

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Sjukehusapoteka Vest HF
Dato: 01.09.2014
Frå: Administrerande direktør Jannicke Daae Tønjum
Sakshandsamar: Økonomisjef Ola Rye
Saka gjeld: **Budsjettprosess 2015**

Styresak 52/14 (B)

Styremøte 10.09.2014

Forslag til vedtak

Styret sluttar seg til foreslått prosess og framdriftsplan for budsjettprosess 2015, og ber administrasjonen innarbeide innspel og føringar gitt til mål og føresetnader i det vidare budsjettarbeidet.

Innleiing

For å sikre ein god budsjettprosess er det viktig at Sjukehusapoteka Vest (SAV) legg ein god plan for arbeidet, set mål for utvikling i salet og korleis ein skal dekkje tilhørande ressurs- og kompetansebehov, samt kva investeringar ein vil prioritera i 2015.

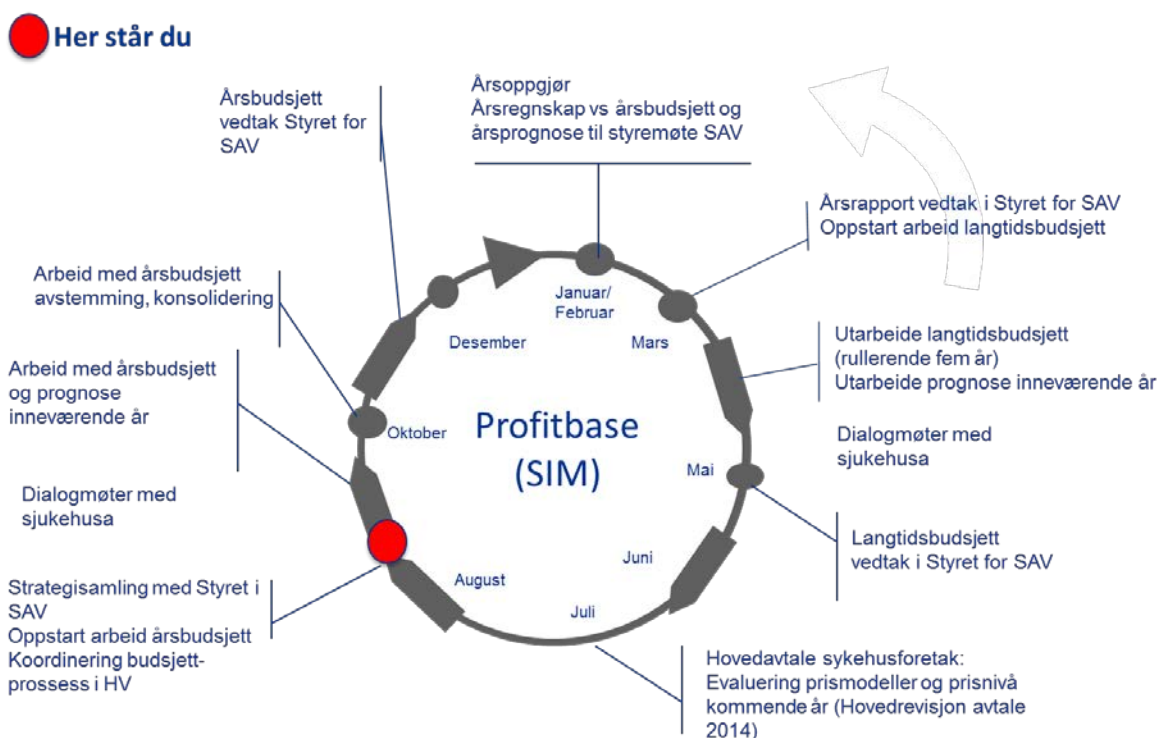
Mål for salet frå SAV må setjast i tett samarbeid med sjukehusa og forventa vekst i primærhelsetenesta der omsyn til samhandlingsreform og pasienttryggleikskampanjen inngår. Salet av varer og tenester frå SAV er sterkt knytt til forbruk og behov i sjukehusa.

Det er laga eit budsjettsskriv for SAV for 2015 (Vedlegg 1). Dette vil saman med strategisamling med styret legge føringar for budsjettarbeidet.

Helse Vest har sett resultatkravet i SAV for 2015 til 15 mill. Dette er kommunisert til dei budsjettansvarlege, og administrasjonen arbeider under den føresetnad at resultatkravet skal verta nådd.

Årshjul for budsjett og planarbeid i SAV

SAV sitt årshjul for budsjett- og planarbeid er vist nedanfor. Målet er gjere prosessane så effektive som mogeleg og bygge kompetanse rundt disse i organisasjonen. Denne vil verte avstemt inn mot årlege rapporterings- og møtekalendarar.



Figur 1: Budsjett og planarbeid i SAV

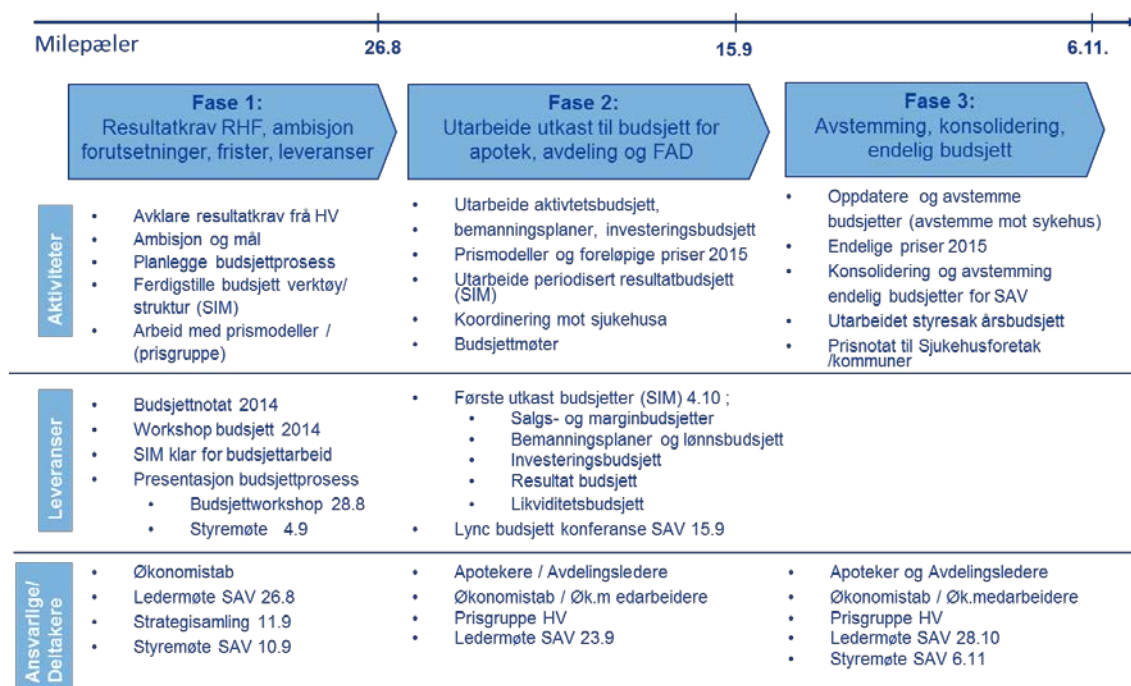
Framdriftsplan for budsjettprosessen 2015

Budsjettprosessen i SAV skal samordnast med budsjettprosessen i Helse Vest. Nedanfor er vist gjennomføringsplan for budsjettprosess i Helse Vest:

Tidsfrist	Aktivitet	Kommentar
18/6-2014	Førebels inntektsramme og resultatkrav 2015 fastsett av styret i Helse Vest	Helseføretaka må med utgangspunkt i førebels inntektsfordeling sette i gang budsjettprosessen
August/september	Utarbeiding av budsjett i helseføretaka	
Primo oktober - 2014	Statsbudsjett 2015	Gjennomgang og avstemming av føresetnader, aktivitet, prioriteringar, utfordringsbilde og tiltaksplanar
Månadsskifte oktober/november	Inntektsramme 2015 med resultatkrav blir sendt ut til HF-a	Blir behandla av styret i Helse Vest i møte den 8/12-2014
Nov/Des 2014	Budsjett i HF-a behandla av styret	Styremøte i HF-a
8/1-2015	Budsjett i HF-a ferdig oppdatert i SIM	Klar for gjennomgang og kvalitetssikring
Veke 2 og 3	Kvalitetssikring av budsjett i HF-a	
Veke 4/5	Gjennomgang av resultat frå kvalitetssikring budsjett	
Februar 2015	Styresak konsernbudsjett 2015	

Figur 2: Budsjettprosess 2015 Helse Vest

Budsjettprosessen i SAV legg opp arbeidet etter aktivitetsplan som vist under. Endeleg budsjett for 2015 skal vedtakast av styret den 6.11.2014.



Figur 3: Budsjettprosess SAV

Arbeid med ny hovudavtale, prisar og andre føringar for budsjettarbeidet:

Det er sett i verk arbeid med å revidere hovudavtalene med sjukehusføretaka. Forhold som vert tekne inn i dette arbeidet kan påverke budsjetta direkte.

Prinsippa for prising av varer og tenester er som utgangspunkt uendra frå 2014 bortsett frå pris på tenester der ein gjennom vedtak i økonomidirektørmøtet er samde om en ny modell med verknad frå 1.1.2015. Det nye modellen tek utgangspunkt i ein felles modell for utrekning av tenestepisar i Helse Vest inkludert 25 % påslag for indirekte kostnader. Sidan SAV har ulik kostnadsstruktur og ein skala-ulempe samanlikna med sjukehusføretaka skal

SAV i tillegg rekne ut ein fast basispris som skal dekke indirekte kostnader ut over felles prismodell.

I tillegg ynskjer ein gjennom arbeidet med revisjon av hovudavtalane å sjå på tenester som har auka i omfang med åra og som det ikkje er teke omsyn til i eksisterande avtale. Dette gjeld til dømes: :

- Omfang av anbrot og pris for bestilling av anbrot.
- Omfang av hastebestillingar og prising av dette.
- Tenester ved klargjering og utlevering av LAR
- Arbeid med søknader knytt til uregistrerte legemidlar
- Rett prising av vakttenester

I tillegg bør innhald i basistjenester levert frå sjukehusekspedisjon utdjupast.

Etter dagens avtale er det ei prisgruppe som arbeider parallelt med budsjettprosessen.

Prisgruppa har som mandat å gjennomgå prinsippa for prising av varer og tenester, praktisering av disse, og på denne bakgrunn gje innspel til leiinga i SAV før prisane for 2015 vert fastsett og kommunisert til sjukehusføretaka i eit eige prisnotat.

Deltakarar i prisgruppa hausten 2014:

Jan Gunnar Hordnes – leiar – Controller SAV
Halvor Molvig – Controller Helse Bergen
Irene Bratheland – Controller Helse Stavanger
Olav Eivind Meland – Controller Helse Fonna
Steven Inge Haug – Controller Helse Førde
Aleksandra Silic – Avdelingsleder Sjukehusapoteket i Bergen
Ola Rye – Økonomisjef SAV

Det vert vist til vedlagte budsjettskriv med omsyn til meir detaljar rundt prisarbeidet, prisar og andre budsjett tekniske forhold og føringar for 2014.

Aktivitetsmål og vekst for 2015

Sidan resultatkrav er på nivå med langtidsbudsjettet for 2015 er det naturleg å ta utgangspunkt i dette. Gjennom budsjettprosessen vil det verte vurdert å justere resultatkravet per avdeling mellom anna ut frå aktuelle tiltak for 2015 og kva prisar som vert fastsett for 2015 gjennom arbeidet i prisgruppa. Omsetning (vekst) for 2015 i siste langtidsbudsjett (LTB 15) er summert opp per apotek og verksemdsområde nedanfor og samanlikna med Budsjett og Prognose for 2014.

Sal av varer - omsetningsutvikling					
	B14	P14	LTB15	LTB15-P14	Vekst LTB15 vs P14
SHE	379 153	394 533	388 306	-6 227	-1,6 %
PUB	307 290	293 330	321 473	28 143	9,6 %
PRO	132 658	148 213	135 755	-12 458	-8,4 %
145	14 228	13 356	14 463	1 107	8,3 %
Intern	-29 452	-35 372	-29 965	5 407	-15,3 %
SAV	803 877	814 060	830 032	15 972	2,0 %

Sal av tjenester - omsetningsutvikling					
	B14	P14	LTB15	LTB15-P14	Vekst LTB15 vs P14
SHE	12 513	11 029	14 603	3 574	32,4 %
PUB	178	196	30	-166	-84,7 %
PRO	21 622	23 111	22 596	-515	-2,2 %
AFT	33 521	32 539	40 073	7 534	23,2 %
SAV	67 834	66 875	77 302	10 427	15,6 %

Figur 4: Omsetning og vekst i SAV

Utviklinga så langt i 2014 tyder på god vekst innan SHE og PRO, medan veksten innan PUB er noko stagnerande. Det er viktig at ambisjonane vert forankra i kvar avdeling og at tiltak vert konkrete nok som grunnlag for handling. De tvert vist til budsjettskriv vedlagt om meir detaljar om føresetnader som vert lagt til grunn for kvart verksemdsområde. Nedanfor har vi kort kommentert nokre aktuelle moment for kvart verksemdsområde og for administrasjon som utgangspunkt for dialog med avdelingsleiarane i budsjettprosessen.

Sjukehusekspedisjonen

Aktuelle tiltak:

- Gevinstuttak frå gjennomførte investeringar automatisering (Castor/ROWA))
- Gevinstuttak frå eventuell innføring av elektronisk bestilling (TønSys)
- Omfang av eindose i 2015
- Ambisjon for ASL (dekningsgrad ASL).
- Ambisjon LAR-leveransar og ressursbehov knytt til dette
- Varekost-prosent - tiltak for å optimalisere varekost
 - Logistikk rutinar og kontroll med vareflyt/lager
 - LIS-arbeidet i sjukehusa
- Investeringsbehov (re-vurdering av tidligare planer?)
- Krav til produktivitetsmål og bemanning

Publikum

Aktuelle tiltak:

- Mål for sal og konkrete tiltak for å auke salet som for eks
 - Produktutval
 - tilgjengeleg generika og original
 - meir medisinsk forbruksmateriell
 - utvida sortiment og volum handelsvarer
 - Opningstider
 - Tiltak for å redusere ventetid
 - Servicesal (kombinasjon rådgjeving og legemiddelsal)
 - Bemanning og krav til effektive prosesser
 - Omfang og organisering av bak-reseptur.
- Marknadsplan for publikumsutsalet, her under
 - Konkrete profileringstiltak som for eks
 - Lage planer for skilting og søke sjukehus om godkjenning
 - Lage planer for kampanjer retta mot tilsette/ pasienter i sjukehusa
 - Marknadsføring mot kundar, konkrete tiltak som for eksempel
 - Profilering av produkt
 - Kampanjemateriell og stands
- Samhandlingsavtalar med sjukehuspost (rute pasientar og reseptar via publikum)
- Varekost-prosent - tiltak for å optimalisere varekost
 - Auka del handelsvarer
 - Auka del medisinteknisk forbruksmateriell
 - Logistikk rutinar og kontroll med vareflyt/lager
- Investeringsbehov (lagerautomatar i Bergen?)

Produksjon:

Avd. X40 – Tilsetning:

Aktuelle tiltak:

- Produksjonskapasitet i kvart apotek samanlikna mot sjukehusa sitt behov
- Skalering og avklare investeringsbehov (pålegg SLV).
- Nye myndigheitskrav til produksjon som eventuelt medfører at SAV overtek meir produksjon frå sjukehusa (kost/ nytte)
- Auke kompetansen hos produksjonsfarmasøytar og aktuelle tiltak (for eks. hospitering)
- GMP (Good Management Practice) re-trening
- Status faste avtalar for innkjøp
- Produksjonsplanlegging
- Produktivitetskrav - bemanning tilpassa produksjonsvolum

Avd. 145 – Steril/ ikke steril produksjon i Bergen

Aktuelle tiltak:

- Skalering for 2014 (ref. og nasjonalt og regional lagerproduksjon)
- Bemanning tilpassa venta produksjon
- Produksjonskapasitet samanlikna med forventa behov ved gjennomgang av faktisk volum for kvar kategori av varer samanlikna mot "teoretisk" mulig volum.
- Synergjar mellom avdeling 140 og avdeling 145 i Bergen

Farmasøytisk rådgjeving:

Aktuelle tiltak:

- Definere tenester til kundar (de 5 pakkene)
- Sal av definerte tenester mot sjukehusa
 - Omfang avstemmast mot behov i sjukehusa
 - Rådgjevingstenester som leveranse i Samhandlingsreforma
 - Kost/ nytte for sjukehusa
 - Effekt av IMM-modell
- Avklare kompetanse innan tenesteområda
 - Kompetanseheving/ opplæringsplan
 - Auke leveransekapasitet
 - Kva nyttast resterande tid til?
 - Status tilgang på farmasøytar og tiltak i rekruttering/ organisering
- Kvalitetssikring av leverte tenester og grunnlag for faktura
 - Skriftlig evaluering frå sjukehusa
 - Måling av faktisk leveranse til kundar (timeregistrering)

Administrasjon

Aktuelle tiltak:

- Endring av fordeling arbeidsoppgåver mellom FAD, Apoteka og LRS
- Uttak av gevinstar (bemanning) ved samordning
- Planar for kompetansebygging og ressursbehov.