



Regnskap 2012

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

STYRETS BERETNING 2012 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 2012 – styrets hovedstrategier og viktige tiltak

Hovedmålet for Helse Nord i 2012 var å gi befolkningen i landsdelen et godt helsetilbud, basert på nasjonale og regionale prioriteringer innenfor tildelte økonomiske ressurser, samt å levere et økonomisk resultat som gir grunnlag for å gjennomføre nødvendige investeringer innenfor medisinskteknisk utstyr, IKT og modernisering av bygningsmasse.

Styrets hovedstrategier for å oppnå resultatmål i 2012 var å:

- Understreke at nasjonale og regionale prioriteringer skal ligge til grunn for den faglige virksomheten, også i alt omstillingsarbeid.
- Fylle Samhandlingsreformen med innhold ved å inngå samarbeidsavtaler med kommunene, utvikle gode samarbeidsarenaer for å sikre god kvalitet på pasientbehandlingen samt omstille og redusere egen kapasitet i tråd med overføring av oppgaver til kommunene
- Øke bruk av dag- og poliklinisk behandling der det er faglig god praksis-
- Fortsette arbeidet med å realisere moderne og funksjonelle sykehusbygg ved Nordlandssykehuset (NLSH) Bodø, NLSH Stokmarknes, Helse Finnmark Kirkenes, Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) Narvik og UNN Tromsø.
- Gjennomføre forbedringstiltak og omstilling i nært samarbeid med tillitsvalgte.
- Styrke brukermedvirkningen.

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 2012. Her nevnes:

- Desentralisert fødselsomsorg i Helse Nord – oppfølging
- Bruk av nasjonale medisinske kvalitetsregistre - evaluering og kvalitetsforbedring
- Verdibasert hverdag – rapport fra prosjekt
- Revidert fastlegeforskrift – høringsuttalelse
- Anskaffelse av private helsetjenester – ekstern evaluering
- Regional plan for redusert og riktig bruk av tvang i psykisk helsevern
- Riksrevisjonens rapport for 2010
- Byggeprosjekter Nordlandssykehuset – tertialrapporter
- HINAS – plan for strategisk utvikling
- Helse Nord's styring og kontroll med spesialisthelsetjenester som ytes utenfor helseforetakene

- Internrevisjonsrapporter
- Universitetssykehuset Nord-Norge HF – godkjenning av byggeprosjekter
- Anskaffelse private sykehustjenester – tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- Status og muligheter for pasient- og pårørendeopplæring i Helse Nord
- Sammenligning av kostnader ved lokalsykehusene
- Virksomhets- og tertialrapporter
- Ventetider og fristbrudd – forslag til tiltak og oppfølging
- Statsbudsjett 2014 – innspill
- Strategi for Nasjonal IKT
- Byggeprosjekter i Helse Nord – felles oppfølging
- Konsernbestemmelser for investeringer – revisjon
- Nye Kirkenes sykehus – endelig finansieringsplan
- Planlegging av helsetilbudet i Helse Nord – felles premisser
- Internkontroll i Helse Nord

Også i 2012 er det gjort en formidabel innsats fra medarbeiderne. Helsetilbudet til den Nord-norske befolkningen er utviklet videre, og forutsetningene for å kunne investere i utstyr, IKT og bygg er styrket. Styret vil rette en takk til alle som har bidratt til å realisere resultatene.

4. *Pasientbehandling i helseforetaksgruppen*

Somatisk virksomhet

Kreftbehandling

Helse Nord har utviklet og iverksatt rutiner og retningslinjer for flere grupper kreftpasienter. Det er utviklet og under utvikling standardiserte pasientforløp for rask utredning av kreftpasienter ved flere av våre helseforetak.

Lunge- og nyreplan

Det er utarbeidet handlingsplaner for lunge- og nyremedisin. Det er videre avsatt midler slik at helseforetakene kan iverksette tiltak etter plan. Fagrådene er tiltenkt en mer aktiv rolle i oppfølging av planverket, slik at vi sikrer god involvering fra fagmiljø og brukere.

Fødselsomsorgen

Regional plan for implementering av nye kvalitetskrav i fødselsomsorgen ble vedtatt i styret oktober 2012. Foretakene arbeider nå med implementering av tiltak, og plan for oppfølging foreligger. Perinataalkomiteene arbeider kontinuerlig med kvalitetsarbeid knyttet til fødselsomsorgen, og det er gitt konsesjon for oppretting av et regionalt perinatalt kvalitetsregister.

Ledsagertjeneste til gravide

Arbeidet med avtaler med kommuner for å sikre ledsagertjeneste for gravide med lang reisevei til fødeinstitusjon har vist seg å være utfordrende. Det er kun Nordlandssykehuset som har inngått avtaler med alle sine respektive kommuner. Det samme gjelder UNN HF med unntak av en kommune. Helgelandssykehuset og Helse Finnmark forventer ferdigstilling av sine avtaler våren 2013.

Plastikk kirurgi

I 2012 ble det påbegynt et arbeid med utarbeidelse av en regional handlingsplan innen plastisk kirurgi. Det er iverksatt prosjekter på Helgelandssykehuset HF og UNN HF for å redusere ventetider for pasienter med behov for brystrekonstruksjon. Videreføring av langsiktige tiltak skal inngå i regional handlingsplan for plastikk kirurgi.

Sykelig overvekt

Nordlandssykehuset HF er regionalt kompetansesenter for sykelig overvekt. Det er i 2012 opprettet en koordinatorstilling som skal bidra til å løse oppdraget. Det er videre etablert samarbeid mellom hele foretaksgruppen og deler av primærhelsetjenesten.

Psykisk helsevern og Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengige (TSB)

Helseforetakene gjennomgår et stort omstillingsarbeid for å imøtekomme krav som stilles med bakgrunn i tilrådingen fra "Nasjonal strategigruppe 2". Dette omfatter blant annet dreining av tilbudene fra døgn- til dagtilbud, og styrking av de distriktsmedisinske sentrene. Det er stort fokus på oppretting av akutt- og ambulante funksjoner.

For å sikre et systematisk arbeid med reduksjon av tvang og fremdrift i gjennomføringen av tiltak har det i 2012 blitt arbeidet med å utarbeide lokale planer for redusert og riktig bruk av tvang. Dette arbeidet vil fortsette i 2013. Det har vært rettet fokus mot bedret datakvalitet i rapporteringen til Norsk Pasientregister av bruk av tvang.

Innenfor psykisk helsevern for barn og unge er det byttet journalsystem fra BUP-data til DIPS, noe som har ført til en kraftig reduksjon i registrert aktivitet. I 2012 har det vært fokus på bedre rapporteringskvaliteten.

Rusbehandling

Helseforetakene har under utarbeidelse samarbeidsrutiner med kommunene om pasientforløpsprosesser for ruspasienter. I omstillingsarbeidet for å styrke DPS-ene inngår kompetanseheving og etablering av tilbud på tverrfaglig spesialisert behandling av avhengighet.

Det er opprettet åtte nye plasser ved Korttidsenhet Rus, Salten Distriktpsykiatriske Senter, NLSH. Avdelingen har åtte plasser og var i full drift fra 01.06.12. Arbeidet med nyanskaffelse for TSB (private institusjoner) er satt i gang, og fullføres våren 2013.

Ventetid og fristbrudd

Det er fortsatt lange ventetider i Helse Nord. Ventetiden varierer til dels betydelig gjennom året, høyest i august/september og lavest i juni/juli samt november/desember. Gjennomsnittlig ventetid var i desember 2012 74 dager for Helse Nord totalt.(NPR-tall).

Arbeidet med fristbrudd har gitt merkbare resultater. Helse Nord RHF har i samarbeid med helseforetakene iverksatt et regionalt prosjekt med vekt på tiltak innen lederoppfølging, rutiner for oppfølging av ventelistene og oversikter over nært forestående fristbrudd, samt tydelige informasjonstiltak. Universitetssykehuset Nord-Norge hadde 4 % fristbrudd i desember 2012, og ingen fristbrudd innen rus og psykisk helsevern for barn og unge. Gjennomsnitt for Helse Nord var i desember 7 % fristbrudd. Tilsvarende tall i desember 2011 var 14 %.

Styret i Helse Nord RHF har tatt opp ventetidsutviklingen og fristbrudd i flere styresaker i 2012, og vil fortsatt følge utviklingen tett.

Forskning

Det har også i 2012 vært en økning i ressursbruk til forskning, både via midler fra statsbudsjettet, midler bevilget fra styret i Helse Nord RHF og egenfinansiering i helseforetakene til forskning. Helseforetakene har satt av midler pr. tildelt doktorgrad- og postdoktorstipend fra RHF-et til å drifte ulike forskningsformål i eget helseforetak. Hoveddelen av midlene går til flerårige forskningsprosjekter, postdoktorprosjekter og doktorgrader.

Helse Nord RHF direktefinansierer også forskningstiltak som støttefunksjoner til forskning ved Klinisk Forskningsavdeling ved UNN og ved Nordlandssykehuset HF. 2012 var siste tildelingsår for miljøer som har fått miljøstøtte på om lag 2 mill kr pr år i 3 år, og det vil lyses ut på nytt til nye miljøer.

Det forskes i alle helseforetak. Størst virksomhet finner vi på UNN, med et betydelig innslag av samarbeidsprosjekt med Universitetet i Tromsø (UiT), samt egne helsefaglige forskningsprosjekter ved UiT finansiert av Helse Nord.

Det må fortsatt opprettholdes fokus på de vedtatte tiltak for å oppnå målene forskningsstrategien. Dette gjelder bl.a. økt publisering, særlig i såkalt nivå 2-tidsskrift, samt økt andel internasjonalt forskningssamarbeid, som til slutt resulterer i publisering med internasjonalt medforfatterskap.

Det ble i 2012 lyst ut midler for forskning innen pasientsikkerhet og kvalitet. To dr.gradsprosjekter settes i gang på disse områdene, henholdsvis på UNN og Nordlandssykehuset.

Innovasjon

Helse Nord deltar i Regjeringens satsing på innovasjon og næringsutvikling i helsesektoren. Innovasjonsoppgavene følges opp ut fra nasjonal samarbeidsavtale med de andre RHF-ene, Forskningsrådet, Innovasjon Norge og Helsedirektoratet/Innomed, samt styrets vedtak i Helse Nord's forskningsstrategi.

Det er utarbeidet nye innovasjonsindikatorer, som gjør at vi inkluderer flere reelle innovasjonsprosjekter, og ser på innovasjon både som prosess og resultat av virksomheten vår. Dette innebærer bl.a. at store tjenesteinnovasjonsprosjekter sees på som nyskaping og innovativ virksomhet. I tillegg kommer utvikling av nye produkter, patenter og det som er kommersialiserbart.

Samhandling

Ansvar for inngåelse av lovpålagte avtaler mellom helseforetakene og kommunene er delegert helseforetakene. Alle helseforetakene og Helse Nord RHF har egen koordinator i oppfølgingen. Helseforetakene bestemmer selv intern organisering i gjennomføring av reformen. Alle har avtalefestet etablering av overordnet samarbeidsorgan. Sykehusapotek Nord bistår helseforetakene i oppfølging vedrørende legemidler. Helse Nord RHF har inngått samarbeidsavtale med KS Region Nord. Helse Nord RHF deltar i nasjonalt nettverk for implementering av samhandlingsreformen.

Alle helseforetak har inngått tjenesteavtaler innen de fastsatte frister, med følgende unntak:

- *Helgelandssykehuset HF*: Bindal kommune har inngått avtale med Helse Nord-Trøndelag
- *Nordlandssykehuset HF*: Unntatt Andøy kommune pga tvist om varslingstidspunkter for utskrivning (tj.avt.5)
- *Helse Finnmark HF*: Unntatt avtale om ø-hjelp med noen kommuner

Ikke alle avtaler ble formelt signert innen fristen, pga kommunenes beslutningsprosesser.

Alle helseforetak har etablert effektive rutiner, herunder varsling i tilknytning til utskrivningsklare pasienter. Det er løpende dialog mellom helseforetakene og kommunene for å utvikle rutineene, og for å korrigere avvik.

Helse Nord RHF har i samarbeid med KS og universitetene gjennomført et prosjekt med kartlegging av behov for kompetanseutvikling som følger av samhandlingsreformen. Videre er det startet opp et samarbeidsprosjekt i Alta for videreutvikling av helsetjenestene. Helse Finnmark og kommunene har etablert et eget klinisk samarbeidsutvalg som har gjennomgått sykestuefunksjonene i Finnmark. Disse prosjektene følges opp i 2013. Oppfølging av inngåtte tjenesteavtaler er fulgt opp av det enkelte helseforetak.

Kvalitet og pasientsikkerhet

Helse Finnmark HF har revidert sin kvalitetsstrategi, i tråd med Helse Nord's overordnede kvalitetsstrategi. Strategien er kjent for ledere i helseforetaket og skal følges opp i klinikkene.

Helgelandssykehuset HF har tillagt kvalitetsutvalget oppgaven med å følge opp hovedpunktene fra kvalitetsstrategien.

Universitetssykehuset Nord-Norge HF har revidert sin kvalitetsstrategi to ganger, herunder supplert med tiltaksplan. Helseforetaket arbeider med oppfølging av tiltaksplanen, fremdriften rapporteres jevnlig til UNNs kvalitetsutvalg.

Nordlandssykehuset HF har startet utarbeidelse av "Strategi for kvalitet og pasientsikkerhet 2013-17".

Nordlandssykehuset HF har funksjon som regional kompetansetjeneste i klinisk pasientsikkerhet, og har fått øremerkede midler til dette formålet fra Helse Nord RHF. De har bistått andre helseforetak i Helse Nord i GTT-kurs.

Oppfølging av den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen

Alle helseforetak har gjennomført pasientsikkerhetsundersøkelsen i 2012.

- Helse Finnmark HF deltok på noen av læringsnettverkene.
- Helgelandssykehuset HF deltok på noen av læringsnettverkene, og har innført tiltakspakkene på alle innsatsområder.
- Universitetssykehuset Nord-Norge HF deltok på noen av læringsnettverkene, og har vært pilot for innsatsområdet "Forebygging av infeksjoner ved sentralt venekateter"

- Nordlandssykehuset HF deltok på de fleste læringsnettverkene i Pasientsikkerhetskampanjen. De har innført tiltakspakker på alle innsatsområder, først på utvalgte pilotenheter som dernest bidrar til spredning internt i helseforetaket.

Foretakene har fulgt opp krav i oppdragsdokument om styrebehandling relatert til pasientsikkerhetsarbeidet i 2012.

Brukermedvirkning

Regionalt brukerutvalg (RBU) deltar som observatør med møte- og talerett i styret i Helse Nord RHF, en ordning som fungerer svært godt. RBU har hatt representanter i ulike utvalg og planprosesser. Det framgår av RBU's årlige melding at utvalget opplever å bli sett på som en samarbeidspartner i viktige saker.

Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering (SKDE)

SKDE har to oppdrag: Dokumentasjon og evaluering av tjenestetilbudet i Helse Nord og som Nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre.

SKDE har bidratt med analyser av 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 på vegne av ADene styrer RHFenes oppdrag på området nasjonale medisinske kvalitetsregistre. I 2012 har SKDE drevet utstrakt veiledning og bistand overfor enkeltregistre, og bl.a. utviklet en rapporteringstjeneste for å formidle resultater fra nasjonale medisinske kvalitetsregistre. Det vises for øvrig til egne årsrapporter fra hhv SKDE og Nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre.

Helse Nord IKT

Helse Nord IKT har bidratt til god tilgjengelighet på IKT-systemene i Helse Nord, og har fått ansvar for å gjennomføre flere prosjekter.

De viktigste prosjektene i 2012 har vært:

- avslutning av plattformprosjektet
- forprosjekter elektronisk kurve og medikasjon
- etablering av datasenter
- integrasjonsprosjektet
- Windows 7
- avgivelse av ressurser til program FIKS.

Brukerundersøkelsen for 2012 viser en svak forbedring servicenivået til Helse Nord IKT. I tillegg har enheten vært igjennom et organisasjonsutviklingsprosjekt.

Felles innføring av kliniske systemer (FIKS)

Programmet er planlagt gjennomført i perioden 2011-2016. Innen utgangen av 2016 skal programmet planlegge å innføre ny klinisk systemportefølje i hele Helse Nord. Gjeldende økonomiske ramme for programmet på 427 mill kr og det er investert 68,8 mill kr pr 31.12.2012.

2012 har vært preget av kartlegging og planlegging for samtlige prosjekter i FIKS. Antall ansatte er økt fra 12 til 17 i løpet av 2012, i snitt har det vært 14 årsverk. Involvering fra helseforetakene har gått i henhold til plan.

Internrevisjonen har gjennomgått og konkludert med at det er etablert en hensiktsmessig organisering av FIKS-programmet, og iverksatt mange effektive styrings- og kontrolltiltak. Det ble påvist noen svakheter ved vesentlige deler av programstyringen og rapporten er behandlet i revisjonskomiteen og styret. De viktigste oppfølgingspunkter er at prosjektet må bli tydeligere på målsettinger om resultat- og effektmål. Arbeidet med planleggingen er godt forankret hos brukerne i foretaket.

5. Redegjørelse for årsregnskapet

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

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

Det er gjennomført investeringer for til sammen 1 223 mill kroner i 2012. Det er 190 mill kroner mer enn budsjett og innebærer at etterslepet i investeringsprogrammet er redusert til 442 mill kroner i forhold til plan.

I 2012 har det ikke vært nødvendig å benytte kassakreditrammen.

Helse Nord RHF planlegger å klare seg uten kassakreditt i 2013, selv om hele etterslepet i investeringsprogrammet blir tatt igjen i 2013. Dette forutsatt at foretaksgruppen realiserer et overskudd i 2013 på 450 mill kroner.

Inntekter er i all hovedsak overføringer fra Staten. Kredittrisiko anses derfor som lav.

69 % av langsiktige lånerenten er bundet i tre og fem år. Foretaksgruppen er derfor i beskjeden 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.

Helse Nord har utfordringer med rekruttering av enkelte yrkesgrupper, primært legespesialister og spesialsykepleiere. Realisering av planlagte utbyggingsprosjekter og finansiering av dem representerer en betydelig utfordring både planleggingsmessig og realøkonomisk.

Foretaksgruppen har per 31.12.2012 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 17,4 milliarder kroner. Netto pensjonsmidler er 0,2 milliarder kroner. I tråd med regnskapsloven og Norsk Regnskapsstandard er det per 31.12.2012 4,1 milliarder kroner i negative estimat- og planendringer som ikke er resultatført.

Foretakene har pr 31.12 følgende egenkapitalandel:

	31.12.2012	31.12.2011
Helse Finnmark	42 %	40 %
Universitetssykehuset Nord-Norge	67 %	68 %
Nordlandssykehuset	34 %	40 %
Helgelandssykehuset	55 %	56 %
Sykehusapotek Nord	39 %	41 %
Sum Helse Nord	59 %	59 %

6. Økonomisk drift

Helseforetaksgruppen

Styret for Helse Nord RHF budsjetterte med et overskudd på 400 mill kroner i 2012.

Nøkkeltall for resultat følger av tabellen nedenfor:

	Regnskap 2012	Vedtatt budsjett 2012	Regnskap 2011
Årsresultat	437 mill kr	400 mill kr	373 mill kr
Eiers resultat mål	0 mill kr	0 mill kr	0 mill kr
Avvik fra eiers resultat mål	437 mill kr	400 mill kr	373 mill kr

Foretaksgruppen Helse Nord har følgelig et resultat som er 437 mill kroner bedre enn resultatkravet fra Helse- og omsorgsdepartementet, og 37 mill kr bedre enn styrets resultatmål.

Helseforetakene

For de enkelte helseforetak vises det til egne beretninger.

Resultat pr helseforetak i forhold til styringsmålene var som følger (tall i mill kroner.):

	Resultat	Styringsmål	Avvik
Helse Nord RHF	487,7	345,0	142,7
Helse Nord IKT	-0,7	0,0	-0,7
Helse Finnmark	10,9	5,0	5,9
Universitetssykehuset Nord-Norge	-6,6	24,0	-30,6
Nordlandssykehuset	-36,8	21,0	-57,8
Helgelandssykehuset	-14,6	5,0	-19,6
Sykehusapotek Nord	-2,6	0,0	-2,6
Sum	437,3	400,0	37,3

Helse Nord RHF

Helse Nord RHF, inklusiv Helse Nord IKT, hadde et overskudd på 487,0 mill kroner (eks nedskrivning av verdi datterforetak) det er 142,0 mill kroner bedre enn budsjettert.

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

- Udisponert reserve ADs disp.
- Inndragning av ubrukte midler fra HF (overført il 2013) 4,1 mill kroner
- Bedre finansresultat med høyere renteinntekter som følge av bedre likviditet og ny bankavtale.

- Lavere kjøp av helsetjenester fra privat
- Betydelig lavere utbetaling til pasientskade enn forventet og budsjettert
- Diverse mindre besparelser og merinntekter

7. Investeringer

Investeringsbudsjettet for 2012 var på 1 033 mill kroner. I tillegg kommer ubrukt investeringsbudsjett fra 2011 og tidligere på 632 mill kroner. Det er gjennomført investeringer i 2012 på 1 223 mill kroner inkludert egenkapitalinnskudd i KLP. Økt forbruk skyldes særlig at etterslepet i investeringene for NLSH Bodø og IKT investeringene i foretaksgruppen er redusert.

Helse Nord har hatt positivt driftsresultat i siden 2009, Dette sikrer grunnlaget for framtidige investeringer. Betydelige utfordringer gjenstår både når det gjelder vedlikeholds- og nyinvesteringer i bygg og medisinskteknisk utstyr, samt IKT-systemer. Investeringer i energiøkonomiserende tiltak vil få ekstra oppmerksomhet i årene fremover..

Byggingen ved NLSH Bodø foregår for fullt. Arbeidet med det nye behandlingsbygget ("K-fløya") er kommet godt i gang. Det er fortsatt utfordringer i forhold til ulempene med at investeringene foretas i sykehusbygg som er i full drift. Nybygg NLSH Vesterålen er kommet under tak og innredningsarbeidene pågår for fullt. Bygget planlegges åpnet for drift i mai 2014.

Forprosjekt for ny A-fløy ved UNN Tromsø er godkjent av styret. Tilsvarende gjelder for nytt pasienthotell. Byggestart for begge prosjekter forventes senhøsten 2013.

Forprosjekt for nytt bygg i Kirkenes pågår. Rapport om kvalitetssikring av prosjektets konseptfase ble sendt Helse- og omsorgsdepartementet i 2012. Prosjektet ble gitt tilsagn om lån i Statsbudsjettet 2013.

8. Arbeidsmiljø m. m. (internt)

I Helse Nord RHF's administrasjon (inkl. SKDE og FIKS) var det 81 årsverk i 2012 mot 64 i 2011. Av økningen utgjør 15 årsverk ansatte i FIKS-prosjektet.

Samlet for Helse Nord RHF og Helse Nord IKT var det 280 årsverk i 2012 mot 246 årsverk i 2011.

Sykefraværet i RHF-ets administrasjon var på 0,9 % i 2012 mot 1,8 % i 2011. I Helse Nord IKT var det et gjennomsnittlig sykefravær på 3,9 % i 2012 mot 3,5 % i 2011. Ingen arbeidsrelaterte skader eller ulykker er registrert siste år i Helse Nord RHF.

Helseforetaksgruppen

Helseforetaksgruppen hadde i 2012 gjennomsnittlig 12 741 årsverk mot 12 708 årsverk i 2011 – en økning med 33 årsverk.

Samlet sykefravær og langtidsfravær

I 2012 utgjorde sykefraværet 8,2 % (229.507 dager), noe som er en nedgang på 0,1 % fra 2011. Fravær over 56 dager har gått fra 3,9 % til 3,6 %, mens fravær på 56 dager og under har gått fra 4,4 % til 4,6 %. Fravær på under 16 dager har gått fra 2,5 % til 2,7 %.

I 2010 ble sykefraværet redusert med 0,8 % fra 2009. I 2011 har utviklingen stagnert på samme nivå som 2010, dog en liten oppgang på 0,1 %. I 2012 viser utviklingen samme nivå som 2010.

UNN HF, Sykehusapoteket Nord HF og Helse Nord RHF har hatt en reduksjon i sykefraværet, mens Helse Finnmark HF og Helse Nord IKT har hatt en oppgang i 2012.

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

9. Likestilling

Helse Nord RHF

Styret har i 2012 bestått av syv kvinner og seks menn. Ledergruppen har bestått av fire menn og to kvinner. Kvinneandelen av ansatte i Helse Nord RHF er 57 %, og kvinneandelen i Helse Nord IKT er på 22 %. Samlet kvinneandel for Helse Nord RHF i 2012 har vært 31 %.

Helseforetaksgruppen

Av alle ansatte er 27,5 % menn, som tilsvarer samme andel som i 2011. I forhold til andel ansatte er kvinner fremdeles klart underrepresentert i lederstillinger (direktør, klinikkledelse) i helseforetakene. På underliggende ledelsesnivå samlet er kvinner overrepresentert. I ledelsesutviklingstiltakene som gjennomføres er det lagt særlig vekt på rekruttering av kvinnelige deltakere.

Ufrivillig deltid er en likestillingsutfordring. Alle helseforetakene gjennomførte i 2012 kartlegging av ufrivillig deltid, hvorpå oppfølgende aktiviteter knyttet til tiltak pågår i 2013.

10. Diskriminering

Det arbeides i Helse Nord RHF for å unngå diskriminering:

- Ved utlysning av stillinger tydeliggjøres at man ønsker en balansert kjønns- og alderssammensetning, og at personer med minoritetsbakgrunn og personer med nedsatt funksjonsevne oppfordres til å søke.
- Oppmerksomhet om IA-avtalens elementer om særskilt tilrettelegging

11. Tilgjengelighet

Arbeidet med å bedre tilgjengeligheten i eksisterende bygg finnes dokumentert i helseforetakenes beretninger. Arbeidet bygger på den nye norske 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, men gamle bygg har dessverre ikke alltid den tilgjengelighet som dagens standardkrav legger opp til.

12. Ytre miljø

Helse Nord påvirker i liten grad det ytre miljø ut over det som er vanlig for slik virksomhet. Energi brukes til oppvarming, belysning, prosess og drift. Avfall håndteres i tråd med gjeldende krav.

Helse Nord har sammen med de andre helseforetakene satt i gang arbeid med å innføre miljøledelse og legge til rette for sertifisering etter ISO 14001, med sikte på at dette skal være på plass innen utgangen av 2014.

De enkelte helseforetakene i Helse Nord har særskilte registre med datablad over farlige stoffer. Likeledes behandles energiforbruk, energiøkonomisering og avfallshåndtering i årsmeldingene fra helseforetakene. Det ble i 2011 gjennomført en kartlegging av ENØK-potensialet i Helse Nord og det tas sikte på å gjennomføre energibesparende tiltak. Dette arbeidet ble stort sett planlagt i 2012 og Helse Nord fikk tilsagn om 32 millioner kroner i tilskudd til energiøkonomiserende tiltak fra Enova.

Helse Nord er medlem av Grønt Punkt og Initiativ for etisk handel. Helse Nord krever at leverandører er medlem eller har tilsvarende ordning for retur av emballasje som Grønt Punkt. I klima- og miljøprosjektet er det nå utarbeidet felles formuleringer for mål til klima og miljø i anbudsprosesser.

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

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

Den likvide situasjonen i 2013 vil være tilfredsstillende. Forutsatt at resultatmålene nås, vil det vil ikke bli nødvendig å trekke på kassakreditten i 2013.

Helse Nord er tildelt lån til delvis finansiering av utbyggingen av trinn 2-5 på NLSH Bodø, NLSH Vesterålen, oppstart A-fløy UNN Tromsø og nyt 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 foreslår følgende disponering av årsresultat for Helse Nord RHF:

Overført til fond for vurderingsforskjeller kr 1 951 915

Overført til dekning av udekket tap kr 437 888 028

For foretaksgruppen var overskuddet kr 437 263 325.

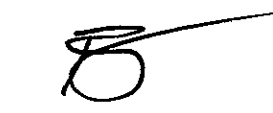
Bodø, 21. mars 2013



Bjørn Kaldhol
Styreleder



Inger Lise Strøm
Nestleder



Alf E Jakobsen
Styremedlem


Ann-Mari Jenssen
Styremedlem


Fredrik Sund
Styremedlem


Inge Myrvoll
Styremedlem


Inger Jørstad
Styremedlem



Jan Sahl
Styremedlem

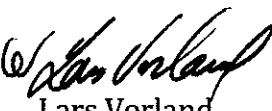

Kari Jørgensen
Styremedlem


Kari B. Sandnes
Styremedlem


Kristina Torbergsen
Styremedlem


Line Miriam Sandberg
Styremedlem


Sissel Alterskjær
Styremedlem


Lars Vorland
Adm. direktør

Helse Nord RHF

Årsregnskap 2012

Resultatregnskap

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2011	2012	NOTE	DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER	2012	2011
10 316 530	10 916 691	3	Basisramme	10 916 691	10 316 530
2 419 307	2 518 465	3	Aktivitetsbasert inntekt	2 862 524	2 735 084
431 836	476 478	3	Annen driftsinntekt	621 903	619 103
13 167 673	13 911 635	2	Sum driftsinntekter	14 401 118	13 670 716
12 290 790	12 923 414	4	Kjøp av helsetjenester	1 679 400	1 590 287
3	0	5	Varekostnad	1 309 758	1 272 400
165 847	179 486	6/7	Lønn og annen personalkostnad	8 306 509	7 720 029
55 144	59 172	10	Ordinære avskrivninger	610 218	597 387
2 050	5 370	10	Nedskrivning	7 260	2 395
325 114	312 080	8	Annen driftskostnad	2 098 705	2 128 239
12 838 948	13 479 521	2	Sum driftskostnader	14 011 849	13 310 737
328 724	432 114		Driftsresultat	389 269	359 979
FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER					
79 525	106 877	9	Finansinntekt	70 085	37 361
12 223	-47 161	11	Resultat fra datterforetak	0	0
-50 126	-51 990	9	Annen finanskostnad	-22 091	-24 405
41 622	7 726		Netto finansresultat	47 994	12 956
370 346	439 840	18	ÅRSRESULTAT	437 263	372 935
OVERFØRINGER					
1 193	1 952	17	Overført til fond for vurderingsforskjeller	2 300	1 374
369 153	437 888	17	Overført til annen egenkapital	434 963	371 561
370 346	439 840		Sum overføringer	437 263	372 935

Balanse pr 31. desember

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2011	2012	NOTE	EIENDELER	2012	2011
			Anleggsmidler		
			Immaterielle driftsmidler		
63 095	110 311	10	Immaterielle eiendeler	117 035	83 097
42 932	83 188	10	Anlegg under utførelse	83 241	46 255
<u>106 026</u>	<u>193 498</u>		Sum immaterielle eiendeler	<u>200 275</u>	<u>129 352</u>
			Varige driftsmidler		
385	61	10	Tomter, bygninger og annen fast eiendom	5 625 628	5 902 990
80 930	75 454	10	Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	919 661	829 339
2 074	0	10	Anlegg under utførelse	1 856 897	1 188 517
<u>83 390</u>	<u>75 514</u>		Sum varige driftsmidler	<u>8 402 185</u>	<u>7 920 846</u>
			Finansielle anleggsmidler		
5 348 924	5 301 764	11	Investering i datterforetak	0	0
16 900	18 852	12	Investering i felleskontrollert virksomhet og tilknyttede selskap	20 224	17 924
1 973	2 148	13	Investering i andre aksjer og andeler	328 760	296 127
1 089 400	1 356 840	14/21	Andre finansielle anleggsmidler	0	0
877	648	7	Pensjonsmidler	551 727	598 262
<u>6 458 074</u>	<u>6 680 251</u>		Sum finansielle anleggsmidler	<u>900 711</u>	<u>912 313</u>
6 647 490	6 949 263		Sum anleggsmidler	9 503 172	8 962 511
			Omløpsmidler		
<u>0</u>	<u>0</u>	5	Varer	<u>176 561</u>	<u>176 128</u>
			Fordringer		
685 465	846 078	21	Fordringer på selskap i samme konsern	0	0
263 270	273 216	15	Fordringer	498 719	477 094
<u>948 735</u>	<u>1 119 294</u>		Sum fordringer	<u>498 719</u>	<u>477 094</u>
943 120	1 182 567	16	Bankinnskudd, kontanter o.l.	1 481 421	1 237 598
<u>1 891 855</u>	<u>2 301 861</u>		Sum omløpsmidler	<u>2 156 702</u>	<u>1 890 820</u>
8 539 345	9 251 125		SUM EIENDELER	11 659 874	10 853 331

Balanse pr 31. desember

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2011	2012	NOTE	EGENKAPITAL OG GJELD	2012	2011
			Egenkapital		
			Innskutt egenkapital		
100	100	17	Foretaks kapital	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		
9 508	11 460	17	Fond for vurderingsforskjeller	12 687	10 387
-1 537 506	-1 099 618	17	Udekket tap	-1 076 062	-1 511 025
<u>-1 527 998</u>	<u>-1 088 158</u>		Sum opptjent egenkapital	<u>-1 063 376</u>	<u>-1 500 639</u>
<u>6 393 052</u>	<u>6 832 892</u>		Sum egenkapital	<u>6 857 674</u>	<u>6 420 411</u>
			Gjeld		
			Avsetning for forpliktelser		
26 181	28 179	7	Pensjonsforpliktelser	373 300	356 891
0	0	19	Andre avsetninger for forpliktelser	330 033	314 594
<u>26 181</u>	<u>28 179</u>		Sum avsetninger for forpliktelser	<u>703 333</u>	<u>671 485</u>
			Annen langsiktig gjeld		
1 372 163	1 656 353	20	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	1 656 353	1 372 163
<u>1 372 163</u>	<u>1 656 353</u>		Sum annen langsiktig gjeld	<u>1 656 353</u>	<u>1 372 163</u>
			Kortsiktig gjeld		
0	0		Driftskreditt	0	0
11 109	13 391		Skyldige offentlige avgifter	411 031	383 564
473 581	441 457	21	Gjeld til selskap i samme konsern	0	0
263 260	278 853	20	Annen kortsiktig gjeld	2 031 483	2 005 709
<u>747 950</u>	<u>733 701</u>		Sum kortsiktig gjeld	<u>2 442 514</u>	<u>2 389 273</u>
<u>2 146 293</u>	<u>2 418 233</u>		Sum gjeld	<u>4 802 200</u>	<u>4 432 920</u>
<u>8 539 345</u>	<u>9 251 125</u>		SUM EGENKAPITAL OG GJELD	<u>11 659 874</u>	<u>10 853 331</u>
0	0	24	Garantistillelser	0	0

Bodø, 21. mars 2013


Bjørn Kaldhol
Styreleder

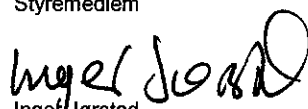

Inger Lise Strøm
Nestleder


Alf E. Jakobsen
Styremedlem


Ann-Mari Jenssen
Styremedlem


Fredrik Sund
Styremedlem


Inge Myrvoll
Styremedlem

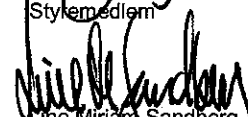

Inge Jørstad
Styremedlem


Jan Sahl
Styremedlem


Kari Jørgensen
Styremedlem


Kari B. Sandnes
Styremedlem


Kristina Torbergsen
Styremedlem


Line Miriam Sandberg
Styremedlem


Sissel Alterskjær
Styremedlem


Lars Vorland
Adm. Direktør

Kontantstrømoppstilling

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2011	2012	Note		2012	2011
			KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
370 346	439 840	17	Årsresultat	437 263	372 935
0	0		Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	-12 205	-6 409
55 144	59 172	10	Ordinære avskrivninger	610 218	597 387
2 050	5 370	10	Nedskrivninger varige driftsmidler	7 260	2 395
-13 351	45 373		Øvrige resultatposter uten kontanteffekt	-1 250	-1 395
143 601	-170 559	25	Endring i omløpsmidler	-22 058	-130 055
304 407	-14 249	25	Endring i kortsiktig gjeld	53 241	211 517
			Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i		
3 401	2 228	7	pensjonsordninger	62 944	234 327
0	0		Inntektsført investeringstilskudd	0	0
865 599	367 174		Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	1 135 413	1 280 702
			KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
0	0		Innbetalinger ved salg av driftsmidler	31 841	19 694
-93 428	-144 138	10	Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-1 190 263	-805 814
22 560	22 560	14	Innbetalinger av avdrag på utlån	0	0
-340 000	-290 000	14	Utbetalinger ved utlån	0	0
0	0		Innbetalinger ved salg av finansielle eiendeler	0	0
-785	-339		Utbetalinger ved kjøp av finansielle eiendeler	-32 797	-31 241
-411 653	-411 917		Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-1 191 219	-817 361
			KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
275 498	378 399	20	Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	378 399	275 498
-71 412	-94 209	20	Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-94 209	-71 412
0	0		Ekstraordinær nedbetaling av langsiktig gjeld	0	0
0	0		Endring driftskreditt	0	0
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	15 439	615
0	0		Endring foretakskapital med kontanteffekt	0	0
204 086	284 190		Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	299 629	204 701
658 032	239 447	1	Netto endring i likviditetsbeholdning	243 823	668 042
285 088	943 120	1	Likviditetsbeholdning pr 01.01.	1 237 598	569 556
943 120	1 182 567	1/14/19	Beholdning av bankinnskudd, kontanter o.l. pr 31.12.	1 481 421	1 237 598
884 000	811 000		Innvilget kredittramme i Norges Bank pr 31.12	811 000	884 000
884 000	811 000		Ubenyttet trekkramme i Norges Bank	811 000	884 000

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 2012. 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 salgspris 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

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. Behandlingsrelaterte inntekter regnskapsføres i den periode behandlingen har funnet sted.

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 periodisk vedlikehold og reparasjoner på produksjonsutstyr, periodiseres. Utgifter forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført.

Utgifter ved større utskiftninger og fornyelser som øker driftsmidlenes levetid vesentlig, aktiveres. Driftsmidler som erstattes, kostnadsføres. Et driftsmiddel anses som varig dersom det har en viss økonomisk levetid, samt en vesentlig kostpris. Renter som knytter seg til anlegg under oppføring blir aktivert som en del av kostprisen.

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.

Omarbeidelse av sammenligningstall

I note 2 er det foretatt endringer fordelingen av driftsinntekter mellom Helse Nord RHF sitt opptaksområde, resten av landet og utlandet.

Note 2 Segmentinformasjon

Driftsinntekter pr virksomhetsområde

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2011	2012		2012	2011
790 959	911 619	Somatiske tjenester	9 688 214	9 067 182
82 663	89 180	Psykisk helsevern VOP	1 695 215	1 645 997
852	1 320	Psykisk helsevern BUP	449 320	438 612
551	0	Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	340 036	314 353
760 419	814 414	Annet	2 228 334	2 204 572
11 532 228	12 095 102	Overføringer til datterforetak		
13 167 673	13 911 635	Sum driftsinntekter	14 401 118	13 670 716

Driftskostnader pr virksomhetsområde

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2011	2012		2012	2011
485 091	518 811	Somatiske tjenester	9 328 937	8 818 326
85 327	89 977	Psykisk helsevern VOP	1 721 383	1 629 918
843	1 134	Psykisk helsevern BUP	434 971	420 366
984	492	Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	353 623	335 658
734 476	774 005	Annet	2 172 934	2 106 469
11 532 228	12 095 102	Kjøp av helsetjenester fra datterforetak	0	0
12 838 948	13 479 521	Sum driftskostnader	14 011 849	13 310 736

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	
2011	2012		2012	2011
13 167 673	13 911 635	Helse Nord RHF sitt opptaksområde	14 335 887	13 615 545
0	0	Resten av landet	45 212	36 358
0	0	Utlandet	20 020	18 813
13 167 673	13 911 635	Sum driftsinntekter	14 401 118	13 670 716

Note 3 Inntekter

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2011	2012		2012	2011
		Basisramme		
10 316 530	10 916 691	Basisramme	10 916 691	10 316 530
		Aktivitetsbasert inntekt		
1 876 361	1 949 566	Behandling av egne pasienter i egen region	1 955 756	1 876 361
158 323	164 562	Behandling av egne pasienter i andre regioner	158 362	158 323
23 861	33 579	Behandling av andre pasienter i egen region	61 466	47 268
359 046	369 736	Poliklinikk, laboratorie og radiologi	607 233	591 901
0	0	Utskrivningsklare pasienter	20 917	6 380
1 716	1 032	Andre aktivitetsbaserte inntekter	58 790	54 851
2 419 307	2 518 465	Sum aktivitetsbasert inntekt	2 862 524	2 735 084
		Annen driftsinntekt		
80 431	77 806	Øremerkede tilskudd til "raskere tilbake"	77 806	80 431
6 404	14 035	Øremerkede tilskudd til andre formål	109 860	110 608
0	0	Inntektsførte investeringstilskudd	0	0
0	0	Driftsinntekter apotekene 1)	116 993	108 827
345 001	384 637	Andre driftsinntekter	317 244	319 237
431 836	476 478	Sum annen driftsinntekt	621 903	619 103
13 167 673	13 911 635	Sum driftsinntekter	14 401 118	13 670 716

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 500 971 526

1) I regnskapet for foretaksgruppen er salg fra Sykehusapotek Nord til foretak i Helse Nord eliminert. Totale driftsinntekter for Sykehusapotek Nord er kr 332 780 872 i 2012 og kr 322 721 205 i 2011.

Aktivitetstall

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2011	2012		2012	2011
		Aktivitetstall somatikk		
660	757	Antall DRG poeng iht. "sørge for" - ansvaret	139 158	137 946
0	0	Antall DRG poeng iht. eieransvaret	130 073	123 502
0	0	Antall polikliniske konsultasjoner	457 098	465 920
		Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge		
0	0	Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	382	410
0	0	Antall polikliniske konsultasjoner	65 431	78 482
		Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne		
0	0	Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	6 308	6 327
0	0	Antall polikliniske konsultasjoner	107 068	103 878
		Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere		
0	0	Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	903	902
0	0	Antall polikliniske konsultasjoner	10 986	14 042

I forbindelse av bytte av system fra BUP-data til DIPS er aktivitetstallene for psykisk helsevern for barn og unge ikke sammenlignbare.

Note 4 Kjøp av helsetjenester

Sum kjøp av helsetjenester består av følgende:

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2011	2012		2012	2011
33 156	67 771	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk	441 777	401 864
250 714	289 041	Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk	387 221	325 567
12 586	7 182	Kjøp fra utlandet somatikk	7 182	12 586
943	1 000	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykiatri	45 833	32 836
83 914	86 589	Kjøp fra private helseinstitusjoner psykiatri	101 923	104 911
889	0	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rus	8 172	20 615
0	587	Kjøp fra private helseinstitusjoner rus	81 420	88 928
382 203	452 170	Sum gjestepasientkostnader	1 073 529	987 306
0	0	Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	122 760	127 846
352 486	376 033	Kjøp av luftambulansetjenester	376 033	352 486
0	0	Kjøp av ambulansetjenester	60 517	73 515
23 873	109	Andre kjøp av helsetjenester (herunder avtalespesialister)	46 561	49 134
376 359	376 142	Sum kjøp av andre helsetjenester	605 871	602 981
11 532 228	12 095 102	RHF-ets kjøp av helsetjenester fra datterforetakene	0	0
12 290 790	12 923 414	Sum kjøp av helsetjenester	1 679 400	1 590 287

Note 5 Varer

Varekostnad

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2011	2012		2012	2011
0	0	Legemidler	250 286	256 665
0	0	Medisinske forbruksvarer	617 991	592 674
0	0	Andre varekostnader til eget forbruk	152 738	152 062
3	0	Innkjøpte varer for videresalg	288 743	270 998
0	0	Beholdningsendring varer i arbeid og ferdig tilvirkede varer	0	0
3	0	Sum varekostnad	1 309 758	1 272 400

Valelager

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2011	31.12.2012		31.12.2012	31.12.2011
0	0	Råvarer	109	58
0	0	Varer i arbeid	0	0
0	0	Ferdigvarer	15 575	14 098
0	0	Handelsvarer	1 853	1 803
0	0	Sum lager til videresalg	17 536	15 959
0	0	Medisinsk forbruksmateriell (eget bruk)	159 025	159 954
0	0	Andre varebeholdninger (eget bruk)	0	215
0	0	Sum lager til eget bruk	159 025	160 169
0	0	Sum varebeholdning	176 561	176 128

0	0	Kostpris	176 561	176 128
0	0	Nedskrivning for verdifall	0	0
0	0	Bokført verdi 31.12	176 561	176 128

Valelager pr helseforetak

	31.12.2012	31.12.2011
Helse Finnmark HF	12 415	12 114
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	89 331	91 377
Nordlandssykehuset HF	42 670	41 867
Helgelandssykehuset HF	14 609	14 812
Sykehusapotek Nord HF	17 536	15 959
Helse Nord RHF	0	0
Sum	176 561	176 128

Note 6 Lønnskostnader / Antall ansatte / Godtgjørelser / Lån til ansatte mm

Lønnskostnader mm.

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2012	2011	2012	2011
Lønninger	143 349	132 843	6 389 802	6 052 773
Arbeidsgiveravgift	11 177	9 867	404 097	366 204
Pensjonskostnader inkl arb avgift	25 895	19 878	1 405 053	1 172 794
Andre ytelser	15 815	13 764	132 204	150 151
Balansført lønn egne ansatte	-16 750	-10 505	-24 647	-21 893
Lønnskostnader	179 486	165 847	8 306 509	7 720 029

Gjennomsnittlig antall ansatte	299	260	14 349	13 253
Gjennomsnittlig antall årsverk	280	246	12 741	12 708

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	1 729	225	8	1 962	1.1-31.12	1.1-31.12		

I tillegg til lønn opptjener adm. direktør halvannen måneds studie- og oppdateringspermisjon for hvert hele år i funksjon som adm. direktør. Dersom adm. direktør må fratre, eller selv velger å slutte i sin stilling, plikter Helse Nord RHF å betale lønn i 6 måneder ut over vanlig oppsigelsestid.

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	1 176	181	6	1 363	1.1-31.12	1.1-31.12		
Jan Norum	Fagdirektør	1 385	221	96	1 702	1.1-31.12	1.1-31.12		
Kristian Iversen Fanghol	Kom. direktør	1 079	186	8	1 273	1.1-31.12	1.1-31.12		
Hilde Rolandsen	Eierdirektør	1 347	350	10	1 707	1.1-31.12	1.1-31.12		
Karin Paulke	Adm. leder	1 023	260	10	1 293	1.1-31.12	1.1-31.12		

I tillegg til lønn opptjener Finn Henry Hansen og Jan Norum halvannen måneds studie- og oppdateringspermisjon for hvert hele år i funksjon i ledergruppen. Jan Norum har avtale om 20% bistilling ved Universitetet i Tromsø finansiert av Helse Nord RHF.

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

Styrehonorar

		Sum
Bjørn Kaldhol	Leder	226
Inger Lise Strøm	Nestleder	151
Alf E Jakobsen	Medlem	110
Ann-Mari Jenssen	Medlem	110
Fredrik Sund	Medlem	110
Inge Myrvoll	Medlem	110
Inger Jørstad	Medlem	110
Jan Sahl	Medlem	110
Kari Jørgensen	Medlem	110
Kari B Sandnes	Medlem	110
Kristina Torbergsen	Medlem	110
Line Miriam Sandberg	Medlem	110
Sissel Alterskjær	Medlem	110

Revisjonshonorar

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2012	2011	2012	2011
Lovpålagt revisjon	247	242	1 416	1 594
Utvidet revisjon	43	572	121	792
Andre attestasjonstjenester	9	0	177	166
Skatte- og avgiftsrådgivning	0	0	120	3
Andre tjenester utenfor revisjon	471	110	1 701	126
Sum honorarer	770	924	3 534	2 681

Utvidet revisjon består av:

Tertialrevisjoner	0	513	0	513
Tilleggsfaktura merarbeid	43	60	121	279

Andre tjenester utenfor revisjon består hovedsaklig av:

Deltakelse på møter	39	109	39	109
Bistand e-læringsløsning Helse Nord	376		376	
Bistand moderinsjering kirurgi NLSH			282	
Bistand analyse patientforløp psykiatri NLSH			490	
Bistand konkurransegrunnlag UNN KIS			405	
Andre konsulenttjenester	56	1	109	17

Revisjonshonorar er inkludert merverdiavgift

Erklæring om ledernes ansettelsesvilkår

Helse Nord RHF definerer personer i stillingene adm. direktør, fagdirektør, eierdirektør, kommunikasjonsdirektør, direktør og administrasjonsleder 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 2012

Lønn og godtgjørelse til adm. direktør er behandlet og fastsatt av styret i styresak 99-2012. Adm. direktør har en arbeidsavtale fra september 2003, gjeldende fra 1. januar 2004.

Lønn og godtgjørelse for øvrige ledende ansatte er fastsatt administrativt.

Helse Nord RHF har i 2012 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 2012 har vært i tråd med de statlige retningslinjene.

Lønningene til ledergruppens medlemmer ble i 2012 justert som følger:

• adm. direktør	fra kr. 1 705 000 til kr. 1 769 000	tilsvarende 3,8 %
• direktør	fra kr. 1 118 783 til kr. 1 160 737	tilsvarende 3,7 %
• fagdirektør	fra kr. 1 324 003 til kr. 1 373 653	tilsvarende 3,7 %
• eierdirektør	fra kr. 1 380 000 til kr. 1 431 750	tilsvarende 3,8 %
• kommunikasjonsdirektør	fra kr. 974 165 til kr. 1 060 696	tilsvarende 8,9 %
• administrasjonsleder	fra kr. 974 165 til kr. 1 060 696	tilsvarende 8,9 %

Lønnsjusteringen til ledergruppen gjelder fra 1. januar, med unntak av adm. direktør som gjelder fra 1. juli. Kommunikasjonsdirektør og administrasjonsleder fikk justering både 1. januar og 1. desember. Sistnevnte justering ble gjort i forbindelse med nye ansvarsområder tillagt stillingene og utligning av tidligere skjevheter i lønn.

Note 7 Pensjon

Helse Nord RHF		Pensjonsforpliktelse	Foretaksgruppen	
31.12.2012	31.12.2011		31.12.2012	31.12.2011
195 426	172 140	Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	17 366 916	16 939 790
-141 244	-113 056	Pensjonsmidler	-13 655 411	-12 082 112
54 182	59 083	Netto pensjonsforpliktelse	3 711 505	4 857 678
3 990	4 359	Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	221 047	293 159
-30 640	-38 138	Ikke resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	-4 110 980	-5 392 208
27 531	25 304	Netto balanseført forpliktelse (-midler) inkl arbeidsgiveravgift	-178 427	-241 371
28 179	26 181	herav balanseført netto pensjonsforpliktelse inkl aga	373 300	356 891
-648	-877	herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	-551 727	-598 262

2012		2011		Spesifikasjon av pensjonskostnad	2012		2011	
19 659	15 545	15 545	15 545		Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	887 432	796 740	796 740
7 256	6 970	6 970	6 970	Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	670 217	714 471	714 471	714 471
26 915	22 516	22 516	22 516	Årets brutto pensjonskostnad	1 557 648	1 511 210	1 511 210	1 511 210
-5 032	-5 413	-5 413	-5 413	Forventet avkastning på pensjonsmidler	-512 831	-621 204	-621 204	-621 204
980	786	786	786	Administrasjonskostnad	47 688	41 241	41 241	41 241
1 278	655	655	655	Resultatført estimatendring/-avvik	236 878	183 449	183 449	183 449
0	0	0	0	Resultatført planendring	0	0	0	0
1 755	1 334	1 334	1 334	Arbeidsgiveravgift	75 669	58 097	58 097	58 097
25 895	19 878	19 878	19 878	Årets netto pensjonskostnad	1 405 053	1 172 794	1 172 794	1 172 794

2012		2011		Økonomiske forutsetninger	2012		2011	
4,05 %	3,80 %	3,80 %	3,80 %		Diskonteringsrente	4,05 %	3,80 %	3,80 %
4,00 %	4,10 %	4,10 %	4,10 %	Forventet avkastning på pensjonsmidler	4,00 %	4,10 %	4,10 %	4,10 %
3,50 %	3,50 %	3,50 %	3,50 %	Årlig lønnsregulering	3,50 %	3,50 %	3,50 %	3,50 %
3,25 %	3,25 %	3,25 %	3,25 %	Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,25 %	3,25 %	3,25 %	3,25 %
2,48 %	2,48 %	2,48 %	2,48 %	Pensjonsregulering	2,48 %	2,48 %	2,48 %	2,48 %
250	224	224	224	Antall aktive personer med i ordningen	12 769	12 688	12 688	12 688
121	42	42	42	Antall oppsatte personer med i ordningen	17 137	5 049	5 049	5 049
19	20	20	20	Antall pensjoner med i ordningen	6 868	7 152	7 152	7 152

For 2012 er det tatt i bruk en ny metode for å telle antall ansatte. Der det tidligere ble oppgitt antall pensjoner, blir det nå oppgitt antall pensjonister. Der det tidligere ble oppgitt oppsatte med mer enn tre års opptjening, blir nå samtlige oppsatte oppgitt med. Antall aktive telles på samme måte som før. Dette har ingen betydning for annet enn oppgitt antall i beregningene. Beregningen av kostnad og forpliktelse påvirkes ikke.

Foretaket har en ytelsesbasert tjenstepensjonsordning i KLP (/SPK m.fl.). Denne pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenstepensjon.

Ytelsesbaserte pensjonsordninger

Foretaket / foretaksgruppen 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 barnepensjon.*

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 2012 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2012 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2012. Basert på avkastningen i KLP/SPK for 2012 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2012.

2012		2011		Demografiske forutsetninger	2012		2011	
K 2005	K 2005	K 2005	K 2005		Anvendt dødelighetstabell	K 2005	K 2005	K 2005
15-45 %	15-45 %	15-45 %	15-45 %	Forventet uttakshyppighet AFP	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	24-25	26-30	31-45	46-50	>50	
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 tjenstepensjoner en avtalefestet ordning for førtidspensjon (AFP). Dette er en offentlig AFP-ordning. Foretaket er dermed ansvarlig for alle forpliktelser etter denne ordningen. ...

Foretakets ansvar er 100 prosent av pensjonen som utbetales mellom 62 og 64 år og 60 prosent av pensjonen som utbetales mellom 65 og 67 år.

Note 8 Andre driftskostnader

Andre driftskostnader består av:

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2012	2011		2012	2011
1 331	1 305	Transport av pasienter	672 766	653 351
11 955	11 003	Bygninger og kontorlokaler	270 051	283 761
8 445	5 865	Kjøp og leie av utstyr, maskiner mv.	151 032	162 318
8 450	8 593	Reparasjon, vedlikehold og service	248 554	241 498
16 671	15 171	Konsulenttjenester	44 232	38 911
85 519	81 208	Annen ekstern tjeneste	183 191	195 762
13 997	17 357	Kontor- og kommunikasjonskostnader	120 666	117 689
63	32	Kostnader forbundet med transportmidler	32 044	30 648
17 457	16 316	Reisekostnader	161 912	154 986
215	64	Forsikringskostnader	7 354	7 136
76 241	91 874	Pasientskadeerstatning	80 523	98 000
71 735	76 325	Øvrige driftskostnader	126 379	144 180
312 080	325 114	Sum	2 098 705	2 128 239

Note 9 Finansinntekter og finanskostnader

Finansinntekt består av:

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2012	2011	2012	2011
Renteinntekter	104 925	78 332	67 544	35 431
Agio (valutakursgevinst)	0	0	148	3
Andre finansinntekter	0	0	93	553
Utbytte	0	0	0	0
Gevinst salg av aksjer	0	0	0	0
Resultatandel felleskontrollerte selskaper	1 952	1 193	2 300	1 374
Sum	106 877	79 525	70 085	37 361

Finanskostnad består av:

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2012	2011	2012	2011
Rentekostnader	51 807	50 073	46 347	46 065
Disagio (valutakurstap)	0	0	9	7
Andre finanskostnader	19	53	1 767	1 020
Nedskrivning aksjer	164	0	164	0
Aktivering byggelånsrenter	0	0	-26 195	-22 688
Sum	51 990	50 126	22 091	24 405

Note 10 Immaterielle eiendeler og varige driftsmidler

Helse Nord RHF

Immaterielle eiendeler

	FOU	EDB programvare	Anlegg under utførelse	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2012	-	184 686	42 932	227 617
Tilgang	-	34 993	83 188	118 180
Tilgang virksomhetsoverdragelse	-	-	-	-
Avgang	-	-	-	-
Fra anlegg under utførelse til...	-	42 932	(42 932)	0
Anskaffelseskost 31.12.2012	-	262 610	83 188	345 798
Akk avskrivninger 31.12.2012	-	147 758	-	147 758
Akk nedskrivninger 31.12.2012	-	4 542	-	4 542
Balansført verdi 31.12.2012	-	110 311	83 188	193 498
Årets ordinære avskrivninger	-	26 167	-	26 167
Årets nedskrivninger	-	4 542	-	4 542

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 1.1.2012	-	1 947	2 074	-	188 937	192 958
Tilgang	-	-	-	-	25 958	25 958
Tilgang virksomhetsoverdragelse	-	-	-	-	-	-
Avgang	-	-	-	-	3 922	3 922
Fra anlegg under utførelse til...	-	-	(2 074)	-	2 074	-
Anskaffelseskost 31.12.2012	-	1 947	(0)	-	213 048	214 995
Akk avskrivninger 31.12.2012	-	1 886	-	-	137 594	139 480
Akk nedskrivninger 31.12.2012	-	-	-	-	-	-
Balansført verdi 31.12.2012	-	61	(0)	-	75 454	75 514
Årets ordinære avskrivninger	-	324	-	-	32 681	33 005
Årets nedskrivninger	-	-	-	-	828	828

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		9 595		2 703
Varighet		Inntill 2017		Inntill 5 år

Foretaksgruppen Immaterielle eiendeler

	FOU	EDB programvare	Anlegg under utførelse	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2012	-	272 025	46 255	318 280
Tilgang	-	35 290	83 241	118 531
Omklassifisering	-	-	(890)	(890)
Avgang	-	-	-	-
Fra anlegg under utførelse til...	-	44 494	(45 365)	(871)
Anskaffelseskost 31.12.2012	-	351 809	83 241	435 050
Akk avskrivninger 31.12.2012	-	230 232	-	230 232
Akk nedskrivninger 31.12.2012	-	4 542	-	4 542
Balansført verdi 31.12.2012	-	117 035	83 241	200 275
Årets ordinære avskrivninger	-	41 304	-	41 304
Årets nedskrivninger	-	4 542	-	4 542

Balansførte lånekostnader	-	291	-	291
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 1.1.2012	1 130 676	8 349 543	1 188 517	1 427 252	708 963	12 804 952
Tilgang	-	33 192	771 796	201 769	64 975	1 071 732
Omklassifisering	-	-	890	-	-	890
Avgang	22 241	3 052	-	28 513	30 070	83 876
Fra anlegg under utførelse til...	-	67 702	(104 307)	17 321	20 155	871
Anskaffelseskost 31.12.2012	1 108 435	8 447 385	1 856 897	1 617 830	764 023	13 794 569
Akk avskrivninger 31.12.2012	63 061	3 836 584	-	962 994	497 074	5 359 713
Akk nedskrivninger 31.12.2012	6 146	24 403	-	2 112	11	32 671
Balansført verdi 31.12.2012	1 039 228	4 586 399	1 856 897	652 723	266 938	8 402 185
Årets ordinære avskrivninger	2 152	357 083	-	126 187	83 491	568 913
Årets nedskrivninger	164	-	-	1 726	828	2 718

Balansførte lånekostnader	-	7 952	82 380	2 172	612	93 115
Levetider		Dekomponert 10-60 år		3-15 år	3-15 år	
Avskrivningsplan	lineær	lineær		lineær	lineær	

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	6 995	64 962	3 735	11 727
Varighet	Løpende	Intill 12 år	Intill 5 år	Intill 5 år

For store deler av 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 2012 med en totalt kostnadsramme som overstiger 50 millioner kroner.

Investeringsprosjekt	Foretak	Akkumulert regnskap pr 31.12.12	Akkumulert regnskap pr 31.12.11	Total kostnadsramme	Prognose sluttsum	Planlagt tidspunkt for ferdigstillelse
Byggetrinn 2 Bodø	NLSH	1 121 687 196	834 974 113	3 614 000 000	3 614 000 000	2018
Nybygg Vesterålen	NLSH	456 261 393	217 909 161	1 070 000 000	1 070 000 000	2014
A-fløy Tromsø	UNN	52 154 099	16 272 907	1 425 000 000	1 425 000 000	2018
Pasienthotell Tromsø	UNN	11 093 558	1 761 040	335 000 000	335 000 000	2015
Modernisering Narvik	UNN					
Kirkenes sykehus	Finnmark	47 936 762	26 654 169	1 203 000 000	1 203 000 000	2018
Sum		1 689 133 008	1 097 571 390	7 647 000 000	7 647 000 000	

Note 11 Eierandeler i datterforetak

Andeler i datterforetak	Hovedkontor	Eierandeler	Stemmeandel	Balanseført verdi	Egenkapital	Årets resultat	Resultatandel
Helse Finnmark HF	Hammerfest	100 %	100 %	432 324	432 324	10 911	10 911
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Tromsø	100 %	100 %	3 018 822	3 018 822	-6 641	-6 641
Nordlandssykehuset HF	Bodø	100 %	100 %	1 367 898	1 367 898	-36 811	-36 811
Helgelandsykehuset HF	Mo i Rana	100 %	100 %	481 469	481 469	-14 619	-14 619
Sykehusapotek Nord HF	Tromsø	100 %	100 %	1 250	26 032	-2 577	0
Sum eierandeler i datterforetak				5 301 764	5 326 546	(49 737)	(47 161)

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

Andeler i FKV og TS	Hovedkontor	Eierandeler	Stemmeandel	Balanseført verdi	Egenkapital	Årets resultat	Resultatandel
Helseforetakenes Nasjonale Luftambulansetjeneste ANS	Bodø	20 %	20 %	12 621	63 106	8 618	1 724
Helseforetakenes Innkjøpsservice AS	Vadsø	20 %	20 %	2 731	13 653	1 142	228
Helseforetakenes senter for pasientreiser ANS	Skien	20 %	20 %	3 500	17 500	0	0
Sum eierandeler i FKV og TS				18 852	94 259	9 760	1 952

Selskap eid av datterforetak i Helse Nord RHF	Hovedkontor	Eierandeler	Stemmeandel	Balanseført verdi	Egenkapital	Årets resultat	Resultatandel
Vefsn Samdriftkjøkken AS	Vefsn	50 %	50 %	1 372	2 743	711	348
Sum eierandeler i selskap eid av datterforetak				1 372	2 743	711	348

Note 13 Eierandeler i andre aksjer og andeler

Helse Nord RHF		Består av:	Foretaksgruppen	
2012	2011		2012	2011
1	165	Norwegian safety promotion centre AS	1	165
513	513	Norinnova AS	1 175	1 175
0	0	Nord Salten Kraft AS	13	13
1 634	1 295	Egenkapitalinnskudd KLP	327 571	294 774
2 148	1 973	Sum aksjer og andeler	328 760	296 127

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 optjent egenkapital. Det samlede egenkapitalinnskuddet i KLP kan endre seg noe fra år til år selv om det verken er tappt egenkapital eller innbetalt nye egenkapitalinnskudd. Dersom en kunde flytter sin pensjonsordning fra KLP til en annen pensjonsinretning, 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	
31.12.2011	31.12.2012		31.12.2012	31.12.2011
1 089 400	1 356 840	Lån til foretak i samme konsern		
		Lån til tilknyttede selskaper og felleskontrollerte virksomheter		
		Andre langsiktige lån og fordringer		
1 089 400	1 356 840	Sum andre finansielle anleggsmidler	0	0

Note 15 Fordringer og obligasjoner

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2011	31.12.2012		31.12.2012	31.12.2011
45 176	55 096	Kundefordringer	164 962	133 222
108 562	108 914	Fordring på Helse- og omsorgsdepartementet	108 914	108 562
0	0	Påløpne inntekter	13 102	13 804
109 532	109 207	Andre kortsiktige fordringer	211 742	221 506
263 270	273 216	Sum	498 719	477 094

Aldersfordeling kundefordringer

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2011	31.12.2012		31.12.2012	31.12.2011
45 176	53 114	Ikke forfalte fordringer	145 216	118 758
0	1 307	Forfalte fordringer 1-30 dager	3 163	1 994
0	299	Forfalte fordringer 30-60 dager	2 351	877
0	100	Forfalte fordringer 60-90 dager	1 812	1 000
0	274	Forfalte fordringer over 90 dager	12 420	10 593
45 176	55 096	Kundefordringer pålydende pr. 31.12.	164 962	133 222

Tap på fordringer

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2011	31.12.2012		31.12.2012	31.12.2011
3 938	2 401	Avsetning for tap på fordringer pr. 1.1.	20 069	17 625
0	0	Årets avsetning til tap på krav	-3 280	4 311
-1 537	-1 537	Reverserte tidligere avsetninger	-808	-1 368
2 401	864	Avsetning for tap på fordringer pr. 31.12.	15 981	20 569
0	0	Årets konstaterte tap	8 574	15 329

Årets konstaterte tap bokføres som en reduksjon av fordringer. Endring i tapsavsetning og konstaterte tap er totalt kostnadsført med kr 4 486 126 i 2012. Tap på fordringer er klassifisert som andre driftskostnader i resultatregnskapet.

Note 16 Kontanter og bankinnskudd

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2011	31.12.2012		31.12.2012	31.12.2011
6 839	7 947	Skattetrekksmidler	304 729	287 194
		Andre bundne konti		
6 839	7 947	Sum bunde kontanter og bankinnskudd	304 729	287 194
936 281	1 174 620	Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	1 176 692	950 404
943 120	1 182 567	Sum kontanter og bankinnskudd	1 481 421	1 237 598

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 31.12.2011	100	0	7 920 950	9 508	-1 537 507	6 393 051
Årets resultat	0	0	0	1 952	437 888	439 840
Egenkapital 31.12.2012	100	0	7 920 950	11 460	-1 099 619	6 832 891

Foretaksgruppen

	Foretaks- kapital	Struktur- fond	Annen innskutt egenkapital	Fond for vurderings- forskjeller	Udekket tap	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2011	100	0	7 920 950	10 387	-1 511 026	6 420 410
Årets resultat	0	0	0	2 300	434 963	437 263
Egenkapital 31.12.2012	100	0	7 920 950	12 687	-1 076 063	6 857 674

Note 18 Eiers styringsmål

Forklaring av hvordan korrigert årsresultat fremkommer:

	2012	2011	2002-2012
Årsresultat	-437 263	-372 935	1 885 936
Overføring fra strukturfond			-709 763
Korrigerings for endrede levetider			-530 024
Korrigert resultat	-437 263	-372 935	646 149
Endrede pensjonskostnader som er blitt hensyntatt i resultatkravet*			104 500
Resultat jf økonomisk krav fra HOD	-437 263	-372 935	750 649
Resultatkrav fra HOD			-135 000
Avvik fra resultatkrav fra HOD	-437 263	-372 935	615 649

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. I perioden 2002-2006 ble denne underfinansieringen håndtert gjennom å stille krav til et "korrigert resultat", mens det i 2007 ble stilt krav til et negativt regnskapsmessig årsresultat på et nivå tilsvarende korrigeringene.

I tillegg ble det i perioden 2006-2008 gjort unntak for økte pensjonskostnader på til sammen 4,8 mrd. kroner som ikke ble dekket av en tilsvarende bevilgningsøkning. Samlet sett for de fire regionene ble dette utliknet i 2010 gjennom at bevilgningsnivået bare ble delvis redusert som følge av de store regnskapsmessige effektene av Stortingets vedtak av "Lov om endringer i lov om Statens Pensjonskasse, lov om samordning av pensjons- og trygdeytelser og i enkelte andre lover (oppfølging av avtale om tjenestepensjon og AFP i offentlig sektor i tariffoppgjøret 2009)". Imidlertid ble tidligere års unntak fra resultatkravene fordelt etter faktisk kostnadsøkning per helseregion, mens bevilgningsreduksjonen og det nye resultatkravet for 2010 ble fordelt etter ordinær fordelingsnøkkel. For Helse Nord RHF innebærer dette at det ble en akkumulert differanse på 104,5 mill kroner mellom tidligere års udekkede pensjonskostnader og det positive resultatkravet i 2010.

De siste årene, inkludert 2011 og 2012, 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 å bruke driftskreditt utover de rammene som Stortinget har bevilget.

Note 19 Usikre forpliktelser og betingede eiendeler

Usikre forpliktelser

Opplysninger om usikre forpliktelser det er foretatt avsetning for i regnskapet:

	Foretaksgruppen				Sum
	Klasse 1	Klasse 2	Klasse 3	Klasse 4	
Avsetning 01.01	243 764	16 630	15 309	38 892	314 594
Årets opptjening	36 668	0	1 501	12 000	50 169
Årets uttak	-26 231	-147	-2 655	-5 697	-34 730
Avsetning 31.12	254 201	16 483	14 154	45 195	330 033

Klasse 1

Beløpet gjelder permisjonsrettigheter for overleger og psykologer. Avsetning er beregnet ut fra et forventet uttak på 100%. Avsetningen er beregnet for 829 overleger og 86 psykologer.

Klasse 2

Avsetningen er gjort for å ta høyde for at ansatte kan være glemt innmeldt i KLP den gang de ble ansatt i en insitusjon som i dag er en del av Helse Nord RHF.

Klasse 3

Beløpet gjelder forventede egenandeler knyttet til fremtidig pasientskadeerstatning.

Klasse 4

Beløpet gjelder øremeket tilskudd gitt til investeringsprosjekter. Tilskuddet inntektsføres i det enkelte helseforetak i takt med avskrivningene på den tilhørende investeringen.

Note 20 Gjeld og obligasjoner

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 31.12.2012 er det tatt opp lån på kr 511 177 299 inkludert påløpte renter, som det ikke er fastsatt løpetid for. Løpetid kan ikke settes lengre enn 20 år.

Avdragsprofil langsiktige lån	Saldo 31.12.12	2013	2014	2015	2016	2017	2018-
Serielån v- 01	142 727	12 975	12 975	12 975	12 975	12 975	77 851
Serielån v- 02	14 015	7 008	7 008			0	0
Serielån v- 03	10 814	3 605	3 605	3 605			0
Serielån v- 04	399 716	28 551	28 551	28 551	28 551	28 551	256 960
Serielån v- 05	74 370	14 874	14 874	14 874	14 874	14 874	0
Serielån v- 06	70 388	4 399	4 399	4 399	4 399	4 399	48 391
Serielån v- 07	57 959	3 050	3 050	3 050	3 050	3 050	42 709
Serielån v- 08	375 186	19 747	19 747	19 747	19 747	19 747	276 451
Viderførte byggelån - ikke konvertert	511 177						511 177
Sum	1 656 353	94 209	94 209	87 201	83 597	83 597	1 213 540

Annen kortsiktig gjeld består av:

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2012	2011	2012	2011
Leverandørgjeld	54 672	41 572	464 488	493 279
Påløpt lønn	10 721	8 919	269 948	269 716
Feriepenger	16 454	14 239	728 380	708 822
Påløpte kostnader	42 705	36 847	247 094	226 886
Annen kortsiktig gjeld	154 300	161 683	321 573	307 006
Sum	278 853	263 260	2 031 483	2 005 709

Note 21 Mellomværende med selskap i samme foretaksgruppe

Fordringer

	31.12.2012	31.12.2011
Helse Finnmark HF	270 058	309 470
UNN HF	3 867	-2 584
Nordlandssykehuset HF	478 852	275 797
Helgelandssykehuset HF	93 572	102 743
Sykehusapotek Nord HF	-270	39
Sum	846 078	685 465

Gjeld

	31.12.2012	31.12.2011
Helse Finnmark HF	134	24
UNN HF	420 667	456 967
Nordlandssykehuset HF	292	32
Helgelandssykehuset HF	32	213
Sykehusapotek Nord HF	20 332	16 345
Sum	441 457	473 581

Alle Helseforetakene i Helse Nord er med i en konsernkontoordning i DnB og Sparebanken Nord-Norge 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.

Avdragstid er fastsatt til 20 år for alle lånene, hvorav låneopptak i 2008, 2009 og 2010 er gitt avdragsfrihet til og med 2012.

Låneopptak i 2011 er gitt avdragsfrihet frem til og med 2016.

Avdragsprofil	Pr. 31.12.12	2013	2014	2015	2016	2017	2018-
Låneopptak 2006	131 040	9 360	9 360	9 360	9 360	9 360	84 240
Låneopptak 2006	184 800	13 200	13 200	13 200	13 200	13 200	118 800
Låneopptak 2008	70 000	3 500	3 500	3 500	3 500	3 500	52 500
Låneopptak 2008	50 000	2 500	2 500	2 500	2 500	2 500	37 500
Låneopptak 2009	130 000	6 500	6 500	6 500	6 500	6 500	97 500
Låneopptak 2010	61 000	3 050	3 050	3 050	3 050	3 050	45 750
Låneopptak 2010	100 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	75 000
Låneopptak 2011	340 000					17 000	323 000
Låneopptak 2012	290 000						290 000
Sum	1 356 840	43 110	43 110	43 110	43 110	60 110	1 124 290

Note 22 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 21.

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 Nords kjøp fra andre regioner innen dette området utgjorde 496 mill kroner i 2012 mot 450 mill kroner i 2011, tilsvarende salg utgjorde 45 mill kroner i 2012 mot 36 mill kroner i 2011. Det vesentligste av gjestepasientoppgjøret 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 2012 utgjorde om lag 551 mill kroner. Sykehusapotek Nord sitt salg til øvrige helseforetak utgjør om lag 39 % av dette, mens Helse Nord IKT sitt salg til øvrige enheter utgjorde om lag 48 %.

Den viktigste transaksjonen med felleskontrollerte virksomheter og tilknyttede selskaper er kjøp fra Nasjonal Luftambulansetjeneste ANS med 376 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 salgsvtaler 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 23 Universiteter og høyskoleers 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 Helse-Finnmark 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 24 Garantiforpliktelser

Helse Nord RHF har ingen garantiforpliktelser.

Note 25 Sammenslåtte poster i kontantstrømoppstillingen

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2012	2011		2012	2011
-160 613	253 005	Endring i varelager	-433	-7 905
-9 946	-109 404	Endring i fordring på selskap i samme konsern		
		Endring i øvrige fordringer	-21 625	-122 150
-170 559	143 601	Sum endring i omløpsmidler	-22 058	-130 055
2 282	561	Endring i skyldige offentlige avgifter	27 467	5 746
-32 124	257 314	Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern		
15 593	46 532	Endring i annen kortsiktig gjeld	25 774	205 771
-14 249	304 407	Sum endring i kortsiktig gjeld	53 241	211 517

Note 26 Forskning og utvikling

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2012	2011		2012	2011
19 035	18 450	Øremerkede tilskudd fra eier til forskning	79 055	85 320
0	0	Basisramme fra eier til forskning	129 896	123 154
1 009	1 000	Andre inntekter til forskning og utvikling	36 490	32 679
20 044	19 450	Sum inntekter til forskning	245 441	241 153
0	0	Antall avlagte doktorgrader	24	27
15	12	Antall publiserte artikler	405	395
1	2	Antall årsverk forskning	208	204
33	15	Antall årsverk utvikling	637	626

Kostnader 2012 Helse Nord RHF

Forskning	FoU - somatikk	FoU - psykisk helsevern	FoU - TSB	FoU - annet
Lønnskostnader	651	224	0	0
Andre driftskostnader	26 880	16	0	0
Balanseførte anskaffelser	0	0	0	0

Utvikling	FoU - somatikk	FoU - psykisk helsevern	FoU - TSB	FoU - annet
Lønnskostnader	4 536	0	0	0
Andre driftskostnader	4 993	0	0	0
Balanseførte anskaffelser	51 029	0	0	0

Kostnader 2012 Foretaksgruppen

Forskning	FoU - somatikk	FoU - psykisk helsevern	FoU - TSB	FoU - annet
Lønnskostnader	137 398	18 976	2 378	1 119
Andre driftskostnader	68 535	6 655	658	229
Balanseførte anskaffelser	617	1 123	0	0

Utvikling	FoU - somatikk	FoU - psykisk helsevern	FoU - TSB	FoU - annet
Lønnskostnader	30 452	7 412	2 080	0
Andre driftskostnader	12 310	1 884	624	0
Balanseførte anskaffelser	51 029	0	0	0



KPMG AS
Torvgt. 2
Postboks 1434
N-8037 Bodø

Telephone +47 04063
Fax +47 75 50 63 60
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 439 840 TNOK, og konsernregnskap, som viser et overskudd på 437 263 TNOK. Selskapsregnskapet og konsernregnskapet består av balanse per 31. desember 2012, resultatregnskap og kontantstrømpstilling, 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 administrerende direktør 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 konsernets finansielle stilling per 31. desember 2012 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	Sandnessjøen
Alta	Knarvik	Stavanger
Arendal	Kristiansand	Stord
Bergen	Larvik	Straume
Bodø	Mo i Rana	Tromsø
Elverum	Molde	Trondheim
Finnsnes	Narvik	Tønsberg
Grimstad	Røros	Ålesund
Hamar	Sandefjord	

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 av 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 bokføringskikk i Norge.

Bodø, 21. mars 2013
KPMG AS



Ingar Andreassen
Statsautorisert revisor