

## Styresak

---

Dato dok.:	15.03.2017	Administrerende direktør
Møtedato:	22.03.2017	
Vår ref.:	16/00727-20	Postadresse: 1478 LØRENSKOG
		Telefon: +47 02900
		Telefaks: +47 67968861

### Sak 13/17 Revidert investeringsbudsjett 2017

#### Bakgrunn

Styret behandlet i sak 20/16 forslag til anskaffelse av operasjonsrobot med anvendelse av finansiell leasing. Styret ga administrerende direktør fullmakt til å starte en prosess med å søke Helse Sør-Øst RHF om godkjenning. Helse Sør-Øst avsto imidlertid søknaden og stilte krav om driftsøkonomisk forbedring før dette eventuelt ble aktuelt.

Styret behandlet i sak 74/16 forslag til prioritering av investeringer for 2017, og vedtok i denne sak blant annet anskaffelse av operasjonsrobot forutsatt et regnskapsmessig overskudd på 20 mill. kroner eller mer i 2016. Resultatregnskapet for 2016 viser et overskudd på ca. 57 mill. kroner som kan anvendes til investeringer det påfølgende år. I denne saken legges det frem et forslag til disponering av økt overskudd i 2016 til prioriterte investeringer i tråd med styrets vedtak i sak 74/16.

Hovedprinsippene for revidering av investeringsbudsjettet innenfor rammen av 57 mill. kroner foreslås basert på følgende områder i prioritert rekkefølge:

1. Anskaffelse av operasjonsrobot
2. Økning av investeringsbudsjettet for break-down for 2017
3. Avsetning av investeringsmidler for nødvendige kapasitetsøkninger i 2017 inntil tilhørighet for Vestby kommune i 2018 er avklart, herunder bl.a sengekapasitet
4. En reservert investeringsramme på minimum 8 mill. kroner til prioriterte investeringer knyttet til vedlikehold, teknisk infrastruktur og HMS-tiltak
5. Planmessig utskifting av medisinskteknisk utstyr

#### **Administrerende direktør innstiller til følgende vedtak:**

1. I tråd ved tidligere vedtak i sak 20/16 og prioritering av investeringer for 2017 i sak 74/16, gir styret administrerende direktør fullmakt til å starte en prosess med formål om å anskaffe en operasjonsrobot. Grunnet investeringens størrelse bes administrerende direktør søke Helse Sør-Øst RHF om godkjenning.
2. Styret gir administrerende direktør fullmakt til å prioritere anvendelse av resterende investeringsramme innenfor totalrammen på 57 mill. kroner til investeringsprosjekter i henhold til foreslåtte prioriteringer.

Øystein Mæland  
Administrerende direktør

*Dokumentet er elektronisk godkjent*

# 1 REVIDERT INVESTERINGSRAMME 2017

Styret vedtok investeringsbudsjettet for 2017 i sak 74/16 innenfor en investeringsramme på 82 mill. kroner. Det var i saken forutsatt anskaffelse av operasjonsrobot ved et regnskapsmessig overskudd i 2016 på minimum 20 mill. kroner. Endelig resultatregnskap for 2016 viser et overskudd på ca. 57 mill. kroner, og som kan anvendes til investeringer det påfølgende år.

Den reviderte investeringsrammen kan økes med 37 mill. kroner til en total investeringsramme for 2017 på 119 mill. kroner.

Finansiering egne midler	Oppr inv.bud 2017	Rev inv.bud 2017	Endr
Inv likviditet HSØ	87 000	87 000	-
Overskudd 2016	20 000	57 000	37 000
Salg	-	-	-
EK-innskudd	-25 000	-25 000	-
<b>Sum</b>	<b>82 000</b>	<b>119 000</b>	<b>37 000</b>

## 2 FORSLAG TIL ANVENDELSE AV OVERSKUDD

### 2.1 OPERASJONSROBOT

Styret har vedtatt anskaffelse av operasjonsrobot forutsatt regnskapsmessig overskudd på minimum 20 mill. kroner i 2016. Endelig resultatregnskap for 2016 viser at denne forutsetningen er oppfylt og det legges derfor til grunn at prosessen kan iverksettes så snart styret har behandlet denne saken. I sak 20/16 ble det beskrevet areal- og bygningsmessige løsninger, samt estimerte investeringskostnader og driftsøkonomiske konsekvenser.

Operasjonsroboten vil være plasskrevende. Den består av 4 deler; selve roboten, konsoller (arbeidsstasjoner), samt operasjonsrack med utstyr og tåler forflytning dårlig. Det er funnet en anbefalt plassering (operasjonsstue B 305.016). Det må også etableres et nytt utstyrlager. Dette vil utgjøre hovedvekten av de bygningsmessige kostnader knyttet til etablering av en robot fordi man må omgjøre deler av et teknisk rom. Den bygningsmessige kalkylen er samlet på kr. 550 000 inkl. mva. Tallene baserer seg på estimater fra tidligere utredninger (2013), men ble prisjustert til dagens situasjon (2016-kr). Leveringsbetingelser og transport inn på selve operasjonsstuen inngår ikke i den bygningsmessige kalkylen, og dette må avklares særskilt med utstyrsleverandør.

Utredningen fremlagt i styresak 20/16 redegjør for de økonomiske aspektene ved ulike alternativer ved anskaffelse av et robotsystem. Estimert samlet investeringskostnad før forhandling vurderes å være inntil ca. 30 mill. kroner for det anbefalte alternativet (2016-kr) inklusive utstyr, ombygginger m.v. Driftsøkonomisk angir rapporten økte inntekter på ca. 4,6 mill. kr og netto driftskostnader på ca. 3 mill. kroner inklusive en reduksjon av gjestepasient-kostnader på ca. 3 mill. kroner. Dette gir et driftsoverskudd på ca. 2 mill. kroner (2016-kr).

En investering i en operasjonsrobot synes isolert sett ikke å gi en økonomisk gevinst for foretaket ved en sammenligning med dagens drift. Den driftsøkonomiske konsekvensen er

imidlertid relativt liten og en sammenligning med et alternativ der betydelige deler av operasjonsaktiviteten innenfor urologi faller bort, ville sannsynligvis gitt et positivt business case. For pasientbehandlingen og relevante fagområder vil en slik investering, som beskrevet i styresak 20/16, gi grunnlag for videre faglig utvikling og særskilt styrke pasientbehandlingen knyttet til pakkeforløp for kreft på et av de pakkeforløp pasienter i Akershus sykehusområde opplever lengre forløpstider.

Forutsetningen bak de økonomiske beregningene, i sær investeringskostnaden, vurderes å være påvirkbar i betydelig grad med hensyn til leverandør, hvilken modell og utstyr som velges, samt forhandlinger om pris og omfang av tilleggsutstyr som anskaffes.

## **2.2 BREAK-DOWN**

Til tross for at overskuddet i 2016 øker investeringsevnen i 2017 har foretaket fremdeles lav investeringsevne til løpende reanskaffelser. For 2016 ble det benyttet 26,3 mill. kroner til løpende havarier som er en betydelig økning fra 2015. Det er rimelig å anta at årlige havarier av gammelt utstyr vil øke når investeringsrammene er betydelige lavere enn reanskaffelsesbehovet. Det foreslås at potten til break-down økes ytterligere fra 21,4 mill kroner til 30 mill. kroner i 2017.

## **2.3 ANDRE AKTUELLE INVESTERINGER**

Det er flere aktuelle områder som krever investeringer. Her beskrives kort prioriterte områder

### *Kapasitetstiltak*

Foretaket arbeider kontinuerlig for å bedre utnyttelsen av dagens sengekapasitet. Samtidig vil befolkningsveksten i opptaksområdet bety ytterligere behov for flere senger allerede inn mot neste vinterperiode, herunder evt. omgjøring av hotellsenger til ordinære senger. I tillegg vil det kunne være behov for prioritering av kapasitetstiltak innenfor noen dag- og polikliniske tilbud, herunder f.eks skopier, og diagnostisk kapasitet. Tilrettelegging av Ski sykehus som dagsykehus vil også kreve oppgradering av utstyrsparken på Ski, både for det polikliniske tilbudet og for å opprettholde dagkirurgisk aktivitetsnivå.

Det vil derfor være hensiktsmessig å avsette investeringsmidler til nødvendige kapasitetstiltak i 2017. Den pågående utredningen i regi av Helse Sør-Øst vedrørende tidspunktet for overføring av Vestby kommune til Sykehuset Østfold vil kunne påvirke hvilke kapasitetstiltak som må prioriteres i 2017.

### *Vedlikehold, teknisk infrastruktur og HMS-tiltak*

Investeringer knyttet til vedlikehold av bygninger, nødvendig teknisk infrastruktur og HMS-tiltak har som følge av et svært lavt investeringsnivå over tid ikke blitt prioritert. Som en følge av at overskuddet i 2016 gir en økt investeringsramme for 2017, bør det reserveres en egen investeringsramme for slike tiltak. Det foreslås at denne rammen for 2017 settes til minimum 7 mill. kroner.

### *Planmessig utskifting av medisinsk-teknisk utstyr*

Samlet ble det i investeringsprosessen for 2017 meldt inn behov for utskifting av løpende driftskritisk utstyr av ultralydapparater/ prober, skopier og anesthesiapparater på ca. 40 mill. kroner. Det bør vurderes å prioritere noe av det resterende overskuddet til planmessig utskifting av utvalgte MTU-grupper. Slik planmessig utskifting vil i tillegg kunne redusere veksten i "break-down" for kommende år.