

**Hälso-och sjukvårdens ledning****Revisionsrapport - Hälso- och sjukvårdsnämndens arbete för en ekonomi i balans**

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Gävleborg genomfört en granskning avseende regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens arbete för en ekonomi i balans inom hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsområde.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har tagit del av den granskning som har genomförts, vilka observationer som gjorts och tolkningarna av dessa. Hälso- och sjukvårdsnämnden kan inte ställa sig bakom de bedömningar som gjorts, och således får rekommendationerna begränsad betydelse. Det är nämndens uppfattning att revisorernas bedömning inte står i paritet med de fakta som framkommer, och även tenderar att avhandla områden som ligger vid sidan av själva kontrollmålen.

Kommentarerna nedan gäller de kontrollmål som omfattar Hälso- och sjukvårdsnämnden.

**Kommentarer**

Hälso- och sjukvårdsnämnden lämnar följande kommentarer till revisionsrapporten kopplat till respektive kontrollmål.

**Finns det regler och riktlinjer för hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomistyrning**

Revisorernas bedömning är att kontrollmålet i begränsat utsträckning är uppfyllt.

Hälso- och sjukvårdsnämnden delar inte revisorernas bedömning.

På samma sätt som revisorerna konstaterar nämnden att de förvaltningsspecifika budgetanvisningarna är ändamålsenliga och väl kända i verksamheten, vilket detta kontrollmål handlar om.

Hälso- och sjukvårdsnämnden får löpande information från förvaltningen där det framgått att kostnadsutvecklingen sedan i slutet av 2018 gått från närmare 7 % till under 3% i slutet av 2019 och innan covidpandemin, vilket har varit ett kvitto på god ekonomisk hushållning och ett aktivt arbete i verksamheterna. Således har det varit nämndens bedömning att det inte funnits behov av ytterligare beslut om åtgärder.

**Finns det fastställda fördelningsprinciper (regionövergripande och inom hälso- och sjukvårdsnämnden)**

Revisorernas bedömning är att kontrollmålet i begränsad utsträckning är uppfyllt.

Hälso- och sjukvårdsnämnden delar inte revisorernas bedömning fullt ut.

I granskningen som har gjorts bekräftar revisorerna att det finns principer för fördelning av den för koncernen tillgängliga budgeten, och att budgetanvisningarna innehåller beskrivningar av hur den tilldelade budgeten fördelas inom hälso- och sjukvårdsnämnden. Revisorerna gör en olycklig sammanblandning av Region Gävleborgs totala ekonomiska förutsättningar och huruvida det finns fastställda fördelningsprinciper för aktuell budget.

Hälso- och sjukvårdsnämnden delar inte revisorernas synpunkter att en av nämnden fastställd bruttobudget skulle göra nämndens styrning och uppföljning bättre än den nu fastställda nettobudgeten. Skillnaderna är så små att det i praktiken saknar betydelse.

Hälso och sjukvårdsnämnden delar revisorernas synpunkter gällande att produktionsplaneringen – med utgångspunkt i hälso- och sjukvårdslagens grundläggande principer om att den med störst behov som prioriteras först – kan utvecklas och därigenom vara ett bättre underlag för detaljbudget.

**Finns en fördelning av ansvar och befogenheter kopplat till hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomistyrning?**

Revisorernas bedömning är att kontrollmålet till övervägande del är uppfyllt.

Hälso- och sjukvårdsnämnden delar inte revisorernas bedömning.

Revisorerna uppehåller sig kring tillämpningen av tillitsbaserad styrning i Regionen. Det är dock viktigt att betrakta denna styrningsfilosofi i dess rätta kontext när man drar slutsatser. En grundläggande gränslinje mellan om det är politiken eller tjänstemännen som ska ansvara för vilken styrning finns i kommunallagens regler om politiska beslut, som i vissa fall kan delegeras till en tjänsteman, respektive verkställighetsbeslut, som alltid fattas av tjänstemän. Enbart delegerade beslut behöver återrapporteras/formellt anmälas till politiken. Först när man har gjort denna särskiljning kan man ta ställning till i vilken mån den tillitsbaserade styrningen kommer till uttryck genom att politiken låter förvaltningen ta ett större distribuerat ansvar, både i gränsdragningen mellan vad som betraktas som delegerat respektive verkställighet och hur omfattande delegation som ges.

En viktig förutsättning för tillitsbaserad styrning och ledning är det finns ett klart ramverk – regler och rutiner – som en grund för arbetssättet. Tillitsdelegationens

arbete visar på att denna ledningsfilosofi skapar bättre resultat och mera attraktiva arbetsplatser för nya generationer av medarbetare. Genom nämndens delegationsordning klargörs vem som äger rätten att fatta vissa beslut och eventuellt hur dessa får vidaredelegeras. Beslut fattat på delegation ska meddelas nämnden.

Hälso- och sjukvårdsnämnden motsätter sig den diskrepans som antyds i rapporten mellan *tillitsbaserat styrning och ledning* och det som regleras inom respektive nämnds delegationsordning. Tillitsbaserad styrning avser inte ett ”fritt valt arbete”, men ett väl reglerat mandat att då så är möjligt och tydliggjort fatta beslut så nära verksamheterna som möjligt, givet de ramar och regler som finns.

### **Har hälso- och sjukvårdsnämnden en god prognossäkerhet?**

Revisorernas bedömning är att kontrollmålet i begränsat utsträckning är uppfyllt.

Hälso- och sjukvårdsnämnden delar inte revisorernas bedömning.

Prognoserna som lämnas avser att ge nämnden en uppfattning av den framtida ekonomiska utvecklingen och vad som har eller kan komma att påverka resultatet. Prognoser görs för såväl intäkter som kostnader var för sig, varför resultatprognosen endast är en konsekvens av dessa prognoser. Prognossäkerheten ska därmed bedömas i avvikelser i intäkter och kostnader, inte i själva resultatet. Den av revisorerna redovisade avvikelserna mellan helårsprognos och redovisat helårsresultat ger en missvisande bild beträffande hur väl nämnden är uppdaterad gällande den ekonomiska utvecklingen. År 2015 beskrivs av revisorerna en avvikelse gällande prognossäkerhet på 180% då resultatet blev -28 mnkr mot en prognos på -10 mnkr. Detta kan också beskrivas som en avvikelse med 0,42% av Hälso- och sjukvårdens samlade kostnadsbudget detta år. Det kan inte beskrivas som annat än en god prognossäkerhet.

Hälso- och sjukvårdens ekonomi påverkas mycket av utvecklingen i samhället och statsmaktens val av riktade statsbidrag. Ett aktuellt exempel är den pågående pandemins påverkan på ekonomin, som gjorde att det vid tidpunkten för prognosens upprättande i april saknades förutsättningar för att göra en tillräcklig analys. Även köpt vård, där hälso- och sjukvården behöver köpa särskilt kompetens utanför regionen har varit svår att prognosticera. Likaså kan hälso- och sjukvården konstatera att kostnaderna och periodiseringarna av läkemedel och de rabatter som ges är svårångade. Trots dessa exempel som visar på svårigheten att prognostisera intäkter och kostnader, är dessa avvikelser endast ett par procent mellan prognos och utfall, vilket utgör en indikation på god prognossäkerhet.

### **Vidtar hälso- och sjukvårdsnämnden åtgärder för att åstadkomma en ekonomi i balans?**

Revisorerna bedömning är att kontrollmålet inte är uppfyllt.

Hälso- och sjukvårdsnämnden delar inte revisorernas bedömning.

Revisorerna grundar sin bedömning på att Hälso- och sjukvårdsnämnden inte har fattat specifika åtgärdsbeslut och att det endast är då man fattar sådana beslut man tar sitt ansvar. Nämnden menar dock att ansvaret utövas på annat sätt. Uppdraget från nämnden till förvaltningen har varit att ta fram åtgärder som långsiktigt ger en ekonomi i balans. Vad av dessa åtgärder som kan göras inom verkställighetsansvar som åligger förvaltningen och vad som kräver specifika politiska beslut är inte något som är givet a priori. När det i april 2019 görs en prognos om ett negativt utfall för nämnden på 400 mkr, varefter olika åtgärder vidtas som leder till att underskottet blir 243 mkr, kostnadsutvecklingstakten går ner från 5 procent till 2,9 procent, så är det detta utfall som är det primära och i första hand ska värderas. Det avgörande är inte vilken instans som har fattat de formella besluten. Det finns ingenting som säger att vare sig det verksamhetsmässiga eller ekonomiska resultatet skulle ha blivit annorlunda eller bättre per se, för att vissa politiska, organisatoriska beslut hade tagits.

Nämnden har löpande fått muntlig redovisning av hälso- och sjukvårdsdirektören kring arbete med kostnadsreducerande åtgärder och det har tydlig framgång att kostnadsutvecklingen har reducerats. Detta understryker det ständigt pågående arbetet med att få verksamhetens kostnader i överensstämmelse med tilldelad budget.

### **Sker en löpande resultatuppföljning inom hälso- och sjukvårdsnämnden utifrån vidtagna åtgärder?**

Revisorernas bedömning är att kontrollmålet i begränsat utsträckning är uppfyllt.

Hälso- och sjukvårdsnämnden delar inte revisorernas bedömning.

Som framgår av revisorernas egna iakttagelser har nämnden erhållit skriftlig ekonomisk uppföljning i form av ekonomiska rapporter vid samtliga sammanträden. Nämnden har också av Hälso- och sjukvårdsdirektör fått redovisning kring arbetet med kostnadsreducerade åtgärder. Under året har nämnden konstaterat en sjunkande kostnadsutveckling och har därmed bedömt att det inte varit behov av ytterligare åtgärder – och således inget att följa upp.

Vid alla avvägningar kring ekonomi har nämnden också att ta hänsyn till att målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och

sjukvård ska ges företräde till vården. Nämnden ansvarar för att alla människor i Gävleborg får den vård de behöver. Vården planeras utifrån kunskap om medborgarna, deras ålder och hälsa. I uppdraget ingår också att förbättra folkhälsan och att arbeta förebyggande.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Tommy Berger  
Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

Johan Kaarme  
Tillförordnad Hälso- och sjukvårdsdirektör