

# Styresak

Går til: Styremedlemmer  
 Føretak: Helse Vest RHF  
 Dato: 24.01.2008  
 Sakhandsamar: Terje Arne Krokvik og Per Karlsen  
 Saka gjeld: **Resultatutvikling i Helse Vest - rekneskapslova vs kommunale regnskapsprinsipp**

Arkivsak 0

2008/53/

**Styresak 0140/08 0**

**Styremøte 06.02. 2008**

## Bakgrunn:

Då Helse Vest i samband med helsereforma blei etablert 1/1-2002 var det forhold knytt til finansieringa som gav føretaksgruppa resultatmessige utfordringar allereie frå starten. Uttrekket som blei gjort frå fylkeskommunane for å finansiere Helse Vest RHF hadde ei underdekning på om lag kr 500 mill. I tillegg blei opningsbalansen til helseføretaka berre finansiert med om lag 2/3 av verdien. Den manglande finansieringa av kapital låg på om lag kr 370 mill ved reformstart. Den manglande finansieringa av kapital har blitt haldt utafor resultatkravet, men inngår likevel i det rekneskapsmessige resultatet.

Ut over dette er det fleire forhold samt overtaking av nye oppgåver som har gitt Helse Vest nye utfordringar og behov for effektiviseringar. Det blir her vist til styresak 093/07 0 Inntektsutvikling frå 2002-2007 som blei behandla i møte den 8/11-2007.

Utviklinga i rekneskapsmessig resultat har sida reformstart vore som følgjar:

Tall i hele tusen kroner	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Regnskapsmessig resultat	-836 235	-873 431	-867 129	-518 495	-914 619	-419 836
Korreksjon for meiravskriving *)	370 000	370 000	366 980	336 705	323 000	300 000
Korreksjon for pensjon					186 000	
Resultat korrigert for meiravskriving og pensjon	-466 235	-503 431	-500 149	-181 790	-405 619	-119 836

Ved måling av resultatkravet frå eigar har det fram til 2006 blitt gjort korreksjon for meiravskriving knytt til strukturfond og kortare levetid enn det som låg til grunn for opningsbalansen. I tillegg fekk vi i 2006 aksept for å korrigere resultatet som følgje av auka pensjonskostnad.

*\*) Det er ikkje gjort nokon utrekning på meiravskriving for åra 2002 og 2003. Desse åra er estimert for å gje samanliknbare tal. I 2007 blir det ikkje korrigert for meiravskriving men i staden får Helse Vest gå med eit underskot tilsvarande meiravskriving på kr 300 mill. For å gjere resultatet i 2007 samanliknbart med åra føre er det likevel i denne oppstillinga gjort korreksjon for meiravskriving.*

Det har i ulike samanhengar blitt fokusert på dei store underskota i sjukehusa etter reforma. I denne sak vil vi forsøke å belyse resultatutviklinga sett opp mot rekneskapslova vs. Kommunal rekneskapsprinsipp.

## 2. Beskriving av systemet før og etter reforma

### 2.1 Før reforma – kommunalt rekneskapsprinsipp

Da helseføretaka var organisert under fylkeskommunane vart rekneskapa ført etter kommunale prinsipp. Det vil føre for langt å gjera ei 100% utgreiing for prinsippa som låg til grunn for rekneskapsføringa etter kommunalt rekneskapsprinsipp. Den største og viktigaste faktoren her er at resultatet ikkje blir belasta for avskrivning på driftsmidlar og bygg. Derimot blir resultatet belasta for avdrag på lån.

I tabellen under er det satt opp ei oversikt som viser resultatutviklinga om føretaka hadde ført rekneskapet etter kommunale rekneskapsprinsipp.

Helseføretaka hadde ved oppstarten ikkje langsiktig gjeld. Det er såleis linja "Resultat etter kommunale prinsipp" som viser resultatet Helse Vest ville hatt etter kommunale rekneskapsprinsipp.

Fylkeskommunane fekk i samband med reforma sanert gjeld for kr 17,7 mrd. Dersom ein legg til grunn at Helse Vest utgjer 20% av spesialisthelsetenesta kan ein anta at vår del av den totale gjelda utgjorde kr 3,54 mrd. Dette viser vår resultatutvikling dersom det ikkje hadde vore ei gjeldssanering.

Tall i hele tusen kroner	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Rekneskapsmessig resultat	-836 235	-873 431	-867 129	-518 495	-914 619	-419 836
Avskrivning	924 840	931 055	928 068	954 744	949 403	930 920
Pensjonskostnad					186 000	
Nedbetaling på investeringslån				-70 724	-42 164	-53 548
<b>Resultat etter kommunale prinsipp</b>	<b>88 605</b>	<b>57 624</b>	<b>60 939</b>	<b>365 525</b>	<b>178 620</b>	<b>457 536</b>
<b>Gjeldssanering</b>	<b>-354 000</b>	<b>-345 150</b>	<b>-336 300</b>	<b>-327 450</b>	<b>-318 600</b>	<b>-309 750</b>
<b>Kommunalt resultat etter gjeldssanering</b>	<b>-265 395</b>	<b>-287 526</b>	<b>-275 361</b>	<b>38 075</b>	<b>-139 980</b>	<b>147 786</b>

Tabellen viser at om ein ikkje belastar Helse Vest sine årsresultat for avskrivningar, men i staden trekk frå nedbetaling på investeringslån, så ville føretaket hatt positive rekneskapsresultat alle år sidan 2002. Då er det gjort ein tilleggskorreksjon for auka pensjonskostnader i 2006 som ikkje var ein del av resultatkravet frå eigar.

Tar ein omsyn til gjeldssaneringa og belastar dei årlege resultata med renter (5%) og avdrag (20 år) ville Helse Vest hatt positive rekneskapsresultat i 2005 og 2007, og samla for åra 2005, 2006 og 2007 ville Helse Vet hatt eit positivt resultata på kr 46 mill.

### 2.2 Etter reforma – Norsk rekneskapslov

I samband med helsereforma vart det bestemt at helseføretaka skulle føre rekneskap etter rekneskapslova. På denne måten får ein gjennom rekneskapen synleggjort verdiane i føretaka og dermed eit betre grunnlag for økonomistyring i verksemda. Gjennom rekneskapen får ein såleis eit meir korrekt bilete av den samla drift og kostnadane knytt til kapitalbruk gjennom året. Avskrivning på eigedelar er ein stor del av kostnadane som blir belasta resultatrekneskapa til helseføretaka.

Som nemnd i førre kapittel er ikkje avskrivningane finansiert fullt ut. Dette inneber at meiravskrivningane i forhold til føresetnaden som Stortinget la til grunn ved fastsetting av kapitalgrunnlaget ikkje inngår i resultatkravet. Helseføretaka har derfor fått lov til å korrigere rekneskapsresultatet med meiravskrivningar i samband med resultatmåling. Det blir vist til tabellen innleiingsvis i denne saka som beskriv utviklinga i rekneskapsmessig resultat sida reformstart.

### 3. Oppsummering

Norsk rekneskapslov og kommunale rekneskapsprinsipp gjer store skilnader i resultatmålinga. Oppstillingane ovanfor gjer ikkje 100% korrekt bilde forskjellane, men ein får likevel eit svært godt bilete gjennom å gjere korreksjon for dei viktigaste skilnadane mellom desse to prinsippa.

Som ein ser av tabellane ville Helse Vest levert balanse/overskot basert på ein kommunal rekneskapsmodell frå og med 2002. Sjølv om me skulle tatt omsyn til vår del av gjelda som vart sanert, ville me hatt balanse/overskot frå 2005.

Av dette ser ein at den ubalansen/det underskotet som var på drifta medan fylkeskommunane hadde ansvaret, totalt ca kr 500 mill, er rydda på plass.

Det som gjer at føretaka fortsatt har underskot etter rekneskapslova, er at etter rekneskapslova må ein i tillegg til å ha kontroll på drifta, og ha evne til å sikra reinvestering. Når Helse Vest har avskrivning på kr 920-950 mill kvart år, betyr dette at me set av/belastar driftsbudsjettet med denne summen kvart år for å sikre at me har økonomisk evne til å holde investeringsnivået oppe.

I samband med at reforma vart vedtatt, vedtok og Stortinget at helseføretaka skulle føre rekneskap etter rekneskapslova. Det er etter administrerande direktør sytt syn eit rett vedtak. På denne måten får ein gjennom rekneskapen synleggjort verdiane i føretaka og dermed eit betre grunnlag for økonomistyring i verksemda. Gjennom rekneskapen får ein eit meir korrekt bilete av den samla drift og kostnad knytt til kapitalbruk gjennom året.

Dagens prinsipp ryddar derfor forholdet rundt både resultatmåling, investeringar/kapital og vedlikehald.

Helse Vest gir sin fulle støtte til at rekneskapen blir ført etter dei prinsipp som følgjer av rekneskapslova. Det må likevel understrekast at dette samtidig har medført at helseføretaka brukar lengre tid på å oppnå resultatbalanse enn om ein hadde lagt til grunn det kommunalt rekneskapsprinsipp som vart nytta før helsereforma trådde i kraft. Dette fordi ein etter rekneskapslova ikkje berre ryddar eit driftsunderskot, men og evna til å reinvestere.

#### **Forslag til vedtak:**

Styret tar saka til orientering