Globalbudget „Gesundheitsversorgung“ für die Jahre 2018 bis 2020

Botschaft und Entwurf des Regierungsrates
an den Kantonsrat von Solothurn
vom 4. September 2017, RRB Nr. 2017/1505

Zuständiges Departement

Departement des Innern

Vorberatende Kommission(en)

Sozial- und Gesundheitskommission
Finanzkommission

Inhaltsverzeichnis

Kurzfassung	3
1. Einleitende Bemerkungen.....	5
2. Bezug zu den Planungsgrundlagen des Regierungsrates.....	6
3. Leistungsauftrag und Saldovorgabe	6
3.1 Leistungserbringer	6
3.2 Produktegruppen.....	6
3.2.1 Produktegruppe 1: Gesundheit	6
3.2.2 Produktegruppe 2: Leistungsauftrag Notfälle und a.o. Ereignisse im Kanton Solothurn	9
3.2.3 Produktegruppe 3: Leistungsaufträge soH	10
3.2.4 Produktegruppe 4: Besondere Rahmenbedingungen soH	12
3.3 Saldovorgabe und Verpflichtungskredit	13
3.4 Personal	13
3.5 Veränderungen von Leistungen und Finanzen zur laufenden Globalbudgetperiode ...	13
3.5.1 Veränderungen im Leistungsauftrag	13
3.5.2 Laufende Globalbudgetperiode	14
3.5.3 Neue Globalbudgetperiode	14
4. Finanzströme und Investitionen ausserhalb Globalbudget	15
5. Rechtliches.....	15
6. Antrag.....	16
7. Beschlussesentwurf	17

Kurzfassung

Der beantragte Verpflichtungskredit 2018 – 2020 liegt mit 115,3 Mio. Franken um 25,3 Mio. Franken unter dem Verpflichtungskredit 2015 – 2017 (140,6 Mio. Franken) und um 71,2 Mio. Franken unter dem Verpflichtungskredit 2012 – 2014 (186,5 Mio. Franken; Summe Globalbudget „Gesundheit“ und Globalbudget „soH“).

- a) Globalbudget Gesundheitsversorgung
 - 1. Produktegruppe 1: Gesundheit
 - 1.1. Epidemien verhindern
 - 1.2. Schutz der Konsumenten vor gesundheitlicher Gefährdung und Täuschung sowie Sicherstellen des hygienischen Umgangs mit Lebensmitteln
 - 1.3. Schutz der Badegäste und des Personals der öffentlichen Bäder
 - 1.4. Wirkungsvoller und kundenfreundlicher Vollzug des Bewilligungswesens gemäss Gesundheits- und Heilmittelgesetzgebung
 - 1.5. Medizinisch adäquate Spitalversorgung kundenfreundlich sicherstellen
 - 1.6. Korrekte Behandlung der Sozialhilfebeschwerden gewährleisten
 - 2. Produktegruppe 2: Leistungsauftrag Notfälle und a.o. Ereignisse im Kanton Solothurn
 - 2.1. Sicherstellen eines qualitativ guten 24-Stunden Rettungsdienstes
 - 2.2. Entlastung der Spitalnotfallstationen von einfacheren Fällen
 - 3. Produktegruppe 3: Leistungsaufträge soH
 - 3.1. Sicherstellen einer qualitativ guten dezentralen ambulanten psychiatrischen Grundversorgung
 - 3.2. Betrieb eines stationären Angebotes für spezialisierte Palliative Care
 - 4. Produktegruppe 4: Besondere Rahmenbedingungen soH

- b) Verpflichtungskredit 2018 – 2020 Fr. 115'251'400

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen nachfolgend Botschaft und Entwurf zum Globalbudget „Gesundheitsversorgung“ für die Jahre 2018 – 2020.

1. Einleitende Bemerkungen

Das Globalbudget Gesundheitsversorgung 2018 – 2020 beinhaltet wie bis anhin die Produktgruppen Gesundheit, Leistungsauftrag Notfälle und ausserordentliche Ereignisse im Kanton Solothurn, Leistungsaufträge Solothurner Spitäler AG (soH) sowie Besondere Rahmenbedingungen soH.

Folgende Gegebenheiten verändern die Produkte bzw. die Finanzen des Globalbudgets:

- Umsetzung Massnahmenplan 2014 (MP14)

Im Verlauf der Globalbudgetperiode 2015 – 2017 wurde die Abgeltung an die Kinderkrippen gestrichen (per 1. Januar 2016) und die Abgeltung Lohnsystem GAV wurde schrittweise gekürzt (fällt ab 1. Januar 2018 ganz weg).

- Streichung Entschädigung für die Kantonale Pensionskasse

Die bisherige jährliche Entschädigung für die Kantonale Pensionskasse von 6.9 Mio. Franken soll per 1. Januar 2018 nur noch 3.4 Mio. Franken betragen und ab 1. Januar 2019 ganz wegfallen. Dementsprechend erfolgen in der Produktgruppe Besondere Rahmenbedingungen soH ab 1. Januar 2019 keine Abgeltungen mehr.

- Aktualisierung Entschädigungen für Leistungsaufträge an die soH

Abgesehen von den Kürzungen gemäss MP14 blieben die Entschädigungen seit 2012 unverändert. Deshalb wurden sie 2017 überprüft und sollen per 1. Januar 2018 wie folgt angepasst werden: Leistungsauftrag 'Notfälle und ausserordentliche Ereignisse im Kanton Solothurn' jährlich + 0,4 Mio. Franken, 'Leistungsaufträge soH' jährlich + 2,3 Mio. Franken.

- Neue Leistungsvereinbarungen des Gesundheitsamtes

Aufgrund von drei neuen Leistungsvereinbarungen fallen jährliche Kosten von insgesamt 0,1 Mio. Franken an. Im Einzelnen geht es um das „Pilotprojekt Qualitätsmonitoring Kanton Solothurn im Bereich Spitalversorgung“ (Vertrag mit Kanton Basel-Stadt), um die Durchführung des Monitorings der Ausbildungsverpflichtung in Spitälern, Heimen und bei der Spitex gemäss KRB Nr. RG 0087/2017 vom 5. Juli 2017 (Leistungsvereinbarung mit der Stiftung OdA Gesundheit und Soziales Kanton Solothurn [SOdAS]) sowie um die Ombudsstelle des Vereins Patientenstelle Aargau/Solothurn (Sockelbeitrag im Rahmen der Leistungsvereinbarung zwischen dem Verein und dem Amt für soziale Sicherheit, vgl. RRB Nr. 2016/2224 vom 20. Dezember 2016).

- Zusätzliche Aufgaben betreffend das Produkt „Dienstleistungen für Ämter und Führungsunterstützung Departement des Innern“

Per 1. Januar 2016 wurde der Lotteriede- und Sportfonds neu dem Departementssekretariat angegliedert (+3,2 Stellen) und die Gesundheitsförderung wurde dem Amt für Soziale Sicherheit übertragen (-0,5 Stellen). Zudem wurden 2016/17 die Aufgaben der Rechts- und Controllerdienste im Departementssekretariat zusammengefasst und verstärkt (+3,3 Stellen). Zudem wird das Departementssekretariat ab 1. Januar 2018 für den professionalisierten Empfang im Ambassadorshof zuständig sein (+1,6 Stellen), womit im Vergleich zu Ende 2015 insgesamt +7,6 Pensen resultieren.

2. Bezug zu den Planungsgrundlagen des Regierungsrates

Legislaturplan 2013 – 2017

Nr	Handlungsziel	Enthalten in Produktegruppe			
		1	2	3	4
B.3.2.2	Spitalversorgung Nordwestschweiz (Kantone AG, BL, BS, SO) evaluieren	x			
B.3.2.3	Neubau Bürgerspital Solothurn termingemäss realisieren	x			
B.3.2.4	Zeitpunkt und Modalitäten der Immobilienübertragung auf die soH festlegen	x			

Integrierter Aufgaben- und Finanzplan 2018 – 2021

Nr	Massnahme	Enthalten in Produktegruppe			
		1	2	3	4
5513	Totalrevision Gesundheitsgesetz	x			
5499	Konzept Spitalplanung Kanton Solothurn	x			
5472	Beitritt Konkordat zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung	x			
5204	Krebsregister	x			

3. Leistungsauftrag und Saldovorgabe

3.1 Leistungserbringer

Name Produktgruppen	Leistungserbringende Dienststelle
1. Gesundheit	Gesundheitsamt
2. Leistungsauftrag Notfälle und ausserordentliche Ereignisse im Kanton Solothurn	Gesundheitsamt
3. Leistungsaufträge soH	Gesundheitsamt
4. Besondere Rahmenbedingungen soH	Gesundheitsamt

Zuständig für die Leistungserbringung des Globalbudgets Gesundheitsversorgung ist das Gesundheitsamt. Im Rahmen eines Leistungsauftrags werden die Leistungen der Produktgruppen 2 und 3 durch die soH erbracht. Die detaillierten Leistungen und deren Abgeltung werden in einer Vereinbarung über die Erfüllung der Leistungsaufträge gemäss Globalbudget Gesundheitsversorgung zwischen dem Gesundheitsamt und der soH geregelt.

3.2 Produktgruppen

3.2.1 Produktgruppe 1: Gesundheit

Prävention

Die Prävention umfasst insbesondere die Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten nach Vorgaben des eidg. Epidemiengesetzes (Epidemien verhindern bzw. deren Auswirkungen mindern). Mittel der Prävention sind bei übertragbaren Erkrankungen Abklärungen, Impfungen und Umgebungsprophylaxen sowie in seltenen Fällen Isolation und Quarantäne.

Lebensmittelkontrolle

Im Rahmen von risikobasierten Kontrollen wird die Einhaltung und Umsetzung der geltenden rechtlichen Vorgaben überprüft, die im Bundesgesetz über Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände (LMG) geregelt sind (Schutz der Konsumenten vor einer Gesundheitsgefährdung durch nicht konforme Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände, Schutz vor Täuschung durch Betrug

und Fälschung im Zusammenhang mit Lebensmitteln, Regelung des hygienischen Umgangs mit Lebensmitteln). Wer Lebensmittel oder Gebrauchsgegenstände herstellt, behandelt, lagert, transportiert oder abgibt, ist für deren einwandfreie Qualität und korrekte Kennzeichnung verantwortlich. Zu den Lebensmitteln zählen Nahrungsmittel und Genussmittel. Zu den Gebrauchsgegenständen zählen Geschirr, Geräte und Verpackungsmaterialien für Lebensmittel sowie Kosmetika, Schmuck, Tätowierfarben und -geräte oder Spielzeuge für Kinder. Neben dem LMG wird auch die neue Verordnung des Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) über Trinkwasser sowie Wasser in öffentlich zugänglichen Bädern und Duschanlagen vom 16. Dezember 2016 (TBDV, SR 817.022.11) vollzogen. In der TBDV werden einheitliche Qualitätsanforderungen für Bäder festgelegt, die für die gesamte Schweiz Gültigkeit haben. Im Gegensatz zu den Vorgaben der Kantonalen Bäderverordnung (§ 1 und 2), die sich auf Kontrollen in öffentlichen Frei- und Hallenbädern sowie in Bädern in Institutionen beschränken, schreibt die neue Verordnung des Bundes eine ganze Reihe weiterer Kontrollen vor (Hotelbäder, Wellness- und Therapiebäder sowie Naturbäder). Im Zusammenhang mit der Legionellenproblematik schreibt die TBDV zudem neu auch Kontrollen von Duschwasser in öffentlich zugänglichen Anlagen vor. Um die nötigen Ressourcen für die zusätzlichen Kontrollen freizustellen, muss die Kontrollfrequenz von 40% (Kontrolle alle 2,5 Jahre) auf 25% (Kontrolle alle 4 Jahre) reduziert werden (vgl. Indikator „131 Anteil kontrollierter Bäder“).

Berufsausübungs- und Betriebsbewilligungen

Es werden die nach der Gesundheitsgesetzgebung erforderlichen Bewilligungen für Personen (Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Hebammen, Physiotherapeuten etc.) und Betriebe (Spitäler, Labors etc.) erteilt, die im Gesundheitswesen Leistungen erbringen. Anlässlich von Inspektionen wird überprüft, ob die Bewilligungsvoraussetzungen auch nach der Bewilligungserteilung erfüllt sind, ob eine einwandfreie Betriebsführung gewährleistet ist und ob die Berufspflichten eingehalten werden.

Spitalplanung und Spitalliste

Gemäss KVG sind die Kantone verpflichtet, eine bedarfsgerechte Spitalversorgung mittels Spitalplanung sicherzustellen und mindestens 55% der stationären Spitalkosten zu bezahlen. Eine Spitalplanung erfolgt für eine längere Zeitspanne (10-15 Jahre), damit sich die beteiligten Partner (Leistungserbringer, Krankenversicherer, Kantone) langfristig darauf ausrichten können (Investitionsschutz, Rechtssicherheit). Massgeblicher Planungshorizont für die erste Spitalplanung nach der per 1. Januar 2012 erfolgten KVG-Revision ist der Zeitraum 2012-2025 (vgl. RRB Nr. 2017/1108 vom 26. Juni 2017). Als Ergebnis der Spitalplanung führen die Kantone eine Spitalliste und erteilen jenen inner- und ausserkantonalen Spitälern Leistungsaufträge, die notwendig sind, um die Versorgung der Bevölkerung mit stationären Leistungen sicherzustellen. Grundversicherte Personen dürfen unter allen Spitälern, die auf einer kantonalen Spitalliste aufgeführt sind, frei wählen. Jedoch müssen sie dann die Mehrkosten übernehmen, wenn ein Spital, das nicht auf der Spitalliste des Wohnkantons aufgeführt ist, höhere Tarife als im Wohnkanton verrechnet, und wenn es sich zudem rechtlich nicht um medizinische Gründe handelt. Der Regierungsrat hat die Spitalliste per 1. Januar 2012 in Kraft gesetzt (vgl. RRB Nr. 2011/2607 vom 13. Dezember 2011).

Die für den Kanton Solothurn entstehenden Kosten werden als Finanzgrösse „Stationäre Spitalbehandlungen gemäss KVG“ ausgewiesen.

Dienstleistungen für Ämter und Führungsunterstützung Departement des Innern (Ddl)

Mit diesem Produkt umfasst das Globalbudget auch die Aufgaben des Departementssekretariates, weil die departementalen Stabsaufgaben von Mitarbeitenden des Gesundheitsamtes zusätzlich zu ihrer Linienfunktion wahrgenommen werden. Dazu gehören das mit Ausnahme der Kantonspolizei im Departementssekretariat zusammengefasste Controlling und der Rechtsdienst (nur das Migrationsamt und die Kantonspolizei verfügen über eigene Rechtsdienste). Der Rechtsdienst ist u.a. als erste Beschwerdeinstanz zuständig für die korrekte Behandlung der Sozialhilfebeschwerden. Für das aus Kosten- und Effizienzgründen mit Ausnahme der Kantonspolizei zentralisierte Rechnungswesen des Ddl sind ebenfalls Mitarbeitende des Gesundheitsamtes zuständig.

Lotterie- und Sportfonds

Als Genossenschafter von Swisslos erhält der Kanton Solothurn jährlich eine Gewinnausschüttung aus den Spielerträgen. Diese Mittel sind für gemeinnützige und wohltätige Zwecke einzusetzen. Es werden entsprechende Projekte und Institutionen aus den Bereichen Kultur, Denkmalpflege, Archäologie, Soziales, Gesundheitsförderung, Prävention, Umwelt, Natur, Entwicklungshilfe, Hilfe in ausserordentlichen Lagen und Sport unterstützt. Beiträge können ausgerichtet werden, wenn keine gesetzliche Verpflichtung für die öffentliche Hand besteht. Die zuständigen Mitarbeitenden besorgen die rechtskonforme Gesuchsabwicklung.

Produkte: Prävention, Lebensmittelkontrolle, Berufsausübungs- und Betriebsbewilligungen, Spitalplanung und Spitalliste, Dienstleistungen für Ämter und Führungsunterstützung Departement des Innern (Ddl), Lotterie- und Sportfonds

XX	Ziele							
xxx	Indikatoren	Standard	Ist15	Ist16	Soll17	Soll18	Soll19	Soll20
11	Epidemien verhindern							
111	Anteil innert zweier Arbeitstagen entschiedener Fälle von bakterieller Meningitis und Lungen-Tuberkulose Bem.: Vorjahreswerte: Ist15: 82; Ist16: 69	(>) %				70	70	70
12	Schutz der Konsumenten vor gesundheitlicher Gefährdung und Täuschung sowie Sicherstellen des hygienischen Umgangs mit Lebensmitteln							
121	Gefahrenindex der Lebensmittelbetriebe Bem.: Die Lebensmittelbetriebe sind den Gefahrenstufen 1 bis 4 zugeordnet und entsprechend gewichtet. Damit der Gefahrenindex mindestens 800 beträgt, sind z.B. in Stufe 4 (höchste Gefahr) 100%, in Stufe 3 95%, in Stufe 2 50% und in Stufe 1 20% der Betriebe jährlich zu kontrollieren. (Formel: $4 \times 100 + 3 \times 95 + 2 \times 50 + 1 \times 20 = 805$). Der Gefahrenindex der Lebensmittelbetriebe führt zu einer gefahrenorientierten Kontrolle (je höher die Gefahrenstufe, desto häufiger die Kontrollen, um Gefahrenquellen zu reduzieren), womit der Schutz der Konsumentinnen und Konsumenten gewährleistet wird.	(>) Index	853	836	800	800	800	800
13	Schutz der Badegäste und des Personals der öffentlichen Bäder							
131	Anteil kontrollierter Bäder Bem.: Die neue Verordnung des EDI über Trinkwasser sowie Wasser in öffentlich zugänglichen Bädern und Duschanlagen (TBDV) schreibt gegenüber der Kantonalen Bäderverordnung zusätzliche Kontrollen vor. Neu müssen auch Hotelbäder, Wellness-, Therapie- und Naturbäder sowie Duschwasser in öffentlich zugänglichen Anlagen kontrolliert werden. Da dies mit den gleichen Ressourcen erfolgen soll, muss die Kontrollfrequenz reduziert werden.	(>) %	45	45	40	25	25	25
14	Wirkungsvoller und kundenfreundlicher Vollzug des Bewilligungswesens gemäss Gesundheits- und Heilmittelgesetzgebung							
141	Bewilligungsentzüge in % der Bewilligungsinhaber	(<) %	0.00	0.04	0.10	0.10	0.10	0.10
142	Anteil innert 14 Tagen entschiedener Bewilligungsgesuche Bem.: Bewilligungsgesuche werden innerhalb von 14 Tagen ab Erreichen des vollständigen Dossiers erledigt, womit ein zentraler Aspekt des kundenfreundlichen Vollzugs erreicht wird.	(>) %	100.0	90.0	95.0	95.0	95.0	95.0
15	Medizinisch adäquate Spitalversorgung kundenfreundlich sicherstellen							
151	Spitalversorgung der Solothurner Bevölkerung mit Leistungsaufträgen sichergestellt. Bem.: Leistungsaufträge an inner- und ausserkantonale Spitäler (=Spitalliste) bilden die Voraussetzung für die medizinisch adäquate Spitalbehandlung der Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Solothurn.	(>) %	100	100	100	100	100	100
16	Korrekte Behandlung der Sozialhilfebeschwerden gewährleisten							
161	Anteil innert 100 Arbeitstagen erledigter Sozialhilfebeschwerden Bem.: Vorjahreswerte: Ist16: 60; Soll17: 80	(>) %				60	60	60

Statistische Messgrößen	Einheit	Ist15	Ist16	Plan17	Plan18	Plan19	Plan20
Gemeldete Fälle bakterieller Meningitis und Lungen-Tuberkulose Bem.: Vorjahreswerte: Ist15: 22; Ist16: 13	Anzahl						
Lebensmittelbetriebe	Anzahl	2'936	2'991				
Bäder	Anzahl	42	42				
Anzahl bezahlte stationäre Spitalrechnungen gem. KVG	Anzahl	49'944	50'851				
Betriebsbewilligungen im Gesundheitsbereich	Anzahl	171	191				
Berufsausübungsbewilligungen für Personen im Gesundheitsbereich	Anzahl	2'296	2'338				
Erledigte Sozialhilfebeschwerden Bem.: Vorjahreswerte: Ist15: 208; Ist16: 174	Anzahl						
Hängige Sozialhilfebeschwerden per 31. Dezember Bem.: Vorjahreswerte: Ist15: 77; Ist16: 69	Anzahl						
Lotteriefonds Gesuche	Anzahl		539				
Sportfonds Gesuche	Anzahl		510				
Vergaben im Selektiven Verfahren	Anzahl		1				
Totalbetrag Vergaben im Selektiven Verfahren	(-) MCHF		0.24				

Produktgruppenergebnis	Einheit	RE15	RE16	VA17	Vergangene GB-Periode	Plan18	Plan19	Plan20	Aktuelle GB-Periode
Kosten	TCHF	7'310	8'003	8'001	23'314	8'504	8'504	8'504	25'513
Erlös	TCHF	-501	-1'041	-1'087	-2'629	-1'015	-1'015	-1'015	-3'045
Saldo	TCHF	6'809	6'963	6'914	20'685	7'489	7'489	7'489	22'468

3.2.2 Produktgruppe 2: Leistungsauftrag Notfälle und a.o. Ereignisse im Kanton Solothurn

Die Produktgruppe 2 umfasst einen Leistungsauftrag an die soH bezüglich Notfälle und ausserordentliche Ereignisse im Kanton Solothurn. Dabei werden verschiedene Leistungen zusammengefasst, die sicherstellen, dass der Bevölkerung des Kantons Solothurn rund um die Uhr, an 365 Tagen eine notfallmedizinische Versorgung zur Verfügung steht, die auch bei allfälligen ausserordentlichen Ereignissen gewährleistet ist.

Rettungsdienst

Die soH ist beauftragt, den Rettungsdienst im gesamten Kantonsgebiet sicher zu stellen. Sie betreibt dazu einen eigenen Rettungsdienst und kann Leistungsvereinbarungen mit weiteren Rettungsorganisationen abschliessen (vgl. § 3^{quater} Abs. 2 SpiG).

Mitarbeit Alarmzentrale

Dank der Einbindung von Mitarbeitenden des soH-Rettungsdienstes in die Kantonale Alarmzentrale werden die Einsätze der verschiedenen Rettungsfahrzeuge optimal koordiniert.

Vorgelagerte Notfallstationen

Mit dem Betrieb von vorgelagerten Notfallstationen an den beiden Zentrumsspitalern Solothurn und Olten wird seitens soH einem stetig wachsenden Bedürfnis und einem geänderten Nachfrageverhalten der Bevölkerung Rechnung getragen. Die sogenannten walk-in Patienten werden von einer medizinischen Fachperson triagiert: Einfachere medizinische Behandlungen werden den gemeinsam mit den Hausärzten geführten, ambulanten Notfallstationen zugewiesen. Dadurch können die spitalinternen interdisziplinären Notfallstationen entlastet und Wartezeiten verringert werden.

Vorsorge ausserordentliche Ereignisse

Um für ausserordentliche Ereignisse mit grossem Patientenansturm gewappnet zu sein, unterhält die soH Sanitätshilfestellen („Katastrophenanhänger“) und stellt eine Kapazität an Intensivpflegebetten sicher. Mit Pikettdiensten wird sichergestellt, dass fachlich qualifizierte Rettungssanitäterinnen und -sanitäter die Einsatzleitung bei Grossereignissen wahrnehmen können. Im Falle von Pandemien und Seuchen oder von neu auftretenden Krankheiten stehen zwei Krankenzimmer mit dem nötigen Material und der technischen Ausstattung zur Isolation der betreffenden Patienten bereit.

XX	Ziele							
xxx	Indikatoren	Standard	Ist15	Ist16	Soll17	Soll18	Soll19	Soll20
21	Sicherstellen eines qualitativ guten 24-Stunden Rettungsdienstes							
211	Anteil Interventionszeit des Rettungsdienstes innerhalb 15 Minuten	(>) %	92.0	92.0	90.0	90.0	90.0	90.0
	Bem.: Mit einer raschen Einsatzzeit des Rettungsdienstes (Leistung), kann ein wesentlicher Teil der 24-Stunden Notfallversorgung sichergestellt werden (Wirkung). In vielen Fällen vergrössern sich damit die Überlebenschancen der Notfallpatienten. Dies ist Voraussetzung für eine bestmögliche Behandlung der Patientinnen und Patienten. Der Anteil von 90% entspricht den Richtlinien des Interverbandes für Rettungswesen (IVR).							
212	IVR-Anerkennung des Rettungsdienstes vorhanden	(>) %	100	100	100	100	100	100
	Bem.: Der Interverband für Rettungswesen (IVR) ist der schweizerische Dachverband der Organisationen, die sich mit der paraklinischen Versorgung von Notfallpatienten befassen.							

22 Entlastung der Spitalnotfallstation von einfacheren Fällen

221	Patienten in vorgelagerten Notfallstationen im Verhältnis zur Gesamtzahl der Notfallpatienten	(>) %	48.0	47.0	45.0	45.0	45.0	45.0
	Bem.: Ein hoher Anteil an Patienten in den vorgelagerten Notfallstationen bedeutet, dass die eigentliche Spitalnotfallstation von einfacheren Fällen entlastet wird. Das senkt die Wartezeiten. Die vorgelagerten Notfallstationen werden von der soH zusammen mit Hausärzten geführt.							

Statistische Messgrössen	Einheit	Ist15	Ist16	Plan17	Plan18	Plan19	Plan20
Notfalleinsätze mit Sondersignal (Einsätze D1)	Anzahl	4'155	4'013				
Notfallpatienten	Anzahl	69'986	72'501				
Vorhaltekosten Notfall/Rettungsdienst pro Einwohner/in (inkl. Anteil Miete)	CHF	20	19				

Produktgruppenergebnis	Einheit	RE15	RE16	VA17	Vergangene GB-Periode	Plan18	Plan19	Plan20	Aktuelle GB-Periode
Kosten	TCHF	9'595	9'547	9'443	28'585	9'843	9'843	9'843	29'529
Erlös	TCHF				0				0
Saldo	TCHF	9'595	9'547	9'443	28'585	9'843	9'843	9'843	29'529

3.2.3 Produktgruppe 3: Leistungsaufträge soH

Die Produktgruppe 3 umfasst jene Leistungsaufträge an die soH, die nicht in der Produktgruppe 2 (Leistungsauftrag Notfälle und ausserordentliche Ereignisse im Kanton Solothurn) enthalten sind.

Dezentrale ambulante psychiatrische Grundversorgung

Die Psychiatrischen Dienste der soH decken ein weites Spektrum an ambulanten und stationären psychiatrischen Leistungen ab und sichern die psychiatrische Grundversorgung inklusive der psychiatrischen Notfallversorgung. Für die Versorgungssicherheit im Kanton führt die soH in den Versorgungsregionen eine dezentrale ambulante psychiatrische Grundversorgung mit Tageskliniken und ambulanten Angeboten. Diese dezentrale Versorgung und die bewusste Verlagerung von stationären in ambulante Strukturangebote in der Psychiatrie ermöglicht vielen betroffenen Personen eine Existenz unter möglichst grosser Teilnahme am sozialen Leben. Das Leistungsziel 31 "Sicherstellen einer qualitativ guten dezentralen ambulanten psychiatrischen Grundversorgung" wird neu mit dem Indikator 311 "Anteil Rehospitalisationen innerhalb von 18 Tagen nach Spitaliaustritt an den Gesamtaustritten" gemessen (bisher "Anteil ungeplante Rehospitalisationen innerhalb 30 Tagen nach Spitaliaustritt an den Gesamtaustritten"). Die Änderung erfolgt aufgrund der Einführung der neuen Tarifstruktur für die Psychiatrie (TARPSY) per 1. Januar 2018.

Spezialisierte stationäre Palliative Care

Palliative Care zeichnet sich durch hohe Komplexität der medizinischen Behandlung und meist aufwändige Pflege aus. Bei der Finanzierung von Palliative-Care-Angeboten bestehen u.a. auch im spezialisierten stationären Bereich Schwierigkeiten. Insbesondere bei sehr intensiver und komplexer Pflege erscheint der Beitrag der obligatorischen Krankenpflegeversicherung ungenügend. Für die Regelung der Restfinanzierung sind die Kantone zuständig.

Akut- und Übergangspflege (Aüp)

Mit RRB Nr. 2010/1204 vom 29. Juni 2010 und RRB Nr. 2012/1239 vom 18. Juni 2012 erhielt die soH den Auftrag zur Organisation und zum Vollzug der Akut- und Übergangspflege (Aüp) im Kanton Solothurn. Die Aüp richtet sich an Patientinnen und Patienten, die nach der Akutphase ihrer Krankheit weiterhin professionelle Betreuung (insbesondere Pflege) benötigen.

Passerellebetten (Pufferfunktion Langzeitpflege)

Die soH betreibt basierend auf der Kantonalen Pflegeheimplanung 2020 Langzeitpflegebetten. Die Langzeitpflege ist keine eigentliche Spitalaufgabe. Diese Betten dienen als „Passerelle“ zwischen Akutspital und Pflegeheim, bis die notwendigen freien Kapazitäten zur Verfügung stehen. In die Passerellebetten der soH werden fast ausschliesslich Patienten der jeweiligen soH-eigenen Akutabteilungen aufgenommen, welche noch keine Aufnahme in einem Pflegeheim finden konnten. Die Passerellebetten können mit Heimtarifen nicht kostendeckend geführt werden (hohe Fluktuation, Auslastungsschwankungen bzw. Vorhaltekosten etc.). Die soH kann die Betten selber in der Spitalinfrastruktur betreiben oder an bestehende regionale Pflegeheime auslagern. Aus diesem Grund wird der Indikator 331 «Auslastungsgrad Passerellebetten» nicht mehr aufgeführt.

Transplantationskoordinatoren

Art. 56 des Transplantationsgesetzes verpflichtet die Kantone, die mit den Transplantationen zusammenhängenden Tätigkeiten zu organisieren und zu koordinieren. Insbesondere haben die Kantone sicherzustellen, dass in Spitälern mit Intensivstation eine Person für die lokale Koordination zuständig ist. Die Transplantationskoordinatoren helfen, den in der Schweiz bestehenden Organmangel zu lindern.

Spitalseelsorge

Die Kosten der Spitalseelsorge werden anteilmässig zwischen den einzelnen Landeskirchen und der soH aufgeteilt (soH trägt 42%).

Sozialberatung

Die Sozialberatung in der soH stellt den koordinierenden und informierenden Ansprechpartner für externe Institutionen und Behörden dar (Vormundschaftsbehörden, Soziale Dienste, IV etc.). Sie bearbeitet Problemstellungen, die vor allem beim Spitaleintritt als Notfall auftreten (Verwahrlosung, vormundschaftsrechtliche Fragestellungen, häusliche Gewalt etc.) und begleitet das Austrittsmanagement.

Präventionszentrum

Die soH erbringt Leistungen im Bereich der Prävention. Die Präventionszentren der soH leisten Beratungs-, Informations- und Aufklärungsarbeiten (wie z. B. Raucherstopp- und Adipositas-Beratung) für Personen, die durch Hausärzte oder direkt angemeldet werden.

Aus- und Weiterbildung

Um dem Mangel an Hausärzten entgegenzuwirken, bietet die soH Praxisassistenten-Stellen zu je 6 Monaten an. Die Praxisassistenten werden wie Assistenzärzte entlohnt, wobei die Hausarztpraxen 20% der Bruttolohnkosten tragen. Für die Pflegeausbildung rekrutiert die soH auf Tertiärstufe auch Personal in der Zielgruppe der Spät- und Quereinsteigerinnen (ab dem 25. Altersjahr), um der Personalknappheit im Pflegebereich entgegenzutreten. Diese Personen werden mit einem Ausbildungszuschlag gemäss § 6 der Verordnung über den Lohn und die Entschädigung der Studierenden der höheren Berufsbildung (Diplompflege HF) bei der Solothurner Spital-AG unterstützt (vgl. RRB Nr. 2011/1528 vom 28. Juni 2011).

Umsetzung des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (ePDG)

Die soH hat die Federführung bei der Umsetzung des ePDG im Kanton Solothurn. Im September 2016 wurde eine Arbeitsgemeinschaft eHealth Solothurn gegründet, in welcher die Vorstände sämtlicher Leistungserbringerverbände (freiberufliche Ärzte, Spitex, Altersheime), die Privatspit-

älter sowie der Kanton vertreten sind. Die Mitglieder haben beschlossen, gemeinsam eine Lösung zur Umsetzung des ePDG zu evaluieren und sich einer Stammgemeinschaft anzuschliessen. Die soH ist Gründungsmitglied des eHealth Trägervereins NWCH und vertritt damit auch die Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft.

Produkte: Dezentrale ambulante psychiatrische Grundversorgung, Spezialisierte stationäre Palliative Care, Akut- und Übergangspflege (Aüp), Passarellebetten (Pufferfunktion Langzeitpflege), Transplantationskoordinatoren, Spitalseelsorge, Sozialberatung, Präventionszentrum, Aus- und Weiterbildung, Umsetzung ePDG

XX	Ziele							
xxx	Indikatoren	Standard	Ist15	Ist16	Soll17	Soll18	Soll19	Soll20
31	Sicherstellen einer qualitativ guten dezentralen ambulanten psychiatrischen Grundversorgung							
311	Anteil Rehospitalisationen innerhalb von 18 Tagen nach Spitalaustritt an den Gesamtaustritten (Definitionen gemäss TARPSY/SwissDRG)	(-) %				10.0	10.0	10.0
	Bem.: Widerspiegelt u.a. die Qualität der Spitalversorgung. Je tiefer der Anteil der Rehospitalisationen (Wiedereintritt innerhalb von 18 Tagen als Notfall mit identischer Hauptdiagnose) innerhalb 18 Tagen nach Spitalaustritt an den Gesamtaustritten, desto höher die Qualität der stationären Behandlung und der ambulanten Nachsorge.							

32	Betrieb eines stationären Angebotes für spezialisierte Palliative Care							
321	Anerkennung durch "Schweizerischer Verein für Qualität in Palliative Care" (SQPC)	(-) %	100	100	100	100	100	100
	Bem.: Mit dem SQPC-Qualitätszertifikat (Swiss Quality Pain Centres) ausgezeichnete Zentren verpflichten sich zur Einhaltung strenger Therapierichtlinien.							

Statistische Messgrössen	Einheit	Ist15	Ist16	Plan17	Plan18	Plan19	Plan20
Ambulant psychiatrisch behandelte Spitalpatienten	Anzahl	6'133	6'275				
Pflegetage Palliative Care	Anzahl	2'744	2'677				
Pflegetage Akut- und Übergangspflege (Aüp)	Anzahl	654	442				
Nettokosten ambulant psychiatrisch behandelter Spitalpatienten	CHF	13'103	12'549				
Durchschnittlich besetzte Jahresstellen für Unterassistentzärzte	Anzahl	26	35				
Besetzte Praxisassistentz-Stellen Hausärzte	Monat	54	34				
Besetzte Ausbildungsstellen Gesundheitsberufe von Späteinsteigern	Anzahl	26	30				

Produktgruppenergebnis	Einheit	RE15	RE16	VA17	Vergangene GB-Periode	Plan18	Plan19	Plan20	Aktuelle GB-Periode
Kosten	TCHF	19'297	18'980	18'756	57'033	21'054	21'054	21'054	63'162
Erlös	TCHF				0				0
Saldo	TCHF	19'297	18'980	18'756	57'033	21'054	21'054	21'054	63'162

3.2.4 Produktgruppe 4: Besondere Rahmenbedingungen soH

Die Produktgruppe „Besondere Rahmenbedingungen soH“ beinhaltet Abgeltungen für politisch gewollte rechtliche Rahmenbedingungen, an die sich die soH zu halten hat. In der GB-Periode 2018 – 2020 enthält diese Produktgruppe nur noch für das Jahr 2018 eine Entschädigung für die Anschlussverpflichtung an die Kantonale Pensionskasse (PKSO).

Produkte: Kantonale Pensionskasse (PKSO)

Statistische Messgrössen	Einheit	Ist15	Ist16	Plan17	Plan18	Plan19	Plan20
Kantonale Pensionskasse (PKSO)	TCHF	6'850	6'850	6'850	3'400	0	0
Lohnsystem GAV	TCHF	7'700	5'200	2'700	0	0	0

Produktgruppenergebnis	Einheit	RE15	RE16	VA17	Vergangene GB-Periode	Plan18	Plan19	Plan20	Aktuelle GB-Periode
Kosten	TCHF	16'600	12'050	9'550	38'200	3'400	0	0	3'400
Erlös	TCHF				0				0
Saldo	TCHF	16'600	12'050	9'550	38'200	3'400	0	0	3'400

3.3 Saldovorgabe und Verpflichtungskredit

Saldovorgabe

	Einheit	RE15	RE16	VA17	Vergangene GB-Periode			Aktuelle GB-Periode	
					VA18	Plan19	Plan20		
Aufwand	TCHF	51'508	47'240	44'427	143'174	41'699	38'299	38'299	118'296
Ertrag	TCHF	-501	-1'041	-1'087	-2'629	-1'015	-1'015	-1'015	-3'045
Globalbudgetsaldo	TCHF	51'007	46'199	43'340	140'545	40'684	37'284	37'284	115'251
Saldo der internen Verrechnungen	TCHF	1'294	1'341	1'323	3'957	1'103	1'103	1'103	3'308
Produktgruppenergebnis Total									
Kosten	TCHF	52'802	48'580	45'750	147'132	42'801	39'401	39'401	121'604
Erlös	TCHF	-501	-1'041	-1'087	-2'629	-1'015	-1'015	-1'015	-3'045
Saldo	TCHF	52'301	47'540	44'663	144'503	41'786	38'386	38'386	118'559
1 Gesundheit									
Kosten	TCHF	7'310	8'003	8'001	23'314	8'504	8'504	8'504	25'513
Erlös	TCHF	-501	-1'041	-1'087	-2'629	-1'015	-1'015	-1'015	-3'045
Saldo	TCHF	6'809	6'963	6'914	20'685	7'489	7'489	7'489	22'468
2 Leistungsauftrag Notfälle und a.o. Ereignisse im Kanton Solothurn									
Kosten	TCHF	9'595	9'547	9'443	28'585	9'843	9'843	9'843	29'529
Erlös	TCHF				0				0
Saldo	TCHF	9'595	9'547	9'443	28'585	9'843	9'843	9'843	29'529
3 Leistungsaufträge soH									
Kosten	TCHF	19'297	18'980	18'756	57'033	21'054	21'054	21'054	63'162
Erlös	TCHF				0				0
Saldo	TCHF	19'297	18'980	18'756	57'033	21'054	21'054	21'054	63'162
4 Besondere Rahmenbedingungen soH									
Kosten	TCHF	16'600	12'050	9'550	38'200	3'400	0	0	3'400
Erlös	TCHF				0				0
Saldo	TCHF	16'600	12'050	9'550	38'200	3'400	0	0	3'400

Verpflichtungskredit

		Jahre der GB-Periode 2018-2020				
		Schweizer Franken	2018	2019	2020	Total
Globalbudget	Verpflichtungskredit		40'683'800	37'283'800	37'283'800	115'251'400
	Zusatzkredit					
	Total		40'683'800	37'283'800	37'283'800	115'251'400

Der beantragte Verpflichtungskredit 2018 – 2020 liegt mit 115,3 Mio. Franken um 25,3 Mio. Franken unter dem Verpflichtungskredit 2015 – 2017 (140,6 Mio. Franken) und um 71,2 Mio. Franken unter dem Verpflichtungskredit 2012 – 2014 (186,5 Mio. Franken; Summe Globalbudget „Gesundheit“ und Globalbudget „soH“).

3.4 Personal

Anzahl Pensen / Stellenprozente	Stand per 31. Dez.	IST15	IST16	Plan17	Vergangene GB-Periode			Aktuelle GB-Periode	
					Plan18	Plan19	Plan20		
Pensen Mitarbeitende		34.4	39.6	39.0	113.0	42.0	42.0	42.0	126.0
Anzahl Mitarbeitende		43	49	43	135	51	51	51	153
Anzahl Lernende		0	0	0	0	0	0	0	0

Bemerkungen: Der Personalbestand umfasst ausschliesslich das Gesundheitsamt und das Departementssekretariat (Produktgruppe 1). Aufgrund zusätzlich übernommener Aufgaben in den Rechts- und Controllerdiensten und des Empfangs im Ambassadorsen Hof durch das Departementssekretariat steigt die Anzahl Pensen auf 42.0.

3.5 Veränderungen von Leistungen und Finanzen zur laufenden Globalbudgetperiode

3.5.1 Veränderungen im Leistungsauftrag

Produktgruppe 1: Dem Gesundheitsamt bzw. Departementssekretariat wurden neu der Lotter- und Sportfonds sowie der professionalisierte Empfang im Ambassadorsen Hof angegliedert und zudem wurden von den Ämtern zusätzliche Aufgaben in den Bereichen Rechtsdienst und

Controllerdienste übernommen sowie die Gesundheitsförderung an das Amt für Soziale Sicherheit abgegeben (im Vergleich zu Ende 2015 insgesamt +7,6 Pensen).

In den Produktgruppen 2 bis 4 sind in der neuen Globalbudgetperiode im Vergleich zur Globalbudgetperiode 2015 – 2017 die Produkte Lohnsystem GAV und Kinderkrippen nicht mehr enthalten. Zudem wird die Abgeltung für die Anschlussverpflichtung an die Kantonale Pensionskasse (PKSO) gekürzt und fällt ab 2019 ganz weg.

3.5.2 Laufende Globalbudgetperiode

Verpflichtungskredit GB-Periode 2015-2017	In Mio. CHF
Genehmigter Verpflichtungskredit gemäss SGB Nr. 140/2014	140.6
Bereinigter Verpflichtungskredit	
Voraussichtliches Ergebnis des Verpflichtungskredits (RE15 + RE16 + VA17)	140.5
Zu begründende Differenz	-0.1

Der genehmigte Verpflichtungskredit 2015 – 2017 von 140.6 Mio. Franken des Globalbudgets Gesundheitsversorgung wird voraussichtlich eingehalten.

3.5.3 Neue Globalbudgetperiode

Vergleich der vergangenen und zukünftigen GB-Periode	In Mio. CHF
Voraussichtliches Ergebnis des Verpflichtungskredits (RE15 + RE16 + VA17)	140.5
Beantragter Verpflichtungskredit 2018 – 2020	115.2
Zu begründende Differenz	-25.3

Begründung	Detail	Total
Total Personalaufwand		2.3
+ Höhere Lohnkosten aufgrund zusätzlicher Aufgaben (vgl. Kapitel 1)	2.3	
Total Sachaufwand		-27.2
- Kürzungen MP14 soH (Wegfall Abgeltung Lohnsystem GAV, Ddl_K12; Kürzung Langzeitbetten, Ddl_K15; Wegfall Kinderkrippen, Ddl_K11)	-18.8	
- Kürzungen kantonale Pensionskasse (PKSO)	-17.1	
+ Mehraufwand Leistungsaufträge an die soH (Dezentrale ambulante psych. Versorgung, Sozialberatung, IV-Aus- und Weiterbildung, Spitalseelsorge, Umsetzung ePDG)	7.3	
+ Mehraufwand Notfälle und ausserordentliche Ereignisse	0.9	
+ Mehraufwand neue Leistungsvereinbarungen Gesundheitsamt (vgl. S. 5)	0.4	
+ Mehraufwand Verbrauchsmaterial, medizinisches Material, Pandemie GESA	0.1	
Total Ertrag		-0.4
- Mehreinnahmen Beiträge aus Lotterie- und Sportfonds	-0.4	
Total		-25.3

4. Finanzströme und Investitionen ausserhalb Globalbudget

	Tausend Schweizer Franken	RE15	RE16	VA17	Plan18	Plan19	Plan20
Finanzgrössen ausserhalb Globalbudget							
Stationäre Spitalbehandlungen gemäss KVG		248'066	277'347	267'000	300'000	320'000	330'000
Ärztliche Weiterbildung		3'060	3'330	3'000	3'500	5'500	5'500
Krebsregister						500	500
Bemerkungen: Krebsregister ab 1.1.2019.							

Stationäre Spitalbehandlungen gemäss KVG

Seit 2012 gelten für die Finanzierung der stationären Leistungen in allen Spitälern feste Prozentsätze, wobei sich die Kantone und die Krankenversicherer anteilmässig zu beteiligen haben (zusammen 100%). Seit 1. Januar 2017 muss der Kanton gemäss KVG mindestens 55% bezahlen (Krankenversicherer maximal 45%). Mit Beschluss vom 31. Januar 2017 hat der Regierungsrat den Anteil des Kantons Solothurn ab 2018 weiterhin bei 55% festgesetzt (vgl. RRB Nr. 2012/180 vom 31. Januar 2017). Eine Erhöhung des Kantonsanteils um einen Prozentpunkt würde jährliche Zusatzkosten von 5 bis 6 Mio. Franken bedeuten.

Ärztliche Weiterbildung

Die Kosten für die ärztliche Weiterbildung nach Erwerb des eidg. Diploms bis zur Erlangung des eidg. Weiterbildungstitels dürfen als gemeinwirtschaftliche Leistungen nicht in den Pauschalen gemäss KVG enthalten sein und gehen deshalb zu Lasten der Spitäler bzw. deren Trägerschaften oder der sie unterstützenden Standortkantone. Unter dem Vorbehalt der Volksabstimmung vom 24. September 2017 wird der Kanton Solothurn dem ab 2019 geplanten Konkordat beitreten, wonach einerseits die Standortkantone den innerkantonalen Spitälern pauschale Beiträge an die ärztliche Weiterbildung ausrichten (mindestens 15'000 Franken pro Assistenzarzt/Assistenzärztin) und andererseits ein interkantonaler Ausgleich die unterschiedliche finanzielle Belastung, die den Kantonen aufgrund der unterschiedlichen Anzahl von sich in der Weiterbildung befindenden Assistenzärzten und Assistenzärztinnen entsteht, ausgeglichen werden soll. Der Kanton Solothurn bezahlt innerkantonal seit 2014 15'000 Franken pro Assistenzarzt/Assistenzärztin, wobei die soH jährlich mehr als 200 Assistenzärzte bzw. Assistenzärztinnen weiterbildet, die Pallas Kliniken AG rund 10. Der Ausgleich im Rahmen des Konkordats wird zusätzliche Kosten von ca. 2.0 Mio. Franken verursachen.

Krebsregister

Bisher beruhte die Führung von Krebsregistern, abgesehen vom nationalen Kinderkrebsregister, mangels bundesrechtlicher Vorschriften auf Freiwilligkeit. Das neue Krebsregistrierungsgesetz verpflichtet die Kantone, per 1. Januar 2019 ein kantonales Krebsregister einzurichten und zu führen, wobei auch mehrere Kantone gemeinsam ein entsprechendes Register betreiben können. Die Finanzgrösse umfasst 2019 und 2020 jährlich geschätzte 0.5 Mio. Franken.

5. Rechtliches

Der nachfolgende Beschluss untersteht als gebundene Ausgabe (Verpflichtungskredit und Spezialfinanzierungen) nicht dem fakultativen Referendum nach Art. 36 der Verfassung des Kantons Solothurn (KV; BGS 111.1) (Artikel 37 Absatz 1 Buchstabe c KV).

6. Antrag

Wir bitten Sie, auf die Vorlage einzutreten und dem nachfolgenden Beschlussesentwurf zuzustimmen.

Im Namen des Regierungsrates

Dr. Remo Ankli
Landammann

Andreas Eng
Staatsschreiber

7. Beschlussesentwurf

Globalbudget „Gesundheitsversorgung“ für die Jahre 2018 bis 2020

Der Kantonsrat von Solothurn, gestützt auf Artikel 74 Abs. 1 Bst. b und Abs. 2 der Kantonsverfassung vom 8. Juni 1986¹, gestützt auf § 19 Abs. 1 und § 20 des Gesetzes über die wirkungsorientierte Verwaltungsführung vom 3. September 2003 (WoV-G)², nach Kenntnisnahme von Botschaft und Entwurf des Regierungsrates vom 4. September 2017 (RRB Nr. 2017/ 1505), beschliesst:

1. Für das Globalbudget „Gesundheitsversorgung“ werden für die Jahre 2018 bis 2020 folgende Produktgruppen und Ziele festgelegt:
 - 1.1. Produktgruppe 1: Gesundheit
 - 1.1.1. Epidemien verhindern
 - 1.1.2. Schutz der Konsumenten vor gesundheitlicher Gefährdung und Täuschung sowie Sicherstellen des hygienischen Umgangs mit Lebensmitteln.
 - 1.1.3. Schutz der Badegäste und des Personals der öffentlichen Bäder
 - 1.1.4. Wirkungsvoller und kundenfreundlicher Vollzug des Bewilligungswesens gemäss Gesundheits- und Heilmittelgesetzgebung
 - 1.1.5. Medizinisch adäquate Spitalversorgung kundenfreundlich sicherstellen
 - 1.1.6. Korrekte Behandlung der Sozialhilfebeschwerden gewährleisten
 - 1.2. Produktgruppe 2: Leistungsauftrag Notfälle und ausserordentliche Ereignisse im Kanton Solothurn
 - 1.2.1. Sicherstellen eines qualitativ guten 24-Stunden Rettungsdienstes
 - 1.2.2. Entlastung der Spitalnotfallstationen von einfacheren Fällen
 - 1.3. Produktgruppe 3: Leistungsaufträge soH
 - 1.3.1. Sicherstellen einer qualitativ guten dezentralen ambulanten psychiatrischen Grundversorgung
 - 1.3.2. Betrieb eines stationären Angebotes für spezialisierte Palliative Care
 - 1.4. Produktgruppe 4: Besondere Rahmenbedingungen soH
2. Für das Globalbudget „Gesundheitsversorgung“ wird als Saldovorgabe für die Jahre 2018 bis 2020 ein Verpflichtungskredit von 115'251'400 Franken beschlossen.
3. Der Verpflichtungskredit für das Globalbudget „Gesundheitsversorgung“ wird bei einer vom Regierungsrat beschlossenen Lohnanpassung gemäss § 17 des Gesamtarbeitsvertrages vom 25. Oktober 2004 (BGS 126.3; GAV) angepasst.

¹ BGS 111.1

² BGS 115.1

4. Der Regierungsrat wird mit dem Vollzug beauftragt

Im Namen des Kantonsrates

Präsident

Ratssekretär

Dieser Beschluss unterliegt nicht dem Referendum.

Verteiler KRB

Departement des Innern, Gesundheitsamt (4); HS, PB, RA, soH
Finanzdepartement
Amt für Finanzen
Kantoinale Finanzkontrolle
Parlamentscontroller
Parlamentsdienste