

EGENVÄRDERING AV DEN INTERNA KONTROLLEN

2003

Kostnadsreducerande åtgärder

Beställarkontor Vård
Landstingsstyrelsens förvaltning

Enkät angående ”Egenvärdering av den interna kontrollen 2003”

Varje styrelse/nämnd ansvarar för att en god intern kontroll upprätthålls. Syftet med den interna kontrollen är att säkra en effektiv förvaltning och att undgå allvarliga fel.

En god intern kontroll omfattar alla de faktorer i verksamhetens organisation, styrning och redovisning som syftar till att säkerställa en effektiv och korrekt utförd verksamhet.

Revisionens uppgift är att granska att de interna kontrollsystemen fungerar tillfredsställande och att arbeta förebyggande och stödjande.

Som ett hjälpmedel i att bedöma den interna kontrollen har revisionskontoret utarbetat enkäten ”Egenvärdering av den interna kontrollen”. Egenvärderingen skall ses som ett hjälpmedel för ledningarna i arbetet med att identifiera risker och att bedöma kvaliteten på den interna kontrollen inom ansvarsområdet.

Egenvärdering med skilda inriktningar har genomförts årligen sedan 1996. Stockholms läns landstings förvaltningar och bolag har visat stor ambition vid besvarandet av dessa enkäter.

Egenvärderingen för år 2003 vänder sig till SLL:s styrelser och nämnder och inriktas mot kostnadsreducerande åtgärder med anledning av landstingets ekonomiska situation.

Enkäten, som är ställd till styrelsen/nämnden för att markera dess ansvar, har utformats med inriktning mot att klarlägga status i arbetet med kostnadsreduceringar.

Enkäten behandlar följande områden:

- Kostnadsreducerande åtgärder – övergripande frågor
- Personalkostnader
- Lokalkostnader
- Upphandling
- Läkemedelskostnader

De tjänstemannabehandlade svaren insändes till revisionskontoret senast 2003-09-03. Egenvärderingen skall behandlas i respektive styrelse/nämnd – protokollsutdrag emottas senast 2003-10-10.

Genom enkäten förutsätts respektive styrelse/nämnd samt förvaltningschef/VD få och ge en bild av den interna kontrollen inom ovan nämnda områden. I de fall dokumentation finns skall den bifogas angivna svar och kommentarer.

Enkätsvaren kan efter verifiering komma att tillsammans med den löpande revisionen utgöra ett av underlagen för den årliga bedömningen i revisionens årsrapport för år 2003.

Enkäten skall besvaras av landstingets samtliga styrelser/nämnder. När det gäller Landstingsstyrelsen ska enkäten före styrelsens slutliga ställningstagande och besvarande besvaras av respektive Produktionsområde, Beställarkontoret Vård, Landstingskontoret samt av Koncernledningen.

Av förvaltningschef/VD besvarad enkät jämte dokumentation emotses senast 2003-09-03. Protokollsutdrag avseende styrelsens/nämndens behandling av enkätsvaret emotses senast 2003-10-10. Elektroniska enkät svar skickas till landstingsrevisorerna@rev.sll.se Pappersbaserade svar insändes till Birgitta Bergqvist, Revisionskontoret, Box 6289, 102 35 Stockholm. Enkäten finns även att hämta på Landstingsrevisorernas hemsida på landstingsnätet, www.ls.sll.se/L_rev/6301.cs (Se under rubriken egenvärdering).

Ni är välkomna att höra av Er med frågor eller synpunkter till mig tel. 737 53 19 eller till någon av följande personer:

Christin Huring	tel 737 53 09 (Personalkostnader och läkemedelskostnader)
Britt-Marie Erlandsson	tel 737 53 23 (Personalkostnader)
Ralf Jonsson	tel 737 49 17 (Lokalkostnader)
Susanne Kangas	tel 737 53 05 (Upphandling)

Med vänlig hälsning

Peter Ahnfeldt
Bitr revisionsdirektör

Kostnadsreducerande åtgärder

INLEDNING

Årets enkät "Egenvärdering av den interna kontrollen" har i huvudsak två syften, dels som ett hjälpmedel för styrelser/nämnder och förvaltnings-/bolagschefer i arbetet med att bedöma statusen på den interna kontrollen inom berört område, dels som ett underlag för revisionens årliga granskning av kostnadskontrollen inom nämnder, styrelser och bolag.

Enkäten behandlar följande aspekter när det gäller kostnadskontroll:

- Personalkostnader
- Lokalkostnader
- Upphandling
- Läkemedelskostnader

Ramen för ansvarsfördelningen inom Stockholms läns landsting anges i kommunallagen och de av landstingsfullmäktige beslutade reglementariska föreskrifterna för landstingsstyrelsen och dess utskott, nämnder och styrelser samt bolagsordningar för bolagen.

I landstingsfullmäktiges budget för år 2003 ställer den politiska ledningen upp två centrala mål för åren 2003-2005

- 1. Gapet mellan kostnader och intäkter skall minskas radikalt***
- 2. Den dramatiska kostnadsutvecklingen skall brytas***

För att lyckas med detta ställs i budgeten bland annat krav på förbättringar på kostnadssidan vad gäller personalkostnader, läkemedelsförmånen, förbättrad produktivitet, effektivare patientflöde, IT-satsning, bidragsgivning och budgetprocessen. Syftet med 2003 års budget är att skapa förutsättningar för att klara de krav som ställs i 2004 års budget.

Landstingsfullmäktige har 2003-06-10 beslutat om ***Åtgärder med anledning av månadsbokslutet för mars 2003 samt prognos för helåret 2003*** (LS 0305-1653).

0

Kostnadsreducerande åtgärder – övergripande frågor

0.1 Ange nedan den totala kostnaden (verksamhetens kostnader) enligt 2002 års bokslut och innevarande års budget samt kostnadsförändringen mellan åren.

Utfall 2002 (tkr)	Budget 2003 (tkr)	Förändring i %
32 600 598	36 118 126	+10,8%

Vid större förändringar kommenteras dessa nedan.

Kommentar:

Se HSUs beslut om Beställarplan och budget 2003 – 2005. HSU 12 feb 2003. Översikt över förändringen framgår nedan.

Översikt förändring mellan 2002 och 2003 (landstingsbidrag)

Fullmäktiges budgetbeslut innebär således en ökning av landstingsbidraget för vård från budget 2002 till budget 2003 med	+3 940 Mkr	+12,8 %
Denna ökning har använts till:		
• Täckning av beställarens kostnadsnivå för köpt vård vid ingången till 2003, vilken i stort sett motsvarar underskott i bokslut 2002.	+650 Mkr	+ 2,1 %
• Med producenterna avtalad täckning av kostnadsnivån för producerad vård vid ingången till 2003, vilket motsvarar landstingsdrivna producenters prognostiserade underskott 2002.	+500 Mkr	+ 1,6 %
• Finansiering av ökade kostnader för PO-pålägget.	+324 Mkr	+ 1,1 %
• Finansiering av i avtalen indexreglerad ersättning för förväntade kostnadsökningar i produktionen för löne- och prisutveckling.	+1 200 Mkr	+ 4,0 %
• Finansiering av i förhandlingarna om avtal för 2003 överenskommen ersättning för förväntad kostnadsutveckling 2003 hos producenterna utöver överenskommen indexuppräknig.	+618 Mkr	+1,9 %
• Finansiering av nya kostnader i övrigt, ökad volym i befintlig verksamhet och ny verksamhet.	+430 Mkr	+1,4 %
• Finansiering av tandvårdens förändringar.	+88 Mkr	+0,3 %
• Finansiering av reserv för att möta avtalade marginalkostnader vid volymer över avtal samt övriga ekonomiska risker med hög sannolikhet att inträffa.	+130 Mkr	+0,4 %

0.2 Om budgeten för 2003 och 2004 innehåller krav på besparingar, ange vilken omfattning i tkr som dessa besparingar har.

Budgeterad besparing 2003:	150 000 tkr
Budgeterad besparing 2004:	1 700 000 tkr

0.3 Strategi/åtgärdsprogram finns för kostnadsreducerande åtgärder. Ja
 Nej

Om strategi/åtgärdsplan upprättats, ange nedan vilka områden som omfattas. Om strategin/åtgärdsplanen behandlats av styrelsen/nämnden ange även datum för beslut.

Område	Ja	Delvis	Nej	Kommentar	Beslutsdatum i nämnd/styrelse
1 Personal	X			Ny beställarorganisation från 2003	LS 17 dec 2002
2 Lokaler	X			Ny beställarorganisation från 2003	LS 17 dec 2002
3 Upphandling	X			Se budget 2003 och verksamhetsplan 2003	HSU 12 feb 2003
4 Läkemedel	X			Beslutad läkemedelsstrategi	
5 Förråd/MA/ transporter		X			
6 IT-kostnader	X			I ny org skapas gemensam IT-miljö. Kommer att ge lägre kostnader för servrar, IT-support m m	
7 Resor/konferenser /representation	X			Mycket stor restriktivitet gäller enl riktlinjer från beställardirektören	
8 Övrigt ¹⁾					

¹⁾ Övrigt: T ex senarelagda investeringar

När det gäller punkterna 5-8 enligt ovan, bifoga om möjligt strategi/åtgärdsplan/beräknad kostnadsreducering inom området/områdena. Alternativt kommentera områdena 5-8 nedan. Kommentera även hur områdena 1-8 förankrats i organisationen.

Kommentar:

0.4

Verksamhetens omfattning/inriktning/kvalitet påverkas av de kostnadsreducerande åtgärderna.

Ja

Delvis

Nej

Kommentar:

Vad gäller egen verksamhet har den nya organisationen inledningsvis inneburit försämringar inom t ex redovisningsområdet och lägre servicenivå till politiker.

Vad gäller den köpta vården hänvisas till budgetbeslut för 2003 och kommande uppföljningar i delårsbokslut och av verksamhetsplan. Samt för 2004 till kommande budget och beställarplan .

1 Personalkostnader

Landstingsfullmäktige har i budgeten för 2003 satt upp mål om att personalkostnaderna fr o m år 2004 ska ligga på en total ökningstakt på max 5 procent per år och att andelen inhyrd personal ska motsvara högst 2,5 procent av personalkostnaderna. Dessutom ska antalet sjukskrivna minska.

Landstingsfullmäktige har i juni 2003 beslutat att uppmana nämnder och bolag att omedelbart vidta åtgärder för att dämpa utvecklingen av personalkostnaderna. Samtidigt beslutades om ett omedelbart anställningsstopp gällande t o m 31 dec. 2003 för administrativ personal vid samtliga enheters centrala administrationer samt för läkare inom områden där uppenbar läkarbrist inte råder. Landstingsfullmäktige rekommenderade även att styrelserna för landstingets aktiebolag omgående fattar ett likalydande beslut om anställningsstopp.

Definition: Personalkostnader = Frangokonto: 4010-4690.

Personalkostnadsutvecklingen

- 1.1 I den lokalabudgeten för 2003 har planerats för en reducerad personalkostnadsökning jämfört med 2002. Ja
 Nej

Ange de totala personalkostnaderna för 2002 och budget 2003 samt den procentuella förändringen mellan åren.

Utfall 2002 (tkr)	Budget 2003 (tkr)	Förändring i %
439 000	418 000	-5%

Prognos 2003 397 000 tkr

Om besparingar/kostnadsreduceringar planerats i budgeten kommentera nedan vad besparingen förväntas bestå i; t ex minskad löneutveckling, minskat antal årsarbetare, minskad semesterlöneskuld, minskade övertidskostnader, minskade kostnader för kurser och konferenser etc.

Kommentar:
Kostnadsreduceringarna beror på minskat antal årsarbetare samt minskade kostnader för kurser och konferenser.

- 1.2 Det finns en dokumenterad *strategi/åtgärdsplan* för att klara en personalkostnadsutveckling på max 5 procent per år fr o m 2004. Ja
 Delvis
 Nej
- Styrelsen har fattat beslut om att godkänna strategin/åtgärdsplanen. Ja
 Nej

Datum för eventuellt beslut:

Om strategi/åtgärdsplan finns bifoga denna alternativt redogör nedan för vilka åtgärder som planeras vidtas för att dämpa eventuell personalkostnadsökning samt vilka ekonomiska effekter dessa förväntas ge.

Om strategi/åtgärdsplan inte finns kommentera varför en sådan saknas.

Kommentar:

Vad gäller **strategi/åtgärdsplan** kommer vi att följa Verksamhetsplan för 2004 samt Beställarplan och Budget 2004-2006 som behandlas i HSU den 23 september.

1.3

Det sker en **kontinuerlig uppföljning av att strategin/åtgärdsplanen** genomförs planenligt och att förväntade effekter uppnås. Avrapportering sker till styrelsen/nämnden.

Ja

Delvis

Nej

Om kontinuerlig uppföljning sker, kommentera nedan huruvida effekter uppstått hittills och vari dessa består.

Om ingen kontinuerlig uppföljning sker, kommentera varför så inte sker.

Kommentar:

1.4

Personalkostnadsutvecklingen följs löpande upp och avrapporteras till styrelsen/nämnden.

Ja

Delvis

Nej

Ange vilken personalkostnadsutveckling (i förhållande till utfall 2002) som beräknas enligt den senaste prognosen - Prognostiserad personalkostnadsutveckling 2003:

Kommentar:

I HSU i samband med månadsbokslut.
Utfall 439 mkr 2002, prognos för 2003 är 397 mkr.

Kostnader för inhyrd personal

Frågorna 1.5-1.7 besvaras endast av enheter som anlitar bemannings-/personaluthyrningsföretag.

- 1.5 I budgeten för 2003 har planerats för en minskad inhyrning av personal. Ja
 Nej

Ange budgeterad kostnad för inhyrd personal samt eventuell förändring jämfört med föregående år.

Budgeterad kostnad 2003 (tkr)	Förändr jmf med 2002 års utfall (tkr)
0	+/-
Andel av personalkostnaderna	%

Kommentar:

Det finns ingen budget för inhyrd personal. Prognos för inhyrd personal 2003 är 1,7 mkr. Kostnadsökningen 2003 beror främst på tillfällig förstärkning av redovisningssektionen på grund av omorganisation.

- 1.6 Det finns en dokumenterad strategi/åtgärdsplan för att begränsa personalinhyrningskostnaderna till max 2,5 procent av personalkostnaderna från 2004. Ja
 Delvis
 Nej

Styrelsen/nämnden har fattat beslut om att godkänna strategin/åtgärdsplanen. Ja
 Nej

Datum för eventuellt beslut:

Om strategi/åtgärdsplan finns bifoga denna alternativt redogör nedan kortfattat för vad den innebär. Om strategi/åtgärdsplan inte finns kommentera varför en sådan saknas.

Kommentar:

Det finns ingen strategi/åtgärdsplan för detta då inhyrning förväntas ske i ringa omfattning.

- 1.7 Det sker en **kontinuerlig uppföljning av att strategin/åtgärdsplanen** genomförs planenligt och att förväntade effekter uppnås. Avrapportering sker till styrelsen/nämnden.
- | | |
|-------------------------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> | Ja |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Delvis |
| <input type="checkbox"/> | Nej |

Om kontinuerlig uppföljning sker, kommentera nedan huruvida effekter uppstått hittills och vari dessa består.

Om ingen kontinuerlig uppföljning sker, kommentera varför så inte sker.

Kommentar:

Beställardirektören informerar vid förändringar och avvikelser från planen.

Risker/konsekvenser

- 1.8 **Risk finns** för att styrelsen/nämnden i förekommande fall inte klarar planerad reduktion avseende personalkostnadsutveckling respektive inhyringskostnader **år 2003**.
- | | |
|-------------------------------------|-----|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Ja |
| <input type="checkbox"/> | Nej |
- Risk finns** för att styrelsen/nämnden/ inte klarar LF:s mål avseende dels personalkostnadsutvecklingen fr o m **2004**, dels inhyringskostnaderna **2004**.
- | | |
|-------------------------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> | Ja |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Nej |

Kommentera riskerna nedan.

Kommentar:

Ja ovan gäller inhyringskostnader som ej är budgeterade för 2003.

Fråga 1.9 besvaras endast av styrelser/nämnder som har beslutat om reducerad personalkostnadsutveckling och/eller inhyringskostnad.

2 Lokalkostnader

Lokalkostnaderna är en väsentlig del av sjukvårdens totala kostnader. Fullmäktige har vidtagit åtgärder för att minska landstingets kostnader. Då det gäller lokalkostnader och lokalanvändning har fullmäktige:

- uppdragit till Locum att senast 2003-09-25 framlägga förslag till incitamentssystem för minskad lokalanvändning,
- beslutat att ett moratorium skall gälla för inhyrning av externa lokaler och att alla verksamheter skall anmäla sina eventuella behov av nya lokaler till Locum.

Möjligheterna till att minska lokalkostnaderna består för användarna huvudsakligen i att ekonomisera lokalutnyttjandet och lokalförsörjningen. Informationsöversikt, planering, uppföljning samt relevanta åtgärder är då viktiga medel.

Lokalkostnadsutvecklingen

- 2.1 I budgeten för 2003 har planerats för reducerade lokalkostnader jämfört med 2002. Ja
 Nej

Ange de totala lokalkostnaderna för 2002 och budget 2003 samt den procentuella förändringen mellan åren

Utfall 2002 (tkr)	Budget 2003 (tkr)	Förändring i %
27 575	28 000	+ 1,5 %

Om "Ja" ovan (besparingar/kostnadsreduceringar har planerats i budgeten), kommentera nedan vad besparingarna huvudsakligen förväntas bestå i (t ex sammanslagning av enheter, konsekvens av minskad verksamhet, etc.)

Kommentar:
Beställarkontor Vårds verksamhet har i huvudsak koncentrerats till Sabbatsbergsområdet. CAK och Hjälpmedelsenheten finns alltså kvar i Sollentuna respektive Danderyd. En inflyttning av dessa verksamheter planeras till årsskiftet 2003/2004. Lokalkostnaderna för beställaren ökar under 2003 eftersom sjukvårdsområdenas tidigare lokaler finns kvar samtidigt som nya lokaler på Sabbatsbergsområdet har hyrt in. SVSO och SSSO:s tidigare lokaler kommer att övertas av andra landstingsenheter. Vad gäller NÖSO:s, SÖSO:s och NVSO:s tidigare lokaler finns för dagen inga intressenter. Hyresavtalen för de sistnämnda lokalerna gäller fram till 2006 resp 2008. I det fall Beställarkontor Vård/LOCUM kan kontraktera nya hyresgäster till sjukvårdsområdenas lokaler kan lokalkostnaderna på sikt reduceras.

- 2.2 Det finns i nuläget en ytterligare sparpotential (utöver budget 2003) inom den egna verksamheten (styrelse/nämnd) då det gäller lokalkostnader. Ja
 Delvis
 Nej
- Om "Ja" eller "Delvis" ange/uppskatta i kommentarsrutan
(1) Sparpotentialen, i tkr och som kostnadsminskning i % av budgeterade lokalkostnader 2003.
(2) Totala besparingar som planeras inför budget 2004.
(3) Vad dessa ytterligare besparingar huvudsakligen förväntas bestå i (t ex sammanslagning av enheter, konsekvens av minskad verksamhet, etc.).

Kommentar:
Se kommentar ovan.

- 2.3 Det finns vissa **hinder eller brist på incitament** för att bättre ekonomisera lokalutnyttjandet och för att spara lokalkostnader. Ja
 Nej
- Om "Ja", ange i kommentarsrutan
(1) vilka **hindren och bristerna** är,
(2) vilka **åtgärder** som skulle krävas för att undanröja dessa och därmed **ännu bättre ekonomisera lokalutnyttjandet** (= spara lokalkostnader) inom den egna verksamheten.

Kommentar:
Eftersom ytterligare kostnadsreduceringar kommer att bli aktuellt att genomföra för att få balans i landstingets ekonomi kan ett incitament vara att återinföra tidigare rutiner för tomställning av lokaler, "tomställningskontot".

- 2.4 **Ansvarsfördelningen** (t.ex. i lokalanskaffningsprocessen) är tydlig mellan olika aktörer (vårdproducent, Locum, beställare m.fl.) inom lokalområdet. Ja
 Nej
- Om "Nej", ange vilka otydligheter som finns

Kommentar:
De riktlinjer för hantering av hälso- och sjukvårdens lokalfrågor som landstingsstyrelsen fastställde 2003-06-17 gör ansvarsfördelningen mer tydlig. Ansvarsfördelningen innebär att beställarens ansvar för de vårdlokaler som anses vara strategiska. BKV kommer under hösten 2003 kartlägga vilka lokaler som kan anses vara strategiska.

- 2.5 Styrelsen/nämnden har en **samordnad hantering** av alla lokalfrågor i den egna verksamheten. Ja
 Delvis
 Nej
- Om "Nej" eller "Delvis", beskriv hanteringsordningen.

Kommentar:
BKV:s lokaler inklusive städ, larm o. dyl samordnas inom avdelningen för Service och kommunikation. Beställarens engagemang vad gäller vårdlokaler samordnas inom avdelningen för Gemensamma vårdupphandlingar.

- 2.6 Styrelsen/nämnden har själv **en tillräcklig information och överblick** om aktuell lokalsituation i hela den egna verksamheten. Ja
 Delvis
Om "Nej" eller "Delvis", ange i kommentarsrutan vilka hindren/problemen är. Nej

Kommentar:

Eftersom beställarens verksamhet har anpassats till den politiska organisationen har landstingsstyrelsen genom Hälso- och sjukvårdsutskottet en viss överblick över lokalsituationen för Beställarkontor Vård.

- 2.7 Styrelsen/nämnden har en **aktuell och dokumenterad lokaldispositionsplan** som inkluderar framtida planerade förändringar i lokalutnyttjandet. Ja
 Delvis
Om "Nej" eller "Delvis", kommentera nedan vilka hinder, problem, etc som finns i planeringen. Nej

Kommentar:

I samband med bildandet av Beställarkontor Vård har det i landstingsstyrelsen fastlagts att beställarverksamheten skall samordnas till ett kontor och verksamheten koncentrerats till Sabbatsbergsområdet.

- 2.8 Lokalkostnaderna och lokalsituationen **följs upp kontinuerligt** och rapporteras till styrelsen/nämnden. Ja
 Nej
Om "Ja", ange hur systemet är uppbyggt.

Kommentar:

Lokalkostnaderna följs upp kontinuerligt och ingår som en del i månadsboksluten. Eftersom lokalplaneringen för Beställarkontor Vård ännu inte slutförd pågår kontinuerliga överläggningar med Locum och Locums förvaltare.

3 Upphandling/Inköp

Landstingets upphandlingsverksamhet regleras av Lagen om offentlig upphandling (LOU) samt av Landstingsfullmäktige antagen upphandlingspolicy. Stockholms läns landsting köper varor och tjänster externt samt investerar för totalt ca 30 miljarder kronor per år.

Med ökade krav på effektivitet i landstingets verksamheter och besparingar av landstingets utgifter får upphandlingsfrågorna en ökad strategisk roll som drivkraft att åstadkomma besparingar och uppnå effektiviseringsvinster genom ett affärsmässigt agerande. En väsentlig förutsättning är att det finns tydliga och konkreta strategier och spelregler som ledning för upphandlingsprocessen. Analys- och strategifrågorna utgör de första stegen i upphandlingsprocessen och är väsentliga för en effektiv upphandling. Av strategin kan exempelvis framgå mätbara mål för upphandlingsverksamheten, vilka åtgärder som ska vidtas för att reducera kostnaderna med bibehållen kvalitet i förhållande till jämförbara varor och tjänster, avvägningen mellan att utnyttja egen regi och/eller upphandla i konkurrens.

Upphandlande enheter med central styrning och enheter som har ökat sin samordning av upphandlingar har i större utsträckning än andra effektiviserat sin upphandlings- och inköpsverksamhet. Det bör inom förvaltningen/bolaget bl a finnas en överblick över hur stor del av inköpen som genomförs genom egna upphandlingar, hur stor del av inköp av varor och tjänster som utgörs av avrop på centrala ramavtal. En kontinuerlig genomgång av leverantörsregistret bör göras så att leverantörer inte anlitas utan tecknade avtal. Där så är möjligt bör initiativ tas till samordning av upphandlingar.

Revisionens granskningar under senare år har visat att ytterligare insatser krävs för att regelefterlevnad och affärsmässighet inom upphandlingsområdet ska utvecklas till en tillfredsställande nivå inom landstinget. För vådupphandlingar måste vårdavtalen bli tydligare och enklare att följa upp för att ge avtalsmässiga förutsättningar för en god hälso- och sjukvård för medborgarna. Det är angeläget att tydliggöra förvaltnings- och bolagsledningars ansvar för att rätt kompetens används för att genomföra upphandlingar affärsmässigt och enligt gällande lagar och regler.

3.1

Ange nedan den **totala kostnaden** för inköp av externa varor och tjänster år **2002** samt budgeterad kostnad för köp av varor och tjänster år **2003**. Ange även den procentuella förändringen mellan åren.

Ange även hur stor del av 2002 års inköp som utgör avrop på centrala ramavtal.

Utfall 2002 (tkr)	Varav avrop på centrala ramavtal i %	Budget 2003 (tkr)	Förändring i %
11 243 000	Ej uppgift	13 674 000	+ 21,6%

Om besparingar/kostnadsreduceringar planerats kommentera nedan vilka åtgärder som föreslås.

Kommentar:

HSU har ett resultatkrav på överskott på verksamheten med 150 Mkr år 2003. De viktigaste åtgärderna för att nå resultatkravet består av omorganisation av beställarförvaltningen samt administrativa besparingar och implementering av läkemedelsstrategin. Genom ett PM beträffande restriktivitet och hushållning utfärdat av beställardirektören 2003-05-21 som översänts till samtliga medarbetare och som finns tillgängligt på Beställarkontors intranät uppmanas till att Beställarkontor tar sin del av ansvaret att hålla tillbaka kostnaderna. Detta förhållningssätt förutsätts diskuteras på avdelningsmöten och liknande.

- 3.2 Det finns en dokumenterad **strategi** för upphandlingsverksamheten inom förvaltningen/bolaget. Ja
 Delvis
 Nej
- Styrelsen/nämnden har fattat beslut om att godkänna strategin. Ja

Datum för eventuellt beslut:

Om strategin finns bifoga denna alternativt redogör nedan för vilka åtgärder som planeras vidtas.

Kommentar:

Beställarkontor Vårds uppdrag är att under ledning av HSU verkställa Landstingsstyrelsens beställaruppgift avseende hälso- och sjukvård, inklusive rehabilitering och tandvård. Kärnverksamheten består av att upphandla hälso- och sjukvård från såväl landstingsägda som privata vårdgivare. För kärnverksamheten utgör beställarplan och budget det strategiska upphandlingsinstrumentet. Därutöver finns en verksamhetsplaneringsdokument fastställt av BLG 2003-06-17 som mer i detalj är styrande för tjänstemannaorganisationen.
För den del av Beställarkontor

- 3.3 Det sker en **kontinuerlig uppföljning av att strategin följs** och av att förväntade effekter uppnås. Avrapportering görs i styrelse/nämnd. Ja
 Delvis
 Nej

Kommentera nedan huruvida effekter uppstått hittills och vari dessa består.

Om ingen kontinuerlig uppföljning sker ska skälen till detta kommenteras.

Kommentar:

- 3.4 Förvaltningen/bolaget har en **väl utvecklad intern kontroll** avseende upphandlings- och inköpsverksamheten. Ja
 Delvis
 Nej

Kommentera nedan hur den interna kontrollen ser ut avseende upphandlings- och inköpsverksamheten.

Kommentar:

- 3.5 Rutiner finns så att upphandlingar inte genomförs om det finns *centrala ramavtal*. Ja
 Delvis
 Nej

Kommentera nedan vilka rutiner som finns så att upphandlingar inte genomförs om det finns tecknade centrala ramavtal. Ange även vilka hinder/incitament som eventuellt kan förekomma för att utnyttja de centrala ramavtalen.

Kommentar:

Upphandling av varor och tjänster inom BKV för BKV:s interna behov samordnas i en funktion inom avdelningen för Service och kommunikation. Centrala ramavtal används i huvudsak. De hinder som kan förekomma för att utnyttja de centrala ramavtalen är främst att BKV gör en annan bedömning av den kvalitet som den upphandlade leverantören erbjuder. BKV tillämpar den reviderade upphandlingspolicyn som gäller från den 1 januari 2002. BKV kommer systematiskt att utnyttja SLL upphandling vid större vårdupphandlingar.

- 3.6 Styrelsen/nämnden får ta del av *en dokumenterad behovsanalys* som ett beslutsunderlag inför upphandling av varor och tjänster som är strategiskt viktiga och/eller uppgår till väsentliga belopp. Ja
 Delvis
 Nej
- 3.7 Styrelsen/nämnden får *redovisning av anbudsutvärderingen* vid upphandling av varor och tjänster som är strategiskt viktiga och/eller uppgår till väsentliga belopp. Pris- och kvalitetsjämförelser genomförs med jämförbara varor eller tjänster. Ja
 Delvis
 Nej
- 3.8 Under pågående avtalsperiod görs *kontinuerliga uppföljningar* så att rätt pris och kvalitet erhålls utifrån avtalade villkor. Vid allvarliga avvikelser diskuteras vite. Detta gäller även vårdöverenskommelser. Ja
 Delvis
 Nej
- 3.9 *Styrelsen/nämnden får regelbunden redovisning av genomförda uppföljningar*, särskilt vid eventuella avvikelser i förhållande till avtal/vårdöverenskommelser. Ja
 Delvis
 Nej

Eventuella kommentarer till frågorna 3.6 – 3.9

Kommentar:

När avtal/vårdöverenskommelser tecknas med vårdgivare upprättas även en uppföljningsbilaga som reglerar den kontinuerliga uppföljningen av avtalet. Vad gäller vite används detta inte systematiskt. Beställarkontor Vård har avtal med ett stort antal vårdgivare. Uppföljningsaktiviteterna mot små vårdgivare exempelvis privata specialister med avtal är inte lika kontinuerlig.

I samband med månadsrapport/verksamhetsrapport till HSU presenteras även en riskanalys och förslag till åtgärder. Här beskrivs bl.a avvikelser i förhållande till avtal och beställarplan.

Beställarkontor Vård arbetar med att utveckla och förbättra avtalen såväl själva avtalsinnehållet som avtalsprocessen.

4 Läkemedelskostnader

Kostnaderna för läkemedel ökar sedan flera år med ca 10 procent årligen. Landstingets kostnader för läkemedel uppgick år 2002 till ca 4,3 miljarder, varav 3,8 miljarder för läkemedelsförmånen (subventionerade läkemedel i öppen vård) och 0,5 miljarder för läkemedel i slutenvård. Landstingsfullmäktige har i budgeten för 2003 satt upp mål att halvera kostnadsökningen för läkemedelsförmånen för om 2004.

Landstingsfullmäktige har i juni 2003 fastställt en *strategi och handlingsprogram för läkemedelsarbetet inom Stockholms läns landsting för perioden 2003-2006* (LS 0304-1453). Enligt strategin är det politiskt fastställt målet att begränsa kostnadsökningen för läkemedel till 4 procent för om 2004.

Fråga 4.1 - 4.6 (läkemedelsförmånen) besvaras av vårdbeställare
Fråga 4.7 - 4.11 (läkemedel i slutenvård) besvaras av vårdproducenter

Kostnader för Läkemedelsförmånen, dvs subventionerade läkemedel i öppen vård (besvaras av vårdbeställare)

- 4.1 I budgeten för 2003 har planerats för en reducerad kostnadsökning. Ja
 Nej

Ange de totala kostnaderna för läkemedel år 2002 och beräknad kostnad enligt budget 2003 samt den procentuella förändringen mellan åren.

Utfall 2002 (tkr)	Budget 2003 (tkr)	Förändring i %
3757 Mkr	4095 Mkr	9

Ange även vilken kostnadsutveckling (i förhållande till utfall 2002) som beräknas enligt den senaste prognosen. Prognostiserad kostnadsutveckling 2003:

Om budgeten innehåller åtgärder som syftar till att reducera kostnadsökningen för läkemedelsförmånen år 2003 redovisa dessa nedan.

Kommentar:
Tidig start av åtgärder som planeras för 2004 beräknas i prognos 2003 ge 50 mkr i kostnadsreducering. Se vidare läkemedel bilaga 1.

- 4.2 Kostnaderna för läkemedelsförmånen och läkemedelsförbrukningen följs löpande upp och avrapporteras till styrelse/nämnd. Ja
 Delvis
 Nej

Om uppföljning sker löpande kommentera vad uppföljningen omfattar, alternativt bifoga exempel på avrapportering av uppföljningen.

Om det inte sker någon löpande uppföljning kommentera varför så inte sker.

Kommentar:
Se läkemedel bilaga 2 och bilaga 3

- 4.3 Rutiner finns för att **kontrollera läkemedelsfakturorna** från Apoteket. Ja
 Nej

Beskriv nedan vilka kontrollrutiner som finns.

Kommentar:
Databaserad fakturaspec som följs upp enligt i bilagorna beskrivna uppföljningsaktiviteter

- 4.4 Det finns en, med utgångspunkt i LF:s fastställda strategi och handlingsplan, **detaljerad aktivitetsplan** för att förbättra läkemedelsarbetet och begränsa kostnadsökningen för läkemedelsförmånen. Planen beskriver bl a vilka åtgärder som ska genomföras och när de ska vara genomförda. Ja
 Delvis
 Nej

- Aktivitetsplanen har godkänts av styrelsen/nämnden. Ja
 Nej

Datum för eventuellt beslut:

Om aktivitetsplan finns bifoga denna alternativt beskriv nedan vilka åtgärder som avses att vidtas för att åstadkomma en effektivare läkemedelsanvändning och därmed en lägre kostnadsökningstakt samt när åtgärderna ska vara genomförda. Kommentera även hur åtgärderna förankras hos förskrivarna och patienterna.

Kommentar:
Läkemedel med ingår i några huvudpunkter i BKV:s verksamhetsplan och därtill vidhängande uppföljningsplan
Aktivitetsplan för läkemedel i läkm bilaga 4
Kvalitetsutvecklingsavtal med producenter i bilaga 5 uppföljning ingår

- 4.5 Det sker en **kontinuerlig uppföljning av att aktivitetsplanen** genomförs planenligt och att förväntade effekter uppnås. Avrapportering sker till styrelsen/nämnden.
- Ja
 Delvis
 Nej

Om kontinuerlig uppföljning sker kommentera nedan huruvida effekter uppnåtts hittills och vari dessa består.

Om ingen kontinuerlig uppföljning sker, kommentera varför så inte sker.

Kommentar:

- 4.6 **Risk finns** för att styrelsen/nämnden i förekommande fall inte klarar planerad reducering av kostnadsutvecklingen för läkemedelsförmånen år 2003.
- Ja
 Nej
- Risk finns** för att nämnden/styrelsen inte klarar LF:s mål om begränsad kostnadsökning för läkemedelsförmånen till 4 procent fr o m 2004.
- Ja
 Nej

Kommentera riskerna nedan. Ange även eventuella konsekvenser på grund av besparingsåtgärderna.

Kommentar:

Goda möjligheter att nå mål både 2003 och 2004
Liten risk finns dock för att ökningstakten överskrids, ännu mindre risk för att preliminärt budgeterad nivå 2004 överskrids (4095 + 5%)
Början till riskanalys finns i ovan presenterade bilagor

**Kostnader för läkemedel i slutenvård
(Besvaras av vårdproducenter)**

- 4.7 **I budgeten för 2003 har planerats för minskade kostnader för läkemedel eller för en reducerad kostnadsökning.** Ja
 Nej

Ange total kostnad för läkemedel år 2002 och planerad kostnad 2003 samt den procentuella förändringen mellan åren.

Utfall 2002 (tkr)	Budget 2003 (tkr)	Förändring i %

Ange även vilken kostnadsutveckling (i förhållande till utfall 2002) som beräknas enligt den senaste prognosen. Prognostiserad kostnadsutveckling 2003:

 %

Om budgeten innehåller åtgärder som syftar till reducera kostnadsökningen för läkemedel år 2003 redovisa dessa nedan.

Kommentar:

- 4.8 **Kostnaderna för läkemedel och läkemedelsförskrivning följs löpande upp** och avrapporteras till styrelsen/nämnden. Ja
 Delvis
 Nej

Om uppföljning sker löpande kommentera vad uppföljningen omfattar alternativt bifoga exempel på avrapportering av uppföljningen.

Om det inte sker någon löpande uppföljning kommentera varför så inte sker.

Kommentar:

- 4.9 Det finns en **strategi/åtgärdsplan** för att begränsa kostnadsökningstakten för läkemedel till 4 procent fr om 2004. Ja
 Nej
- Styrelsen/nämnden har beslutat att godkänna strategin/åtgärdsplanen. Ja
 Nej

Datum för eventuellt beslut:

Om strategi/åtgärdsplan finns bifoga denna alternativt redogör nedan för vilka åtgärder som avses vidtas för att åstadkomma en effektivare läkemedelsanvändning och därmed en lägre kostnadsökningstakt.

Om strategi/åtgärdsplan inte finns kommentera varför en sådan saknas.

Kommentar:

- 4.10 Det sker en **kontinuerlig uppföljning** av att strategin/åtgärdsplanen genomförs planenligt och att förväntade effekter uppnås. Uppföljningen avrapporteras till styrelsen/nämnden. Ja
 Delvis
 Nej

Om kontinuerlig uppföljning sker kommentera nedan huruvida effekter uppnåtts hittills och vari dessa består.

Om ingen kontinuerlig uppföljning sker, kommentera varför så inte sker.

Kommentar:

- 4.11 **Risk finns** för att styrelsen/nämnden i förekommande fall inte klarar planerad reducering av kostnadsutvecklingen för läkemedel år 2003. Ja
 Nej

Risk finns för att styrelsen/nämnden inte klarar LF:s mål om en kostnadsökning för läkemedel på max 4% fr o m 2004.

Ja

Nej

Kommentera riskerna nedan. Ange även vilka eventuella konsekvenser besparingsåtgärderna kan få för verksamheten.

Kommentar: