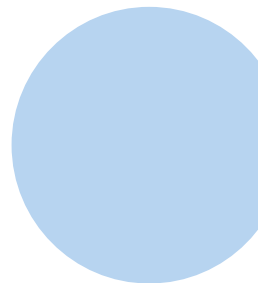
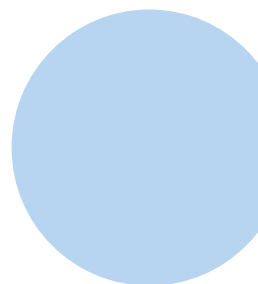
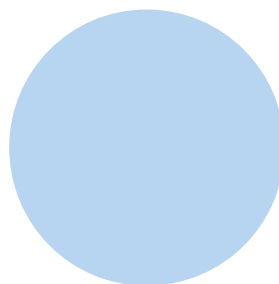
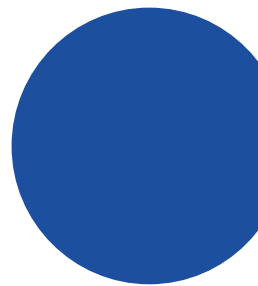


Regnskap 2014

- Styrets årsberetning
- Resultatregnskap og balanse
- Kontantstrømoppstilling
- Noter til årsregnskapet
- Revisjonsberetning



STYRETS BERETNING 2014 HELSE NORD RHF

1. Opplysninger om arten av virksomheten og hvor virksomheten drives

Helse Nord RHF ble stiftet 17. august 2001. Helse Nord RHF har ansvar for spesialisthelsetjenesten i Nordland, Troms, Finnmark og på Svalbard. Den tjenesteytende virksomheten er organisert i fem helseforetak heleid av Helse Nord RHF. Helse Nord RHF har hovedkontor i Bodø. Foretaket er 100 % eid av staten ved Helse- og omsorgsdepartementet.

2. Redegjørelse for forutsetningen om fortsatt drift

I årsregnskapet er forutsetningen om fortsatt drift lagt til grunn, da det er styrets oppfatning at det er grunnlag for dette. Det vises i denne forbindelse til helseforetakslovens § 5.

3. Virksomheten i 2014 – styrets hovedstrategier og viktigste tiltak

Helse Nord's oppdragsdokument 2014 har følgende mål:

- Oppfylle nasjonale krav til kvalitet og pasientsikkerhet
- Bedre samhandlingen med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp
- Realisere forskningsstrategien
- Bedre pasient- og brukervedvirkningen
- Sikre gode arbeidsforhold samt tilstrekkelig og kvalifisert personell
- Innfri de økonomiske mål i perioden
- Oppgradere utstyr og utvikle bygg i samsvar med planer og faglig utvikling

I behandlingen av oppdragsdokumentet 2014 la styret blant annet særlig vekt på:

- Pasienter som venter unødvendig lenge på behandling skal gjennom samarbeid med andre helseforetak eller private aktører gis tilbud, der det er ledig kapasitet.
- Regional kreftplan 2014–2021 og øvrige regionale fagplaner for Helse Nord skal følges opp.
- I HODs oppdragsdokument til Helse Nord RHF er det forutsatt at tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige (TSB) og psykisk helsevern hver for seg skal ha en årlig vekst som er høyere enn somatikk.

I tillegg til den helhetlige styringen og oppfølgingen av helseforetakene som styret foretar gjennom vedtak av oppdragsdokumenter, budsjett, regnskapsrapporter og tertialrapporter, har styret i Helse Nord RHF behandlet en rekke store saker i 2014. Her nevnes:

- PET-senter UNN
- Idefaserapport regionale protonsentre

- Framtidig AMK-struktur
- Nasjonale kvalitetsindikatorer – presentasjon av resultater
- Tiltak for styrking av spesialisttilbudet i Vest-Finnmark
- Regional handlingsplan for somatisk rehabilitering
- Regional handlingsplan for diabetes
- Regional handlingsplan for habilitering
- Regional plan for hudsykdommer
- Prosjekt elektronisk kurve og medikasjon
- Legers spesialiststruktur – høringsnotat
- Fritt behandlingsvalg – høringsnotat
- Organisering av traumebehandling innen psykisk helsevern
- Kompetanseprogram traume
- Etablering av nytt system for innføring av nye metoder
- Private og offentlige tilbydere av TSB – analyse av pris og behandlingskvalitet
- Regionale protonsentre – idefaserapport
- Anskaffelse pasientreiser landevegs – strateginotat
- Plan 2015–2018
- Innspill statsbudsjettet 2016
- Tertialrapporter byggeprosjekter og FIKS
- FIKS-programmet – realisering av resultatmål og effektmål
- Sammenligning kostnader lokalsykehus
- Intern styring og kontroll – status risikostyring
- Risikostyring 2015 – overordnede mål
- Plan for internrevisjon 2015–2016
- Strategiplan innkjøp
- Nasjonal innkjøpsorganisasjon
- Etablering av regionale datasentre
- Stiftelse av nasjonalt helseforetak bygg
- Miljø- og klimatiltak i spesialisthelsetjenesten
- Strategisk kompetanseplan
- Kompetanseutfordringer i en pasientsentrert helsetjeneste
- Seniorpolitikk
- Strategi for ledelsesutvikling

Medarbeidernes store innsats har gitt innbyggerne i Nord-Norge et enda bedre helsetjenestetilbud i 2014 og sikret grunnlaget for at Helse Nord skal kunne gjennomføre hardt tiltrente investeringer i bygg, utstyr og IKT.

4. Pasientbehandling i helseforetaksgruppen

Pasientsikkerhet

Alle innsatsområder igangsatt i Pasientsikkerhetskampanjen skal være på plass i relevante enheter innen utgangen av 2016. I alle helseforetakene arbeides det for å innføre tiltakspakkene i den ordinære aktivitet. Progresjonen for de enkelte innsatsområder er ulik i helseforetakene. Gjennom prosjekt Samstem deltar Sykehusapotek Nord ved implementering av tiltakspakken Samstemming av legemiddellister. Farmasøyter derfra bidrar også ved andre tiltakspakker der det er aktuelt.

Somatisk virksomhet

Regionale fagplaner

Fagplaner i diabetes, habilitering og rehabilitering ble revidert og styrebehandlet i 2014. Planene skal gi Helse Nord et bedre grunnlag for å utvikle tilbud til kronikergruppene. I tillegg ble det utarbeidet en ny fagplan for hudsykdommer. Helse Nord RHF har mange fagplaner hvor flere er under revisjon, og nye tilkommer. Erfaringen har vist at gjennom denne type arbeid klarer vi å engasjere fagmiljøene, fastlegene og avtalespesialistene i gode arenaer for samhandling.

Kreft

Helse Nord RHF har ansvaret for å koordinere aktivitetene knyttet til implementering av "Pakkeforløp for kreft". Det ble våren 2014 nedsatt regional styringsgruppe med representasjon fra alle HF. Det er etablert velfungerende arbeidsgrupper for de fire første forløpene som har vært fasilitert fra Helse Nord RHF. Arbeidet videreføres i 2015 etter samme modell. Det er gjennomført regionalt kodeseminar med god deltakelse. Det er utfordringer knyttet til funksjonaliteten i DIPS classic, men dette forventes løst når DIPS arena er ferdig utviklet. I mellomtiden prioriterer vi å ha tett dialog mot forløpskoordinatorer og andre som ivaretar koding for å sikre lik kodepraksis.

Psykisk helsevern

Målet om en høyere vekst innen psykisk helse og rus er ikke nådd fullt ut. Ventetidene for de fleste pasientgrupper er gått ned og lavere enn landet for øvrig. Det pågår i alle helseforetakene omstilling av tilbudet for å få økt kapasitet innen poliklinikk og dagbehandling og redusere antall døgnplasser, som Helse Nord har hatt mange av.

Samtidig har det de siste to år skjedd en omfordeling av ressurser i regionen slik at de økonomiske forutsetningene for etablering av lokale behandlingstilbud skal være mer likeverdige i de ulike geografiske områder. Kapasitet er redusert bl.a. i Finnmark og i sykehusavdelingene og nye tjenester bygges opp bl.a. på Helgeland. Det er etablert akuttambulante team i alle foretak. Det er også etablert brukerstyrte døgnplasser i alle foretak.

Behandlingstilbudet til folk som har vært utsatt for psykiske traumer skal styrkes i DPS-ene. Det skjer ved kompetanseheving innen traume og traumeforståelse. Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) utvikler i tillegg et kompetanseprogram som kan brukes fleksibelt av foretakene.

Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

Døgncapasiteten er styrket med 25 plasser, lokalisert i Helse Nords opptaksområde. De nye plassene gir økt differensiert behandlingstilbud og hvor de unge rusavhengige er spesielt prioritert. Median ventetid har gått ned. Drop-out-team i UNN er etablert, og har tilsatt brukerrepresentant.

Ventetid og fristbrudd

Helse Nord har ikke oppnådd styringskravene om ventetid og fristbrudd. Det er positivt at vi kan vise til bedre resultat enn i 2013. Regionen har god måloppnåelse for pasienter med rett til prioritert helsehjelp og større utfordringer knyttet ventetid for pasienter uten rett til prioritert helsehjelp. Årsakene til at kravene ikke er nådd er komplekst, og det varierer blant helseforetakene og klinikkene. Problemer med operasjonsstuekapasitet og mangel på operasjonssykepleiere er en kontinuerlig utfordring som det jobbes med å løse.

Det er et faktum at 41 % av fristbruddpasientene får behandling inne 7 dager etter frist.

Forskning

Vi bruker stadig mer penger til forskning, fra 249,1 millioner kroner i 2013 til 271,2 millioner kroner i 2014. Vi har i 2014 lyktes med å få til flere større nasjonale samarbeidsprosjekter, gjennom samarbeid med de øvrige RHF-ene og Forskningsrådet. Dette har pågått i flere år, men fikk et løft i fjor med felles utlysning av 200 millioner kroner til større satsinger. Vi har også lyktes i egen region gjennom mange år med å relevansvurdere forskningssøknadene, i tillegg til at de kvalitetsvurderes grundig gjennom vitenskapelig sammensatte komiteer. Prosjektene skal tilfredsstillende både god kvalitet og relevans for tjenestene for å få finansiering hos oss.

Både brukermedvirkning i helseforskningen, vektlegging av forskningens betydning for pasientene og våre tjenester, samt aktiv implementering av forskningsresultater har vært sentralt i 2014, og må fortsatt jobbes mye med.

Samhandling

I 2014 var det 8 nye kommuner som har mottatt tilskudd til etablering av døgntilbud for øyeblikkelig hjelp, til sammen er det 42 kommuner.

Samarbeidsprosjektet mellom Helse Nord RHF, kommunenes interesseorganisasjon KS, og universiteter/høgskoler om "Kompetanseutfordringer som følger av samhandlingsreformen", ble styrebehandlet i august 2014 og følges opp fra Helse Nord

RHF i samarbeid med partene. Det er opprettet et bredt sammensatt nordnorsk samarbeidsorgan for helseutdanning, hvor også bl.a. Sametinget, tannhelsetjenesten og alle foretakene deltar sammen med KS, universitetene/høyskolene og Helse Nord RHF.

Brukermedvirkning

Regionalt brukerutvalg (RBU) deltar som observatør med møte- og talerett i styret i Helse Nord RHF. Styret anser RBU som en viktig ressurs.

Brukerorganisasjonene deltar i alt omstillings- og utviklingsarbeid i helseforetakene. RBU oppnevner faste medlemmer til regionale fagråd og andre råd/utvalg der det er naturlig. RBU deltar også i deler av anskaffelsesarbeid.

Det ansees som positivt at RBU er tidlig involvert i forskjellige prosesser og får relevante saker forelagt i forkant av styrets behandling.

Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering (SKDE)

SKDE har to oppdrag:

- dokumentere og evaluere tjenestetilbudet i Helse Nord
- være nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre

SKDE har analysert tjenestetilbudet i Helse Nord, herunder variasjon i befolkningens forbruk av helsetjenester. Dette er viktig kunnskap for klinikere og ledelse på ulike nivå. SKDE er sekretariat for den interregionale styringsgruppen som styrer RHF-enes oppdrag på området nasjonale medisinske kvalitetsregistre. Også i 2014 er det sørget for at alle nasjonale kvalitetsregistre offentliggjør sine resultater, og det er arrangert en nasjonal konferanse i samarbeid med Nasjonalt folkehelseinstitutt og Helsedirektoratet. Det vises for øvrig til egne årsrapporter fra SKDE og Nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre.

Helse Nord IKT

Tilgjengelighet på IKT-systemene har vært god og i tråd med målsettingene. Dette er avgjørende for å kunne gjennomføre endringer i IKT-infrastrukturen knyttet til FIKS-programmet. Det har i 2014 vært utfordringer knyttet til å løse helseforetakenes kontinuerlige utviklingsbehov knyttet til IKT-porteføljen utenfor de større prosjektene. Det er igangsatt en prosess for å bidra til bedre prioritering av IKT-ressursene og dermed sikre større gjennomføringsevne for å dekke helseforetakenes behov. Det er gjennomført en brukerundersøkelse som indikerer at Helse Nord IKT opprettholder servicenivået fra tidligere år.

Felles innføring av kliniske systemer (FIKS)

Hittil er det påløpt 208 millioner kroner av en ramme på 478 millioner. Alle helseforetak er i løpet av 2014 kommet inn i midlertidig felles datarom, og bare UNN gjenstår nå før samtlige sykehus er inne i den regionale løsningen for elektronisk pasientjournal. I 2014 har det vært forberedt konvertering til ny radiologiløsning i Helgelandssykehuset som ble gjennomført i februar 2015 i tråd med planen. Økonomien er under kontroll, og samarbeidet med Helse Nord IKT fungerer godt.

5. Redegjørelse for årsregnskapet

Etter styrets oppfatning gir årsregnskapet en rettvise oversikt over utviklingen og resultatet av helseforetakets virksomhet og stilling.

Helse Nord finansierer investeringer med egen likviditet og lån fra Helse- og omsorgsdepartementet.

I 2014 er det benyttet 714 millioner kroner i av innvilget driftskreditt. Ubenyttet driftskreditt er 667 millioner kroner.

57 % av langsiktig lånerente har fastrente i ytterligere 1–3 år. Foretaksgruppen er derfor i beskjedent grad eksponert for endringer i rentemarkedet. Innskuddsrenten i gjeldende bankavtaler er basert på flytende rente. Samlet sett vurderes renterisikoen som akseptabel.

Ut fra en samlet vurdering, med hovedvekt på at Helse Nord eies av staten, anses den samlede finansielle risikoen å være lav.

Realisering av planlagte utbyggingsprosjekter og finansiering av dem, representerer en betydelig utfordring både planleggingsmessig og realøkonomisk.

I tråd med Regnskapsloven og Norsk regnskapsstandard har Helse Nord pr 31.12.2014 en beregnet netto pensjonsforpliktelse knyttet til på 9 911 millioner kroner som ikke er resultatført. Beregnet forpliktelse er økt fra 6 974 millioner kroner og årsaken til økningen er hovedsakelig redusert diskonteringsrente fra 4,0% i 2013 til 2,3% i 2014.

Foretakene har per 31.12 følgende egenkapitalandel:

	2014	2013
Finnmarkssykehuset	48 %	43 %
Universitetssykehuset Nord-Norge	69 %	65 %
Nordlandssykehuset	28 %	29 %
Helgelandssykehuset	59 %	59 %
Sykehusapotek Nord	48 %	37 %
Sum Helse Nord	58 %	55 %

6. Økonomisk drift

Helseforetaksgruppen

Styret for Helse Nord RHF budsjetterte med et resultatkrav på 435 millioner kroner i 2014.

Det er i løpet av året skjedd store endringer knyttet til pensjonskostnadene:

Redusert basisramme	- 649 mill kr
Endret pensjonskostnad i forhold til forutsetningene	+ 1 817 mill kr
Skjerpet resultatkrav fra HOD	+ 133 mill kr
Nytt resultatkrav fra HOD	+ 1 301 mill kr

Dette medførte at styret i sak 143/2014 endret resultatkravet til 1 603 mill kr.

	Regnskap 2014	Justert budsjett 2014	Regnskap 2013
Årsresultat	1 665 mill kr	1 603 mill kr	488 mill kr
Eiers resultat mål	1 301 mill kr	1 301 mill kr	0 mill kr
Avvik fra eiers resultat mål	363 mill kr	302 mill kr	488 mill kr

Hovedforklaringen på det store årsresultatet er knyttet til pensjon, hvor Helse Nord i årets regnskap har tatt inn en engangseffekt av endret avsetning til fremtidige pensjonsutbetalinger. Årsresultat for 2014 følgelig ikke sammenlignbart med 2013

Foretaksgruppen Helse Nord har følgelig et resultat som er 363 millioner kroner bedre enn resultatkravet fra Helse- og omsorgsdepartementet, og 61 millioner kroner bedre enn styrets resultatmål.

Gjennom overskudd hvert år siden 2009 har Helse Nord nå dekket inn tidligere års underskudd slik at regionen akkumulert siden 2002 har et samlet overskudd på 266 millioner kroner.

Helseforetakene

For de enkelte helseforetak vises det til egne beretninger.

Resultat per helseforetak sett sammen med styringsmålene, var som følger (tall i millioner kroner):

	Resultat	Styringsmål	Avvik
Helse Nord RHF	484,7	366,6	118,1
Helse Nord IKT	8,3	8,5	-0,2
Finnmarkssykehuset	135,4	134,0	1,4
Universitetssykehuset Nord-Norge	615,1	627,0	-11,9
Nordlandssykehuset	279,2	338,0	-58,8
Helgelandssykehuset	124,2	118,0	6,2
Sykehusapotek Nord	17,6	11,0	6,6
Sum	1 664,5	1 603,1	61,4

Av tabellen fremgår det at selv om regionen samlet har et resultat som er bedre enn resultatkravet er det økonomiske utfordringer for noen av foretakene

Helse Nord RHF

Helse Nord RHF, inklusiv Helse Nord IKT, hadde et overskudd på 493 mill kroner, som er 118 millioner kroner bedre enn budsjettert.

De viktigste årsakene til at overskuddet ble større enn resultatkravet er:

- lavere kostnader til luftambulansene knyttet til utsatt oppstart av base i Evenes
- lavere kostnader til nytt nødnett, dels som følge av forsinket fremdrift
- lavere kjøp av helsetjenester fra private
- diverse mindre besparelser og merinntekter

7. Investeringer

Investeringsbudsjettet for 2014 var på 1 863 millioner kroner. I tillegg kommer ubrukt investeringsbudsjett fra 2013 og tidligere, på 316 millioner kroner. Det er gjennomført investeringer i 2014 på 1 792 millioner kroner inkludert egenkapitalinnskudd i KLP¹.

Helse Nord har hatt positivt driftsresultat siden 2009. Dette sikrer grunnlaget for framtidige investeringer.

Den omfattende byggingen og renoveringen ved Nordlandssykehuset Bodø pågår for fullt og skal være ferdig i 2018. Ny K-fløy ved sykehuset ble ferdigstilt og tatt i bruk i høsten 2014. Nybygg ved Nordlandssykehuset Vesterålen ble åpnet sommeren 2014.

¹ Kommunal landspensjonskasse

Arbeidet med ny A-fløy ved UNN Tromsø er startet. Grunnarbeidene pågår for fullt og anbud for første del av byggingen ble utlyst sent i 2013. Nytt pasienthotell er på det nærmeste ferdig og settes i prøvedrift rundt påsken 2015 og i ordinær drift fra sommeren 2015. Dette er for øvrig det første bygget i Helse Nord som har status som passivhus.

Arbeid med nytt sykehus i Kirkenes er påbegynt og forventes ferdigstilt 2016/2017.

I tillegg er det investert 109 mill kr i IKT-løsninger og om lag 280 mill kroner i inventar og medisinteknisk utstyr.

8. Arbeidsmiljø m.m. (internt)

I Helse Nord RHF's administrasjon (inkl. SKDE og FIKS) var det 97 årsverk i 2014 mot 91 i 2013. Økning skyldes ett årsverk i FIKS-prosjektet, 3,5 årsverk ved SKDE og 1,5 i Eieravdelingen.

Samlet for Helse Nord RHF og Helse Nord IKT var det 326 årsverk i 2014 mot 307 årsverk i 2013.

Sykefraværet i RHF-ets administrasjon var på 3,2 % i 2014 mot 2,4 % i 2013. I Helse Nord IKT var det et gjennomsnittlig sykefravær på 5,2 % i 2014 mot 4,1 % i 2013. Ingen arbeidsrelaterte skader eller ulykker er registrert siste år i Helse Nord RHF.

Helseforetaksgruppen

Helseforetaksgruppen hadde i 2014 gjennomsnittlig 13 219 årsverk mot 12 981 årsverk i 2013 – en økning med 238 årsverk.

Samlet sykefravær og langtidsfravær

I 2014 utgjorde sykefraværet 8,3 % (220 237 dager). Det er en nedgang på 0,1 % fra 2013. Fravær over 56 dager har økt fra 4,0 % til 4,2 %, mens fravær på 56 dager og under er redusert fra 4,4 % til 4,1 %. Fravær på under 16 dager har gått fra 2,7 % til 2,5 %.

For arbeidsrelaterte skader og ulykker i foretaksgruppen vises det til helseforetakenes egne årsberetninger.

9. Likestilling

Helse Nord RHF

Styret har i 2014 bestått av seks kvinner og fire menn. Ledergruppen har bestått av fem menn og to kvinner. Kvinneandelen av ansatte i Helse Nord RHF er 50 %, og kvinneandelen i Helse Nord IKT er på 23 %. Samlet kvinneandel for Helse Nord RHF i 2014 har vært 34 %.

Helseforetaksgruppen

Av alle ansatte er 29,5 % menn, som tilsvarer samme andel som i 2013. I toppledelsen (direktør, klinikkledelse) er fordelingen henholdsvis 28/41 for kvinner/menn samlet i regionen. På underliggende ledelsesnivå samlet er kvinner representert i større grad enn menn. I ledelsesutviklingstiltakene er det lagt særlig vekt på rekruttering av kvinnelige deltakere.

Ufrivillig deltid er en likestillingsutfordring. I 2014 har det vært jobbet med ulike tiltak: vurdere muligheten for kombistillinger ved ledighet, fokus på fortrinnsretten for deltidsansatte og opplæring i arbeidsmiljølovens bestemmelser på området. Personalportalen er på plass i regionen, hvor ansatte selv registrerer ufrivillig deltid, og er et godt verktøy for ledere for å følge opp aktuelt personell.

10. Diskriminering

Ved utlysning av stillinger presiseres det at vi ønsker en balansert kjønns- og alderssammensetning, og at personer med minoritetsbakgrunn og personer med nedsatt funksjonsevne oppfordres til å søke. I tillegg gis det oppmerksomhet om IA-avtalens² elementer om særskilt tilrettelegging.

11. Tilgjengelighet

Arbeidet med å bedre tilgjengeligheten for bl.a. bevegelseshemmede i eksisterende bygg finnes dokumentert i helseforetakenes beretninger. Arbeidet bygger på standarden *NS 11001 Universell utforming av byggverk*. I tillegg vil det bli stilt noen strengere krav på enkelte områder i tråd med en veileder for universell tilgjengelighet "*Bra for alle – nødvendig for noen*" som er utarbeidet av Helse Midt-Norge. Det legges stor vekt på tilgjengelighet i alle ombyggings- og nybyggprosjekter.

12. Ytre miljø

Helse Nord påvirker i liten grad det ytre miljø. Energi brukes til oppvarming, belysning, prosess og drift. Avfall håndteres i tråd med gjeldende krav.

² Inkluderende arbeidsliv

Helse Nord har innført miljøledelse og samtlige foretak, unntatt Helgelandssykehuset, ble sertifisert etter ISO 14001 i 2014. Det siste foretaket Nordlandssykehuset, mottok sitt sertifikat rett over nyttår i 2015. Helgelandssykehuset vil bli sertifisert i løpet av første halvår 2015 og da vil hele Helse Nord være miljøsertifisert.

De enkelte helseforetakene i Helse Nord har særskilte registre med datablad over farlige stoffer. Likeledes behandles energiforbruk, energiøkonomisering og avfallshåndtering i årsmeldingene fra helseforetakene. ENØK-tiltak har i mindre grad fått prioritet i investerings- og vedlikeholdsplanene.

Helse Nord er medlem av Grønt Punkt og Initiativ for Etisk Handel

13. Redegjørelse som gir grunnlag for å vurdere foretakets fremtidige utvikling

Helse Nord har et kostnads- og aktivitetsnivå som er i samsvar med tilgjengelige ressurser. Foretaksgruppen er avhengig av å oppnå overskudd i driften i årene fremover for å kunne fortsette utviklingen av tjenestetilbudet, og å fornye og utvikle sykehusenes infrastruktur. Dette krever endringsledelse og forbedringsarbeid.

Likvidsituasjonen er tilfredsstillende.

Helse Nord er tildelt lån til delvis finansiering av utbyggingen av trinn 2–5 på Nordlandssykehuset Bodø, A-fløy UNN Tromsø og nytt sykehus i Kirkenes.

Gjennomføring av investeringsplanen krever ytterligere lånefinansiering fra Helse- og omsorgsdepartementet og positive regnskapsresultater i de nærmeste årene fremover.

14. Helseforetakene

For ytterligere informasjon vises det til helseforetakenes egne beretninger.

15. Resultatdisponering

Styret disponerer årsresultatet for Helse Nord RHF slik:

Overført til fond for vurderingsforskjeller	kr	4 835 113
Overført til dekning av udekket tap	kr	1 642 083 927
Sum overføringer	kr	1 646 919 043

For foretaksgruppen var overskuddet kr 1 664 542 557.

Bodø, 26. mars 2015

Bjørn Kaldhol
styreleder

Inger Lise Strøm
nestleder

Arnfinn Sundsfjord
styremedlem

Eirik S. Holand
styremedlem

Inger Jørstad
styremedlem

Kari B. Sandnes
styremedlem

Kari Jørgensen
styremedlem

Line Miriam Sandberg
styremedlem

Sissel Alterskjær
styremedlem

Svenn Are Jensen
styremedlem

Lars Vorland
adm. direktør

Resultatregnskap

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2013	2014	NOTE	DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER	2014	2013
11 334 829	10 703 888	3	Basisramme	10 703 888	11 334 829
2 616 199	3 257 663	3	Aktivitetsbasert inntekt	3 617 115	2 946 025
568 585	702 842	3	Annen driftsinntekt	780 684	662 367
14 519 614	14 664 392	2	Sum driftsinntekter	15 101 687	14 943 221
13 451 727	13 571 254	4	Kjøp av helsetjenester	1 843 298	1 729 408
115	0	5	Varekostnad	1 453 043	1 344 837
199 076	200 030	6/7	Lønn og annen personalkostnad	7 198 180	8 615 517
71 712	83 819	10	Ordinære avskrivninger	644 688	601 159
193	0	10	Nedskrivninger	11 069	193
369 487	401 439	8	Annen driftskostnad	2 358 448	2 228 284
14 092 309	14 256 543	2	Sum driftskostnader	13 508 726	14 519 397
427 305	407 849		Driftsresultat	1 592 961	423 824
FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER					
129 467	158 763	9	Finansinntekt	104 762	86 072
-8 844	1 153 941	11	Resultat fra datterforetak	-1 360	0
-61 835	-73 635	9	Annen finanskostnad	-31 820	-21 533
58 788	1 239 070		Netto finansresultat	71 582	64 539
486 092	1 646 919	18	ÅRSRESULTAT	1 664 543	488 363
OVERFØRINGER					
554	4 835	17	Overført til fond for vurderingsforskjeller	4 835	697
485 539	1 642 084	17	Overført til annen egenkapital	1 659 707	487 666
486 092	1 646 919		Sum overføringer	1 664 543	488 363

Balanse pr 31. desember

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2013	2014	NOTE	EIENDELER	2014	2013
			Anleggsmidler		
			Immaterielle driftsmidler		
107 486	128 359	10	Immaterielle eiendeler	132 795	113 942
167 457	220 976	10	Prosjekt under utvikling	221 346	167 798
<u>274 944</u>	<u>349 335</u>		Sum immaterielle eiendeler	<u>354 141</u>	<u>281 740</u>
			Varige driftsmidler		
0	0	10	Tomter, bygninger og annen fast eiendom	5 247 481	5 333 175
81 058	122 304	10	Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	1 036 924	1 002 798
0	13 685	10	Anlegg under utførelse	4 032 570	2 964 791
<u>81 058</u>	<u>135 989</u>		Sum varige driftsmidler	<u>10 316 976</u>	<u>9 300 764</u>
			Finansielle anleggsmidler		
5 292 920	6 446 861	11	Investering i datterforetak	0	0
30 006	37 341	12	Investering i felleskontrollert virksomhet og tilknyttede selskap	37 341	31 520
2 547	3 012	13	Investering i andre aksjer og andeler	404 914	363 943
1 963 730	2 620 620	14/22	Andre finansielle anleggsmidler	0	0
804	2 002	7	Pensjonsmidler	1 698 326	459 719
<u>7 290 006</u>	<u>9 109 836</u>		Sum finansielle anleggsmidler	<u>2 140 580</u>	<u>855 183</u>
<u>7 646 008</u>	<u>9 595 160</u>		Sum anleggsmidler	<u>12 811 697</u>	<u>10 437 687</u>
			Omløpsmidler		
0	0	5	Varer	181 844	181 140
			Fordringer		
755 784	1 227 262	22	Fordringer på selskap i samme konsern	0	0
263 118	288 779	15	Fordringer	543 513	468 975
<u>1 018 902</u>	<u>1 516 042</u>		Sum fordringer	<u>543 513</u>	<u>468 975</u>
1 967 461	1 556 126	16	Bankinnskudd, kontanter o.l.	1 891 060	2 288 218
<u>2 986 363</u>	<u>3 072 168</u>		Sum omløpsmidler	<u>2 616 416</u>	<u>2 938 333</u>
<u>10 632 371</u>	<u>12 667 328</u>		SUM EIENDELER	<u>15 428 113</u>	<u>13 376 020</u>

Balanse pr 31. desember

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2013	2014	NOTE	EGENKAPITAL OG GJELD	2014	2013
			Egenkapital		
			Innskutt egenkapital		
100	100	17	Foretakskapital	100	100
7 920 950	7 920 950	17	Annen innskutt egenkapital	7 920 950	7 920 950
<u>7 921 050</u>	<u>7 921 050</u>		Sum innskutt egenkapital	<u>7 921 050</u>	<u>7 921 050</u>
			Opptjent egenkapital		
12 014	16 849	17	Fond for vurderingsforskjeller	16 849	13 383
-614 079	1 028 004	17	Udekket tap	1 072 680	-588 396
<u>-602 065</u>	<u>1 044 854</u>		Sum opptjent egenkapital	<u>1 089 530</u>	<u>-575 013</u>
7 318 984	8 965 903		Sum egenkapital	9 010 579	7 346 037
			Gjeld		
			Avsetning for forpliktelser		
33 597	25 943	7	Pensjonsforpliktelser	25 943	470 626
0	0	19	Andre avsetninger for forpliktelser	342 149	334 690
<u>33 597</u>	<u>25 943</u>		Sum avsetninger for forpliktelser	<u>368 092</u>	<u>805 316</u>
			Annen langsiktig gjeld		
2 002 547	2 428 643	20	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	2 428 643	2 002 547
<u>2 002 547</u>	<u>2 428 643</u>		Sum annen langsiktig gjeld	<u>2 428 643</u>	<u>2 002 547</u>
			Kortsiktig gjeld		
504 378	713 795		Driftskreditt	713 795	504 378
16 294	13 633		Skyldige offentlige avgifter	433 848	424 820
397 046	54 052	22	Gjeld til selskap i samme konsern	0	0
359 525	465 359	21	Annen kortsiktig gjeld	2 473 156	2 292 924
<u>1 277 243</u>	<u>1 246 839</u>		Sum kortsiktig gjeld	<u>3 620 799</u>	<u>3 222 121</u>
3 313 387	3 701 425		Sum gjeld	6 417 534	6 029 984
10 632 371	12 667 328		SUM EGENKAPITAL OG GJELD	15 428 113	13 376 020

Bodø, 26. mars 2015

Bjørn Kaldhol
Styreleder

Inger Lise Strøm
Nestleder

Arnfinn Sundsfjord
Styremedlem

Eirik S. Holand
Styremedlem

Inger Jørstad
Styremedlem

Kari B. Sandnes
Styremedlem

Kari Jørgensen
Styremedlem

Line Miriam Sandberg
Styremedlem

Sissel Alterskjær
Styremedlem

Svenn Are Jenssen
Styremedlem

Lars Vorland
Adm. Direktør

Kontantstrømoppstilling

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2013	2014	Note		2014	2013
			KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
486 092	1 646 919	17	Årsresultat	1 664 543	488 363
0	0		Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	1 021	-17 860
71 712	83 819	10	Ordinære avskrivninger	644 688	601 159
193	0	10	Nedskrivninger varige driftsmidler	11 069	193
8 290	-1 158 786		Øvrige resultatposter uten kontanteffekt	-3 475	-697
100 392	-497 139	26	Endring i omløpsmidler	-75 242	25 165
39 164	-239 813	26	Endring i kortsiktig gjeld	189 260	275 230
5 262	-8 852	7	Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i pensjonsordninger	-1 683 289	189 334
0	0		Inntektsført investeringstilskudd		0
711 105	-173 851		Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	748 575	1 560 886
			KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
0	0		Innbetalinger ved salg av driftsmidler	3 163	24 764
-158 893	-213 142	10	Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-1 748 552	-1 588 299
43 110	43 110	14	Innbetalinger av avdrag på utlån	0	0
-650 000	-700 000	14	Utbetalinger ved utlån	0	0
0	0		Innbetalinger ved salg av finansielle eiendeler	0	0
-10 999	-2 965		Utbetalinger ved kjøp av finansielle eiendeler	-43 316	-45 783
-776 782	-872 997		Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-1 788 705	-1 609 319
			KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
440 403	529 084	20	Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	529 084	440 403
-94 209	-102 988	20	Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-102 988	-94 209
0	0		Ekstraordinær nedbetaling av langsiktig gjeld	0	0
504 378	209 417		Endring driftskreditt	209 417	504 378
0	0		Innbetalinger ved opptak av øvrig kortsiktig gjeld	0	0
0	0		Utbetalinger ved nedbetaling av øvrig kortsiktig gjeld	0	0
0	0		Innbetaling av investeringstilskudd	0	0
0	0	19	Endring øvrige langsiktige forpliktelser	7 459	4 657
0	0		Endring foretakskapital med kontanteffekt	0	0
850 572	635 513		Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	642 972	855 229
784 894	-411 335	1	Netto endring i likviditetsbeholdning	-397 158	806 797
1 182 567	1 967 461	1	Likviditetsbeholdning pr 01.01.	2 288 218	1 481 421
1 967 461	1 556 126	1/14/22	Beholdning av bankinnskudd, kontanter o.l. pr 31.12.	1 891 059	2 288 218
173 622	676 505		Ubenyttet driftskredittramme	676 505	173 622
2 126 658	2 223 647	16	Likviditetsreserve pr 31.12	2 567 565	2 128 620
678 000	1 390 300		Innvilget driftskredittramme pr 31.12	1 390 300	678 000

Note 1 Regnskapsprinsipper

Grunnleggende prinsipper - vurdering og klassifisering

Årsregnskapet består av resultatregnskap, balanse, kontantstrømoppstilling og noteopplysninger, og er avlagt i samsvar med regnskapslov og god regnskapsskikk i Norge gjeldende pr 31. desember 2014. Notene er følgelig en integrert del av årsregnskapet.

Årsregnskapet er basert på de grunnleggende prinsipper om historisk kost, sammenlignbarhet, fortsatt drift, kongruens og forsiktighet. Transaksjoner regnskapsføres til verdien av vederlaget på transaksjonstidspunktet. Inntekter resultatføres når de er opptjent og kostnader sammenstilles med opptjente inntekter. Regnskapsprinsippene utdypes nedenfor. Når faktiske tall ikke er tilgjengelige på tidspunkt for regnskapsavleggelsen, tilsier god regnskapsskikk at ledelsen beregner et best mulig estimat for bruk i resultatregnskap og balanse. Det kan fremkomme avvik mellom estimerte og faktiske tall.

Eiendeler/gjeld som knytter seg til varekretsløpet og poster som forfaller til betaling innen ett år etter balansedagen, er klassifisert som omløpsmidler/kortsiktig gjeld. Vurdering av omløpsmidler/kortsiktig gjeld skjer til laveste/høyeste verdi av anskaffelseskost og virkelig verdi. Virkelig verdi er definert som antatt fremtidig salgpris redusert med forventede salgskostnader. Andre eiendeler er klassifisert som anleggsmidler. Vurdering av anleggsmidler skjer til anskaffelseskost. Anleggsmidler som forringes avskrives. Dersom det finner sted en verdiendring som ikke er forbigående, foretas en nedskrivning av anleggsmidlet.

Ved anvendelse av regnskapsprinsipper og presentasjon av transaksjoner og andre forhold, legges det vekt på økonomiske realiteter, ikke bare juridisk form. Betingede tap som er sannsynlige og kvantifiserbare, kostnadsføres. Tallene i notene er avstemt mot selskapets resultat- og balanse.

Andre generelle forhold

Helse Nord RHF ble stiftet 17.08.2001 i forbindelse med at staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene. 01.01.02 overførte staten formuesposisjonene knyttet til spesialisthelsetjenesten i helseregion nord til Helse Nord RHF. Virksomheten er regulert av lov om helseforetak m.m.

Virksomhetsoverføringen har skjedd som et tingsinnskudd og transaksjonsprinsippet er lagt til grunn. Dette innebærer at virkelige verdier pr. overdragelsestidspunktet er lagt til grunn for verdsettelsen av innskutte eiendeler.

Helseforetakene er non-profit-virksomheter. Eier har stilt krav om resultatmessig balanse i driften, men ikke krav til avkastning på innskutt kapital. Bruksverdi representerer derfor virkelig verdi for anleggsmidler.

I åpningsbalansen, er bruksverdien satt til gjenanskaffelseskost. For bygg og tomter, er gjenanskaffelsesverdi basert på takster utarbeidet av uavhengige tekniske miljøer høsten 2001. I gjenanskaffelsesverdien, er det tatt hensyn til slit og elde, teknisk og funksjonell standard etc. Også for andre anleggsmidler er gjenanskaffelseskost beregnet.

For overførte anleggsmidler der det pr. 01.01.02 var kjent at disse ikke ville være i bruk eller kun ville være i bruk en begrenset periode i fremtiden, er det gjort fradrag i åpningsbalansen.

Det følger av Helseforetakslovens § 31- 33 at det er restriksjoner med hensyn til foretakets muligheter til å avhende faste eiendommer, avhende sykehusvirksomhet samt mulighet for opptak av lån, garantier og pantstillelser.

Alle beløp i resultat, balanse, kontantstrøm og noter er oppgitt i 1 000 NOK hvis ikke annet er oppgitt.

Regnskapsprinsipper for vesentlige regnskapsposter

Inntektsføringstidspunkt

Behandlingsrelaterte inntekter regnskapsføres i den periode behandlingen har funnet sted. Basisramme inntektsføres i den perioden den mottas. Øvrig inntekt resultatføres når den er opptjent. Inntektsføring skjer følgelig normalt på leveringstidspunktet ved salg av varer og tjenester. Driftsinntektene er fratrukket merverdiavgift, rabatter, bonuser og fakturerte fraktkostnader.

Kostnadsføringstidspunkt / sammenstilling

Utgifter sammenstilles med og kostnadsføres samtidig med de inntekter utgiftene kan henføres til. Utgifter som ikke kan henføres direkte til inntekter, kostnadsføres når de påløper.

Andre driftsinntekter (-kostnader)

Vesentlige inntekter og kostnader som ikke har sammenheng med den ordinære virksomheten, klassifiseres som andre driftsinntekter og -kostnader.

Immaterielle eiendeler

Utgifter forbundet med forskning og utvikling kostnadsføres løpende. Andre immaterielle eiendeler som forventes å gi fremtidige inntekter aktiveres. Avskrivninger beregnes lineært over eiendelenes økonomiske levetid.

Varige driftsmidler

Varige driftsmidler føres i balansen til anskaffelseskost, fratrukket akkumulerte av- og nedskrivninger. Dersom den virkelige verdien av et driftsmiddel er lavere enn bokført verdi, og dette skyldes årsaker som ikke antas å være forbigående, skrives driftsmidlet ned til virkelig verdi.

Utgifter forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført.

Utgifter ved større utskiftninger og fornyelser som øker driftsmidlenes levetid vesentlig, aktiveres.

Leieavtaler

Leieavtaler vurderes som operasjonell eller finansiell leasing etter en konkret vurdering.

Avskrivninger

Ordinære avskrivninger er beregnet lineært over driftsmidlenes økonomiske levetid med utgangspunkt i historisk kostpris. Tilsvarende prinsipper legges til grunn for immaterielle eiendeler. For bygninger blir det ved beregningen av årlige avskrivninger legges til grunn en dekomponering hvor de ulike bygningsdelene avskrives over forskjellig levetid. Avskrivningene er klassifisert som ordinære driftskostnader. Balanseført leasing avskrives i henhold til plan, og forpliktelsen reduseres med betalt leie etter fradrag for beregnet rentekostnad.

Finansielle eiendeler

Behandling av datterselskap

Med datterselskap menes annet foretak der helseforetaket normalt har en eierandel på over 50%, hvor investeringen er av langvarig og strategisk karakter og hvor helseforetaket har bestemmende innflytelse. Datterselskap er i selskapsregnskapet balanseført til anskaffelseskost, korrigert for verdifall som ikke antas å være forbigående.

Behandling av felleskontrollerte virksomheter

Med felleskontrollert virksomhet (joint venture) menes virksomhet hvor deltakerne sammen har felles kontroll. Felleskontrollert virksomhet er enten felleskontrollert drift eller felles kontrollert selskap. Ingen deltaker alene har bestemmende innflytelse, men man har sammen bestemmende innflytelse. Samarbeidet må være regulert i en samarbeidsavtale som hjemler felles kontroll, og deltakelsen må ikke være midlertidig.

Det er i prinsippet to metoder for regnskapsmessig behandling av deltakelse i felleskontrollert virksomhet; egenkapitalmetoden og bruttometoden. Kostmetoden kan unntaksvis benyttes ved midlertidig deltakelse, eller dersom det ikke utarbeides konsernregnskap. I Helse Nord vurderes felleskontrollert virksomhet etter egenkapitalmetoden i selskapsregnskapet og i konsernregnskapet.

Behandling av tilknyttede selskap

Med tilknyttet selskap menes et selskap hvor investor har betydelig innflytelse uten at det foreligger et konsernforhold eller felles kontrollert virksomhet (joint venture). Betydelig innflytelse anses normalt å foreligge når investor har 20 % til 50 % av stemmeberettiget kapital i et selskap. Tilsvarende gjelder dersom to eller flere konsernselskap har en slik innflytelse over et annet selskap.

Investering i tilknyttet selskap skal som hovedregel vurderes etter egenkapitalmetoden i selskapsregnskap og konsernregnskap

Valuta

Transaksjoner i utenlandsk valuta omregnes til kursen på transaksjonstidspunktet. Pengeposter i utenlandsk valuta omregnes til norske kroner ved å benytte balansedagens kurs. Ikke-pengeposter som måles til historisk kurs uttrykt i utenlandsk valuta, omregnes til norske kroner ved å benytte valutakursen på transaksjonstidspunktet. Ikke-pengeposter som måles til virkelig verdi uttrykt i utenlandsk valuta, omregnes til valutakursen fastsatt på måletidspunktet. Valutakursendringer resultatføres løpende i regnskapsperioden under andre finansposter.

Finansplasseringer

Andre investeringer i aksjer og andeler, klassifisert som anleggsmidler, vurderes til laveste av kostpris og virkelig verdi.

Investeringer i aksjer og andeler, klassifisert som omløpsmidler, vurderes til laveste av gjennomsnittlig anskaffelseskost og markedsverdi.

Varelager og varekostnad

Beholdninger av varer vurderes til det laveste av gjennomsnittskostnad og antatt salgspris. Kostpris for innkjøpte varer er anskaffelseskost. Årets varekostnad består av kostpris brukte/solgte varer med tillegg av nedskrivning i samsvar med god regnskapsskikk pr. årsslutt.

Fordringer

Fordringer er oppført til pålydende med fradrag for forventede tap.

Pensjonsforpliktelser og pensjonskostnad

Selskapet har pensjonsordninger som gir de ansatte rett til avtalte fremtidige pensjonsytelser, kalt ytelsesplaner. Pensjonsforpliktelser beregnes etter lineær opptjening på basis av forutsetninger om antall opptjeningsår, diskonteringsrente, fremtidig avkastning på pensjonsmidler, fremtidig regulering av lønn, pensjoner og ytelser fra folketrygden og aktuarmessige forutsetninger om dødelighet, frivillig avgang, osv. Pensjonsmidlene vurderes til virkelig verdi. Netto pensjonsforpliktelse består av brutto pensjonsforpliktelse fratrukket virkelig verdi av pensjonsmidler. Netto pensjonsforpliktelser på underfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig rentefri gjeld, mens netto pensjonsmidler på overfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig rentefri fordring dersom det er sannsynlig at overfinansieringen kan utnyttes.

Endringer i forpliktelsen som skyldes endringer i pensjonsplanene, eller estimatavvik, fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid hvis avvikene overstiger 10% av brutto pensjonsforpliktelse/pensjonsmidler.

Netto pensjonskostnad, som er brutto pensjonskostnad fratrukket estimert avkastning på pensjonsmidlene, korrigert for fordelt virkning av endringer i estimater og pensjonsplaner, klassifiseres som ordinær driftskostnad, og er presentert sammen med lønn og andre ytelser.

Skatt

Verken Helse Nord RHF eller noen av foretakene som konsolideres driver skattepliktig virksomhet, og det er derfor ikke foretatt noen skatteberegning

Kontantstrømoppstilling

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter den indirekte metoden. Kontanter og kontantekvivalenter omfatter kontanter, bankinnskudd og andre kortsiktige, likvide plasseringer som umiddelbart og med uvesentlig kursrisiko kan konverteres til kjente kontantbeløp og med forfallsdato kortere enn tre måneder fra anskaffelsesdato.

Note 2 Segmentinformasjon

Driftsinntekter pr virksomhetsområde

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2013	2014		2014	2013
977 885	1 004 610	Somatiske tjenester	10 212 160	10 003 151
94 704	123 162	Psykisk helsevern VOP	1 841 335	1 850 978
643	1 085	Psykisk helsevern BUP	474 083	494 828
9 615	40 643	Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	352 610	327 434
838 513	837 842	Annet	2 221 498	2 266 831
12 598 254	12 657 050	Overføringer til datterforetak		
14 519 614	14 664 392	Sum driftsinntekter	15 101 687	14 943 221

Driftskostnader pr virksomhetsområde

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2013	2014		2014	2013
598 216	635 185	Somatiske tjenester	9 085 523	9 741 632
98 235	113 566	Psykisk helsevern VOP	1 534 988	1 772 154
643	907	Psykisk helsevern BUP	399 757	453 794
4 219	5 991	Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	301 609	345 687
792 742	843 843	Annet	2 186 848	2 206 131
12 598 254	12 657 050	Kjøp av helsetjenester fra datterforetak	0	0
14 092 309	14 256 543	Sum driftskostnader	13 508 726	14 519 397

Driftsinntekter benevnt Overføring til datterforetak tilsvarer det regionale helseforetakets andel av inntekter fra eier / staten som benyttes til finansiering av datterforetakenes oppgaver innenfor spesialisthelsetjenesten. RHF-ets overføring til datterforetakene kostnadsføres som kjøp av helsetjenester fra datterforetak. Andre ordinære kjøp fra datterforetakene inngår ikke i denne posten.

Driftsinntekter fordelt på geografi

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2013	2014		2014	2013
14 519 614	14 664 392	Helse Nord RHF sitt opptaksområde	15 028 324	14 870 491
0	0	Resten av landet	50 727	46 151
0	0	Utlandet	22 636	26 579
14 519 614	14 664 392	Sum driftsinntekter	15 101 687	14 943 221

Note 3 Inntekter

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2013	2014		2014	2013
11 334 829	10 703 888	Basisramme		
		Basisramme	10 703 888	11 334 829
		Aktivitetsbasert inntekt		
1 997 461	2 541 688	Behandling av egne pasienter i egen region	2 547 804	2 011 661
168 634	235 463	Behandling av egne pasienter i andre regioner	229 263	153 570
55 884	56 677	Behandling av andre pasienter i egen region	67 209	61 465
392 514	422 024	Poliklinikk, laboratorie og radiologi	681 306	642 284
0	0	Utskrivningsklare pasienter	32 346	20 900
1 706	1 811	Andre aktivitetsbaserte inntekter	59 187	56 144
2 616 199	3 257 663	Sum aktivitetsbasert inntekt	3 617 115	2 946 025
		Annen driftsinntekt		
0	66 150	Kvalitetsbasert finansiering	66 150	0
62 519	45 948	Øremerkede tilskudd til "raskere tilbake"	45 948	62 519
14 713	27 618	Øremerkede tilskudd til andre formål	147 596	124 076
7 208	4 408	Inntektsførte investeringstilskudd	4 408	7 208
0	0	Driftsinntekter apotekene 1)	147 575	121 967
484 145	558 718	Andre driftsinntekter	369 007	346 596
568 585	702 842	Sum annen driftsinntekt	780 684	662 367
14 519 614	14 664 392	Sum driftsinntekter	15 101 687	14 943 221

Inntekter omtalt som Behandling av egne pasienter i egen region og egne pasienter i andre regioner består av ISF-refusjon, av dette utgjør Kommunal medfinansiering kr 533 409 124 i 2014 og kr 510 621 007 i 2013.

Aktiviteten innen somatikk er delvis finansiert med basisbevilgning og delvis med inntekter koblet til behandlingsaktivitet. Ved sammenligning av foretakenes inntekter over tid må det hensyntas at andelen av inntektene som er koblet til behandlingsaktivitet og basisramme kan variere.

1) I regnskapet for foretaksgruppen er salg fra Sykehusapotek Nord til foretak i Helse Nord eliminert. Totale driftsinntekter for Sykehusapotek Nord er kr 391 090 640 i 2014 og kr 346 577 568 i 2013.

Aktivitetstall

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2013	2014		2014	2013
		Aktivitetstall somatikk		
392	390	Antall DRG poeng iht. "sørge for" - ansvaret	138 487	137 218
0	0	Antall DRG poeng iht. eieransvaret	129 366	129 603
0	0	Antall polikliniske konsultasjoner	465 728	456 453
		Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge		
0	0	Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	405	399
0	0	Antall polikliniske konsultasjoner	69 638	68 468
		Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne		
304	312	Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	6 158	6 356
0	0	Antall polikliniske konsultasjoner	120 136	114 382
		Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere		
0	0	Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	1 102	1 076
0	0	Antall polikliniske konsultasjoner	12 832	12 758

Note 4 Kjøp av helsetjenester

Sum kjøp av helsetjenester består av følgende:

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2013	2014		2014	2013
85 226	93 503	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk	588 186	514 559
347 782	312 924	Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk	380 498	418 767
4 272	4 814	Kjøp fra utlandet somatikk	4 814	4 272
4 097	2 716	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykiatri	36 295	36 870
92 765	81 713	Kjøp fra private helseinstitusjoner psykiatri	100 772	115 979
0	0	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rus	11 486	8 106
4 219	17 924	Kjøp fra private helseinstitusjoner rus	73 283	76 120
538 362	513 595	Sum gjestepasientkostnader	1 195 333	1 174 674
0	408	Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	153 916	130 101
308 558	320 014	Kjøp av luftambulansetjenester	320 014	308 558
0	0	Kjøp av ambulansetjenester	66 304	66 869
6 562	80 187	Andre kjøp av helsetjenester (herunder avtalespesialister)	107 730	49 206
315 121	400 609	Sum kjøp av andre helsetjenester	647 965	554 734
12 598 254	12 657 050	RHF-ets kjøp av helsetjenester fra datterforetakene	0	0
13 451 737	13 571 254	Sum kjøp av helsetjenester	1 843 298	1 729 408

Note 5 Varer

Varekostnad

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2013	2014		2014	2013
0	0	Legemidler	318 922	273 795
0	0	Medisinske forbruksvarer	641 099	620 135
0	0	Andre varekostnader til eget forbruk	161 150	150 937
115	0	Innkjøpte varer for videresalg	331 872	299 970
0	0	Beholdningsendring varer i arbeid og ferdig tilvirkede varer	0	0
115	0	Sum varekostnad	1 453 043	1 344 837

Valelager

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2013	31.12.2014		31.12.2014	31.12.2013
0	0	Råvarer	108	134
0	0	Varer i arbeid	0	0
0	0	Ferdigvarer	18 428	16 543
0	0	Handelsvarer	2 001	2 011
0	0	Sum lager til videresalg	20 537	18 688
0	0	Varebeholdning til eget bruk	161 307	162 452
0	0	Sum varebeholdning	181 844	181 140

0	0	Kostpris	181 844	181 140
0	0	Nedskrivning for verdifall	0	0
0	0	Bokført verdi 31.12	181 844	181 140

Note 6 Lønn og andre godtgjørelser

Lønnskostnader mm.

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2013	2014		2014	2013
159 751	176 945	Lønninger	6 958 781	6 696 739
12 683	14 325	Arbeidsgiveravgift	427 531	424 932
29 614	15 855	Pensjonskostnader inkl arb avgift	-320 069	1 393 004
14 184	13 610	Andre ytelser	150 242	132 343
-17 156	-20 704	Balansført lønn egne ansatte	-18 306	-31 502
199 076	200 030	Lønnskostnader	7 198 180	8 615 517
330	349	Gjennomsnittlig antall ansatte	17 891	17 402
307	325	Gjennomsnittlig antall årsverk	13 219	12 981

Lønn til administrerende direktør (i 1000 kroner)

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre godtgj.	Sum	Tjenesteperiode	Ansettelsesperiode	Ytelser fra andre foretak i foretaksgruppen	
								Lønn	Pensjon og andre godtgj.
Lars Vorland	Adm. direktør	1 848	239	4	2 091	1.1-31.12	1.1-31.12		

Dersom adm. direktør må fratre sin stilling og/eller stillingen bortfaller som følge av omorganisering, har han rett til ordinær lønn i 12 måneder ut over avtalt oppsigelsestid. Retten til etterlønn er betinget av at adm. direktør ikke har gjort seg skyldig i grovt pliktbrudd eller annet vesentlig mislighold av sine plikter, at han ikke fremmer krav om ytterligere godtgjørelse for å slutte, og at han ikke reiser søksmål på grunnlag av avslutningen av arbeidsforholdet.

Lønn til ledende personell (i 1000 kroner)

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre godtgj.	Sum	Tjenesteperiode	Ansettelsesperiode	Ytelser fra andre foretak i foretaksgruppen	
								Lønn	Pensjon og andre godtgj.
Finn Henry Hansen	Direktør	1 240	211	6	1 457	1.1-31.12	1.1-31.12		
Jan Norum	Fagdirektør	420	39	14	473	1.1-28.02	1.1-28.02	1 953	81
Rune Sundset	Kvalitets- og forskningsdirektør	850	144	56	1 050	1.5-31.12	1.5-31.12	495	
Geir Tollåli	Fagdirektør	850	125	3	978	1.5-31.12	1.5-31.12	629	
Kristian Iversen Fanghol	Kom. direktør	1 178	193	7	1 378	1.1-31.12	1.1-31.12		
Hilde Rolandsen	Eierdirektør	1 542	398	4	1 944	1.1-31.12	1.1-31.12		
Karin Paulke	Stabsdirektør	1 134	296	6	1 436	1.1-31.12	1.1-31.12		

I tillegg til lønn opptjener Finn Henry Hansen, Geir Tollåli og Rune Sundset studie- og oppdateringspermisjon for hvert hele år i funksjon i ledergruppen.

Adm. Direktør og ledergruppen har ordinære pensjonsbetingelser via KLP og har ingen avtaler om tilleggspensjon.

Godtgjørelse til styret

2013	2014	
1 603	1 436	Styrehonorar og annen godtgjørelse til styrets medlemmer
226	235	Herav honorar og godtgjørelse til styrets leder

Godtgjørelse til styrets medlemmer

Navn	Tittel	Styrehonorar	Honorar til revisjonsutv.	Lønn	Andre godtgj.	Sum	Tjenesteperiode	Ytelser fra andre foretak i foretaksgruppen	
								Honorar/lønn	Andre godtgj.
Bjørn Kaldhol	Styreleder	235				235	01.01-31.12		
Inger Lise Strøm	Nestleder	157	30			187	01.01-31.12		
Alf E Jakobsen	Styremedlem	0				0	01.01-07.01		
Arnfinn Sundsfjord	Styremedlem	112				112	07.01-31.12		
Steinar Pettersen	Styremedlem	112				112	07.01-31.12		
Eirik Holand	Styremedlem	67				67	27.05-31.12	809	33
Fredrik Sund	Styremedlem	48				48	01.01-27.05	1 017	
Inge Myrvoll	Styremedlem	0				0	01.01-07.01		
Inger Jørstad	Styremedlem	110				110	01.01-31.12		
Jan Sahl	Styremedlem	0				0	01.01-07.01		
Kari Jørgensen	Styremedlem	114	15			129	01.01-31.12		
Kari B Sandnes	Styremedlem	114	15			129	01.01-31.12	454	4
Kristina Torbergsgen	Styremedlem	0				0	01.01-07.01		
Line Miriam Sandberg	Styremedlem	114				114	01.01-31.12		
Sissel Alterskjær	Styremedlem	114	8			122	01.01-31.12	515	4
Ann-Mari Jenssen	Styremedlem/varamedlem	71				71	01.01-31.12	477	4
Sum		1 368	68	0	0	1 436			

Revisjonshonorar

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2013	2014		2014	2013
281	515	Lovpålagt revisjon	1 843	1 500
145	58	Utvidet revisjon	503	299
0	0	Andre attestasjonstjenester	182	259
0	0	Skatte- og avgiftsrådgivning	4	0
10	14	Andre tjenester utenfor revisjon	257	303
436	587	Sum honorarer	2 790	2 360
281	281	Honorar til revisor i henhold til inngått avtale	1 279	1 279

Utvidet revisjon består av:

0	0	Gjennomgang byggeprosjekter NLSH	106	75
145	58	Tilleggsfaktura merarbeid	397	224

Andre tjenester utenfor revisjon består hovedsaklig av:

10	10	Deltakelse på møter	10	10
0	4	Akkreditering UNN	231	293
0	0	Andre konsulent tjenester	16	0

Revisjonshonorar er inkludert merverdiavgift

Erklæring om ledernes ansettelsesvilkår

Helse Nord RHF definerer personer i stillingene adm. direktør, fagdirektør, eierdirektør, kommunikasjonsdirektør, direktør, kvalitets- og forskningsdirektør og stabsdirektør som ledende ansatte.

Helse Nord RHF følger retningslinjer for ansettelsesvilkår for ledere i statlige foretak og selskaper (fastsatt av Regjeringen Stoltenberg II 31.3.2011) hvor hovedprinsippet er at lederlønnene i foretaket skal være konkurransedyktige, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper/foretak. Foretaket skal bidra til moderasjon i lederlønnene.

Redegjørelse for lederlønnspolitikken i 2014

Lønn og godtgjørelse til adm. direktør er behandlet og fastsatt av styret i styresak 93-2014.

Lønn og godtgjørelse for øvrige ledende ansatte er fastsatt administrativt.

Helse Nord RHF har i 2014 hatt som målsetting å tilby ledende ansatte konkurransedyktige arbeidsvilkår. Lederlønnspolitikken i det foregående regnskapsår har bygget på de samme prinsipper som beskrevet overfor.

Styret i Helse Nord RHF mener at lønnspolitikken i 2014 har vært i tråd med de statlige retningslinjene.

Lønningene til ledergruppens medlemmer ble i 2014 justert som følger:

Adm. direktør	fra kr. 1 820 000 til kr. 1 890 000	tilsvarende 3,8 %
Direktør	fra kr. 1 201 363 til kr. 1 242 607	tilsvarende 3,4 %
Eierdirektør	fra kr. 1 481 861 til kr. 1 528 715	tilsvarende 3,2 %
Kommunikasjonsdirektør	fra kr. 1 130 820 til kr. 1 170 653	tilsvarende 3,5 %
Stabsdirektør	fra kr. 1 130 820 til kr. 1 170 653	tilsvarende 3,5 %

Lønnsjusteringen til ledergruppen gjelder fra 1. januar, med unntak av adm. direktør som gjelder fra 1. juli.

Note 7 Pensjon

Helse Nord RHF		Pensjonsforpliktelse	Foretaksgruppen	
31.12.2013	31.12.2014		31.12.2014	31.12.2013
248 209	289 286	Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	24 581 937	21 804 360
-157 943	-184 464	Pensjonsmidler	-16 812 103	-15 216 377
90 266	104 822	Netto pensjonsforpliktelse	7 769 834	6 587 983
6 666	7 742	Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	468 414	397 675
-64 138	-88 622	Ikke resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	-9 910 630	-6 974 751
32 793	23 941	Netto balanseført forpliktelse (-midler) inkl arbeidsgiveravgift	-1 672 382	10 907
33 597	25 943	herav balanseført netto pensjonsforpliktelse inkl aga	25 943	470 626
-804	-2 002	herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	-1 698 326	-459 719

2013	2014	Spesifikasjon av pensjonskostnad	2014	2013
23 055	26 935	Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	973 772	918 307
8 804	10 177	Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	828 149	741 503
31 858	37 112	Årets brutto pensjonskostnad	1 801 921	1 659 809
-6 037	-7 372	Forventet avkastning på pensjonsmidler	-687 105	-560 045
1 110	1 421	Administrasjonskostnad	61 477	50 674
26 932	31 161	Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost	1 176 293	1 150 438
1 969	2 279	Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kost	71 429	69 858
656	3 142	Resultatført aktuarielt tap (gevinst)	384 179	157 352
57	253	Resultatført aga av aktuarielt tap (gevinst)	28 625	13 486
0	-20 981	Resultatført planendring	-1 983 306	0
0	0	Resultatført andel aktuarielt tap (gevinst) v/avk.	0	0
0	0	Resultatført andel av nettoforpliktelse v/avk.	0	0
0	0	Ekstraordinære kostnader	0	0
29 614	15 855	Årets netto pensjonskostnad	-322 779	1 391 134
0	0	Andre pensjonskostnader	2 710	1 871
29 614	15 855	Sum pensjonskostnader	-320 069	1 393 004

2013	2014	Økonomiske forutsetninger	2014	2013
4,00 %	2,30 %	Diskonteringsrente	2,30 %	4,00 %
4,40 %	3,20 %	Forventet avkastning på pensjonsmidler	3,20 %	4,40 %
3,75 %	2,75 %	Årlig lønnsregulering	2,75 %	3,75 %
3,50 %	2,50 %	Regulering av folketrygdens grunnbeløp	2,50 %	3,50 %
2,72 %	1,72 %	Pensjonsregulering	1,72 %	2,72 %
320	288	Antall aktive personer med i ordningen	13 096	12 877
158	140	Antall oppsatte personer med i ordningen	18 743	18 023
29	28	Antall pensjoner med i ordningen	7 617	7 141

Foretaket har en ytelsesbasert tjenestepensjonsordning i KLP/SPK. Denne pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenestepensjon.

Ytelsesbaserte pensjonsordninger

Foretaket har en offentlig kollektiv pensjonsordning (sikrede pensjoner) for sine ansatte, som gir en bestemt framtidig pensjonsytelse basert på antall opptjeningsår og lønnsnivået ved pensjonsalder. Pensjonsytelsene samordnes med folketrygdens ytelser. Pensjonsordningen dekker alderspensjon, uførepensjon og barnpensjon.

Opptjeningstiden for full alderspensjon er 30 år. Sammen med folketryden gir full opptjening en alderspensjon på omkring 66 % av sluttlønn. Det opptjenes ikke pensjon for lønn over 12 G (folketrygdens grunnbeløp), det vil si at det er et tak på 12 G.

Pensjonskostnaden for 2014 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2014 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2014. Basert på avkastningen i KLP/SPK for 2014 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2014.

Demografiske forutsetninger

Helse Nord RHF		Anvendt dødelighetstabell	Foretaksgruppen	
31.12.2013	31.12.2014		31.12.2014	31.12.2013
K 2013 BE	K 2013 BE	Forventet uttakshyppighet AFP	K 2013 BE	K 2013 BE
15-45 %	15-45 %		15-45 %	15-45 %

Frivillig avgang for Sykepleiere (i %)

Alder (i år)	< 20	20-23	24-25	26-30	31-45	46-50	>50
Sykepleiere	20	8	6	6	4	1	0

Frivillig avgang for Sykehusleger og Fellesordning (i %)

Alder (i år)	< 20	20-23	24-29	30-39	40-50	51-55	>55
Sykehusleger	20	20	15	8	5	2	0
Fellesordning	20	15	10	7,5	5	2	0

AFP-førtidspensjoner

Foretaket / foretaksgruppen har i tillegg til ordinær offentlig tjenestepensjon også avtalefestet førtidspensjon (AFP) etter reglene for offentlig sektor. Siden offentlig AFP er tett integrert med ordinær tjenestepensjon, inngår forpliktelsen for AFP som del av beregningen av pensjonsforpliktelsen.

Særlig om planendringer i 2014 – konsekvens for pensjonskostnaden

Konsekvensene av nye uførepensjonsregler og innarbeidelse av levealdersjustering for personer født i 1954 og senere er innarbeidet i beregningen.

Levealdersjusteringen har ikke tidligere vært hensyntatt i pensjonsberegningen. Dette skyldes at man i tidligere uttalelse fra Norsk Regnskapsstiftelse har konkludert med at levealdersjusteringen må ses i sammenheng med forventede nye samordningsregler for tjenestepensjon og folketrygden. I samsvar med tidligere uttalelse fra regnskapsstiftelsen har derfor ikke levealdersjusteringen vært hensyntatt ved pensjonsberegningene for tidligere regnskapsår.

Regnskapsstiftelsen har imidlertid revurdert sitt standpunkt i nye uttalelser av august og desember 2014. Det er i disse uttalelsene lagt til grunn at levealdersjusteringen skal ses på som en egen planendring uavhengig av forventede nye samordningsregler. Uttalelsene legger opp til at levealdersjusteringen behandles som en planendring med virkning for regnskapsåret 2014. Uttalelsene tilsier at den regnskapsmessige effekten av planendringen beregnes med utgangspunkt i data/forutsetninger pr. august 2014 (tidspunktet for den nye uttalelsen). Av praktiske årsaker er imidlertid 1.1.2014 valgt som tidspunkt for beregning av planendringen. Basert på tilbakemelding fra aktuar (KLP), vil ikke det tekniske beregningstidspunktet ha vesentlig innvirkning på den beregnede beløpsmessige effekten av planendringen knyttet til levealdersjusteringen.

Nye uførepensjonsregler innvirker på pensjonsberegningene. Endringen i uførerreglene er behandlet som en planendring i samsvar med god regnskapsskikk.

I henhold til god regnskapsskikk, føres planendringene direkte mot pensjonskostnaden og påvirker således direkte det regnskapsførte resultatet det året planendringene føres. Tilsvarende får planendringene en direkte innvirkning på balanseført forpliktelse.

Både planendring som følge av levealdersjusteringen og planendring som følge av endrede uførerregler, medfører en betydelig reduksjon i så vel resultatført pensjonskostnad (lønnskostnaden) og balanseført pensjonsforpliktelse. Klassifikasjonsmessig inngår begge planendringene i "Resultatført planendring" i spesifikasjonen av pensjonskostnaden ovenfor. For Helse Nord utgjør dette i sum kr - 1 983 306 000.

Det presiseres at effekten av planendringene innregnes som en engangseffekt i regnskapet for 2014 og har medført betydelige beløp til kostnadsreduksjon. Dette er årsaken til at Helse Nord i år rapporterer en netto negativ pensjonskostnad på kr. 320 069 000. Det understrekes at årets pensjonskostnad (negativ) er sterkt påvirket av engangseffekter i form av planendringer. Årets netto pensjonskostnad er således verken representativ for forventet pensjonskostnad i kommende år eller den underliggende løpende pensjonsopptjeningen i 2014. Den totale regnskapsførte effekten av levealdersjusteringen og endrede uførerregler tilsier at også det totale regnskapsførte årsresultatet er vesentlig påvirket av planendringene.

Kort om ikke resultatførte estimatavvik

I samsvar med god regnskapsskikk, benytter Helse Nord reglene om "korridor" og fordeling over gjenværende opptjeningstid ved behandling av estimatavvik knyttet til pensjonsordningen. Det har i 2014 vært en betydelig økning i uamortiserte estimatavvik (tap) jfr. tabellen ovenfor. Dette skyldes i hovedsak reduksjon i diskonteringsrente ved beregningen av pensjonsforpliktelsen. Økningen i ikke resultatført estimatavvik øker differansen mellom regnskapsført pensjonsforpliktelse (netto pensjonsmidler kr. 1 672 382 000) og faktisk estimert netto pensjonsforpliktelse (kr 8 238 248 000 inkl. arbeidsgiveravgift).

Note 8 Andre driftskostnader

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2013	2014		2014	2013
1 537	2 052	Transport av pasienter	730 555	683 259
7 356	16 626	Bygninger og kontorlokaler	284 754	272 628
6 819	6 845	Kjøp og leie av utstyr, maskiner mv.	177 117	150 835
6 850	7 692	Reparasjon, vedlikehold og service	283 500	261 255
20 548	33 254	Konsulenttjenester	60 956	52 572
84 149	109 457	Annen ekstern tjeneste	258 109	198 327
15 077	13 129	Kontor- og kommunikasjonskostnader	103 045	111 718
18	18	Kostnader forbundet med transportmidler	36 279	32 494
20 494	22 078	Reisekostnader	174 737	165 384
79	279	Forsikringskostnader	7 215	9 767
95 686	100 441	Pasientskadeerstatning	107 044	101 250
110 874	89 569	Øvrige driftskostnader	135 135	188 795
369 486	401 439	Sum	2 358 448	2 228 284

Note 9 Finansposter

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2013	2014		2014	2013
2 828	4 835	Resultatandel felleskontrollerte selskaper	4 835	2 971
54 647	63 302	Konserninterne renteinntekter	0	0
71 991	90 627	Andre renteinntekter	99 702	80 759
0	0	Andre finansinntekter	225	2 341
129 467	158 763	Sum	104 762	86 072

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2013	2014		2014	2013
2 275	0	Resultatandel felleskontrollerte selskaper	0	2 275
17 002	5 529	Konserninterne rentekostnader	0	0
42 466	68 106	Andre rentekostnader	28 606	18 005
93	0	Andre finanskostnader	3 215	1 254
61 835	73 635	Sum	31 820	21 533

Note 10 Immaterielle eiendeler og varige driftsmidler

Helse Nord RHF

Immaterielle eiendeler

	FoU	Lisenser og programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2014	-	295 667	167 457	463 124
Tilgang	-	10 025	99 002	109 027
Tilgang virksomhetsoverdragelse	-	-	-	-
Avgang	-	-	-	-
Fra anlegg under utførelse til...	-	45 483	(45 483)	(0)
Anskaffelseskost 31.12.2014	-	351 175	220 976	572 151
Akk avskrivninger 31.12.2014	-	218 274	-	218 274
Akk nedskrivninger 31.12.2014	-	4 542	-	4 542
Balansført verdi 31.12.2014	-	128 359	220 976	349 335
Årets ordinære avskrivninger	-	34 635	-	34 635
Årets nedskrivninger	-	-	-	-

Årets balansførte lånekostnader

Levetider

5 år

Avskrivningsplan

lineær

Varige driftsmidler

	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2014	-	1 947	-	-	252 969	254 916
Tilgang	-	-	13 685	-	90 430	104 116
Tilgang virksomhetsoverdragelse	-	-	-	-	-	-
Avgang	-	-	-	-	-	-
Fra anlegg under utførelse til...	-	-	-	-	-	-
Anskaffelseskost 31.12.2014	-	1 947	13 685	-	343 399	359 031
Akk avskrivninger 31.12.2014	-	1 947	-	-	221 095	223 042
Akk nedskrivninger 31.12.2014	-	-	-	-	-	-
Balansført verdi 31.12.2014	-	-	13 685	-	122 304	135 989
Årets ordinære avskrivninger	-	-	-	-	49 184	49 184
Årets nedskrivninger	-	-	-	-	-	-

Årets balansførte lånekostnader

Dekomponert

Levetider

10-60 år

3-15 år

Avskrivningsplan

lineær

lineær

Leieavtaler

	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp		13 076		76
Varighet		Inntil 2017		Inntil 5 år

Foretaksgruppen Immaterielle eiendeler

	FoU	EDB programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2014	-	387 428	167 798	555 226
Tilgang	-	10 178	99 031	109 209
Tilgang virksomhetsoverdragelse	-	-	-	-
Avgang	-	-	-	-
Fra anlegg under utførelse til...	-	45 483	(45 483)	(0)
Anskaffelseskost 31.12.2014	-	443 089	221 346	664 435
Akk avskrivninger 31.12.2014	-	305 752	-	305 752
Akk nedskrivninger 31.12.2014	-	4 542	-	4 542
Balansført verdi 31.12.2014	-	132 795	221 346	354 141
Årets ordinære avskrivninger	-	36 808	-	36 808
Årets nedskrivninger	-	-	-	-

Årets balanserte lånekostnader

Levetid	5 år
Avskrivningsplan	lineær

Varige driftsmidler

	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2014	1 104 603	8 497 651	2 964 791	1 727 248	826 047	15 120 341
Tilgang	8 071	(2 585)	1 484 321	52 204	97 331	1 639 343
Tilgang virksomhetsoverdragelse	-	-	-	-	-	-
Avgang	2 300	409	-	59 987	20 816	83 512
Fra anlegg under utførelse til...	-	256 087	(390 004)	102 728	31 189	0
Anskaffelseskost 31.12.2014	1 110 374	8 750 744	4 059 109	1 822 194	933 751	16 676 172
Akk avskrivninger 31.12.2014	66 545	4 506 542	26 539	1 076 889	642 121	6 318 636
Akk nedskrivninger 31.12.2014	7 297	33 254	-	-	11	40 561
Balansført verdi 31.12.2014	1 036 533	4 210 949	4 032 570	745 305	291 619	10 316 976
Årets ordinære avskrivninger	1 894	333 075	26 539	147 846	98 527	607 880
Årets nedskrivninger	1 397	8 851	-	821	-	11 069

Årets balanserte lånekostnader

Levetider		Dekomponert			
Avskrivningsplan	lineær	10-60 år	3-15 år	3-15 år	
		lineær	lineær	lineær	

Det nye sykehuset i Vesterålen og K - fløy i Bodø var ferdigstillet i 2014, men ligger klassifisert som anlegg under utførelse i balansen. Det er tidsavgrenset avskrivninger for disse anleggene, så derfor fremkommer det i 2014 avskrivninger mot anlegg under utførelse. Anskaffelseskost for Vesterålen utgjør 996 mill av anlegg under utførelse og K - fløya utgjør 1279 mill.

Helse Nord RHF har ingen finansielle leasingavtaler.

Utgifter knyttet til forskning og utvikling blir kostnadsført i perioden de påløper, og det er derfor ikke aktivert noen slike utgifter.

Leieavtaler

	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp	5 368	77 454	1 758	10 189
Varighet	Løpende	Inntil 12 år	Inntil 5 år	Inntil 5 år

For store deler at gruppene "tomter og boliger" og "bygninger" er det løpende kontrakter som gjelder til de blir sagt opp.

Langsiktige byggeprosjekter

Nedenfor følger en oppstilling over igangsatte og pågående prosjekter i 2014 med en total kostnadsramme som overstiger 50 millioner kroner.

Investeringsprosjekt	Foretak	Akkumulert regnskap pr 31.12.14	Akkumulert regnskap pr 31.12.13	Total kostnadsramme	Prognose sluttsum	Planlagt tidspunkt for ferdigstilling
Byggetrinn 2 Bodø	NLSH	2 112 244	1 618 720	3 614 000	3 614 000	2018
Nybygg Vesterålen	NLSH	995 752	786 562	1 070 000	1 070 000	2014
A-fløy Tromsø	UNN	181 734	129 341	1 425 000	1 425 000	2018
Pasienthotell Tromsø	UNN	289 230	105 846	400 000	400 000	2015
Bygg Åsgård 7 - renov.	UNN	17 778	0	96 300	96 300	2016
PET-senter	UNN	23 339	0	536 300	536 300	2017
Kirkenes sykehus	Finnmark	159 739	79 289	1 460 000	1 460 000	2016
Sum		3 779 816	2 719 758	8 601 600	8 601 600	

Note 11 Eierandeler i datterforetak

Andeler i datterforetak	Hovedkontor	Eierandeler	Stemmeandel	Balanseført verdi	Egenkapital	Årets resultat	Resultatandel
Finnmarkssykehuset HF	Hammerfest	100 %	100 %	574 147	574 147	135 423	135 423
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Tromsø	100 %	100 %	3 641 055	3 641 055	615 090	615 090
Nordlandssykehuset HF	Bodø	100 %	100 %	1 627 813	1 627 813	279 187	279 187
Helgelandssykehuset HF	Mo i Rana	100 %	100 %	602 597	602 597	124 241	124 241
Sykehusapotek Nord HF	Tromsø	100 %	100 %	1 250	45 926	17 624	0
Sum eierandeler i datterforetak				6 446 861	6 491 538	1 171 565	1 153 941

Note 12 Eierandeler i felleskontrollert virksomhet (FKV) og tilknyttet selskap (TS)

Andeler i FKV og TS	Hovedkontor	Eierandeler	Stemmeandel	Kostpris	Balanseført e.kap på kjøpstidspunktet	Balanseført verdi 1.1	Balanseført verdi 31.12	Andre endringer i året	Årets resultatandel
Helseforetakenes Nasjonale Luftambulansetjeneste ANS	Bodø	20 %	20 %	3 495	1 000	10 347	10 937		590
Helseforetakenes Innkjøpsservice AS	Vadsø	20 %	20 %	400	500	3 925	4 583		658
Helseforetakenes senter for pasientreiser ANS	Skien	20 %	20 %	3 500	7 500	5 134	7 593		2 459
Helsetjenestens Driftsorganisasjon Nødnett HF	Gjøvik	20 %	20 %	10 600	53 000	10 600	10 600		0
Nasjonal IKT HF	Bergen	25 %	25 %	1 250	5 000	0	2 378	1 250	1 128
Sykehusbygg HF	Trondheim	25 %	25 %	1 250	5 000	0	1 250	1 250	0
Sum eierandeler i FKV og TS				20 495	72 000	30 006	37 341	2 500	4 835

Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
31.12.2013	31.12.2014	31.12.2014	31.12.2013
30 006	37 341	37 341	31 520
		0	0
30 006	37 341	37 341	31 520

Note 13 Investeringer i aksjer og andeler

Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
31.12.2013	31.12.2014	31.12.2014	31.12.2013
1	1	1	1
513	513	1 175	1 175
0	0	13	13
0	0	155	
2 033	2 498	403 570	362 755
2 547	3 012	404 914	363 944

Vefsn Samdriftkjøkken AS som er eid 50% av Helgelandssykehuset HF er besluttet solgt til Vefsn kommune og er derfor omklassifisert fra felleskontrollert virksomhet til investering i aksjer og andeler

Egenkapitalinnskudd KLP

Som gjensidig selskap har KLP dekket hoveddelen av sitt egenkapitalbehov gjennom egenkapitalinnskudd fra kundene. Bortsett fra det oppsamlede egenkapitalinnskudd finnes det egenkapital i form av et egenkapitalfond. Egenkapitalfondet er såkalt opptjent egenkapital. Det samlede egenkapitalinnskuddet i KLP kan endre seg noe fra år til år selv om det verken er tapt egenkapital eller innbetalt nye egenkapitalinnskudd. Dersom en kunde flytter sin pensjonsordning fra KLP til en annen pensjonsinnsrettning, vil kundens andel av egenkapitalinnskuddet bli tilbakebetalt. Dette er den eneste situasjon der kunden faktisk kan disponere sitt egenkapitalinnskudd.

Note 14 Andre finansielle anleggsmidler

Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
31.12.2013	31.12.2014	31.12.2014	31.12.2013
1 963 730	2 620 620		
1 963 730	2 620 620	0	0

Note 15 Fordringer og obligasjoner

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2013	31.12.2014		31.12.2014	31.12.2013
54 180	6 907	Kundefordringer	99 650	157 579
108 072	110 718	Fordring på Helse- og omsorgsdepartementet	110 718	108 072
0	0	Påløpne inntekter	16 699	17 157
100 865	171 155	Andre kortsiktige fordringer	316 446	186 157
263 118	288 779	Sum	543 513	468 966

Aldersfordeling kundefordringer

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2013	31.12.2014		31.12.2014	31.12.2013
50 552	5 707	Ikke forfalte fordringer	76 568	132 050
1 244	3 808	Forfalte fordringer 1-30 dager	7 821	6 692
0	-98	Forfalte fordringer 30-60 dager	4 419	1 543
0	0	Forfalte fordringer 60-90 dager	5 111	1 279
2 384	-2 510	Forfalte fordringer over 90 dager	5 731	16 016
54 180	6 907	Kundefordringer pålydende pr. 31.12.	99 650	157 579

Tap på kundefordringer

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2013	31.12.2014		31.12.2014	31.12.2013
864	15	Avsetning for tap på kundefordringer pr. 1.1.	14 932	15 981
0	0	Årets avsetning til tap på krav	3 266	2 840
-849	0	Reverserte tidligere avsetninger	-7 321	-5 401
15	15	Avsetning for tap på fordringer pr. 31.12.	10 877	13 420
0	0	Årets konstaterte tap	9 286	5 569

Årets konstaterte tap bokføres som en reduksjon av fordringer. Endring i tapsavsetning og konstaterte tap er totalt kostnadsført med kr 10 484 068 i 2014. Tap på fordringer er klassifisert som andre driftskostnader i resultatregnskapet.

Note 16 Kontanter og bankinnskudd

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2013	31.12.2014		31.12.2014	31.12.2013
14 425	8 984	Skattetrekksmidler	341 976	331 349
		Andre bundne konti	2	1 870
14 425	8 984	Sum bunde kontanter og bankinnskudd	341 978	333 220
1 953 036	1 547 142	Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	1 549 082	1 954 998
1 967 461	1 556 126	Sum kontanter og bankinnskudd	1 891 060	2 288 218

Trekk på konsernkontoordningen er klassifisert som kortsiktig gjeld i Helse Nord RHF og i foretaksgruppen.

Note 17 Egenkapital

Helse Nord RHF

	Foretaks- kapital	Struktur- fond	Annen innskutt egenkapital	Fond for vurderings- forskjeller	Udekket tap	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2013	100	0	7 920 950	12 014	-614 079	7 318 984
Årets resultat	0	0	0	4 835	1 642 084	1 646 919
Egenkapital 31.12.2014	100	0	7 920 950	16 849	1 028 004	8 965 903

Foretaksgruppen

	Foretaks- kapital	Struktur- fond	Annen innskutt egenkapital	Fond for vurderings- forskjeller	Udekket tap	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2013	100	0	7 920 950	13 383	-588 396	7 346 037
EK transaksjoner	0	0	0	-1 369	1 369	0
Årets resultat	0	0	0	4 835	1 659 707	1 664 543
Egenkapital 31.12.2014	100	0	7 920 950	16 849	1 072 680	9 010 579

Som en følge av at salg av aksjene i Vefsn Samdriftskjøkken AS er besluttet er fond for vurderingsforskjeller reklassifisert
Det vises til omtale i note 13

Note 18 Eiers styringsmål

Forklaring av hvordan korrigeret årsresultat fremkommer:

	2014	2013	2002-2014
Årsresultat	1 664 543	488 363	266 969
Overføring fra strukturfond			709 763
Korrigerer for endrede levetider			530 024
Korrigeret resultat	1 664 543	488 363	1 506 756
Endrede pensjonskostnader som er blitt hensyntatt i resultatkravet			-104 500
Resultat jf økonomisk krav fra HOD	1 664 543	488 363	1 402 256
Resultatkrav fra HOD	-1 301 100		-1 166 100
Avvik fra resultatkrav fra HOD	363 443	488 363	236 156

I perioden 2002-2010 har det vært ulike korrigeringer mellom regnskapsmessig årsresultat og det årsresultatet Helse- og omsorgsdepartementet har stilt krav til. Forskjellen utgjør i all hovedsak justeringer for at bevilgningsnivået frem til og med 2007 ikke dekket fulle regnskapsmessige avskrivninger og ulike resultatkrav knyttet til pensjonskostnader. I perioden 2002-2006 ble denne underfinansieringen håndtert gjennom å stille krav til et "korrigeret resultat", mens det i 2007 ble stilt krav til et negativt regnskapsmessig årsresultat på et nivå tilsvarende korrigeringene.

De siste årene, inkludert 2012 og 2013, har eier stilt krav om at foretaksgruppen skal gå i økonomisk balanse. Dette innebærer at foretaksgruppens samlede ressursbruk til både drift og investeringer skal holdes innenfor de rammer som følger av Stortingets vedtak. Det er følgelig ikke anledning til hverken regnskapsmessig underskudd eller bruk av driftskreditt utover de rammene som Stortinget har bevilget.

I 2014 er pensjonskostnadene redusert betydelig på grunn av innføring av levealdersjustering for offentlige tjenestepensjonsordninger for personer født i 1954 eller senere. Ved behandling av Prop. 23 S (2014-2015) ble basisrammen til de regionale helseforetakene for 2014 satt ned med 5 040 mill. kroner, mens den øvrige kostnadreduksjonen disponeres til å styrke foretakenes egenkapital, tilsvarende 10 100 mill kr. Resultatkravet for 2014 endres derfor til et samlet positivt resultat på 10 100 mill kr. Helse Nords andel av dette utgjør 1 301,1 mill kroner.

Note 19 Avsetninger for forpliktelser

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2013	31.12.2014		31.12.2014	31.12.2013
0	0	Tariffestet utdanningspermisjon	280 589	265 734
0	0	Investeringsstilskudd	34 255	37 987
0	0	Avsetning til pasientskadeerstatning	13 424	14 534
0	0	Andre avsetninger for forpliktelser	13 880	16 435
0	0	Sum avsetning for forpliktelser	342 149	334 690
0	0	Antall leger som er omfattet av ordningen med tariffestet utdanningspermisjon	1 053	933
		Uttakstilbøyelighet	100 %	100 %

Note 20 Annen langsiktig gjeld

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2013	31.12.2014		31.12.2014	31.12.2013
2 002 547	2 428 642	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	2 428 642	2 002 547
		Gjeld til kredittinstitusjoner		
		Annen langsiktig gjeld		
2 002 547	2 428 642	Sum langsiktig gjeld	2 428 642	2 002 547
417 326	627 319	Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	627 319	417 326

Gjeld som forfaller til betaling mer enn fem år etter regnskapsårets slutt:

Helse Nord RHF har tatt opp lån hos Helse- og omsorgsdepartementet til finansiering av investeringer. Lånene er konvertert til langsiktig lån med en løpetid beregnet som et veid gjennomsnitt av den økonomiske levetiden til de enkelte investeringene. Pr 31.12.2014 er det tatt opp lån på kr 303 267 000 inkludert påløpte renter, som det ikke er fastsatt løpetid for. Løpetid kan ikke settes lengre enn 25 år.

Note 21 Kortsiktig gjeld

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2014	2013		2014	2013
175 978	65 466	Leverandørgjeld	626 663	508 632
11 773	9 638	Påløpt lønn	232 237	243 034
21 045	19 462	Feriepenger	794 176	768 400
78 680	64 330	Påløpte kostnader	439 785	380 483
465 359	359 525	Sum	2 473 156	2 292 924

Note 22 Mellomværende med selskap i samme foretaksgruppe

Fordringer

	31.12.2014	31.12.2013
Finnmarksykehuset HF	284 774	214 718
UNN HF	254 887	14 569
Nordlandssykehuset HF	656 434	510 761
Helgelandssykehuset HF	31 101	15 696
Sykehusapotek Nord HF	67	41
Sum	1 227 263	755 784

Gjeld

	31.12.2014	31.12.2013
Finnmarksykehuset HF	3	65
UNN HF	19 693	373 116
Nordlandssykehuset HF	1 563	55
Helgelandssykehuset HF	102	16
Sykehusapotek Nord HF	32 691	23 793
Sum	54 052	397 046

Alle Helseforetakene i Helse Nord er med i en konsernkontoordning i DnB og formelt er alle innskuddene i denne ordningen eid av Helse Nord RHF. I årsregnskapet er derfor alle innskudd og trekk på konti som er med i konsernkontoordningen satt som mellomværende med Helse Nord RHF.

Fordringer som forfaller til betaling mer enn fem år etter regnskapsårets slutt:

Helse Nord RHF har gitt lån til Nordlandssykehuset HF til finansiering av investeringer.

Avdragsprofil	Pr. 31.12.14	2015	2016	2017	2018	2019	2020-
Låneopptak 2006	112 320	9 360	9 360	9 360	9 360	9 360	65 520
Låneopptak 2006	158 400	13 200	13 200	13 200	13 200	13 200	92 400
Låneopptak 2008	63 000	3 500	3 500	3 500	3 500	3 500	45 500
Låneopptak 2008	45 000	2 500	2 500	2 500	2 500	2 500	32 500
Låneopptak 2009	117 000	6 500	6 500	6 500	6 500	6 500	84 500
Låneopptak 2010	54 900	3 050	3 050	3 050	3 050	3 050	39 650
Låneopptak 2010	90 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	65 000
Låneopptak 2011	340 000			17 000	17 000	17 000	289 000
Låneopptak 2012	290 000					14 500	275 500
Låneopptak 2013	120 000					6 000	114 000
Låneopptak 2013	300 000		15 000	15 000	15 000	15 000	240 000
Låneopptak 2013	230 000					11 500	218 500
Låneopptak 2014	230 000		9 200	9 200	9 200	9 200	193 200
Låneopptak 2014	300 000					12 000	288 000
Låneopptak 2014	170 000					6 800	163 200
Sum	2 620 620	43 110	67 310	84 310	84 310	135 110	2 206 470

Note 23 Nærstående parter

Helse Nord RHF's nærstående er definert i regnskapslovens § 7-30b og regnskapsforskriftens § 7-30b-1. Vesentlige transaksjoner med nærstående parter framgår i denne og andre noter i årsregnskapet.

Ytelser til ledende ansatte er omtalt i note 6, og mellomværende med konsernselskaper er omtalt i notene 14 og 22.

Helse Nord RHF mottar det vesentligste av sine inntekter fra eier, det vil si Staten v/Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). HOD er også eier av de andre regionale helseforetakene.

Transaksjoner med andre regionale helseforetak er i hovedsak knyttet til oppgjør for gjestepasienter. Det vil si pasienter bosatt i Nord-Norge og som på grunn av midlertidig opphold, fritt sykehusvalg eller manglende kompetanse eller kapasitet i egne foretak får behandling i helseforetak utenfor Nord-Norge eller private sykehus andre helseregioner har avtale med. Helse Nord's kjøp fra andre regioner innen dette området utgjorde 617 mill kroner i 2014 mot 564 mill kroner i 2013, tilsvarende salg utgjorde 51 mill kroner i 2014 mot 46 mill kroner i 2013. Det vesentligste av gjestepasientoppjøret er basert av avtalte beregningsmåter for prising.

Andre transaksjoner med de andre helseregionene er i hovedsak knyttet til felles prosjekter, delvis initiert av eier.

Det vesentligste av transaksjoner i foretaksgruppen er Helse Nord RHF's overføringer av tilskudd og aktivitetsbaserte inntekter til datterforetakene. Ordinært kjøp og salg mellom foretak i Helse Nord i 2014 utgjorde om lag 667 mill kroner. Sykehusapotek Nord sitt salg til øvrige helseforetak utgjør om lag 37 % av dette, mens Helse Nord IKT sitt salg til øvrige enheter utgjorde om lag 50 %.

Den viktigste transaksjonen med felleskontrollerte virksomheter og tilknyttede selskaper er kjøp fra Nasjonal Luftambulansetjeneste ANS med 320 mill kr.

Alle foretak i foretaksgruppen har gjennomført en kartlegging og dokumentasjon av styremedlemmers og ledende ansattes verv som kan tenkes å komme i konflikt med relasjoner foretakene har til andre aktører. Helseregionen er blant annet underlagt lov om offentlige anskaffelser. I noen av helseforetakene er det etablert rutiner som skal bidra til å sikre at ansatte som er ansvarlig for, eller har innflytelse på inngåelse av vesentlige innkjøps- og/eller salgsavtaler ikke sitter med verv eller har andre relasjoner til leverandører eller kunder mv som kan tenkes å komme i konflikt deres rolle i foretakene. Det er ikke etablert gjennomgående rutiner og retningslinjer for kartlegging, vurderinger, dokumentasjon mv av dette i foretaksgruppen.

Note 24 Universiteter og høyskolers bruksrett

Universitetet i Tromsø har disposisjonsrett for 1.200 m² av bygningene ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF. Rettigheten er knyttet til undervisningsrom, kontor, forskning og overnattingsrom.

Ved Finnmarkssykehuset HF's institusjoner gis det bruksrett til medisinerutdanning, sykepleierutdanning og andre profesjoner innen helse. Denne undervisningsretten er ikke knyttet til bestemte arealer og heller ikke formalisert juridisk som en forpliktelse utover det som vil følge av pålagt undervisningsansvar som departementet til enhver tid måtte pålegge foretaket.

Note 25 Garantiforpliktelser

Helse Nord RHF har ingen garantiforpliktelser.

Note 26 Sammenslåtte poster i kontantstrømoppstillingen

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2013	2014		2014	2013
		Endring i varelager	-704	-4 579
90 294	-471 478	Endring i fordring på selskap i samme konsern		
10 098	-25 661	Endring i øvrige fordringer	-74 538	29 744
100 392	-497 139	Sum endring i omløpsmidler	-75 242	25 165
		Endring i skyldige offentlige avgifter	9 028	13 789
-44 411	-342 994	Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern		
80 672	105 842	Endring i annen kortsiktig gjeld	180 232	261 441
39 164	-239 813	Sum endring i kortsiktig gjeld	189 260	275 230

Note 27 Forskning og utvikling

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2013	2014		2014	2013
10 598	22 211	Øremerkede tilskudd fra eier til forskning	108 064	70 132
15 073	8 871	Basisramme fra eier til forskning	127 887	155 686
0	0	Andre inntekter til forskning og utvikling	35 229	23 270
25 671	31 082	Sum inntekter til forskning	271 180	249 088
		Andre inntekter til utvikling	2 861	3 300
2 400	2 400	Basisramme til utvikling	51 937	43 456
6 961	15 036			
9 361	17 436	Sum inntekter til utvikling	54 798	46 756
35 032	48 518	Sum inntekter til forskning og utvikling	325 978	295 844

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2013	2014		2014	2013
25 430	30 817	Kostnader til forskning - somatikk	233 175	217 695
241	265	Kostnader til forskning - psykisk helsevern	34 392	30 107
0	0	Kostnader til forskning - TSB	3 613	1 286
0	0	Kostnader til forskning - annet	0	0
25 671	31 082	Sum kostnader til forskning	271 180	249 088
		Kostnader til utvikling - somatikk	50 067	43 081
9 361	17 436	Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	4 242	2 492
0	0	Kostnader til utvikling - TSB	489	1 182
0	0	Kostnader til utvikling - annet	0	0
9 361	17 436	Sum kostnader til utvikling	54 798	46 756
35 032	48 518	Sum kostnader til forskning og utvikling	325 978	295 844

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2013	2014		2014	2013
0	0	Antall avlagte doktorgrader	27	33
15	15	Antall publiserte artikler	391	381
1	1	Antall årsverk forskning	214	209
33	29	Antall årsverk utvikling	632	623



KPMG AS
Energihuset, Jernbanevn. 85
Postboks 1434
N-8037 Bodø

Telephone +47 04063
Fax +47 75 50 83 54
Internet www.kpmg.no
Enterprise 935 174 627 MVA

Til foretaksmøtet i Helse Nord RHF

REVISORS BERETNING

Uttalelse om årsregnskapet

Vi har revidert årsregnskapet for Helse Nord RHF, som består av selskapsregnskap, som viser et overskudd på TNOK 1 646 919, og konsernregnskap, som viser et overskudd på TNOK 1 664 543. Selskapsregnskapet og konsernregnskapet består av balanse per 31. desember 2014, resultatregnskap og kontantstrømoppstilling, for regnskapsåret avsluttet per denne datoen, og en beskrivelse av vesentlige anvendte regnskapsprinsipper og andre noteopplysninger.

Styrets og administrerende direktørs ansvar for årsregnskapet

Styret og administrerende direktør er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet og for at det gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge, og for slik intern kontroll som styret og daglig leder finner nødvendig for å muliggjøre utarbeidelsen av et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller feil.

Revisors oppgaver og plikter

Vår oppgave er å gi uttrykk for en mening om dette årsregnskapet på bakgrunn av vår revisjon. Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder International Standards on Auditing. Revisjonsstandardene krever at vi etterlever etiske krav, og planlegger og gjennomfører revisjonen for å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon.

En revisjon innebærer utførelse av handlinger for å innhente revisjonsbevis for beløpene og opplysningene i årsregnskapet. De valgte handlingene avhenger av revisors skjønn, herunder vurderingen av risikoene for at årsregnskapet inneholder vesentlig feilinformasjon, enten det skyldes misligheter eller feil. Ved en slik risikovurdering tar revisor hensyn til den interne kontrollen som er relevant for selskapets utarbeidelse av et årsregnskap som gir et rettviseende bilde. Formålet er å utforme revisjonshandlinger som er hensiktsmessige etter omstendighetene, men ikke for å gi uttrykk for en mening om effektiviteten av selskapets interne kontroll. En revisjon omfatter også en vurdering av om de anvendte regnskapsprinsippene er hensiktsmessige, og om regnskapsestimaterne utarbeidet av ledelsen er rimelige, samt en vurdering av den samlede presentasjonen av årsregnskapet.

Etter vår oppfatning er innhentet revisjonsbevis tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

Konklusjon

Etter vår mening er årsregnskapet avgitt i samsvar med lov og forskrifter, og gir et rettviseende bilde av selskapet og konsernet Helse Nord RHF' finansielle stilling per 31. desember 2014 og av deres resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret, som ble avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.

Offices in:

Oslo	Haugesund	Stavanger
Alta	Knarvik	Stord
Arendal	Kristiansand	Straume
Bergen	Larvik	Tromsø
Bodø	Mo i Rana	Trondheim
Elverum	Molde	Tynset
Finnsnes	Narvik	Tønsberg
Grimstad	Sandefjord	Ålesund
Hamar	Sandnessjøen	

KPMG AS, a Norwegian member firm of the KPMG network of independent member firms affiliated with KPMG International Cooperative ("KPMG International"), a Swiss entity.

Statsautoriserte revisorer - medlemmer i Den norske Revisorforening


Uttalelse om øvrige forhold*Konklusjon om årsberetningen*

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, mener vi at opplysningene i årsberetningen om årsregnskapet, forutsetningen om fortsatt drift og forslaget til anvendelse av overskuddet er konsistente med årsregnskapet og er i samsvar med lov og forskrifter.

Konklusjon om registrering og dokumentasjon

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, og kontrollhandlinger vi har funnet nødvendig i henhold til internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon», mener vi at Styret og administrerende direktør har oppfylt sin plikt til å sørge for ordentlig og oversiktlig registrering og dokumentasjon av selskapets regnskapsopplysninger i samsvar med lov og god bokføringsskikk i Norge.

Bodø, 26. mars 2015
KPMG AS



Ingar Andreassen
Statsautorisert revisor