



5. *Styret ser det som svært uheldig at det har tatt nesten tre år å få fastlagt de endelige verdier og retningslinjer for åpningsbalanse og avskrivningsprinsipper fra eier. Dette har skapt usikkerhet om foretakenes rammebetingelser, medført uforholdsmessig stort ressursbruk i arbeid med regnskapsforhold og gjort det vanskelig å kommunisere de reelle resultater av driften. Styret understreker viktigheten av at det nå kommer en rask avklaring fra eier mht budsjettforutsetninger og balansekrav for 2005, samt hvorvidt praktisering av regnskapsloven skal endres for helseforetakene (jf RNB). Styret anser videre at det er vesentlig å få avklart de langsiktige konsekvenser – og behov for tiltak – knyttet til krav om drifts- og kapitaleffektivisering som følge av at de samlede inntektene er vesentlig lavere enn avskrivningene og anskaffelsesbehovet. Styret kan ikke se at dette betyr noe annet i Helse Nord enn en reduksjon i antall sykehus eller i størrelsen på enhetene.*

### **Høring – utkast til endring i helseforetaksloven og utkast til forskrift om regnskapsføring av anleggsmidler overtatt av regionale helseforetak og helseforetak ved etableringen**

HOD har i brev av 26.10.2004 sendt på høring et utkast til endring av Helseforetaksloven og en tilhørende forskrift. Brevet og utkastene følger vedlagt denne saken, og det er gitt svarfrist til 9.12.2004. Ut fra hva vi foreløpig har lest ut fra utkastene ser vi følgende konsekvenser:

#### Endringen i helseforetaksloven:

1. Det blir gitt rom for at det kan gis forskrift om regnskapsføring som avviker fra regnskapsloven. Det at det blir vedtatt en forskrift som avklarer at HOD har anledning til å gi føringer for regnskapsføringen som vi er uenige i, jfr. diskusjon rundt årsoppgjøret for 2002 og 2003, gir ryddige ansvarsforhold mellom HOD og helseforetak.
2. Lovendringen vil gi HOD rom for å komme med nye forskrifter for verdsettelse av anleggsmidler som blir overtatt også etter 1.1.2002, for eksempel rusreformen, selv om dette ikke ligger i utkastet til forskrift som følger nå. Dette betyr ytterligere usikkerhet rundt regnskapsmessig behandling av disse anleggsmidlene.
3. Hvis det legges opp til mange unntak fra regnskapsloven vil foretakenes resultatbegrep bli utvisket, og det vil skape problemer for å analysere foretakenes resultater over tid.
4. Regnskapsbehandlingen for 2004 vil bli utsatt til lovendringen blir behandlet i Stortinget i løpet av våren, noe som vil betyr at årsregnskapet og resultatvurdering sannsynligvis først kan behandles i juni 2005.

#### Utkastet til forskrift:

1. De overtatte anleggsmidlene skal for Helse Nord verdsettes til 5,7 mrd. Kroner, med virkning tilbake til 1.1.2002. Dette betyr en reduksjon på ca 3,5 mrd kroner i forhold til årsregnskapet for 2003.
2. Hele det etablerte strukturfondet blir fjernet og det må foretas en ytterligere nedskrivning på ca. 1,5 mrd kroner, som må fordeles mellom foretakene i Helse Nord.
3. Det gis føringer om at levetiden knyttet til bygningsdelene som er overtatt 1.1.2002 skal skrives ned over flere år, men innenfor tidligere gitte rammer (skal konsekvent velge lengst mulig levetid).
4. Alle regnskapstallene for 2004 (og sammenligningstall for 2003) må omarbeides i forhold til budsjett og vedtatt årsregnskap.
5. Regnskapet vil vise et bedre resultat, omtrent på linje med vedtatt årsregnskap for 2002.

6. Det blir et administrativt merarbeid knyttet til å endre verdien på alle anleggsmidler i økonomisystemet, og kvalitetssikringen knyttet til anleggsmidler generelt blir vanskeligere jfr. revisjonsrapport pr 2. tertial.
7. Det er uklart hvordan boliger skal behandles siden kun bygg er omtalt og boligene har ikke de angitte bygningsdelene.
8. Regnskapsmessig resultat vil være identisk med styringsmål slik at resultatmåling blir forenklet.
9. Det vil kun bli mindre endringer (hvis noen) i Helse Nord sitt resultatkrav ut fra disse endringene.
10. Beregning av nedskrivningsbehov ved manglende vedlikehold, noe som skulle være hensikten med å følge regnskapsloven, blir mer komplisert.

### Vurdering av forslagene

Primært mener vi at det ikke bør foretas endringer i Helseforetaksloven, og at de store regnskapsmessige underskuddene som vil fremkomme gjennom kravet til nedbygging av kapitalen viser det reelle bildet av virksomheten drift. Ved å gjennomføre denne endringen, vil ikke de fremtidige regnskapene vise denne nedbyggingen. I forhold dagens regime med resultatvurdering etter bruk av strukturfond vil ikke den foreslåtte endringen ha noen realøkonomisk konsekvens. Ved å åpne for at vi ikke skal følge regnskapsloven fullt ut kan det også senere komme ytterligere unntak fra loven.

Vi mener derfor at det er viktig å stå fast på at regnskapsloven bør følges uten unntak for helseforetakene, og mener at endring i regnskapsprinsipper er negativt på grunn av at:

- vi fortsatt må arbeide med denne saken og bruke ressurser som kunne være benyttet til andre formål.
- ved å måtte behandle åreregnskapet i juni nok et år, og etter nok et prinsipp, kompliseres arbeidet med å styrke intern kontroll.
- det gir ikke noe godt omdømme utad at vi hele tiden korrigerer regnskapsresultatene.

I den grad helseforetakene ikke blir tilført økte inntekter som kan gi rom for å ta vare på den kapitalen som er overtatt og følgelig skal drive med en planlagt nedbygging over de neste 20-30 årene kan det imidlertid være fornuftig å foreta en slik nedskrivning som det her legges opp til. Siden en da vil få samsvar mellom resultat og styringsmål vil det være enklere å kommunisere at vi når våre resultater. En modell som gir planmessige underskudd i mange år fremover vil dessuten kunne virke hemmende for fokuset på økonomistyring, og gi årlige negative oppslag knyttet til at underskuddene skyldes dårlig drift og ikke planlagt nedbygging.

Vi mener derfor at det bør gis et høringssvar hvor det fremgår at vi er prinsipielt i mot endringen, men at vi likevel kan støtte disse endringene med følgende forbehold:

- For å hindre at det skjer flere unntak fra regnskapsloven foreslår vi at lovendringen bør endres til kun å gjelde verdsettelsen av anleggsmidler som ble overtatt 1.1.2002.
- det må forutsettes at vi nå er endelig ferdig med denne saken.
- håndtering av boliger må avklares spesielt.
- utvidelsen av levetiden for bygningsdeler som legges opp til bør utgå, siden den kompliserer beregning av levetid ved reinvesteringer. Utvidelsen av levetiden kan tilsløre at det faktisk skjer en nedbygging.

Brevet fra HOD er sendt ut til helseforetakene med frist til å gi tilbakemelding til Helse Nord innen den 3. desember, og vi har foreløpig ikke mottatt noen innspill fra foretakene. For å gi mulighet til å inkludere eventuelle innvendinger som fremkommer fra foretakene og i dialog med de andre RHF-ene, bes det om fullmakt for administrerende direktør til å avgi høringsuttalelse fra Helse Nord RHF

Styret for Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Administrerende direktør gis fullmakt til å sende inn hørings svar i denne saken for Helse Nord RHF.
2. Helse Nord RHF er prinsipielt i mot at det foretas endring i helseforetaksloven.
3. Helse Nord RHF kan likevel støtte de foreslåtte endringene med følgende forbehold:
  - For å hindre at det skjer flere unntak fra regnskapsloven foreslår vi at lovendringen bør endres til kun å gjelde verdsettelsen av anleggsmidler som ble overtatt 1.1.2002.
  - det forutsettes at vi nå får et varig lov- og forskriftsgrunnlag for håndtering av avskrivninger.
  - verdisetting av boliger må avklares spesielt.
  - utvidelsen av levetiden for bygningsdeler som det legges opp til kompliserer beregning av levetid ved reinvesteringer, og bør derfor utgå.

Bodø, den 10. november 2004

Lars Vorland  
Adm. direktør

Trykte vedlegg: Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet av 26.10.2004