

LANDSTINGET I VÄRMLAND
Revisorerne
Anders Marmon
Johan Magnusson

2006-12-14

Dnr Rev/06049

Budgetfördelning inför år 2007

Överväganden och beslut

Budgetfördelning inför år 2007

1. Sammanfattning

Landstingets revisorer har givit revisionskontoret i uppdrag att genomföra en granskning av processen kring den förändrade budgetmodell som landstinget beslutat att tillämpa inför 2007 års budget. Förändringarna rör budgeten för regionsjukvård och läkemedel. Granskningen beskriver också hur det så kallade 80 miljoner kronorsprogrammet hanteras i budgetarbetet inför 2007 års verksamhet.

Revisionsrapporten innehåller följande delar baserat på de syften som ställts upp inför granskningen:

- överväganden principer och prioriteringar.
- beslut inför ny budgetmodell
- syftet med förändrad budgetmodell
- förankring och mandat
- landstingsstyrelsens uppföljning och utvärdering

Rapporten innehåller bilagor i vilka revisorerna bland annat redovisar ett exempel på de ekonomiska förutsättningarna för en länsverksamhet och visar de ekonomiska konsekvenserna som kan uppstå om inga åtgärder vidtas för att bryta kostnadsutvecklingen.

Revisorerna konstaterar att det bedrivits ett relativt omfattande utvecklingsarbete kring styrning och ledning i landstinget. Detta arbete har under år 2006 fastställts politiskt och skall verkställas i form av budgetförändringar och organisationsförändringar inför verksamhetsåret 2007. Utvecklingsarbetet har redovisats bland annat i dokumenten ”Utveckling av styrning och ledning inom landstinget i Värmland” och ”Strategi för god ekonomisk hushållning”.

Revisorerna ser positivt på att det under år 2006 tagits initiativ från landstingsledningen för att komma tillrätta med områden där landstinget har haft en hög kostnadsutveckling under flera år. Det gäller regionsjukvårdskostnader och kostnader för läkemedel.

Revisorerna ser emellertid också att många länsverksamheter kommer att ställas inför en stor utmaning. Mot bakgrund av att verksamheterna inte kompenseras fullt ut i budget 2007 för det ökade kostnadsansvaret – avseende regionsjukvård, läkemedel och sparbetet utifrån 80-miljoner kronorsprogrammet – ligger det ett inbyggt kostnadsreduceringskrav i budgetbeslutet. Det utökade åtagandet leder till att vissa av divisionerna/länsverksamheterna omgående tvingas vidta kraftfulla åtgärder för att klara åtagandet inom givna budgetramar.

2. Bakgrund

Landstingets revisorer har att genomföra årlig granskning av landstingets samtliga verksamheter. Som ett led i detta har revisorerna beslutat att låta genomföra en granskning av budgetprocessen inför år 2007.

I landstingets organisation har landstingsstyrelsen, förutom det övergripande tillsynsansvaret, även ett direkt verksamhetsansvar. Utifrån det perspektivet är ledning och styrning av landstingets verksamhet en mycket viktig uppgift för landstingsstyrelsen. Detta gäller både egen verksamhet och verksamhet som upphandlats och/eller drivs på entreprenad.

Ur ett revisionsperspektiv är det viktigt att kunna verifiera, att landstingsstyrelsen har en systematik i sitt sätt att följa upp och utvärdera verksamheten. Landstingsstyrelsen skall också tillse att man har en god intern kontroll av verksamheten.

Under senare år har kostnadsökningstakten vad gäller läkemedel och regionsjukvård varit hög och dessa kostnader utgör en allt större del av landstingets kostnader. Under år 2005 uppgick dessa kostnader sammantaget till omkring 1 miljard kronor.

Det så kallade 100-miljonerkrönorsprogrammet har inte uppnått sitt syfte, och kommer – i nuvarande form – inte att ge avsedda kostnadsreduceringar. Vissa projekt har avförts från programmet då de inte lett till kostnadsreduceringar, några har tillkommit medan andra projekt har avslutats.

I avsikt att komma till rätta med ovan nämnda problem kommer landstinget i budgeten för år 2007 att fördela anslagen för läkemedel och regionsjukvård – som tidigare administrerats centralt – på berörda länsverksamheter. Dessutom kommer återstående delar av det ursprungliga 100-miljonerkrönorsprogrammet, nu benämnt 80-miljonerkrönorsprogrammet, att fördelas ut på länsverksamheterna/divisionerna.

3. Uppdrag och syfte

Revisorerna fastställde under våren 2006 en projektplan gällande granskning av budgetprocessen inför år 2007, med särskilt fokus på de anslag som skall fördelas ut på länsverksamheterna/divisionerna.

Revisorerna beslutade att granskningen utgår från uppdraget att:

- Studera vilka överväganden, fördelningsprinciper och prioriteringar samt vilket underlag som ligger till grund för förändringarna i budgetarbetet
- Kartlägga vilka beslut som fattats på olika nivåer inför förändringen av budgetfördelningen för år 2007

- Klarlägga vilka resultat landstingsstyrelsen avser att uppnå med den förändrade budgetfördelningen
- Beskriva på vilket sätt den förändrade budgetmodellen förankras i verksamheten och vilka eventuella nya mandat länsverksamhetscheferna tilldelas
- Bedöma om landstingsstyrelsen ser till att få en tillräckligt god intern kontroll över hur länsverksamheterna hanterar de nya budgetförutsättningarna.

4. Metod, material och avgränsning

Granskningen har bestått av en genomgång av beslutsunderlag och övrigt relevant material. Dessutom har intervjuer med berörda tjänstemän inom landstingets kansli genomförts.

Granskningsuppdraget har avgränsats till att beskriva budgetprocessen inför år 2007 samt de beslut som fattats och de åtgärder som vidtagits i arbetet med aktuell budget och flerårsplan 2007-2010.

5. Resultat

Följande dokument har utgjort underlag för granskningen:

- ”Utveckling av styrning och ledning i Landstinget i Värmland”
- ”Fördelning av budget för regionsjukvård för år 2007”
- ”Kostnadsfördelning/budgetförslag av läkemedel för år 2007”
- ”Strategi för god ekonomisk hushållning”
- Beslut i landstingsfullmäktige, landstingsstyrelsen samt i ledningsgrupper
- ”Flerårsplan 2007 – 2010”

5.1 Överväganden, principer och prioriteringar

Landstingets tjänstemannaledning har utarbetat ett dokument benämnt ”Utveckling av styrning och ledning inom landstinget i Värmland”. Dokumentet presenterades för landstingsstyrelsen den 30 maj 2006. Styrelsen beslutade då att ge landstingsdirektören i uppdrag att arbeta vidare med den inriktning som anges i dokumentet.

Tjänstemannaledningen har dragit följande slutsatser om behov av förändrade former för styrning och ledning.

- Ansvar och mandat i olika delar av organisationen behöver förtydligas

- Verksamhetsuppdragets omfattning och prioriteringar skall baseras på ett helhetstänkande inom ekonomisk ram.
- Ett ”medägarskap” måste befästas i hela landstingets ledning, såväl den politiska, administrativa som den medicinska, när det gäller förhållnings-sättet till en god ekonomisk hushållning.

För att nå ovanstående förbättringar av styrning och ledning föreslås i dokumentet förändringar som ska bidra till:

att stärka arbetet med landstingets strategiska frågor,

att förbättra den fortlöpande ledningsrapporteringen,

att stärka samordningen mellan länsverksamheterna och med andra vård-givare samt tydliggöra resurserna för detta.

Dokumentets rubriker i övrigt är ”utveckling av roller och ansvar i verksamhetsstyrningen” och ”utveckling av den samlade koncernorganisationen”.

Vid landstingsstyrelsens möte den 22 november fastställdes landstingets nya organisation, i enlighet med dokumentets förslag. Den nya organisationen innebär att hälso- och sjukvården kommer att indelas i sju divisioner: medicin, opererande specialiteter, allmänmedicin, länsspecialiteter, psykiatri, hälsa hä-bilitering och rehabilitering samt medicinska serviceverksamheter. Sjukhuset i Torsby blir en egen produktionsenhet.

5.1.1 Dokumentets vägledande principer:

Nedan lämnas en redogörelse för dokumentets inriktning, frågeställningar och viktigaste vägledande principer.

”Principen är här att länsverksamheterna ansvarar för all vård som bedrivs inom respektive medicinsk specialitet, oavsett driftsform”

”En annan viktig fråga är att tydliggöra och få acceptans hos den politiska, administrativa och medicinska ledningen för ett medägarskap till förutsättningen om en god ekonomisk hushållning.”

”Här är inriktningen att ge verksamheterna i linjen ett tydligare ansvar och mandat. Den tillgängliga ekonomiska resursen ska klargöras och vara utgångspunkt. Verksamheten ska inom denna ram ha fullt mandat att föreslå hur uppdraget löses. Former för att hantera förslag med politiska implikationer måste finnas i ledningsprocessen. Ytterligare begränsningar genom centrala sparpaket eller andra inskränkningar ska inte finnas.”

5.1.2 Dokumentets förslag

I dokumentet framförs ett antal förslag till åtgärder vilka skall vidtas i samband med de förändringar som kommer att genomföras, nedan presenteras de viktigaste.

”Ansvaret för den upphandlade vården föreslås snarast föras till länsverksamheterna. Förändringen bedöms kunna genomföras från och med årsskiftet 2006/07.”

”Ansvaret för de läkemedel som rekvireras i slutenvårdens verksamhet föreslås föras över till länsverksamheterna. Även här bedöms ansvaret kunna överföras vid årsskiftet 2006/07.”

”Hundramiljoner kronorsprogrammet föreslås avslutas i nuvarande form vid årsskiftet 2006/07. Kvarstående ej genomförda reduceringar läggs in i länsverksamheternas samlade förutsättningar.” ”De uppsatta målen för hundramiljoner kronorsprogrammet hämtas hem genom att fördela resterande volym på länsverksamheterna och det samlade kansliet.”

”Kansliet indelas i sju staber, två av dem ansvarar för ledningsprocessens två huvuddimensioner (inför politiska respektive tjänstemannabeslut): sekretariatet och staben för strategiskt ledningsstöd. Fem staber grupperas i huvudsak enligt det balanserade styrkortets perspektiv: informationsstaben, utvecklingsstaben, ekonomistaben, personalstaben samt staben för verksamhetsstöd och upphandling.”

Landstingsstyrelsen beslutade vid sitt möte den 22 november 2006 att fastställa kansliets organisation i enlighet med dokumentets förslag.

Ytterligare ett dokument som har betydelse för den förändrade budgetmodellen är ”Strategi för God ekonomisk hushållning” som tagits fram under hösten av landstingets tjänstemannaledning. I dokumentet fastslås viktiga principer som skall gälla för den fortsatta utvecklingen. Bland annat framhålls att verksamhetscheferna har ett ansvar för att effektivisera verksamheten samt att verkställa uppdraget med givna resurser. Verksamhetscheferna har också ansvar för att vidta korrigerande åtgärder omgående, om uppföljningen visar att så erfordras.

5.2 Beslut inför förändrad budgetmodell

I budgetprocessen för år 2007 ingår som en förutsättning att budgetmedlen för regionsjukvård, läkemedel samt återstående delar av hundramiljoner kronorsprogrammet skall fördelas på länsverksamheterna.

Landstingsfullmäktige beslutade vid möte den 13 juni 2006 att fördela ut budgeten avseende ovan nämnda kostnader på berörda divisioner/länsverksamheter. Det fortsatta arbetet med fördelningen uppdrogs åt landstingsstyrelsen.

Arbetet med att bereda ett förslag till fördelning av anslag har skett under hösten och förslaget behandlades vid landstingsstyrelsens möte den 17 oktober 2006. Vid mötet beslutade landstingsstyrelsen att anta förslaget som innebär en förändring av det direkta kostnadsansvaret avseende regionsjukvårds- respektive läkemedelskostnader. Förändringen skall träda i kraft vid årsskiftet 2006/2007.

I landstingsstyrelsens förslag till fullmäktige den 28-29 november 2006 är anslaget för regionsjukvård – 287 Mkr – fördelat på divisionerna/länsverksamheterna. På motsvarande sätt har en fördelning av läkemedelsbudgeten gjorts, i vilken 719 Mkr har fördelats. I *bilaga 1 och 2* finns en redogörelse för hur regionsjukvårdsbudgeten respektive läkemedelsbudgeten fördelats.

Under hösten har också ett arbete pågått med att fördela det så kallade 80-miljonerkronorsprogrammet i form av budgetreduceringar på divisioner/länsverksamheter. I *bilaga 3* redovisas hur 80-miljonerkronorsprogrammets reduceringskrav är fördelade för åren 2007 och 2008.

Landstingsfullmäktige fastställde, vid sitt möte den 28-29 november 2006, landstingsstyrelsens förslag till budgetfördelning i ovan nämnda delar.

5.3 Syftet med förändrad budgetmodell

Det övergripande syftet med den förändrade budgetmodellen är att åstadkomma god ekonomisk hushållning. En del i detta arbete är att begränsa kostnadsutvecklingen avseende läkemedel och regionsjukvård. Grundtanken är att skapa incitament till kostnadsreduceringar genom att lägga ut budgeten till de enheter där kostnader genereras.

Den fördelningsprincip som har använts innebär att budgeten fördelats utifrån hur verksamheterna hittills förskrivit läkemedel respektive utfärdat remisser till regionsjukvård.

5.4 Förankring och mandat

I det arbete som har bedrivits i samband med att förändra budget- och kostnadsansvaret i landstingets hälso- och sjukvårdsverksamhet, har länsverksamhetsföreträdarna medverkat i olika lednings- och arbetsgrupper. Syftet med arbetet i dessa grupper har varit att ta tillvara synpunkter och erfarenheter samt att skapa en förankring i verksamheten för de förändringar som genomförs. Detta arbete har också varit viktigt för att skapa förutsättningar för verksamhetscheferna att ta sitt utökade ansvar.

Inför fördelningen av regionsjukvårdsbudgeten har en tjänstemannagrupp arbetat med att ta fram fördelningsprinciper och förutsättningar. Berörda länsverksamhetschefer har beretts möjligheter att ta del av olika förslag och lämna synpunkter. Alternativa förslag har slutligen diskuterats i Landstingets styrgrupp för regionsjukvård.

Inför fördelningen av läkemedelsbudgeten har läkemedelsenheten och ekonomistaben tagit fram underlag för fördelningsprinciper. En referensgrupp – bestående av verksamhetschefer för de större verksamhetsområdena – har tillsatts och bidragit med synpunkter och förslag i arbetet med att ta fram förslaget till fördelad budget.

5.5 Landstingsstyrelsens uppföljning och utvärdering

Betydelsen av intern kontroll är stor inom alla områden av landstingets verksamhet, inte bara inom ekonomi och redovisning. Ansvar för den interna kontrollen vilar ytterst på landstingsstyrelsen.

Ur ett revisionellt perspektiv är det viktigt att landstingsstyrelsen ser till att skapa instrument för uppföljning och utvärdering i samband med att man gör denna stora budgetförändring.

Mot bakgrund av landstingsstyrelsens uppsiktsansvar, där uppföljning och utvärdering ingår som väsentliga delar, är det viktigt att metoder och systematik i uppföljningsarbetet utvecklas avseende de delar som rör den förändrade budgeten. Detta för att i ett tidigt skede och på ett tillförlitligt sätt kunna utvärdera effekter och resultat av de förändringar som genomförts. I detta arbete ingår rapportering från de olika perspektiven i det balanserade styrkortet som en del. En annan viktig del är rapportering från landstingets så kallade nyckeltalsprojekt.

I det förslag till förändring av landstingets organisation – med divisioner och förändrad stabsorganisation – som presenterats, finns också en ambition att förbättra och utveckla ledningsrapporteringen.

5.6 Ekonomiska bedömningar inför år 2007 och 2008

Landstingets revisorer har – utifrån landstingsstyrelsens budgetförslag och det underlag som styrelsen presenterat – gjort vissa beräkningar och bedömningar avseende ekonomiska förutsättningar under de kommande två åren. Landstingsstyrelsens budgetförslag och revisorernas beräkningar redovisas i bilagorna 1 – 4.

I *bilaga 1* redovisas, per länsverksamhet, regionsjukvårdskostnadernas utfall för år 2005, utfall jan – juni 2006 samt landstingsstyrelsens budgetförslag för 2007. Budgetförslaget är fördelat utifrån i vilken omfattning länsverksamheterna tidigare remitterat till regionsjukvård.

I *bilaga 2* redovisas, per division, läkemedelskostnadernas utfall för år 2005, en prognos för helår 2006 samt landstingsstyrelsens budgetförslag för 2007. Fördelningen har gjorts utifrån de i divisionerna ingående länsverksamheternas tidigare förskrivning av läkemedel.

I *bilaga 3* redovisas det sparbetning enligt 80-miljonerkronorsprogrammet som åläggs respektive länsverksamhet. Redovisningen omfattar dels det totala sparbetning per länsverksamhet, dels hur sparbetning fördelats på verksamhetsåren 2007 och 2008.

I *bilaga 4* redovisas en beräkningsmodell vars syfte är att redovisa de ekonomiska förutsättningarna för en länsverksamhet och att visa de ekonomiska konsekvenserna som uppstår om inga åtgärder vidtas för att bryta kostnadsutvecklingen. I modellens beräkningar har uppgifter från ovan beskrivna bilagor använts tillsammans med iakttagelser om kostnadsutveckling avseende regionsjukvård och läkemedel som revisorerna tidigare gjort.

Revisorerna har under hösten 2006 presenterat en rapport; "Högspecialiserad vård – styrning, ledning och intern kontroll". I denna rapport konstateras bland annat att den genomsnittliga årliga kostnadsökningen under den senaste 10-årsperioden varit 8 %. Den årliga budgetuppräknings som fastställts avseende regionsjukvård i flerårsplan 2007-2010 uppgår till 3,5 %.

Kostnadsutvecklingen avseende läkemedel anges för nationell nivå uppgå till cirka 5 % per år (för Landstinget i Värmland uppgick kostnadsökningen mellan år 2004 och 2005 till 10 %). Den budgetuppräknings som planeras för landstingets läkemedelskostnader uppgår till 1 % för förmånläkemedel och 4 % för specialistläkemedel. I beräkningsmodellen har revisorerna bedömt att detta sammantaget ger en årlig budgetuppräknings om 2 %, baserat på kostnadsfördelningen mellan förmånläkemedel och specialistläkemedel.

I *bilaga 4* har revisorerna applicerat beräkningsmodellen på länsverksamheten internmedicin. Denna länsverksamhet har ett stort remissflöde till regionsjukvård samt är relativt läkemedelsintensiv. I beräkningsmodellen har också det sparbetings – utifrån 80-miljoner kronorsprogrammet – som ålagts länsverksamheten vägts in.

I bilagans *tabell 1* redovisas utfall 2005 samt prognoser för åren 2006, 2007 och 2008 för länsverksamheten internmedicin, avseende kostnader för regionsjukvård och läkemedel. Prognoserna har beräknats av revisionskontoret utom för läkemedel för år 2006 vilken beräknats av läkemedelsenheten.

Av *tabell 2* framgår länsverksamhetens prognostiserade kostnader för år 2007 avseende regionsjukvård och läkemedel, landstingsstyrelsens budgetförslag avseende dessa kostnader samt den del av 80-miljoner kronorsprogrammet som skall belasta länsverksamheten år 2007. Tabellen visar också resultatet – det vill säga ett potentiellt underskott – som uppstår om inga åtgärder vidtas för att minska kostnadsutvecklingen. Tabellen visar på ett potentiellt underskott om cirka 20 Mkr.

Tabell 3 visar motsvarande beräkning för år 2008. Denna tabell visar på ett potentiellt underskott om cirka 35 Mkr.

Till den samlade bilden av länsverksamheten internmedicins förutsättningar skall också det faktum beaktas, att länsverksamheten – för den egna verksamheten – under ett flertal år uppvisat relativt stora underskott gentemot budget. För år 2006 prognostiseras ett underskott om 6,3 Mkr.

6. Revisorernas synpunkter

Landstingsstyrelsen bör tillse att rutiner skapas för en tillförlitlig ekonomisk rapportering och verksamhetsinformation. Landstingsstyrelsen bör även tillse att det finns en systematik i arbetet med uppföljning, utvärdering och analys av verksamheten utifrån de fastställda målen. I detta arbete skall även ingå intern kontroll.

Revisorerna har konstaterat att det bedrivits ett relativt omfattande utvecklingsarbete kring styrning och ledning i landstinget. Detta arbete har nu fastställts politiskt och skall verkställas i form av budgetförändringar och organisationsförändringar inför verksamhetsåret 2007. Utvecklingsarbetet har redovisats bland annat i dokumenten "Utveckling av styrning och ledning inom landstinget i Värmland" och "Strategi för god ekonomisk hushållning".

Revisorerna ser positivt på att det under 2006 tagits initiativ från landstingsledningen för att komma tillrätta med områden där landstinget har haft en hög kostnadsutveckling under flera år. Det gäller regionsjukvårdskostnader och kostnader för läkemedel.

Revisorerna ser emellertid också att många divisioner/länsverksamheter kommer att ställas inför en stor utmaning. Främst gäller detta divisioner/länsverksamheter som prognostiserar ett underskott för år 2006 och har ett sparbetning i det så kallade 80-miljoner kronorsprogrammet samt dessutom skall bära kostnader för regionsjukvård och läkemedel. Den beräkning som revisorerna redovisar i rapportens *bilaga 4* sätter fokus på och redogör för de ekonomiska svårigheter som till exempel länsverksamheten internmedicin har att hantera.

Den samlade budgetuppräknings för regionsjukvården för år 2007, sker med 3,5 % utifrån 2006 års budget, med ett tillskott om 40 Mkr. Enligt landstingets sista prognos för år 2006 är den budget som avsatts för regionsjukvård 50 Mkr för låg. Även med tillskottet om 40 Mkr är således utgångsläget för beräkningen ett underskott.

Mot bakgrund av att verksamheterna inte kompenseras fullt ut i budget 2007 för det ökade kostnadsansvaret – avseende regionsjukvård, läkemedel och sparbetning utifrån 80-miljoner kronorsprogrammet – ligger det ett inbyggt kostnadsreduceringskrav i budgetbeslutet. Det utökade åtagandet leder till att vissa av divisionerna/länsverksamheterna omgående tvingas vidta kraftfulla åtgärder för att klara åtagandet inom givna budgetramar.

Anders Marmon
Certifierad kommunal revisor

Johan Magnusson
Certifierad kommunal revisor

Bilaga 1: Regionsjukvårdsbudget per länsverksamhet 2007

Bilaga 2: Läkemedelsbudget 2007

Bilaga 3: 80- miljoner kronorsprogrammet per länsverksamhet

Bilaga 4: Budgetförutsättningar internmedicin 2007-2008

Bilaga 1: Regionsjukvårdsbudget per länsverksamhet 2007			
Belopp i Tkr			
Länsverksamhet	Utfall 2005	Utfall jan -juni 2006	Budgetförslag 2007
Anestesi/Operation/IVA	504	356	650
Barn och ungdomsmed	36 801	25 125	40 500
Barn och ungdomshabilitering	111	0	100
Barn och ungdomspsykiatri	5 069	3 203	5 400
Kvinnosjukvård	11 164	5 139	9 000
Hud	923	578	1 000
Infektion	4 369	270	1 700
Internmedicin	125 208	45 789	80 000
Kirurgi & urologi	29 313	17 672	30 000
Neurologi och rehabilitering	17 953	9 539	17 500
Njurmedicin	9 468	6 206	12 000
Onkologi	10 695	4 958	11 400
Tandvård	142	13	0
Ortopedi	23 441	14 379	25 500
Psykiatri	2 665	1 639	3 000
Torsby	39 105	11 668	22 000
Ögon	10 537	6 524	11 500
Öron, näsa, hals	13 529	4 755	11 800
Centrala medel, se specifikation	0	0	3 923
Summa	340 997	157 813	286 973

Bilaga 2: Läkemedelsbudget 2007			
Belopp i Tkr			
Division	Utfall 2005	Prognos Helår 2006	Budgetförslag 2007
Allmänmedicin	329 299	320 154	306 268
Internmedicin	204 684	215 694	216 946
Psykiatri	22 087	22 234	21 170
Opererande specialiteter	70 684	76 978	80 195
Medicinsk service	231	198	209
HHR	879	547	600
Länsspecialiteter	57 113	58 001	60 329
Tandvård	1 642	1 788	1 500
Övrigt	2 375	1 951	7 240
Administration	0	0	24 230
Summa	688 994	697 545	718 687

Bilaga 3: 80-miljoner kronorsprogrammet - per länsverksamhet 2007			
Belopp i Tkr			
Länsverksamhet	Sparbeting	2007	2008
Akutmottagning	2,1	0,45	1,65
Allmänmedicin	12,5	5,4	7,1
Ambulans	3,8	1,86	1,94
An-Op-Iva	5,0	1,07	3,93
Barn- o ungdomshabilitering	1,1	0,67	0,43
Barn- o ungdomsmedicin	1,5	1,26	0,24
Barn- o ungdomspsykiatri	0,7	0,7	0,0
HHR	4,0	1,64	2,36
Hud	0,5	0,11	0,39
Internmedicin	9,1	1,94	7,16
Kirurgi	5,7	1,22	4,48
Kvinnosjukvården	4,0	2,43	1,57
LMV	6,0	3,64	2,36
Ortopedi	3,3	0,71	2,59
Radiologi	3,8	0,81	2,99
Torsby	6,1	1,38	4,72
Ögon	1,6	0,66	0,94
Öron, näsa, hals	1,9	0,72	1,18
Andra med verks	2,15	1,48	0,67
Summa (rest 5,15)	74,85	28,15	46,7

Bilaga 4 Beräkningsmodell internmedicin 2007 och 2008 i Tkr**Tabell 1 Prognoser för regionsjukvårdskostnader och läkemedelskostnader**

	Utfall 2005	Prognos 2006 *	Prognos 2007 **	Prognos 2008 **
Regionsjukvård	125 208	85 821	92 687	100 102
Läkemedel	139 725	151 042	158 594	166 524
Totalt	264 933	236 863	251 281	266 626

* Prognos för regionsjukvård: resultat jan-aug 2006: 57 214 / 8 x 12, Prognos avseende läkemedel framtagen av läkemedelsenheten

** Regionsjukvård uppräknig 8%, Läkemedel uppräknig 5%

Tabell 2 Kostnadsreduceringskrav i perspektiv verksamhetsår 2007

2007	Prognos 2007	Budgetförslag 2007 *	Potentiellt underskott 2007
Regionsjukvård	92 687	80 000	- 12 687
Läkemedel	158 594	152 907	- 5 687
Del av 80-milj progr		- 1 940	- 1 940
Totalt	251 281	230 967	- 20 314

* Budget enligt förslag till fullmäktige

Tabell 3 Kostnadsreduceringskrav i perspektiv verksamhetsår 2008

2008	Prognos 2008	Budgetförslag 2008 *	Potentiellt underskott 2008
Regionsjukvård	100 102	82 800	- 17 302
Läkemedel	166 524	155 965	- 10 559
Del av 80-milj progr		- 7 160	(-7 160)
Totalt	266 626	231 605	- 35 021

* Budgeten 2007 uppräknad med 3,5% Regionsjukvård och 2% läkemedel
Kursiverade belopp är beräknade/prognostiserade