

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

0030 Oslo

Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr.: 200404377	Dok.nr.: 29
Arkivkode: 541.3	Journ dato: 13/12/04
Avd.: EIA	Saksbeh.: MAR
U.off.:	

Vår ref.:
04/654 - 4885/04

Deres ref.:
200404377-/MAR

Saksbehandler:
Berit Bore , 51 96 38 05

Dato:
10.12.2004

Høring - Utkast til endring i helseføretakslova og utkast til føresegn om rekneskapsføring av anleggsmidlar overtatt av regionale helseføretak og helseføretak ved etableringa

Vi viser til brev av 26.10.04 frå Helse- og omsorgsdepartementet om forslag til endring av helseføretakslova og føresegn om fastsetting og rekneskapsføring av opningsbalansen.

Tilråding:

Helse Vest vil rå til at utkast til endring i helseføretakslova og utkast til føresegn om rekneskapsføring av anleggsmidlar overtatt av regionale helseføretak ved etableringa ikkje blir vedteke og at helseføretaka soleis held fram med å følgje rekneskapslova fullt ut.

Styret i Helse Vest vil behandle denne saka i styremøte 15. desember d.å. Eventuelle endringar som følgje av denne behandlinga vil bli ettersendt, etter avtale med departementet.

Forholdet til rekneskapslova

Det var ein viktig føresetnad, då helsereforma blei innført, at ein skulle følgje prinsippa i rekneskapslova slik at ein, mellom anna, fekk målt kostnaden med kapitalbruk. Eit av hovudmåla med rekneskapslova er å vise eit så riktig som mogeleg bilete av kostnadsbruken i helseføretaka. Helse- og omsorgsdepartementet har no sendt ut eit forslag til endring av helseføretakslova med tilhøyrande føresegn på høring. Målet med forslaget, slik Helse Vest tyder det, er å gi heimel for å kunne avvike frå rekneskapslova i visse høve.

Etter Helse Vest si meining vil ein rekneskap avlagt etter rekneskapslova sine premisser, gje eit tilnærma riktig bilete av kostnadsbruken i helseføretaka. Ved å redusere verdien på anleggsmidla og forlengje den planlagde levetida, vil rekneskapslova, i ein periode, gje eit inntrykk av ein betre økonomi enn kva tilfellet er. Etter kvart som anleggsmidla må skiftast ut, vil restverdiar i rekneskapslova kunne måtte førast som tap som følgje av at levetidene som er sett, kan være lengre enn fornuftig bruk tilseier. Dette vil kunne gje utilsikta svingingar i årsresultata. Nye investeringar må førast opp til kostpris og avskrivast over økonomisk levetid. Dette vil gje høgare kostnader i rekneskapslova framover. Alt anna like, vil rekneskapslova gje inntrykk av at helseføretaka blir stadig dårlegare drivne utan at det er tilfellet.

Føresegna vil ikkje påverke inntektsgrunnlaget i helseføretaka. Over tid vil avskrivningane auke. Med krav om balanse i rekneskapslova, blir omfattande effektivisering naudsynt i lang tid framover. Med dei investeringane som allereie er satt i gang, saman med naudsynte utskiftingar og nyinvesteringar for å oppretthalde drifta, vil gapet mellom avskrivningar i rekneskapslova og tilskott til avskrivningar auke kraftig. Med eit krav om balanse vil det være tilnærma umogleg å oppretthalde tilbodet til pasientane på dagens nivå med det tilskottet som er lagt inn i tildelinga til dekning av avskrivningar.

Reduksjon av verdiane i opningsbalansen er grunngeve med eit behov for kapitalrasjonalisering. Ein meiner det skal være mogeleg å fylle sørge for ansvaret med 2/3 av den kapitalen som helseføretaka overtok ved reforma. Det er, med andre ord, ønskeleg at helseføretaka skil seg av med store delar av bygningsmassen. For å makte dette, vil det være naudsynt med strukturendringar og nedbygging av einingar.

Vurdering av lovendringsframlegget

Forslaget som er sendt ut av Helse- og omsorgsdepartementet gjeld endring av helseføretakslovas § 43 der forslag til nytt tredje ledd lyder:

Kongen kan gi forskrift om regnskapsføring av anleggsmidler som foretak overtar eiendomsretten til, både når det skjer i forbindelse med overtakelse av ansvaret for offentlige oppgaver og i forbindelse med omdanning jf. § 50.

Lovforslaget er mykje vidare enn utkast til føresegn som ligg føre. Dersom forslaget blir vedteke, vil kongen kunne gje føresegn om behandling av anleggsmidler som avviker frå rekneskapslova i alle situasjonar der helseføretaka overtar anleggsmidler, anten i samband med overtaking av nye oppgåver, eller i samband med omdanning.

Vurdering av forslaget til føresegner

Det er òg sendt ut eit forslag til føresegn, med heimel i den nye lovteksta, som omhandlar den rekneskapsmessige behandlinga av anleggsmidla som blei overtatt ved etableringa av helseføretaka 01.01.02.

Grunngjevinga for forslaget, slik vi tyder det, er å få rekneskap frå helseføretaka som i større grad balanserer med dei tildelingane Stortinget løyver til regionane.

Forslaget legg opp til at dei anleggsmidla som blei overtatt ved etableringa skal behandlast annleis enn tilsvarende anleggsmiddel dei same helseføretaka skaffar seg på eit seinare tidspunkt. Dette gjeld både verdsettinga og den berekna levetida. Dette inneber at same typen anleggsmidler i same føretaket i same året, rekneskapsmessig vil bli behandla forskjellig. Rekneskapa vil heller ikkje være konsistent over tid ettersom nye driftsmiddel vil bli balanseførd til kostpris og avskrive over økonomisk levetid.

Vidare vil rekneskapa vise resultat som er for gode. Det vil synast som om avsetningar tilsvarende kapitalslitet er gjennomført slik at ein seinare skulle kunne reinvestera i tilsvarende driftsmidler. Ein annan, meir praktisk, problemstilling er kostnadene desse endringane vil påføre helseføretaka, både når det gjeld endring av anleggsregistrane ein gong til og når det gjeld vedlikehald og oppfølging av anleggsregistrane i opp til 40 år framover med forskjellige avskrivingsattsar alt etter om anleggsmidla var overtatt ved overtakinga, omdanninga eller kjøpt seinare. Der avskrivingstidene er sett svært høgt, særleg på ein del utstyr, vil ein måtte tapsføre restverdiar i samband med utrangering ettersom det ikkje alltid vil være mogeleg eller økonomisk forsvarleg å nytta utstyret så lenge som den skisserte avskrivingsstia skulle tilseie. Vedlikehaldskostnadene vil òg måtte auke i samband med lengre levetid om standarden skal være forsvarleg i forhold til bruken.

Det er, i St.prp. nr 1 (2004-2005), påpeika at det er eit grunnleggjande prinsipp at helseføretaka skal føre rekneskapane etter rekneskapslova. Det er også påpeika at det er viktig at resultatane som rekneskapen viser er korrekte. Ei føresegn som pålegg helseføretaka å rekneskapsføre nokre anleggsmiddel i strid med rekneskapslova vil føre til at rekneskapen ikkje lenger er i samsvar med rekneskapslova. Ettersom resultatet som framkjem ikkje er eit resultat etter at midlar til dekning av kapitalslit er trekt frå, vil det heller ikkje visa eit resultat som kan samanliknast med andre verksemder. Verdien av å følgje rekneskapslova fell dermed i stor grad bort.

Forståing av føresegna

Dei tekniske miljøa, som hausten 2001 berekna verdiane som skulle overførast til helseføretaka, blei einige om felles metodar for vurderingane. Mellom anna blei det nytta ein felles kvadratmeterkostnad og det blei lagt til grunn ei sjablonmessig vurdering av komponentar bygningane består av.

I samband med rekneskapsavslutninga for 2003 blei det gjort konkrete vurderingar av de einstilte bygga. Openberre feil blei retta. Til dømes blei bygg som faktisk ikkje blei overtatt, trekt ut, bygg utan til dømes ventilasjonsanlegg blei dekomponert slik at det ikkje blei ført nokon del av bygget som ventilasjonsanlegg. Urimeleg høge verdiar blei reduserte o.a..

Det går ikkje fram av føresegna om den reduserte verdien departementet fastsetter for kvar region skal gjenspeilast i kvart anleggsmiddel eller om regionen kan gjere skjønnsmessige vurderingar med omsyn til korleis verdien av dei einstilte anleggsmidlane skal vurderast. Det er òg uklart om ein skal nytta sjablonmessig dekomponering òg der denne er openbart feil.

Det går heller ikkje fram av føresegna korleis den levetida som er sett opp skal nyttast på f.eks gamle bygg. Er det slik at auke i levetid skal leggstil den opphavleg fastsette attverande levetida?

Det er òg uklart om verdien av alle anleggsmiddel som blei overtatt skal reduserast til 2/3 eller om det bare er dei anleggsmidla som låg i avskrivingsgrunnlaget pr 01.01.02. Kva med anlegg under utføring, kunst, finansielle egedelar m.a., er dei med i verdien som er skissert for den einstilte region?

Helse Vest RHF har stifta eit aksjeselskap som skal drifta IT-systema for heile regionen. I samband med dette skal egedelane som er knytt til IT-drifta overførast til selskapet som innskoten kapital. I samband med overføringa har ein tenkt å nytta kontinuitetsprinsippet. Ei nedvurdering av anleggsmidla som skissert i utkast til føresegn vil kunne laga problem med dette ettersom forkrifta ikkje vil gjelde AS.

Eit anna problem vil oppstå om helseføretaka skal gå over den internasjonale standarden IFRS om nokre år. Då vil ikkje den nedskrivne verdien kunne nyttast og det vil bli naudsynt med ny verdsetting.

Administrative kostnader

Helseføretaka har ein stram økonomi og er pålagd omstilling for å få ned kostnadene. Det blir lagt vekt på å redusera dei administrative kostnadene så langt råd før ein går til tiltak som svekkar tilbodet til pasientane. Arbeidet rundt opningsbalansen har, heilt sidan reforma, vore svært krevjande. Det vil kosta mykje å endra anleggsregistra ein gong til, samstundes som den årlige kostnaden med å vedlikehalde fleire kategoriar med forskjellige levetider vil være betydeleg. I Helse Vest har ein om lag 10 000 driftsmiddel i anleggsregistra som må rettast. Sjølv om ein i årsrekneskapan for 2004 bruker ein forenkla metode for berekning og rekneskapsføring av opningsbalansen, vil ein etter kvart måtte retta anleggsbøkene..

Høyringsinstansar

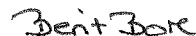
Helse Vest har merka seg at revisjonsmiljøa ikkje er med på lista over høyringsinstansar. Dei har vore sterkt involvert i prosessen rundt denne saka tidlegare og har nok faglege argument det kan være klokt å lytte til.

Med helsing



Per Karlsen

Økonomi- og finansdirektør



Berit Bore

konsernrekneskapsjef