

Foretaksprotokoll

Foretaksprotokoll Helse Midt-Norge RHF

Godkjenning av årsregnskap og
årsberetning, behandling av årlig
melding for 2009 m.m.



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

PROTOKOLL FRA FORETAKSMØTE I HELSE MIDT-NORGE RHF

Mandag 7. juni kl. 12.05 ble det holdt foretaksmøte i Helse Midt-Norge RHF i Helse- og omsorgsdepartementets lokaler, Einar Gerhardsens plass 3, Oslo.

Dagsorden

- Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres
- Sak 2 Dagsorden
- Sak 3 Godkjenning av årsregnskap og årsberetning 2009 (jf. lov om helseforetak § 43, vedtektene § 7)
- Sak 4 Godkjenning av revisors godtgjørelse (jf. lov om helseforetak § 44)
- Sak 5 Årlig melding 2009 (jf. lov om helseforetak § 34, vedtektene §§ 7 og 15)
- Sak 6 Rapportering og kvalitet på ventelistedata
- Sak 7 Endring av driftskredittramme for 2010
- Sak 8 Mottak og behandling av elektroniske fakturaer
- Sak 9 Stadfesting av tidligere vedtak

Fra Helse- og omsorgsdepartementet møtte

Helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen

Fra styret møtte

Styreleder Kolbjørn Almlid
Nestleder Toril Hovdenak
Jan Magne Dahle
Olav Georg Huseby
Kirsti Leirtrø

Perny Ann Nilsen
Ellen Marie Wøhni
Ivar Gotaas
Björg Henriksen

Fra administrasjonen møtte

Administrerende direktør Gunnar Bovim
Økonomidirektør Anne-Marie Barane
Direktør for eierstyring Asbjørn Hofslie

Direktør for helsefag, forskning og utdanning
Nils Herman Eriksson
Ass. direktør for helsefag, forskning og utdanning Henrik Andreas Sandbu

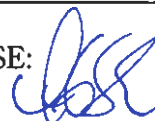
Også til stede

Statssekretær Ragnhild Mathisen
Ekspedisjonssjef Per Bleikelia
Avdelingsdirektør Frode Myrvold
Avdelingsdirektør Mette Bakkeli

Underdirektør Astri Knapstad
Seniorrådgiver Siv Lunde
Seniorrådgiver Vidar Kårikstad
Rådgiver Vanja Strømsøe

Riksrevisjonen var varslet i samsvar med lov om Riksrevisjonen § 13 og møtte ved avdelingsdirektør Tove E. Skjevestad.

Valgt revisor for Helse Midt-Norge RHF, PricewaterhouseCoopers, var varslet i samsvar med lov om helseforetak § 18 og møtte, representert ved statsautorisert revisor Per Hansen.



Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres

Helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen ønsket, som øverste eiermyndighet, velkommen. Hun spurte om det var merknader til innkallingen. Det var ingen merknader til innkallingen.

Foretaksmøtet vedtok:

Innkallingen er godkjent. Foretaksmøtet er lovlig satt.

Styreleder Kolbjørn Almlid og Anne-Grete Strøm-Erichsen ble valgt til å skrive under protokollen. Helse- og omsorgsministeren overlot møteledelsen til styreleder Kolbjørn Almlid.

Sak 2 Dagsorden

Møteleder spurte om noen hadde merknader til den utsendte dagsorden. Det var ingen som hadde merknader til dagsorden.

Foretaksmøtet vedtok:

Dagsorden er godkjent.

Sak 3 Godkjenning av årsregnskap og årsberetning 2009 (jf. lov om helseforetak § 43, vedtektene § 7)

I samsvar med lov om helseforetak § 43 og vedtektene § 7 ble styrets årsregnskap og årsberetning for 2009 lagt fram til godkjenning i foretaksmøtet. Helse Midt-Norge RHF redegjorde for årsregnskap og årsberetning for 2009 og for styrets videre arbeid på området. Statsautorisert revisor Per Hansen redegjorde for revisjonsberetningen for 2009.

Foretaksmøtet viste til at det fremlagte regnskapet viser regnskapsmessig overskudd. I foretaksmøtet 28. januar 2009 ble det fastsatt følgende regnskapsmessige resultatkrav for Helse Midt-Norge RHF for 2009: "Det økonomiske opplegget for 2009 presentert i St.prp. nr 1 (2008-2009) la til grunn at de samlede pensjonskostnadene ville bli på samme nivå som i 2008, dvs. 9,2 mrd. kroner. Dette kostnadsnivået ble også lagt til grunn ved fastsettelsen av de regionale helseforetakenes basisramme for 2009. Nye beregninger med oppdatert sett av økonomiske parametere innebærer at pensjonskostnadene for 2009 vil være i tråd med forutsetningene i St.prp. nr. 1 (2008-2009). For Helse Midt-Norge stilles det krav til et regnskapsmessig resultat i balanse i 2009."

Regnskapsmessig årsresultat for 2009 for foretaksgruppen Helse Midt-Norge viser et overskudd på 213,6 mill. kroner. I resultatet inngår nedskrivning av eiendeler med 12,1 mill. kroner samtidig som det er resultatført netto gevinster ved salg av anleggsmidler på 8,8 mill. kroner. Foretaksmøtet konstaterte dermed at det regnskapsmessige resultatkravet som ble stilt for 2009 er oppfylt. Foretaksmøtet berømmet styret for at Helse Midt-Norge har klart å videreføre den gode økonomistyringen fra 2008.



Foretaksmøtet forutsatte at arbeidet med kostnadskontroll og omstilling videreføres slik at Helse Midt-Norge RHF blir i stand til å håndtere de økonomiske utfordringene det regionale helseforetaket vil møte ved slutføring av fase 2 av Nye St.Olavs hospital.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet godkjenner styrets fremlagte årsregnskap og årsberetning for 2009.

Sak 4 Godkjenning av revisors godtgjørelse (jf. lov om helseforetak § 44)

Lovpålagt revisjonshonorar omfatter honorar for nødvendig arbeid i forbindelse med avgivelse av revisjonsberetning for 2009. Reduksjonen på kr 203 000 fra 2008 for foretaksgruppen samlet sett forklares hovedsakelig av noe mindre arbeid i forbindelse med revisjonen for 2009 enn tidligere år. Av foretaksgruppens samlede revisjonshonorar på kr 1 131 000 inkl. mva. utgjør honoraret for revisjon av Helse Midt-Norge RHF kr 249 000 inkl. mva.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet godkjenner godtgjørelse på kr 1 131 000 inkl. mva. til ekstern revisor for lovpålagt revisjon av foretaksgruppen for 2009, herunder godtgjørelse på kr 249 000 inkl. mva. for revisjon av Helse Midt-Norge RHF.

Sak 5 Årlig melding 2009 (jf. lov om helseforetak § 34, vedtektene §§ 7 og 15)

Lov om helseforetak § 34 pålegger de regionale helseforetakene å utarbeide en årlig melding om virksomheten. I vedtektene § 15 slås det fast at det skal framgå av den årlige meldingen etter § 34 i lov om helseforetak hvorvidt vilkår knyttet til bevilgningen er oppfylt. Vilkår knyttet til bevilgningen fremgår av oppdragsdokumentet til Helse Midt-Norge RHF for 2009.

Helse Midt-Norge RHF redegjorde for årlig melding for 2009 og for styrets videre arbeid på området.

Departementet har mottatt årlig melding fra Helse Midt-Norge RHF for 2009 pr. 5. mars 2010 og supplerende opplysninger knyttet til denne i brev av 5. mai 2010. Foretaksmøtet forventet at Helse Midt-Norge RHF fortsetter arbeidet med å videreutvikle kvaliteten på rapporteringen i årlig melding.

Foretaksmøtet merket seg styrets konklusjon om at styringskrav gitt i oppdragsdokument og foretaksprotokoll for 2009 i hovedsak er gjennomført og at "sørge for"-ansvaret som Helse Midt-Norge RHF er pålagt gjennom lovverket samlet sett er oppfylt.

Foretaksmøtet merket seg at Helse Midt-Norge kan vise til bedre resultater på indikatorer for kvalitet på pasientbehandlingen. Det er færre korridorpasienter, andel epikriser sendt ut innen syv dager har økt noe og andel pasienter som gis rett til nødvendig helsehjelp er mer harmonisert med praksisen i øvrige helseregioner.

Foretaksmøtet merket seg at Helse Midt-Norge RHF i 2009 hadde ventetider som ligger over landsgjennomsnittet og at ventetidene har økt fra 2008 til 2009. Foretaksmøtet ga uttrykk for at denne utviklingen er uheldig. Foretaksmøtet presiserte at det i oppdragsdokumentet for 2010 er satt krav om reduserte ventetider og forutsatte at Helse Midt-Norge RHF innretter driften slik at dette målet nås. Foretaksmøtet merket seg imidlertid at ventetidene innen psykisk helsevern for barn og unge er redusert i tråd med styringskravet fra eier. Innen somatikk, psykisk helsevern for voksne og tverrfaglig spesialisert rusbehandling er ventetidene økende, og styringskravet fra eier er ikke oppfylt. Foretaksmøtet merket seg at tall fra Norsk pasientregister viser en høy andel fristbrudd innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling i helseregionen.

Foretaksmøtet la til grunn at arbeidet med pasientsikkerhet, kvalitet og ventetider har fokus i 2010.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet tar årlig melding med supplerende opplysninger fra Helse Midt-Norge RHF til etterretning.

Sak 6 Rapportering og kvalitet på ventelistedata

Foretaksmøtet viste til at det i oppdragsdokumentet for 2010 er stilt krav om at de regionale helseforetakene innenfor de økonomiske rammene som er fastsatt må sørge for at ventetidene reduseres. Det ble forutsatt at det rettes særskilt oppmerksomhet på den polikliniske behandlingen. Foretaksmøtet understreket betydningen av at dette arbeidet gis høy prioritet.

En arbeidsgruppe ledet av Helse- og omsorgsdepartementet med representanter fra de regionale helseforetakene og Helsedirektoratet har foretatt en gjennomgang av ventelistedata og ventelistemål. Gjennomgangen viser at det er behov for bedre kvalitet på de data som rapporteres til Norsk pasientregister (NPR) og at det er behov for større oppmerksomhet på registrering og rapportering til NPR både i regionale helseforetak og i helseforetak.

For å bedre kvaliteten på ventelistedataene presiserte foretaksmøtet at det er viktig med korrekt registrering. Det ble presisert at når pasienter på venteliste har fått påbegynt helsehjelp i form av utredning eller behandling skal de avvikles fra ventelistene.

Ventelistedata er viktige og brukes i styring, utvikling og planlegging av spesialisthelsetjenesten, både på regionnivå, på lavere nivåer i helseforetakene og i andre virksomheter som hører til i spesialisthelsetjenesten. Aktiv bruk av ventelistedata er en forutsetning for å oppnå bedre kvalitet i spesialisthelsetjenesten. Både regionale helseforetak og helseforetak har behov for mer oppdatert og løpende informasjon om utviklingen i ventelistene enn det NPR i dag er i stand til å levere. Regionale helseforetak har derfor utviklet eller er i ferd med å utvikle egne løsninger. Dette kan føre til ulik ventelisteinformasjon til de ulike aktørene. Det er på dette området behov for større grad av nasjonal samordning og det bør på nasjonalt nivå legges til rette for et felles styringssystem. En betingelse for dette er at NPR løpende kan levere styringsinformasjon av god kvalitet til aktørene og forutsetter en oppgradering av NPR, både kompetansemessig og teknologisk.

De regionale helseforetakene og Helsedirektoratet skal samarbeide om å utvikle en løsning for bedre flyt av styringsdata mellom aktørene. Løsningen skal etableres i 2011. Helse- og omsorgsdepartementet vil komme tilbake til denne saken i eget brev i juni 2010.

Helse- og omsorgsdepartementet vil fra 2011 stille krav om månedlig rapportering og oppfølging av NPR-baserte ventelistetall til erstatning for dagens tertialvise rapportering. Foretaksmøtet forutsatte derfor at nødvendige tekniske løsninger som tilrettelegger for månedlig rapportering til departementet er på plass fra 1. januar 2011.

Foretaksmøtet understreket at arbeidet med reduksjon av ventetider skal foregå uavhengig av tekniske løsninger for innrapportering.

Foretaksmøtet uttrykte sterk forventning om bedring av kvaliteten på ventelistedata i 2010, særlig når det gjelder korrekt registrering av når pasienter på venteliste er gitt helsehjelp. Helse- og omsorgsdepartementet vil følge opp dette gjennom helseforetakenes rapportering til NPR i 3. tertial 2010.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet ber Helse Midt-Norge RHF om å legge til rette for at ventelistedata kan rapporteres månedlig til departementet fra 1. januar 2011. Det er en målsetning at data som rapporteres til departementet er sammenfallende med data fra Norsk Pasientregister (NPR).

Sak 7 Endring av driftskredittramme for 2010

I det etablerte opplegget for håndtering av pensjonskostnader vil differansen mellom pensjonspremier og pensjonskostnader motsvares av tilsvarende endringer i driftskredittrammene. Den delen av pensjonskassenes overskudd som blir ført tilbake til eierne, inngår i grunnlaget for å beregne differansen mellom pensjonspremie og pensjonskostnad. For 2010 er det lagt til grunn at 600 mill. kroner i tilbakeført overskudd fra pensjonskassenes overskudd fra 2009, skal tilføres premiefond, jf. Prop. 125 S (2009-2010) *Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2010*. Dette innebærer at helseforetakene ikke selv kan avgjøre når disse midlene på premiefondet skal benyttes. Det skal rapporteres om beholdningen på premiefond i den ordinære økonomirapporteringen til Helse- og omsorgsdepartementet. Ved utgangen av 2010 skal beholdningen av premiefond i Helse Midt-Norge RHF minimum utgjøre 90 mill. kroner.

Den samlede driftskredittrammen bevilget av Stortinget var 6,9 mrd. kroner pr. januar 2010. Jf. Prop. 1 S (2009-2010) skal samlet ramme reduseres med 500 mill. kroner til 6,4 mrd. kroner innen utgangen av 2010. Som følge av ny informasjon om de samlede pensjonspremiene og -kostnadene i 2010 anslås nå pensjonspremiene til å bli 200 mill. kroner lavere enn i saldert budsjett og pensjonskostnaden anslås til å bli 50 mill. kroner høyere enn i saldert budsjett. Differansen mellom pensjonspremie og pensjonskostnad økes dermed med 250 mill. kroner. Dette tilsier isolert sett en tilsvarende økning i nedjusteringen av driftskredittrammen.

Som følge av endringer i helseforetakenes innbetalinger til Norsk pasientskadeerstatning blir det i Prop. 125 S (2009-2010) *Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2010*, foreslått at driftskredittrammen til de regionale helseforetakene økes med 182 mill. kroner knyttet til dette. Samlet sett er det i Prop. 125 S (2009-2010) *Tilleggsbevilgninger og*

omprioriteringer i statsbudsjettet 2010 dermed foreslått å øke det samlede nedbetalingskravet med 68 mill. kr til 568 mill. kroner.

Helse Midt-Norge RHF hadde ved inngangen til 2010 en samlet driftskredittramme på 1 740 mill. kroner, med krav om en nedbetaling av 75 mill. kroner til 1 665 mill. kroner jf. nedjusteringen av samlet ramme jf. Prop. 1 S (2009-2010). Som følge av forslaget i Prop. 125 S (2009-2010) *Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2010* øker Helse Midt-Norge RHF's andel av samlet nedbetaling med 10 mill. kroner til 85 mill. kroner slik at driftskredittrammen ved utgangen av 2010 settes til 1 655 mill. kroner. Den månedlige nedjusteringen i driftskredittrammen vil dermed økes fra 6,3 mill. kroner til 7,9 mill. kroner fra og med juli 2010.

Foretaksmøtet vedtok:

Med forbehold om Stortingets behandling av Prop. 125 S (2009-2010) Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2010, endres Helse Midt-Norge RHF's ramme for driftskreditt ved utgangen av 2010 fra 1 665 mill. kr til 1 655 mill. kroner. Ved utgangen av 2010 skal beholdningen av premiefond i Helse Midt-Norge RHF minimum utgjøre 90 mill. kroner.

Sak 8 Mottak og behandling av elektroniske fakturaer

I St.meld. nr. 36 (2008-2009) *Det gode innkjøp* har regjeringen fastlagt at statlige virksomheter skal kunne motta elektroniske fakturaer på et fastsatt standardformat innen 1. juli 2011. Dette innebærer at statlige virksomheter skal ha rutiner og tilgang til funksjonalitet for å kunne motta fakturaer og andre utbetalingsdokumenter på fastsatt standardformat, ha enhetlig og effektiv behandling av fakturaene i virksomheten basert på bruk av elektronisk fakturabehandlingssystem som del av økonomisystemet, samt oppbevare fakturaene ordnet og med forsvarlig sikring i den perioden man er pålagt oppbevaring.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet ber Helse Midt-Norge RHF om å utrede og fastsette en plan for mottak og behandling av elektroniske fakturaer. Arbeidet skal ha som mål at helseforetakene skal kunne motta og behandle elektroniske fakturaer på fastsatt standardformat innen 1. juli 2011. Foretaksmøtet ber om at de regionale helseforetakene vurderer hvorvidt det er hensiktsmessig å inngå et samarbeid om det nevnte utredningsarbeidet.

Sak 9 Stadfesting av tidligere vedtak

Etter etablert praksis skal vedtak som er fattet i telefonmøte, stadfestes i første ordinære foretaksmøte. Det har vært holdt ett foretaksmøte som telefonmøte siden forrige ordinære foretaksmøte i Helse Midt-Norge RHF.

Prøveordning med pålegg om umiddelbar varsling til Statens helsetilsyn når alvorlige hendelser har skjedd

Det ble avholdt foretaksmøte som telefonmøte i Helse Midt-Norge RHF 4. mai 2010. Saken gjaldt en prøveordning med pålegg om umiddelbar varsling til Statens helsetilsyn når alvorlige

hendelser har skjedd. Pålegget er en følge av etableringen av en prøveordning med utrykningsgruppe i Statens helsetilsyn.

Foretaksmøtet vedtok:

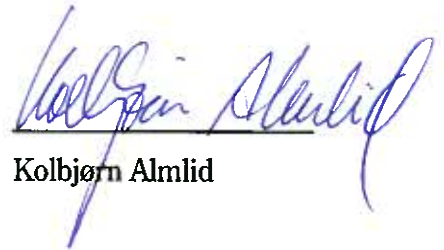
Helse Midt-Norge RHF skal pålegge underliggende helseforetak og institusjoner de har avtale med å varsle Statens helsetilsyn umiddelbart når alvorlige hendelser har skjedd. Varselet skal gis fra den aktuelle helseinstitusjonen til Statens helsetilsyn. Pålegget gjelder som en prøveordning i to år med virkning fra 1. juni 2010.

Møtet ble hevet kl. 13.04.

Oslo, 7. juni 2010



Anne-Grete Strøm-Erichsen



Kolbjørn Almlid