

BILAG 1

Redegørelse for udviklingen i økonomien for Center for It-, Medico og Telefoni (CIMT)

Regionsrådet udbedte sig på mødet den 13. juni 2017 en mere detaljeret gennemgang i udviklingen af økonomien i Center for It-, Medico og Telefoni (CIMT). Der blev på mødet udleveret et bilag, som beskrev udviklingen i CIMT's forbrug årene 2013 – 2017, mens der i det følgende tages udgangspunkt i CIMT's bevillingsudvikling over årene. Når der tages udgangspunkt i det oprindelige budget i de enkelte år, fjernes effekten af overførsler mellem årene, og det giver dermed et klarere billede af udviklingen i CIMT's bevilling over tid. Denne udvikling gennemgås med udgangspunkt i de af Regionsrådet oprindeligt godkendte budgetter.

Indledningsvist bemærkes, at den stigende digitalisering generelt i den offentlige som private sektor alt andet lige medfører stigende udgifter og ressourcer på it-området. Mængden af teknologi stiger. Eksempelvis er antallet af pc'ere steget med over 20% fra 2012-2016 og kapitalværdien af regionens portefølje af medico-teknisk udstyr er steget med ca. 1,3 mia. kr. i perioden 2012 til 2016. Det betyder øgede krav til den underliggende teknologiske infrastruktur. Manuel opgaveløsning erstattes af digitaliseret opgaveløsning, som kan medføre en ”opgaveglidning” fra fx de sundhedsfaglige personalegrupper til teknologipersonalet. Samtidig smelter it og kerneproduktionen (primært sundhedsydelser i Region Hovedstadens tilfælde) i stigende grad sammen, hvilket medfører et øget behov for fx it-medarbejdere med indsigt eller erfaring i det sundhedsfaglige domæne for at sikre, at ny teknologi lever op til de sundhedsfaglige behov. Det er ingen tegn på, at disse tendenser ændrer sig de kommende år. Tværtimod accelererer behovene inden for fx sikkerhedsområdet og dataområdet.

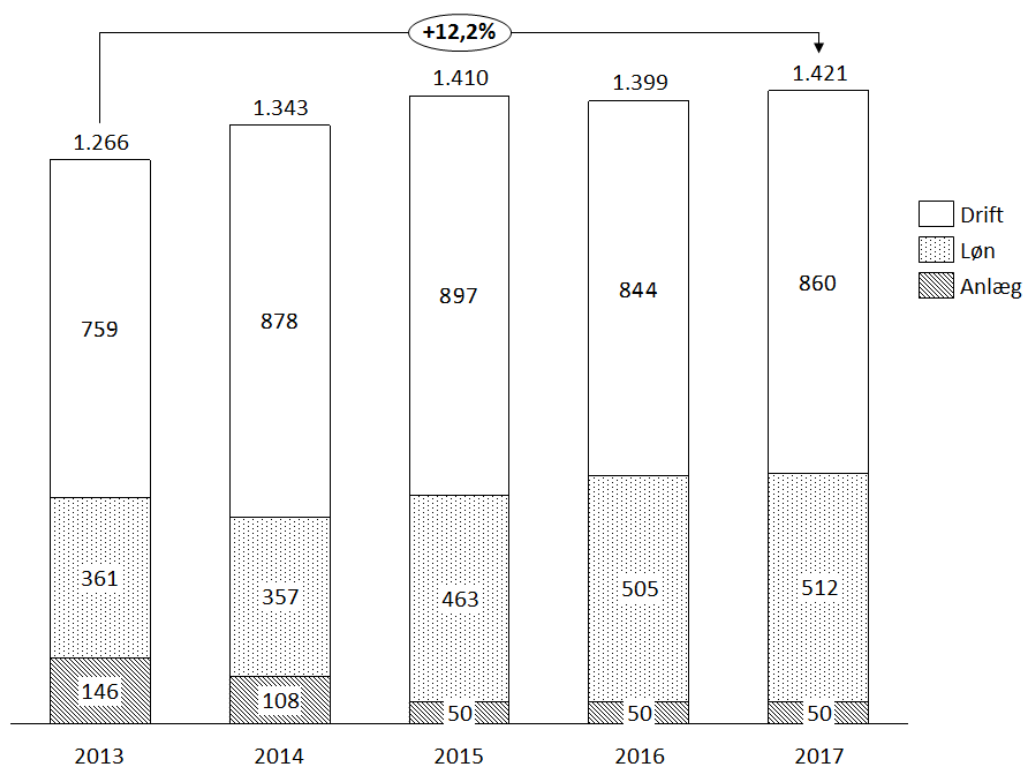
Disse trends gør sig også gældende i Region H og CIMT. Den økonomiske og personalemæssige ramme i CIMT har siden etableringen i januar 2012 primært udviklet sig i opadgående retning. Udover ovennævnte faktorer skyldes dette blandt andet også

- Hjemtagelse af opgaver fra hospitaler eller eksterne leverandører
- Nye opgaver
- Sundhedsplatformen
- Krav om øget kvalitet (klinisk servicedesk, it-servicedesk, sikkerhed mv.)

Udviklingen i CIMT's bevilling 2013 – 2017

I det følgende behandles CIMT's bevillingsmæssige udvikling fra 2013 til 2017. Der tages udgangspunkt i den oprindelige bevilling jf. budgettet for det pågældende år, og dermed ikke det korrigerede budget, som også indeholder nettooverførsler ind i og ud af år. CIMT har ikke siden dannelsen i 2012 overskredet de vedtagne budgetter.

Udviklingen i CIMT's bevilling fordelt på øvrig drift, løn og anlæg i perioden 2013-2017 er afspejlet i nedenstående figur og yderligere i tabellen under figuren:



Figur 1: CIMT's bevillingsrammer 2013 – 2017 i faste priser, 2017 (oprindeligt budget, dog i 2013 korrigeret for den endelige regulering af overførsler af budget fra hospitalerne til CIMT i 1. økonomirapport 2014).

Mio, kr. (faste priser - 2017)	2013	2014	2015	2016	2017	Ændring 13-17
Drift inkl. indtægter	759	878	897	844	860	100
Løn	361	357	463	505	512	151
Samlet drift	1.120	1.235	1.360	1.349	1.371	251
Anlæg	146	108	50	50	50	-96
Samlet opr. bevilling	1.266	1.343	1.410	1.399	1.421	155

Tabel 1: CIMT's bevillingsrammer 2013 – 2017 i faste priser, 2017-pl (oprindeligt budget korrigeret i 2013 for teknisk sag i 1. økonomirapport 2014.).

Som det fremgår ovenfor er CIMT's samlede bevilling steget med godt 150 mio. kr. i perioden svarende til et løft på ca. 12 %. Det største løft på bevillingssiden er sket på løn som er vokset med ca. 150 mio. kr., mens øvrig drift netto blev løftet ca. 100 mio.

kr. fra 2013 til 2014 og siden hen har været stort set stabil eller nedadgående. Anlægsbevillingen er faldet fra 146 mio. kr. i 2013 til 50 mio. kr. fra 2015 og frem.

I forhold til den samlede udvikling skal der bemærkes at der i perioden blandt andet er sket følgende ændringer i opgaveporteføljen og dermed overflytning af budget til CIMT:

- Overtagelse af budgetansvar vedr. ADSL-linjer og mobiltelefoni + 10 mio. kr.
- Overtagelse af opgaver i relation til overtagelse af RHEL + 7 mio. kr.
- Overtagelse af opgaver vedr. Steno Diabetes Center + 4 mio. kr.
- Overtagelse af ansvaret vedr. digital post +10 mio. kr.

Dette svarer til en årlig forøgelse af budgettet med ca. 30 mio. kr.

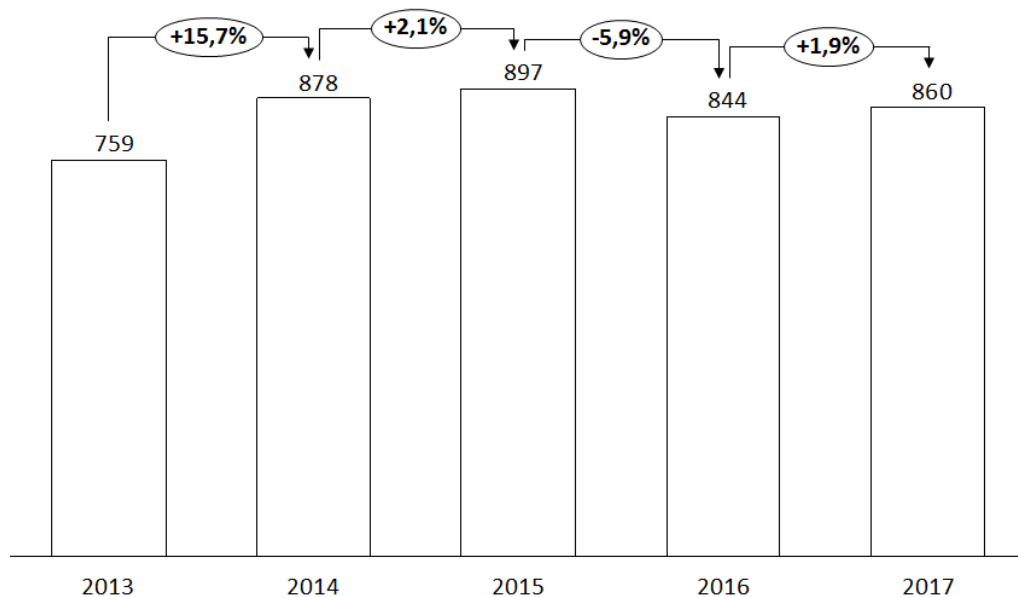
I samme periode er Region Hovedstadens samlede nettoudgiftsbudget steget fra 34,2 mia. kr. til 38,1 mia. kr. svarende til ca. godt 11 %.

Statens It – statens pendant til CIMT som er indtægtsdrevet virksomhed – har til eksempel oplevet en indtægtsmæssig stigning i perioden på ca. 30 %, hvilket indikerer en væsentlig vækst i udviklingen i efterspørgslen på it og teknologiområdet 2013 - 2017.

I det nedenstående gennemgås CIMT's tre bevillingsrammer øvrig drift, løn og anlæg nærmere.

Udvikling i CIMT's ramme for øvrig drift

Som det fremgår af figur 2 er CIMT's ramme for øvrig drift gået fra 759 mio. kr. i 2013 til 860 mio. kr. i 2017, dvs. en forøgelse på 100 mio. kr.



Figur 2: Udviklingen i CIMT's bevilling på øvrig drift 2013 – 2017.

De bevillingsmæssige løft på drift er i al væsentlighed sket i 2014 og 2015, hvor der blev indarbejdet løft på driftsbevillingen til dækning af afledte driftsudgifter i relation til foretagne investeringer på it- og medico-området samt til yderligere investeringer som forudsætning for udrulning af Sundhedsplatformen. Således blev der i budgetprocessen for 2015 bevilget 146 mio. kr. til infrastrukturprojekter. En bevilling som blev gjort varig fra 2015 og frem. Der er omvendt medfinansieret væsentlige beløb fra drift og til løn (60 – 90 mio. kr. årligt) stigende over perioden 2013 – 2016.

Indenfor disse rammer har CIMT over den samlede periode derudover bl.a. finansieret følgende vækstområder:

- Stigning i drifts- og vedligehold på det medico-tekniske område svarende til 65 mio. kr. årligt
- Stigning i udgifter til fx Microsoft-licenser på ca. 15 mio. kr. årligt
- Medfinansiering på 73 mio. kr. samt allokering af driftsreserver til SP svarende til ca. 22 mio. kr. perioden 2015-2017 i forbindelse med Regionsrådet 14. april 2015 sag nr. 5 om ændret økonomi for SP
- Egenleverancer til Sundhedsplatformen svarende til mere end 100 mio. kr. samlet i 2015-2017

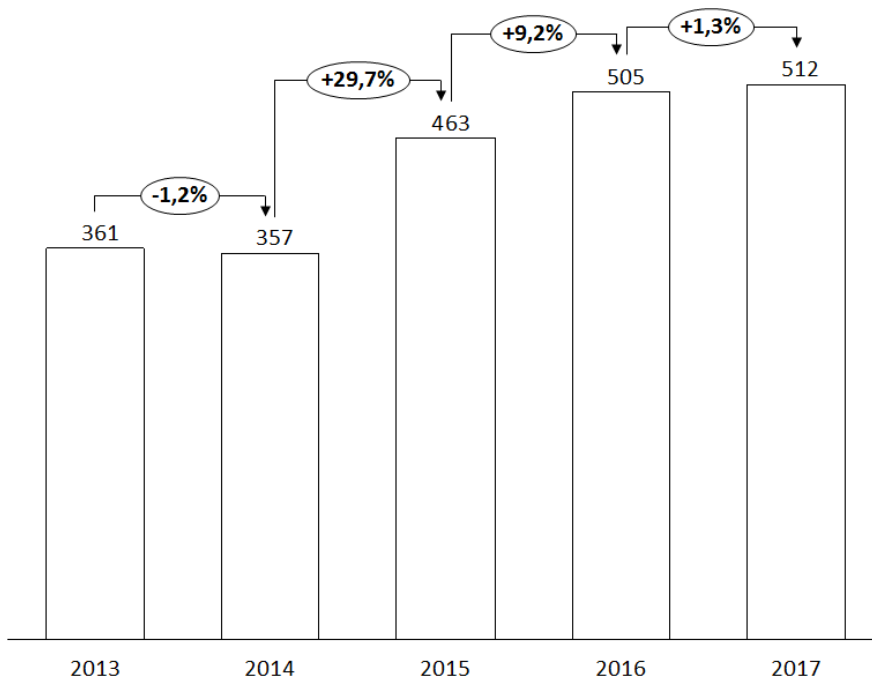
I alt mere end 200 mio. kr.

Generelt er CIMT's driftsbudget for en stor andel bundet af faste kontraktbundne udgifter (godt 500 mio. kr.) i form af eksterne aftaler, og desuden aktiviteter bundet op på lovgivning og nationale samt regionale forpligtelser. Eksempelvis udgør driftsomkostninger til fællesregionale og fællesoffentlige aktiviteter årligt ca. 30 mio. kr.

CIMT's interne prioritering af driftsmidler perioden 2013 – 2017 er sket under konstant hensyntagen til udrulningen og implementeringen af Sundhedsplatformen, hvilket har krævet væsentlig udbygning af og reinvesteringer i it-infrastruktur som ved CIMT's dannelse i 2012 har været nedslidt. CIMT har således i disse år forsøgt at indhente et investeringsmæssigt efterslæb i regionens it-infrastruktur fra tidligere år.

Udvikling i CIMT's lønramme

Som det fremgår af figur 4 er CIMT's lønramme gået fra 361 mio. kr. i 2013 til 512 mio. kr. i 2017, dvs. en bruttoforøgelse på 151 mio. kr.



Figur 3: Udviklingen i CIMT's lønbevilling 2013 – 2017 i 2017-priser.

Forøgelsen på løn er finansieret dels ved en merbevilling jf. Regionsrådet 11. marts 2014 sag nr. 7 på 51 mio. kr. (som i den følgende budgetproces for 2015 blev gjort varig) samt ved, at CIMT har konverteret eksterne driftsudgifter (primært til konsulenter) til løn kunne opbygge kapacitet til at løse den omfattende stigning i udviklings- og driftsopgaver. Således viser regnskabsdata at konsulentforbruget i 2016 var godt 100 mio. kr. lavere end i 2013. Herudover er indeholdt overførsel af opgaver til CIMT fra hospitaler mv. samt flytning af medarbejdere og tilhørende lønbudget til Center for Ejendomme, Centerfælles Bogholderi.

Som nævnt i Regionsrådssag nr. 7 fra 11. marts 2014, skyldes merbevillingen og CIMT's strategi for ressourceoptimering gennem konvertering af konsulenter til fastansatte et øget ressourcebehov for at ”opretholde og optimere det nuværende serviceniveau i en periode, hvor brugen af CIMT's ydelser i regionen generelt er stigende og der bl.a. fortsat implementeres nye it-systemer samt indkøbes nyt medicoteknisk udstyr”.

Stigning i bemanning er primært sket i forhold til at kunne stille ca. 130 medarbejdere til rådighed for SP-programmet. Herudover tilvækst på godt 130 medarbejdere inden for følgende opgaveområder:

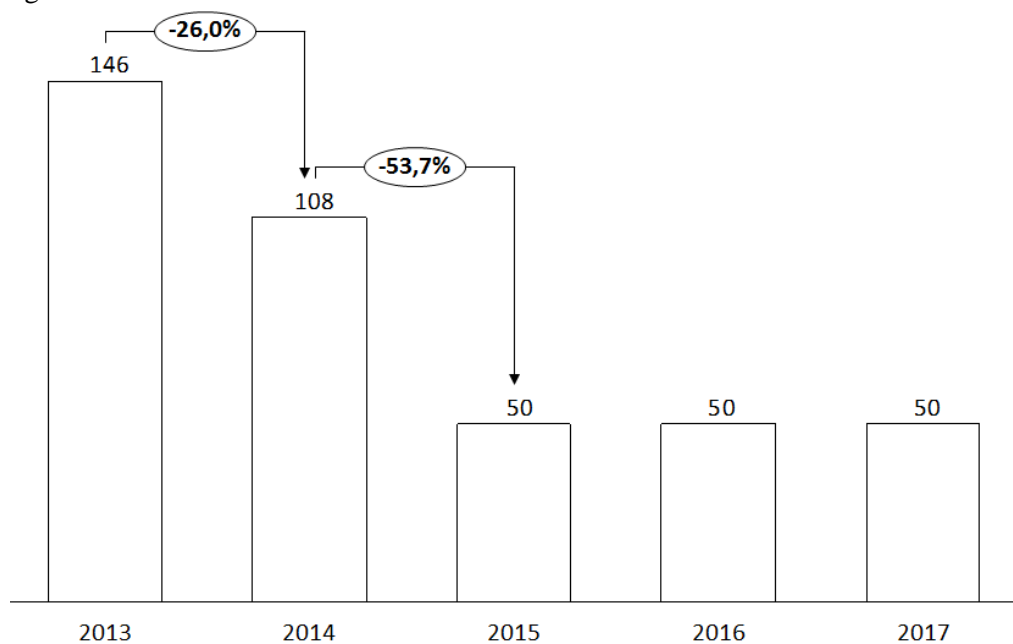
- Infrastruktur (godt 30%)
 - Der har i perioden været vækst i medarbejderantallet i CIMT's infrastruktur som følge af en professionalisering af varetagelsen af regionens underliggende drift ligesom der har været en væsentlig udbygning af infrastrukturen i perioden som en forudsætning for succesfuld udrulning af Sundhedsplatformen.

- Kliniske supportservices (godt 40%)
 - Anvendelsestøtte af Sundhedsplatformen og implementering af denne samt parallel systemstøtte på gamle systemer i forbindelse med Sundhedsplatformen.
- Medico-services (godt 30%)
 - Medico-området har også på årsværk i perioden været i vækst, som er bredt ud over de forskellige apparaturområder som følge af generel udstyrsvækst i regionen samt overtagelse af nye opgaver.

Den fremadrettede udvikling i forhold til ressourcer afhænger bl.a. den kommende CIMT-analyse og hvordan den kommende SP drifts- og udviklingsorganisation påvirker den nuværende interne fordeling af CIMT-medarbejdere.

Udvikling i CIMT's anlægsramme

Som det fremgår af figur 4 har CIMT's anlægsramme været på 50 mio. kr. årligt siden den i 2015 jf. budgetprocessen for 2015 blev nedskrevet fra hhv. 146 mio. kr. i 2013 og ca. 108 mio. kr. i 2014.



Figur 4: Udviklingen i CIMT's anlægsbevilling 2013 – 2017.

Nedjusteringen af anlægsrammen skal bl.a. ses i lyset af den betydelige investering, der foretages i forbindelse med Sundhedsplatformen, samt i lyset af anlægsloftet og de udfordringer dette har medført for regionen i forhold til realiseringen af investeringer i byggerier.

Anlægsrammen er historisk set primært blevet anvendt til at finansiere fællesoffentlige og fællesregionale projekter samt større systemprojekter i Region Hovedstaden (fx RIS/PACS). Således er der historisk set brugt ca. 30 mio. kr. årligt i anlægsmidler til tværregionale og fællesoffentlige projekter. Det bemærkes, at også porteføljen af den-

ne type projekter er stigende og der derfor også i de kommende år er behov for en skarp prioritering på dette område.