

Sak 52/2020

Saksfremlegg til styret i Sykehusinnkjøp HF

Forslag til budsjett for Sykehusinnkjøp HF 2021

Møtedato:	22. september 2020	
Tidligere behandlet i styret/saksnr.		
Type sak (orienteringssak, diskusjonssak, beslutningssak, temasak)	Orienteringssak	

Styret i Sykehusinnkjøp HF inviteres til å treffe følgende vedtak:

1. Styret i Sykehusinnkjøp HF tar fremlagt forslag til budsjett 2021 til orientering.
2. Styret ber om at endelig budsjett fremlegges når de finansielle rammebetingelser er besluttet for foretaket.

Vadsø, 15. september 2020

Kjetil M. Istad
Administrerende direktør



1. Hva saken gjelder

I henhold til årshjul 2020 til de felleseide helseforetakene skal Sykehusinnkjøp HF levere forslag til budsjett 2021 innen 18. september 2020. Det forslag til budsjett som behandles i denne saken er oversendt det interregionale økonomidirektørmøtet innen fristen, med forbehold om styrets godkjenning.

Det er tidligere gitt innspill til økonomisk langtidsplan (ØLP) for 2021 -2024. Innspillene er behandlet i det nasjonale økonomidirektørmøte og av AD-møtet i juni. Forslaget til budsjett for 2021 tar utgangspunkt i ØLP. Endelig budsjett for Sykehusinnkjøp HF skal utarbeides og vil bli lagt frem for styret, når endelige rammer foreligger.

Administrerende direktør legger nå frem et forslag til budsjett 2021 til styret for godkjenning.

2. Hovedpunkter og handlingsalternativer

Budsjettprosessen og -forutsetninger

Bakgrunn

I innspill til økonomisk langtidsplan (ØLP) 2021-2024, som ble lagt fram for styret i sak 28/2020 den 02.04.20, ble det redegjort for vurderinger rundt kapasitets- og ressursbehov som følge av økende oppdragsmengde. Det var ingen vedtatte endringer i økonomisk ramme i planperioden og således ble budsjett 2020 på 340 millioner kroner fremskrevet med justering av effektiviseringsgevinst (ABE) i tabellverket. Økonomisk ramme for 2020 ble senere endret. Endelig budsjettamme på 337,6 millioner kroner ble vedtatt i styremøte 19.06.20 i sak 42/2020.

Prosess og forutsetninger

Budsjettprosessen i år er en videreføring av innarbeidet praksis fra tidligere år. Det utarbeides en budsjettmodell og budsjettskriv, slik at budsjetteringen blir enhetlig på tvers av divisjonene. Det er ingen prinsippendringer fra foregående år.

I tilbakemelding på ØLP heter det blant annet:

- Innspillene til økonomisk langtidsplan for 2021-2024 vil bli benyttet som grunnlag for behandling av budsjettet for 2021.
- Helseforetaket skal påvise forbedret produktivitet og effektivitet på samme måte som andre helseforetak.
- Helseforetaket skal redegjøre for planlagte drifts- og investeringsprosjekter i budsjettinnspillet hvert år.
- Videre må helseforetaket budsjettere med et resultat i balanse hvert år.
- Nivået på de regionale divisjonene avklares med den enkelte regionen.

Overordnet oppsummering

For å imøtekomme krav om utforming av budsjett 2021 er innspill til budsjett strukturert slik:



2020 til 2021 (tall i MNOK)	Budsjett 2021
1. Budsjett 2020	337,6
2. ABE effektiviseringsgevinst 0,5%	-1,7
3. Deflator 2,1%	7,1
4. Dimensjonering av regionale divisjoner i.h.t. dialog med regionene	1,5
5. Divisjon legemidler	3,6
Budsjettforslag 2021	348,1

Ad 1)

Sykehusinnkjøp HF budsjetterer med en videreføring av de økonomiske rammer som er gitt for 2020.

Ad 2) og 3)

Rammene i budsjett for 2020 tillegges effekt av lønnsoppgjør og generell prisstigning (deflator) fr trukket effektiviserings-satsen (p.t. 0,5%).

Administrative satsninger (fellesfunksjoner) og videre omstilling og utvikling av foretaket gjennomføres, som skissert i ØLP, innenfor eksisterende, deflatorjustert ramme. Det samme gjelder divisjon nasjonale tjenester.

Ad 4)

De regionale rammer avklares endelig etter at dialog med de respektive regionale helseforetakene er gjennomført. Dialogen skal avklare tjenestenivået i forhold til kapasitet. Forventet etterspørsel etter anskaffelser, mål på avtaledekning og andel lovlig avtaler, må avstemmes. Dimensjoneringen av de regionale divisjonene, med unntak av divisjon vest, er derfor ikke tatt inn i saken foreløpig. I det endelige budsjett-forslaget, som fremmes for styret og eiere, vil alle regionenes innspill foreligge.

Etter avklaring med Helse Vest RHF, er divisjon vest blitt bedt om å redusere bruken av eksterne konsulenter og erstatte ressursene med fast ansatte. Omleggingen representerer en økning i forhold til budsjett 2020 på 1,1 millioner kroner, da konsulentbruken tidligere har ligget utenfor budsjett, finansiert med tilleggsfakturerings utover budsjett.

Helårseffekt av en ny stilling i divisjon nord i 2020 utgjør 0,4 millioner kroner.

Ad 5)

I divisjon legemidler foreslås det å forsterke kapasiteten, som følge av at oppdragsmengden og kompleksiteten i tjenestene er fortsatt økende. I tillegg må det igangsettes et arbeid for på sikt å erstatte applikasjonene PharmaSys og PharmaWeb. Dette ble varslet i ØLP.

Samlet budsjett 2021

I det følgende måles alle aktivitetsendringer i forhold til budsjettrammen for 2020 på 337,6 millioner kroner. Samlet foreløpig budsjett 2021 er som følger:



Budsjett 2021 (tall i TNOK)	Sykehus- innkjøp	Felles- funksjoner	Nasjonale tjenester	Legemidler	Nord	Midt- Norge	Vest	Sør-Øst
Basisfinansiering	274 175	34 074	44 480	-	25 336	39 204	47 467	83 615
Timesfinansiering	24 223	-	300	-	-	2 438	20 336	1 149
Avgiftsfinansiering (legemidler)	49 035	-	-	49 035	-	-	-	-
Annen inntekt, avg.fri/administrasjonsbidrag	649	-	-	-	-	-	-	649
Sum inntekter	348 082	34 074	44 780	49 035	25 336	41 642	67 803	85 413
Lønn/personalkostnader	276 812	23 720	33 616	37 961	19 580	35 237	54 486	72 213
Andre driftskostnader	71 270	10 354	11 163	11 074	5 756	6 405	13 317	13 200
Sum kostnader	348 082	34 074	44 780	49 035	25 336	41 641	67 803	85 413
Driftsresultat	0	0	0	0	0	0	0	0
Basisfinansiering budsjett 2020	268 704	33 537	43 875	-	24 514	38 586	45 991	82 201
Annen inntekt budsjett 2020	68 855	-	200	44 679	-	2 400	19 708	1 867
Sum inntekter budsjett 2020	337 559	33 537	44 075	44 679	24 514	40 986	65 700	84 068
Sum kostnader budsjett 2020	337 559	33 537	44 075	44 679	24 514	40 986	65 700	84 068
Netto endring B2020 vs. B2021	10 523	537	705	4 356	822	655	2 103	1 345
Forklaring til endring i ramme	3 %	2 %	2 %	9 %	3 %	2 %	3 %	2 %
ABE effektiviseringsgevinst 0,5%	(1 688)	(168)	(220)	(223)	(123)	(205)	(329)	(420)
Deflator 2,1%	7 089	704	926	938	515	861	1 380	1 765
Dimensjonering av regionale divisjoner	1 481				429		1 052	
Divisjon legemidler	3 641			3 641				
Netto endring forklart	10 523	537	705	4 356	822	655	2 104	1 345

Nedenfor kommenteres denne tabellen i kronologisk rekkefølge, med finansiering, kostnader og til slutt de vesentligste endringene fra 2020 til 2021 (som ligger nederst i tabellen).

Inntekter og finansiering

Det er tidligere forutsatt at ny finansieringsmodell for Sykehusinnkjøp HF skulle innføres fra 01.01.21. Arbeidet med ny modell er ikke ferdigstilt og administrerende direktør legger derfor til grunn samme finansieringsmodell som for 2020.

Helse Nord har varslet at de ønsker en omlegging av regionens finansiering til en modell med andel av timesfinansiering med virkning for 2021. En slik endring vil bli innarbeidet i budsjett-saken, i samarbeide med Helse Nord RHF når mer detaljer foreligger.

Finansieringen fordeler seg på følgende måte, før tjenestenivå og dimensjonering av divisjon nord, - Midt-Norge og - sør-øst er endelig fastsatt:

Fordeling basisfinansiering (tall i TNOK)	Budsjett 2021	Budsjett 2020	ØLP 2021	B2021 vs. B2020	B2021 vs. ØLP2021	Andel finansieri
Helse Sør-Øst RHF	122 858	120 877	120 436	1 981	2 422	
Helse Vest RHF	63 009	61 306	60 919	1 703	2 090	
Helse Midt-Norge RHF	51 603	50 804	50 485	799	1 118	
Helse Nord RHF	36 705	35 717	35 071	989	1 634	
Sum basisfinansiering	274 175	268 704	266 911	5 471	7 264	79 %
herav basisfinansiering fra HFene	80 820	78 696	-	2 124	-	
Timesfinansiering	24 872	24 171	26 940	701	-2 068	7 %
Avgiftsinntekter, divisjon legemidler	49 035	44 679	44 679	4 356	4 356	14 %
Sum andre inntekter	73 907	68 850	71 619	5 057	2 288	
Sum driftsinntekter	348 082	337 559	338 530	10 528	9 552	100 %



I fordeling av rammefinansieringen mellom de regionale helseforetakene er størrelsesforholdet mellom RHF-ene benyttet i stor grad. Det legges til grunn at etterspørsel etter innkjøpstjenester i all hovedsak vil følge størrelsen på foretakene. Andel basisbevilgning i statsbudsjettet for 2020 er benyttet som nøkkel for fordelingen. Dette gjelder i sin helhet for rammefinansieringen av divisjon nasjonale tjenester. I rammefinansieringen av fellesfunksjoner legges også størrelsesforholdet mellom RHF-ene til grunn, med unntak av foretakskostnader. Foretakskostnadene er beregnet å utgjøre 31% av de totale kostnadene for fellesfunksjoner. Disse fordeles etter eierbrøk.

Fordeling basisfinansiering (tall i TNOK)	Basis felles	Basis nasj. Tjenester	Basis region	Total basisfinans	Fordeling basisfinans.
Helse Sør-Øst RHF	15 302	23 942	83 615	122 858	45 %
Helse Vest RHF	7 101	8 440	47 467	63 009	23 %
Helse Midt-Norge RHF	6 014	6 386	39 204	51 603	19 %
Helse Nord RHF	5 657	5 712	25 336	36 705	13 %
Sum basisfinansiering	34 074	44 480	195 621	274 175	100 %

Foretaket har samlet ressursene innenfor samfunnsansvar og juridisk og organisatorisk underlagt denne satsningen til hhv forretningsutvikling og juridisk avdeling i fellesfunksjoner. Disse ressursene, som hentes fra divisjonene, skal betjene foretaket på nasjonalt nivå. Det bør vurderes om ressursene heller burde finansieres i fellesfunksjoner i sin helhet.

Kostnader

Utgangspunktet for budsjett 2021 er at de økonomiske rammene fra 2020 skal videreføres. Reisekostnader og møter er redusert noe i forhold til budsjett 2020, da det antas at pandemien i noen grad vil redusere reise- og møteaktivitetene også i 2021.

Utover behov for økte rammer til dimensjonering av divisjon legemidler og en organisatorisk omlegging i divisjon vest, er øvrige nye aktiviteter og budsjettposter innarbeidet innenfor eksisterende ramme. Av omstillings- og utviklingsaktiviteter som tas over drift innenfor eksisterende ramme, kan nevnes to viktige prosjekter; program for kategoristyring og EHF – nasjonal analyseplattform:

Program for kategoristyring

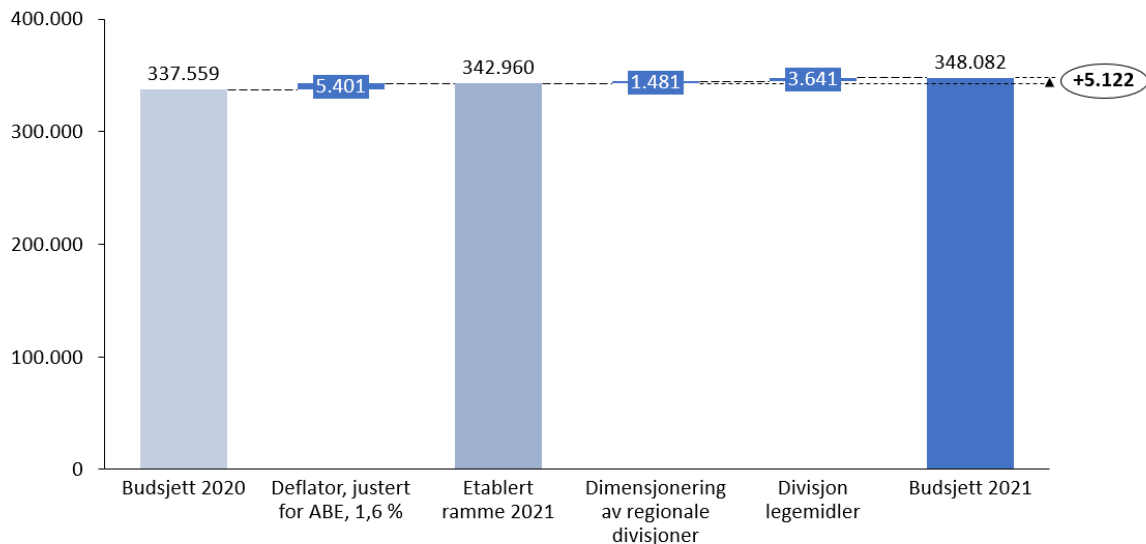
For å organisere det videre arbeidet med å utvikle Sykehusinnkjøp HF til en kategoribasert innkjøpsorganisasjon, og for å kunne nå målene i virksomhetsstrategien om å ha etablert kategoristrategier innen alle innkjøpskategorier innen 2023, etableres et kategoriprogram fra 2021. Programmet får i oppdrag å etablere disse kategoristrategiene, basert på et felles metode- og rammeverk. Programgjennomføringen skjer primært ved bruk av egne medarbeidere.

EHF – nasjonal analyseplattform

Sykehusinnkjøp har gjennom Oppdragsdokumentet 2020 blitt bedt om å etablere et prosjekt for å få tilgang på data fra innkjøpsområdet til analyseformål, i samarbeide med de regionale helseforetakene. Arbeidet er igangsatt og skal videreføres i 2021. Prosjektet gjennomføres i tre faser som også angir hvilke type data man har fokus mot: 1) Leverandørinnmeldt statistikk, 2) EHF-fakturaer og 3) regionale ERP-system.



Grafen under viser økningene i ramme fra 2020 til budsjett 2021, før tjenestenivå og dimensjonering av divisjonene nord, Midt-Norge, og Sør-Øst foreligger:



Det er lagt til grunn en lønnsvekst og generell prisvekst med en deflator på 2,1%, som et foreløpig estimat, inntil statsbudsjettet for 2021 foreligger. Det er innhentet estimater fra SSB i denne forbindelse. Deflator er fratrasket ABE effektiviseringsgevinst på 0,5%, til sammen 1,6 %.

Divisjon vest

Divisjon vest har de senere år hatt en praksis med ikke budsjettet innleie av konsulenter, som følge av prosjektarbeid for Helse Vest RHF, som ble dekket inn med ikke budsjettet tilleggss fakturering til helseforetaket. Etter ønske fra Helse Vest RHF om å redusere bruk av innleide ressurser til fordel for fast ansatte, har divisjon vest fått et foreløpig tilsagn for 2021 på en økning i lønnskostnader, mot en reduksjon av på konsulenttjenester. Samlet fører denne omleggingen til at budsjett-rammen for divisjon vest fremstår å øke med 1,1 millioner kroner mot budsjett 2020, fordi den omtalte konsulentbruken lå utenfor budsjett 2020.

Helårseffekt nye stilling 2020 – divisjon nord

Helårseffekt av ny stilling i divisjon nord, som ble budsjettet med virkning fra 2. halvår 2020, gir effekt med 0,4 millioner kroner.

Divisjon legemidler

Aktivitetsoverføring i divisjon legemidler og utredning av alternativt system for PharmaSys og PharmaWeb foreslås finansiert med en økning i rammen på 3,6 millioner kroner, som varslet i ØLP (med 3,5 millioner kroner).

Avdeling anskaffelser - legemidler

I oppdragsdokumentet for 2020 gis Sykehusinnkjøp HF oppgaven å gjennomføre anskaffelsene for de nye områdene og samtidig forberede anskaffelser innenfor de områdene som er varslet for 2021. Nye



overføringer fra blåreseptordningen til helseforetaksfinansiering trådte i kraft med virkning fra 01.09.20. Dette gjelder overføring av legemidler til:

- behandling av komplikasjoner ved nyresvikt
- bruk i forbindelse med transplantasjoner
- bruk ved amyotrofisk lateralsklerose, jernoverskudd og cushings syndrom, samt immunglobuliner

Spesielt for transplantasjoner, jernoverskudd og cushings syndrom er det behov for å opprette nye spesialistgrupper, samt gjennomføre egne anbud. Dette er kompliserte legemiddelområder hvor det må påregnes mye tid og ressurser på medisinskfaglige diskusjoner for hva som anses som faglig likeverdig og som følgelig kan settes i konkurranse via offentlige anbud. I tillegg skal det gjennomføres ytterligere 6 nye andre anskaffelser.

Nye metoder - legemidler

Sykehusinnkjøp HF skal ha en aktiv rolle i prosessene i Nye Metoder i 2020, og skal i henhold til mandat fra Beslutningsforum gjennomføre forhandlinger og utarbeide forslag til innkjøpsavtaler. Prosessene i Nye Metoder var i 2019 gjenstand for effektivisering som resulterte i en kategorisering av ulike metodeforløp. Forenklingene innebærer at Legemiddelverket bruker mindre ressurser på enkelte metodeforløp, mens ressurspådraget i Sykehusinnkjøp HF øker. Dette er en styrt utvikling i Bestillerforum, hvor konsekvensen er at utarbeidelsen av saksunderlag, som f.eks. prisnotat fra Sykehusinnkjøp HF øker i omfang og kompleksitet. Utvikling av prosessene tilsier at Nye Metoder vil få et betydelig pådrag av oppgaver med løp A som planlegges for preparater som ikke skal metodevurderes.

I 2019 ble det opprettet en egen avdeling for Nye Metoder i Sykehusinnkjøp HF i 2019. Avdelingen består i dag av 6 ansatte, fordelt på rådgivere, fagsjef og avdelingsleder. Kompetanse og kapasitet må økes. Blant annet er det behov for spesialisert, juridisk kompetanse.

Behov for økt kapasitet skyldes i tillegg at divisjonen forventer at ytterligere legemidler blir vurdert innført i spesialisthelsetjenesten. Dette vil kreve saksforberedelser i ulike deler av Nye Metoder prosessen. Tidsbruk per legemiddel har også økt, som følge av mer komplekse saker og mer omfattende forhandlinger.

Nye applikasjoner for PharmaSys og PharmaWeb

Avtaleinformasjonen som blir generert i våre systemer er kritisk masterdata, som muliggjør etterlevelse av oppgjørsavtalen for H-resept legemidler. Data fra Sykehusinnkjøp HF blir sent til et sentralt register i Statens Legemiddelverk (FEST), som gir lege, apotek og bandasjist oppdatert informasjon om alt som kan fås på resept i Norge. FEST er en del av E-resept systemet. Nedetid på systemer eller feil i datagrunnlaget, vil medføre store helse- og samfunnsøkonomiske konsekvenser.

Arkitekturen i dagens system gjør det utfordrende og kostbart å bygge videre på systemet. Systemet ble bygget i 2005 for å støtte enkle prosesser og er ikke tilrettelagt for økt aktivitetsnivå og integrasjon med andre systemer. Vedlikeholdet er person-avhengig og det er begrensede ressurser til å tette sikkerhetshull.

Avtaleforvaltning i dagens system er basert på manuelle prosesser og gir ikke støtte til å følge opp og sikre gevinstrealisering og ressursutnyttelse hos helseforetakene. Det har lenge vært etterspurt en dynamisk rapportering videre til helseforetakene som vil synliggjøre etterlevelse av avtalene og på sikt



resultere i bedre priser og leveringssikkerhet. Dette vil gi grunnlag for å ansvarliggjøre leverandørene ved f.eks. leveringssvikt.

Administrerende direktør ser derfor behov for å gjøre en vurdering av systemene PharmaSys/PharmaWeb i et fremtidig perspektiv. Det foreslås budsjettet 0,8 millioner kroner i prosjektkostnader for å utrede ulike utviklingsscenarioer, som vil gi løsningsdesign, kostnadsoverslag / investeringsbehov i neste økonomiske langtidsplan.

3. Anbefaling

Saken presenterer et første utkast til budsjett for 2021. Førsteutkastet vil ligge til grunn for fastsettelse av de endelige budsjetttrammer med tilhørende detaljbudsjett, når Statsbudsjettets forutsetninger og eiernes prioriteringer er spilt inn. Da vil også tjenestenivå og dimensjonering av de regionale divisjonene presenteres. Dialog med de regionale helseforetakene pågår, men det er ikke kommet til noen fastsettelse av nye rammer i det denne saken fremlegges, utover forhåndstilsagnet fra Helse Vest RHF.

Det er i saken lagt frem et forslag til økonomisk ramme som tar utgangspunkt i en videreføring av budsjett for 2020 og hensyntar de forhold som er omtalt i ØLP. Saken beskriver med dette de behov foretaket ser for justeringer av ramme for divisjon legemidler, i det fellesfunksjoner og divisjon nasjonale tjenester budsjetterer sine satsninger med omfordelinger innenfor eksisterende rammer. Fortsatt omstilling og utvikling av foretaket vil skje over drift, innenfor økonomisk ramme.

Eventuelle merknader eller forslag til endringer fra styret i denne saken, vil bli oversendt de regionale helseforetak og legges til det forslaget til budsjett som allerede er oversendt Det interregionale økonomidirektørmøtet innen fristen 18. september.

Endelig utkast til budsjett for 2020 vil bli forelagt styret når de endelige finansieringsrammer er fastsatt.