

Helse Sør RHF
Postboks 2825 Kjørbekk
3702 Skien

Deres ref

Vår ref
02/04140 EIA/GI

Dato
.06.2002

REVIDERT STYRINGSdokUMENT FOR HELSE SØR RHF – 2002

1. INNLEDNING

Det vises til Helsedepartementets styringsdokument datert 28.12.2001 til Helse Sør RHF. Det er foretatt en gjennomgang av samtlige regionale helseforetaks økonomiske situasjon i 2002 i tilknytning til revidert nasjonalbudsjett for 2002. Revidert styringsdokument fremlegges med dette som følge av endringer i statsbudsjettet (2001-2002), jf Stortinget behandling av St. prp. nr. 59 (2001-2002) spesialisthelsetjenestens økonomi og budsjett 2002, jf. også Innst. S. nr. 59 (2001-2002).

Dette reviderte dokument, med hjemmel i helseforetakslovens § 16, 2. ledd, er begrenset til drift og investeringsbudsjettet for Helse Sør RHF, og de vilkår som settes for disse bevilgninger. Departementets styringsdokument av 28.12.01 skal fortsatt ha status som endelig og samlende med hensyn til de styringsbudskap som ikke omtales i dette dokument. Helse Sør RHF må i tillegg gjennomgå St.prp.nr.59 (2001-2002) og Innst. S. nr. 243 (2001-2002) som bakgrunn for det budskap som her meddeles.

De justeringer som her foretas, er primært knyttet til styringsdokumentets kapittel 4 (Om bevilgning for 2002) og 5 (Styring av investeringer i 2002), jf punkt 3 og 4 i dette dokument. Økningen i basisbevilgningen tilsikter å sette Helse Sør RHF i stand til å realisere departementets mål- og resultatkrav i forhold til oppdrag for 2002. Det stilles fortsatt store krav til Helse Sør RHF's selvstendige disponering av ressursene. Med de bevilgninger som her stilles til disposisjon, har departementet tilstrebet å ivareta dette.

Postadresse
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Kontoradresse
Grubbegata 6

Telefon
22 24 90 90* / 22 24 82 98
Org. nr.
983 887 406

Eieravdelingen
Telefaks
22 24 27 92

Saksbehandler
Gøran Ivarsson
22 24 81 37

Med bakgrunn i de erfaringer som er gjort med styringsdokumentet for 2002, vil departementet vise til den arbeidsgruppe som er etablert mellom departementet og de regionale helseforetak for en videre utvikling og forbedring av utformingen av styringsdokument for 2003.

2. OVERORDNEDE MÅL OG PRIORITERINGER

Det er gjennom Stortingets behandling vedtatt en økning på totalt 2,125 mrd. kroner til helseforetakenes basisbevilgning. Departementet stiller på bakgrunn av dette 333,037 mill. kroner til disposisjon som økning i basisbevilgningen for Helse Sør RHF. Dette innebærer at nivået på pasientbehandling skal økes i 2002 i forhold til departementets tidligere retningslinjer.

Gjennom styrking av basisbevilgningen skal Helse Sør RHF legge særlig vekt på å videreutvikle pasientbehandlingen innen områder som ikke omfattes av ordningen med innsatsstyrt finansiering, bl.a. behandlingstilbudet til mennesker med psykiske lidelser. Tilskudd til realisering av Opptappingsplanen for psykisk helsevern tildeles gjennom særskilte bevilgninger. Det er i denne sammenheng ikke bevilget ytterligere midler over Opptappingsplanenes budsjettposter, men arbeidet med å realisere opptappingsplanens mål og forutsetninger skal fortsatt være et prioritert satsningsområde for Helse Sør RHF.

Økningen i basisbevilgningen skal videre legges til grunn for å sikre økonomisk støtte til brukerorganisasjoner. For inneværende år samarbeider de regionale helseforetakene med fylkeskommunene for å finne overgangsløsninger for tildeling av midler til brukerorganisasjonene. Målet er imidlertid i fellesskap å utarbeide felles retningslinjer for de regionale helseforetakene på dette området. Departementet vil sende forslag til felles retningslinjer for framtidig tildeling av midler til brukerorganisasjonene, til de regionale helseforetakene for uttalelse.

3. OM TILLEGGSSBEVILGNINGEN 2002

Ved overføringen av spesialisthelsetjenesten til statlig eierskap framkom det en usikkerhet om den samlede budsjettsituasjonen til de regionale helseforetakene. Tilleggsbevilgningen foretas etter en gjennomgang av foretakenes økonomi og budsjett, knyttet til kostnadsforhold og aktivitetsvekst i 2001 utover de forutsetningene som ble lagt til grunn ved utarbeidelsen av St. prp. nr. 1 (2001-2002).

På landsbasis fanger tilleggsbevilgningen opp om lag halvparten av det anslåtte driftsunderskuddet i de regionale helseforetakene. I utgangspunktet stilles det krav om at helseforetakene må tilpasse kostnadene til inntektsrammen slik at det oppnås balanse i driften. Eventuelle driftsunderskudd må dekkes over driften i påfølgende år på samme måte som eventuelle overskudd kan overføres til drift i senere år.

Med utgangspunkt i det høye kostnadsnivået og det anslåtte driftsunderskuddet i helseforetakene for inneværende år, er det usikkert hvor raskt det er mulig å gjenopprette balanse i driften. Helsedepartementet forutsetter at det uansett oppnås økonomisk balanse i helseforetakenes drift for 2003. Rammen for driftskreditt er samlet økt med 1 mrd. kroner utover den rammen på 1 mrd. kroner som er gitt gjennom St. prp. nr. 1 (2001-2002). Helse Sør RHF må søke departementet om godkjenning for å bruke av denne rammen. Rammen er økt på bakgrunn av den usikkerhet som knyttes til helseforetakenes likviditetsmessige situasjon i forbindelse med lønnsoppgjør, nivå på pensjonspremiene og forhold relatert til finansiering av eventuelle underskudd.

Økningen i bevilgningen forutsetter videre å gi rom for en aktivitetsvekst i underkant av 1 ½ pst. i forhold til 2001-nivået. Det skal styres med sikte på at aktiviteten ikke medfører økte kostnader utover det som tilleggsbevilgningen til dette formål, gir rom for. Det vises til at det på noen områder (eiendomsproblematikk m.v.) har vært og er dialog om foretaksspesifikke forhold knyttet til drifts- og kostnadssituasjonen etter den statlige overtakelse av eierskap til sykehusene. Med bakgrunn i gjennomført budsjettprosess skal det understrekes at det ikke vil komme ytterligere tildelinger av midler i 2002.

Det stilles særlige krav til styrking av behandlingsskapiteten innen psykisk helsevern generelt og barne- og ungdomspsykiatri spesielt. Opptappingsplanens intensjoner skal følges også med hensyn til krav om at omstrukturering og effektivisering skal skje. Ressursbruken fra 2001 til 2002 skal videreføres, og opptappingsmidler for 2002 skal komme i tillegg. Effektiviseringsgevinster skal i tillegg føre til ny/økt aktivitet innen psykiatrifeltet. Det vises til departementets brev av 20.03.2002 til styrene i de regionale helseforetak, og til St. prp. nr. 59 (2001-2002), om bruken av basisbevilgningen og øremerkede tilskudd. Departementet vil presisere at Helse Sør RHF skal følge opp dette punkt ved fordeling av tilleggsbevilgningen.

Tabellen gir en oversikt over endring av budsjettet for Helse Sør RHF i 2002
(tall i 1000 kroner)

Kap	Post	Betegnelse	Styrking av budsjett til Helse Sør RHF	Stortingets samlede økning av bevilgning på posten
730	70	Innsatsstyrt finansiering		537 936
	71	Refusjon poliklinisk virksomhet ved sykehus mv.		106 513
732	70	Tilskudd til Helse Sør RHF, investering	61 000	300 000
	71	Tilskudd til Helse Sør RHF, drift	272 037	1 200 751

NB: Postene må settes i riktig nr-rekkefølge !!

Særskilte forhold knyttet til driftsbudsjettet for 2002

Enkelte saker legger føringer på disponeringen av tilleggsbevilgningen. For mer omfattende orientering vises det til St. prp. nr. 59 (2001-2002) og Innst. S. 243 (2001-2002).

Innsatsstyrt finansiering/DRG-refusjon

- Fjerning av kryptaket: Endelige tall for hele landet viser et akkumulert DRG-kryp på 311 mill. kroner i 2001, som er 54 mill. kroner lavere enn tidligere anslått. ISF-bevilgningen for 2002 er derfor nedjustert tilsvarende, samtidig som basisbevilgningen til de regionale helseforetakene er oppjustert.
- Nye kostnadsvekter i 2002 – effekter for hjertekirurgien: Kostnadsvekten for fire hjerte-DRG-er i 2002 endres tilbake til 2001-nivå. Dette er anslått å gi økte DRG-refusjoner til de regionale helseforetak. Endringen er foretatt for å hindre en for sterk inntektssvikt for de private hjerteklinikkene Feiringklinikken og Hertesenteret i Oslo. En forutsetning for dette er at Helse Sør RHF opprettholder sin medfinansiering til disse klinikkene på samme nivå som tidligere. Når det gjelder rammefordelingen vises det til St. prp. nr. 59 (2001-02).
- Finansiering av cellegiftbehandling ved sykestuer? og midlertidig ordning for finansiering av satelittdialyse: Dagens ordning påfører folketrygden store utgifter til syketransport ved transport av pasienter over lengre strekninger. Det er på denne bakgrunn åpnet for DRG-refusjon for cellegiftbehandling og dialyse ved sykestuer, der dette er en desentralisert sykehusbehandling. Departementet skal godkjenne etableringen av slik behandling når det gjelder cellegift.

Slettet: sykehus

Donortilgang og donoransvarlig lege

Departementet forutsetter at de regionale helseforetakene prioriterer arbeidet med å etablere donoransvarlig lege ved alle godkjente donorsykehus og at donorsykehusene prioriterer tilstrekkelig ressurser for å ivareta denne oppgaven, jf. St. prp. nr. 1 (2001-2002) og brev av 18.03.2002. Eventuell ytterligere oppfølging vil bli vurdert i forbindelse med styringsdokument og statsbudsjettet for 2003.

Astmaskoler

I Innst. S. nr. 243 (2001-2002) side 14, har deler av komiteen vist til verdien av målrettet pasientopplæring, blant annet det arbeidet som utføres av stiftelsen Nasjonal Plan for Astmaskoler. Helsedepartementet ber de regionale helseforetak vurdere på hvilken måte en mest hensiktsmessig kan nyttiggjøre seg stiftelsens tilbud og den særlige kompetanse som ligger bak det materialet som er utarbeidet.

Strategiske utviklingstiltak

Det vises til følgende merknad fra Sosialkomiteen (Innst.S. nr. 243 (2001-2002):

"Komiteen merker seg at det nå gjennomføres omfattende utviklingsarbeid i hvert av de fem regionale helseforetakene. Komiteen legger til grunn at foretakene i dette arbeidet også legger vekt på felles nasjonale tiltak, der dette bidrar til bedre gjennomføring av helsepolitikken."

Med dette som bakgrunn ber departementet om at Helse Sør RHF holder tilbake bruken av 0,5 mill. kroner av de midlene som nå tildeles. Hvert av de fem regionale helseforetakene er bedt om å holde tilbake tilsvarende beløp. Det vil bli lagt opp til at hvert av de fem regionale helseforetakene gis lederskap for minst ett flerregionalt eller nasjonalt utviklingstiltak, og det avsatte beløp er forutsatt holdt av til dette. I praksis vil det i første omgang være snakk om utgifter benyttet til arbeidsgrupper som nedsettes, inklusive det arbeidet som igangsettes av disse arbeidsgruppene. Bruk av midlene forutsettes avklart med departementet i tilknytning til at arbeidsgrupper etableres.

4. STYRKING AV RAMMEN FOR INVESTERINGER I 2002

2002 er et overgangsår når det gjelder styring av investeringer. På bakgrunn av den gjennomgangen som departementet har gjennomført av situasjonen for investeringsprosjektene i 2002, foreliggende planer og foretakenes rammer for investeringer, er bevilgningene til investeringer i foretakene økt med 300 mill. kroner. I tillegg er det gitt en samlet låneramme på 1 mrd. kroner. Bevilgningen er fordelt etter de regionale helseforetakenes andel av de samlede driftsinntekter i saldert budsjett for 2002. Den samme fordelingen legges til grunn for de regionale helseforetakenes andel av lånerammen på 1 mrd. kroner. Det vises i denne sammenheng til komiteens innstilling om føringer på investeringsrammen. Investeringer knyttet til utstyr, psykisk helse og kreft skal prioriteres. Videre er de regionale helseforetak gitt anledning til å omdisponere midler fra drift til investeringer dersom aktivitetsforutsetningene oppfylles.

Departementet stiller med dette til disposisjon 61 mill. kroner som tilleggsbevilgning til investeringer for Helse Sør RHF. Tilskudd til investeringer utbetales sammen med basistilskuddet til finansiering av drift. Helse Sør RHF tildeles en andel av lånerammen på inntil 203 mill. kroner.

Med denne økningen av basistilskuddet til investeringer er det lagt grunnlag for at prioriterte helsepolitiske satsingsområder, (psykisk helsevern og kreft) videreføres i samsvar med foreliggende planer. Mindre igangværende byggeprosjekter kan fullføres og nivået på utstyrsinvesteringene kan videreføres uten for sterk reduksjon i forhold til nivået de tre siste årene. Det legges videre til grunn at prosjekteringsarbeidet for de store prosjektene kan videreføres og eventuelt avsluttes i 2002.

Finansiering av investeringer til gjennomføring av Opptrappingsplanen for psykisk helse skal i tråd med ovennevnte prioriteres. Dette innebærer en spesiell satsning på etablering av distriktpspsykiatriske sentra og tiltak innen barne- og ungdomspsykiatri.

Kreftplanen dekker kostnader til stråleterapimaskiner med tilhørende bunkere. Helse Sør RHF må fullt ut finansiere nødvendige øvrige investeringer i disse prosjektene, inklusive bunkere for stråleterapi. Det er i statsbudsjettet for 2000 bevilget 24 mill.

kroner (over kapittel 739 post 65 Kreftbehandling m.m.) til anskaffelse av ny strålemaskin ved Radiumhospitalet. Det har i etterhånd vist seg lite hensiktsmessig å bruke disse midlene til kjøp av maskin til nåværende bygg. Ny maskin bør i stedet installeres i det planlagte stråleterapibygg ved Radiumhospitalet. For å sikre prosjektets videre framdrift har departementet omdisponert disse midlene til det planlagte stråleterapibygg. Det presiseres at dette ikke skal gå på bekostning av strålekapasiteten i byggeperioden, og det planlagte antallet maskiner ved Radiumhospitalet vil bli realisert som forutsatt.

5. ØVRIGE FORHOLD

Fødselsomsorg

Stortinget vedtok under behandlingen av akuttmeldingen (St. meld. nr. 43 (1999-2000)) å opprette et nasjonalt råd for fødselsomsorg for å bistå i omleggingsprosessen mot en desentralisert og differensiert fødselsomsorg. Rådet er nå etablert og i funksjon, jf. omtale i St. prp. nr. 63 (2001-2002), og det er tilknyttet Sosial- og helsedirektoratet. På nasjonalt nivå skal rådet bistå de regionale helseforetakene. Det vises for øvrig til St. prp. nr. 63 (2001-2001) under tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i stasbudsjettet, Kap. 739 Andre Utgifter (side 61).

Eiendomsoverdragelser

Det vil etter hvert som avklaringsprosessen mellom departementet og fylkeskommunene gjennomføres, bli oversendt protokoller fra forhandlingene om overføring av eiendommer og andre formuesposisjoner fra fylkeskommunene til staten ved de regionale helseforetakene. Protokollene oversendes de regionale helseforetakene til orientering. Departementet vil i egne brev gi nærmere informasjon om iverksetting av drøftingsresultatet. Dette gjelder overskjøting av eiendommer, gjennomføring av delingsforretninger og etablering av bruksrettsavtaler, samt videre arbeid med nemndsbehandling av uenighetssaker fra drøftingene. Overskjøting av eiendommer til aktuelle helseforetak vil skje i samråd med det regionale helseforetaket. Departementet forutsetter at Helse Sør RHF ivaretar de forpliktelser som i henhold til protokollene med vedlegg er knyttet til de enkelte eiendommer. Dette vil f.eks kunne være innvilgelse av bruksrett for fylkeskommunal virksomhet m.v.

Søknads- og rapporteringsfrister

Departementet opplyste i styringsdokumentet at det i tidlig i januar dette år ville bli sendt ut supplerende informasjon med en komplett oversikt over søknadsfrister og rapporteringsskjemaer/-frister. Dette er av ressursmessige årsaker i departementet ikke gjort. Nedenfor følger en oversikt over gjenstående frister:

- Regionsykehustilskudd og utstyrsinvesteringer: Departementet vil med dette presisere at rapportering for disse midler skal inngå i det ordinære rapporteringssystem og det settes dermed ikke noen særskilt frist.
- Nasjonal kreftplan: Søknad om midler til videreføring av mammografiscreening i 2003 sendes Helsedepartementet innen 15. november 2002.

- Det vises til departementets brev av 21.05.2002 når det gjelder retningslinjer for halvårsrapportering og årlig melding. Frist for halvårsrapportering for 2002 er 1. juli.

Med hilsen

Vidar Oma Steine e.f.
ekspedisjonssjef

Bjørn Magne Eggen
direktør

Vedlegg:

St.prp. nr. 59 (2001-2002) Spesialisthelsetjenestens økonomi og budsjett 2002
Innst. S. nr. 243 (2001-2002) Innstilling fra sosialkomiteen om
spesialisthelsetjenestens økonomi og budsjett 2002

Kopi (uten vedlegg):

Riksrevisjonen
Sosial- og helsedirektoratet
Statens helsetilsyn
Brukerorganisasjoner jf liste
Utdannings- og forskningsdepartementet