

Sak 48/2021

Saksfremlegg til styret i Sykehusinnkjøp HF

Budsjettforberedelser 2022- fellesfunksjoner/stab fordeling

Møtedato:	28.april 2021	
Tidligere behandlet i styret/saksnr.		
Type sak (orienteringssak, diskusjonssak, beslutningssak, temasak)	Beslutningssak	

Styret i Sykehusinnkjøp HF inviteres til å treffe følgende vedtak:

1. Styret i Sykehusinnkjøp HF stiller seg bak det fremlagte forslaget om en samordning av budsjett og finansiering for Fellesfunksjoner i Sykehusinnkjøp HF.
2. Administrerende direktør bes om å oversende forslag til samordning av budsjett og finansiering for fellesfunksjoner til det interregionale økonomidirektørmøtet for behandling, med sikte på at forslaget kan legges til grunn i foretakets budsjettering for 2022.

Vadsø, 20. april 2021

Bente Hayes
Konst. administrerende direktør



1. Hva saken gjelder

I denne saken legges frem forslag om en samordning av budsjett og finansiering for Fellesfunksjoner i Sykehusinnkjøp HF til godkjenning av styret. Det er tidligere orientert om forslaget i styremøte 22. september 2020, i forbindelse med behandlingen av foretakets budsjett for 2021, sak 52/2020.

Forslaget til en samordning ble videre presentert i møtet 24. september 2020 med den interregionale controller-gruppen, som man oppfattet var positiv til forslaget.

Sykehusinnkjøp HF ønsker at våre eiere tar stilling til forslaget og ber om at saken kan oversendes til det interregionale økonomidirektørmøte for videre behandling og endelig beslutning, slik at forslaget, om mulig, kan legges til grunn i foretakets budsjettering for 2022.

2. Budsjett og finansiering av Fellesfunksjoner i Sykehusinnkjøp HF

Beskrivelse av dagens situasjon:

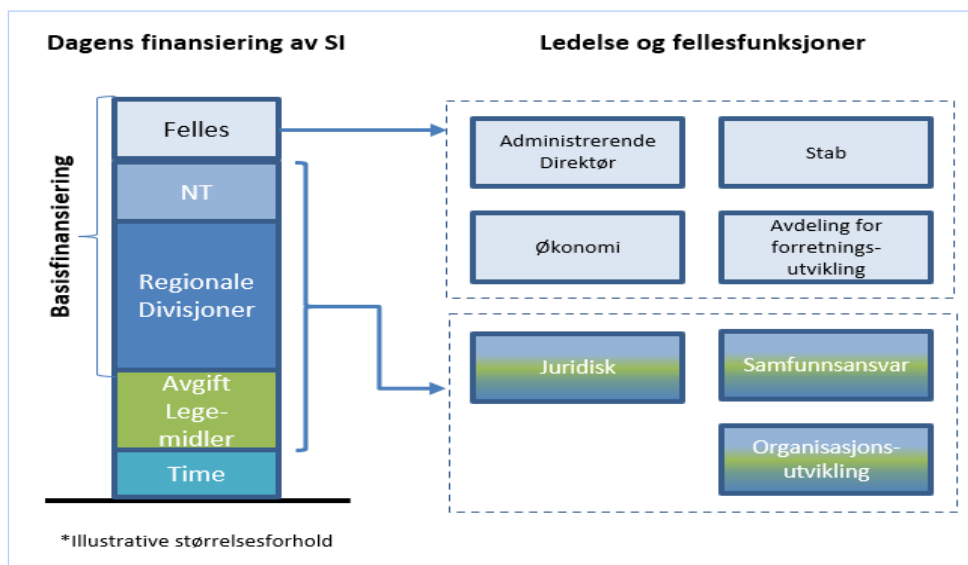
Budsjettrammen for fellesfunksjoner finansierer den virksomhetsoverdratte, opprinnelige organisasjonen av fellesfunksjonene. Budsjettet omfatter kun foretaksledelse (administrerende direktør), stab, avdeling for økonomi og avdeling for forretningsutvikling. 2021-budsjett for Fellesfunksjoner er 34,2 millioner kroner, der foretakskostnader (31 %) fordeles etter eierbrøk, og øvrige kostnader (69 %) fordeles i henhold til Magnussen-modellen, slik eierne har bestemt.

Enhetene juridisk, - samfunnsansvar og – organisasjonsutvikling er tilkommet etter virksomhetsoverdragelsene og er plassert organisasjonsmessig under fellesfunksjoner. Disse finansieres i all hovedsak i divisjonene, med en totalramme på 23,7 millioner kroner (budsjett 2021). Fellesfunksjoner (som enhet) dekker også en mindre del av finansieringen av juridisk avdeling og organisasjonsutvikling, med 2,5 millioner kroner innenfor divisjonens budsjett for 2021.

Hver av ovennevnte enheter finansieres ulikt i divisjonene:

- Fordeles etter der opprinnelig finansiering ligger
- Delvis etter forholdsmessig uttak
- Etter antall ansatte per divisjon.

Figur 1 illustrerer dagens finansiering av Fellesfunksjoner i Sykehusinnkjøp HF:



Figur 1: Dagens situasjon

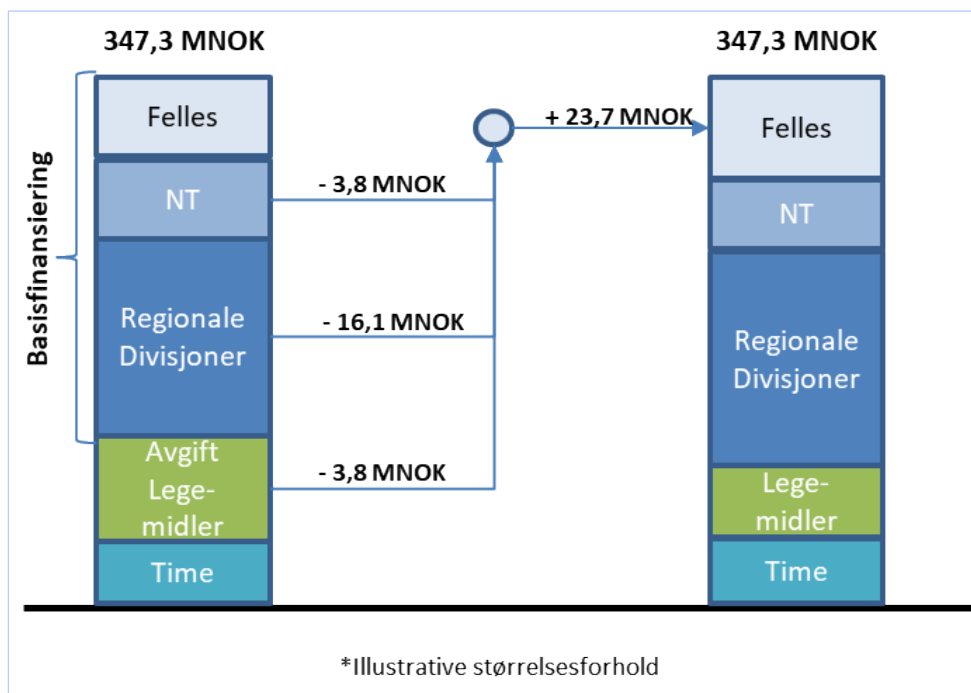
Ulike enheter i fellesfunksjoner er finansiert og budsjettet i de ulike divisjonene, selv om de organisasjonsmessig er tilordnet fellesfunksjoner. I påvente av en eventuell samordning av budsjett og finansiering for fellesfunksjoner, er det endelige budsjettet for 2021 tilpasset ovennevnte forhold og ressursene og kostnadene fordelt på divisjonene, innenfor eksisterende rammer.

Omstillingsarbeid pågår for å ta ut stordriftsfordeler. Dagens finansieringsmodell er ikke optimal for å kunne utnytte ressursene til foretaket best mulig.

Løsningsforslag – en enklere fordeling i samsvar med formell organisasjon og budsjettansvar:

Sykehusinnkjøp HF foreslår at alle ledelses- og fellesfunksjoner finansieres under budsjett for fellesfunksjoner. Samordnet budsjett for fellesfunksjoner vil støtte foretakets organisering og gi en enklere og mer oversiktlig fordeling av kostnadsbelastningene på den enkelte divisjon og region. Regnskapsføring og budsjettprosess i foretaket blir ryddigere og kostnadskontroll forenkles, siden omfattende og kompliserte allokeringer kan unngås. Kostnadsbildet for fellesfunksjoner vil fremstå komplett og reelt.

Forslaget vil innebære en overføring av andel basisfinansiering fra budsjetttrammene for divisjon nasjonale tjenester og de regionale divisjonene, samt avgiftsinntekter hos divisjon legemidler, til basisfinansiering av fellesfunksjoner. Denne overføringen vil være i størrelsesorden 23,7 millioner kroner (budsjett 2021). Totalbudsjett for Sykehusinnkjøp HF holdes uendret (347,3 millioner kroner for 2021). Forslaget vil kun medføre en omfordeling av eksisterende ramme, slik figur 2 på neste side viser.



Figur 2: Omfordeling av eksisterende budsjettamme

Samordnet budsjett for fellesfunksjoner vil føre til rekalkulert splitt på foretakskostnader og operative kostnader etter samme definisjon av foretakskostnader som tidligere besluttet av eierne.

Nåværende splitt på foretakskostnader og operative kostnader er 31 % vs. 69 %, mens rekalkulert splitt vil være 19 % vs. 81 %. Endringene forklares av at kostnader knyttet til enhetene juridisk, samfunnsansvar og organisasjonsutvikling i vesentlige er operative kostnader, som følgelig vil øke andelen av disse. Rekalkulert splitt vil gi et riktigere kostnadsbilde og et mer reelt forhold mellom foretakskostnader og operative kostnader.

Konsekvenser av endringen per regionalt helseforetak:

De ulike regionale modellene for finansiering, med splitt mellom de regionale helseforetakene og respektive helseforetak, vil bli påvirket i ulik grad. Nettoendring i rammen per helseregion er av relativt beskjeden størrelse og vises i figur 3 nedenfor:



Regionale Helseforetak	Effekt av 3,8 MNOK fra NT til Felles	Effekt av 16,1 MNOK fra Divisjoner til Felles	Effekt av 3,8 MNOK avgift til Felles	Effekt rekalkuert splitt på felleskostnader	Nettoeffekt av endringen
Helse Sør-Øst	- 0,21 MNOK	- 2,17 MNOK	- 0,35 MNOK	1,18 MNOK	- 1,55 MNOK
Helse Vest	0,04 MNOK	0,61 MNOK	- 0,02 MNOK	- 0,25 MNOK	0,38 MNOK
Helse Midt- Norge	0,08 MNOK	0,23 MNOK	0,09 MNOK	- 0,43 MNOK	- 0,03 MNOK
Helse Nord	0,09 MNOK	1,33 MNOK	0,28 MNOK	- 0,50 MNOK	1,20 MNOK

Figur 3: Effekt av forslaget per region

Effekten av omfordeling fra divisjon nasjonale tjenester (kolonne 2 i figur 3 over) oppstår som følge av ulik finansieringsmodell i divisjon nasjonale tjenester (100 % etter Magnussen-modellen) og Fellesfunksjoner (foretakskostnader etter eierbrøk, operative kostnader etter Magnussen-modellen). Det er andelen med foretakskostnader etter eierbrøk som gir effekten.

Den vesentligste effekten kommer i omfordelingen av de regionale divisjonene (kolonne 3 i figur 3). Det slår særlig ut for Helse Sør-Øst (reduksjon) og Helse Nord (økning). Reduksjon for Helse Sør-Øst kan i hovedsak forklares med at Helse Sør-Øst dekker en større andel av dagens kostnader vedrørende avdeling for juridiske tjenester og avdeling for samfunnsansvar. For Helse Nord vil effekten være motsatt, i det Helse Nord blant annet ikke finansierer avdeling for samfunnsansvar p.t.

Divisjon legemidler finansieres med avgiftsinntekter og fordeling skjer etter faktisk uttak. Forslaget vil gi små omfordelingseffekter (kolonne 4, figur 3). Redusert avgiftsfinansiering gir tilsvarende økning i basisfinansiering.

Rekalkulert splitt er beskrevet ovenfor. Siden operative kostnader vil utgjøre en større del av de totale kostnadene i fellesfunksjoner, medfører rekalkuleringen størst effekt for Helse Sør-Øst. Operative kostnader fordeles etter Magnussen-modellen (kolonne 5, figur 3).

Regionale Helseforetak	Effekt av 3,8 MNOK fra NT til Felles	Effekt av 16,1 MNOK fra Divisjoner til Felles	Effekt av 3,8 MNOK avgift til Felles	Effekt rekalkuert splitt på felleskostnader	Nettoeffekt av endringen
HØ	RHF Effekt	1,91 MNOK	1,85 MNOK	1,18 MNOK	4,73 MNOK
	HF Effekt	-	- 2,20 MNOK	-	- 6,28 MNOK
HV	RHF Effekt	3,21 MNOK	0,77 MNOK	- 0,25 MNOK	3,77 MNOK
	HF Effekt	- 2,60 MNOK	- 0,79 MNOK	-	-3,39 MNOK
HMN	RHF Effekt	0,23 MNOK	0,63 MNOK	- 0,43 MNOK	0,50 MNOK
	HF Effekt	-	- 0,53 MNOK	-	-0,53 MNOK
HN	RHF Effekt	0,05 MNOK	0,02 MNOK	- 0,02 MNOK	0,06 MNOK
	HF Effekt	1,28 MNOK	0,26 MNOK	-0,48 MNOK	1,14 MNOK

Figur 4: Nettoeffekt per RHF og HF'er med dagens regionale finansieringsmodeller:

Helseforetakene får en større reduksjon i andel finansiering, spesielt helseforetakene i Helse Sør-Øst og Helse Vest. Samlet netto reduksjon for helseforetakene blir på ca. 9,0 millioner kroner med den

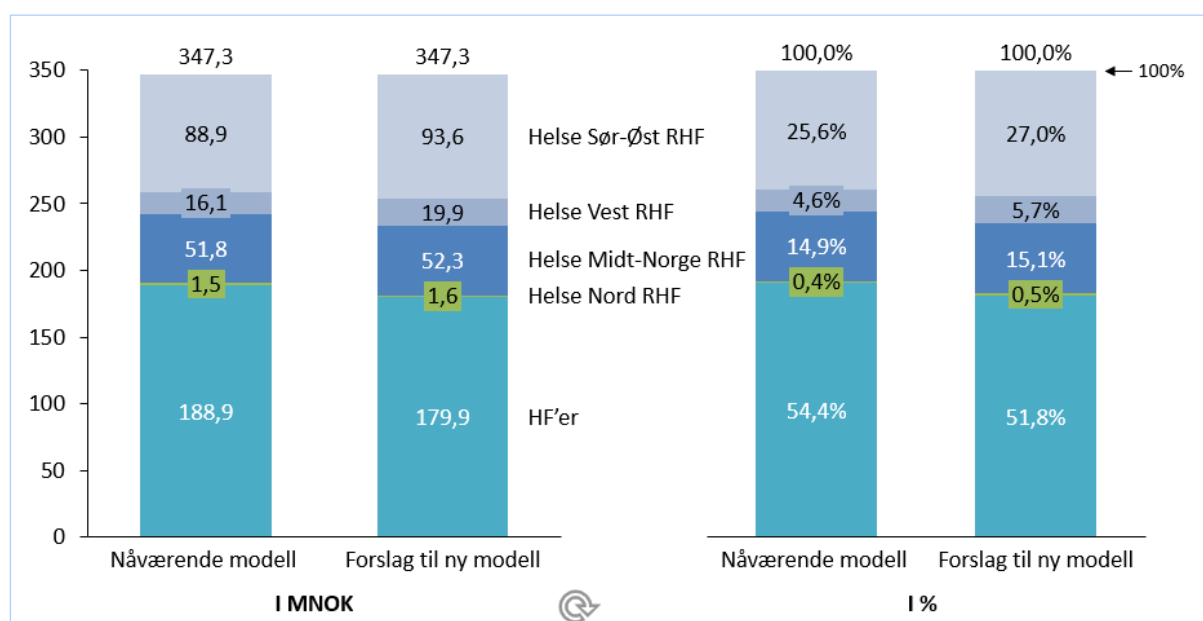


foreslåtte omfordeling. Årsaken til denne reduksjonen er at helseforetakene i mindre grad finansierer fellesfunksjoner i dag (bortsett fra helseforetakene i Helse Nord), i tillegg av omfordelingen fra divisjon legemidler (finansiert av helseforetakene) til fellesfunksjoner (basisfinansiering) på 3,8 millioner kroner.

Det benyttes ulike modeller i fordeling av basisfinansiering mellom RHF og HF i regionene. Beregningene av effekten i forslaget hensyntar de eksisterende regionale fordelings-modeller:

- Vest: RHF - 1,1 % vs. HF - 98,9 %
- Sør-Øst: RHF - 59 % vs. HF - 41 %
- Nord: RHF - 4 % vs. HF - 96 %.
- Midt-Norge: RHF - 100 %.

Helseforetakene i Helse Nord dekker også andel av basisfinansiering for fellesfunksjoner og divisjon nasjonale tjenester, mens helseforetakene i Helse Vest og Helse Sør-Øst dekker bare andel av basisfinansiering i de regionale divisjonene.



Figur 5: Sammenligning av nåværende - og forslag til ny modell, i verdi og prosentandel

Følgende typer finansiering inngår i helseforetakenes andel i figur 5 ovenfor:

- Andel av basisfinansiering fra Helse Vest, Helse Sør-Øst og Helse Nord iht respektive regionale modell
- Avgiftsinntekter divisjon legemidler (100 %)
- Timeinntekter, hvor timeinntekter fra helseforetakene i Helse Vest utgjør en vesentlig del.

I beregningene er det forutsatt (for å forenkle) at timesinntekter fra de felleseide helseforetakene er konstant, likeledes andre inntekter.



3. Anbefaling

I saken er det lagt frem et forslag om en samordning av budsjett og finansiering for Fellesfunksjoner i Sykehusinnkjøp HF ved at alle ledelses- og fellesfunksjoner finansieres under budsjett for fellesfunksjoner. Samordnet budsjett for fellesfunksjoner vil støtte foretakets organisering og gi en enklere og mer oversiktlig fordeling av kostnadsbelastningene på den enkelte divisjon og region. Kompliserte allokeringer i rapporterings- og budsjettprosess kan unngås. Kostnadsbildet for fellesfunksjoner vil fremstå komplett og reelt hvor de operative kostnadene fremkommer tydeligere.

Administrerende direktør anbefaler styret å stille seg bak det fremlagte forslaget.

Det ville vært ønskelig at den foreslåtte endring i samordning av budsjett og finansiering for fellesfunksjoner kan legges til grunn i foretakets budsjettering for 2022. Det anbefales at det fremlagte forslaget oversendes til det interregionale økonomidirektørmøte for videre behandling og beslutning.