

Møtedato: 28. oktober 2015  
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:  
Jan Petter Monsen, 75 51 29 00

Sted/Dato:  
Bodø, 16.10.2015

## **Styresak 110-2015      Budsjett 2016 foretaksgruppen, rammer og føringer**

### **Formål**

Denne styresaken fremmes for å:

- redegjøre for konsekvenser av forslag til statsbudsjett 2016
- vedta endelige budsjetttrammer og økonomiske resultatmål for 2016
- redegjøre for helseforetakenes økonomiske bæreevne i planperioden

Saken bidrar til å oppfylle Helse Nords strategi gjennom å gi presise rammebetingelser og føringer som grunnlag for god virksomhetsstyring.

Utredningen gjengir detaljer fra statsbudsjettet (med hovedfokus på økonomiske forutsetninger), forslag til fordeling mellom helseforetak/prioriteringer og helseforetakenes økonomiske bæreevne.

### **Beslutningsgrunnlag**

*Forslag til statsbudsjett 2016*

I sum medfører forslag til statsbudsjett 2016 Helse Nord et noe strammere opplegg enn lagt til grunn i *styresak 64-2015 Plan 2016-2019 - inkl. rullering av investeringsplanen 2016-2023* (styremøte 17. juni 2015).

I plan 2016-2019 var det forutsatt en økning i basisrammen på 161 mill. kroner. Helse Nord får en realvekst på 127 mill. kroner, det vil si en svikt på 34 mill. kroner. I tillegg får Helse Nord nye oppgaver og kostnadsøkninger tilsvarende om lag 80 mill. kroner, uten at det følger med ny finansiering. Det anslås at Helse Nord får en netto skjerpelse i størrelsesorden 114 mill. kroner i forhold til forutsetningene i plan 2016-2019. Dette er et litt større avvik enn forventet, men det er håndterbart på kort sikt. I tillegg får helseforetakene en skjerpelse i form av 0,5 % effektiviseringskrav knyttet til aktivitetsbaserte inntekter. Dette utgjør om lag 20 mill. kroner.

Forslag til statsbudsjett 2016 sikrer finansiering av tiltakene i plan 2016-2019 og gir grunnlag for gjennomføring av investeringsplanen.

Forventet lønns- og prisstigning er 2,7 %, men basisrammen justeres med 2,2 %. I tillegg er reduksjon som følge av nasjonal inntektsmodell og trekk i basisrammen til fullfinansiering av kommunale ø-hjelpsplasser noe større enn forutsatt. På den andre siden er lønnsoppgjøret i 2015 lavere enn kompensert, noe som både reduserer kostnadene i 2015 og innebærer at helseforetakene får et bedre utgangspunkt i 2016.

Statsbudsjettet (inklusive lavere lønnsvekst samlet 500 mill. kroner i sektoren) legger til rette for en vekst i pasientbehandlingen på 2,5 % på nasjonalt nivå. Det er krav til at tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) og psykisk helsevern hver for seg skal ha en årlig vekst som er høyere enn somatikk. Adm. direktør følger opp styrets vedtak i plan 2016 og foreslår å disponere 20 mill. kroner til ulike tiltak for oppfølging av psykisk helse og TSB.

Sektoren pålegges et effektiviseringskrav på 0,5 % av driftsutgiftene. Basisrammen til Helse Nord reduseres med 60,9 mill. kroner (i tillegg reduseres aktivitetsavhengige inntekter med anslagsvis 20 mill. kroner). Parallelt med reformen økes basisbevilgningen med 64,4 mill. kroner for å gi rom til bl.a. investeringer.

Nye oppgaver og endringer som krever økt finansiering er

- ansvar for overgrepsmottak (HF) (10 mill. kroner)
- særskilt tilskudd til innføring av nødnett bortfaller (RHF) (9 mill. kroner)
- ny spesialistutdanning/spesialiststruktur for leger (HF) (1 mill. kroner)
- den generelle MVA-satsen (lav sats) økes fra 8 til 10 % (betydning særlig for kostnader til pasientreiser) (i hovedsak HF) (14 mill. kroner)
- forventet økt betaling til Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) som følge av lavere rentenivå (RHF) (45 mill. kroner ut over plan 2016)

I sum estimeres kostnadsøkninger opp mot 80 mill. kroner.

#### *Forslag til prioritering*

Adm. direktør legger til grunn at nødvendig effektivisering i foretaksgruppen realiseres med bakgrunn i økonomiske resultatkrav og årlig omstillingsbehov. Helseforetakene pålegges et effektiviseringskrav som følge av at aktivitetsbaserte inntekter kun justeres med 2,2 %.

Adm. direktør foreslår at helseforetakene kompenseres 2,7 % i lønns- og prisvekst (basisramme og øvrige ikke-aktivitetsbaserte inntekter). Omstillingskravet til helseforetakene er betydelige, og det tilrådes ikke å øke behovet for omstilling ytterligere i helseforetakene sent i budsjettprosessen.

Adm. direktør foreslår at helseforetakene kompenseres for nye oppgaver og endringer som medfører økte kostnader. Videre at det settes av 15 mill. kroner til styrets disposisjon for håndtering av uforutsette forhold. Sammen med andre avsetninger står det til sammen 42,2 mill. kroner til styrets disposisjon.

Basisrammen til RHF-et foreslås økt med 5 mill. kroner, blant annet til oppfølging av pasientsikkerhet.

For å finansiere dette foreslås det å redusere sentralt overskuddskrav med 67 mill. kroner til nytt resultatkrav på 327 mill. kroner. Foretaksgruppen vil dermed budsjettere med et samlet overskudd på 429 mill. kroner.

## *Investeringsplan 2016-2023*

### Oppretting av feil i plan 2016-2023

Styresak 64-2015 inneholdt en feil i resultatkravet for RHF-et som var satt til 414 mill. kroner. Det korrekte var 394 mill. kroner. I denne saken foreslås å redusere resultatkravet med 67 mill. kroner fra 394 mill. kroner til 327 mill. kroner.

I styresak 64-2015 var det også to feil i investeringsplanen slik den ble lagt frem. Disse sakene tas nå opp til formell behandling.

I investeringsoversikten var P85-reserven (47 mill. kroner) for Universitetssykehuset Nord-Norge Tromsø, A-fløy feilaktig lagt inn to ganger - både i Universitetssykehuset Nord-Norge HFs (UNN) rammer og i Helse Nord RHF's ramme. Dette innebærer isolert sett at likviditeten i perioden bedres tilsvarende.

I saken var det opplyst at det var en besparelse i forhold til P85-rammen for pasienthotellet i UNN. Det riktige er at det blir en besparelse i forhold til P50-rammen. Det frigjøres derfor ytterligere 33 mill. kroner. Ny endelig ramme pasienthotell blir 328 mill. kroner. Frigjort investeringsramme foreslås tilført UNN som økt ramme til medisinsk-teknisk utstyr.

### Ansvarsoverføring av investeringsramme

PET-senteret er nå godkjent igangsatt av Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) gjennom tilsagn om lån på til sammen 375 mill. kroner. Det foreslås derfor at P50-rammen overføres fra Helse Nord RHF til UNN.

### Fremskynding av vedtatt prosjekt

IKT-prosjektet *elektronisk medikasjon og kurve* ønskes forsert. Det innebærer at investeringsramme på 16,6 mill. kroner fremskyndes fra 2017 til 2016.

### Nye prosjekt

Finnmarkssykehuset HF ber om å få økt investeringsrammen med 15 mill. kroner for å investere i varmpumpe ved Hammerfest sykehus. Prosjektet har en nedbetalingstid på fem år. Dette vil bidra til å styrke helseforetakets fremtidige økonomi og tilrås gjennomført.

Det er satt av 30 mill. kroner i vedtatt plan til diverse investeringer i regi av Helse Nord RHF. Det vil sannsynligvis bli nødvendig å gjennomføre en investering i IKT-løsning for å svare ut kravet om å levere kostnadsdata pr. pasient (KPP). Det foreslås derfor en økt investeringsramme på 7,0 mill. kroner for RHF-et. For nærmere detaljer vises det til *styresak 111-2015 Budsjett 2016 Helse Nord RHF*.

De fire regionale helseforetakene er blitt enige om å finansiere investeringer i felleseide selskap i form av lån i stedet for tilskudd. Det er derfor behov for å øke rammen til utlån noe. Det foreslås en økning på 7,5 mill. kroner i 2016.

### *Likviditet og kassakreditt*

Det skjer store endringer i likviditet knyttet til avvik mellom pensjonskostnad og pensjonspremie, og rammen for kassakreditt vil reduseres betydelig. Dette vil innarbeides i rullering av plan 2017-2020.

Adm. direktør legger opp til at helseforetakene gis anledning til å ta opp investeringslån hos Helse Nord RHF i 2016 tråd med fremdriften i prosjektene.

### *Helseforetakenes økonomiske bæreevne*

Det er fremdeles kun Helgelandssykehuset HF og Sykehusapotek Nord HF som har utarbeidet og legger frem en bærekraftsanalyse som viser at de økonomiske mål kan realiseres i perioden. Det er helt nødvendig at styrene og ledelse på alle nivå følger opp omstilling og kontinuerlig forbedringsarbeid. Alle helseforetakene har krav om å behandle endelig budsjett for 2016 innen desember 2015.

Nordlandssykehuset HF (NLSH) har i sin bærekraftsanalyse synliggjort et behov for omstilling for 2016 på ca. 132 mill. kroner. Bærekraftsanalysen viser at omstillingsbehovet for NLSH vil øke ytterligere frem til 2019. For å håndtere dette, legger NLSH opp til at det identifiseres tiltak tilsvarende 170 mill. kroner med virkning fra og med 2016.

UNN står overfor en omstillingsutfordring på 106 mill. kroner i 2016 og økende til over 200 mill. kroner i 2023. Helseforetaket anslår effekt av tiltak til i størrelsesorden 156 mill. kroner årlig fra og med 2016.

Finnmarkssykehuset HF står overfor uløste omstillinger fra 15 mill. kroner til 47 mill. kroner i perioden.

Bærekraftsanalysen for Helgelandssykehuset HF viser positive avvik på 8 til 47 mill. kroner i perioden 2016-2022.

Sykehusapotek Nord HF har ingen større endringer i sine forutsetninger og har en utfordring på 2 mill. kroner i 2016, stigende til ca. 4 mill. kroner i årene fremover. Det er utarbeidet tiltak for å løse utfordringen.

### **Medbestemmelse**

*Plan 2016-2019, inkludert rullering av investeringsplan 2016-2023* ble drøftet med de konserntillitsvalgte og konsernverneombud i Helse Nord RHF, den 16. juni 2015 med følgende enighetsprotokoll:

1. *Partene er enige om at forutsetningene i Plan 2016-2019, inkludert rullering av investeringsplan 2016-2023 skal legges til grunn for virksomheten og gi grunnlag for langsiktig planarbeid i helseforetakene.*

2. *Partene er enige om at investeringsplanen forutsetter fortsatt forbedringsarbeid i helseforetakene som synliggjøres ved god kvalitet og sunn økonomi. Balansen mellom investeringer og drift må være slik at trygg pasientbehandling ivaretas. Forbedringsarbeidet skal skje i nært samarbeid med tillitsvalgte/vernetjenesten og brukernes representanter. Økt oppmerksomhet mot leder- og medarbeiderskap på alle nivå er et viktig element i dette arbeidet.*
3. *Partene vil understreke at god gjennomføringskraft er avgjørende for å realisere omstillingene i helseforetakene. Det forutsettes at helseforetakene øker oppmerksomheten mot godt lederskap og medarbeiderskap, der pasientbehandling og støttetjenester ytes.*
4. *Partene er videre enig om at omstillingsutfordringer ved alle store investeringsprosjekter i regionen må tydeliggjøres i drøfting med tillitsvalgte/vernetjenesten og behandling i helseforetaksstyrene, slik at alle er kjent med innhold og omfang av omstillingsbehovene og konsekvenser for driften av sykehus i regionen.*
5. *Partene er enige i forslag om å gi Nordlandssykehuset HF en omstillingsbevilgning de neste fire årene på ca. 30 mill. kroner pr. år, for å hjelpe helseforetaket med omstillingsutfordringene i denne perioden.*
6. *Partene støtter forslaget om å tilføre Nordlandssykehuset HF økt likviditet gjennom økt kassakreditt på 100 mill. kroner.*
7. *Partene ber om at kravene om prioritering av tilbudet innenfor psykisk helsevern og rus konkretiseres i den planlagte styresaken om rammer og føringer for budsjett 2016 som skal drøftes og styrebehandles i oktober 2015.*

*Budsjett 2016 foretaksgruppen – rammer og føringer vil bli drøftet med de konserntillitsvalgte og konsernverneombud i Helse Nord RHF, den 23. oktober 2015. Protokoll fra drøftingsmøtet ettersendes/legges frem ved møtestart.*

### **Brukermedvirkning**

*Plan 2016-2019, inkludert rullering av investeringsplan 2016-2023 ble behandlet av det Regionale brukerutvalget i Helse Nord RHF i møte, den 10. juni 2015, jf. RBU-sak 37-2015. RBU fattet følgende vedtak:*

1. *Regionalt brukerutvalg tar informasjonen om status i arbeidet med Plan 2016-2019, inkludert rullering av investeringsplan 2016-2023 til orientering.*
2. *RBU slutter seg til adm. direktørs vurderinger om Helse Nords viktigste mål i planperioden samt strategi og tiltak for å realisere disse.*

*Budsjett 2016 - plan og premisser vil bli behandlet av det Regionale brukerutvalget i Helse Nord RHF i møte, den 21. oktober 2015, jf. RBU-sak 61-2015. Protokoll fra møtet ettersendes/legges frem ved møtestart.*

### **Adm. direktørs vurdering**

Forslag til Statsbudsjett 2016 er noe strammere enn forutsatt, men endrer ikke gjennomføringen av plan 2016-2019. Det er forsvarlig å redusere overskuddet i 2016, fordi resultatet i 2015 forventes større enn planlagt, og dette utligner likviditetseffekten av lavere planlagt overskudd i 2016. I tillegg rettes det opp feil i planen (47 mill. kroner), og vi får 25 mill. kroner mer i lån enn forutsatt til PET-senter. Full gjennomgang av forutsetningene for investeringsplanen gjøres i rulleringen av plan 2017-2020 i juni 2016.

Adm. direktør foreslår at planlagt aktivitetsvekst i somatisk virksomhet i helseforetakene skal innrettes mot områder med lange ventetider og fristbrudd og gjennomføring av fagplanene. Styringskrav fra eier om at veksten skal være større i psykisk helse og TSB foreslås fulgt opp gjennom å stille krav til helseforetakene om større vekst innen psykisk helse for voksne og videreføre krav om å fjerne fristbrudd og redusere ventetider innenfor alle fagområder.

### Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF viser til *styresak 64-2015 Plan 2016-2019 - inkl. rullering av investeringsplanen 2016-2023* (styremøte 17. juni 2015). Denne skal ligge til grunn for virksomheten i 2016.
2. Planlagt aktivitetsvekst i somatisk virksomhet i helseforetakene skal innrettes mot områder med lange ventetider og fristbrudd, og gjennomføring av fagplanene.
3. Aktivitetsvekst skal være sterkere innen psykisk helsevern for voksne og TSB enn i somatisk virksomhet. Fristbrudd skal fjernes og ventetidene reduseres innen alle fagområder.

4. Resultatkrav for 2016 vedtas slik:

Helse Nord RHF/styrets disposisjon	+ 327 mill. kroner
Finnmarkssykehuset HF	+37 mill. kroner
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	+40 mill. kroner
Nordlandssykehuset HF	+ 5 mill. kroner
Helgelandssykehuset HF	+20 mill. kroner
Sykehusapotek Nord HF	0
Helse Nord IKT	0
Sum	+ 429 mill. kroner

5. Basisrammen for 2016 fastsettes til (i 1000 kr):

Sum av Basisramme	Kolonneetiketter						
Radetiketter	Finmark	UNN	NLSH	Helgeland	RHF		Totalt
Ambulanse	180 413	317 702	222 551	138 345	370 686		1 229 697
Pasientreiser	244 389	202 208	240 263	139 357	25 955		852 172
Psykisk helse	289 049	957 078	793 304	255 738	106 384		2 401 554
TSB (rus)	38 682	191 539	65 605	46 602	35 042		377 470
Somatikk	729 642	3 056 999	1 480 819	757 797	678 923		6 704 180
Overgangsordninger	25 015	78 261	74 788	11 801			189 864
Kapital	79 303	289 452	243 290	69 654	258 001		939 701
Felleskostnader/adm					186 533		186 533
<b>Totalt</b>	<b>1 586 495</b>	<b>5 093 238</b>	<b>3 120 621</b>	<b>1 419 294</b>	<b>1 661 523</b>		<b>12 881 171</b>

6. Investeringsrammen som stilles til disposisjon for styret i Universitetssykehuset Nord-Norge HF økes med 33 mill. kroner til investering i utstyr.
7. Investeringsrammen til Finnmarkssykehuset HF økes med 15 mill. kroner til investering i varmepumpe i Hammerfest.
8. Investeringsrammen for PET-senter (P50) overføres fra Helse Nord RHF til Universitetssykehuset Nord-Norge HF.
9. IKT-prosjektet *Elektronisk Kurve og Medikasjon* forseres, og investeringsrammen på 16,6 mill. kroner fremskyndes fra 2017 til 2016. Ramme for 2016 er 42,6 mill. kroner.
10. Basisrammen til Helse Nord RHF økes med 5 mill. kroner, blant annet til oppfølging av pasientsikkerhet.
11. Helseforetakene kan i 2016 ta opp investeringslån i tråd med fremdriften i prosjektene innenfor følgende rammer:
  - a. Nordlandssykehuset HF: 300 mill. kroner til Nordlandssykehuset Bodø
  - b. Universitetssykehuset Nord-Norge HF: 50 mill. kroner til PET-senter og 250 mill. kroner til A-fløy
  - c. Finnmarkssykehuset HF: Resterende låneramme på 768 mill. kroner til nye Kirkenes sykehus

Bodø, den 16. oktober 2015

Lars Vorland  
Adm. direktør

Vedlegg: Utredning

## Utredning

### Hovedpunkter fra Forslag til statsbudsjett 2016 og helseforetakenes økonomiske bæreevne.

#### *Særskilte satsningsområder i forslag til statsbudsjett 2016*

Styringskrav og mål i oppdragsdokument og foretaksmøte vil for 2016 samles i følgende hovedområder:

- Ventetid og effektivitet
- Kvalitet og pasientsikkerhet
- Personell, utdanning og kompetanse
- Forskning og innovasjon
- Samordning på tvers av regioner
- IKT
- Økonomistyring og bedre ressursutnyttelse

Satsningsområdene vurderes å være i godt samsvar med plan 2016-2019.

#### *Aktivitetsforutsetninger og overslagsbevilgning*

Forslag til statsbudsjett legger til rette for en vekst i pasientbehandlingen på om lag 2,5 % på nasjonalt nivå, inkludert 0,3 % vekst til Fritt behandlingsvalg.

ISF-prisen justeres med 1,7 % til kroner 42.163,-. Polikliniske takster innen psykisk helse og TSB justeres med 2,2 %. Takster innen laboratorie- og røntgen justeres mindre enn prisvekst.

Adm. direktør tilrår at planlagt aktivitetsvekst i foretakene fremdeles skal innrettes mot områder med lange ventetider, fristbrudd og gjennomføring av fagplanene.

#### *"Den gylne regel"*

Også i 2016 er det krav til større vekst innen TSB og psykisk helsevern enn i somatisk sektor. Adm. direktør foreslår at det stilles krav til helseforetakene om sterkere vekst innen psykisk helse for voksne, og et generelt krav om fjerning av fristbrudd og reduksjon av ventetid innen psykisk helse og TSB. Dekningen innen barne- og ungdomspsykiatri er større i Helse Nord enn landet for øvrig. Helse Nord vil derfor særlig øke veksten innenfor voksenpsykiatri og redusere ventetider og fristbrudd.

Adm. direktør foreslår videre at det disponeres 20 mill. kroner til oppfølging av fagområdene psykiske helse og TSB. 2,5 mill. kroner foreslås lagt til RHF til finansiering av traumekompetanse program, strategisk plan for psykisk helse og TSB og prosjektmidler for å utrede medikamentfri tilbud i Helse Nord. 3 mill. kroner foreslås fordelt til helseforetakene for å styrke poliklinisk aktivitet innen TSB. Nasjonale tall viser at det er lav poliklinisk aktivitet i TSB i landsdelen sammenliknet med resten av landet. Aktiviteten er under 50 % av det nasjonale snittet. 14,5 mill. kroner foreslås lagt til styret for senere disponering.



### *Låneopptak og kassakreditt*

Det gis lånetilsagn til PET-senter (375 mill. kroner, hvorav 50 mill. kroner tas opp i 2016).

I tillegg fortsetter låneopptak til NLSH Bodø, UNN Tromsø A-fløy og Kirkenes sykehus.

Samlet låneramme for 2016 er 597,5 mill. kroner. Dette er noe lavere enn lagt til grunn i plan, men det er kun endret periodisering av utbetaling og har liten praktisk betydning.

Rammen for kassakreditt for Helse Nord RHF vil nedjusteres som følge av lavere pensjonspremier i 2015 og 2016. Dette vil innarbeides i rullering av plan 2017-2020.

Adm. direktør legger opp til at helseforetakene tar opp investeringslån i 2016 tråd med fremdriften i prosjektene:

NLSH HF kan ta opp lån inntil 300 mill. kroner i 2016 til NLSH Bodø

UNN HF kan ta opp lån inntil 50 mill. kroner til PET og 250 mill. kroner til A-fløy

Finnmarkssykehuset HF kan ta opp lån på resterende låneramme på 768 mill. kroner.

### **Endringer i inntektsrammer**

#### *Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreform/ Styrking av rammene*

Som i 2015 pålegges sektoren et effektiviseringskrav på 0,5 % av driftsutgiftene.

Basisrammen til Helse Nord reduseres med 60,9 mill. kroner. ISF<sup>1</sup>-prisen og polikliniske refusjonstakster reduseres også med 0,5 %.

Parallelt med reformen økes basisbevilgningen med 64,4 mill. kroner for å gi rom til bl.a. investeringer.

#### *Fritt behandlingsvalg*

Reformen fritt behandlingsvalg innføres november 2015 (i hovedsak innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) og psykisk helsevern). I 2016 økes bevilgningen med 12,9 mill. kroner (overheng). I tillegg bevilges 7,2 mill. kroner til fritt behandlingsvalg innen somatikk. Reformen skal redusere ventetidene, øke valgfriheten for pasientene og stimulere de offentlige sykehusene til å bli mer effektive.

Ressursene fordeles til helseforetakene basert på de respektive inntektsmodeller. Det er stor usikkerhet knyttet til omfang og økonomiske effekter av ordningen.

#### *Oppdatering av nasjonal inntektsmodell*

Helse Nord får samlet et trekk på 56,8 mill. kroner ved oppdatering av nasjonal inntektsmodell mot forutsatt -33 mill. kroner i sak 64-2015.

#### *Kvalitetsbasert finansiering (KBF)*

Kvalitetsbasert finansiering videreføres på samme nivå som i 2015.

Helse Nord kommer noe bedre ut enn i 2015 (realvekst på 0,5 mill. kroner).

---

<sup>1</sup> Innsatsstyrt finansiering (somatisk virksomhet)

Den nasjonale modellen brukes internt i Helse Nord, med noen mindre tilpasninger som følge av at noen indikatorer kun finnes på regionnivå. Styret har i 2015 i tillegg fordelt ytterligere 5 mill. kroner i tråd med resultatene innen kvalitetsbasert finansiering, og dette foreslås videreført for 2016.

Endringer for 2016 skyldes i stor grad relative endringer innenfor pasientopplevelser.

KBF	Bevilgning 2016	Basisramme 2016	Sum	Endring fra i fjor*
Finnmark	9 907	693	10 600	2 251
UNN	31 565	2 209	33 774	-4 628
NLSH	20 465	1 432	21 897	4 218
Helgeland	11 432	800	12 232	365
<b>Sum</b>	<b>73 369</b>	<b>5 135</b>	<b>78 504</b>	<b>2 207</b>
* nominell endring				

#### *Lønns- og prisjustering og styrking av kapitaltilskudd*

Det er lagt til grunn en lønns- og prisjustering på 2,7 %, hvorav lønnsvekst 2,7 % og prisstigning på varer og tjenester 2,7 %. Basisrammen justeres imidlertid kun med 2,2 %. Dette skyldes at pensjonsgrunnlaget er trukket ut av beregningen. Begrunnelsen for dette er at Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) kompenserer kostnadsøkninger innenfor pensjon særskilt. Dette gir 66 mill. kroner mindre inntekter enn forutsatt.

Adm. direktør foreslår at helseforetakene kompenseres 2,7 %. Basisrammen som finansierer kapitalkostnader prisjusteres også og medfører en styrking av kapitaltilskuddet til helseforetakene.

#### *Tilskudd til "raskere tilbake" videreføres*

Ordningen videreføres i 2016, men rammene mellom regionene fordeles ikke i forslag til Statsbudsjett. Helse Nord RHF vil i dialog med helseforetakene fordele rammene fram mot desember.

#### *Pensjonskostnader*

Helseforetakenes økte pensjonskostnader ble i sak 64-2015 kompensert med en samlet inntektsvekst på 150 mill. kroner. Bevilgningen inkluderer kompensasjon for økt betaling til Helse Nord IKT IKT som følge av endrede pensjonsparametre.

#### *Forskning*

Helse Nord har fått en reduksjon i forskningstildelingen, men denne er i hovedsak av teknisk karakter. Finansieringen av nasjonale prosjekter løftes ut fra rammene til regionene og finansieres direkte.

Prosjekter som tidligere har fått flerårige tilsagn legges til helseforetakenes inntektsrammer. Tilskudd til UNN HF inkluderer også 4 mill. kroner til Klinisk forskningsavdeling (del av fast bevilgning), 0,5 mill. kroner til forskningsleder rus, 2 mill. kroner til Jebsen senter (jf avtale med Helse Nord og Universitetet i Tromsø (UiT), utbetales UNN HF). Tilskudd til NLSH HF inkluderer 0,66 mill. kroner til somatisk forskningssenter. Nye bevilgninger vil som tidligere justeres i mars/april 2015. UNN HF og NLSH HF får deler av bevilgningen som økt basisramme og deler som øremerket tilskudd.

### *Øyeblikkelig hjelp i kommunene*

Redusert basisramme som følge av fullfinansiering av nye ø-hjelpsplasser i kommunene/taksendringer i kommune er 18 mill. kroner mer enn forutsatt i styresak 64-2015. Adm. direktør foreslår at dette håndteres sentralt.

### *Nye legemidler*

Statsbudsjettet foreslår at finansieringsansvaret for følgende legemidler overføres spesialisthelsetjenesten:

- Veksthormoner
- Blodkoagulasjonsfaktorer
- Immunstimulerende legemidler
- Anemilegemidler
- Nye legemidler til behandling av hepatitt C

Bevilgningene øker med til sammen 150,6 mill. kroner som foreslås fordelt helseforetakene i henhold til inntektsmodell for somatikk. Det er stor risiko knyttet til omfanget og kostnader knyttet til legemidlene, særlig legemidler til behandling av hepatitt C.

### *Vridning fra døgn til dag innen psykisk helsevern for voksne*

For å understøtte en vridning fra døgnbehandling til poliklinisk aktivitet innen psykisk helsevern, er Helse Nords basisbevilgning redusert med 6,4 mill. kroner. Reduksjonen foreslås videreført helseforetakene basert på inntektsmodellen for psykisk helse.

### *Innsatsstyrt finansiering og helsepersonell*

Basisrammen reduseres med 22,1 mill. kroner som følge av at flere helsepersonellgrupper inkluderes i ISF for gitte fagområder. Det forventes dermed økte ISF-inntekter. Rammereduksjon fordeles helseforetakene basert på inntektsmodell for somatikk.

### *Tvunget psykisk helsevern for pasienter som ikke har bosted i Norge*

Spesialisthelsetjenesten får ansvar for å dekke utgifter til gjennomføring av dom på overføring til tvunget psykisk helsevern for pasienter som ikke har bosted i Norge. Basisrammen økes med 1,6 mill. kroner og bevilgningen fordeles mellom UNN HF og NLSH HF.

### *Nukleærmedisin*

Nukleærmedisinske undersøkelser inngår i den polikliniske finansieringsordningen for radiologi. Basisrammen økes med 4,6 mill. kroner i forbindelse med omlegging av finansiering av radiofarmakum (radioaktivt sporstoff som anvendes i undersøkelsen). Bevilgningen fordeles mellom UNN HF og NLSH HF etter størrelse.

### **Andre forhold**

#### *Nasjonale kompetansetjenester – Særskilt tilskudd*

Adm. direktør foreslår at bevilgninger til nasjonale kompetansetjenester i 2015 prisjusteres med 2,7 % i 2016.

### *NST*

Nasjonal kompetansetjeneste for telemedisin foreslås avviklet fra 2016 og videreføres som et nasjonalt forskningssenter. 35,9 mill. kroner flytter kapittel i statsbudsjettet.

Adm. direktør foreslår i tillegg en bevilgning på 9,6 mill. kroner til UNN HF, som bidrag til finansiering av det nye forskningssenteret.

### *Sykestuer*

Tilskudd til sykestuer i Finnmark videreføres (9,1 mill. kroner).

### *Transporttilbud psykisk syke*

Tilskudd videreføres (4,1 mill. kroner).

## **Andre forslag til prioriteringer**

Nye oppgaver som ikke er finansiert fra HOD:

### ➤ *Endring MVA sats fra 8 til 10 %*

Endringen medfører at særlig kostnader til pasientreiser og reiser for ansatte vil øke. Dette er anslått til ca. 14 mill. kroner totalt for helseforetakene og dette foreslås kompensert i henhold til inntektsfordeling for pasientreiser.

### ➤ *Etablering av overgrepsmottak*

Helseforetakene får ansvar for å sørge for at det finnes robuste overgrepsmottak i hvert foretak. Erfaring fra overgrepsmottak i Bodø er at dette koster i overkant av 2 mill. kroner. Det foreslås at hvert helseforetak kompenseres med 2,5 mill. kroner for å håndtere oppgaven.

### ➤ *Ny spesialistutdanning/spesialiststruktur for leger*

Det foreslås at UNN HF kompenseres med 1 mill. kroner for å ivareta oppgaven for Helse Nord.

### *Sosialpediatere ved barnehus*

Det foreslås at UNN HF og NLSH HF kompenseres 1,25 mill. kroner for å sørge for at det finnes sosialpediatere ved barnehusene i helseforetakene.

### *Nødnett*

Nasjonal innføring av nytt nødnett ferdigstilles i 2016. For Helse Nord betyr dette at store og små kontrollrom (AMK, akuttmottak og legevaktsentraler) i NLSH HF, UNN HF og Finnmarkssykehuset HF skal gå i drift på nytt nødnett etter ferdigstilling av tekniske installasjoner og opplæring av instruktører og brukere. Helse Nord har også ansvaret for opplæring av kommunale brukere. Fra regionalt nødnett sitt budsjett for 2016 fordeles 8,7 mill. kroner til helseforetakene tilpasset de oppgaver som skal løses

### *Fristbrudd og ventetid*

Adm. direktør foreslår at det settes av 8 mill. kroner for å følge opp krav til reduksjon av fristbrudd og ventetid. Adm. direktør kommer tilbake med forslag til hvordan midlene skal disponeres.

### Investeringsplan 2016-2013

Sak 64-2015 inneholdt en feil i resultatkrav for RHF som var satt til 414 mill. kroner. Det korrekte var 394 mill. kr. I denne saken foreslås å redusere resultatkravet med 67 mill. fra 394 kroner til 327 mill. kroner.

### Oppretting av feil i plan 2016-2023

I styresak 64/-2015 var det to feil i investeringsplanen slik den ble lagt frem. Disse sakene tas nå opp til formell behandling.

I investeringsoversikten var P85 reserven (47 mill. kroner) for A-fløy Tromsø feilaktig lagt inn to ganger både i UNN HF sine rammer og i RHF rammen. Dette innebærer isolert sett at likviditeten i perioden bedres tilsvarende.

I saken var det opplyst at det var en besparelse i forhold til P85 rammen for pasienthotellet i UNN HF. Det riktige er at det blir en besparelse i forhold til P50-rammen. Det frigjøres derfor ytterligere 33 mill. kroner. Ny endelig ramme pasienthotell blir 328 mill. kroner. Frigjort investeringsramme foreslås tilført UNN HF som økt ramme til medisinteknisk utstyr.

### Ansvarsoverføring av investeringsramme.

PET- senteret er nå godkjent igangsatt av HOD gjennom tilsagn om lån på til sammen 315 mill. kroner. P50 rammen overføres fra RHF til UNN HF.

### Fremskynding av vedtatt prosjekt.

IKT prosjektet medikasjon og kurve ønskes forsert. Det innebærer at investeringsramme på 16,6 mill. kroner fremskyndes fra 2017 til 2016. Ansvar for gjennomføring i 2016 legges til FIKS-programmet.

### Nye prosjekt

Finnmarkssykehuset HF ber om å få økt investeringsrammen med 15 mill. kroner for å investere i varmepumpe ved Hammerfest sykehus. Prosjektet har en nedbetalingstid på 5 år. Dette vil bidra til å styrke foretakets fremtidige økonomi og tilrås gjennomført.

Det er satt av 30 mill. kroner i vedtatt plan til diverse investeringer i RHF regi. Det vil sannsynligvis bli nødvendig å gjennomføre en investering i IKT-løsning for å svare ut kravet om å levere kostnadsdata pr pasient (KPP). Det foreslås derfor en økt investeringsramme på 7,0 mill. kroner for RHF. For detaljer, se RHF budsjett.

De fire RHF-ene er blitt enige om å finansiere investeringer i de felleseide, selskapene i form av lån i stedet for tilskudd. Det er derfor behov for å øke rammen til utlån noe. Foreslår en økning på 7,5 mill. kroner i 2016.

Detaljerte endringer inntektsrammer fremkommer av vedlegg. Funksjonsfordelt basisramme fremkommer nedenfor (i 1000 kr):

Sum av Basisramme	Kolonneetiketter						
Radetiketter	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	RHF	Totalt	
Ambulanse	180 413	317 702	222 551	138 345	370 686	1 229 697	
Pasientreiser	244 389	202 208	240 263	139 357	25 955	852 172	
Psykisk helse	289 049	957 078	793 304	255 738	106 384	2 401 554	
TSB (rus)	38 682	191 539	65 605	46 602	35 042	377 470	
Somatikk	729 642	3 056 999	1 480 819	757 797	678 923	6 704 180	
Overgangsordninger	25 015	78 261	74 788	11 801		189 864	
Kapital	79 303	289 452	243 290	69 654	258 001	939 701	
Felleskostnader/adm					186 533	186 533	
<b>Totalt</b>	<b>1 586 495</b>	<b>5 093 238</b>	<b>3 120 621</b>	<b>1 419 294</b>	<b>1 661 523</b>	<b>12 881 171</b>	

### Budsjett Helse Nord RHF (morselskap)

Tabellen viser budsjettforslag 2016 for Helse Nord RHF.

Budsjett 2016 Helse Nord morselskap (tall i 1000 kr)	Regnskap 2014	Vedtatt budsjett 2015	Budsjettforslag 2016
Basistilskudd	10 703 888	12 320 279	12 980 806
Kvalitetsbasert finansiering	0	71 297	73 369
Aktivitetsbasert inntekt	3 257 663	3 374 937	3 543 597
Annen driftsinntekt	702 842	737 086	897 352
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>14 664 392</b>	<b>16 503 599</b>	<b>17 495 124</b>
Kjøp av helsetjenester	13 571 254	15 362 885	16 135 954
Varekostnad	0	0	0
Lønnskostnader	200 030	248 655	267 489
Avskrivninger og nedskrivninger	83 819	107 676	168 890
Andre driftskostnader	401 439	497 323	647 567
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>14 256 543</b>	<b>16 216 539</b>	<b>17 219 900</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>407 849</b>	<b>287 060</b>	<b>275 224</b>
Finansinntekt	158 763	148 350	123 040
Resultat fra datterforetak	1 153 941		
Annen finanskostnad	-73 635	-70 410	-71 264
<b>Årsresultat</b>	<b>1 646 919</b>	<b>365 000</b>	<b>327 000</b>

### Helseforetakenes økonomiske bæreevne

I styresak 64-2015 fremgår det at alle helseforetakene, med unntak av Helgelandssykehuset, står foran store økonomiske utfordringer. Etter styrets vedtak i sak 64-2015 Plan 2016-2019, inkl. rullering av investeringsplan er rammer og føringer for helseforetakene oppdatert. Helseforetakene har lagt de oppdaterte premisene til grunn for sine analyser.

For at det skal være forsvarlig å gjennomføre de store byggeprosjektene, må helseforetakene sannsynliggjøre at de vil være i stand til å drive helseforetaket videre og realisere resultatkravene, når kostnadene som følger av investeringene slår inn i regnskapene. I tillegg må helseforetaket ha tilstrekkelig likviditet til å håndtere løpende drift og investeringene.

Det er fremdeles kun Helgelandssykehuset HF som har utarbeidet og legger frem en bærekraftsanalyse som viser at de økonomiske mål kan gjennomføres i perioden uten vesentlige omstillinger. Det er helt nødvendig at styrene og ledelse på alle nivå følger opp omstilling og kontinuerlig forbedringsarbeid. Helseforetakene vil behandle sine budsjetter for 2016 i løpet av desember 2015.

Tabellen illustrerer omstillingsutfordringen fremover (utfordring før effekter av identifiserte tiltak):

Omstillingsbehov 2016	Sum omstillingsbehov (mill kroner)	Budsjetterte drifts-inntekter (mill kroner)	Omstillingsbehov i % av budsjetterte driftsinntekter
Finnmarkssykehuset HF	34	1 989	1,7 %
UNN HF	106	7 259	1,5 %
Nordlandssykehuset HF	132	4 055	3,3 %
Helgelandssykehuset HF	-8	1 895	-0,4 %
Sykehusapotek Nord HF	2	415	0,5 %
<b>Sum</b>	<b>266</b>	<b>15 613</b>	<b>1,7 %</b>

#### ***Finnmarkssykehuset HF***

Finnmarkssykehuset HF står overfor uløste omstillinger fra 15 mill. kroner til 47 mill. kroner i perioden. Helseforetaket har en omstillingsutfordring i 2016 på 34 mill. kroner. Det er identifisert tiltak som gjør at foretaket per nå sitter igjen med uløste omstillingsutfordringer i 2016 på omlag 15 mill. kroner.

Utfordringene i foretaket har økt siden analysen ble gjort våren 2015. Hovedårsakene til dette er økte estimerte IKT kostnader, og forventet resultat av oppdatert inntektsmodell for psykisk helsevern og rus Hovedfokus i omstillingsarbeidet vil være i psykisk helsevern og rus, da det er dette området som vil ha størst utfordringer fremover.

#### ***Universitetssykehuset Nord-Norge HF***

Bærekraftsanalysen til UNN HF viser en omstillingsutfordring på 106 mill. kroner i 2016 og økende til over 200 mill. kroner i 2023. Helseforetaket har i tillegg satt opp et planlagt overskudd som er 50 mill. kroner høyere enn resultatkravene fra Helse Nord RHF, og dette vil øke omstillingsutfordringen tilsvarende.

UNN HF har en omstillingsutfordring i 2016 på 106 mill. kroner, forutsatt at inngangshastigheten er i henhold til resultatkravet for 2015 (+40 mill. kroner). UNN HF planlegger tiltak med årlig effekt på 156,5 mill. kroner fra og med 2016.

UNN HF jobber med å kvalitetssikre og detaljere tiltakene i hele organisasjonen. Tiltakene skal være ferdig detaljert, konsekvensutredet og risikovurdert til i månedsskiftet oktober/november.

#### ***Nordlandssykehuset HF***

Fremskrivningen for NLSH HF, viser at helseforetaket står overfor omstillingsutfordring på 132 mill. kroner i 2016.

Utfordringen for NLSH HF vil øke ytterligere frem til 2019. For å imøtekomme også fremtidige behov for omstilling, samt nødvendig «buffer» for tiltak som kan gi forsinket gevinst, er det derfor stilt krav til klinikker og stabsavdelinger om utarbeidelse av tiltaksplaner tilsvarende 170 mill. kroner i økonomisk gevinst fra og med 2016.

### ***Helgelandssykehuset HF***

Fremskrivningen viser at helseforetaket ikke har uløste omstillingsbehov i perioden. Bærekraftsanalysen viser positive avvik på 8 til 47 mill. kroner i 2016 - 2022.

Dersom de vedtatte resultatkrav realiseres, vil likviditeten styrkes betydelig i løpet av perioden. Dette er et godt grunnlag for utvikling av Helgelandssykehuset HF.

Vedlegg:       Inntektsrammer  
                  Investeringsrammer (*endringer fra vedtatt plan i rødt*)



## Inntektsrammer

Basisramme 2016	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
<b>Sum vedtatt basisramme 2015</b>	<b>1 304 944</b>	<b>415 422</b>	<b>1 488 502</b>	<b>4 763 276</b>	<b>2 912 859</b>	<b>1 308 619</b>	<b>12 193 621</b>
Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreform 2015		-11 220					(11 220)
Oppdatering nasjonal inntektsmodell		-33 000					(33 000)
Forventet realvekst akkumulert 1,2 % pr år		130 000					130 000
Ø-hjelp siste år med trekk			-8 062	-26 706	-15 668	-8 864	(59 300)
Oppdatering inntektsmodell psykisk helse			-4 985	20 890	-15 214	-690	0
Oppdatering inntektsmodell TSB, inklusive ansvarsoverføring LAR			999	-4 910	-4 411	8 322	0
Innfasing inntektsmodell somatikk (oppdatering og siste år innfasing)		-20 000	-5 143	19 751	-1 463	6 854	(0)
Forventet videreført RNB - økte pensjonskostnader		225 000					225 000
Reserver og avslutning prosjekter RHF	-35 000	35 000					-
Avslutte innføring nødnett	-20 000	20 000					-
Forskning	34 000			-30 000	-4 000		-
Tromsø 7 undersøkelse avsluttet bevilgning		3 000		-3 000			-
KORSN avsluttet bevilgning		250		-250			-
Funnke avsluttet bevilgning		2 270		-2 270			-
Kvalitetsmidler 2014 avsluttet bevilgning		1 000		-1 000			-
Nasjonalt senter for telemedisin		10 564		-10 564			-
Nevromuskulært kompetansesenter		4 645		-4 645			-
Overlegetilling innen transfusjon og immunologi (50 %)		-600			600		-
Nye Kreftmedisiner		-15 000	2 377	6 376	3 889	2 358	0
Smittevernoverlege ansvarsområde Finnmark		-2 000		2 000			-
Drift luftambulansbase Evenes		-9 500		9 500			-
Pasientskadeerstatning	26 000	-26 000					-
Fagplaner helårseffekt		-33 100	3 960	11 330	11 270	6 540	-
Kreft (medisin mv)		-20 000	3 169	8 502	5 185	3 144	(0)
Prostataentre		-3 000		1 500	1 500		-
PET senter oppstart støtte		-4 000		4 000			-
Kapitalkompensasjon NLSH Bodø		-11 000			11 000		-
Kompensasjon økte pensjonskostnader		-150 000	23 804	63 526	40 273	22 396	(0)
Styrking HF		-50 000	8 335	20 512	13 756	7 397	0
Styrking forskning	20 000	-20 000					-
Prosjekter i regi av RHF	10 000	-10 000					-
Medisinerutdanning Finnmark		-1 700	1 700				-
Kvalitetstiltak	10 000	-10 000					-
Utvikling psykisk helse	20 000	-20 000					-
Utvikling og omstilling Helse Nord		-30 000			30 000		-
URE - helseteam		-1 400		700	700		-
Antibiotika senter (bevilgning i tillegg til styrking av øremerket tilskudd)		-1 000		1 000			-
Astma allergisenter		-2 000		2 000			-
Felleseide selskaper	1 100	-1 100					-
Styremøte Helse Nord RHF							
Pasientsikkerhet	2 600	-2 600					-
<b>Vedtatt basisramme 2016 - per juni 2015</b>	<b>1 373 644</b>	<b>358 931</b>	<b>1 514 655</b>	<b>4 851 519</b>	<b>2 990 276</b>	<b>1 356 076</b>	<b>12 445 101</b>

Basisramme 2016	RHF	Styrets disp	Finmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
<b>Vedtatt basisramme 2016 - per juni 2015</b>	<b>1 373 644</b>	<b>358 931</b>	<b>1 514 655</b>	<b>4 851 519</b>	<b>2 990 276</b>	<b>1 356 076</b>	<b>12 445 101</b>
Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreform 2016		-60 912					(60 912)
Oppdatering nasjonal inntektsmodell - avvik fra forutsetning i plan		-23 832					(23 832)
Forventet realvekst akkumulert - avvik fra forutsetning i plan		41 200					41 200
Lønns- og prisvekst	34 666	-46 781	40 131	116 845	71 542	35 205	251 608
Styrking kapital			2 075	7 574	6 078	1 823	17 550
Pensjonskostnader avvik fra forutsetning i plan		26 100					26 100
Økt basisbevilgning (jf effektiviseringsreform		64 400					64 400
Ø-hjelp avvik fra forutsetning i plan		-18 384					(18 384)
Legemiddelberedskap	700						700
Nukleærmedisin				3 000	1 600		4 600
Legemidler overført fra folketrygden			11 615	31 159	19 004	11 523	73 300
Hepatitt C overført fra folketrygden			12 249	32 859	20 041	12 151	77 300
Helsenett psykologer	800						800
Tvungent psykisk helsevern pasienter ikke bosatt i Norge				800	800		1 600
Redusert apotekavanse		-1 200					(1 200)
Utvidelse helsepersonell ISF, til kap. 2752.70 og kap. 732.76			-3 755	-10 074	-6 144	-3 726	(23 700)
Leiekostnader rettsmedisin, til kap. 710.01		-2 600					(2 600)
Egenandeler - kompensasjon for manglende prisomregning			1 020	2 738	1 670	1 012	6 440
Økte egenandeler poliklinikk fra 1.6.2016, pasientreiser, opptreningsinst og behandlingsreiser fra 1.1.2016			-3 163	-4 191	-3 679	-2 168	(13 200)
Narkotikaprogram med domstolskontroll		600					600
Kvalitetsbasert finansiering endring i basisramme			132	-375	242	1	0
FBV - somatikk			1 141	3 061	1 867	1 132	7 200
FBV - PH og TSB			2 011	5 107	3 974	1 808	12 900
Døgn til dag PH			-998	-2 509	-2 005	-888	(6 400)
Samhandlingsportal							-
Telemedisin		-9 600		9 600			-
sosialpediater ved barnehus	-2 269	-231		1 250	1 250		-
Tiltak fristbrudd/ventetid	-8 000	8 000					-
Den gylne regel - styrking av poliklinisk tsb	2 500	-5 500	501	1 171	845	482	-
Endring MVA-ordning 8-10 %		-14 000	4 141	3 426	4 071	2 361	-
Overgrepsmottak		-10 000	2 500	2 500	2 500	2 500	-
Nyspesialistutdanning/spesialiststruktur for leger		-1 000		1 000			-
AD's disp (pasientsikkerhet med mer)	5 000	-5 000					
Forskning	-37 000			33 000	4 000		-
Styremøte i Helse Nord RHF			2 240	3 778	2 690		-
Nøkkeltall	-8 708						-
<b>Vedtatt basisramme 2016 - per oktober 2015</b>	<b>1 361 333</b>	<b>300 191</b>	<b>1 586 495</b>	<b>5 093 238</b>	<b>3 120 621</b>	<b>1 419 294</b>	<b>12 881 171</b>

<b>Øvrig ramme 2015</b>	<b>RHF</b>	<b>Styrets disp</b>	<b>Finnmark</b>	<b>UNN</b>	<b>NLSH</b>	<b>Helgeland</b>	<b>Sum</b>
Omlagging arbeidsgiveravgift	793			52 757	27 292		80 842
Sykestuer Finnmark			9 100				9 100
Kvalitetsregistre	32 390						32 390
NST				35 900			35 900
Transporttilbud psykisk syke	4 100						4 100
Tilskudd til turnustjeneste	100		795	2 055	1 692	859	5 500
<b>SUM øvrig ramme 2016 - per okt 2015</b>	<b>37 383</b>		<b>9 895</b>	<b>90 712</b>	<b>28 984</b>	<b>859</b>	<b>167 832</b>

<b>Kvalitetsbasert finansiering</b>	<b>RHF</b>	<b>Styrets disp</b>	<b>Finnmark</b>	<b>UNN</b>	<b>NLSH</b>	<b>Helgeland</b>	<b>Sum</b>
Vedtatt ramme 2015			9 907	31 565	20 465	11 432	73 369
<b>SUM kvalitetsbasert finansiering - per okt 2015</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>9 907</b>	<b>31 565</b>	<b>20 465</b>	<b>11 432</b>	<b>73 369</b>

<b>Øremerket tilskudd 2015</b>	<b>RHF</b>	<b>Styrets disp</b>	<b>Finnmark</b>	<b>UNN</b>	<b>NLSH</b>	<b>Helgeland</b>	<b>Sum</b>
Nasjonal kompetansetjeneste, antibiotikaresistens				3 741			3 741
Nasjonal kompetansetjeneste, antibiotikaresistens styrking				3 081			3 081
Nasjonal komp.tjeneste for barn og unge med funksjonsneds.	2 255						2 255
Nasjonal komp.tjeneste for inkontinens og bekkenbunnsyk.				2 255			2 255
Samisk nasjonal kompetansetjeneste - psykiskhelsevern og rus			3 800				3 800
Nasjonal kompetansetjeneste for døvblinde				2 730			2 730
Ufordelt Nasjonale tjenester		660					660
Døvblindesentre	41 176			7 402			48 578
Forskning resultatbasert	33 546			34 826	3 528		71 900
<b>SUM øremerket 2016 - per okt 2015</b>	<b>76 977</b>	<b>660</b>	<b>3 800</b>	<b>54 035</b>	<b>3 528</b>	<b>-</b>	<b>139 000</b>

<b>TOTAL SUM tilskudd fra RHF</b>	<b>1 475 693</b>	<b>300 851</b>	<b>1 610 097</b>	<b>5 269 550</b>	<b>3 173 598</b>	<b>1 431 585</b>	<b>13 261 373</b>
-----------------------------------	------------------	----------------	------------------	------------------	------------------	------------------	-------------------

## Investeringsrammer (endringer fra vedtatt plan i rødt)

Investeringsplan - Totale rammer inkl prisstigning til ferdigstillelse og byggeleånsrenter	Tidligere år	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	SUM
<b>Finnmarkssykehuset</b>											
Rus institusjon	30 000										30 000
Spesialist poliklinikk Karasjok	20 000	20 000									40 000
Spesialist senter Alta	6 000	44 000	150 000	70 000							270 000
Tiltak Hammerfest Kirkenes inntil nybygg er på plass	30 000	10 000	10 000								50 000
Kirkenes nybygg	281 000	337 000	792 000								1 410 000
Hammerfest nybygg	0					20 000	280 000	300 000	400 000	200 000	1 200 000
VAKe	650										650
Nødnett	0	400									400
ENØK	1 100		15 000								16 100
Økt MTU	0		20 000								20 000
MTU, ambulanser, rehab med mer		30 000	30 000	30 000	40 000	40 000	40 000	50 000	50 000	50 000	300 000
<b>Sum Finnmarkssykehuset</b>		<b>441 400</b>	<b>1 017 000</b>	<b>100 000</b>	<b>40 000</b>	<b>60 000</b>	<b>320 000</b>	<b>350 000</b>	<b>450 000</b>	<b>250 000</b>	
<b>UNN</b>											
Utvikling RUSbehandling	20 000										20 000
Utvikling psykiatri behandling/Åsgård	90 000	16 300									106 300
Rehabilitering Narvik	141 000										141 000
Nytt sykehus Narvik	0				10 000	60 000	250 000	500 000	230 000		1 050 000
A-fløy Tromsø	329 000	290 000	290 000	217 000	421 000						1 547 000
Tromsø undersøkelsen	10 000	5 000									15 000
Pasienthotell UNN Tromsø	280 000	48 000									328 000
<b>Regionalt PET-senter</b>		<b>25 000</b>	<b>50 000</b>	<b>100 000</b>	<b>318 100</b>						<b>493 100</b>
Datarom UNN Tromsø	16 300										16 300
Heliport UNN Harstad	3 000										3 000
Heliport UNN forsterkning	10 000										10 000
VAKe	950										950
Nødnett	0	1 000									1 000
ENØK	14 100										14 100
Tiltak i kreftplanen	70 000	1 000									71 000
Økt ramme MTU		133 000	80 000								213 000
MTU, ambulanser, rehab med mer		100 000	70 000	100 000	150 000	150 000	150 000	200 000	200 000	200 000	1 000 000
<b>Sum UNN</b>		<b>619 300</b>	<b>490 000</b>	<b>417 000</b>	<b>899 100</b>	<b>210 000</b>	<b>400 000</b>	<b>700 000</b>	<b>430 000</b>	<b>200 000</b>	
<b>Nordlandssykehuset</b>											
Modernisering NLSH, Bodø fase 2-5	2 057 900	410 600	400 000	400 000	287 000						3 574 600
Prisjustering Bodø	19 100										19 100
Endret konsept Bodø	35 000										35 000
Varmesentral og medisinsrobot Bodø	36 000										36 000
Modernisering NLSH, G-fløy p50	0	80 000	45 000								125 000
Modernisering NLSH, Vesterålen	981 200	82 000									1 070 000
Prisjustering Vesterålen	6 800										6 800
NLSH Lofoten	17 000										17 000
Heliport/akuttheis NLSH Bodø	0	9 100	9 100								18 200
VAKe	950										950
Nødnett	0	500									500
ENØK	7 800										7 800
Blodbehandlingsenhet	4 700										4 700
Tiltak i kreftplanen		9 000									9 000
MTU, ambulanser, rehab med mer		40 000	50 000	70 000	70 000	70 000	70 000	80 000	100 000	100 000	600 000
<b>Sum NLSH</b>		<b>631 200</b>	<b>504 100</b>	<b>470 000</b>	<b>357 000</b>	<b>70 000</b>	<b>70 000</b>	<b>80 000</b>	<b>100 000</b>	<b>100 000</b>	
<b>Helgelandsykehuset</b>											
VAKe	950										950
Utvikle Helgelandsykehuset						10 000	50 000	50 000	400 000	700 000	1 210 000
Nødnett	400										400
ENØK											
Økt MTU/rehabilitering		50 000	50 000	50 000	50 000						200 000
MTU, ambulanser, rehab med mer		37 100	42 500	42 500	42 500	42 500	45 000	50 000	50 000	60 000	300 000
<b>Sum Helgelandsykehuset</b>		<b>87 500</b>	<b>92 500</b>	<b>92 500</b>	<b>92 500</b>	<b>52 500</b>	<b>95 000</b>	<b>100 000</b>	<b>450 000</b>	<b>760 000</b>	
<b>Helse Nord IKT</b>											
Programvare og IKT-utstyr		77 100	110 200	59 500	21 800	60 000					328 600
Økning Migreringsprosjektet			23 000	20 000							43 000
IKT i store byggeprosjekt					16 000						16 000
HN IKT datarom UNN Tromsø	13 300	47 000									60 300
Datarom	0	66 900									66 900
<b>Sum Helse Nord IKT</b>		<b>191 000</b>	<b>133 200</b>	<b>79 500</b>	<b>37 800</b>	<b>60 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>Sykehusapotek Nord: utstyr og nye lokaler</b>		<b>3 000</b>	<b>3 500</b>	<b>13 000</b>	<b>3 000</b>						
<b>FIKS</b>											
FIKS-prosjektet	300 900	69 300	107 800								478 000
FIKS-testregime	0			18 000							18 000
Medikasjon og kurve			42 600								42 600
<b>Sum FIKS</b>	<b>300 900</b>	<b>69 300</b>	<b>150 400</b>	<b>18 000</b>							
<b>Helse Nord RHF</b>											
Felles regionale IKT-prosjekt		0	24 000	30 000	30 000	30 000					124 000
Pasientens elektroniske innsyn i egen journal		25 000	13 000								38 000
Medikasjon og kurve			0	48 400	45 000	45 000					138 400
Utlån til felleseide selskap			15 000	7 800	8 000	8 000					38 800
Reserver				60 000					40 000	40 000	140 000
G-fløy NLSH Bodø p 85			9 400								9 400
PET senter P85					43 200						43 200
Datarom UNN Tromsø P 85			6 000								6 000
Finnmarkssykehuset Kirkenes p 85				50 000							50 000
A-fløy UNN Tromsø p 85					47 000						47 000
FIKS-prosjektet P 85			20 000								20 000
<b>Sum Helse Nord RHF</b>		<b>25 000</b>	<b>87 400</b>	<b>196 200</b>	<b>173 200</b>	<b>83 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>40 000</b>	<b>40 000</b>	
<b>Sum investeringsplan</b>		<b>2 067 700</b>	<b>2 478 100</b>	<b>1 386 200</b>	<b>1 602 600</b>	<b>535 500</b>	<b>885 000</b>	<b>1 230 000</b>	<b>1 470 000</b>	<b>1 350 000</b>	