

# Anvisning för budgetarbetet 2018

## Bakgrund

### Lagrum och styrande förutsättningar

Regionstyrelsen har fastställt preliminära ramar och resultatkrav i september i regionstyrelsens plan och i beställning av vårdvalen. Slutliga ramar fastställs av styrelsen i december 2017. Regiondirektören genomför budgetdialoger med divisionerna under november/december.

### Syfte

Dessa anvisningar bör vara utgångspunkt och stöd vid budgetarbetet 2017 inför 2018 då regionen eftersträvar ett gemensamt arbetssätt. Respektive division komplettera med ytterligare anvisningar efter behov.

### Omfattning

Övergripande för regionen.

## Tidsplan

	Klart senast:
PRUT32 laddat med löner och omkostnader	2017-11-03
Ramar till divisionerna inkl löneavtal 2017 men exkl Norrbottens läkarförening	2017-10-27
Divisionsplaner till Ekonomi- och planeringsavdelningen	2017-11-17
Divisionsplaner fastställs senast	2017-12-31
Budgetdialoger med divisionerna	2017-11-29 - 2017-11-30
Divisionerna redovisningsgodkänner budgeten i Prut32, senast	2018-01-12
Ekonomi och planeringsavdelningen gör avstämningar i prut32, klart	2018-01-19
Ekonomi och planeringsavdelningen ansvarar för integration av budgeten till ekonomisystemet.	2018 vecka 4
Divisionernas periodisering av resultatkrav	2018-02-07

## Ekonomistyrningsprinciper

Regionen arbetar med balanserad styrning utifrån fem perspektiv. För perspektivet ekonomi finns tydliga mål som ger inriktning för ekonomistyrningen. För all verksamhet är det självklart att verksamheten ska klara sina ekonomiska mål/budget.

Regionen gör jämförelser med likartade verksamheter nationellt för att få uppfattning om kostnadsnivå och produktivitet. Väl medveten om regionens storlek, befolkningens mängd och geografiska förutsättningar. Kostnaderna har under flera år ökat mer än tilldelad ramökning. Regionen har högre kostnader än jämförbara sjukhus i riket och regionens intäkter ger inte utrymme att ha den höga kostnadsnivån. En anpassning till intäkterna kräver att kostnaderna måste minska.

Budget/resultatmål för hälso- och sjukvårdsdivisionerna bygger på nedanstående principer:

1. För den somatiska vården jämförs kostnaderna med jämförbara sjukhus i den nationella KPP-databasen. Regionens mål är att KPP- kostnaderna per DRG-poäng ska ligga i nivå med genomsnittet för läns- och länsdelssjukhus i riket. För verksamheterna i malmfälten fördelas kostnaderna på ett litet befolknings-/patientunderlag, vilket gör det svårt att nå samma kostnadsnivåer som rikssnittet med bibehållen struktur. För dessa verksamheter accepteras högre kostnadsnivåer.
2. För primärvården gäller förutsättningar enligt beställning Vårdval Norrbotten med beslutad vårdpeng samt anslag för främst primärvård i glesbygd.
3. För den psykiatriska vården finns inte tillräckligt utvecklade nationella jämförelser av produktionskostnaderna. I dagsläget är principen att anpassa verksamheten till beslutad budget.
4. Kostnaderna för köpt vård ökar trots att antalet vårdtillfällen minskar. Det är de svårast sjuka patienterna som skickas till region- eller riks- sjukvård utanför länet. Kostnaderna för köpt vård har under lång tid legat med en negativ avvikelse i storleksordningen 67 mkr. Det bedöms svårt att nå en ekonomi i balans inom nuvarande budget. En omfördelning av budget görs med 67 mkr för att kunna hålla en budget i balans.
5. Regionen har en omfattande organisation för sjuktransporter (ambulanser utanför länet, helikopter samt flygplan) och regionens kostnader för dessa sjuktransporter är därigenom högre än snittet i riket. Kostnaderna har under lång tid legat med en negativ avvikelse i storleksordningen 10 mkr. Det bedöms svårt att nå en ekonomi i balans inom nuvarande budget. En omfördelning av budget görs med 10 mkr för att kunna hålla en budget i balans.
6. Regionens kostnader för sjukresor, men inte antalet resor, har ökat kraftigt de senaste åren, främst på grund av nya avtal. Arbetet med digitalisering förväntas minska kostnaderna. Översyn av regelverk pågår.
7. Regionens kostnader för tandvård är högre än rikssnittet. Därför ska kostnaderna närma sig rikets.

## Ekonomiska ramar

Preliminära ekonomiska ramar finns i Regionstyrelsens plan 2018. Slutliga ramar meddelas till respektive division 27 oktober exklusive ökning avseende läkarlöner och uppräknig av ej förhandlade löner/övertid/jourer etc den så kallade "klumpen". Detta då läkaravtalet inte blir klart förrän i november.

Budgetblad med ekonomiska ram samt specifikation av löneavtal, satsningar/avdrag och omföringar mellan divisioner samt prisförändring finns som underlag för alla divisioner. Se N: Ekonomgruppen/budget/ budget 2018/respektive division.

Nya budgetblad läggs ut efter 10 november.

## Generella anvisningar

### *Principer*

Verksamhetsansvariga fördelar sin budgetram på kostnadsställen, konton och motparter med stöd av sina ekonomer. Det är viktigt med denna dialog, då ekonomi och verksamhet ska hänga ihop.

Budgeten fördelas så långt som möjligt på kostnadsställen ute i verksamheten, inte på divisionsgemensamma kostnadsställen.

Regionbidrag med regionintern motpart budgeteras endast på särskilda kostnadsställen på divisionsgemensamt.

### *Detaljeringsgrad*

Budgetansvaret gäller den totala ram som tilldelats. Fördelning på personalkostnader, omkostnader osv. är ett stöd vid planering och uppföljning.

För att underlätta budgetarbetet rekommenderas att inte bryta ner budgeten i alltför små belopp, helst inte under 10 tkr. Möjlighet att lägga budget på konto 4000, 6000 och 7000 finns. Verksamhetschef och controller bestämmer vilken nivå budgeten ska läggas på.

### *Motparter*

Motpart 8005 används för befattningar och motpart 8000 för omkostnader. Budgetering av **intäkter ska göras med rätt motpart**, d v s divisionsinternt, regioninternt eller externt.

Respektive division ansvarar för att summan av intäkter och kostnader som budgeteras med divisionsinterna motparter är noll, justering görs centralt på divisionen,

Ekonomi- och planeringsavdelningen ansvarar för att en justering görs för regionen totalt så att intäkter och kostnader med regioninterna motparter är lika stora.

### *Periodisering*

Budgeten periodiseras med hjälp av nycklar i Prut32. Vanligast är rak periodisering, dvs en 12-del av årsbudgeten per månad (nyckel ”12-del”). Divisionen väljer hur budgeten periodiseras för att spegla den verksamhet som bedrivs.

När det gäller semester periodiseras intjänandet i 12-delar, medan uttagen semester (konto 5085) fördelas enligt en särskild nyckel. Den är gemensam för hela regionen och beräknas utifrån genomsnittet av utfall tidigare år.

De nycklar som finns upplagda i Prut32 återfinns i tabellen Nycklar. Är det ingen av befintliga nycklar som passar, kontakta Sofia Nilsson eller Susanne Elfstrand.

Regionbidraget/uppdragsersättningen per månad beräknas i samband med uttag av periodbudget så att det budgeterade resultatet per division varje månad blir noll för division Länssjukvård och Närsjukvård. För övriga enligt den periodiserade budgeten. Primärvårdsverksamheterna inom division Närsjukvård har inte ett budgeterat nollresultat varje månad.

### *Resultatkrav*

De divisioner som har tillåtna underskott ska senast 7 februari 2018 redovisa hur deras resultatkurva per månad beräknas se ut.

### **Personalkostnader**

Alla löneavtalen för 2017 utom läkarföreningen är klara vid uthämtningen i oktober och kommer med i basen i Prut32.

Personalkostnaderna budgeteras på årslön, jour/beredskap, ob och övriga lönetillägg som är aktuella. I förekommande fall budgeteras även vikarier. Sjuklön budgeteras inte.

Arbetade timmar budgeteras för befattningarna. En schablon för årsarbetstid per befattningskategori finns inlagd i befattningskategoritabellen. Denna schablon, multiplicerad med sysselsättningsgrad, ligger som default på varje befattning vid budgetarbetets start. Gå igenom de befattningar ni ansvarar för och kontrollera att årsarbetstiden stämmer.

Observera att eventuella nollbudgeterade tjänster även ska ha noll timmar. Timmar bör budgeteras även på eventuell vikariebudget.

Semesterdagstillägget (konto 5111) beräknas med automatik i Prut32 med hjälp av ”batteriknappen”. Inga manuella korrigeringar.

Arbetsgivaravgifterna beräknas med automatik i Prut32. I budgeten för 2018 är arbetsgivaravgiften förändrad från 44,50 procent till 45,79 procent, med fördelning enligt nedan:

## Arbetsgivaravgifter:

	Konto	Motpart	2017	2017
Pf1	5611	7900	31,42	31,42
Pf2	5620	7900	0	0
Pf3	5681	8005	0,21	0,08
Pf4	5791	3102	13,00	14,29
Totalt			<b>44,50</b>	<b>45,79</b>

Budget för skattepliktiga traktamenten och bilersättning ska göras i fliken lönetillägg för att arbetsgivaravgifter ska beräknas. Skattefria ersättningar budgeteras i fliken övriga omkostnader.

Division Folktandvård, Primärvårdsverksamhet inom division Närsjukvård samt division Service samt har ram för personalen i 2018 års nivå.

### Intäkter

Intäktsbudget ska baseras på utfall 2017 med justering för ändrad volym och eventuella förändringar i verksamheten.

Observera att det blir avgiftsfritt i öppenvård gynekologisk cellprovskontroll för kvinnor från 1 januari 2018, varför vårdpengen har justerats.

Åldersgruppen 22-åringar får avgiftsfri tandvård.

De divisioner som säljer till andra divisioner ska lägga intäktsbudget på regionintern motpart.

### Vårdval primärvård

I vårdvalet budgeteras vårdpeng, läkemedelspeng, CNI, glesbygd och ersättning för nollbesök som en kostnad på regiongemensamt.

I division Närsjukvård med Verksamhet = Primärvård vårdval budgeteras intäkter för beräknat antal listade under 2018. Beloppen påverkas av vårdpengens storlek samt antalet invånare och vilken åldersmix respektive vårdcentral har.

Observera att omfördelning mellan vårdpeng, ACG och kompensation för avgiftsfria besök har gjorts.

### Övriga kostnader

Patientsubventionerade läkemedel öppenvård budgeteras på VO-nivå eller basenhetsnivå och specialitet (basenhetsnivå inom Primärvården). Ansvarig ska utses. Kostnadsstället för dessa läkemedel ska tillhöra delområde (0013, 0113, 0213). Diabetestekniska hjälpmedel budgeteras på särskilt konto (4148) och kostnadsställen som tillhör samma delområde som läkemedel.

Observera kontona för läkemedelsservice och administrationsavgift.

Läkemedel och labbkostnader på mottagningar och vårdavdelningar budgeteras på det kostnadsställe där kostnaden uppstår.

Riks och regionsjukvård budgeteras minst per verksamhetsområde.

Budget för inhyrda tjänster ska läggas hanteras restriktivt. Endast då verksamheten vet att befattningen under året inte kan besättas med egen personal bör budget läggas upp.

Julklappar och 25-års gåvor hanteras av divisionerna.

Grund- och vidareutbildning budgeteras på divisionsgemensamt kostnadsställe.

Övriga utbildningskostnader budgeteras på kostnadsställe i verksamheten.

### Läkemedel

Budget för läkemedel i budgetbladen för divisionerna räknats upp med 3,4 procent för rekvisitionsläkemedel och 3,4 procent för förmånsläkemedel (exkl primärvård).

Läkemedelsutvecklingen varierar mycket mellan olika verksamheter, många verksamheter kan få lägre kostnad om byten görs och andra genom att avtal innehåller rabatter och återbetalningar. Detta bör påverka fördelning av uppräkning och budget/resultatkrav. De sk delade läkemedlen och primärvårdsläkemedlen är i princip oförändrade mellan åren, medan specialistläkemedlen och rekvisitionsläkemedlen ökar, dock olika mellan olika verksamheter.

### Internränta

SKL rekommenderar internränta 1,75 procent för 2018, dvs oförändrat jämfört med 2017.

Internräntan beräknas på restvärdet av anläggningstillgångarna kostnaden redovisas på samma kostnadsställen som avskrivningen och intäkten antingen regiongemensamt eller på ett kostnadsställe per division enligt nedan:

	Kostnader	Intäkter	Kommentar
Lab-medicin	x	Region gemensamt	
Kultur o utbildning	X	X	
Länsteknik	X	x	
Service			
- fastighet	X	x	Kst 12408

	Kostnader	Intäkter	Kommentar
- inventarier	X	X	
Folk tandvården	X	Region gemensamt	
Övriga verksamheter	X	Region gemensamt	

För divisioner som har både internräntan som intäkt och kostnad påverkas inte landstingsbidraget. För övriga verksamheter ingår inte avskrivning och internränta i resultat eller resultatkrav.

Arbete ska påbörjas för att bedöma effekter av räntesänkningen avseende internhyra.

### Internhyra

Arbete pågår för att stämma av kontrakt och nyttjande av lokaler. Efter det ska principer för lokalhyra bestämmas.

Enligt nuvarande principer ska aktivering av investeringar enligt Utvecklingsplan Sunderbyn betalas solidariskt. De aktiveringar som är aktuella inför 2018 är Kava/Mava, cyostatika enhet samt serverhall. Dessa beräknas påverka hyrorna solidariskt med 20 kronor/kvm.

### Budgetsystemet Prut

Budget 2017 överförs till 2018. Se även dokument Årskörning Prut 2018 – där det framgår principer för vilka befattningar som tagits med. Årslön på befattningar med anställningsdatum efter 2017-12-31 hämtas från datalagret oktober för alla divisioner.

Lönstillägg och omkostnader i budget 2017 överförs till budget 2018 som bas.

Inga omdisponeringar gjorda under 2017 tas med över till 2018.

Observera:

- Omdisponeringar gjorda under 2017 försvinner vid laddning av Prut32.
- I dokumentet årskörning Prut redovisas ett antal k-ställen som stängts och som hade budget på sig 2017.
- Glöm inte att köra semesterdagstilläggsberäkning (batteriet) en sista gång innan budgeten redovisnings godkänns, så att inga poster har missats. Det blir inte dubbelt om man kör beräkningen flera gånger.
- I prut ska uppdragsersättning/landstingsbidrag överensstämman med det belopp som anges på särskilt excelblad per division på :/Ekonomgruppen/Budget 2018. Nettoresultatet i budget per division framgår i detta dokument.

Handbok för användning av Prut finns på Insidan Under Service och stöd/IT-system-och-applikationer/Ekonomi/Prut32/.

Vid frågor kring budgetarbetet kontakta Ekonomi- och planeringsavdelningen.