

Saksbehandler: Karin Paulke, tlf. 75 51 29 36

Styrets medlemmer og varamedlemmer
i Helse Nord RHF

INNKALLING TIL STYREMØTE I HELSE NORD RHF, DEN 18. MAI 2004

Vi viser til styremøte, den 28. april 2004. I samråd med styreleder innkalles det herved til styremøte i Helse Nord RHF

tirsdag, den 18. mai 2004 – kl. 11.00 til ca. kl. 13.00.
Styremøtet avvikles som telefonmøte fra Helse Nord RHF's lokaler i Bodø.

Vedlagt følger saksdokumenter til styrets møte.

Eventuelle forfall bes meldt Helse Nord RHF's administrasjon, styresekretær / adm. leder Karin Paulke på tlf. 75 51 29 36.

Vel møtt.

Med vennlig hilsen

Lars Vorland
Adm. direktør

Vedlegg

Saksbehandler: Karin Paulke, tlf. 75 51 29 36

STYRESAK 35-2004 GODKJENNING AV SAKSLISTE

Møtedato: 18. mai 2004

I samråd med styreleder inviteres styret for Helse Nord RHF til å vedta følgende saksliste for styremøte, den 18. mai 2004:

Sak 35-2004	Godkjenning av saksliste.	Side	2
Sak 36-2004	Godkjenning av protokoll fra styremøte 28. april 2004.	Side	3
Sak 37-2004	Åpningsbalansen 1.1.2002 for Helse Nord.	Side	8
Sak 38-2004	Eventuelt	Side	13

Bodø, den 11. mai 2004

Lars Vorland
Adm. direktør

STYRESAK 36-2004 GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA STYREMØTE 28. APRIL 2004

Møtedato: 18. mai 2004

PROTOKOLL STYREMØTE 28. APRIL 2004

Styret for Helse Nord RHF avholdt styremøte på Turistsenteret på Børøya (Stokmarknes), den 28. april 2004 – fra kl. 10.30 til kl. 15.00.

Til stede var:

Styreleder Olav Helge Førde, styremedlem Stig Fossum, Johan Petter Barlindhaug, Lisbeth Flågeng, Nina Schmidt, Kari B. Sandnes, Odd Oskarsen og Bente Christensen.

Fra administrasjonen:

Adm. direktør Lars Vorland, styresekretær / adm. leder Karin Paulke, informasjonssjef Kristian I. Fanghol, direktør forretningsutvikling Tor-Arne Haug, kst. organisasjonsdirektør Edvard Andreassen og regnskapsleder Erik Arne Hansen.

Forfall:

Ellen Inga O. Hætta.

Observatører:

Trude Gjernes, Nordlandsforskning.

STYRESAK 23-2004 GODKJENNING AV SAKSLISTE

- | | |
|-------------|---|
| Sak 23-2004 | Godkjenning av saksliste. |
| Sak 24-2004 | Godkjenning av protokoll fra styremøte 10. mars 2004. |
| Sak 25-2004 | Åpningsbalanse. <i>Saken ble trukket ved møtestart. Orientering om saksgangen ble gitt muntlig av adm. direktør.</i> |
| Sak 26-2004 | Videre arbeid med informasjon og kommunikasjon i Helse Nord RHF. |
| Sak 27-2004 | Møteplan 2005. |
| Sak 28-2004 | Rammeavtale mellom HFene og kommunehelsetjenesten – arbeidsform og fremdrift. |
| Sak 29-2004 | Samarbeidsavtale med Fylkeskommunene i Nord. |
| Sak 30-2004 | Tilskudd til omstillingsprosjekt Mosjøen. |
| Sak 31-2004 | Anbud på legemidler – tildeling av enerett. |
| Sak 32-2004 | Orienteringssaker |
| | 1. Informasjon fra styreleder til styret. <i>Muntlig.</i> |
| | 2. Informasjon fra adm. direktør til styret. <i>Muntlig.</i> |
| | 3. Prosjektkostnader, herunder konsulenthonorarer. <i>Vedlagt brev til Riksrevisjonen er unnt. off. jfr. Offl. § 6.2.b.</i> |
| | 4. Orientering – kostnader legelønnsoppjøret 2002-2003. |

- Sak 33-2004 Referatsaker
1. Brev til Jonny Haldorsen, Mosjøen av 22. januar 2004 ad. akuttkirurgi og fødeavdeling / fødestue.
 2. Brev fra Sør-Helgeland Regionråd av 3. mars 2004 ad. budsjettmodell – Helgelandssykehuset HF avd. Sandnessjøen.
 3. Brev fra Harstad Kommune v/ordføreren av 9. mars 2004 ad. oversendelse av uttalelse om sykehusreformen og virkning av alvorlige kutt ved lokalsykehusene.
 4. Saksprotokoll fra Nordland Fylkeskommune, Fylkestinget av 14. april 2004 – sak 42/04.
 5. Forslag fra DnA, SV, SP, KrF, Høyre, FrP, Venstre, Kystpartiet og RV ad. investeringsmidler til Helse Nord
 6. Protokoll fra oppstartmøte i det regionale brukerutvalget, den 20. april 2004. *Kopi ble lagt frem ved møtestart.*
- Sak 34-2004 Eventuelt

Styrets vedtak:

Sakslisten godkjennes.

**STYRESAK 24-2004 GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA
STYREMØTE 10. MARS 2004**

Styrets vedtak:

Protokoll fra styremøtet, den 10. mars 2004 godkjennes.

STYRESAK 25-2004 ÅPNINGSBALANSE.

Saken ble trukket ved møtestart. Orientering om saksgangen ble gitt muntlig av adm. direktør.

**STYRESAK 26-2004 VIDERE ARBEID MED INFORMASJON OG
KOMMUNIKASJON I HELSE NORD RHF.**

Styrets vedtak:

1. Styret vil understreke at arbeidet med informasjon og kommunikasjon er meget viktig i så vel de interne omstillingsprosesser som i å styrke Helse Nords posisjon i samfunnet.
2. I den sammenheng ønsker styret at Helse Nord RHF skal ha en tydeligere, aktiv og mer koordinerende rolle.
3. Styret ber om å få lagt frem en styresak i løpet av høsten 2004 som omfatter en samlet handlingsplan for informasjons- og kommunikasjonsarbeidet for foretaksgruppen.

STYRESAK 27-2003**MØTEPLAN 2005**

Denne saken ble fremskyndet og behandlet etter styresak 24-2004.

Styrets vedtak:

Forslag til møteplan for 2005 godkjennes - med den endringen som fremkom under behandlingen av saken.

Helseforetakene planlegger sine møter ut fra vedtatt møteplan.

Møter	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des
Styret	12		16		3	22			7	12	9	14
Styreseminar			16-17							12-13		
Foretaksmøte						22						

STYRESAK 28-2004**RAMMEAVTALE MELLOM HFENE OG
KOMMUNEHELSETJENESTEN – ARBEIDSFORM
OG FREMDRIFT.**Styrets vedtak:

1. Styret for Helse Nord RHF vil understreke nødvendigheten av å inngå forpliktende samarbeidsavtaler med kommunene som del av arbeidet med å sikre et helhetlig tilbud til befolkningen.
2. Styret vil anbefale at vedlagte mal for samarbeidsavtaler legges til grunn.
3. Styret vil understreke betydningen av å legge opp til en forhandlingsprosess som kan være med å styrke forankringen av avtalen i den enkelte kommune.

STYRESAK 29-2004**SAMARBEIDSAVTALE MED
FYLKESKOMMUNENE I NORD**Styrets vedtak:

Samarbeidsavtale mellom Helse Nord RHF og Finnmark, Troms og Nordland fylkeskommuner vedtas.

STYRESAK 30-2004**TILSKUDD TIL OMSTILLINGSPROSJEKT
MOSJØEN.**Styrets vedtak:

1. Styret viser til tidligere saker om organiseringen av kirurgisk akuttberedskap og fødselsomsorg i Helse Nord.

2. Helgelandssykehusets basisramme i 2004 økes med 1,4 mill kr og Helse Nord RHF's ramme reduseres tilsvarende. Bevilgningen forutsettes brukt til gjennomføring av omstillingsaktivitetene skissert i saken.
3. Bevilgningen tilbakeføres ved at basisrammen til Helgelandssykehuset årlig reduseres med 1/4- del av innvilget beløp i perioden 2005-2008.

STYRESAK 31-2004 ANBUD PÅ LEGEMIDLER – TILDELING AV ENERETT.

Styrets vedtak:

1. Helse Nord RHF gir med dette Sykehusapotekene ANS enerett til å administrere Legemiddelinnkjøpssamarbeidet (LIS) mellom de regionale helseforetakene, slik dette samarbeidet er nedfelt i samarbeidsavtale mellom de regionale helseforetakene og Sykehusapotekene ANS. Tildelingen er midlertidig, og vil bli vurdert om to år.
2. Helse Nord RHF forutsetter at alle kostnader forbundet med at LIS skal innhente anbud på ”gråsonepreparater” for Rikstrygdeverket blir kompensert. Det samme gjelder eventuelle negative effekter på oppnådde rabatter for tilsvarende anbud for helseforetakene.

STYRESAK 32-2004 ORIENTERINGSSAKER

Det ble gitt orientering om arbeidet med følgende saker:

1. Informasjon fra styreleder til styret. *Muntlig.*
 - Habilitet styreleder Helse Finnmark HF. *Kopi av korrespondanse ble delt ut.*
 - Møte med Eldrerådene i de tre fylkeskommunene i Nord.
 - 50-årsjubileum - Troms Militære Sykehus.
2. Informasjon fra adm. direktør til styret. *Muntlig.*
 - Åpningsbalanse - orientering om saksgangen. *Orientering ble gitt etter styresak 24-2004.*
 - Konsernavtale med Nordnorsk Helsenett AS - forholdet til primærhelsetjenesten.
 - Vensmoen – alternativ organisering av rehabiliteringstilbud.
 - Regionalt brukerutvalg – oppstartmøte, den 20. april 2004.
 - Syketransport – status.
 - Sosial- og Helsedirektoratet - utdanning av spesialister.
 - Møte m/Riksrevisjonen, den 26. april 2004.
 - Mosjøen – fødestuefunksjonen.
 - Aktivitetstall Helse Nord RHF - 1. kvartal 2004.
3. Prosjektkostnader, herunder konsulentonorarer.
4. Orientering – kostnader legelønnsoppgjøret 2002-2003.

Styrets vedtak:

Framlagte saker taes til orientering.

STYRESAK 33-2004 REFERATSAKER

Det ble referert fra følgende saker:

1. Brev til Jonny Haldorsen, Mosjøen av 22. januar 2004 ad. akuttkirurgi og fødeavdeling / fødestue.
2. Brev fra Sør-Helgeland Regionråd av 3. mars 2004 ad. budsjettmodell – Helgelandssykehuset HF avd. Sandnessjøen.
3. Brev fra Harstad Kommune v/ordføreren av 9. mars 2004 ad. oversendelse av uttalelse om sykehusreformen og virkning av alvorlige kutt ved lokalsykehusene.
4. Saksprotokoll fra Nordland Fylkeskommune, Fylkestinget av 14. april 2004 – sak 42/04.
5. Forslag fra DnA, SV, SP, KrF, Høyre, FrP, Venstre, Kystpartiet og RV ad. investeringsmidler til Helse Nord.
6. Protokoll fra oppstartmøte i det regionale brukerutvalget, den 20. april 2004. *Kopi ble lagt frem ved møtestart.*

Styrets vedtak:

Framlagte saker taes til etterretning.

STYRESAK 34-2004 EVENTUELT

Ingen saker ble fremmet.

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

Protokoll fra styremøtet, den 28. april 2004 godkjennes. Protokollen signeres av styremedlemmene i forbindelse med neste styremøte, den 24. juni 2004.

Bodø, den 11. mai 2004

Lars Vorland
Adm. direktør

STYRESAK 37-2004 ÅPNINGSBALANSEN 1.1.2002 FOR HELSE NORD.

Møtedato: 18. mai 2004

Formål / sammendrag

Formålet med denne saken er å fastlegge prinsipper for fordeling av bundne fond knyttet til åpningsbalanse 1.1.2002 for den samlede foretaksgruppen.

For at vi skal kunne avlegge regnskapet for 2003 må styret ta stilling til hvordan bundet strukturfond skal fordeles mellom helseforetakene. I saken foreslås det å fordele "avskrivningsmidlene" med utgangspunkt i 50 % historisk fordeling av kapitalen og 50 % basert på aktiviteten i foretakene.

Fordelingen mellom Helseforetakene vil påvirke resultatene fremover, men det vil likevel være en rekke muligheter senere til å foreta omfordelinger gjennom ordinære rammejusteringer.

Det er i revidert nasjonalbudsjett varslet at det vil bli vurdert endringer i måten regnskapsloven gjøres gjeldende for helseforetakene slik at det er også usikkert hvor lenge en slik modell som det nå legges opp til vil vare.

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

1. Fordeling mellom bundne fond og fri egenkapital gjøres med utgangspunkt i 50 % historisk fordeling av kapitalen og 50 % basert på aktiviteten i foretakene.
2. Administrerende direktør gis fullmakt til å fastsette endelig størrelse på strukturfondet basert på de prinsipper som er drøftet i saken.

Bodø, den 11. mai 2004

Lars Vorland
Adm. direktør

1. Bakgrunn / fakta

I statsbudsjett for 2003 ble det lagt til grunn at helseforetakene i årsregnskapet for 2002 skulle føre anleggsmidler opp i balansen basert på en foreløpig kostpris. Endelig verdi på anleggsmidlene skulle bestemmes i tilknytning til fremleggelsen av statsbudsjettet for 2004.

De regionale helseforetakene valgte selv hvordan de ville fordele foreløpig kostpris mellom de enkelte foretak og mellom ulike grupper anleggsmidler. Styret for Helse Nord RHF vedtok i sak 13/2003 fordelingen av tinginnskuddet basert på en prorata fordeling i forhold til de tekniske verdiene. I styresak 60/2003 ble det foretatt en justering av tildeling av midler til foretakene basert på de faktiske avskrivninger som fulgte av den foreløpige åpningsbalansen.

Hvordan verdien på overdratte eiendeler og tilhørende avskrivninger skal beregnes har det vært en diskusjon mellom Helsedepartementet, de regionale helseforetakene og revisorene helt til nå. Konklusjonen nå er at den takseringen som ble utarbeidet høsten 2001 skal legges til grunn for disse beregningene, korrigert for faktiske feil.

De takserte verdiene pr helseforetak er som følger:

TAKSERTE VERDIER PR. FORETAK

	Utstyr, inventar	Tomter	Boliger	Bygninger	Sum
Helse Finnmark	85 440	69 456	317 000	830 822	1 302 718
Universitetssykehuset	309 488	142 690	406 900	2 603 283	3 462 361
Hålogalandssykehuset	116 042	29 024	126 878	1 371 133	1 643 077
Nordlandssykehuset	153 791	56 677	304 362	1 704 529	2 219 359
Helgelandssykehuset	82 979	15 164	79 195	804 718	982 056
Sykehusapoteket	1 300				1 300
TOTALT	749 040	313 011	1 234 335	7 314 485	9 610 871

Fordelingen mellom Helseforetakene vil påvirke resultatene fremover, men det vil likevel være en rekke muligheter senere til å foreta omfordelinger gjennom ordinære rammejusteringer. Det vises i denne forbindelse til arbeidet i forbindelse med budsjett for 2005.

Det er i revidert nasjonalbudsjett varslet at det vil bli vurdert endringer i måten regnskapsloven gjøres gjeldende for helseforetakene slik at det er også usikkert hvor lenge en slik modell som det nå legges opp til vil vare. Opplegget vil medføre store underskudd for sektoren i mange år fremover.

1.1. Kapitalstruktur

I årsregnskapet for 2003 legges det til grunn at all innskutt kapital, utover den kapital som ble skutt inn på stiftelsestidspunktet, behandles som Annen innskutt egenkapital. Egenkapitalen skal deles i fri egenkapital og et bundet fond.

Den del av inngangsverdiene som samlet for de fem regionale helseforetakene overstiger om lag $\frac{3}{4}$ av beregnet gjenanskaffelsesverdi med fradrag for slit og elde, skal føres opp som bundet fond under innskutt egenkapital i balansen. Fondet skal bare anvendes til dekning av de meravskrivninger som fremkommer i resultatregnskapet som følge av at avskrivningsgrunnlaget (inngangsverdien) er høyere enn verdien av det som skal kunne gjenanskaffes, dvs. om lag $\frac{3}{4}$ av beregnet gjenanskaffelsesverdi.

Evt. økte avskrivninger som følge av høyere verdier enn forutsatt, skal føres mot den bundne kapitalen som en del av resultatdisponeringen. Dette innebærer at det driftsresultatet som de regionale helseforetakene skal måles på i forhold til resultatkrav skal være etter denne resultatdisponeringen.

1.2. Intern fordeling av ”omstruktureringsfondet” og ”avskrivningstilskott” i Helse Nord RHF.

Basert på Helsedepartementets beregninger får Helse Nord RHF dekket om lag 71 % av beregnet gjenanskaffelsesverdi, og måle resultatet til RHFene etter overføringer til ”strukturfondet”. Begrunnelsen for dette er at departementet mener at dagens anleggsmidler har egnethet som gjør at samme bruksverdi kan oppnås med 75 % ved erstatning med nye anleggsmidler.

I regnskap 2002 ble det lagt til grunn en foreløpig verdi på åpningsbalansen på om lag 52 % av de tekniske verdiene. Denne foreløpige åpningsbalansen medførte årlige avskrivninger på 264 mill millioner kroner. I den foreløpige fordelingen av avskrivningsmidlene sak 13/2003 ble det kun foretatt en ren prorata fordeling mellom helseforetakene. Dette ble gjort fordi en hadde kort tid, og det uansett skulle foretas en endelig fastsetting av åpningsbalanseverdiene i statsbudsjettet for 2004. I samsvar med denne fordelingen ble foretakene kompensert (gjennom forelingen av basistilskottet) for avskrivningene av foreløpig åpningsbalanse.

I statsbudsjettet for 2004 opplyses det at Helse Nord RHF har fått 331 mill kroner til betjening av åpningsbalanse avskrivninger. I budsjettet til RHF er disse midlene satt av til fordeling mellom HF ene når fastsetting av endelig åpningsbalanse er klar. Midlene til psykiatriplanen har vi forutsatt skulle betjene de økte avskrivningene som følger av nye psykiatriinvesteringer, vi har derfor ikke satt av 67 mill kroner i RHF budsjettet. For å følge opp de styringsprinsippene som er lagt, må dette følges opp ved å øke basisrammene til HF ene med 67 mill kroner i 2004 og budsjett 2005. Dette vil bli behandlet i egne saker.

2. Vurdering

2.1. Intern fordeling av ”strukturfondet” og ”avskrivningstilskott” i Helse Nord RHF.

I regnskap 2002 ble det lagt til grunn en foreløpig verdi på åpningsbalansen på om lag 52 % av de tekniske verdiene. Denne foreløpige åpningsbalansen medførte årlige avskrivninger på 264 mill som ble tilført foretakene i basisrammen.

Eieravdelingens opplegg innebærer nå at om lag ¼ av åpningsbalanseavskrivninger skal belastes ”bundne fond”. Dette innebærer at Helse Nord RHF får et styringsmål med et underskudd på om lag 160 mill kr, som skal belastes ”bundne fond” i 2004.

Styret må ta stilling til fordelingen mellom det som skal inngå i ordinært resultat og de avskrivninger som skal belastes ”strukturfondet” i de enkelte helseforetak. Kapitalen er forholdsvis ulikt fordelt mellom foretakene. Desto større ”strukturfond” et foretak får og desto større andel av avskrivningene som skal belastes dette fondet, desto mer skal kapitalen bygges ned i foretaket.

I sak 133-2003/5 ble de skissert noen mulige kriterier som kunne brukes til å fordele inntektene. Grovt sett kan en fordele pengene ut fra:

- Historisk fordeling, dvs. videreføre en prorata fordeling
 - Fordele pengene ut fra et produksjonsmål, jfr. prinsippene i styresak 10/2004
 - Planlagte omstruktureringer i foretaksgruppen, dvs. legge vekt på planlagte utbygginger og nedbygging
 - Befolkning, målgruppe
- a. Det første prinsippet er enkelt å bruke å begrunne. Her har vi klare data og det er enkelt å begrunne at den generelle nedskrivningen som følger av opplegget, fordeles relativt likt mellom foretakene. Men kapitalen er skjevfordelt en slik fastfrysing av situasjonen rimer ikke med styrets ønske om ”å harmonisere ressurstildelingen”.
 - b. Det å fordele midlene ut fra produksjon gir noen praktiske utfordringer. Vi har ikke klare og entydige økonomiske mål på verdiskapingen i helsesektoren. Det som er en vanlig tilnærming til dette er å bruke utgiftsbeløpene som et anslag over verdien, slik det ble gjort i styresak 10/2004.

Dette vil være et skritt i riktig retning i forhold til kravet i statsbudsjettet og styringsdokument om å skille tydeligere mellom eier og bestillerrollen i RHF.

- c. Det å fordele inntektene ut fra en planlagt omstrukturering er vanskelig, så lenge styret for Helse Nord RHF ikke har behandlet en samlet plan for den fremtidige sykehusstrukturen i regionen. Dette kriteriet vil ikke bli foreslått lagt til grunn for fordeling.
- d. Fordeling basert på befolkning/behov. Dette er en fordeling som baserer seg på sørge-for-ansvaret. Ressursene tildeles foretakene ut fra de behov som foreligger i området til det enkelte foretak. Sørge for ansvaret ligger ikke i de enkelte foretak det er Helse Nord RHF, som har sørge-for-ansvaret for hele Nord-Norge. Foretakene har svært ulike nedslagsfelt, det vil være vanskelig å definere befolkningsgrunnlagene til de ulike HF. UNN skal gi tilbud til hele Nord-Norge ikke bare deler av Troms.

Med bakgrunn i styrets ønske om å harmonisere ressurstildelingen mellom foretakene og det faktum at et klarere skille mellom eier og sørge for rollene i RHF vil styrke foretakenes rolle som produksjonsenheter foreslås det å legge til grunn en fordeling av inntektene som knyttes til aktivitet.

Det er foretatt to simuleringer, se vedlegg.

- I alternativ 1 er det foretatt en fordeling basert på produksjonsmålene i styresak 10/2004.
- I alternativ 2 er det kun foretatt en proporsjonal fordeling basert på takserte verdier pr. 1.1.2002.

Disse to simuleringene gir ikke veldig store utslag. Dersom det foretas en fordeling basert på produksjonsmål, vil særlig Helgelandssykehuset, men også Nordlandssykehuset få en større andel av inntektene enn en ren prorata fordeling. De øvrige tre foretakene vil få en mindre andel.

Med utgangspunkt i at Universitetssykehuset pr. definisjon skal drive med avansert og teknisk komplisert medisin som krever kostbart avansert utstyr, kan en slik ren produksjonsfordeling gi uønskede resultat. Det foreslås derfor å foreta en fordeling hvor en legger 50 % vekt på historisk fordeling og 50 % vekt på en fordeling basert på produksjonsmål.

3. Konklusjon

Strukturfondet foreslås fordelt mellom foretakene med utgangspunkt i de årlig avskrivningsbeløp som overstiger tildelt ramme, se tabell i avsnitt 2.3.

	Prosentvis andel av strukturfondet
Helse Finnmark HF	21 %
UNN HF	40 %
Hålogalandssykehuset HF	20 %
Nordlandssykehuset HF	17 %
Helgelandssykehuset HF	2 %

Størrelsen på fondet er beregnet ut fra relativt forhold mellom avskrivninger og midler til å dekke avskrivninger i 2004.

Dette siden avskrivninger og midler til dekning av avskrivninger har variert mye for 2002 og 2003 slik at tallene for 2004 gir et bedre bilde av avviket over tid.

Trykte vedlegg: Tekniske beregninger, regneark

Vår dato: 11.5.2004
Vår referanse: 200300113-197 012
Arkivnr:
Vår referanse må oppgis ved alle henvendelser
Deres dato:
Deres referanse:

Saksbehandler: Karin Paulke, tlf. 75 51 29 36

STYRESAK 38-2004 EVENTUELT

Møtedato: 18. mai 2004