

Interna budgetprinciper och finansiella mål



**Skaraborgs Sjukhus
2023**

Innehåll

1	<i>Intern ekonomistyrning</i>	1
1.1	Målvärden för vissa kostnadsgupper	1
2	<i>Budgetprinciper</i>	2
2.1	Generella budgetprinciper internt SkaS.....	2
2.2	Generella principer från Koncernkontoret.....	3
2.3	SkaS-interna budgetprinciper för personalkostnader	3
2.3.1	<i>Löner och sociala avgifter</i>	3
2.3.2	<i>Övriga personalkostnader</i>	5
2.3.3	<i>Bemanningsföretag</i>	5
2.4	Bidrag och ersättningar	5
2.5	Principer för periodisering av helårsbudgeten.....	6
	<i>Processkarta "Fastställa budget och finansiella mål"</i>	7
	<i>Arbetsgrupper för att fastställa målvärde per kontogrupp och VO</i>	8

1 Intern ekonomistyrning

På grund av det ekonomiska läget och de stora förändringar som har skett kopplat till Covid-19 och pågående omställning, med digitalisering och nära vård, samt ambitionen om en administrativ förenkling gäller samma modell för styrning 2023 som under de senaste åren. Det innebär att verksamhetsområdenas budgetramar enbart omfattas av personalkostnader. För andra av verksamheten påverkbara kostnader fastställs målvärde för kostnadsförändring per verksamhetsområde baserat på föregående års utfall och kända förändringar. Processerna för framtagande av budget och finansiella målvärden framgår av bilaga 1.

1.1 Målvärden för vissa kostnadsgupper

I stället för budget kommer målvärden fastställas per verksamhetsområde och kostnadsgupper enligt nedanstående lista. Bedömningen är att det framförallt är dessa kostnader som verksamheten kan påverka.

- Köp av sjukvårdstjänster
- Köp av laboratorietjänster
- Medicinsk service (inklusive internhandel röntgen)
- Läkemedel
- Medicinskt material
- Hjälpmedel, inkontinensartiklar

Målvärden fastställs med hjälp av utfall och prognos 2022 där hänsyn tas till pandemieffekter samt förändrade uppdrag och planerade åtgärder 2022 och 2023. Utöver detta ska också hänsyn tas till nya riktlinjer och kommande prisförändringar. För fler av kostnadsgrupperna har interna "kunskapsråd" tillsatts som läkemedelsråd, labråd och råd för hjälpmedel och läkemedelsnära produkter (LMN). Dessa råd utgör en viktig informationskälla för att fånga verksamhetsförändringar samt nya nationella och regionala riktlinjer som kan påverka kostnadsutvecklingen. Råden ska också vara ett stöd till verksamheterna i arbetet med "choosing wisely" där syftet är att minska överdiagnostik och överbehandling på ett samordnat och professionellt sätt. Genom kloka val reduceras onödiga åtgärder, som bidrar till ett effektivare nyttjande av sjukvårdens begränsade resurser, samtidigt som risker att skada patienter minskas. Ur ett ekonomiperspektiv är även råden en viktig aktör i arbetet med att revidera och fastställa målvärde för respektive verksamhetsområde.

Beskrivna målvärden ska finnas som indikatorer i Plan&Styr och är obligatoriska att följa månadsvis för berörda verksamheter på VO-nivå. Enbart vid större organisationsförändringar, förändrat uppdrag etcetera ändras målvärde under innevarande år. I annat fall förändras prognosvärdet med förklaring till avvikelsen. **Preliminära målvärde** för respektive verksamhetsområde och kostnadsgrupp ska rapporteras till budgetstrateg **senast fredag 4 november kl 17:00**.

Nytt är att sjukhusdirektören fattat beslut om att införa interndebitering för Bild- och Funktionsmedicin (BFM) med start första januari 2023. Här kommer målvärde används som planeringsmått, där målvärde fastställs utifrån verksamhetsområdets tidigare utfall inklusive ett effektiviseringskrav om 10 procent beräknad utifrån 2019 års utfall inklusive index. Denna kostnad inkluderas i tidigare målvärde för medicinsk service, se punktlista ovan. Överenskomna volymer 2023 ska fastställas via dialogmöten mellan respektive verksamhet och BFM. Under 2023 ska också ett BFM-råd införas för fortsatt hantering av planeringsvolymer, uppföljning etcetera.

För målvärden i punktlistan ovan läggs budget enbart på sjukhusövergripande ansvar där budgetbeloppet är lika med summan av verksamheternas preliminära målvärde exklusive intern/interna poster, se processkarta bilaga 1. Hanteringen innebär att budgeten enbart fördelas på

regioninterna och externa motparter på sjukhusnivå, vilket innebär en betydande administrativ förenkling för såväl verksamhetsnivå som för sjukhusövergripande nivå.

För övriga kostnadsgrupper, där endast en liten eller ingen möjlighet finns för verksamheten att påverka utfallet, fastställs inga målvärden för VO-nivån. Budgetering och uppföljning sker på sjukhusnivå. Tilläggas bör dock att redovisning av kostnader kommer att ske som tidigare på ansvarsnivå i verksamheten.

2 Budgetprinciper

2.1 Generella budgetprinciper internt SkaS

Budgeten utgår från de regionala planeringsdirektiven i 2023 års budget med tillägg för förändringar i 2023 års vårdöverenskommelse med hälso- och sjukvårdsnämnderna och beslut om förändrade regionala uppdrag samt SkaS interna budgetjusteringar. Budgetramar för respektive verksamhetsområde fastställs av sjukhusdirektören. Budgetramar för enhet/ansvar fastställs av respektive verksamhetschef. Deadline för det interna budgetarbetet utgår från när budgeten ska vara inrapporterad i koncernredovisningssystemet vilket innebär att **personalbudgeten** för respektive verksamhetsområde ska vara inrapporterat i budgetmodulen i ekonomisystemet senast **fredagen den 11 november 2022 kl 17:00**.

Budgetramen är inte statisk utan inför varje år görs en översyn av hur budgeten ska fördelas mellan och inom olika verksamhetsområden och enheter. Budgeten ska spegla den planerade verksamheten för avsett år. Utgångspunkten är nuvarande verksamhet och de planerade förändringar som är kända vid budgeteringstillfället. Hänsyn ska tas till organisatoriska förändringar, effektiviseringskrav, verksamhetsförändringar mm. Förändringar som sker under innevarande budgetår regleras ej i budgetmodul utan innebär en förväntad avvikelse mot budget. Regleringen sker i nästkommande års budgetram.

Effekt av genomförda och planerade effektiviseringar ska arbetas in i budgeten och åtgärdsplan tas fram för att uppnå ekonomisk effekt under avsett år. Budgetjustering sker för de poster som redovisas i åtgärdsplanen. Effektiviseringskrav fastställs av sjukhusdirektören och ska speglas av förändringar i respektive verksamhets budgetram.

Sjukhusövergripande budgetprinciper:

- Om antal budgeterade tjänster ska förändras, omvandlas till annan personalkategori eller flyttas till annat ansvar krävs MBL-förhandling enligt §19 och §11. Förhandling gäller lokalt vid justering inom ett VO och centralt vid justering mellan två VO.
- Omvandling av budgeterad tjänst från en personalgrupp till annan kan ske vid exempelvis ett förändrat uppdrag samt vid uppgiftsväxling, dock ej till följd av att en viss kategori ej kan rekryteras. Detta blir en avvikelse mot budget.
- Ett nytt eller förändrat uppdrag ska beslutas av sjukhusledning.
- Vid flytt av uppdrag inom eller mellan verksamhetsområden ska medel föras över till sjukhusövergripande ansvar på SkaS motsvarande de tjänster/resurser som flyttas, oavsett avlämnande verksamhets tjänsteram och budget för övriga resurser. Beslut om tilldelade medel för nytt uppdrag beslutas av sjukhusdirektör.
- Budgetmedel som avser sjukhusövergripande uppdrag och som ligger på ett verksamhetsområde, exempelvis bemanningscenter och vårdplaneringsteam, är öronmärkta och får inte omföras till annat ändamål.

- Vid uppgiftsväxling där personal från Regionsservice utför tjänster som tidigare utförts av egen personal regleras budgeten genom att verksamhetens budgeterade tjänster reduceras med motsvarande köpta tjänster från Regionsservice.
- Vårdfarmaceuter anställda på S1 kostnadsbokförs där tjänsten utförts. En viss budget för sjukfrånvaro, semester, utbildning, IT-kostnader finns på hemansvaret där också chefsansvaret finns.
- Verksamhetsgemensamma bemanningsteam kostnadsbokförs där tjänsten utförts. En viss budget för sjukfrånvaro, semester, utbildning, IT-kostnader finns på hemansvaret där chefsansvaret finns.
- En neddragning av personal kopplat till åtgärder eller permanent vakanshållning ska generera en justering av personalbudget och personalplan.
- Personalplanen ska överensstämma med budgeten för löner och sociala avgifter.

2.2 Generella principer från Koncernkontoret

Budgetering ska i första hand ske på de konton där utfallet förväntas uppkomma, bruttobudgetering ska tillämpas. I de fall budgeteringen innebär en omotiverat hög detaljeringsgrad kan budgeten samlas på de "viktigaste" kontona inom respektive kontogrupp. Inom personalkostnader innebär detta att större kostnadsposter, så som övertid, jour och timlön bör budgeteras. Inrapporterad budget i koncernredovisningssystemet ska överensstämma med budgeten i det lokala ekonomisystemet.

2.3 SkaS-interna budgetprinciper för personalkostnader

2.3.1 Löner och sociala avgifter

Budgeten utgår från fastställd tjänsteram där medellön för respektive verksamhetsområde och personalgrupp samt fastställd faktor för lönebikostnad utgör underlag för framräknat budgetbelopp. Budget för semestervikarier samt jour och beredskap hanteras genom att respektive VO tilldelas ett medel utifrån öppethållandeplan samt uppräknig av tidigare budget för jour och beredskapslinjer.

Det är den planerade kostnaden för egen personal som ska budgeteras. Budgetering sker på personalkategori och personalgrupp av tillsvidareanställda. Som grundprincip ska chefer budgeteras på personalgrupp L1 Ledningsarbete. Med chefer menas områdeschefer, verksamhetschefer, enhetschefer och administrativa chefer. För chefer som även arbetar kliniskt t ex processchefer sker budgetering på den personalgrupp där tjänsten bokförs. Enligt planeringsdirektiven budgeteras sociala avgifter med 49,4 %.

Under 2021 togs beslut om en förändrad vårdplatsstruktur. Förslaget innebär att budgeten kommer att utgå från antalet vårdplatser där modellen anger tre typer av avdelningar med 14, 21 respektive 28 vårdplatser. För varje "typavdelning" har en grundbemanning för antalet sjuksköterskor och undersköterskor fastställts. Utöver grundbemanningen har ytterligare tjänster tilldelats avdelningar med specifika behov. I takt med att beslut tas om förändring kopplat till vårdplatsstrukturen kommer berörda verksamheters budgetramar anpassas till den nya modellen.

För att uppnå mer rättvisande personalbudgetar har utöver detta arbete också budgetprinciper för lönebikostnader samt övriga personalkostnader för anställda på SkaS tagits fram. En enhetlig budgetering av personalkostnader för samtliga enheter underlättar arbetet vid flytt av medel mellan verksamheter i samband med organisationsförändringar eller annan budgetförändring. Det skapar

också förutsättningar för en "rättvis" personalpolicy då budgeten tydligt anger vilka medel som avsätts per personalgrupp för utbildning, representation, friskvård mm. Nedanstående faktorer gäller vid budgetering av lönebikostnader för olika typer av verksamheter eller personalgrupper.

Faktor vid budgetering av lönebikostnader 2023		
Typ av verksamhet	Faktor	% lönebikostnad/ (månadslön+timlön)
Verksamhet 7-24		
Personal på slutenvårdsavdelning	1,264	26,4%
Personal på operation-, anestes-, postop-, IVA-avdelning	1,156	15,6%
Personal på akutmottagning och ambulans (inkl sekreterare)	1,290	29,0%
Personal på IVC, nukleär- och röntgenavdelning, exkl jour och beredskap	1,082	8,2%
Läkare, exkl jour och beredskap	1,035	3,5%
Övriga verksamheter		
Personal på öppenvårdsmottagning	1,035	3,5%
Dialysmottagning	1,150	15,0%
Administratör i vården	1,035	3,5%
Ledningsarbete (L1)	1,035	3,5%
Övrig administrativ personal (FK, S1, U1)	1,030	3,0%

Vid beräkningen av faktorn har nedanstående kostnader inkluderats:

- Ob-ersättning inklusive regional satsning (100% natt och 50% helg)
- Övertid- och mertid motsvarande genomsnittligt utfall
- Semesterdagstillägget på 1,6%
- Sjuklön/föräldrapenning för takersättning/fyllnadslön för anställda vars fasta kontanta lön överstiger 62,5% av prisbasbeloppet

Budgetmedel för lönerrevision 2022 (9 mån) budgeteras på VO-nivå och justeras vid stora avvikelser mot verkligt utfall inför nästkommande års budget. Denna princip var ny inför 2020 då tidigare års lönerrevision budgeterats sjukhusövergripande och fördelats ut först när översynen varit klar. Indexuppräknings sker i enlighet med de regionala planeringsdirektiven. För 2023 bedöms kostnadsutvecklingen för löner uppgå till 2,0 % exklusive specifika lönesatsningar. Budgetmedel för överhäng från översynen 2022 (3 månader) fördelas enligt 2022 års utfall av löneöversyn.

Nedan beskrivs vilka konton som används vid budgetering av löner och sociala avgifter samt hantering i budgetmodulen:

Konto	Kontogrupp	Budgetmodulen	Förklaring
4011	Timlön	Använd fliken B04-Lönebikostnader	Budgetering sker endast för de personer som ersätts vid sjukfrånvaro/föräldrapenning i samband med korttidsfrånvaro då dubbel lönekostnad uppstår
4021	Övrigt	Läggs i kolumnen "Övrigt" i B02-Personalbudget	Används då inte tjänst utan enbart lönekostnad ska budgeteras ex arvode, AT-tjänster mm
4021	Månadslön	Läggs i fliken B02-Personalbudget	Här budgeteras månadslön för tillsvidareanställda. Aktuell månadslön per personalkategori överförs från Heroma. Utgå från snittlönen vid beräkning. Löneöversyn för budgetåret hanteras i separat körning.
4021	Semestervikarier	Läggs i kolumnen "Semestervikarie" i B02-Personalbudget	Kostnaden för semestervikarie budgeteras utifrån senaste kända öppethållandeplan och avser enbart personal utöver ordinarie i samband med ledighet sommar och storhelger. OBS! Merkostnader för flytt av semester eller annan kompensation budgeteras ej.
4029	Uttag semester	Beräknas automatiskt	13% av månadslönen
4031	Ob-tillägg	Använd fliken B04-Lönebikostnader	Uppskattas efter historiskt utfall och med hänsyn tagen till verksamhetsförändringar och regional OB-satsning. En SkaS-nyckel tas fram för periodisering.
4041	Övertid/mertid	Använd fliken B04-Lönebikostnader	Övertid budgeteras beroende på bemanningsstrategi och aktuella bemanningsläge
4051	Jour och beredskap	Använd fliken B04-Lönebikostnader	Uppskattas efter historiskt utfall och senaste fastställda jour- och beredskapslinjer
4121	Sjuklön	Använd fliken B04-Lönebikostnader	Budgetering sker enbart för takersättning/ fyllnadslön för anställda vars fasta kontanta lön överstiger 62,5% av prisbasbeloppet
4151	Semesterdagstillägg	Beräknas automatiskt	1,6% beräknas på månadslön, ej på lön för semestervikarie och övrigt
4151	Intjänad semester	Beräknas automatiskt	13% av månadslönen
4159	Uppräkning löneskuld	Använd fliken B09-Löneökning	Budgeteras enbart på sjukhusövergripande ansvar
4511	Sociala avgifter	Beräknas automatiskt	För 2023 är procentsatsen 49,4%

2.3.2 Övriga personalkostnader

Budgetbelopp har också fastställts för övriga personalkostnader per personalgrupp. Bedömningen är gjord utifrån tidigare avsatta budgetmedel för utbildning, kurser och konferenser mm. Syftet med denna förändring är att skapa förutsättningar för en "rättvis" personalpolicy genom en budget som tydligt anger vilka medel som avsätts per personalgrupp. Beloppen i tabellen nedan avser samtliga anställda på SkaS med undantag för de som är anställda inom utbildningsuppdrag under verksamhetsområde U1. Beloppen avser avsatta medel per budgeterad tjänst och år.

Budgetbelopp per personalkategori "Övrig personalkostnad"		
Kategori	Somatik	Psykiatri
Sjuksköterskor, barnmorskor	5 000	8 000
Undersköterskor m.fl.	4 000	4 000
Läkare	12 000	25 000
Tandläkare	12 000	-
Tandsköt,hyginister m.fl.	5 000	-
Administratör, vård	4 000	4 000
Rehab och förebyggande exkl psykologer och kuratorer	5 000	5 000
Psykologer och kuratorer	8 000	8 000
Sjukhustekn/labpers inkl BMA	5 000	-
Utbildning, kultur och fritid	5 000	5 000
Teknik, hantverkare	4 000	4 000
Administration	6 000	6 000

Orsaken till de högre beloppen för grupperna sjuksköterska inom psykiatrin samt för psykologer och kuratorer är att det förekommer krav på handledning som motsvarar en ökad kostnad på 3 000 kr per budgeterad tjänst och år. För gruppen läkare beror det högre beloppet inom psykiatrin på att ST-läkarna genererar en utbildningskostnad på 60 000 kr per läkare och år för att läkaren ska erhålla fullständig specialistkompetens.

2.3.3 Bemanningföretag

Enligt anvisning från VGR ska kostnaden för bemanningföretag budgeteras men inom Skaraborgs Sjukhus har beslut tagits att inte budgetera denna kostnad. Orsaken är att verksamhetens budget för löner och sociala avgifter "utarmas" av kostnader för bemanningföretag då kostnaden är den dubbla. Det innebär att medlen räcker till färre budgeterade tjänster för egen personal vilket inte ligger i linje med fastställt målvärde för antal nettoårsarbetare på SkaS, som förutsätter noll bemanningsanställda för att uppnå en budget i balans. Dessutom innehåller verksamheternas åtgärdsplaner en utfasning av bemanningföretag.

2.4 Bidrag och ersättningar

Samtliga bidrag och ersättningar budgeteras och redovisas på sjukhusövergripande ansvar. Det innebär att ersättningar för tidsbegränsade regionala uppdrag, statsbidrag, stimulansmedel, införande av regionala medicinska riktlinjer, ordnat införande läkemedel, metoder och kunskapsunderlag mm budgeteras **sjukhusövergripande** med en **aktivitet** som anger vilken typ av intäkt som avses. Tjänster kopplat till dessa bidrag och ersättningar ingår i respektive verksamhets budgetram för personalkostnaden och ska läggas in på aktuell personalkategori i personalbudgeten

samt finnas med i personalplanen. De budgeterade tjänsterna omprövas årligen och är helt avhängt beslut om finansiering.

För att sjukhuset ska erhålla ovanstående intäkter krävs uppföljning av använda medel från respektive VO. Det är därför viktigt att underlag lämnas enligt tidplan till handläggare på ekonomistaben.

Om ett tillfälligt produktionsstyrningsuppdrag innebär att ytterligare tjänster behöver tillsättas ska dessa budgeteras i den/de verksamhet som påverkas av produktionsuppdraget. Även dessa intäkter budgeteras och redovisas på sjukhusövergripande ansvar som såld vård internt med en **aktivitet** som anger vilken typ av intäkt som avses. Budgeten omprövas årligen och är avhängt beslut om regional finansiering.

Det är viktigt att ökade eller minskade kostnader utöver personal kopplat till förändrade bidrag och ersättningar samt tillfälliga produktionsuppdrag fångas av de grupper som fastställer målvärden. Här krävs ett samarbete mellan de interna kunskapsråden och de ekonomigrupper som tillsatts för att arbeta fram förslag till målvärden, se beskrivning av arbetsgrupper i bilaga 2.

2.5 Principer för periodisering av helårsbudgeten

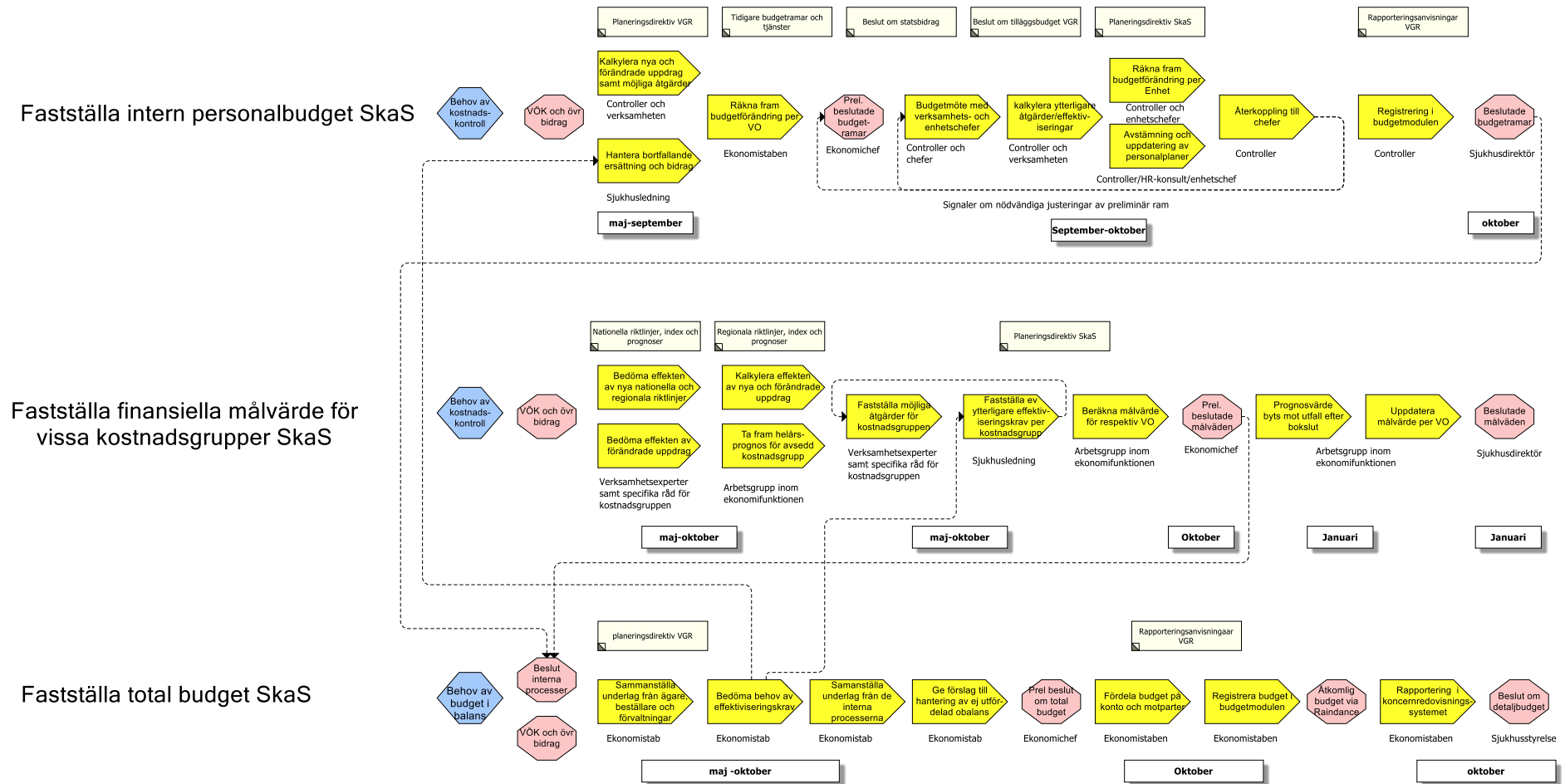
Periodiseringen ska ta hänsyn till eventuella verksamhetsförändringar och åtgärdsplaner som förväntas påverka utfallets periodicitet.

Nedanstående periodiseringsprinciper gäller inom SkaS:

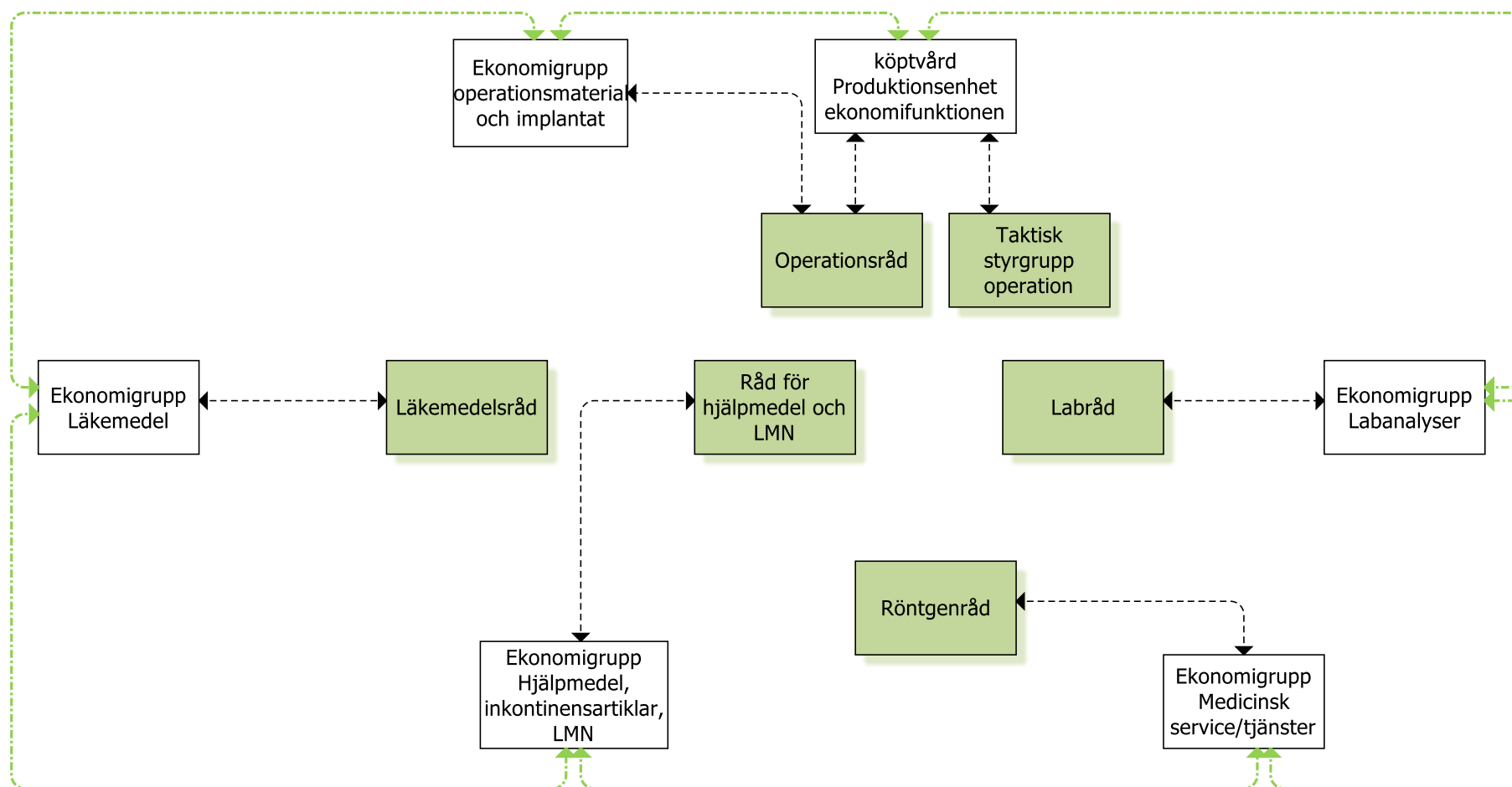
- Månadslön och semesterdagstillägg (B02/B03 i budgetmodulen) - En sjukhusgemensam nyckel AI12 används (jämn fördelning över året).
- Lönebikostnader - Om inte annan periodiseringsnyckel anges i bild B04 (lönebikostnader) sparas budget med nyckel AI12. I denna bild går det dock att ange annan nyckel, se anvisningar för budgetmodulen. För verksamheter med ob-kostnad bör denna post periodiseras med hjälp av särskild nyckel för ob-ersättning (OBSKAS).
- Semesteruttag - Respektive controller arbetar fram de periodnycklar som är relevanta för semesteruttaget inom varje verksamhetsområde.
- Vårdintäkter - Anslaget från nämnderna periodiseras enligt framtagna periodnyckel för VÖK.
- Övriga kostnader och intäkter - Följande sjukhusgemensamma nycklar har tagits fram för denna grupp:
 - Medicinskt material (nyckel BUDMTR)
 - Patientavgifter (nyckel BUDPAT)
 - Övriga personalkostnader (nyckel BUDÖVP)
 - Köp av laboratorietjänster (nyckel BUDLAB)
 - Läkemedel (nyckel BUDLÄK)
 - Hjälpmiddel (nyckel BUDHJM)

För dessa kostnader ska den sjukhusgemensamma nyckeln användas. För övriga kostnader och intäkter i gruppen kan periodisering ske via tolfte delar. Periodiseringsnycklarna uppdateras i god tid innan budgetarbetet påbörjas i budgetmodulen.

Processkarta "Fastställa budget och finansiella mål"



Arbetsgrupper för att fastställa målvärde per kontogrupp och VO



För att undvika supoptimeringar måste information förmedlas mellan samtliga grupper och råd

Mottagare av målvärde: Versamhetschefer, processchefer och budgetstrateg

Preliminära målvärde: Beslutas av economichef

Definitiva målvärde: Beslutas av sjukhusdirektör