633 000 000	641 000 000	673 000 000	693 600 000
620-625	Somatikk - behandling/private spesialister	2 843 000 000	3 182 000 000	3 331 000 000	3 396 400 000
630	Somatikk - (Re-) habilitering	174 000 000	211 000 000	204 000 000	206 000 000
640-650	VOP - fellesfunksjoner/behandling/private spesialister	1 007 000 000	1 091 000 000	1 169 000 000	1 217 900 000
650-656	BUP - fellesfunksjoner/behandling/private spesialister	224 000 000	239 000 000	279 000 000	292 200 000
670	Utadrettede støttefunksjoner/særskilte funksjoner	239 000 000	314 000 000	314 000 000	278 700 000
680	Rusomsorg	1 500 000	2 000 000	126 000 000	134 400 000
	Sum kostnader	7 162 500 000	7 819 000 000	8 786 000 000	9 114 300 000
			0	0	
800-	Inntekter	-6 596 000 000	-7 237 000 000	-8 314 000 000	-8 844 700 000
870	Rentenetto	-52 000 000	-30 000 000	-10 000 000	-5 900 000
	Sum inntekter	-6 648 000 000	-7 267 000 000	-8 324 000 000	-8 850 600 000
			0	0	
	Resultat	514 500 000	552 000 000	462 000 000	264 000 000

vekst i kr 02-05	vekst i pst 02-05
29 300 000	13,9 %
111 500 000	24,8 %
417 600 000	
295 700 000	21,4 %
60 600 000	9,6 %
553 400 000	19,5 %
32 000 000	18,4 %
211 000 000	21,0 %
68 300 000	30,5 %
39 800 000	16,7 %
132 900 000	8860,0 %
1 952 100 000	27,3 %

Oppsummering	Regnskap 2002	Regnskap 2003	Budsjett 2004	Budsjett 2005
Sum kostnader somatikk (610-630)	5 030 000 000	5 474 000 000	5 838 000 000	5 971 700 000
Sum kostnader psykisk helse (640-656)	1 231 000 000	1 330 000 000	1 448 000 000	1 510 300 000
Sum kostnader rusomsorg (680)	1 500 000	2 000 000	126 000 000	134 400 000

vekst i kr 02-05	vekst i pst 02-05
941 700 000	18,7 %
279 300 000	22,7 %
132 900 000	8860,0 %

Vedlegg 5: Funksjonsregnskap/budsjett 2004-2005 - ny funksjonskontoplan

Funksjon	Prognose regnskap 2004	Budsjett 2005
400 Politisk styring og kontrollorgan	6 500 000	8 600 000
410 Interne servicefunksjoner	485 100 000	496 100 000
420 Administrasjon	423 600 000	421 000 000
460 Personalboliger	60 100 000	44 000 000
470 Personalbarnehager	57 900 000	54 500 000
600 Ambulanse	333 900 000	312 700 000
605 Luftambulanse	238 400 000	248 800 000
606 Syketransport,	304 000 000	416 400 000
608 Transport av helsepersonell	1 600 000	1 200 000
610 Somatiske tjenester - Fellesfunksjoner	1 164 700 000	1 252 000 000
615 Somatiske tjenester - Røntgen/lab	691 600 000	693 600 000
620 Somatiske tjenester - Behandling	3 360 300 000	3 371 000 000
620 Somatiske tjenester - Private spesialister med driftsavtale	27 000 000	32 300 000
630 Somatiske tjenester - (Re-) rehabilitering	204 600 000	206 000 000
640 Voksenpsykiatri - Fellesfunksjoner	80 800 000	105 300 000
641 Voksenpsykiatri - Direkte pasientrettet virksomhet sykehus	451 400 000	422 300 000
642 Voksenpsykiatri - Direkte pasientrettet virksomhet DPS	298 700 000	346 200 000
643 Voksenpsykiatri - Direkte pasientrettet virksomhet - sykehjem	14 600 000	37 700 000
646 Voksenpsykiatri - Privatpraktiserende psykiatere og kliniske psykologer m/driftsavtale	8 700 000	9 500 000
647 Voksenpsykiatri - Privat pleie	300 000	900 000
650 Barne- og ungdomspsykiatri - Fellesfunk, behandling	12 200 000	19 500 000
651 Barne- og ungdomspsykiatri - Direkte pasientrettet virksomhet - klinikker og sykehusavdeling	120 800 000	102 800 000
652 Barne- og ungdomspsykiatri - Direkte pasientrettet- frittst.pol.kl	65 100 000	82 300 000
653 Barne- og ungdomspsykiatri - Direkte pasientrettet - beh.hjem	9 400 000	16 500 000
656 Barne- og ungdomspsykiatri - Private spesialister med driftsavtale	0	0
670 Somatiske tjenester - Utadrettede støttefunksjoner	87 800 000	83 000 000
673 Sykehotell	198 800 000	195 700 000
680 Tverfaglig spes.beh. av rusmiddelmissbrukere - fellesfunksjoner	43 600 000	31 400 000
681 Tverfaglig spes.beh. av rusmiddelmissbrukere - Dir. pas.rettet virks.	89 800 000	103 000 000
Totale kostnader	8 841 300 000	9 114 300 000
840 Statlig rammetilskudd og øvrige generelle statstil	-8 435 758 000	-8 844 400 000
870 Finansinntekter og finanskostnader, årsresultat mv	-8 542 000	-5 900 000
Resultat	397 000 000	264 000 000

vekst i kr	vekst i pst
2 100 000	32,3 %
11 000 000	2,3 %
-2 600 000	-0,6 %
-16 100 000	-26,8 %
-3 400 000	-5,9 %
-21 200 000	-6,3 %
10 400 000	4,4 %
112 400 000	37,0 %
-400 000	-25,0 %
87 300 000	7,5 %
2 000 000	0,3 %
10 700 000	0,3 %
5 300 000	19,6 %
1 400 000	0,7 %
24 500 000	30,3 %
-29 100 000	-6,4 %
47 500 000	15,9 %
23 100 000	158,2 %
800 000	9,2 %
600 000	200,0 %
7 300 000	59,8 %
-18 000 000	-14,9 %
17 200 000	26,4 %
7 100 000	75,5 %
0	
-4 800 000	-5,5 %
-3 100 000	-1,6 %
-12 200 000	-28,0 %
13 200 000	14,7 %

Oppsummering	Prognose regnskap 2004	Budsjett 2005
Sum Somatikk (610-630)	5 448 200 000	5 554 900 000
Sum Psykisk helse (640-656)	1 062 000 000	1 143 000 000
SUM Rusomsorg (680-681)	133 400 000	134 400 000

vekst i kr	vekst i pst
106 700 000	2,0 %
81 000 000	7,6 %
1 000 000	0,7 %