

Budsjett 2018

Kirurgisk klinikk
Helse Førde HF

Innhald

- 1 Samandrag**
- 2 Status i kirurgisk klinikk**
- 3 Økonomi**
- 4 Bemanningsplan**
- 5 Budsjettprosess**

1 Samandrag

Kirurgisk klinikk legg til grunn ei netto budsjetttramme på 404 329 000 kroner for 2018.

Budsjettet tek som utgangspunkt ei vidareføring av drifta frå 2017, men med planlagt nedtak av kostnader for å tilpasse drifta til den tildelte ramma.

I prioritering av tildelte midlar har det vore fokus på å tilpasse drifta til ny medisinsk utvikling og krav til effektivisering, men samtidig leggje til rette for at klinikken kan ha tilfredsstillande rekruttering i framtida.

Nokre hovudgrupper av tiltak nemner vi spesielt:

- Aktivitetsstyrt bemanning
- Kapasitet på sentraloperasjon
- Oppgåvegledning
- Rekruttering av overlegar/skift frå vikarstafettar til eigne tilsette
- Prosjekt prehospital plan

Det er planlagt med ein reduksjon på løn tilsvarande på 35,3 netto årsverk samanlikna med prognosen for 2017. Mykje av nedtaket ligg på overtid og vikarbruk og ein mindre del på faste stillingar. Det faktiske nedtaket i stillingar vil liggje lågare enn dette.

Det er høg risiko knytt til mange av tiltaka. Arbeid for å redusere denne risikoen blir difor viktig gjennom budsjettåret. Klinikken har i tillegg uløyste utfordringar som det må arbeidast vidare med.

2 Status i kirurgisk Klinikk

Kirurgisk klinikk består av kirurgisk avdeling, ortopedisk avdeling, kvinneklinikken, øyre-nase-hals-kjeve avdeling, augeavdelinga, dagkirurgisk senter, kirurgisk serviceseksjon og avdeling for akuttmedisin. Fleire tilhøve inneber endringsbehov i kirurgisk klinikk:

Medisinsk utvikling

Avdelingane merkar i ulik grad den medisinske utviklinga. Betre behandlingsmetodar gjer at inngrep som før kravde innlegging i ei sjukehusavdeling, no vert tilbydd som dagbehandling. Der ein dei siste åra har gjeve tilbod om dagkirurgi, kan ein no oftare behandle poliklinisk. Når det er behov for innlegging, treng pasientane oftast kortare opphald enn tidlegare. For fleire tilstandar er behandlingstilrådingane også i endring, til dømes innan ortopedi er ein no meir restriktive med å tilrå operasjon for fleire tilstandar enn tilfellet var for nokre år sidan.

Hovudtendens i kirurgisk klinikk i 2017:

- Færre døgnopphald i sengepostar og i gjennomsnitt fleire ledige senger på FSS.
- Færre dagopphald og noko lågare aktivitet på dagkirurgisk senter FSS.
- Kort eller inga venteliste for fleirtalet av operasjonar. Lågare aktivitet og noko overkapasitet på operasjonsavdelinga FSS.
- Auka aktivitet i poliklinikkane.

Utviklinga vil truleg fortsetje framover. Den medisinske utviklinga er tett knytt til teknologiske nyvinningar. Difor har vi eit aukande behov for medisinsk teknisk utstyr.

Rekruttering:

Nokre avdelingar har ein utfordrande rekrutteringssituasjon for spesialistar, medan andre rekrutterer godt og har tilsett i alle overlege- og LIS-stillingar. Einskilde einingar har også utfordringar i høve rekruttering av spsjalsjukepleiarar.

3 Økonomi

Føresetnader i budsjett for 2018

Lønskostnader og arbeidskrevjande tenester er justert med deflator på 3,0 prosent, som også skal omfatte lønsgliding. Driftskostnader er justert med deflator på 1,8 prosent. Inntekter er generelt justert med deflator på 1,8 prosent, men eigendelar er justert med 0,9 prosent og inntekter frå innsattsstyrt finansiering (ISF) er auka med 1,48 prosent. Endring i pensjonskostnad utgjør -5,7 millionar kroner.

Generelle prisendringar er oppsummert i følgjande tabell:

Kirurgisk klinikk	
Prisendring ISF 2018: 1,48 %. Ny pris kr 43 515,-	- 4 237
Prisendring andre inntekter 2018	- 670
Lønsvekst 2018: 3,0 %	15 671
Prisendring kostnader 2018	1 879
Sum prisendringar	12 644

Budsjettramme 2018

Klinikken har for budsjettåret 2018 fått tildelt ei nettoramme på 404,329 millionar kroner, ein auke på 2,9 prosent samanlikna med budsjett 2017.

Endringa i ramma kan framstillast slik:

Budsjettramme 2018 Kirurgisk klinikk	
Budsjett 2017	393 088
Løns-og prisendringar	12 644
Pensjon	- 5 722
Nødnettisensar	90
Ambulansetenesta	16 458
Nødnett - kost tidligare dekt av HV RHF	2 400
Kompensasjon Raskare tilbake	765
Kompensasjon ISF-inntekter	1 608
Krav til inndecking	- 17 002
Sum nettokostnadar - ramme 2018	404 329

Tiltak 2018

Prognosen i oktober vart sett til -24,075 millionar; 417,163 millionar kroner.

Basert på prognosen i august hadde klinikken ei utfordring på 48,1 millionar kroner (pensjon halde utanfor) i 2017 kroner. Innsparingskravet vart fordelt mellom avdelingane på følgjande måte:

Kirurgisk klinikk	Innsparingskrav
KIRURGISK SERVICESEKSJON FØRDE	-1 178 722
AVDELING FOR AKUTT MEDISIN	-23 587 299
KIRURGISK AVDELING	-5 965 309
KVINNEKLINIKKEN	-4 563 889
ORTOPEDISK AVDELING	-12 028 524
DAGKIRURGISK SENTER	-403 320
AUGEAVDELING	-1 527 361
ØNH - KJEVEAVDELING	-1 826 529
	-48 076 954

Klinikken har hatt fokus på gjennomføring av tiltak med effekt allerede i 2017. Arbeidet har gitt ei prognoseforbedring på 7 millionar kroner. For å sikre ein føreseieleg budsjettprosess har klinikken halde innsparingskrav og rammer uendra. Ettersom ny prognose tilseier at klinikken må redusere nettokostnadene ved drifta med 41,1 millionar kroner for å nå tildelt ramme, er reelt behov for innsparing lågare enn innsparingskravet for dei avdelingane som har forbetra prognose. Sidan arbeidet starta har vidare AAM fått tilført 10,5 mill. (til ambulansetenesta) og 2,4 mill. for kostnadsauke for nødnett (AMK).

Fordeling av nedtak av rammer er gjennomført med bakgrunn i personalkostnader i kvar seksjon. Avdelingane arbeider med ei rekke tiltak for å oppfylle sine innsparingskrav. Tre avdelingar har levert budsjett med tiltak i høve tildelte rammer, fem avdelingar har ikkje. Klinikken har slik uløyste utfordringar som det må arbeidast vidare med. Alle avdelingar/seksjonar gjennomfører ROS-analysar for budsjetterte tiltak.

Aktivitetsstyrt bemanning

Hovudprinsippet bak aktivitetsstyrt bemanning er at bemanninga skal følgje aktivitet – i periodar med lågare aktivitet skal det vere lågare bemanning. Dette kan gjelde i ferietider som sommar, påske og jul, men og der ein ser at tider på døgnet eller i veka har meir eller mindre aktivitet. I einingar der aktiviteten er lågare enn tidlegare år, vurderer vi reduksjon i bemanningsplanar på fast basis. Ein rekkje tiltak i budsjett 2018 er knytt opp mot aktivitetsstyrt bemanning. For enkelte seksjonar er det stor uvisse knytt til sparepotensialet for denne typen tiltak. Aktivitetsstyrt bemanning må arbeidast vidare med i alle einingar i 2018. Eit system som sikrar tilgang på personell både ved kort- og langsiktig fråvær er nødvendig for å lukkast.

Rekruttering av legar / skift frå vikarstafettar til egne tilsette

Ortopedisk og kirurgisk avdeling har gjennomført og arbeider målretta for vidare rekruttering. Det er høg risiko knytt til nokre av tiltaka, medan andre er gjennomførte. Arbeid for å redusere denne risikoen blir difor viktig gjennom budsjettåret

Med utgangspunkt i endringar i ramme, prisjusteringar og nye tiltak blir budsjettet for kirurgisk klinikk i 2018 som følgjande:

Kirurgisk klinikk	Budsjett	Prognose	Budsjett	Endring
	2017	2017	2018	B18-B17
Basisramme inkl. midlar til å dekke avskrivningar	-12 333	-12 333	-12 666	-333
ISF eigne pasientar	-265 244	-260 347	-274 513	-9 269
Gjestepasientar	-14 873	-14 668	-15 357	-484
Polikniske inntekter	-4 185	-4 360	-4 381	-197
Utskrivingsklare pasientar	-69	-69	-70	-1
Øyremerka tilskot "Raskare tilbake"	-2 038	-2 038	0	2 038
Andre øyremerka tilskot	-765	-765	-779	-14
Andre driftsinntekter	-27 623	-27 941	-28 944	-1 321
Sum driftsinntekter	-327 130	-322 521	-336 710	-9 580
Kjøp av offentlege helsetenester	6 938	7 249	7 426	488
Kjøp av private helsetenester	7 938	12 082	13 054	5 116
Varekostnader	50 987	52 914	55 571	4 584
Innleige av personell	5 423	9 033	2 449	-2 974
Løn til fast tilsette	446 686	448 659	455 993	9 307
Overtid og ekstrahjelp	38 823	44 134	40 338	1 515
Pensjon inkludert arbeidsgjevaravgift	90 367	90 367	84 645	-5 722
Offentlege tilskot og refusjonar - arbeidskraft	-18 757	-18 447	-16 220	2 537
Anna løn	68 134	69 822	70 201	2 067
Andre driftskostnader	23 680	23 871	27 582	3 903
Sum driftskostnader	720 218	739 684	741 039	20 821
Driftsresultat	393 088	417 163	404 329	11 241

Tabellen synar at netto kostnader aukar frå 393,1 mill. i budsjett 2017 til 404,3 mill. i budsjett 2018, medan det frå prognose 2017 er ein reduksjon frå 417,2 mill. Inntektene aukar tilsvarande med 9,6 mill. mot budsjett 2017 og høvesvis 14,2 mill. mot prognose 2017.

Justert ramme pr. avdeling:

Kirurgisk klinikk	Budsjett	Prognose	Budsjett	Endring
	2017	2017	2018	B18 - P17
KIRURGISK SERVICESEKSJON FØRDE	15 344	15 495	14 260	-1 084
FELLES KIRURGI	-9 393	-5 693	4 365	13 759
AVDELING FOR AKUTTMEDISIN	347 202	358 123	359 078	11 876
KIRURGISK AVDELING	-1 155	1 306	-9 067	-7 912
KVINNEKLINIKKEN	32 262	29 362	24 719	-7 544
ORTOPEDISK AVDELING	-1 084	9 878	4 669	5 753
DAGKIRURGISENTERET	5 836	5 191	4 620	-1 217
AUGEAVDELING	3 946	3 078	5 221	1 274
ØNH - KJEVEAVDELING	129	423	-3 535	-3 665
Totalsum	393 088	417 163	404 329	11 241

Oppsummert har avdelingane følgjande (større) budsjetttiltak for 2018:

Kirurgisk serviceseksjon Førde, tiltak 0,4 mill.:

Samanslåing luker ved FSS vil redusere personalkostnader. Endring skjer ved naturleg avgang. Vi arbeider vidare med automatisering av innsjekk og betalingsfunksjonar i poliklinikkane. Sekretærenesta tek i tillegg på seg nye oppgaver som bidreg til effektivisering i andre avdelingar.

Uløyst utfordring: 0,7 mill.

Avdeling for akuttmedisin, tiltak 6,2 mill.:

AMK har hatt overskotsbemanning på dagtid i vekene for å sikre bemanning på helg. Personell er i 2018 med og bemannar ein dagbil ved Førde ambulansetasjon. Innsparing er eitt årsverk i ambulansetena. I tillegg tek AMK på seg traumeregisterfunksjon som til no har vore uløyst.

Tre anestesijukepleiarstillingar blir kombistillingar mellom intensiv (helgevakter) og anestesi (vekedagsvakter). I anestesiseksjonen er tiltaket mogleg pga. redusert aktivitet på operasjonsavdelinga. Innsparinga er redusert bruk av overtid for å dekke vakante helgevakter hos intensiv. Intensivavdelinga: redusert bemanningsplan.

Hausten 2017 har klinikken redusert operasjonsbemanninga med to team per veke pga. overkapasitet/ledige stover og team. Evaluering vår 2018 med vurdering om kapasiteten skal takast ytterlegare ned. Nokre stillingar vakante inntil avklaring.

Ingen nye utdanningsstillingar (gjeld intensiv-, anestesi- og operasjonssjuepleie) komande periode inntil avklart nivå for framtidig bemanning.

Ambulanse: Dagbil vert parkert enkelte veker etter årsplan (ved kurs, ferieavvikling) ved nokre ambulansestasjonar. Gjev reduserte overtidskostnader. Avvikling bakvaksordning. Prøveordning standby-crew 3 + ev. 3 mnd. for å redusere bruk av overtid og ekstravakter. Prosjekt prehospital plan er under arbeid.

Fleire tiltak i AAM er ikkje ferdig utgreidde/vurderte (gjeld t.d. legetenesta).
Uløyst utfordring: Ca. 5 mill.

Kirurgisk avdeling, tiltak 3,1 mill.:

Auka inntekter operasjonsverksemd og poliklinikk stomisjuepleiar/uroterapeut.

Reduserte lønskostnader gjennom endra bemanningsplan sengepost, reduksjon av dyre timar. Iverksetjingsprosjekt for samlokalisering kirurgisk og ortopedisk sengepost FSS er starta, greier ut moglegheitene for samarbeid om bemanning og vidare reduksjon i lønskostnader.

Reduksjon 10 prosent stilling i fedmepol. Kir. pol.: Stilling vert halde ledig, tilpassing bemanning etter aktivitet.

Oppretthaldast budsjett legeseksjon for rekruttering nye spesialistar.

Uløyst utfordring ca. 1.4 mill.

Kvinneklubben, tiltak 3,0 mill.:

Overlegestilling vil stå ledig delar av 2018.

Auka inntekter ved oppgåvegledning til ultralyddjordmor og uroterapeut.

I tillegg vil det bli gjort ei vurdering av aktivitetsstyrt bemanning og mogleg samarbeid om bemanning døgneiningar ved FSS, LSH, NSH.

Uløyst utfordring ca. 1.5 mill.

Ortopedisk avdeling, tiltak 12 mill.:

Redusert kostnad til vikarstafettar ved tilsetjing av faste overlegar NSH (skadepoliklinikk) og FSS.

Endra bemanningsplan sengepostar FSS og LSH med reduksjon av dyre timar.

Iverksetjingsprosjekt for samlokalisering kirurgisk og ortopedisk sengepost FSS er starta, greier ut mogleg samarbeid om bemanning og vidare reduksjon i lønskostnader.

Seksjon LSH har i hovudsak planlagt aktivitet, og har over tid hatt stengt i juli for avvikling av sommarferie. I 2018 er det i tillegg planlagt å stenge i romjula samt redusere aktivitet enkelte veker. Øvrige veker aktivitetsauke via effektivisering. Samla planleggast med 10 prosent auke protesekirurgi.

Ulike tiltak for forbetra koding (opplæring og internkontroll) FSS og LSH.
Redusert varekostnad gjennom bruk av innkj psavtalar.

Dagkirurgisk senter, tiltak 0,75 mill.:

Reduksjon 40 prosent stilling i 2018 NSH.
Reduserte ambuleringskostnader ved at tal dagkirurgiske dagar ved NSH vert redusert fr  72 til 60.
Avvikle utdanningsstillingar pga. dekkja behov.
I tillegg arbeider ein med   etablere ordning der overskotspersonale (i l gaktivitetsperiodar på DKS) kan nyttast på sengepostar i helger/ferietid.

Augeavdeling, tiltak 1,0 mill.:

Auka inntekter augepol. via oppg vegliding: Sjukepleiarar tek over injeksjonar fr  legar. Dette frigjer legetid og aukar tal polikliniske konsultasjonar i avdelinga.
Auka inntekt optikar-konsultasjonar.
I tillegg vil det bli gjort ei vurdering av endra vaktordning for LIS-legar.

Uløyst utfordring ca. 0.5 mill.

ØNH-kjeveavdeling, tiltak 1,65 mill.:

Auka aktivitet og inntekter: H yresentralen og ØNH-poliklinikk.
Bortfall ambuleringskostnader og redusert lønskostnader overlege etter etablering privat ØNH-praksis ved NSH.
Noko auke tenesteplanar legar ØNH (gjev auka aktivitet).

Inntektsutvikling

Budsjetterte inntekter er 14,2 millionar høgare enn prognose i 2017. DRG-inntektene er justert med 1,48 prosent, eigendelar med 0,9 prosent og andre inntekter er generelt justert med 1,8 prosent.

I budsjett 2018 ligg det 13 058 poeng, som er 487 poeng høgare enn prognose i 2017 og 253 poeng høgare enn budsjett 2017.

Inntekter - endring frå prognose 2017 til budsjett 2018	
Prisendring inntekter	- 4 906
Avvikling av Raskare tilbake-ordninga	765
Justering av vektor ISF-inntekter	1 608
Heil�rsverknader på inntektssida	- 5 261
Planlagt inntektsauke	- 6 396
Sum endra inntekter	- 14 189

Basisinntekter

Kirurgisk klinikk f r i 2018 tilført 4,329 millionar kroner i rammetilskot for   drive dagkirurgi på Eid og 8,337 millionar kroner for   drive redningsbasen i Florø.

ISF-inntekter - eigne pasientar

ISF-inntektene fr  eigne pasientar er basert på 12 617 poeng. Dette er ein auke på 474 poeng fr  prognosen for 2017 og 245 poeng høgare enn i budsjett 2017.

Gjestepasientinntekter

I budsjett 2018 er det planlagt 441 DRG-poeng på gjestepasientar frå andre regionar, som er 14 poeng høgare enn prognose 2017 og 7 poeng høgare enn budsjett 2017.

Polikliniske inntekter – utanom ISF

Poliklinikk som ikkje er finansiert av DRG-poeng, er føresett å ligge på om lag same nivå som i budsjett 2018. Posten utgjer 4,381 millionar kroner.

Utskrivingsklare pasientar

Kommunane tar stort sett i mot utskrivingsklare pasientar innan fristen, så dette utgjer ein liten inntektspost. I 2018 er det budsjettert med 70 000 kroner på denne posten, som utgjer om lag 15 liggedøgn.

Øyremerka tilskot – «Raskare tilbake»

I 2017 har klinikken hatt inntekter frå ordninga «Raskare tilbake». Ordninga skal avviklast i 2018 og inntektene fell vekk. Pasientane vil framleis bli behandla i klinikken, men til ein lågare refusjon. Estimert netto tap ved omlegginga er 765 000 kroner, som klinikken har fått kompensert.

Andre øyremerka tilskot

Posten inneheld mellom anna tilskot til opplæring av turnuslegar og har om lag same nivå som i budsjett 2018.

Andre inntekter

Kirurgisk klinikk	Budsjett	Prognose	Budsjett	Endring
	2017	2017	2018	B18 - B17
300 - Salsinntekt varer, avgiftspliktig	- 433	- 433	- 440	- 8
301 - Salsinntekt tenester, avgiftspliktig	- 32	- 32	- 33	- 1
310 - Salsinntekt varer, avgiftsfritt				
311 - Salsinntekt tenester, avgiftsfritt	- 423	- 430	- 707	- 284
324 - Eigenbetaling frå pasientar	- 12 801	- 12 861	- 13 315	- 514
325 - Sjølvbetalande pasientar	- 3 415	- 3 440	- 3 758	- 343
328 - Refusjon frå HELFO, eigendel	- 4 904	- 4 914	- 5 080	- 175
329 - Andre pasientrelaterte inntekter	- 1 944	- 1 944	- 1 961	- 17
350 - Andre tilskot/refusjonar	- 3 493	- 3 709	- 3 470	23
360 - Leigeinntekt fast eigedom	- 111	- 111	- 113	- 2
380 - Gevinst ved avgang av anleggsmiddel				
390 - Gåver, donasjonar	- 2	- 2		2
399 - Anna inntekt	- 66	- 66	- 67	- 1
Sum andre inntekter	- 27 623	- 27 941	- 28 944	- 1 321

Netto er denne posten auka med 1,0 million mot prognose 2017, medan han er auka 1,3 millionar mot budsjett 2017. Endringa skuldast ein planlagt auke i aktivitet som aukar pasientrelaterte inntekter. Fleire av behandlingane til klinikken blir underlagt ISF-systemet og får eigendelsinntekter.

Aktivitetsutvikling

DRG-poeng:

Aktivitet Kirurgisk Klinik	Faktisk 2016	2017 Budsjett	2017 Prognose	2018 Budsjett	Avvik B18 - B17
DRG-poeng pasientar tilhøyrande eigen region 50 %	11 773	12 372	12 143	12 617	245
DRG-poeng pasientar tilhøyrande andre regionar - fakturering av gjestepasientar 80%	470	434	428	441	8
SUM DRG poeng produsert i HF	12 243	12 805	12 571	13 058	253
DRG-poeng pasientar behandla i andre regionar	-	-	-	-	-
Sum DRG-poeng til 50 % finansiering	11 773	12 372	12 143	12 617	245

Tal DRG-poeng er basert på aktivitetutviklinga dei ti første månadene av 2017, samt planar for drifta i 2018. Planlagt DRG-produksjon i 2018 ligg 487 poeng (3,9 prosent) høgare enn i prognose 2017, og 245 (2 prosent) høgare enn budsjett 2017.

I tillegg er det tatt omsyn til endra vektning av DRG-poeng og endringar i «Raskare tilbake»-ordninga.

Avdelingsvis oversikt over DRG-poeng:

Kirurgisk klinik	Faktisk	Budsjett	Prognose	Budsjett	Endring
	2016	2017	2017	2018	B18-B17
Otopedisk avdeling	5 266	5 597	5 379	5 384	-213
Kirurgisk avdeling	3 305	3 464	3 347	3 674	210
Kvinneklinikken	787	2 000	2 118	2 246	246
ØNH - Kjeveavdeling	856	939	907	1 078	139
Augeavdeling	2 006	775	796	652	-123
Anestesi	23	31	25	25	-6
Sum driftsinntekter	12 243	12 806	12 572	13 059	253

Tal opphald:

Kirurgisk klinik	Faktisk	Budsjett	Prognose	Budsjett	Avvik	Avvik	Avvik
	2016	2017	2017	2018	B18-P17	B18-B17	B18-R16
Tal Dagkirurgi / dagbehandling	4 453	4 556	3 931	4 100	169	-456	-353
Tal sjukehusopphold / heildøgnsopph.	8 591	9 084	8 813	8 890	77	-194	299
Tal polikliniske konsultasjonar	70 079	69 810	70 044	73 440	3 396	3 630	3 361

Opphalda er tilpassa nivået på prognose for 2017 og planlagde endringar i drifta i 2018.

Avdelingsvis oversikt over opphald:

Dagkirurgi - dagbehandling	Budsjett 17	Prognose 17	Budsjett 18	Endring B18 - B17
Kirurgisk pol FSS	834	812	877	43
Fedme pol FSS	-	1	1	1
Kjevekirurgisk pol FSS	46	37	37	-9
Ortopedisk pol FSS	593	464	507	-86
Øyre/Nase/Hals-pol FSS	463	415	415	-48
Auge poliklinikk FSS	1 277	1 115	1 130	-147
Gyn avdeling FSS	-	-	-	-
Gyn poliklinikk FSS	560	461	461	-99
Føde avdeling FSS	-	-	-	-
Anestesi pol FSS	-	-	-	-
Gyn poliklinikk NSH	3	1	1	-2
Kirurgisk pol NSH	36	33	33	-3
Skade- og akuttpoliklinikk NSH	5	3	3	-2
Ortopedisk dagkir NSH	330	180	227	-103
Øyre/Nase/Hals-pol NSH	3	4	4	1
Auge pol NSH	178	204	204	26
Kir pol LSH	66	48	48	-18
Ortopedisk pol LSH	159	152	152	-7
Gynekologisk pol LSH	4	-	-	-4
Sum dagkirurgi - dagbehandling	4 556	3 931	4 100	-456

Heildøgnsopphald	Budsjett 17	Prognose 17	Budsjett 18	Endring B18 - B17
Kirurgisk avdeling FSS	2 320	2 184	2 224	-96
Ortopedisk avdeling FSS	2 273	2 231	2 231	-43
Øyre/Nase/Hals-avd FSS	600	327	327	-273
Auge avdeling FSS	45	45	45	-
Gyn avdeling FSS	360	328	328	-32
Føde avdeling FSS	1 107	1 143	1 153	46
Nyfødd avdeling FSS	969	1 027	1 027	58
Føde avdeling NSH	185	229	229	44
Nyfødd avdeling NSH	177	227	227	50
Ortopedisk avd LSH	750	751	778	28
Kir avd LSH	61	65	65	4
Nyfødd avdeling LSH	236	257	257	21
Sum heildøgnsopphald	9 084	8 813	8 890	-194

Polikliniske konsultasjonar	Budsjett 2017	Prognose 17	Budsjett 18	Endring B18 - B17
Kirurgisk pol FSS	9 266	8 800	9 800	534
Kirurgisk pol NSH	-	7	7	7
Fedmepol FSS	297	293	293	-3
Kjevekirurgisk pol FSS	1 809	2 032	2 032	223
Ortopedisk pol FSS	11 111	10 960	11 440	329
Ortopedisk pol NSH	-	9	9	9
Øyre/Nase/Hals-pol FSS	14 305	13 944	15 344	1 039
Øyre/Nase/Hals-pol NSH	680	967	647	-33
Auge poliklinikk FSS	9 537	9 597	9 788	251
Auge poliklinikk NSH	102	92	92	-10
Gyn poliklinikk FSS	4 609	4 731	5 291	681
Føde poliklinikk FSS	3 050	3 619	3 619	569
Anestesi smertepol FSS	3 653	3 680	3 680	27
Skade- og akutt poliklinikk NSH	2 407	2 340	2 426	18
Gyn poliklinikk NSH	223	141	141	-82
Føde poliklinikk NSH	931	945	945	14
Kir pol LSH	1 345	1 403	1 403	57
Ortopedisk pol LSH	5 488	5 613	5 613	125
Gynekologisk pol LSH	120	43	43	-78
Føde poliklinikk LSH	140	165	165	25
Anestesi smertepol LSH	737	663	663	-74
Sum polikliniske konsultasjonar	69 810	70 044	73 440	3 396

Kostnadsutvikling

Kostnadene i budsjettet viser ein auke på 1,3 millionar kroner. Pensjonskostnadene er redusert med 5,7 millionar kroner, anna prisauke utgjør 11,8 millionar kroner. Den resterande kostnadsreduksjonen framgår av tabellane under:

Kirurgisk klinikk	
Prisvekst lønsområdet 2018	15 671
Prisvekst kostnader 2018	1 879
Endra pensjonskostnader	- 5 722
Sum prisauke og auke i pensjonskostnader	11 828
Nødnettisensar	90
Ambulansetenesta	5 958
Nødnett - kost tidligare dekt av HV RHF	2 400
Kostnadsbesparelsar	- 16 521
Sum endra kostnader	1 355

Kirurgisk klinikk	Budsjett	Prognose	Budsjett	Endring
	2017	2017	2018	B18-P17
Kjøp av offentlege helsetenester	6 938	7 249	7 426	177
Kjøp av private helsetenester	7 938	12 082	13 054	972
Varekostnader	50 987	52 914	55 571	2 657
Innleige av personell	5 423	9 033	2 449	-6 584
Løn til fast tilsette	446 686	448 659	455 993	7 334
Overtid og ekstrahjelp	38 823	44 134	40 338	-3 796
Pensjon inkludert arbeidsgjevaravgift	90 367	90 367	84 645	-5 722
Offentlege tilskot og refusjonar - arbeidskraft	-18 757	-18 447	-16 220	2 227
Anna løn	68 134	69 822	70 201	379
Andre driftskostnader	23 680	23 871	27 582	3 711
Sum driftskostnader	720 218	739 684	741 039	1 355

Kjøp av offentlege og private helsetenester

I desse postane ligg mellom anna betaling for båtambulans og overgrepsmottak. Postane utgjer samla 20,5 millionar kroner.

Varekostnader

Dette er medikament, medisinske forbruksvarer og protesar som til saman utgjer 55,6 millionar kroner.

Innleigd arbeidskraft

Grunna vakante stillingar og problem knytt til avvikling av ferie er det framleis behov for å leige inn helsepersonell frå private firma med omlag 2,5 millionar kroner. Posten er redusert med om lag 3 millionar kroner frå budsjettet i 2017. Det er i hovudsak to faktorar som gjer denne reduksjonen mogleg. For det første har Helse Førde starta sitt eige bemanningssenter som dekkjer delar av vikarbehovet til seksjonane i klinikken. For det andre har ortopedisk avdeling hatt fokus på å få inn faste tilsette i vaktlinjer som tidlegare har vore dekkja av vikarar frå byrå.

Lønskostnader

Kirurgisk klinikk	Budsjett	Prognose	Budsjett	Endring
	2017	2017	2018	B18 - B17
Løn til fast tilsette	446 686	448 659	455 993	9 307
Overtid og ekstrahjelp	38 823	44 134	40 338	1 515
Offentlege tilskot og refusjonar - arbeidskraft	- 18 757	- 18 447	- 16 220	2 537
Anna løn	68 134	69 822	70 201	2 067
Sum løn ekskl pensjonskostnader	534 886	544 168	550 312	15 426

Tabellen viser at lønskostnadene i klinikken aukar frå budsjett 2017 til budsjett 2018 med 15,4 millionar, medan det frå prognose 2017 aukar med 6,1 millionar.

Lønsjustering utgjer 3,0 prosent, noko som betyr at klinikken har hatt ei netto innsparing på lønsområdet på ca 0,1 prosent mot budsjett 2017, og 1,9 prosent mot prognose 2017.

Andre driftskostnader

Andre driftskostnader er i budsjett 2018 auka med om lag 3,7 millionar kroner. Kostnader til inventar, pasientskade og reiser er justert i tråd med ny prognose. Det har i budsjettprosessen vore fokus på å ta ned driftskostnader der det har vore råd. Det er og ein auke på 2,4 mill for naudnettskostnader som tidlegare vert dekt direkte av HV RHF.

4 Bemanningsplan

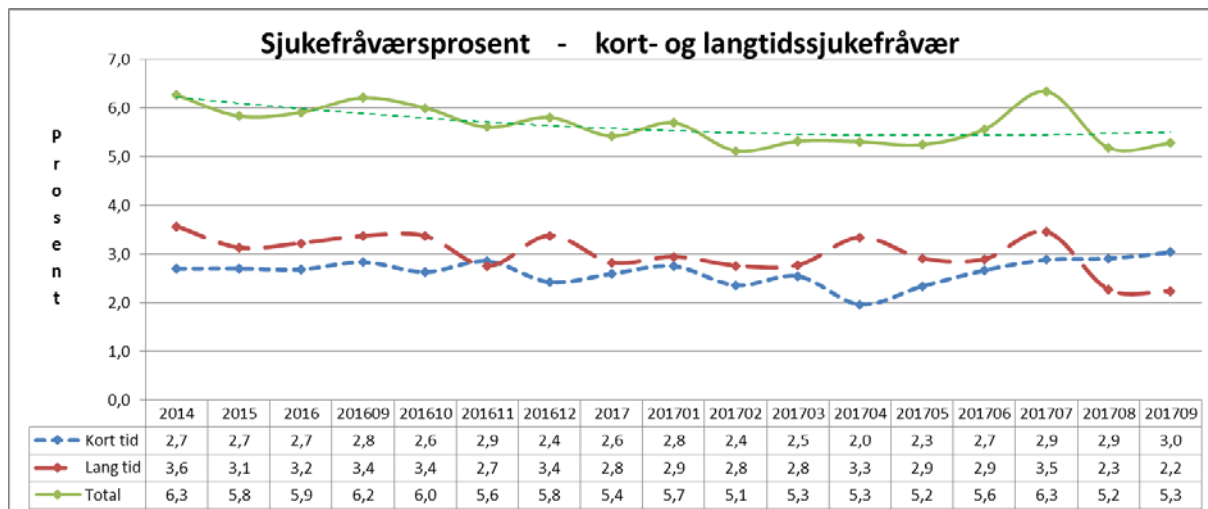
Måltal for netto månadsverk 2017

Netto månadsverk - snitt	okt.17	Snitt 2017	Budsjett 2018	Endring	Merknad
(0780F) Augeavdeling	18,6	19,4	18,6	-0,8	Redusert overtid
(0781F) Avdeling for akuttmedisin	368,2	365,8	351,2	-14,5	Intensiv red. 100 % spl. v/naturleg avgang, 160 % hj.pl. v/naturleg avgang, red. overtid/ekstravakter. Operasjon: 80 % spl. haldast ledig, 4 utd.stillingar stoppa. Anestesi: 90 % spl. red. via omgjering til kombistillingar, ca. 140 % spl. vikariat haldast ledig. Red. legedekning dagtid FSS. Redusert vikarbruk LSH. Ambulanse: red.
(0789F) Dagkirurgisenteret	7,9	8,9	7,7	-1,2	Red. 40 % NSH
(0820F) Kirurgisk avdeling	71,1	70,3	64,8	-5,4	Red. overtid, haldast ledig 150 % spl kir.pol./sengepost.
(0825) Kirurgisk serviceseksjon Førde	25,7	26,3	23,8	-2,6	100 % sekr. naturleg avgang.
(0840F) Kvinneklinikken	73,1	72,2	70,2	-2,0	Red. innleige firma legar og overtid/innleie spl. sengepostar FSS og LSH.
(0883F) Ortopedisk avdeling	100,4	96,4	88,0	-8,4	Erstatte vikarbyrå med faste stillingar, og redusere innleige. Noko reduksjon grunna aktivitetsstyrt bemanning sengepost, tilsvarende 3,4
(0936F) ØNH - Kjeveavdeling	24,6	25,1	24,7	-0,4	Ledig 50 % lege.
(410100F) Klinikkkirurgi stab	2,4	2,0	2,0	0,0	Inga endring
Sum Kirurgisk Klinikkk	692,0	686,3	651,0	-35,3	

Netto månadsverk 2018 er estimert frå endring i lønnskostnader mellom prognose 2017 og budsjett 2018. Nedtaket er i stor grad reduksjon i dyre timar. Direkte nedtak av stillingar m.a. ved naturleg avgang, vikariater som holdes vakante: 10.6 stillingar i kir. Klinikkk.

Sjukefråvær

Sjukefråværet i 2017 har i snitt vore på 5,4 prosent. Kostnadene i budsjettet for 2018 føreset om lag same nivå på sjukefråværet som i 2017.



5 Budsjettprosess

Det har sidan august vore møte med alle avdelingar. Kvar avdeling har utarbeidd budsjettframlegg.

Budsjettprosess 2018	
August	Arbeid med prognose 2 - 2017 for alle leiarar i klinikken.
August - november	Budsjettarbeid i klinikken med møter på avdelings- og seksjonsnivå. Arbeid med tiltak for å nå budsjettammer.
16.08.2017	Utdeling av innsparingstiltak for 2017/18 på avdelingsnivå - basert på estimert prognose.
30.08.2017	Levert prognose 2.
17.10.2017	Utdeling av endelige rammer på avdelingsnivå.
10.11.2017	Innarbeida rammer på seksjonsnivå.
18.08.2017 08.09.2017 02.10.2017 20.10.2017 30.10.2017 09.11.2017 14.11.2017	Informasjonsmøter for TV/VO om budsjett og tiltak - klinikknivå.
21.11.2017	Drøfting av budsjett 2018 på klinikknivå

Budsjett har vore tema i dei fleste møte med avdelingssjefar og på klinikkråd.