

Finansplan 2018 - 2020

Budget och ekonomiska ramar

Ändringsförteckning

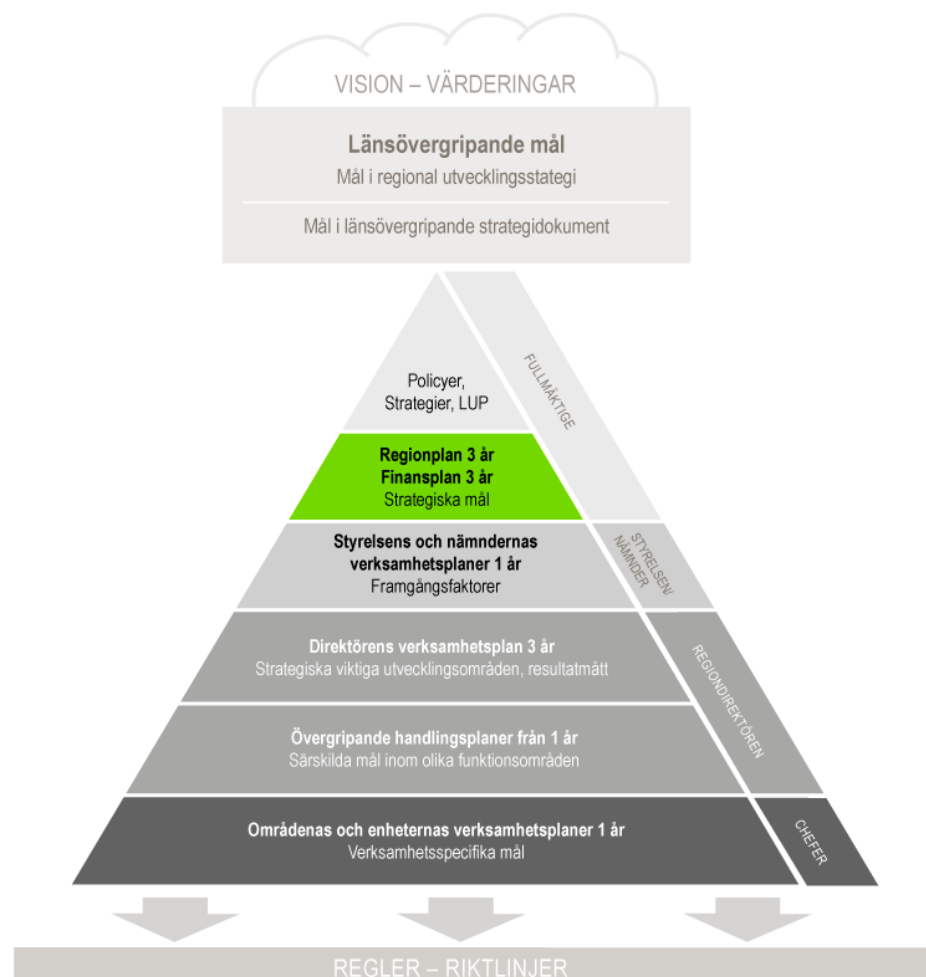
Version	Datum	Ändring	Beslutat av
1.	2017-05-30	Nyutgåva	

Finansplan

Finansplanen innehåller finansiella mål och planer för åren 2018-2020, samt budget, ekonomiska ramar, investeringsplan och taxor och avgifter för 2018.

Finansplanen hör ihop med regionplanen. De två planerna innehåller de övergripande mål som regionstyrelsen och de olika nämnderna har att utgå från i sitt arbete. Finansplanen utgår från policyer, mål i regionplanen, långsiktigt utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning och andra övergripande styrdokument.

I bilaga 2 i regionplanen finns en beskrivning av regionens styrmodell och där framgår vilka styrdokument som finns för Region Jämtland Härjedalen och hur de hör ihop.



Innehåll

Förord	7
Planeringsförutsättningar	8
Planeringsförutsättningarna 2018 - 2020	8
Regionens ekonomiska utveckling	8
Den samhällsekonomiska utvecklingen	11
Befolkningsutveckling	12
Skatteunderlagets utveckling	13
Löne- och prisförändring för landsting	14
Region Jämtland Härjedalens finansiering	16
Skatteintäkter	17
Kommunala utjämningsbidrag	19
Generella statsbidrag	21
Nationella satsningar, riktade statsbidrag	23
Läkemedelsbidrag	24
Finansnetto	24
Pensionskostnader	25
Läkemedelskostnader	26
Resultatförbättrande åtgärder	27
Budgetramar per nämnd samt finansiering	30
Ekonomimodell	30
Utveckling av ny ekonomimodell	30
Budgetramar och finansiering	31
Ofinansierade behov och satsningar	32
Investeringsstak	34

Finansiella mål	36
Långsiktigt hållbar ekonomi	36
Kostnadskontroll	36
Avtalstrohet	36
Investeringsstak	37
Resultat-, balans- och finansieringsbudget	38
Resultatbudget	38
Balansbudget	39
Finansieringsbudget	40
Sammanfattande slutsatser	42
Kostnadsutveckling	42
Intäktsutveckling	42
Investeringar	43
Bilaga 1: Investeringar	44
Bilaga 2: Avgifter och taxor	48
Öppenvård	48
Intyg och hälsokontroller	49
Vaccinationer	49
Slutenvård - inlagd på sjukhus	49
Hjälpmedel	50
Sjukresor	50
Bilaga 3: Regionens engagemang i bolag, stiftelser och förbund	52
Koncernen 2018	53
Bilaga 4: Ordlista och förkortningar	54

Planeringsförutsättningar

I detta kapitel redovisas förutsättningar som är viktiga för Region Jämtland Härjedalens ekonomiska planering inför åren 2018 – 2020.

Planeringsförutsättningarna 2018 - 2020

Region Jämtland Härjedalens ekonomiska läge är allvarligt. Resultat 2016 var -197 miljoner kronor, prognos efter april 2017 är -170 miljoner kronor och prognos för ackumulerat underskott 2017 att återställa enligt balanskravet är 941 miljoner kronor. Övergripande finansiell inriktning är att uppnå en stabil ekonomi som kännetecknas av långsiktighet och hållbarhet, och som ger Region Jämtland Härjedalen goda och breda förutsättningar att utföra sina lagstadgade uppdrag och samtidigt aktivt agera som en motor i den positiva och hållbara samhällsutvecklingen.

Region Jämtland Härjedalens samlade intäkter sätter i viss mån gränser för hur stora kostnaderna kan tillåtas vara. Samtidigt är uppdragen reglerade i lag. Centralt är regionens uppdrag att tillgodose behovet av hälso- och sjukvård, där bland annat den enskildes rätt till hälso- och sjukvård är lagreglerad. Gällande patientlag ger den enskilde patienten stora rättigheter till vård, samtidigt som landstingens möjligheter att begränsa vårdutbudet kraftigt begränsats.

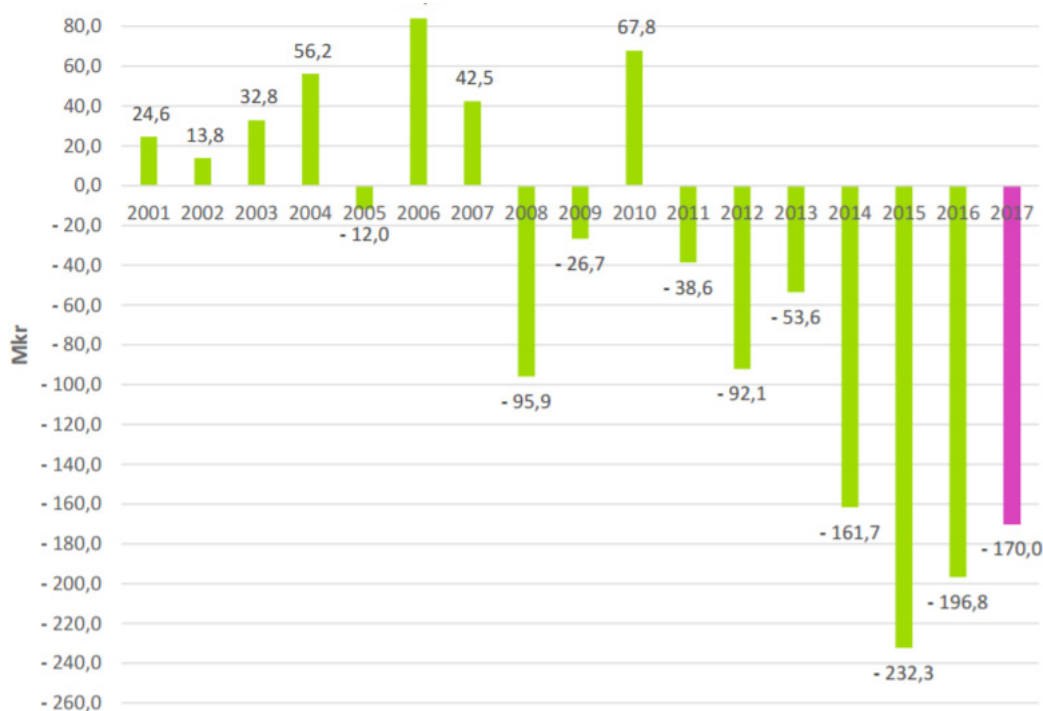
Regionens mål är att bedriva en kostnadseffektiv vård som är likvärdig med den som erbjuds i övriga landet. Därför måste i slutändan uppdraget vara överordnat vid en eventuell målkonflikt med ekonomiska och finansiella mål.

Regionens ekonomiska utveckling

Med undantag för 2010, då ett tillfälligt konjunkturbidrag räddade ekonomin, har Region Jämtland Härjedalen (fram till 2015 Jämtlands läns landsting) de senaste nio åren haft ekonomiska underskott.

Nettokostnadsutvecklingen beror till stor del på en ökad efterfrågan på vård när allt fler medborgare blir äldre. Dessutom har vissa kostnader stigit mer än den allmänna prisutvecklingen. Kostnaderna för den högspecialiserade riks- och regionvården har med tiden tagit en allt större del av resurserna i anspråk. Riks- och regionvården steg med över sex procent per år under en följd av år, fram till 2015 då de sjönk något. En bidragande orsak till minskningen är hemtagningen av PCI till Östersunds sjukhus som har gett en ackumulerad effekt på 8,2 miljoner kronor.

Diagram 1. Jämtlands läns landsting resultat exkl RIPS-effekter 2001-2014, Region Jämtland Härjedalen 2015-2016 samt prognos 2017 per april



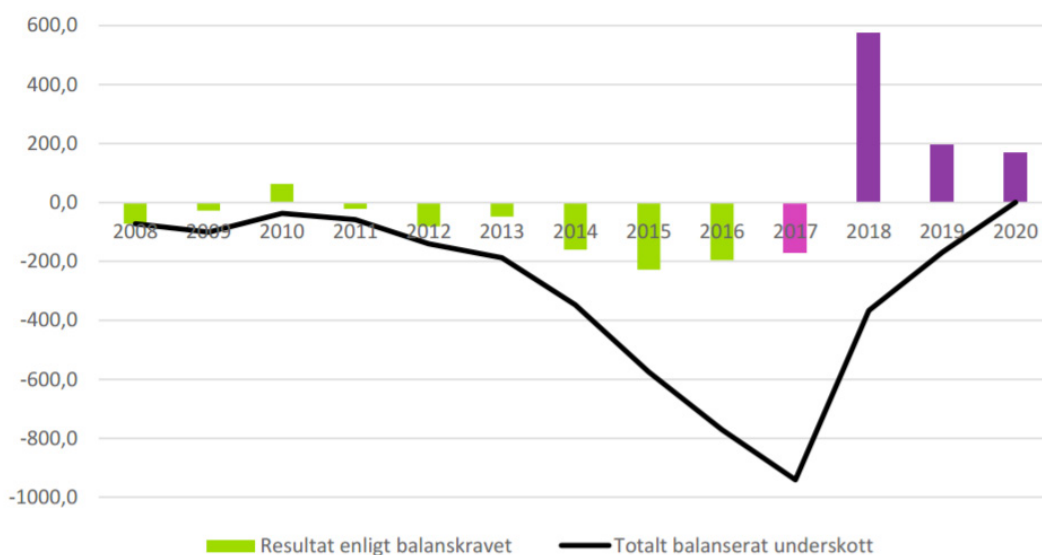
Diagrammet visar hur resultatet för Jämtlands läns landsting/Region Jämtland Härjedalen gått från, att 2001-2007 växla mellan att från år till år vara svagt positivt till svagt negativt, ha gått till att vara kraftiga underskott från år 2008 och framåt (med undantag år 2010).

På grund av stora svårigheter att rekrytera läkare har regionens kostnader för stafettläkare stadigt stigit. De senaste åren har även brist på sjuksköterskor tilltagit, vilket lett till större köp från bemanningsföretag även när det gäller denna yrkeskategori. Under 2016 ökade dessa kostnader med 39 % jämfört med året innan och sett på de senaste 2 åren är ökningen över 100 %. Denna ökningstakt väger ensamt upp i stort sett alla övriga vidtagna resultatförbättrande åtgärder. Att bryta denna utveckling är därför helt avgörande för att regionens ekonomi ska nå balans.

De kostnader som Region Jämtland Härjedalen lättare har kunnat kontrollera, har hållits nere under lång tid. Fastighetsinvesteringarna är exempelvis på en mycket låg nivå jämfört med övriga regioner och landsting. Nu är behoven stora att bygga om sjukhuset för att anpassa det efter nutida krav på logistik och patientsäkerhet – investeringar som skulle underlätta en effektivisering av vården.

Enligt kommunallagen ska kommuner och landsting ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet och en budget i balans, d.v.s. att intäkterna överstiger kostnaderna. Om de redovisade kostnaderna överstiger intäkterna ett räkenskapsår ska det negativa resultatet och det egna kapitalet återställas inom tre år. Det ackumulerade underskottet att återställa för Region Jämtland Härjedalen uppgår efter 2016 till 771 mkr och står sig prognosen för april 2017 kommer det ackumulerade underskottet efter 2017 att uppgå till 941 mkr. För att nå ett resultat som är i nivå med god ekonomisk hushållning och för att uppfylla kraven i kommunallagen skulle Region Jämtland Härjedalen behöva budgetera ett överskott på 575 mkr, vilket motsvarar 14,5 procent av nettokostnaderna 2016. För år 2019 och 2020 skulle det budgeterade överskottet behöva uppgå till 197 resp. 170 mkr.

Diagram 2. Resultat enligt balanskrav 2008-2016, prognos april 2017 och behovet av budgeterade överskott för att uppfylla kraven i kommunallagen



Diagrammet visar hur flera år av stora underskott lett till behovet av stora budgeterade överskott för att uppfylla kraven om återställning av det egna kapitalet i kommunallagen.

Om allt annat lika, inga satsningar skulle göras och under förutsättning att de resultatförbättrande åtgärderna ger full effekt skulle det krävas en höjning av skattesatsen på ca 1,20 kr om balanskravet ska kunna återställas under planperioden. Med tanke på hur den ekonomiska utvecklingen förväntas se ut för Region Jämtland Härjedalen, är det prioriterat att merparten av eventuella intäktsökningar i form av till exempel skattehöjningar används på ett sätt som ökar takten i det förändringsarbete som måste ske, för att på så sätt nå en långsiktigt hållbar ekonomi, där kostnaderna utvecklas långsammare än intäkterna. På så sätt kan balanserat underskott långsiktigt återställas.

Prognosen för Region Jämtland Härjedalen efter april 2017 landade på ett underskott på 170 mkr. Tumregeln för god ekonomisk hushållning är att verksamheten ska leverera ett överskott på 2 % av nettokostnaderna, vilket betyder att det behövs ytterligare ca 70-80 mkr.

Den samhällsekonomiska utvecklingen

Efter justering av skottår och ett relativt stort antal arbetsdagar ökade BNP med 3,0 procent 2016. Under 2017 beräknas tillväxten i svensk ekonomi blir nästan lika stark som föregående år och BNP förutses växa med 2,9 procent.

Bedömningen om en fortsatt hög produktionstillväxt baseras på att det under 2017 blir bättre fart på export och hushållens konsumtionsutgifter. Däremot beräknas investeringar och offentlig konsumtion växa i långsammare takt. Den fortsatt positiva utvecklingen i svensk ekonomi innebär att sysselsättning och skatteunderlag fortsätter växa i snabb takt. Arbetslösheten pressas tillbaka och når mot slutet av 2017 en nivå jämförbar med den som rådde föregående hög-konjunktur, dvs. strax före finanskrisens utbrott.

Under 2018 beräknas resursutnyttjandet i svensk ekonomi stabiliseras på en hög nivå och att konjunkturläget under de efterföljande åren normaliseras. Det innebär att BNP, sysselsättningen och skatteunderlaget utvecklas svagare dessa år än under åren innan. Och BNP beräknas då årligen växa med cirka 2 procent.

Utvecklingen efter 2018 innebär stora och växande problem för både kommuner och landsting, trots att de generella statsbidragen antas öka med 2 procent per år realt. För att intäkter och kostnader ska gå ihop krävs det enligt SKL åtgärder motsvarande ett skatteuttag på 2 kronor till och med år 2020. Dessa anpassningar tros i verkligheten komma att ske genom en kombination av skattehöjningar, effektiviseringar, omprioriteringar, höjda statsbidrag och försämrat ekonomiskt resultat.

Tabell 1. Den ekonomiska utvecklingen 2017-2020, några prognosvariabler

	2017	2018	2019	2020
BNP (Regeringen april 2017)	2,9	2,2	2,0	2,2
Konsumentprisindex, KPI (SKL feb 2017)	1,6	2,3	2,7	2,8
Realt skatteunderlag (SKL feb 2017)	2,0	0,8	0,4	0,5
Befolkning (SKL feb 2017)	1,3	1,2	1,1	1,1

Högre aktivitet i samhällsekonomin medför även en del negativa effekter vid sidan om högre kostnadstryck. Marknadsräntorna förväntas stiga kraftigt särskilt mot slutet av perioden. Många högt belånade hushåll kommer då att få mindre pengar över för konsumtion, vilket dämpar den ekonomiska tillväxten.

Befolkningsutveckling

I den befolkningsprognos som ligger till grund för beräkning av skatteunderlag och kommunalt utjämningsbidrag, har SKL använt sig av SCB:s reviderade befolkningsprognos från februari 2017. I tabell 2 visas den nya prognosen.

Tabell 2. Befolkningsprognos för åren 2016–2020 SCB, samt prognos Jämtland Härjedalen (Regionens egna justerade)

	2016	2017	2018	2019	2020
Befolkning 1/11 året innan	9 838 418	9 967 637	10 090 406	10 199 259	10 313 291
Årlig förändring		1,31 %	1,23 %	1,08 %	1,12 %
SCB:s prognos för Jämtland Härjedalen	127 169	128 276	129 203	129 939	130 729
Region Jämtland Härjedalen, egen prognos	127 169	128 276	128 876	129 176	129 326

De senaste fyra åren har länets befolkning ökat, vilket helt och hållet beror på utrikes inflyttande. Migrationsverket drar nu kraftigt ned antalet platser i länet och reglerna för anhöriginvandring har skärpts. Regeringen bestämmer årliga antal för kommunerna hur många nyanlända en kommun ska ta emot och ordna bosättning åt, dvs. utanför migrationsverkets boenden. För Jämtlands län är detta 365 stycken år 2017 vilket är högre än 2016 års siffra. Det finns fortfarande en eftersläpning i behandlingen av 2015 års stora flyktinginflyttning av de människor som fortfarande bokförs som asylsökande. Det innebär att fortsatt, i upparbetandet av den långa kön, kommer Jämtland att få många nyanlända kommuninnevanare med utomeuropeisk födelseort.

I regel har SCB tidigare överskattat befolkningsstorleken när det gäller prognoser för Jämtland Härjedalen. För närvarande är det svårare än vanligt att prognostisera befolkningsutvecklingen. Den beror på hur många asylsökande som kommer till länet och i vilken utsträckning de som beviljas uppehållstillstånd sedan stannar kvar. Av ovan angivna skäl har befolkningsprognosen sänkts, jämfört med SCB, vid beräkningen av Regionens generella statsbidrag. Befolkningen i länet förväntas visserligen växa under planperioden, men med ett betydligt mindre antal än i SCB:s prognos. Länets befolkning beräknas öka med 600 personer under 2017, 300 personer 2018 och 150 personer 2019.

Skatteunderlagets utveckling

Skatteunderlaget har under år 2015 och 2016 haft en stark tillväxt. År 2016 ökade antalet arbetade timmar dubbelt så mycket som under 2015 men lönesumman tilltog bara marginellt. Inkomsterna för de sociala avgifterna ökade endast svag och grundavdragen steg mer än året innan. Den sammantagna effekten är en liten nedgång i tillväxten av skatteunderlaget.

År 2017 prognostiseras även det ha också en hög tillväxt, även om ökningen avtar något. Avmattningen hänger ihop med att sysselsättningsutvecklingen dämpas samt minskade utbetalningar av sjukpenning och arbetslöshetsersättningar.

Från och med 2018 växlar skatteunderlagets ökning ner till en nivå under den genomsnittliga sedan millennieskiftet. Det beror framför allt på att den långa perioden med sysselsättningsökning upphör när konjunkturtoppen passerats.

Tabell 3. SKL:s prognos för utvecklingen av skatteunderlaget

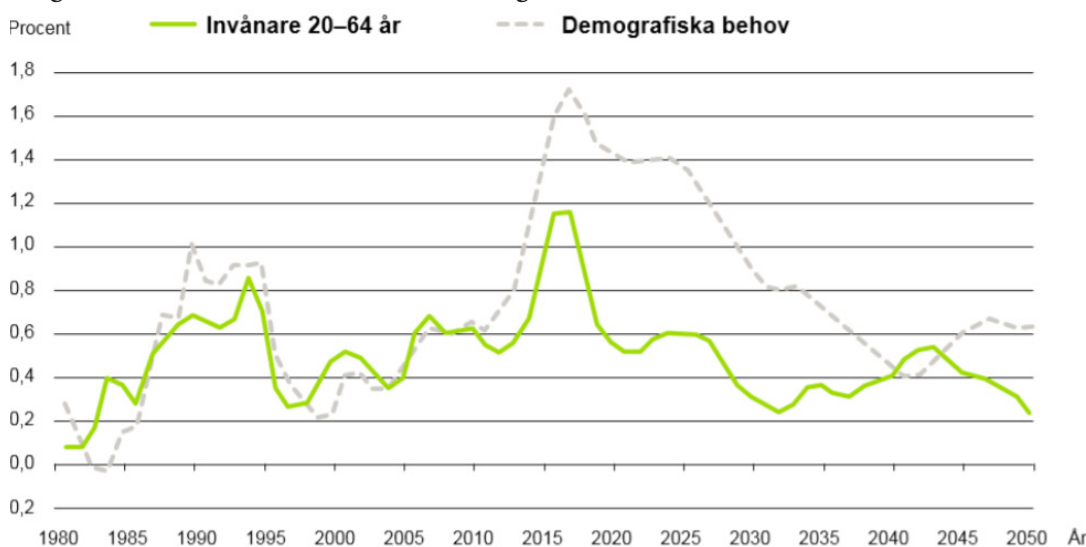
	2016	2017	2018	2019	2020	2016-2020
SKL april 2017	5,00	4,40	4,00	3,50	3,60	20,50
SKL:s prognos för Jämtland Härjedalen	4,38	3,92	3,46	2,96	3,06	17,78
Egen prognos för Jämtland Härjedalen	4,38	3,92	3,19	2,69	2,66	16,85

På grund av en låg genomsnittsinkomst i länet är skatteunderlaget per invånare bland de lägsta i landet. Skatteunderlaget för länet växer normalt i en långsammare takt än för riket som helhet, så ser det även ut i SKL:s senaste skatteunderlagsprognos i tabell 3.

Löne- och prisförändring för landsting

En omständighet som lyfts fram av SKL, är den ökning av kostnaderna som beror på de demografiskt betingade behovsökningarna. De demografiska behoven har ökat från 0,6 % år 2005 till 1,5 % år 2016. Kulmen prognostiseras komma under 2017 då kostnadsökning för demografiska behov tros uppgå till 1,7 %. Förklaringen till den stora ökningen är framförallt flyktinginvandringen under 2015, men också på en förändrad befolkningsstruktur med en ökad andel äldre och stora barnkullar under de närmsta åren.

Diagram 3. Behoven i kommuner och landsting ökar snabbare än arbetskraften



Diagrammet visar hur de demografiskt betingade behoven på kommuner och landsting ökar snabbare i Sverige än vad arbetskraften, invånare i åldrarna 20-64 år, gör. Först ca år 2040 beräknas ökningstakten för arbetskraften vara högre, för att sedan snart bli lägre igen.

SKL räknar med att landstingen får löneutveckling 2,7 - 3,2 procent per år 2017-2020. Landstingsprisindex (LPIK), som innefattar flera priskomponenter, förväntas hamna på en ökningstakt på mellan 2,2 och 2,9 procent per år under perioden 2017-2020.

Tabell 4. SKL:s prognos för Landstingsprisindex, LPIK

	2016	2017	2018	2019	2020
LPIK inkl. läkemedel	2,1 %	2,2 %	2,7 %	2,8 %	2,5 %
Timlön	2,7 %	2,8 %	2,9 %	3,2 %	3,2 %
Sociala avgifter	2,7 %	3,7 %	5,8 %	5,4 %	3,4 %
Läkemedel	0,8 %	-1,1 %	-1,1 %	-1,1 %	-1,1 %
Förbrukningsvaror	1,3 %	2,0 %	2,2 %	2,3 %	2,3 %
LPIK exkl. läkemedel	2,3 %	2,1 %	3,3 %	3,5 %	3,0 %

SKL räknar med fallande läkemedelspriser efter en tillfällig ökning 2016. Endast rena prisförändringar på befintligt sortiment inklusive generika tas med i SKLs beräkningar. Eventuell merkostnad för nya läkemedel ingår inte i prismätningarna, då de höga kostnaderna för en del av de nya läkemedlen antas spegla en förbättrad kvalitet och därför inte betraktas som en prisförändring.

Region Jämtland Härjedalens finansiering

I det här avsnittet redovisas vilka förutsättningar Region Jämtland Härjedalen har att finansiera sin verksamhet med skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunala utjämningsbidrag, samt övriga intäkter.

I tabellen ges en sammanställning av Regionens intäkter. Patientavgifter och liknande ingår i verksamhetens intäkter, som är en del av nettokostnaderna. Summan av intäkterna i tabellen ger ramarna för hur stora Regionens nettokostnader kan vara. Överensstämmer inte de båda behövs antingen kostnaderna minskas eller intäkterna ökas.

Tabell 5. Region Jämtland Härjedalens intäkter exkl. verksamhetens intäkter (baserat på SKL:s prognos april 2017)

Finansiering (miljoner kronor)	Prognos 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020
Skatteintäkter				
- oförändrad skattesats	2 822	2 916	3 003	3 087
- skattesats + 1 kr		3 176	3 272	3 364
Generella statsbidrag/utjämningsbidrag	737	738	751	760
Läkemedelsbidrag	343	343	343	343
Summa intäkter oförändrad skattesats	3 902	3 996	4 096	4 190
Summa intäkter skattesats + 1 kr		4 257	4 366	4 467
Förändring oförändrad skattesats	138	94	101	94
Årlig förändring oförändrad skattesats	3,7 %	2,4 %	2,5 %	2,3 %
Förändring skattesats + 1 kr		355	109	101
Årlig förändring skattesats + 1 kr		9,1 %	2,6 %	2,3 %

Skatteintäkter

För att finansiera Region Jämtland Härjedalens uppgifter betalar länets invånare skatt. Skatteintäkterna är beroende av skatteunderlagets storlek, som i sin tur beror på samhällsekonomi, arbetsmarknadsstruktur och demografi. Regionens förtroendevalda kan påverka skatteintäkternas storlek genom beslut om skattesats.

Preliminär skatt för 2017 budgeteras enligt prognos för det slutliga skatteunderlaget 2015, uppräknat till 2017 års nivå. Prognos för preliminärskatt och avräkning utgår från SKL:s prognos i februari 2017. Skattesatsen för 2018 föreslås vara 12,20 vilket är en höjning med 1 procentenheter. I beräkningarna antas länets befolkning växa med 1050 personer under perioden 2017 – 2019.

Tabell 6. Utvecklingen av Region Jämtland Härjedalens skatteintäkter

Finansiering (miljoner kronor)	Prognos 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020
Skatteintäkter				
- oförändrad skattesats	2 822			
Varav				
Preliminärskatt	2 841			
Avräkning skatteintäkter	-18			
- skattesats + 1 kr per 100 kr		3 176	3 272	3 364
Varav				
Preliminärskatt		3 176	3 272	3 364
Avräkning skatteintäkter		0	0	0
Förändring	97	354	96	92
Årlig procentuell förändring	3,6 %	12,5 %	3,0 %	2,8 %

Skatteintäkterna motsvarar 61 procent av Region Jämtland Härjedalens totala intäkter, vilket är en liten andel jämfört med i alla landsting. Skatteintäkterna utgör för hela landstingssektorn 68 procent av intäkterna.

Av Region Jämtland Härjedalens intäkter utgörs 15 procent av generella statsbidrag (kommunala utjämningsbidrag), vilket är en betydligt större andel, än de 7 procent som är de generella statsbidragens andel av samtliga landstings intäkter.

Jämtlands län har en av de lägsta skattekrafterna i landet. Som en jämförelse, ifall skattekraften i Jämtlands län skulle vara lika som rikssnittet, skulle skatteintäkterna öka med 328 mkr och inkomstutjämnningen skulle minska med 261 mkr. Nettoeffekten skulle bli 67 mkr mer intäkter till Region Jämtland Härjedalen

Samtidigt som Region Jämtland Härjedalens intäkter till större del utgörs av generella statsbidrag, så har Jämtland Härjedalen med sitt generellt svagare skatteunderlag en förhållandevis låg landstingsskatt innan denna plans höjning, jämfört med andra landsting i Sverige, även när skattesatsen justeras för utförda skatteväxlingar med kommunerna. Genomsnittet för landstingsskatter i Sverige är 11,36.

Diagram 4. Procentuell fördelning av Region Jämtland Härjedalens intäkter (2016)

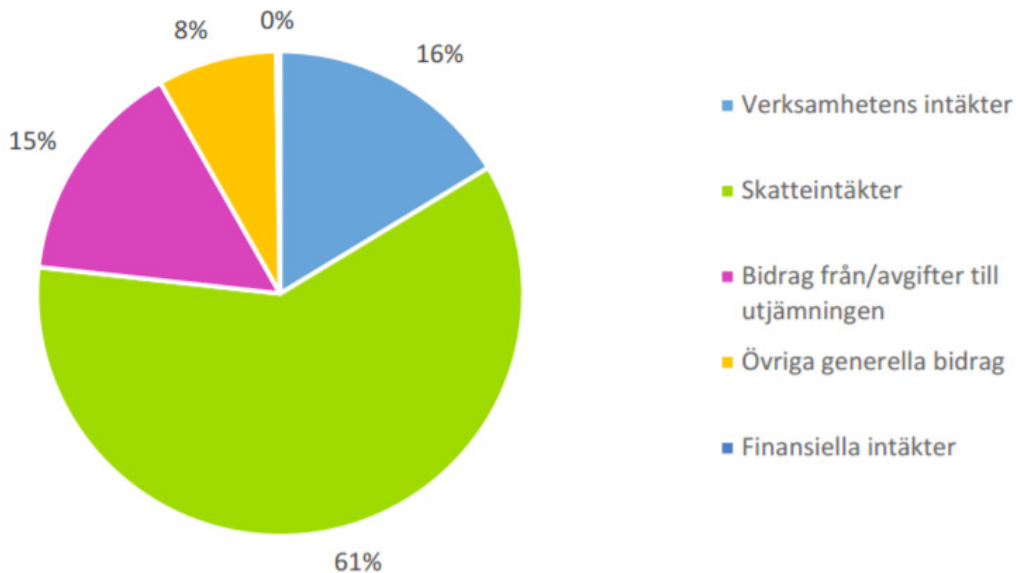
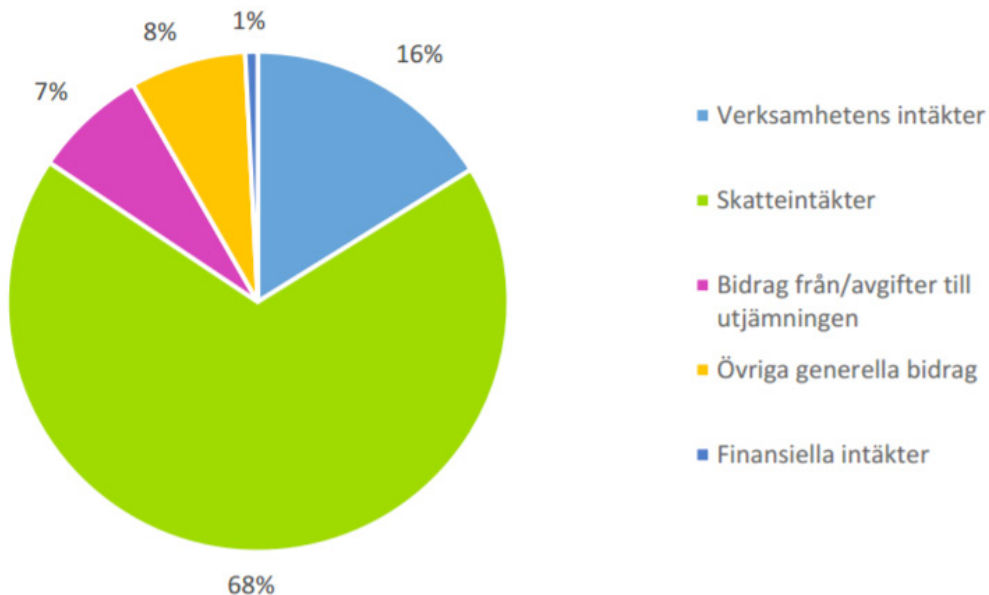


Diagram 5. Procentuell fördelning av intäkter alla landsting (2016)



Diagrammen visar hur fördelningen mellan de olika intäktslagen ser ut i landstingssektorn. Det första visar Region Jämtland Härjedalen, där andelen skatteintäkter är 61 %, bidrag från/avgifter till utjämningen är 15 %, och finansiella intäkter är 0 %. Det andra diagrammet visar fördelningen i landstingssektor som helhet, med alla landsting inräknade, där andelen skatteintäkter är 68 %, bidrag från/avgifter till utjämningen är 7 %, och finansiella intäkter är 1 %. Övriga andelar, som är verksamhetens intäkter och övriga generella bidrag, är lika i de båda bilderna.

Kommunala utjämningsbidrag

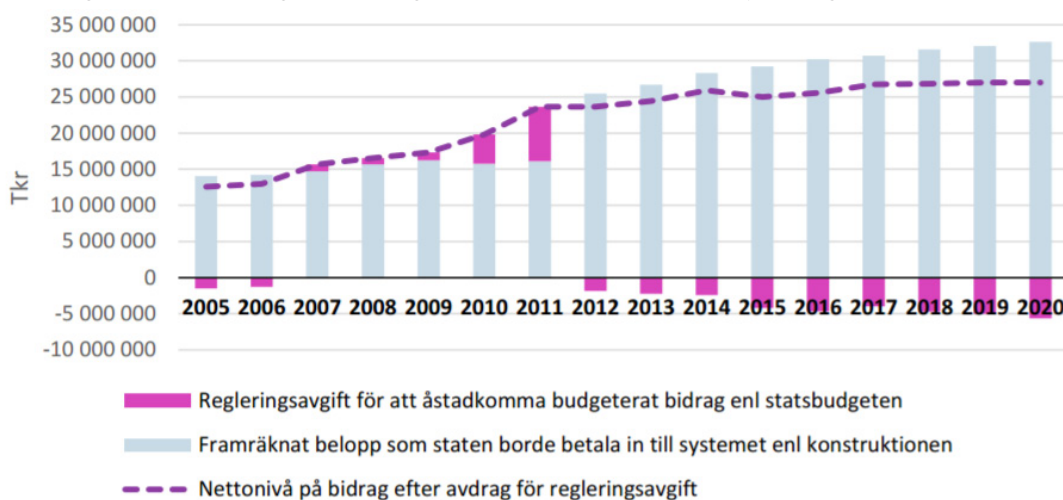
Syftet med kommunal utjämning är att skapa likvärdiga ekonomiska förutsättningar för alla landsting och regioner att kunna tillhandhålla sina invånare likvärdig service oberoende av länsinvånarnas inkomster och andra strukturella förhållanden.

Systemet för kommunalekonomisk utjämning omfattar:

- Inkomstutjämning – utjämning av skatteintäkter mellan kommuner och landsting baserad på länets skattekraft. Staten garanterar medelskattekraft på 115 %. Inkomstutjämnningen ska ge Region Jämtland Härjedalen kompensation för låga inkomster och svagt skatteunderlag.
- Kostnadsutjämning – utjämning för strukturella kostnadsskillnader beroende på demografi, brukarens behov och produktionsvillkor. Utgörs av fyra delmodeller, hälso- och sjukvård, befolkningsförändringar, lönekostnader och kollektivtrafik. Kostnadsutjämnningen ska ge Region Jämtland Härjedalen kompensation för höga kostnader på grund av stor andel äldre i befolkningen, sjukresor/sjuktransporter, små hälsocentraler och ambulansstationer som en anpassning till en liten befolkning glest utspridd på stor yta.
- Strukturbidrag och införandebidrag – utgår till vissa kommuner och landsting som kompensation för större förändringar i utjämningsystemet genom åren. Strukturbidraget ger Region Jämtland Härjedalen viss kostnadstäckning för de extrakostnader som regionen har för t.ex. central administration, politiskt ledning och systemkostnader som måste fördelas på ett mycket mindre invånarantal och som inte är proportionella med befolkningsstorleken.
- Regleringsavgift – reglerar att statens utgifter för kommunalekonomisk utjämning hamnar på samma nivå som regeringen föreslår och riksdagen beslutar om. Avgiften är ett enhetligt belopp per invånare. För Region Jämtland Härjedalen innebär det en betydande minskning av intäkterna.

Den streckade linjen i diagram 6 visar nivån på bidraget perioden 2005 till 2020. Den visar tydligt att bidraget kommer att ligga på ungefär samma nivå i kronor räknat under hela perioden, samtidigt som befolkningen i riket väntas öka med ca 650 000 personer fram till år 2020.

Diagram 6. Utvecklingen av bidragsnivåerna i det kommunala utjämningsystemet



Diagrammet visar hur nivån på det belopp som staten borde tillföra utjämningsystemet ökar. Om inte staten tillför extra medel genom statsbudgeten, ökar regleravgiftens storlek till landstingen.

SCB räknar utifrån systemets regler fram hur mycket varje landsting ska betala in till eller få ut från det kommunala utjämningsystemet. Summan av alla in- och utbetalningar blir det belopp som staten skulle behöva betala in till systemet för att skapa likvärdiga förutsättningar för att bedriva vård i hela landet. Detta belopp blir större och större för varje år framåt i tiden, vilket illustreras av de ljusa växande staplarna i diagram 6. I statsbudgeten görs dock andra fördelningar. För att inte staten ska behöva betala mer än planerat, tillämpas den s.k. regleringsavgift. Denna avgift debiteras alla landsting med ett lika stort belopp per invånare.

Regleringsavgiften blir under kommande år allt större, vilket de mörka staplarna under 0-linjen i diagram 6 tydligt visar. Den ”äter” därmed upp alltmer av utjämningsbidragen. Ju större regleringsavgiften blir, desto mindre omfördelade effekt får det kommunala utjämningsystemet. Att systemet i allt mindre omfattning omfördelar resurser mellan landstingen, samt från staten till landstingen, drabbar allra mest de landsting som är mest beroende av de kommunala utjämningsbidragen¹ för finansieringen av sin hälso- och sjukvård, däribland Region Jämtland Härjedalen.

Tabell 7. Region Jämtland Härjedalens bidrag från utjämningsystemet i kronor per invånare

Finansiering kr/invånare	Prognos 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020
Inkomstutjämnning	4 965	5 030	5 096	5 206
Kostnadsutjämnning	393	391	431	442
Strukturbidrag	784	784	784	784
Regleringsavgift	-398	-398	-398	-398
Summa utjämningsystem per invånare	5 744	5 728	5 811	5 879

Tabell 8. Region Jämtland Härjedalens bidrag från utjämningsystemet i miljoner kronor

Finansiering (miljoner kronor)	Prognos 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020
Utjämningsystem	737	738	751	760
varav				
Inkomstutjämnning	637	648	658	673
Kostnadsutjämnning	50	50	56	57
Strukturbidrag	101	101	101	101
Regleringsavgift	-51	-61	-65	-72
Förändring		1	12	10
Årlig procentuell förändring		0,2 %	1,7 %	1,3 %

Beloppen i utjämningsystemet baseras på preliminära uppgifter enligt SKL:s prognos i februari 2017. Det slutliga utfallet av utjämnningen 2018 fastställs i december 2017.

¹ Dessa har i regel lägre inkomster och högre kostnader även efter kompensation med utjämningsbidrag. Annars skulle regleringsavgiften drabba alla lika.

Generella statsbidrag

I samband med vårbudgeten 2016 aviserade Regeringen ett nytt statsbidrag på 10 miljarder kronor, Vårdfärdsmiljarderna. Till landstingen fördelar regeringen 1,4 miljarder utifrån specifika asyl- och flyktingmottandet i länet och 0,9 miljarder fördelas utifrån länets befolkning. Denna del finns med i det kommunala utjämningsystemet. För Jämtlands del blev den slutliga fördelning för 2017 28 resp. 11 miljoner kronor. För perioden 2018-2021 övergår bidraget från att i huvudsak fördelas via flyktingvariabler till att fördelas utifrån befolkning.

Förutom Vårdfärdsmiljarderna ingår ett antal andra generella statsbidrag i systemet för kommunalekonomisk utjämnning. Inom dem regleras utökat eller minskat uppdrag mellan staten och kommunsektorn enligt finansieringsprincipen. Finansieringsprincipen innebär att inga nya obligatoriska uppgifter från staten får införas utan medföljande finansiering. En reglering fördelas i kronor per invånare i den pris- och volymnivå som gäller när förändringen träder i kraft och gäller för hela landstingskollektivet. Någon reglering för enskilda landsting görs aldrig.

De ändringar som gjorts i budgetpropositionen 2016, och till viss del 2015, har inarbetats i denna plan, och visas i Tabell 9.

Tabell 9. Region Jämtland Härjedalens del av generella statsbidrag för åren 2018 - 2020

	År	Kr/inv samt totalt belopp för Region Jämtland Härjedalen utifrån befolkningsprognos			Effekter för Region Jämtland Härjedalen
		2018	2019	2020	
Välståndsmiljarderna	Kr/inv	89	147	203	Generell ökning av bidraget
Regeringen har i Budgetpropositionen anvisat 10 miljarder till kommuner och landsting från år 2017 för mer resurser i välfärden.	Totalt belopp	11 469 964	18 988 872	26 253 178	
Vaccin mot pandemisk influensa	Kr/inv	-6	-6	-6	Generell minskning av bidraget
Regeringen har gett Folkhälsomyndigheten ett uppdrag om att säkerställa tillgången vaccin vid en influensapandemi.	Totalt belopp	-773 256	-775 056	-775 956	
Glasögon för unga	Kr/inv	12	12	12	Minskning av patient-intäkter. Bidraget tillförs Regionstyrelsens budget.
Kompensation till landstingen för de kostnader som skyldigheten att erbjuda glasögon till barn och unga medför.	Totalt belopp	1 546 512	1 550 112	1 551 912	
Avgiftsfri tandvård	Kr/inv	41	56	56	Minskning av patient-intäkter samt att bidrag från Försäkringskassan förviner. Bidraget tillförs Vårdvalsnämndens budget.
Tandvård blir avgiftsfri för unga till och med 21 år från och med den 1 januari 2017, 22 år från och med den 1 januari 2018, och 23 år från och med den 1 januari 2019.	Totalt belopp	5 283 916	7 233 856	7 242 256	
Avdrag för resor till och från arbetet	Kr/inv	-11	-10	-10	Generell minskning av bidraget och ökning av skatteunderlaget.
	Totalt belopp	-1 417 636	-1 291 760	-1 293 260	
Skatteavtal Sverige-Danmark	Kr/inv	-7	-7	-7	Generell minskning av bidraget.
Reglering av vissa skattefrågor om hur länderna ska kompensera varandra för minskade skatteintäkter till följd av att pendlare mellan länderna beskattas i arbetslandet och inte i bosättningslandet.	Totalt belopp	-902 132	-904 232	-905 282	
Förstärkning av sjukvården	Kr/inv	49	49	49	Generell ökning av bidraget
	Totalt belopp	6 314 924	6 329 624	6 336 974	
Mammografi	Kr/inv	20	20	20	Minskning av patient-intäkter. Bidraget tillförs Vårdvalsnämndens budget
Avgiftsfrihet för kvinnor mellan 40 och 74 år.	Totalt belopp	2 577 520	2 583 520	2 586 520	
Sänkt högkostnadsskydd för personer 85 år och äldre	Kr/inv	20	19	19	Minskning av patient-intäkter. Bidraget tillförs Regionstyrelsen och Vårdvalsnämndens budget
Avgiftsfrihet inom öppen hälso- och sjukvård för personer 85 år och äldre.	Totalt belopp	2 577 520	2 454 344	2 457 194	
Summa totalt belopp:		26 677 332	36 169 280	43 453 546	

Nationella satsningar, riktade statsbidrag

Förutom de generella statsbidragen som staten ger till kommuner och landsting genom utjämningsystemet ger de även ut riktade statsbidrag. Riktade statsbidrag (specialdestinerade) är öronmärkta för ett visst ändamål. De betalas inte ut med automatik utan måste sökas efter särskilda rutiner, vilket innebär en ökad administration för kommuner och landsting. Satsningarna antas vara kostnadsneutrala och icke resultatpåverkande, därför budgeteras de inte.

Tabell 10. Region Jämtland Härjedalens del av riktade statsbidrag för åren 2018 - 2020

Riktade statsbidrag	År			Effekter för Region Jämtland Härjedalen
	2018	2019	2020	
Välfärdsmiljarden, fördelning enligt flyktingkvot	28 187 694	20 130 000	12 080 000	Belopp under förutsättning att villkoren inte ändras
Bidrag till psykiatri varav ungdomsmottagningar	6 600 000 1 600 000	Inget beslut	Inget beslut	Belopp under förutsättning att villkoren inte ändras
En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess	15 700 000	Inget beslut	Inget beslut	Potentiellt belopp om villkoren uppfylls
Professionsmiljarden	12 000 000	Inget beslut	Inget beslut	Belopp under förutsättning att villkoren inte ändras
Kortare väntetider i cancervården	Inget beslut	Inget beslut	Inget beslut	Tilldelning av medel baseras på om kraven som ställts uppfylls
Kvinnors hälsa, förstärkning primärvården	1 500 000	Inget beslut	Inget beslut	Belopp under förutsättning att villkoren inte ändras
Kvinnosjukvård, förlossningsvård	4 800 000	Inget beslut	Inget beslut	Belopp under förutsättning att villkoren inte ändras
Jämlik cancervård	2 000 000	Inget beslut	Inget beslut	Belopp under förutsättning att villkoren inte ändras

Läkemedelsbidrag

För 2018 och framåt finns inget fastställt belopp på överenskommelse om läkemedelsbidraget mellan SKL och staten, därför budgeteras läkemedelsbidraget till Region Jämtland Härjedalen på samma nivå som överenskommits 2017.

Tabell 11. Utveckling av läkemedelsbidraget för Region Jämtland Härjedalen

Finansiering (miljoner kronor)	Utfall 2016	Prognos 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020
Läkemedelsbidrag	318,0	343,0	343,0	343,0	343,0

Finansnetto

Den största delen av de finansiella kostnaderna i planen för 2018-2020 avser räntekostnader på pensionsskulden. Skandia lämnar prognoser om den finansiella kostnaden för intjänandedelen på pensionsskulden för respektive år. Den finansiella kostnaden för pensioner består av ränte- och basbeloppsuppräknningar. För 2018 beräknas den finansiella kostnaden för pensioner till 34,5 miljoner kronor. För 2019 och 2020 räknar Skandia med att de räntor som ligger till grund för pensionsberäkningarna stiger, varför den finansiella kostnaden 2019 blir 49,4 miljoner kronor och 63,2 miljoner kronor 2020.

Tabell 12. Utvecklingen av marknadsräntor enligt prognos från regeringen

Marknadsräntor enligt Regeringen, april 2017	2017	2018	2019	2020
10-årig statsobli.ränta	1,0 %	1,7 %	2,4 %	3,0 %
5-årig statsobli.ränta	0,3 %	0,3 %	0,3 %	0,2 %
6-mån statsskuldväxelränta	-0,6 %	-0,2 %	0,2 %	0,8 %

Vid beräkningarna har ränteprognosen i regeringens vårproposition använts. Om regeringens och Skandias prognos om stigande marknadsräntor infrias, kommer de finansiella kostnaderna att stiga kraftigt under planperioden.

Resten av finansnettot avser ränteintäkter på likvida medel samt avkastning på korta placeringar och pensionsplaceringar.

Realisationsvinster och förluster budgeteras inte.

Pensionskostnader

Enligt prognos från pensionsadministratören Skandia beräknas pensionskostnaderna öka kraftigt under kommande år och då framförallt under 2018.

Tabell 13. Utveckling av pensionskostnader för Region Jämtland Härjedalen

Utveckling av pensionskostnader (miljoner kronor)	2018	2019	2020
Totala pensionskostnader	364	387	434
Årlig förändring	52	23	47
Årlig procentuell förändring	17 %	6 %	12 %
Varav påverkbara pensionspremier inkl löneskatt	99	103	107

Förändringen kan till största del förklaras av högre pensionsavsättning. Orsaken är bland annat att pensionsutbetalningar ökar då fler valt att ta ut sin pension i förtid. Av pensionskostnaderna är det endast en mer begränsad del av kostnaderna som går att minska genom åtgärder. Den del som skulle kunna sänkas något, rör varje års intjänade individuella pension som sedan betalas ut i mars året därpå. Vid en neddragning av personal, minskar dessa kostnader. Även en mindre del av ökningen av pensionsskulden i balansräkningen går att påverka, eftersom pensionsskulden ökar i relation till den del av medarbetarnas lön som överstiger 7,5 basbelopp. Den största delen av skulden består dock av tidigare års intjänade förmånpensioner. Som tabell 13 visar är det dock inte de påverkbara pensionskostnaderna som ökar mest.

Tabell 14. Pensionskostnader Region Jämtland Härjedalen

Pensionskostnader (miljoner kronor)	2018	2019	2020
Förändring av pensionsavsättning	74,7	72,6	92,6
Pensionsutbetalningar	110,8	117,2	122,5
Premier	80,1	83,0	86,1
Finansiell kostnad	27,8	38,8	48,1
Löneskatt	71,2	75,6	84,7
Summa kostnader	364,5	387,2	434,1

Tabell 15. Pensionsskuld Region Jämtland Härjedalen

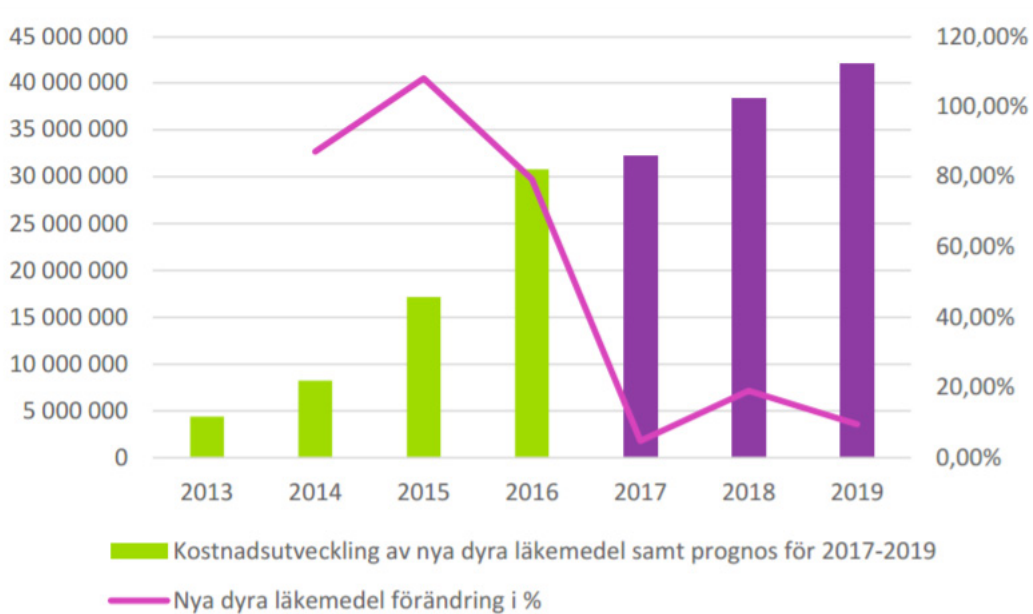
Utveckling av pensionsskuld(miljoner kronor)	2018	2019	2020
Ansvarsförbindelse	1 632,7	1 590,4	1 553,0
Avsatt till pensioner	1 119,0	1 230,3	1 371,0
Upplupna kostnader	79,3	82,2	85,2
Löneskatt	686,8	704,2	730,1
Summa skuld	3 517,7	3 607,1	3 739,3

Läkemedelskostnader

Kostnaderna för alla läkemedel ökar i hela landet. Det beror dels på en allmän kostnadsökning av billiga vanligt förekommande läkemedel, ökad subvention av läkemedel (bland annat barn under 18 år och preventivmedel till kvinnor under 21 år) samt introduktionen av nya dyra läkemedel. Region Jämtland Härjedalen har fortsatt bland de lägsta kostnader per invånare när det gäller läkemedel. Skillnaderna mellan landstingens kostnader per invånare jämnas dock ut allt mer på grund av fler nationella riktlinjer och strävan efter en jämlik vård i hela landet samt nationellt ordnat införande av nya dyra läkemedel.

Kostnaderna för nya dyra läkemedel fortsätter att stiga mycket snabbt. De flesta nya läkemedel som introduceras är så kallade biologiska läkemedel. De är komplicerade att framställa och får därmed ett högt pris på marknaden. Alla landsting/regioner samarbetar tillsammans med flertalet myndigheter och läkemedelsföretag för att snabbare introducera nya läkemedel i Sverige och dessutom uppnå en jämlik, kostnadseffektiv och ändamålsenlig användning. Den här processen och kostnaden kan inte Regionen styra själva över, utan har ett nationellt beslut om införande fattats, så kommer den läkemedelskostnaden till Regionen.

Diagram 7. Utvecklingen av kostnad för nya dyra läkemedel samt prognos för 2017-2019 för Region Jämtland Härjedalen



Diagrammet visar hur kostnaderna för läkemedel har ökat mycket de senaste åren, och förväntas fortsätta öka.

I prognosen ingår inte alla läkemedel som nu är på gång att introduceras, de flesta av dem mycket kostnadsdrivande, varför kostnadsökningen kan bli ännu större.

Resultatförbättrande åtgärder

Region Jämtland Härjedalen arbetar kontinuerligt med att genomföra åtgärder för att nå en ekonomi i balans. Vid sidan om de handlingsplaner som varje område inom hälso-och sjukvården tagit fram, pågår det mer långsiktiga förändringsarbetet i ”Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning 2015-2025”, även kallad ”LUP ekonomi”. Den första versionen togs fram 2014 och reviderades i juni 2015. Syftet med LUP ekonomi var att identifiera ett antal områden där strukturförändringar skulle kunna genomföras för att förbättra Region Jämtland Härjedalens ekonomiska resultat. På fem-sex års sikt, med växande intäkter, ska ekonomin kunna hamna i balans.

Planen innehåller 15 strukturförändringar.

- Akutflöde
- Sjuktransporter
- Lokal/resursutnyttjande
- Primärvårdsstruktur
- Folkhjälsstruktur
- Administration
- Externa intäkter
- Färdigbehandlade på vårdavdelning
- Psykisk ohälsa
- Läkemedelshantering
- Hemtagning riks-och regionvård
- Samverkan med kommunerna
- Samverkan med Västernorrland
- Samarbete labverksamhet
- Minskad sjukskrivning

Den totala effekten på 2016 års resultat, efter 2 års genomförande av åtgärder, blev en förbättring med 71 miljoner kronor, vilket är 23 miljoner bättre än enligt plan. Tillsammans med områdenas handlingsplaner samt oförändrade priser för diagnostik, teknik och service, uppgick den totala förstärkningen av ekonomiska resultaten till 131 miljoner kronor.

De senaste åren har köp från bemanningsföretag ökat kraftigt. För att lyckas nå en ekonomi i balans är det därför helt avgörande att dessa kostnader snabbt minskar. Trenden med ökade kostnader för inhyrd personal och beroendet av bemanningsföretag finns i hela landet och för att ta itu med detta startade alla landsting och regioner tillsammans med Sveriges kommuner och landsting (SKL) under 2016 ett projekt för att uppnå oberoende av bemanningsföretag, senast 1/1 2019. Varje region/landsting ska ta fram en egen plan med åtgärder att genomföras och verkställas under 2017 och 2018. För Region Jämtland Härjedalen är det för 2017 fokus på att kraftigt reducera kostnader för köp av distriktsläkare och allmän sjuksköterska. Första etappmålet för 2017 är en återgång till 2015 års nivå för köp från bemanningsföretag vilket innebär en kostnadsreducering på 49 mkr.

Inrättande av inköpsråd beräknas leda till 30 miljoner lägre kostnadsökningar under perioden 2017-2018.

Under 2016 gjordes en genomlysning av område ”Kirurgi, ögon och öron” av en extern konsultfirma. Rapporten som presenterades under hösten 2016 pekade på ett antal förbättringsområden. Målet är att under 2017 och påföljande år successivt nå nödvändiga besparingar som sammanlagt skall uppgå till 45 miljoner kronor.

För att visa hur Region Jämtland Härjedalen resultat kan komma att utvecklas under planperioden och vilka åtgärder som krävs för att nå ekonomisk balans har följande beräkningar gjorts:

- Nettokostnaderna har räknats upp med de olika delarna i LPIK, med tillägg för att täcka kostnader för nya dyra läkemedel
- Intäkterna har räknats upp enligt SKLs prognos från april för skatteintäkter och generella statsbidrag
- För pensionskostnader används prognos från Skandia

Tabell 16 visar dels Region Jämtland Härjedalens resultaträkning, prognostiserad efter ovanstående punkter, samt de resultatförbättrande åtgärderna som är under genomförande eller planeras för kommande år.

Tabell 16. Region Jämtland Härjedalens resultat 2018-2020 samt åtgärder.

Resultaträkning med åtgärder (miljoner kronor)	2018	2019	2020
Verksamhetens intäkter	685	690	690
Verksamhetens kostnader	-4 847	-4 986	-5 140
Avskrivningar	-126	-120	-116
Verksamhetens nettokostnader	-4 288	-4 416	-4 566
Skatteintäkter	3 176	3 272	3 364
Läkemedelsbidrag	343	343	343
Utjämningsbidrag, inkl. "välfärds miljarderna"	763	767	769
Finansiella intäkter	12	2	2
Finansiella kostnader	-36	-49	-62
Region Jämtland Härjedalens nettointäkter	4 258	4 335	4 416
Åtgärder LUP Ekonomi	29	7	
Strategi för oberoende av inhyrd bemanning	50	25	
Inrättande av inköpsråd	10		
OPUS 2020	15	15	
Centraliserade inköp	5	5	
Aktuella mindre åtgärder	6	3	2
Summa resultatförbättrande åtgärder per år	115	55	2
Accumulerad resultatförbättring inkl. tidigare år	243	298	300
Årets resultat	213	219	172

Sammanställningen i tabell 16 visar att Regionen arbetar med åtgärder som ska leda till minskning av kostnader och i viss mån höjningar av intäkter. Med hänsyn till den stora obalansen föreslår den här planen också en höjning av skattesatsen till 12,20. Det skapar ett utrymme för nödvändiga satsningar som krävs för att redan beslutade åtgärder ska kunna ge full effekt. Ger alla planerade åtgärder full effekt under 2017 och 2018 kommer resultatet med en höjd skatt att vara 213 miljoner kronor 2018 och på en fortsatt stabil nivå år 2019. Detta utrymme är inte nog för att nå en god ekonomisk hushållning, på grund av balanskravet, men att med hjälp av satsningar och förändringar i primärvården nå nödvändiga strukturförändringar i hälso- och sjukvården är prioriterat. Till år 2020 krävs att långsiktiga satsningar som följd av en av en skattehöjning ger tydliga effekter.

Budgetramar per nämnd samt finansiering

I det här kapitel redovisas hur Region Jämtland Härjedalens ekonomiska ramar ska fördelas mellan nämnder samt det investeringstak som gäller för regionen som helhet.

Ekonomimodell

De ekonomiska ramarna utgår från en skattesats som är 12,20 kronor. 2018-2020 års ekonomiska ramar har utgått ifrån beräkningarna i avsnitt "XXXX", dvs. nettokostnaderna uppräknade med de olika delarna i LPIK, inkl. kostnader för nya dyra läkemedel. Ramarna har sedan minskat enligt förmodad effekt av de resultatförbättrande åtgärderna.

Vid regionfullmäktige i juni fastställs finansplan med budgetramar per nämnd enligt tabell 17. Under hösten pågår arbetet med att fördela budgetramar inom respektive nämnd. Inom nämnderna är ramuppräknningen differentierad avseende t ex lönekostnader, riks- och regionvård, läkemedel och övriga kostnader. I november beslutar respektive nämnd om fördelning av budgetram inom nämnden.

Utveckling av ny ekonomimodell

Region Jämtland Härjedalen har under tre års tid lämnat underlag till den nationella KPP²-databasen avseende somatiskt vård. Införandet av vårdssystemet Cosmic förra året har medfört en temporär försämring av kodningskvaliteten. Anpassning pågår och avsikten är att börja använda KPP i större utsträckning, till att börja med för analyser. KPP-data har börjat tillämpas aktivt i Regionens ekonomimodell och målsättningen är att KPP successivt ska ingå i Regionens totala ekonomimodell och utgöra grund för resurstilldelning.

Det pågående förändringsarbetet (OPUS 2020) kommer inom områden "Kirurgi, ögon och öron" att kompletteras med en pilotstudie i att utforma produktionsuppdrag för verksamheterna. Piloten kommer även att omfatta område "Kvinna" samt eventuellt ytterligare ett till område och planeras att genomföras 2018.

2. KPP = Kostnad Per Patient

Budgetramar och finansiering

Tabell 17. Budgetramar och finansiering 2017-2020

Budgetramar och finansiering 2017-2020 (miljoner kronor)	Budget 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020
Regionstyrelsen	2 604,4	2 777,2	2 853,4	2 997,5
Regionala utvecklingsnämnden	311,6	333,2	348,8	357
Vårdvalsnämnden	670,5	782,4	811,3	825,2
Revision	5,4	5,5	5,7	5,8
Patientnämnden	2,8	2,9	2,9	3,0
Förtroendevalda politiker	25,0	25,3	25,7	26,0
Finansförvaltningen	241,1	256,9	220,5	202,0
Summa budgetram 2017 samt nya budgetramar 2018-2020	3 861	4 183	4 320	4 416
Skatteintäkter	2 841	3 176	3 272	3 364
Läkemedelsbidrag	292	343	343	343
Utjämningsbidrag, statsbidrag m.m.	744	763	767	769
Finansiella intäkter	9	12	2	2
Finansiella kostnader	-25	-36	-49	-62
Summa finansiering	3 861	4 258	4 335	4 416
Årets resultat	0	75	15	0

Ofinansierade behov och satsningar

I tabell 18 beskrivs satsningar, inprioriteringar och behov där denna planen beslutar om eventuellt införande, avslag, hantering och eventuell finansiering.

Tabell 18. Utveckling av pensionskostnader för Region Jämtland Härjedalen

Nämnd ³	Objekt	2018	2019	2020	ja/nej	Finansiering
RS	Otillräckligt omhändertagande av patienter med andningssvikt	800	800	800	nej	Uppdrag om processkartläggning och åtgärdsförslag, klart 31/3-17, avvaktar resultat
RS	Intermediärplatser neuro-strokeenheten	1 800	1 800	1 800	nej	³ Beslut kräver en bedömning av helhetsbilden gällande postoperativ vård, nattöppet UVA, intermediärvård och IVA-vård.
RS	Patienter med akuta tillstånd i behov av ambulanstransport.	2 800	2 800	2 800	nej	Avvakta prehospitalt projekt som startar våren 2017
RS	Behov av anestesijuksköterskekompetens.	1 500	1 500	1 500	nej	³
RS	Patienter i behov av postoperativ vård och övervakning.	3 000	3 000	3 000	nej	³
RS	Postoperativ vård för "tyngre kirurgi"	1 200	1 200	1 200	nej	³
RS	Barn som far illa, psykosocialt, utsätts för övergrepp, misshandel, etc. 25 % tjänst	160	160	160	ja	Utökning av ram
RS	Ökat behov av onkologisjuksköterska	600	600	600	nej	Avvakta utredning OPUS 2020
RS	Logopedtjänst, för barn med språksvårigheter som inte har stödet idag	500	500	500	ja	Utökning av ram
RS	Patienter i väntan på transplantation eller som är transplanterade - Fysisk träning/rehabilitering samt kostråd	300	300	300	ja	Utökning av ram
RS	Patienter med KOL - Fysisk träning/rehabilitering	300	300	300	ja	Utökning av ram
RS	Könsdysfori - Ny öppenvårdsverksamhet med en samlad mottagning	2 100	2 100	2 100	ja	Utökning av ram
RS	Osteoporos patienter >75 år medkot- eller höftfraktur, läkemedelsbehandling	1 400	1 400	1 400	ja	Under förutsättning att det kan göras inom ram
RS	Extra lönesatsning sjuksköterskor	10 000	10 000	10 000	ja	Utökning av ram
RS	Rättpsykiatri, utökad anslag för fler patienter	8 000	8 000	8 000	ja	Utökning av ram
RS	Sänkning av patientavgifter	13 000	13 000	13 000	ja	Utökning av ram
Summa Regionstyrelsen HS-förvaltning utökning:		34 360	34 360	34 360		

3. RS = Regionstyrelsen, RUN = Regionala Utvecklingsnämnden, VVN = Värvalsnämnden, RStab = Regionstabben. Tal i tkr.

Nämnd ³	Objekt	2018	2019	2020	ja/nej	Finansiering
RStab	Anpassning för GDPR, ny lag from. 2018 (Dataskydd)	800	500	500	ja	Utökning av ram
RStab	Medicinskt bibliotek	230	130	130	ja	Utökning av ram
RStab	Satsning för fler forskande medarbetare	2 000	2 000	2 000	ja	Utökning av ram
Summa Regionstyrelsen Regionstabens utökning:		3 030	2 630	2 630		
Summa Regionstyrelsen total utökning:		37 390	36 990	36 990		
RUN	Satsning på fler företag till regionen.	950	1 800	1 800	ja	Förutsatt att det kan göras inom ram
RUN	Elbussprojektet	1 500	1 500	1 500	ja	Utökning av ram
RUN	Norrtåg - Täckning för minskad statlig delfinansiering	4 300	4 300	4 300	ja	Utökning av ram
RUN	Länstrafiken - Upphandling Buss 2018	0	10 000	10 000	ja	Utökning av ram
RUN	Kulturbussen - Mobil verksamhet, kultur till mindre orter	300	300	300	ja	Utökning av ram
RUN	Kulturskolesamordning - Regional medfinansiering	500	500	500	ja	Utökning av ram
RUN	4 tjänster - Statistik och analys, integration och samordning, kompetensförsörjning, och demografi	3 200	3 200	3 200	ja	Utökning av ram
RUN	Jamtli driftsbidrag Nationalmuseum Norr	500	500	500	ja	Utökning av ram
RUN	Investeringsbidrag Nationalmuseum Norr	1 700			ja	Utökning av ram
Summa Regionala Utvecklingsnämnden utökning:		12 000	20 300	20 300		
VVN	Bemanning ST-läkare	7 000	13 000	13 000	ja	Utökning av ram
VVN	Satsning för en utvecklad primärvård - Vårdvalsnämnden ges i uppdrag att utreda och ge förslag på hur utökade medel i hälsovalssystemet kan användas för att stimulera: 1. Förflyttning av utförande från sjukhus- till primärvård 2. Utveckling och nyttjande av digital och/eller distansoberoende teknik i vården 3. Vidare specialisering inom primärvården Uppdraget ska se över hela hälsovalssystemet	80 000	80 000	80 000	ja	Utökning av ram
Summa Vårdvalsnämnden utökning:		87 000	93 000	93 000		

Investeringstak

För 2018 föreslås investeringstaket uppgå till 96 miljoner kronor. Investeringsvolymen fördelas på större utrustningsinvesteringar 32,6 miljoner kronor, mindre utrustningsinvesteringar 11,6 miljoner kronor och fastighetsinvesteringar 35 miljoner kronor. För oförutsedda behov av akuta ersättningsinvesteringar behålls en buffert på 16,8 miljoner kronor som Regionstyrelsen beslutar om. Investeringsvolymen på 96 miljoner kronor ligger något lägre än budgeterade avskrivningskostnader. Det innebär en mycket återhållsam investeringsnivå.

Investeringarna beskrivs mer i detalj i bilaga 1 Investeringsplanen.

Utöver investeringsbudgeten finns ytterligare investeringsbehov under 2018 för Cook and chill på 77 miljoner kronor. Totala investeringsbeloppet uppgår därmed till 173 miljoner kronor år 2018.

Hjälpmiddel hanteras enligt särskilda rutiner och ligger utanför investeringstaket. Budgeten för hjälpmiddel är 14 miljoner kronor.

Finansiella mål

I fullmäktiges uppgifter ingår enligt kommunallagen, 8 kap 5§, att för ekonomin ange de finansiella mål som är av betydelse för god ekonomisk hushållning. De målen preciseras i det här kapitlet.

Långsiktigt hållbar ekonomi

För att uppnå det övergripande målet om en långsiktigt hållbar ekonomi krävs på längre sikt positiva ekonomiska resultat.

Mätetal	Mål för planperioden	Mål på längre sikt
Ekonomiskt resultat efter finansnetto som procentandel av verksamhetens budgeterade nettokostnader	0 %	2 %

Kostnadskontroll

God kostnadskontroll är viktigt för att uppnå god ekonomi. Därför sätts mål för hur stor kostnadsökningen maximalt får vara. Målet för kostnadsutvecklingen är endast möjligt att uppnå om resultatet 2017 är i ekonomisk balans.

Mätetal	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Mål på längre sikt
Kostnads- och nettokostnadsutveckling jämfört med föregående år	LPIK	LPIK	LPIK	Ej högre än ökningen av skatter och generella statsbidrag

Avtalstrohet

Ett verktyg för att begränsa nettokostnadsökningen är att i största möjliga mån göra inköp mot regionens upphandlade avtal. Avtalstroheten mäts som den andel av inköpen som skett mot upphandlade avtal.

Mätetal	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Mål på längre sikt
Avtalstrohet	92 %	95 %	95 %	Minst 95 %

Investeringsstak

Region Jämtland Härjedalen ska prioritera investeringar som kan bidra till att visionen om en god hälsa och en positiv livsmiljö uppnås.

Regionfullmäktige ska fastställa ett tak för investeringar varje år.
Investeringsstaket föreslås ligga på nedanstående nivåer:

Mätetal	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020	Mål på längre sikt
Investeringsstak per år i miljoner kronor	96	96	96	Det teoretiska investeringsstaket
Utökad investering 2018 p.g.a. Cook chill	77			
Totalt investeringsstak:	173	96	96	Det teoretiska investeringsstaket

Självfinansieringsgrad investeringar

Det andra finansiella målet för investeringar ska avse självfinansieringsgraden. Det årliga målet ska vara att successivt öka självfinansieringsgraden⁴.

På längre sikt bör de årliga investeringarna helt finansieras av skattemedel.
En hög självfinansieringsgrad är önskvärd för att inte övervältra kostnader på kommande generationer och för att undvika räntekostnader för lån.

⁴. Definition självfinansieringsgrad: Årets resultat + årets avskrivningar dividerat med årets investeringar minus försäljning av anläggningstillgångar.

Resultat-, balans- och finansieringsbudget

I det här kapitlet redovisas resultat-, balans- och finansieringsbudget.

Resultatbudget

Nedanstående resultatmål förutsätter nettokostnadsminskningar motsvarande vad som beskrivs i avsnitt "Resultatförbättrande åtgärder". Prognos per april för 2017.

Resultatbudget (miljoner kronor)	Utfall 2016	Budget 2017	Prognos 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020
Verksamhetens intäkter	736,3	646,5	647,5	672,0	677,0	677,0
Verksamhetens kostnader	-4 580,4	-4 384,9	-4 606,4	-4 729,3	-4 877,0	-4 977,4
Avskrivningar	-120,6	-122,6	-123,3	-125,7	-120,0	-115,6
Verksamhetens nettokostnader	-3 964,8	-3 861,0	-4 082,1	-4 183,0	-4 320,0	-4 416
Skatteintäkter	2 726,2	2 842,4	2 823,5	3 176,0	3 272,0	3 364,0
Läkemedelsbidrag	318,2	292,0	342,9	342,9	342,9	342,9
Utjämningsbidrag, statsbidrag m.m.	719,1	742,5	761,3	762,6	767,0	768,6
Finansiella intäkter	11,7	9,2	9,2	12,0	2,0	2,0
Finansiella kostnader	-7,2	-25,2	-24,7	-35,8	49,4	-61,6
Summa nettointäkter	3 768,0	3 861,0	3 912,1	4 258	4 335	4 416
Årets resultat	-196,8	0	-170	75	15	0

Balansbudget

Nedanstående balansmål förutsätter nettokostnadsminskningar motsvarande vad som beskrivs i avsnitt "Resultatförbättrande åtgärder". Prognos per april för 2017.

Balansbudget (miljoner kronor)	Utfall 2016	Prognos 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020
Tillgångar					
Anläggningstillgångar					
Immateriella tillgångar	13,7	9,5	6,3	4,2	2,8
Mark, byggnader och tekniska anläggningar	655	650,3	639,6	629,7	620,3
Maskiner och inventarier	254,8	246,4	230,6	218,7	209,8
Finansiella tillgångar	64,8	64,8	64,8	64,8	64,8
Långfristiga fordringar	0	0	0	0	0
Summa anläggningstillgångar	998,3	971,0	941,3	917,3	897,7
Omsättningstillgångar					
Förråd	14,5	14,5	14,5	14,5	14,5
Kortfristiga fordringar	211,8	211,8	211,8	211,8	211,8
Kortfristiga placeringar	468,2	545,3	672,7	811,0	985,9
Likvida medel	145,0	102,3	388,0	522,9	638,5
Summa omsättningstillgångar	839,7	874,0	1287,0	1560,3	1850,8
Summa tillgångar	1838,0	1845,0	2228,4	2477,7	2748,5
Eget kapital, avsättningar och skulder					
Eget kapital					
Eget kapital	121,2	-75,7	-245,7	-170,7	-155,7
Årets resultat	-196,8	-170,0	75,0	15,0	0,0
Summa eget kapital	-75,7	-245,7	-170,7	-155,7	-155,8
Avsättningar					
Avsättning pensioner	945,5	1016,5	1119,0	1230,3	1371,0
Särskild löneskatt övriga avsättningar	231,6	246,6	271,5	298,5	332,6
Avsättning skatter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Summa avsättningar	1186,0	1263,1	1390,4	1528,7	1703,6
Skulder					
Långfristiga skulder	9,5	109,5	290,5	386,5	482,5
Kortfristiga skulder	718,1	718,1	718,1	718,1	718,1
Summa skulder	727,7	827,7	1008,7	1104,7	1200,7
Summa eget kapital, avsättningar och skulder	1828,0	1845,0	2228,4	2477,7	2748,5
Ansvarförbindelse pensioner		1691,0	1632,7	1590,4	1553,0
Ansvarförbindelse löneskatt		410,2	396,1	385,8	376,8

Finansieringsbudget

Nedanstående finansiering förutsätter nettokostnadsminskningar motsvarande vad som beskrivs i avsnitt "Resultatförbättrande åtgärder". Prognos per april för 2017.

Finansieringsbudget (miljoner kronor)	Utfall 2016	Prognos 2017	Budget 2018	Plan 2019	Plan 2020
Tillförda medel					
Internt tillförda medel	-76,2	30,3	328,0	273,3	290,5
Förändring av kortfristiga placeringar	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Förändringar av kortfristiga fordringar	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Minskning av långfristiga fordringar	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ökning av långfristiga skulder	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Summa tillförda medel	-76,2	971,0	941,3	917,3	897,7
Använda medel					
Nettoinvesteringar	96,0	96,0	96,0	96,0	96,0
Köp av värdepapper	0,0	77,0	127,4	138,3	174,9
Summa använda medel	96,0	173,0	223,4	234,3	270,9
Förändring likvida medel	-172,2	-42,7	285,7	135,0	115,6
Internt tillförda medel					
Årets resultat	-196,8	-170,0	75,0	15,0	0,0
Avskrivningar	120,6	123,3	125,7	120,0	115,6
Ökning pensionsskuld inkl. räntekostnader	0,0	77,0	127,4	138,3	174,9
Summa	-76,2	30,3	328,0	273,3	290,5
Återföring av engångsuppskrivning av pensionsskuld RIPS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ökning premieskuld LÖF	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Summa internt tillförda medel	-76,2	30,3	328,0	273,3	290,5
Avstämning likvida medel mot BR		-42,7	285,7	135,0	115,6
Differens		0,0	0,0	0,0	0,0

Sammanfattande slutsatser

I det här kapitlet redovisas sammanfattande slutsatser.

Kostnadsutvecklingen

Kostnadsutvecklingen inom hälso- och sjukvården ligger under planperioden och framåt på en fortsatt hög nivå. Framför allt är det kostnaderna inom slutenvården, mest kostnader för läkemedel, riks- och regionsjukvård, och inhyrdpersonal, som ökar, men också t.ex. primärvårdens kostnader för inhyrd personal oroar. För att nå en ekonomi i balans, som på ett hållbart sätt kan understödja de behov som regionens invånare har och har rätt till, är det kritiskt viktigt att strukturen i hälso- och sjukvården förändras - att vårdkedjan tydliggörs, förstärks och utformas utifrån patientens villkor. Därför bör ersättningssystemet ses över och utformas på ett sätt som stimulerar och ger primärvården ett större ansvar för patienternas välbefinnande.

Intäktsutvecklingen

Prognoserna för Region Jämtland Härjedalens intäktsutveckling visar att ökningstakten hos intäkterna inte mäktar med dagens kostnadsutveckling. För att Region Jämtland Härjedalen ska ha en långsiktigt hållbar ekonomi är det inte bara viktigt att årets resultat är positivt, utan att den ekonomiska utvecklingen också på lång sikt skapar en god grund för regionen att utföra sitt uppdrag på.

Vad gäller förutsättningar att påverka hur regionens intäkter utvecklas, har regionen två viktiga roller att spela:

Dels genom det regionala utvecklingsansvaret, där ökande befolkning, ökat företagande, ökade utbildningsnivåer, ökad sysselsättning och minskade sjuktal alla är viktiga delar att ha med i ett strategiskt och långsiktigt arbete för att förbättra regionens förutsättningar.

Förutom det, har regionen också en viktig roll i sin kommunikation med staten, det hela tiden är av yttersta vikt att lyfta och belysa de strukturella skillnader som finns i de olika delarna av landet, och hur det påverkar landstingens förutsättningar att utföra sitt uppdrag, att ge alla invånare i Sverige en jämlik och jämställd vård.

Investeringar

Region Jämtland Härjedalens grad av investeringar i fasta tillgångar har under den senaste tiden innan planen legat på en i jämförelse väldigt låg nivå. I takt med att tekniska utvecklingen av vården fortsätter, både vad gäller teknik och annat, så kommer kraven på regionens anläggningar att bli allt tuffare. Det gäller både i form av utrustning i verksamheterna, men också fysiskt utformning av lokaler för flöden och annat. Hur graden av investeringar kan ökas för att bättre understödja verksamheternas behov bör därför på ett mer tydligt sett planeras för.

Bilaga 1: Investeringar

Inventarier/Med. tekn. utrustning/fastighet-sinv. plan 2018	Område	Investering tkr		
		Ny eller Re	Belopp	Kommentarer
Inventarier över 250 000				
Uppgradering/investering befintlig övervakning neonatal	Barn och Ungdoms-medicin	Re	2 350	Flertalet av de barn som vårdas på neonatalavdelningen har en kontinuerlig övervakning. En klient till barnavdelning 108 för deras övervakningsfunktionalitet är tillika kopplad till denna övervakning. Efter dialog med ansvariga på MTA framkommer att befintlig central övervakningssystem ej längre kan garanteras drift då leverantören ej kan garantera detta längre p.g.a. vårt gamla system.
300IR lab (Ombyggnationskostnader ligger i den totala kostnaden)	Diagnostik Teknik Service	Re	12 000	Befintlig röntgenutrustning GE innova 3100 IQ är av äldre modell som saknar brusreducerande och bildförbättrande mjukvara vilket är nödvändigt för att minska stråldoser till patient och personal
Pletysmograf	Diagnostik Teknik Service	Re	550	Ligger i befintlig plan 2017. Finns inga reservdelar, mkt begränsad MTA kompetens. Hemmabygge från 1988
Pipitteringsrobot	Diagnostik Teknik Service	Ny	300	Pipittering av agens för ett bättre och jämnare resultat. Utvecklingssteg inom mikrobiologin
Hjälpmiddelsbussar, 2 st.	Diagnostik Teknik Service	Re	800	Leverans av hjälpmedel och tekniskservice
1 Akutbarnbord	Kvinna	Ny	400	Komplettering av ytterligare ett akutbord för vård av nyfödda barn i behov av akutvård på förlossningen
2 Ultraljudsapparater	Kvinna	Re	550	Används i princip vid samtliga patient undersökningar vid gynmottagningen. Dessa två apparater ger nu betydligt sämre bild och behöver bytas ut med det snaraste.
Fordon + utrustning	Akuten	Re	6 840	Ambulansuppdrag
Respirator	Akuten	Re	800	Andningshjälp
Kontorsinredning	Hud, infektion och medicin	Ny	500	Verksamhet
Övervakningsutrustning. Skapa Intermediärrom Strokeenheten	Hjärta Neurologi Rehabilitering	Ny	300	Patientvård. Bättre övervakning av svårt sjuka patienter. Tidsbesparande.
Operationsbord för genomlysning	Akuten	Ny	1 000	Operationsbord/ traumabord med möjlighet att kombinera öppna och endovaskulära operationsmetoder
Operationsbord	Specialistvård Campus	Ny	330	Mobilt operationsbord (med pelare) och axeltillsats för möjlighet att bedriva operationer.
Anestesiapparat	Specialistvård Campus	Ny	400	Möjlighet att söva vid operationer

Investering tkr				
Inventarier/Med. tekn. utrustning/fastighet-sinv. plan 2018	Område	Ny eller Re	Belopp	Kommentarer
Inventarier över 250 000				
Sammanhållen investering: -Unit/behandlingsstol 4 st -Intraoral röntgen 4 st -Diskdesinfektor 1 st -Diskutrustning för vinkelstycken 1 st	Folk tandvården	Ny	1 200	Tandvårdsbehandlingar. Röntgen för tandvårdsundersökning, diagnostisering
Endoskop	Kirurgi, ögon och öron	Re	1 220	Basutrustning för att kunna genomföra undersökningar av tarmar, magsäck, matstrupe och gallgångar
IOL Master (Har prioriterats som prio 1 av IR)	Kirurgi, ögon och öron	Re	400	Basinstrument för beräkning av linsstyrka som görs i samband med kataraktoperationer. Nödvändig inför kataraktoperation
Total stapel (video-processor, ljuskälla, monitor och vagn)	Kirurgi, ögon och öron	Re	595	Basutrustning för att kunna använda alla endoskop som finns på enheten. Ökar flexibiliteten enormt mot idag då vi ej kan genomföra vissa undersökningar på 1 rum p.g.a. för gammal utrustning
ISE licenser	Regionstaben		700	Används för att stärka IT-säkerheten och motståndskraft mot skadlig kod och virus
SAN datalagring årlig tillväxt	Regionstaben	Ny	1 000	Lagringsbehoven är helt beroende av verksamhetens digitala utveckling
Utbyte/anskaffning övriga servrar	Regionstaben	Re	400	Normala utbyten och nyanskaffningar av servrar utifrån behov som verksamheten löpande har och därmed kravställer från infrastrukturen
Summa			32 555	
Pott till Regionstyrelsens förfogande				
	Diagnostik Teknik Service	Ny	1 000	Utbyte av befintligt larmsystem, finns inga reservdelar på marknaden
	Diagnostik Teknik Service	Ny	2 500	Uppgradering av patientsignalsystemen 95 och 96
	Psykiatri	Ny	1 000	Utbyte av befintligt larmsystem, finns inga reservdelar på marknaden
	Akuten	Ny	330	Integrering av ambulansjournal
	Kirurgi, ögon och öron	Ny	400	Diagnostiskt verktyg kopplat till nya behandlingsmöjligheter för keratokonuspatienter behövs för ST-läkarnas utbildning och uppfyllnad av målbeskrivning
Summa			8 850	

Inventarier/Med. tekn. utrustning/fastighet-sinv. plan 2018	Område	Investering tkr		
		Ny eller Re	Belopp	Kommentarer
Fastighets-investeringsplan				
Psykiatri			3 000	Anpassning av utemiljövistels samt delning lokalerna för vård av barn och vuxna med anledning av ny lagstiftning. 1 miljon avsatt i 2016 års investeringsplan
Tillgänglighet			200	Kontinuerlig tillgänglighetsanpassningar av vårt fastighetsbestånd
Energiåtgärder			2 000	Större investeringar som syftar till att minska energikostnader för regionen (belysning, vent, klimatskal). Viktigt för att klara energimålen. Ombyggnad av fjärrvärmeinstallationen för att sänka effektuttagen
Onkologen			2 000	Anpassningar för att öka antalet behandlingsplatser på plan 12
Ombyggnad plan 6 m.m.			20 000	Ombyggnad av lokaler för kirurgi och ortopedmottagning, rygg och handterapi i anslutning
Akuten			3 000	Ombyggnad för bättre överblick och ökad säkerhet vid "torget" samt reception, traumarum utökad
Plan 8			3 000	Anpassning av lokalen för färre inläggande patienter och ökad dagvård och ett helt nytt arbetsätt.
Ambulansverksamhet			1 500	Anpassning av lokaler i Strömsund, uppsagda från nuvarande lokal
Övrigt			300	
Summa			35 000	
Potter (under 250 tkr)				
	Diagnostik Teknik Service		3 000	
	Barn och Ungdomsmedicin		700	
	Akutvård		2 200	
	Cop Klinikgemensamt		80	
	Tandvården		200	
	Hjärta, neuro, rehabilitering		200	
	Hud, infektion och medicin		850	
	Kvinna		200	
	Primärvård		2 200	
	Kirurgi, ögon och öron		1 000	
	Ortoped		300	
	Barn och unga vuxna		150	
	Psykiatri		150	
	Regionstaben		150	
	Regional Utveckling		270	
Summa			11 650	

Inventarier/Med. tekn. utrustning/fastighet- sinv. plan 2018	Område	Investering tkr		
		Ny eller Re	Belopp	Kommentarer
Pott för akuta investeringar			7 945	Buffert för oförutsedda händelser, beslutas av Regionstyrelsen
Total investerings- budget 2018			96 000	

Bilaga 2:

Avgifter och taxor

I denna bilaga redovisas förslag till förändringar till Region Jämtland Härjedalens avgiftshandbok.

Öppenvård

Enhetstaxa 200 kr.

Vårdbesök oavsett vårdgivarkategori	200 kr
Gruppbesök och teambesök	200 kr
Besök via distansöverbyggande teknik	200 kr
Ambulanstransport (ingår inte i högkostnadsskyddet) - Högst 10 resor på år debiteras	200 kr
Laboratoriemedicin hälsokontroll (ingår inte i högkostnadsskyddet)	200 kr
Nödvändig tandvård	200 kr
Debitering uteblivna besök, även avgiftsfria (ingår inte i högkostnadsskyddet). - Ungdomsmottagningen, patienter under 18 år, undantaget	200 kr

Undantag från enhetstaxa

Vårdbesök på jourtid och på akutmottagning (0 kr med remiss)	400 kr
Hälsoskolor, hela utbildningen	300 kr
Screening/riktade hälsokontroller (ingår inte i högkostnadsskyddet) - Gynekologiskt cellprov och aortascreening	150 kr
Receptförnyelse per telefon/elektroniskt	150 kr

Högkostnadsskydd öppenvård pga sjukdom

Högkostnadsskydd - tak för patientavgift under 12-månadersperiod (för högkostnadsgrundande avgifter)	1 100 kr
--	----------

Ingen avgift

Egenprovtagning virtuella hälsorum (under en provotid t o m 2018-03-31)	0 kr
Barn och unga under 18 år. Inom Ungdomspsykiatriska mottagningen (UPM) och Ungdomsmottagningen är det avgiftsfritt för barn och ungdomar under 23 år.	0 kr
Laboratoriemedicin på grund av sjukdom	0 kr
Röntgen, fysiologen och nuklearmedicin	0 kr
Oplanerade återbesök pga. försämrat tillstånd inom 24 timmar	0 kr
Antabusdelning	0 kr
Dosettdelning	0 kr
Första besöket i specialistvården efter akut remiss från primärvården	0 kr
Avbokning akut tid	0 kr

Intyg och hälsokontroller

Intyg och vissa hälsokontroller debiteras enligt följande grupp nivåer. För vissa intyg tillkommer moms.

Grupp 1	0 kr
Grupp 2	300 kr
Grupp 3 Timtaxa	500 kr
Grupp 4 Timtaxa	1 000 kr

Vaccinationer

Grundavgift	300 kr
Tillkommer vaccin enligt prislista	Varierar
Resevaccination som ovan med tillägg för hanteringskostnad per vaccin	300 kr
Säsongsinfluensa totalkostnad normal taxa	130 kr
Säsongsinfluensa totalkostnad över 65 år m fl. undantag	65 kr

Slutenvård – inlagd på sjukhus

0-17 år	0 kr
18 år och äldre	100 kr
Patienthotell för anhöriga	585 kr + moms
Högekostnadsskydd, tak per 30-dagarsperiod	2 400 kr

Hjälpmedel

Besöksavgift	200 kr
Hörapparat inkl. besök	500 kr
Övriga hörselhjälpmedel, synhjälpmedel, ortopedtekniska hjälpmedel	Se avgifts- handbok
Övriga hjälpmedel via Hjälpmedelscentralen	Varierar

Sjukresor

Ersättning ges för billigaste färdstätt med hänsyn till patientens medicinska tillstånd.

Egenavgift	100 kr
Högekostnadsskydd, tak för egenavgift under 12-månadersperiod	1 600 kr

Bilaga 3: Regionens engagemang i bolag, stiftelser och förbund

I denna bilaga redovisas Region Jämtland Härjedalens engagemang i olika bolag, föreningar och annat.

Region Jämtland Härjedalens verksamhet kan bedrivas i annan form än inom förvaltningsorganisationen om medborgarnyttan bedöms bli högre än om verksamheten drivits inom den egna organisationen. Samverkan med andra kan ibland vara ett alternativ. Arbetet med koncernfrågorna inom regionen utgår från den policy om ägarstyrning som antogs av landstingsfullmäktige i april 2006.

När Region Jämtland Härjedalen använder sig av begreppet ”koncernen” avses regionens verksamhet, hel- eller delägda aktiebolag, stiftelser där regionen är engagerat, bostadsrättsföreningar, kommunalförbund, finansiella samordningsförbund och gemensamma nämnder. I koncernredovisningen inkluderas företag där regionen utövar väsentligt inflytande. Med väsentligt inflytande menas att regionen har en röstandel motsvarande minst 20 procent eller tillsätter minst 20 procent av styrelseledamöterna.

Koncernen 2018

Bolag	
Landstingsbostäder i Jämtland AB	Helägt bolag, 100 procent.
Vattenbrukcentrum Norr AB	Delägt bolag, 20 procent.
Almi Företagspartner Mitt AB	Delägt bolag, 24,5 procent.
Torsta AB	Delägt bolag, 40 procent.
Länstrafiken i Jämtlands län AB	Helägt bolag, 100 procent.
Norrtåg AB	Delägt bolag, 25 procent.
Stiftelser	
Stiftelsen Jamtli	Det regionala basbidraget till stiftelsens drift ersätts med, 65% av Region Jämtland Härjedalen och 35% av Östersunds kommun, vilket utgör ca 30% av stiftelsens ekonomiska årsomsättning. Andel av stiftelsekapital 33 procent.
Stiftelsen Zenit	Jämtkraft AB:s stiftelse för forskning, Östersunds kommun, Mittuniversitetet och Region Jämtland Härjedalen. Regionen har ingen andel av stiftelsekapitalet.
Bostadsrättsföreningar	
Bostadsrättsföreningen Åkerärtan	Region Jämtland Härjedalens andel 64 procent av andelskapitalet
Bostadsrättsföreningen Lugnviks centrum	Region Jämtland Härjedalens andel 10 procent
Bostadsrättsföreningen Torvalla centrum	Region Jämtland Härjedalens andel 16 procent
Övrigt	
Kommunalförbund och finansiellt samordningsförbund	Norrandstingens regionförbund (medlemmar är de fyra norrandstingen). Årsavgift utifrån invånarantal, ca 14 procent. Finansiellt samordningsförbund syftar till att ge förbundsmedlemmarnas aktörer (kommuner i Jämtlands län, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen samt Region Jämtland Härjedalen) bättre möjligheter att samordna och prioritera gemensamma insatser. Andel 25 procent. Bidrag 1 500 tkr per år.
Gemensamma nämnder	Gemensam nämnd för upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter (Region Jämtland Härjedalen och alla kommuner i länet) Närvård Frostviken (Strömsunds kommun och Region Jämtland Härjedalen)
Norrandlands nätverk för musikteater och dans	Kommunalförbundet tillsammans med övriga tre norrandsting. Regionens andel 25 procent av en samordnartjänst i Umeå (200 tkr per år). Kommunalförbundet får statsbidrag 10 300 tkr per år (2014). Regionens andel varierar lite över tid. Regionen går in med pengar för egen del av samarbetet, vilket uppgick till 2 400 tkr 2015
Folkets hus Östersund	Medlemskap övertaget från Kommunförbundet.

Bilaga 4:

Ordlista och förkortningar

Anläggningstillgång/omsättningstillgång

Ett landsting har två sorters tillgångar: anläggningstillgångar och omsättningstillgångar.

Anläggningstillgångar är avsedda att användas eller ägas av verksamheten under längre tid. Dessa kan delas in i:

- materiella – till exempel maskiner, inventarier och fastigheter
- finansiella– till exempel aktier i dotterbolag
- immateriella– till exempel goodwill, patent- och licensrättigheter.

Motsatsen är omsättningstillgångar. Dessa är avsedda att på kort sikt säljas, förbrukas eller på annat sätt omsättas i verksamheten. Exempelvis likvida medel (pengar), varor i lager eller fordringar på kunder och leverantörer.

Avsättning

En skuld som är oklar när det gäller beloppet eller vid vilken tidpunkt den förfaller. En avsättning ska redovisas i balansräkningen om företaget förväntar sig en händelse där det är troligt att det kommer krävas resurser för att klara av åtagandet – och att företaget kan göra en uppskattning av det beloppet. Ett exempel på avsättning är kostnaden för pensioner.

Eget kapital

Värdet av ett företags tillgångar med avdrag för skulder och avsättningar. Om regionens resultat är positivt (överskott) ökar det egna kapitalet, medan ett negativt resultat (underskott) minskar det egna kapitalet.

IB (Ingående balans)

Det sammanlagda värdet av organisationens tillgångar, skulder och eget kapital vid årets början.

Investering

Inköp av anläggningstillgångar (till exempel fastigheter, utrustning eller maskiner) som är tänkta att användas inom organisationen i över tre år och har inköpsvärde på minimum ett halvt basbelopp.

Regionkoncernen

Region Jämtland Härjedalen med dess förvaltning samt de aktiebolag, ekonomiska föreningar och stiftelser där regionen har ett väsentligt inflytande.

Likvida medel

Organisationens penningtillgodohavanden i kontanter: kassa, postgiro, bank och bankgiro men även utländska sedlar och erhållna checkar.

LPIK

Prisindex med kvalitetsjusterade löner för landsting. Indexet används som underlag vid beräkningen av kostnaderna för löne- och prisutvecklingen i fasta löner och priser.

Nettoinvestering

Årets investeringsutgifter efter avdrag för årets försäljning och utrangering.

Nettokostnad

Verksamhetens intäkter (avgifter och ersättningar) minus verksamhetens kostnader (personal, material, tjänster och avskrivningar). Nettokostnaden finansieras med skatter och generella statsbidrag.

Resultat

Skillnaden mellan intäkter och kostnader under en viss period.

Resultaträkning

Uppställning som visar hur vinsten eller förlusten för perioden har uppkommit.

Skuld

Åtagande att i framtiden betala eller på annat sätt fullgöra en ekonomisk förpliktelse till någon utomstående. Skulder som förfaller till betalning inom ett år benämns kortfristiga, övriga långfristiga.



REGION

JÄMTLAND
HÄRJEDALEN