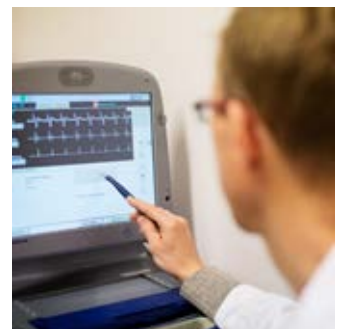
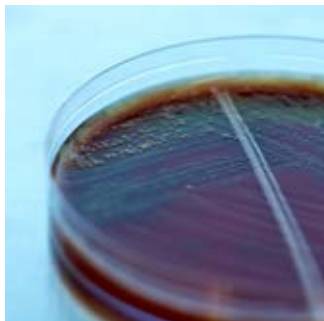


2013

ÅRSRAPPORT



VISJON

Vi skal
fremme
helse og
livskvalitet

A child's hand is visible on the left side, holding a string of bubbles. The background is a bright, sunlit field of tall grass and flowers, with several bubbles floating in the air. In the center, there is a black circle with a dotted white border containing the word "INNHALD" in white capital letters.

INNHALD

Leiar	4
Dette er helseregionen i Vest	6
Føretaka i nøkkeltal	8
Styret og leiinga	10
Årsmelding 2013	12
Årsrekneskap	22
Balanse	26
Kontantstrømoppstilling	27
Notar	28
Revisjonsmelding 2013	51

SAMAN SKAPAR VI FRAMTIDAS HELSETILBOD

Igjen leverer Helse Vest sitt beste resultat nokon gong. Og med utfordringane som ligg framfor oss på investeringsida, er det særleg oppløftande at alle helseføretaka går med overskot.



Årsrapporten for 2013 viser at Helse Vest leverer eit resultat 648 millionar kroner i pluss. Dette er det femte året på rad at Helse Vest leverer positive resultat. Men også på kvalitetssida er resultatane gode.

Pasienttryggleik har vore satsing nummer 1 i Helse Vest i 2013. Bättre pasientbehandling og færre skader er målet. Og vi er godt i gang med å byggje systema som skal understøtte dette.

Godt arbeid for å styrkje resultatane innan HMS (helse, miljø og sikkerheit) for medarbeidarane våre gir godt arbeidsmiljø, auka trivsel og meir nøgde pasientar. Slik sett går arbeidet med betre pasienttryggleik og HMS hand i hand. Vi treng gode system for å understøtte dette, men det viktigaste er at vi arbeider med haldningar. Alltid.

Min visjon er at helseføretaka i Helse Vest blir kjende og anerkjende for å vere i første rekkje når det gjeld HMS og pasienttryggleik. Det vil styrke omdømmet vårt og gjere spesialisthelsetenesta på Vestlandet til ein meir attraktiv arbeidsplass.

Vi skal møte høge forventningar og krav frå pasientane. Dei blir stadig meir opplyste og krev – ikkje berre behandling av høg kvalitet – men også relevant, hurtig og presis informasjon – helst elektronisk tilgjengeleg. Dei vil vite når dei får time første gong dei høyrer frå oss, og dei vil vite kva dei kan gjere dersom dei ikkje er fornøgde med tilbodet.

Så kva krav stiller dette til oss i spesialisthelsetenesta? Svaret er mange, men ein ting er sikkert. Den elektroniske tidsalderen har for lengst innhenta oss, og vi må kommunisere digitalt med pasientane – trass i ulendt juridisk terreng. Åra fram mot 2014 er perioden då vi la grunnlaget for dette. Helse Vest har hatt systembygging innan alle felt som ein hovudprioritet i mange år.

Dette har blant anna resultert i at pasientar no kan logge seg inn via internett og sjekke når dei har fått time på sjukehuset. Framleis er denne nyvinninga i startgropa, men stadig fleire avdelingar blir kopla på framover.

Medarbeidarar ved helseføretaka i regionen jobbar dagleg for å gi pasientar og pårørande eit behandlingstilbod av høg kvalitet. Stadig fleire pasientar får behandling, og likevel går ventetida ned. Dei gode resultatane er det engasjerte og arbeidsame medarbeidarar som skal ha æra for.

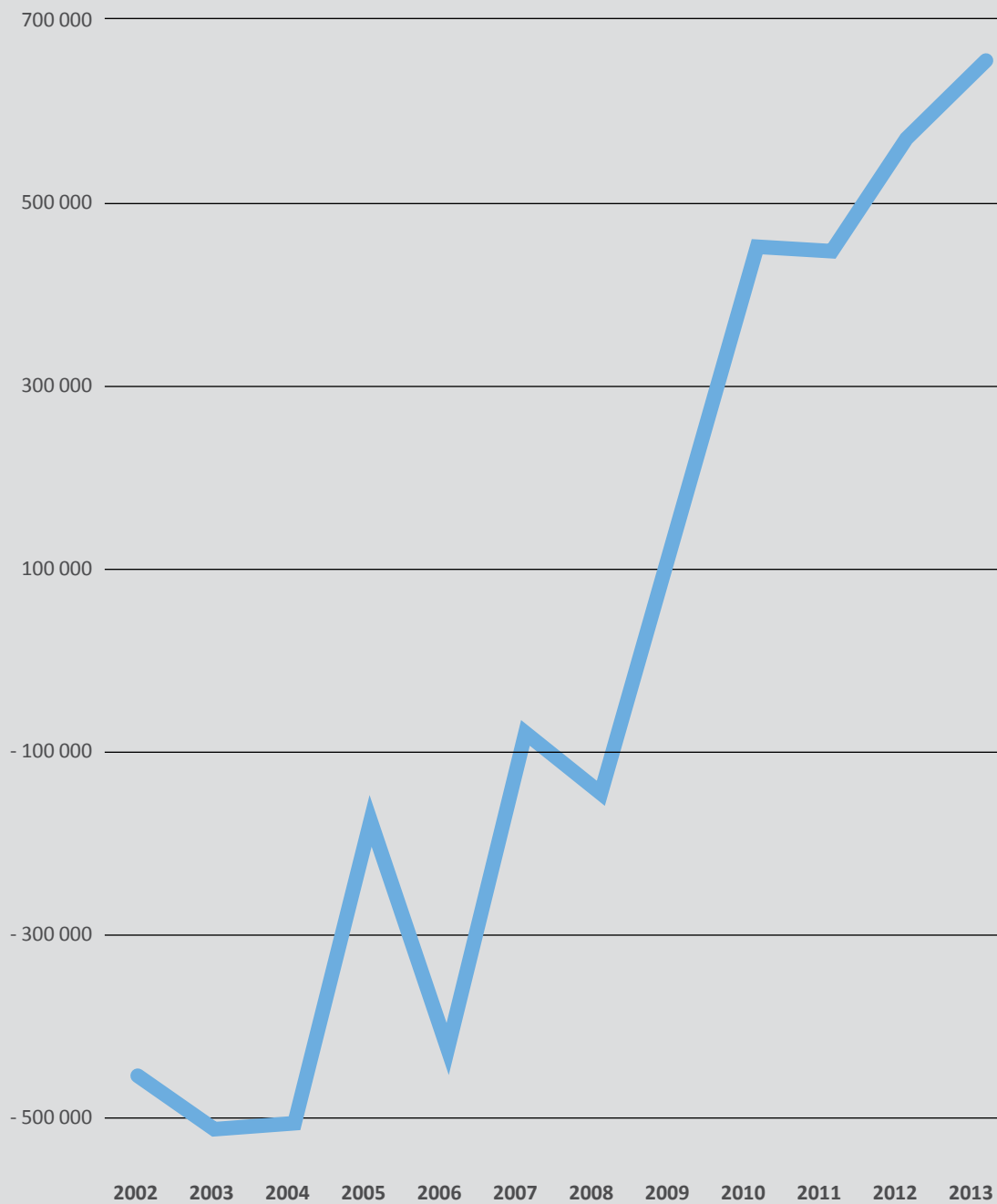
Det er helsepersonell, men også ei rekkje andre yrkesgrupper som står på for spesialisthelsetenesta på Vestlandet. Frå Sogn og Fjordane i Nord til Rogaland i sør arbeider nær 27 000 medarbeidarar for å skape eit godt helsetilbod – no og for framtida!

Styret takkar alle for godt samarbeid, god innsats og gode resultat.

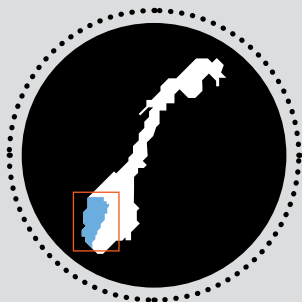
Terje Vareberg
Styreleiar i Helse Vest RHF



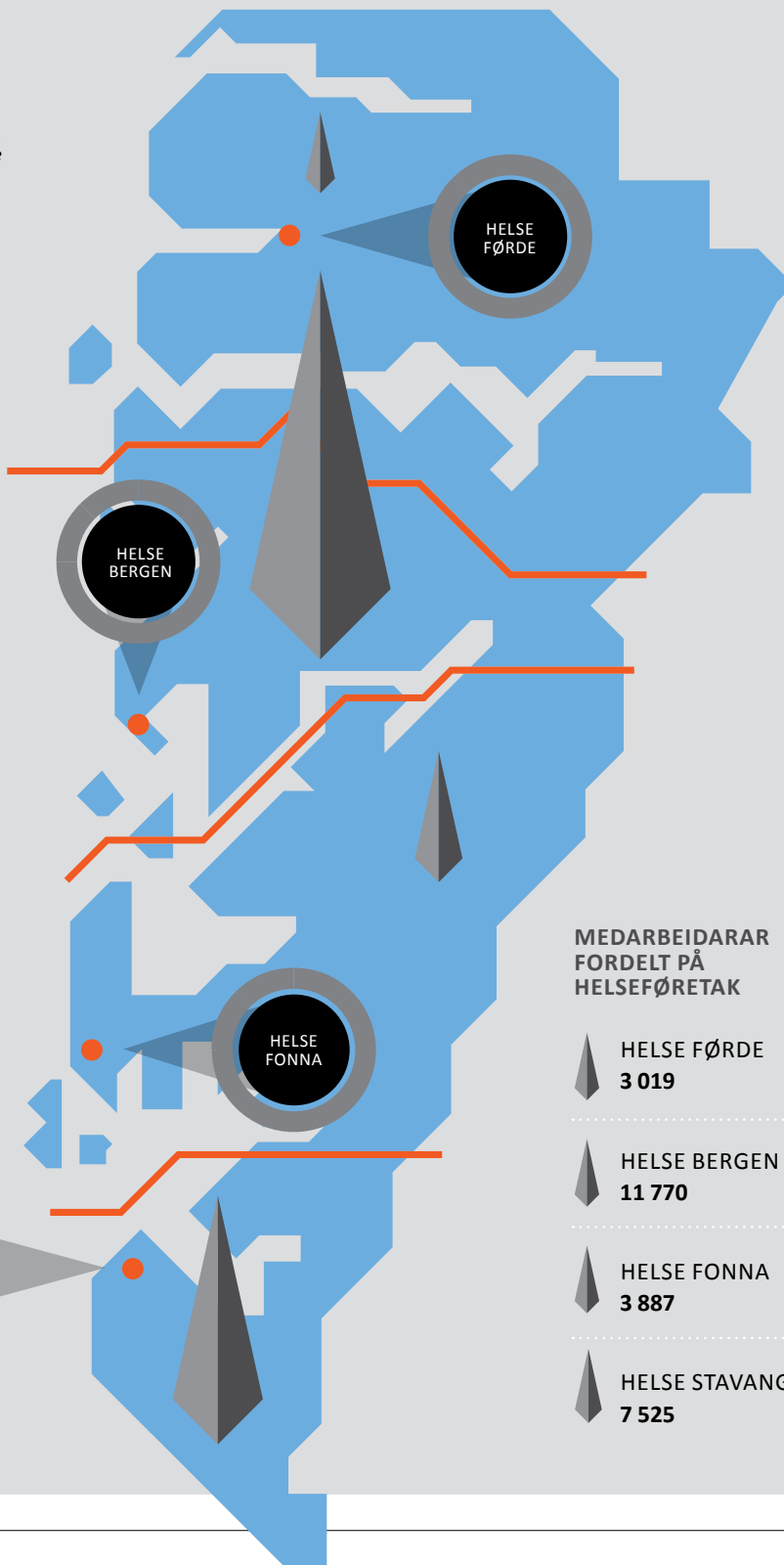
ØKONOMISK RESULTAT



HELSEREGIONEN I VEST

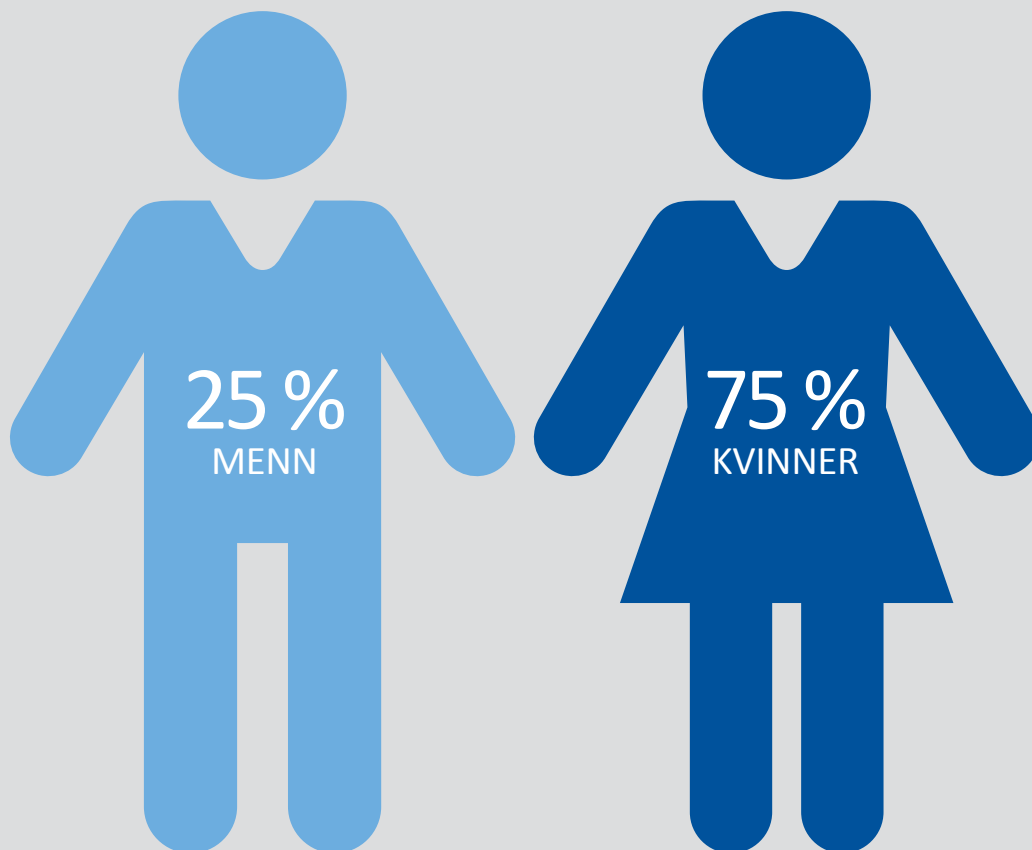


- Helse Vest RHF (regionalt helseføretak) har det overordna ansvaret for spesialisthelsetenesta i Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane.
- Helse Vest RHF eig fem helseføretak: Helse Bergen, Helse Fonna, Helse Førde, Helse Stavanger og Sjukehusapoteka Vest, i tillegg til IKT-selskapet Helse Vest IKT AS.
- Helseføretaka har om lag 26 900 medarbeidarar, omfattar 50 sjukehus og institusjonar og yter helsetenester til nær 1,1 million innbyggjarar.
- Budsjettet for 2014 er på 25 milliardar kroner.



Talet på medarbeidarar er

26.900



Det er eit mål at medarbeidarane i Helse Vest skal spegle befolkninga, og dermed at 6-10 prosent skal ha innvandrarbakgrunn.

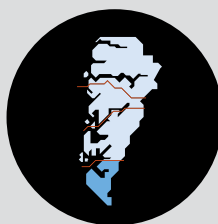
NØKKELTALL

HELSE VEST IKT AS



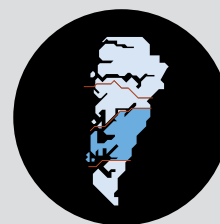
HELSE VEST IKT AS har 320 medarbeidarar fordelt på sjukehusa i Stavanger, Haugesund, Stord, Odda, Voss, Bergen og Førde. Føretaket leverer IKT-tenester til alle helseføretaka i regionen. Styreleiar for Helse Vest IKT AS er Herlof Nilssen. Erik M. Hansen er administrerande direktør.

HELSE STAVANGER



HELSE STAVANGER har ansvaret for spesialisthelsetenesta i det sørlege Rogaland. Administrasjonen til helseføretaket held til ved Stavanger universitetssjukehus. Styreleiar i Helse Stavanger er Grethe Høiland. Administrerande direktør er Bård Lilleeng.

HELSE FONNA

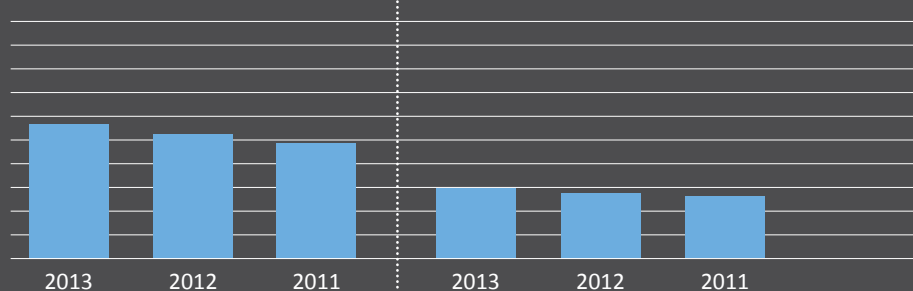


HELSE FONNA har hovudsete i Haugesund og skal gi spesialisthelsetenester til innbyggjarane i Nord-Rogaland og Sunnhordland. Styreleiar i Helse Fonna er Kjell Arvid Svendsen og Olav Klausen er administrerande direktør.



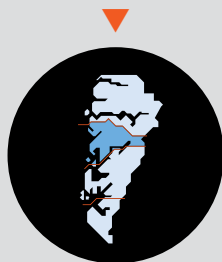
Driftsinntekter i heile 1000 kroner

10 000 000
9 000 000
8 000 000
7 000 000
6 000 000
5 000 000
4 000 000
3 000 000
2 000 000
1 000 000
0



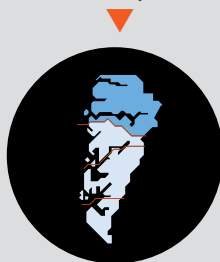
	2013	2012	2011	2013	2012	2011
Folketal	352 862	344 829	339 045	178 163	175 845	174 119
Driftsinntekter i heile 1000 kroner	5 665 395	5 343 090	4 974 467	2 939 364	2 829 953	2 655 807
Gjennomsnittleg tal på tilsette	7 525	7 443	7 325	3 887	3 929	3 956
Somatikk:						
DRG-produksjon (ISF)	70 836	70 087	72 005	34 211	33 628	35 867
Døgnopphald	49 640	50 562	43 773	28 975	28 889	29 866
Dagopphald/dagkirurgi	20 463	20 963	31 758	11 951	10 818	12 726
Polikliniske konsultasjonar	269 084	262 002	240 304	108 280	114 951	108 336
Psykisk helsevern:						
Opphaldsdøgn	93 272	91 280	90 511	41 694	41 254	42 051
Opphaldsdagar	82	927	3 109	19	22	0
Polikliniske konsultasjonar	111 822	111 324	115 100	48 453	49 654	47 631
Rusbehandling*:						
Opphaldsdøgn, inkludert private	25 619	23 463	30 626	14 147	11 230	16 672
Polikliniske konsultasjonar**	28 235	35 046	26 235	12 598	10 248	10 054

HELSE BERGEN



HELSE BERGEN administrerer sjukehus og institusjonar i Midt- og Nordhordland. I Helse Bergen er Ranveig Frøiland styreleiar og Stener Kvinnsland administrerende direktør. Føretaksleiinga held til ved Haukeland universitetssjukehus.

HELSE FØRDE

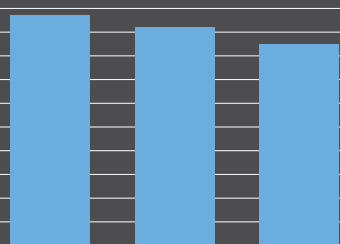


HELSE FØRDE har ansvaret for spesialisthelsetenesta i Sogn og Fjordane. Styreleiar i Helse Førde er Jorunn Ringstad. Jon Bolstad er administrerende direktør. Føretaksleiinga held til ved Førde sentralsjukehus.

SJUKEHUSAPOTEKA VEST



SJUKEHUSAPOTEKA VEST administrerer sjukehusapoteka i Helse Vest og omfattar sjukehusapoteka i Stavanger, Haugesund, Bergen og Førde. Maria Borch Helsingreen er styreleiar for Sjukehusapoteka Vest, mens administrerende direktør er Jannicke Daae Tønjum.



2013 2012 2011



2013 2012 2011



2013 2012 2011

2013	2012	2011
434 190	426 011	420 521
9 717 950	9 170 789	8 465 088
11 770	11 659	11 630

125 537	120 415	117 692
75 657	71 976	71 486
27 212	27 283	35 845
377 970	365 888	378 364

104 292	110 919	90 324
925	1 362	9 129
123 759	113 645	111 582

53 633	50 804	48 380
30 440	25 381	20 364

2013	2012	2011
108 975	108 624	108 201
2 469 356	2 267 064	2 144 416
3 019	2 440	2 199

25 311	24 529	25 711
17 326	17 365	17 514
9 640	8 725	9 937
111 314	107 746	115 439

19 639	21 058	27 727
77	472	1 353
34 722	31 987	35 208

6 929	4 438	7 842
3 135	**	2 538

2013	2012	2011
-	-	-
847 984	810 666	735 285
240	233	223

Driftskostnader:

834 603	800 524	723 494
---------	---------	---------

Årsresultat:

14 906	11 788	13 541
--------	--------	--------

Eigenkapital:

102 459	87 554	75 765
---------	--------	--------

Totalkapital:

219 655	205 293	179 593
---------	---------	---------

Helse Vest RHF har i tillegg driftsavtaler med ei rekke privatpraktiserande spesialistar, private sjukehus og institusjonar (ideelle og kommersielle) om utgreiing og behandling av pasientar. * For rusbehandling inngår tal frå private leverandørar i føretaksområda. Gjeld alle typar opphaldsdøgn.

** Tala for polikliniske konsultasjonar under rusbehandling er inkludert tala for polikliniske konsultasjonar under psykiatri.

STYRET I HELSE VEST RHF



Terje Vareberg
STYRELEIAR

- Siviløkonom frå Norges Handelshøyskole.
- Styreleiar i Norsk Hydro.
- Tidlegare administrerende direktør i SpareBank 1 SR-Bank.
- Har tidlegare arbeid i Industri-departementet, Olje- og energi-departementet og Statoil.



Lise Reinertsen
NESTLEIAR

- Konserndirektør for Forretningsutvikling og strategi i BKK.
- Utdanning frå Sjøkrigsskolen
- Styremedlem i Sarsia Seed, Eiendoms-megler Vest, Connect Vest og BKK Produksjon.



Ohene Aboagye

- Regiondirektør i Integrerings- og mangfolds-direktoratet Vest.
- Utdanna innanfor helseadministrasjon frå Universitetet i Oslo, Cand.mag.



Gunnar Berge

- Stortingsrepresentant for Rogaland og Ap frå 1969 til 1993.
- Finansminister 1986-1989 og kommunalminister 1992-1996.
- Direktør for Olje-direktoratet frå 1997 til 2007.



Tone Berntsen Steinsvåg

- Einingsleiar for heimebaserte tenester, Haugesund kommune.
- Utdanna fysioterapeut.
- Tidlegare folkevald for Venstre i Sveio.



Olin Johanne Henden

- Næringsdrivande med verksemdar i Gløppen og Florø.
- Fylkestingsrepresentant i Sogn og Fjordane, for Høgre.
- Utdanning innan styrearbeid og organisasjonsutvikling frå BI.



Lise Karin Strømme

- Vald av og blant dei tilsette.
- Jordmor og konserntillitsvald for Unio, Helse Vest RHF.



Aslaug Husa

- Vald av og blant dei tilsette.
- Hjelpeleiar og konserntillitsvald for LO, Helse Vest RHF.



Tom Guldhav

- Vald av og blant dei tilsette.
- Overlege, Helse Førde.



Reidun Johansen

- Vald av og blant dei tilsette.
- Oversjokeleiar, Helse Stavanger.

ORGANISASJONSKART



LEIARGRUPPA I HELSE VEST RHF



Herlof Nilssen
Administrerende direktør

Tidlegare rådmann i kommunane Sveio og Randaberg og administrerende direktør i Haga Nor.



Bente Aae
Kommunikasjonsdirektør

Tidlegare kommunikasjons-sjef i Subsea 7 Norway og informasjonssjef i Stavanger 2008 IKS.



Hilde Christiansen
Personal- og organisasjonsdirektør

Tidlegare prosjekt-direktør i Peder Smedvik AS og konserndirektør i Scana Industrier asa.



Ivar Eriksen
Eigardirektør

Tidlegare konsern-advokat i Helse Vest RHF.




Per Karlsen
Økonomi- og finansdirektør

Tidlegare budsjett-sjef og økonomi-sjef i Sandnes kommune.



Baard-Christian Schem
Fagdirektør

Tidlegare overlege ved Kreftavdelinga i Helse Bergen.



«Helsetenestene
skal medverke
til god helse,
livskvalitet
og fremme
pasientane si
eiga meistring»



»
ÅRSMELDING
FRÅ STYRET
2013

ÅRSMELDING FRÅ STYRET 2013

2013 blei nok eit godt driftsår for føretaka i Helse Vest. Føresetnadene er dei beste for å halde oppe og vidareutvikle trygge og gode helsetenester på Vestlandet, no og i tida framover.

Dei felles måla for helseføretaka i vest er:

- trygge og nære sjukehusenester
- heilskapleg behandling og effektiv ressursbruk
- ein framtidsretta kompetanseorganisasjon

Helse Vest har det overordna ansvaret for at oppgåvene til helseføretaka blir løyste i samsvar med helsepolitiske mål og prioriteringar innanfor dei økonomiske rammene og ressursane Helse Vest disponerer. Formålet med all aktivitet i Helse Vest er å sørge for at pasientane får eit så kvalitativt godt tilbod som mogleg. Oppgåvene skal løysast på ein måte som sikrar pasientane trygg, effektiv og likeverdig behandling av høg kvalitet. Helsetenestene skal medverke til god helse, livskvalitet og fremme pasientane si eiga meistring.

Sjølv om det er vanskeleg å måle effekten av helsetenester, er det gode indikasjonar på at helsetilstanden og livskvaliteten i befolkninga blir betre, og at spesialisthelsetenesta bidreg til det. Levealderen aukar systematisk. Det er også eit uttrykk for at folk lever betre. Sjølv om god helsekvalitet er resultat av ei rekkje faktorar, er det all grunn til å rekne med at eit godt helsetilbod er eit viktig bidrag.

SELSKAPSSTRUKTUR OG EIGARFORHOLD

Staten eig 100 prosent av Helse Vest RHF, som er eigar av helseføretaka Helse Bergen, Helse Fonna, Helse Førde, Helse Stavanger, Sjukehusapoteka Vest og Helse Vest IKT AS. Føretaksmøtet er det øvste organet i Helse Vest RHF. Både Helse Vest RHF og dotterføretaka har egne styre. Dotterføretaka driv dei offentleg eigde sjukehusa og tilhøyrande institusjonar i sine geografiske område. Sjukehusapoteka Vest driv dei fire sjukehusapoteka i regionen. Helse Vest IKT har ansvaret for og driv IKT-systema med tilhøyrande infrastruktur.

Leiinga for føretaksgruppa held til på Forus i Stavanger kommune. Dotterføretaka er lokaliserte med hovud-administrasjon i Stavanger (Helse Stavanger), Haugesund (Helse Fonna), Bergen (Helse Bergen, Sjukehusapoteka Vest og Helse Vest IKT AS) og Førde (Helse Førde).

Helse Vest RHF hadde per 31. desember 2013 driftsavtaler med 282 privatpraktiserande spesialistar, 134 innanfor somatikk og 148 innanfor psykisk helsevern. Dei fekk alle driftstilskot frå Helse Vest RHF. I tillegg hadde det regionale helseføretaket driftsavtale med sju private ideelle sjukehus og institusjonar innanfor somatikk og psykiatri, seks private rusinstitusjonar og fem private rehabiliteringsinstitusjonar. For å auke kapasiteten på område der det er lang ventetid, er det inngått avtaler om dagkirurgi med private tilbydarar. Ved utgangen av 2013 hadde Helse Vest avtaler med tre private spesialistar og fem private kommersielle klinikkar og sjukehus. Helse Vest har avtale med tre private laboratorium og tre avtaler om radiologitenester (same leverandør, men på tre ulike plassar – Bergen, Haugesund og Stavanger).

VERKSEMD OG FORMÅL

Helse Vest RHF har det overordna ansvaret for spesialisthelsetenesta i Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane. Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) fastset mål og forventningar gjennom det årlege oppdragsdokumentet.

Basert på oppdragsdokumentet frå HOD og protokoll frå føretaksmøtet i Helse Vest RHF utarbeider Helse Vest eit årleg styringsdokument som regulerer forholdet mellom det regionale føretaket og dotterføretaka. Dokumentet skisserer prioriteringar og legg føringar for kva for oppgåver dotterføretaka skal gjennomføre.

Summert opp var det fem område som Helse Vest ville at dotterføretaka skulle følgje særleg opp i 2013:

- Samhandlingsreforma
- Pasientsikkerheit
- Psykisk helsevern
- Ventetider og fristbrot
- Økonomi

Målet med dette arbeidet er, som tidlegare år, å fremme helse og livskvalitet blant innbyggjarane i helseregionen. Helse Vest skal gjere dette i samarbeid med dei som bruker tenestene.

KVALITET OG PASIENTSIKKERHEIT

Gode resultat for økonomi og systembygging legg til rette for den viktigaste satsinga no og framover, på pasienttryggleik og kvalitet. Program for pasienttryggleik i Helse Vest 2013 – 2017 blei starta i 2013 som ei vidareføring av Kvalitetssatsinga i Helse Vest og pasienttryggleikskampanjen «I trygge hender». Programmet har som mål å hindre skadar på grunn av helsetenesta sine ytingar eller mangel på ytingar. I løpet av programperioden skal ein blant anna halvere talet på skadar som kan unngåast.

Føretaka i Helse Vest har teke del i den nasjonale pasienttryggleikskampanjen sine tiltak for å førebyggje skade og eit stort arbeid er gjort i føretaka med å innføre sikringstiltak. Dette er organisert som felles regionale prosjekt der føretaka samarbeider om å drive prosjekta fram. Med utgangspunkt i dei vanlegaste skadane som blir sett i samband med sjukehusbehandling, er det mellom anna sett inn tiltak for å hindre at pasientar utviklar trykksår (liggesår), hindre at pasientar fell, hindre sjukehusinfeksjonar, hindre sjølvmod blant pasientar i akuttpsykiatriske institusjonar og tiltak for å hindre overdose etter utskriving frå rusinstitusjon.

Det skal utviklast mest mogleg automatisert datafangst av kvalitetsindikatorar slik at status for dei ulike satsingane kan følgjast løpande. Opplæring av medarbeidarar i forbetningsarbeid er òg ein del av satsinga. Nær 3,5 millionar kroner i såkornmidlar blei tildelt 25 lokale kvalitetsutviklingsprosjekt i 2013.

Kvalitetsprisen for 2013 gjekk til Psykiatrisk divisjon, Stavanger Universitetssjukehus for arbeidet med å leggje til rette for tidleg oppdaging og behandling av psykose.

Fagmiljøa i Helse Vest gjer eit stort arbeid med å etablere og drifte medisinske kvalitetsregister. 14 nasjonale medisinske kvalitetsregister er etablerte i regionen. Kvalitetsregistra er viktige verkty i arbeidet med å forbetre tenestene, og dei er mykje brukt for å vinne ny kunnskap gjennom systematisk forskning.

VENTETIDER OG FRISTBROT

Ventetidsutviklinga per desember 2013 viser at den gjennomsnittlege ventetida for alle som starta behandling, var 65 dagar, nøyaktig som måлтаlet. Ventetida for dei som framleis venta ved utgangen av året var 75 dagar.

Ventetider for dei som blei tekne til behandling i desember 2013:

- Alle fagområda: **65 dagar**
- Somatikk: **66 dagar**
- Barne- og ungdomspsykiatri (BUP): **52 dagar**
- Psykisk helsevern – vaksne: **41 dagar**
- Tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB): **50 dagar**

Situasjonen ved utgangen av 2013 er betre enn til same tid i 2012, og radikalt betra om ein samanliknar med utgangspunktet i 2002. Då helsereforma blei innført, var ventetida i snitt 214 dagar.

Helse Vest RHF har gjennom heile 2013 hatt søkjelyset på å redusere talet på fristbrot, redusere ventetida til behandling og nå målet om maks 20 dagars ventetid for kreftutgreiing. Dette skjer ved at ein etablerer gode rutinar og sikrar oppfølging for å handtere tilvisingar, vurderingar og oppfølging av pasientar. Helse Vest vil i perioden fram mot 2015 leggje til rette for at pasientane får time ved første gongs kontakt med spesialisthelsetenesta.

I desember 2013 var talet på fristbrot heilt nede i 2 prosent for behandla pasientar og 1 prosent for ventande pasientar, totalt i Helse Vest. Talet på fristbrot er klart lågare ved utgangen av året enn ved starten av året. Helse Førde har hatt den lågaste prosentdelen fristbrot gjennom heile 2013. Målsettinga om at ein ikkje skal ha fristbrot, er ikkje nådd samla for føretaksgruppa, men utviklinga gjer at ein er nærmare å nå målet i 2014: At alle føretaka berre unntaksvis har fristbrot.

KORRIDORPASIENTAR

Helse Vest har gjennom heile 2013 følgd opp arbeidet med å unngå korridorpasientar. Og utviklinga har vore positiv det siste året. Sidan den månadlege rapporteringa starta i mars 2010, har talet på korridorpasientar i Helse Vest samla gått kraftig ned. Innan psykisk helsevern finn ein no berre unntaksvis korridorpasientar, mens ein framleis har nokre utfordringar innan somatikk, og då særleg i Helse Stavanger og Helse Bergen. Tidleg i 2014, blei det starta eit eige regionalt prosjekt som skal kome opp med felles tiltak for å redusere korridorbruken og gjere rapporteringa meir einsretta.

PSYKISK HELSEVERN

Innanfor psykisk helsevern heldt ein i 2013 fram arbeidet med å styrke dei distriktspsykiatriske sentra (DPS). Ressursfordelinga mellom sjukehus og DPS var i 2013 i samsvar med nasjonale føringar. Alle DPS-a har etablert akuttberedskap, nokre i samarbeid med sjukehusavdelingar på kveld og natt. Ambulante team er etablert i alle helseføretak. Satsinga for å redusere tvangsbruken held fram.

Innan psykisk helsevern for barn og unge har det vore ei positiv utvikling. Ventetida for dei som blei behandla i desember 2013 var på 52 dagar. I 2014 må helseføretaka framleis ha fokus på å tilføre nødvendig behandlarkapasitet og kompetanse, og sikre ei effektiv utnytting av ressursane.



RUSBEHANDLING

Tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) har vore eit satsingsområde også i 2013. Nytt av året er at fleire einingar har lagt til rette for brukarstyrte senger, det vil seie at brukarane sjølve kan få moglegheit til å leggje seg inn når dei kjenner behov for det. Det har og vore utprøving av ny teknologi, mellom anna ein sjølvhjelps-app for å nå unge i risikozonen. I 2013 har Helse Vest arbeidd med revidering av regional plan for TSB og førebudd ny anskaffing innan TSB. Anskaffinga skal gjennomførast i 2014, for å inngå nye avtaler som vil gjelde frå 2015. Gjennom året er det og arbeidd særskilt med betre utnytting av og auke i kapasiteten og reduksjon i bruken av gjesteplassar. Det er og utvikla gode rutinar for samarbeid med kommunane både før, under og ved avslutta behandling - og ved behandlingsavbrot.

Talet på fristbrot er vesentleg redusert i løpet av 2013, frå 5,6 prosent i 2012 til 3,4 prosent i 2013. Ventetida er og vesentleg redusert, i desember 2013 var ventetida for dei som blei tekne til behandling 50 dagar mot 82 dagar i desember 2012.

REHABILITERING OG HABILITERING

Habiliterings- og rehabiliteringsfeltet er eit komplekst felt i endring og utvikling der samhandlingsreforma legg føringer for utviklinga av feltet. Styret i Helse Vest tok i desember 2013 stilling til vidareutvikling av fagområdet i Helse Vest, og i 2014 startar arbeidet med å revidere den regionale planen for feltet. Ansvaret for habiliterings- og rehabiliteringstenester til befolkninga er delt mellom kommunane og spesialisthelsetenesta. Hovudtyngda av habilitering og rehabilitering skal skje i kommunane, mens spesialisthelsetenesta skal bidra med spesialisert kompetanse, råd og rettleiing i tillegg til spesialiserte rehabiliteringstenester i eigen regi.

Samarbeidsavtalene mellom kommunane og helseføretaka legg rammer for samarbeid om utvikling av tenestene og endringar i ansvars- og oppgåvedelingane. Målet er å oppnå koordinerte og samanhengande tenester for pasientane.

Samtidig skal spesialisthelsetenesta bli ytterlegare spesialisert blant anna gjennom styrking av tilboda som blir kjøpt frå dei private rehabiliteringsinstitusjonane. Med dette som utgangspunkt har Helse Vest i 2013 førebudd nye anskaffingar innanfor spesialisert rehabilitering som skal gjennomførast i 2014, for å inngå nye avtaler som vil gjelde frå 2015.

INNOVASJON

Helse Vest følgjer opp satsinga på innovasjon gjennom eit eige regionalt nettverk for å leggje til rette for gode innovasjonsprosessar. Innovasjon handlar om så mykje meir enn avanserte IKT-prosjekt. Blant anna kan det å gjere små endringar i rutinar ute på sjukehusavdelingane, ha like stor innovasjonseffekt som innføring av ny datateknologi.

Satsinga på innovasjon er godt forankra i føretaksgruppa og lagt opp til å vere ein integrert del av utviklinga i dei enkelte verksemdene. I 2013 sette Helse Vest RHF av 4 millionar kroner for å stimulere til innovasjon regionalt. Dette er eit supplement til satsinga som skjer i dei enkelte helseføretaka.

Det blir gjennomført to fellesprosjekt, arbeid med innovasjonsprosessen og prosjekt Smarte skjermar. Smarte løysingar og satsing på IKT-området har teke Helse Vest langt sidan 2002. Helse Vest har dei siste ti åra prioritert å bygge gode system som støtte til dei ulike delane av verksemda.

Smarte skjermar, som kan vere nettbrett, smarttelefon og større skjermar, har mange bruksområde, og teknologien er i sterk utvikling. Dette gjer det mogleg å kunne arbeide enklare, raskare og sikrare, nær pasienten. Moglegheitene finst på fleire område, anten det dreier seg om pasienttenester, oppgåveplanlegging, apotektenester eller bestilling. Døme på prosjekt som får støtte av smarte skjermar er KULE-prosjektet (anskaffing av elektronisk kurve- og legemiddelløysingar) og prosjektet «Alle møter».

Mellom dei største enkeltinitiativa elles på innovasjonsområdet er eMeistring, eit psykiatrisk lågterskeltilbod kalla «Psykisk helse på nett», som ligg under Helse Bergen. Særns gledeleg i 2013 var det at eMeistringsprosjektet fekk gull og vann ehelseprisen under den nasjonale HealthWorld-konferansen i oktober.

Bergen Health Challenge, ei innovasjonshelg i Bergen støtta av Helse Vest, skapte også mykje engasjement, og fekk mykje og god medieomtale for eit svært vellykka arrangement.

UTDANNING

Spesialisthelsetenesta har i 2013 vore involvert i totalt 5 751 formelle utdanningsløp. Det er ein auke på 8,6 prosent frå 2012. Dette er utdanning på vidaregåande nivå slik som lærlingar, og utdanning på høgskule- og universitetsnivå, slik som bachelor- og mastergrad, profesjonsutdanningar og spesialiseringar i sjukehusa.

Dei formelle utdanningsløpa som spesialisthelsetenesta har lagt til rette for, representerer eit vidt spekter med utdanningar. Hovudvekta ligg naturleg nok på helseutdanning, men i løpet av det siste året har spesialisthelsetenesta òg tilbydd læringsløp blant anna innanfor IT, kokkefag og leiging.

Når grunnutdanninga er på plass, er arbeidsplassen ein viktig arena for medarbeidarane til å vidareutvikle seg og tileigne seg viktig kompetanse som trengst i spesialisthelsetenesta. Kompetanseportalen er i så måte blitt eit viktig hjelpemiddel for leiarar og medarbeidarar, anten det gjeld å melde seg på kurs, registrere CV eller førebu seg til medarbeidersamtaler.

Det er satsa mykje på e-læringskurs i Helse Vest. e-læring vil vere eit målretta tiltaksområde framover. I 2013 blei det gjennomført

56 720 kurs i regionen, 39 700 av desse var e-læringskurs. Totalt blei det i 2013 tilbydd 369 forskjellige e-læringskurs og 349 klasseromskurs.

Føretaksgruppa Helse Vest deltek i det nasjonale toppleiarprogrammet. I tillegg har leiarar innan psykisk helsevern og rusbehandling frå alle dei fire helseføretaka vore på leiarutvikling.

OPPLÆRING AV PASIENTAR OG PÅRØRANDE

Ei av hovudoppgåvene til helseføretaka er å lære opp pasientar og pårørande. Lærings- og meistringssentra (LMS) for kronisk sjuke er eit viktig tiltak. Her kjem pasientar og pårørande for å få informasjon, opplæring og kurs som gjer dei betre i stand til å takle sjukdommen sin. Alle helseføretaka i Helse Vest har etablert velfungerande lærings- og meistringssenter, der tilbodet er utvikla i samarbeid med pasientane og tilpassa behova deira. Fleire av helseføretaka har desentralisert lærings- og meistringsfunksjonen slik at tilboda skal vere lettare tilgjengelege for brukarane.

BRUKARMEDVERKNAD

Dialog og samhandling med representantar for brukarane er særskild viktig for utvikling av tenestene. Det er etablert brukarutval i alle helseføretaka i Helse Vest. Det regionale brukarutvalet er pasientane sitt rådgivande organ overfor Helse Vest RHF. Hensikta med utvala er å sikre at pasientane kjem til orde i saker som påverkar helsetenestene, samtidig som helseføretaka får viktige innspel frå brukarane av tenestene. Utvalet uttaler seg i saker som vedkjem pasientane, og kan også på eige initiativ spele saker inn for Helse Vest. Det regionale brukarutvalet deltek også i viktig prosjektarbeid. Dei lokale brukarutvala samarbeider på liknande måtar med sine helseføretak. Alle brukarutvala i regionen arbeider etter ein felles strategi som blei vedteken i 2012.

Helse Vest fordeler midlar til pasient- og brukarorganisasjonane for å støtte det viktige informasjons- og hjelpearbeidet desse gjer ovanfor medlemmene. Dette er tiltak som den offentlege helsetenesta ikkje driv, men som er viktige for kronikarar og andre for at dei skal meistre situasjonen sin best mogleg. 101 pasient- og brukarorganisasjonar fekk i 2013 i overkant av 8,6 millionar kroner til fordeling frå Helse Vest.

ARBEIDSMILJØ

Per 31. desember 2013 hadde føretaksgruppa om lag 26 900 tilsette. Dette talet inkluderer også vikarar og mellombels tilsette.

Sjukemeldt sjukefråvær var ved utgangen av 2013 på 5,8 prosent, ein nedgang på 0,2 prosentpoeng i forhold til utgangen av 2012. Det samla sjukefråværet for føretaksgruppa var ved

utgangen av 2013 på 7 prosent. Det er ein nedgang på 0,3 prosentpoeng i forhold til 2012. Det er eit langsiktig mål at det samla sjukefråværet i regionen skal ned til 5,5 prosent. Ved utgangen av 2013 hadde 62 prosent av alle einingane klart dette.

For 3. kvartal 2013 var det gjennomsnittlege sjukemeldte sjukefråværet i føretaksgruppa 5,5 prosent - likt med landsnittet for alle næringar. Innan helse- og sosialtenester var det sjukemeldte sjukefråværet på 7,6 prosent.

Det blei i 2013 registrert 3153 HMS-hendingar i føretaksgruppa for 2013. Det var 792 registrerte valdsskadar og 523 truslar. Det blei sett i gang 2818 tiltak.

Føretaksgruppa Helse Vest har sett seg ambisiøse mål for helse, miljø og sikkerheit (HMS). HMS skal vere ein integrert del av det daglege arbeidet. Det er etablert eit HMS-råd som gir råd til føretaksgruppa innan helse- miljø og tryggingsspørsmål. I tillegg er det etablert eit HMS-fagutval for HMS-leiarar og bedriftshelsetenesta. Det er også fleire nettverk og arbeidsgrupper som jobbar kontinuerleg med HMS-relaterte spørsmål.

Føretaksgruppa Helse Vest har saman med dei konserntillitsvalde og konsernhovudverneombodet utvikla møteplassar, og bidreg i fellesskap i prosjekt og prosessar. Kvar av dei fem hovudsamanlutningane har tilbod om å ha konserntillitsvalde på heiltid. Helse Vest RHF arrangerer to samlingar for dei føretakstillitsvalde kvart år. Det blir arrangert tilsvarande samlingar for hovudverneomboda og klinikkhovudverneomboda. Dette er viktige arenaer for samspel.

LIKESTILLING, INTEGRERING OG MANGFALD

Helseføretaka og sjukehusa er kvinnedominerte arbeidsplassar. Om lag tre fjerdedelar av dei tilsette ved sjukehusa og institusjonane i helseregionen er kvinner. I enkelte yrkesgrupper er kvinnedelen spesielt stor, blant anna blant sjukepleiarar, hjelpepleiarar og reinhaldspersonale. Blant legar er mennene i fleirtal. Det er store lønnsforskjellar mellom dei ulike yrkesgruppene i føretaksgruppa. Men dersom ein samanliknar lønnsnivå for menn og kvinner i same yrkesgruppe, er det vanskeleg å sjå ulikskap.

I leiargruppa til Helse Vest RHF er det to kvinner og fire menn. Kvinnene utgjer dermed cirka 33 prosent av toppleinga. I styret er seks av ti medlemmer kvinner, altså 60 prosent. Av dei seks eigaroppnemnte styremedlemmene er det tre kvinner og tre menn, og det er jamn kjønnsfordeling.

Det er eit mål for føretaksgruppa i Helse Vest at medarbeidarane skal spegle befolkninga, og gjennom det at 6 – 10 prosent skal ha innvandrarbakgrunn. Ved utgangen av 2013 var talet 9,6 prosent mot 9,2 prosent ved utgangen av 2012. Om lag halvparten av dei er ikkje-vestlege innvandrarar.

Helse Vest legg til rette for å fremme likestilling, sikre like moglegheiter og rettar og å hindre diskriminering. Leiarar på alle nivå har eit særskilt ansvar for at likestillingslova og diskrimineringslova blir følgde.

Helse Vest har gjort ei omfattande kartlegging av deltidsarbeid i regionen. Denne gir alle medarbeidarane i føretaksgruppa Helse Vest sjansen til å registrere om dei ønskjer høgare stillingsprosent. Arbeidet med å redusere deltid er viktig av fleire grunnar. Det gir betre kontinuitet for pasientane, og er viktig for kompetanseutvikling og for å styrkje arbeidsmiljøet. Det er dessutan viktig i eit likestillingsperspektiv, sidan fleirtalet som jobbar deltid er kvinner. Innsatsen som blir gjort for å redusere omfanget av deltidsarbeid, er i tråd med føringane frå Helse- og omsorgsdepartementet.

Resultatet av deltidskartlegginga er at 2 416 fleire medarbeidarar har 100 prosent stilling ved utgangen av 2013. Dette er ein auke med 580 frå utgangen av 2012. Gjennomsnittleg stillingsstorleik ved utgangen av 2013 var på 91 prosent. Dermed har Helse Vest nådd målsettinga om å få denne indikatoren opp på 89,3 prosent eller høgare.

YTRE MILJØ

Helse Vest RHF ønskjer å vere i første rekkje når det gjeld miljøarbeid i sjukehusa. Sjukehusa produserer mykje avfall og er storforbrukarar av ressursar som vatn og energi. Derfor er det viktig å ha søkelys på miljøutfordringane. Helse Vest leier den nasjonale storsatsinga med å miljøsertifisere alle sjukehus i landet innan utgangen av 2014. Arbeidet er unikt i både omfang og framdriftstempo. Som første store føretak, klarte Helse Bergen dette i oktober 2013. Det vekker oppsikt at eit så stort føretak er blant dei første i landet til å få denne sertifiseringa. For å bli miljøsertifisert krev det at ein har etablert eit system for miljøleing. I praksis vil dette kunne vise seg blant anna i form av miljøvennlige og etiske innkjøpsavtaler, bygging av miljøvennlige sjukehusbygg, trygg handtering av sjukehusavfall, innføring av økologisk dyrka sjukehusmat og miljøvennleg pasienttransport til og frå sjukehuset. Også Helse Førde blei miljøsertifisert i 2013.

REKNESKAPEN OG RESULTATET

Styret meiner at årsrekneskapan gir eit rett bilete av egedelar og gjeld, finansiell stilling og resultat i helseføretaka. Føresetnadene for fortsatt drift er til stades, og dette er lagt til grunn i rekneskapan.

Resultatet for føretaksgruppa viser eit overskot på til saman 647,8 millionar kroner. Resultatet for Helse Vest RHF viser eit overskot på 639,6 millionar kroner. I resultatet for Helse Vest RHF ligg ei reversert nedskriving på eigardel i helseføretaka på netto 334,3 millionar. Dette er ei justering av eigardelen i helseføretaka som har hatt over- eller underskot, slik at den er

lik eigenkapitalen deira. Den reverserte nedskrivinga er ført tilbake i konsernrekneskapan slik at ikkje overskota blir tekne med to gonger. Styret rår til at overskotet i Helse Vest RHF som gjeld felleskontrollert verksemd og det tilsvarande underskotet som gjeld tilknytte selskap i føretaksgruppa, blir ført mot fond for vurderingsforskjellar og at resten av overskotet i Helse Vest RHF og føretaksgruppa blir ført mot eigenkapitalen.

Kravet frå Helse- og omsorgsdepartementet var at føretaksgruppa skulle gå i balanse i 2013.

FINANSIELL STILLING

Trass i underskota i 2002-2008 har Helse Vest RHF og føretaksgruppa framleis ein vesentleg eigenkapital. Denne er styrka i åra 2009 til 2013. Eigenkapitalen i føretaksgruppa utgjorde per 31. desember 2013 53,5 prosent av totalkapitalen. Tilsvarande tal ved utgangen av 2012 var 53,4 prosent. Ein må likevel nemne at det i pensjonsforpliktinga ligg eit ikkje resultatført estimatavvik, som overstig eigenkapitalen med 991,2 millionar kroner.

Styret vurderer likevel eigenkapitalsituasjonen i selskapet per 31. desember 2013 som tilfredsstillande. Helse Vest har eit godt fundament for vidare drift. Det har vore nødvendig å nytte seg av driftskreditt med til saman 935 millionar kroner ved utgangen av 2013. Driftskreditten er auka med 9 millionar kroner i løpet av året. Gunstige rentevilkår på ein del av dei langsiktige låna har ført til ei forbetring i finanspostane på 14 millionar kroner samanlikna med 2012.

Det er teke opp nye lån til investeringar i 2013 med 191 millionar kroner inklusiv kapitaliserte renter på opptrekkslån. Ved utgangen av året utgjer langsiktige lån frå Helse- og omsorgsdepartementet 2 288 millionar kroner. Av dette er 443 millionar kroner lån under opptrekk/byggjelån mens 1 845 millionar kroner er konverterte til langsiktige lån. Alle lån har ei nedbetalingstid på 20 år, rekna frå konverteringstidspunktet. Nokre av låna har rentebinding i fem år. Renta på desse låna varierer frå 2,04 til 3,45 prosent. Andre lån har flytande rente. Lån under opptrekk har flytande rente. I 2013 var den flytande renta på 2,06 prosent første halvår og 1,88 prosent andre halvår. Inntil låna er konverterte, blir renta lagt til lånesaldo. Renta på driftskreditten er flytande. Arbeidskapitalen i konsernet er i perioden 2009-2013 styrka med 1 799 millionar kroner, men er framleis negativ med 1 455 millionar kroner. Likviditetsgrad 1 er i same periode endra frå 0,37 ved utgangen av 2009 til 0,71 per 31. desember 2013.

Investering i dotterføretaka er i morselskapet bokført etter kostmetoden. Ettersom dei fleste helseføretaka i perioden 2002 - 2013 har gått med underskot, og det var uvisst om helseføretaka i framtida ville gå med overskot som byggjer opp eigenkapitalen tilsvarande, er Helse Vest RHF si investering i dotterføretaka skriven ned like mykje som eigenkapitalen i

dotterføretaka er redusert. Ved seinare overskot er nedskrivinga reversert. Nedskrivinga/-reverseringa har ingen konsekvens for rekneskapen for føretaksgruppa då den blir eliminert. Helseføretaka er konsoliderte inn i konsernrekneskapen og over-/underskota i desse føretaka er innarbeidde i resultatet for føretaksgruppa. Sjukehusapoteka Vest og Helse Vest IKT har gått med overskot dei fleste åra slik at eigenkapitalen i desse selskapa er høgare enn innskoten kapital. Det har derfor ikkje vore nødvendig å skrive ned investeringa i dei selskapa. Helse Vest IKT har godskrive dei andre føretaka for det meste av overskota dei har hatt.

Felleskontrollert verksemd og tilknytte selskap er rekneskapsførte etter eigenkapitalmetoden. Overskot i slik verksemd er ført mot fond for vurderingsforskjellar. Fondet utgjer 15,2 millionar kroner ved utgangen av 2013.

NEDSKRIVING AV EIGEDELAR

Helse Fonna har nedskrive delar av eigeidomar i forbindelse med ombygging og ny balanseføring med 0,8 millionar kroner. I tillegg er medisinsk-teknisk utstyr kassert og nedskrive med 0,5 millionar kroner.

Helse Stavanger har nedskrive aktiverte kostnader som var pådrege i tidleg fase av byggeprosjekt med 2,7 millionar kroner. I tillegg har dei nedskrive medisinsk-teknisk utstyr med 2,3 millionar kroner.

KORREKSJON FOR FEIL I TIDLEGARE ÅRS REKNESKAP

Helse Stavanger og Helse Fonna har korrigert feil i tidlegare års rekneskap direkte mot eigenkapitalen. Dette gjeld krav mot NAV for refusjon sjukepengar med 5 millionar kroner og korreksjon vedkommande feilberekna avsetjing til overlegepermisjon tidlegare år med 8 millionar kroner i Helse Stavanger. Helse Fonna har korrigert for feilberekna avsetjing til overlegepermisjon med 3 millionar kroner.

Samanlikningstal er endra tilsvarande i rekneskapen for føretaksgruppa og der det har vore aktuelt i Helse Vest RHF.

RISIKO FOR TAP

Dei vesentlege inntektene kjem frå offentleg verksemd og risiko for tap er her låg. Når det gjeld andre inntekter, er dei i stor grad retta mot private, noko som gir ein høgare risiko. Beløp fakturert til den enkelte er lågt og det reduserer risikoen for vesentlege tap. Det er likevel avsett for påreklege tap på kundefordringar med 21 millionar kroner.

FORSKING OG UTVIKLING (FOU)

Helse Vest har den nest største forskingsproduksjonen i landet. På bakgrunn av registrert forskingsproduksjon, blei Helse Vest i 2013 tildelt 114,5 millionar kroner i statleg tilskot til forskning

og utvikling, om lag same beløp som året før. I tillegg kjem Helse Vest si eiga tildeling på 45,3 millionar kroner slik at den totale forskingsramma for 2013 var på 159,8 millionar kroner.

Forskning er ei av fleire lovpålagte oppgåver for helseregionane. Forskinga omfattar i hovudsak klinisk forskning. I tillegg til øyremerka midlar til forskning frå Helse- og omsorgsdepartementet har helseføretaka finansiert delar av kostnadene til forskning over basisramma, og det er også motteke gåver og tilskot frå andre kjelder til forskingsfremål.

Store delar av forskning og utvikling skjer som ein integrert del av den ordinære verksemda i helseføretaka, og det er vanskeleg å skilje ut kostnadene knytt til FoU. Det blir rapportert særskilt til NIFU (Institutt for studiar av forskning, innovasjon og utdanning) på slik forskning og utvikling og kostnadene med dette. Frist for rapporteringa var 28. februar 2014. Ein førebels rapport frå NIFU viser at helseføretaka og dei private, ideelle institusjonane som rapporterer på forskning har rapportert at om lag 2,7 prosent (2,6 prosent i 2012) av samla driftskostnader er nytta til forskning og utvikling i 2013. I tillegg kjem midlar administrert av Stavanger Helseforskning og Innovest samt høgskular og universitet med til saman 2,85 millionar kroner. Ordninga med bruk av Stavanger Helseforskning og Innovest som rekneskapsfører for delar av desse midlane er i all hovudsak avvika i løpet av 2012 og 2013.

Det er i regionen avlagt 64 doktorgradar i 2013 mot 60 i 2012. Vidare er det publisert 921 artiklar i 2013 mot 863 året før. 451,7 årsverk er nytta til forskning og 60,2 årsverk til utvikling i 2013 mot tilsvarande 395,8 og 42,3 årsverk i 2012.

KONTANTSTRAUMANE I REGIONEN

Kontantstraumoppstillinga viser at likviditeten i Helse Vest er betra med 995,6 millionar kroner i 2013. Det er investert for netto 1 415 millionar kroner mens netto auke lån og driftskreditt var på 126 millionar kroner. Betinginga skuldast at det er generert meir midlar over drifta enn det har vore investert for. Dette gir eit godt grunnlag for nødvendige investeringar framover.

Dei gjennomførte investeringane har som mål å effektivisere drifta og/eller arealbruken for å kunne møte framtidige utfordringar – i tillegg til å kunne oppretthalde aktiviteten. Kredittgrensa på driftskreditten er på 1,579 milliardar kroner. Den er redusert med 309 millionar kroner frå 2012.

PENSJON

Føretaksgruppa har ytingsbasert tenestepensjonsordning i KLP, SPK og POA. Denne pensjonsordninga tilfredsstiller krava i lov om offentleg tenestepensjon.

Ytingsbasert pensjonsordning

Føretaksgruppa har ei offentleg kollektiv pensjonsordning (sikra pensjonar) for sine medarbeidarar, som gir ei bestemt,

framtidig pensjonsytning basert på oppteningsår og lønnsnivået ved pensjonsalder. Pensjonsytningane er samordna med ytingar frå folketrygda. Pensjonsordninga dekkjer alderspensjon, uførepensjon og barnpensjon.

Oppteningstid for full alderspensjon er 30 år. Saman med folketrygda gir full opptening ein alderspensjon på om lag 66 prosent. Det blir normalt ikkje opptent alderspensjon for lønn over 12G (grunnbeløpet i folketrygda). Det vil seie at det er eit tak på 12G.

Pensjonskostnaden for 2013 er basert på føresetnader i rettleiing om pensjonsforpliktingar utarbeidd av Norsk Regnskapsstiftelse. Det er utarbeidd eit beste estimat for pensjonsforpliktingar per 31. desember 2013 basert på dei økonomiske føresetnadene gitt for 2013. Basert på avkastinga i pensjonskassane er det også vist eit beste estimat for pensjonsmidlar per 31. desember 2013.

Pensjon over 12G

Helse Vest har tre leiande personar med avtale om pensjonsdekning utover 12G. Desse pensjonsordningane er ikkje forsikra, men blir finansiert over drifta.

Avtalefesta pensjon (AFP)

Føretaket har i tillegg til tenestepensjonar ei avtalefesta ordning for førtidspensjonar (AFP). Ordninga er 100 prosent eigenfinansiert av føretaka, men blir administrert av KLP/POA.

Ordninga er offentleg. Føretaket er med dette ansvarleg for alle forpliktingane etter denne ordninga.

Nye føresetnader om dødelegheit

Ved måling av påløpte forpliktingar (beste estimat) 31. desember 2013 er det lagt til grunn nye føresetnader om dødelegheit.

KLP har valt ny dødelegheitstabell K2013BE som tar utgangspunkt i FNO sine analysar av dødelegheita i livsforsikringsbestandane i Noreg og framskrivingane til Statistisk Sentralbyrå (SSB). Isolert sett gir dei nye føresetnadene ein auke i forpliktinga på i underkant av 10 prosent.

FØRETAKET SINE UTSIKTER

Staten garanterer for drift av spesialisthelsetenesta. Styret stadfestar difor at føresetnaden for framtidig drift er til stades.

DISPONERING AV ÅRSRESULTAT

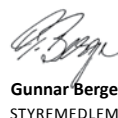
Årsresultatet for Helse Vest blei eit overskot på 647,8 millionar kroner, og styret føreslår at overskotet blir tilført eigenkapitalen.

Styret i Helse Vest konstaterer at medarbeidarane i helseregionen arbeider godt og framtidsetra til beste for pasientane.


STAVANGER, 2. APRIL 2014

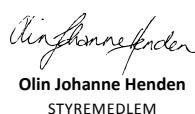

Terje Vareberg
STYRELEIAR

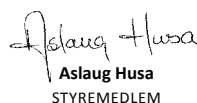

Lise Reinertsen
NESTLEIAR


Gunnar Berge
STYREMEDLEM

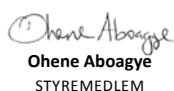

Tom Guldhav
STYREMEDLEM


Lise Karin Strømme
STYREMEDLEM


Olin Johanne Henden
STYREMEDLEM


Aslaug Husa
STYREMEDLEM


Reidun Nyberg Johansen
STYREMEDLEM


Ohene Aboagye
STYREMEDLEM


Tone Berntsen Steinvåg
STYREMEDLEM


Herlof Nilssen
ADMINISTRERANDE DIREKTØR





»
ÅRS-
REKNESKAP

RESULTATREKNESKAP

RESULTATREKNESKAP

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF				FØRETAKSGRUPPA	
2012	2013	Tekst	Note	2013	2012
		DRIFTSINTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
15 968 677	16 724 357	Basisramme	2	16 724 357	15 968 677
5 035 071	5 402 415	Aktivitetsbasert inntekt	2	5 941 479	5 515 497
336 561	383 460	Anna driftsinntekt	2	1 256 682	1 162 081
21 340 309	22 510 234	Sum driftsinntekter	2	23 922 518	22 646 255
20 747 203	21 955 418	Kjøp av helsetenester	3	3 278 854	3 088 850
-1	4	Varekostnad	4	2 383 807	2 271 976
59 024	65 115	Lønn og andre personalkostnader	5	14 229 138	13 435 547
4 314	4 514	Ordinære avskrivningar	8	1 069 483	1 037 572
0	0	Nedskrivning	8	6 347	45 668
199 378	266 654	Andre driftskostnader	6	2 333 352	2 213 875
21 009 918	22 291 705	Sum driftskostnader	2	23 300 981	22 093 488
330 391	218 529	Resultat frå drifta		621 537	552 767
		FINANSINTEKTER OG FINANSKOSTNADER			
184 467	171 683	Finansinntekter	7	127 737	138 951
-115 446	-334 298	Nedskrivning av finansielle anleggsmidlar	7,9	3 021	0
101 232	84 935	Andre finanskostnader	7	98 451	126 701
198 681	421 046	Netto finansresultat		26 265	12 250
529 072	639 575	RESULTAT FOR ÅRET		647 802	565 017
		OVERFØRINGAR:			
1 952	554	Overført til/frå fond for vurderingsskilnader	14	-1 259	2 095
527 120	639 021	Overført annan eigenkapital	14	649 061	562 922
529 072	639 575	Sum overføringar		647 802	565 017

BALANSE

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA		
2012	2013	Tekst	Note	2013	2012
		EIGEDLAR			
		Anleggsmidler			
		Immaterielle driftsmiddel			
0	0	Lisensar og programvare	8	469 617	488 146
0	0	Sum immaterielle eigedelar		469 617	488 146
		Varige driftsmidler			
56 424	52 692	Tomter, bygningar og annan fast eigedom	8	10 329 885	10 031 082
3 663	2 796	Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidlar o.l.	8	1 910 416	1 787 703
0	0	Anlegg under utføring	8	904 921	1 018 009
60 087	55 488	Sum varige driftsmidler		13 145 222	12 836 794
		Finansielle anleggsmidler			
6 999 434	8 594 733	Investering i dotterføretak	9	0	0
18 852	30 006	Investering i FKV og TS	9	36 090	26 748
778	905	Investering i andre aksjar og partar	9	598 155	543 487
2 948 135	3 088 878	Andre finansielle anleggsmidler	9	22 892	33 297
717	634	Pensjonsmidlar	15	771 209	932 678
9 967 916	11 715 156	Sum finansielle anleggsmidler		1 428 346	1 536 210
10 028 003	11 770 644	Sum anleggsmidler		15 043 185	14 861 150
		Omløpsmidlar			
0	0	Varer	11	100 990	99 644
2 273 363	645 531	Krav	12	657 745	667 893
1 159 804	1 628 438	Bankinnskot, kontantar og liknande	13	2 761 498	1 765 898
3 433 167	2 273 969	Sum omløpsmidlar		3 520 233	2 533 435
13 461 170	14 044 613	SUM EIGEDLAR		18 563 418	17 394 585

BALANSE

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA


2012	2013	Tekst	Note	2013	2012
		EIGENKAPITAL OG GJELD			
		Eigenkapital			
		Innskoten eigenkapital			
100	100	Føretakskapital	14	100	100
11 415 729	11 415 729	Annan innskoten eigenkapital	14	10 629 564	10 629 564
11 415 829	11 415 829	Sum innskoten eigenkapital		10 629 664	10 629 664
		Opptent eigenkapital			
10 381	10 935	Fond for vurderingsforskjellar	14	15 229	16 488
-2 254 002	-1 614 981	Annan eigenkapital	14	-717 155	-1 366 216
-2 243 621	-1 604 046	Sum opptent eigenkapital		-701 926	-1 349 728
9 172 208	9 811 783	Sum eigenkapital		9 927 738	9 279 936
		Gjeld			
		Avsetningar for forpliktingar			
13 711	16 014	Pensjonsforpliktingar	15	753 639	609 813
236 255	221 985	Andre avsetningar for forpliktingar	16	618 796	608 755
249 966	237 999	Sum avsetningar for forpliktingar		1 372 435	1 218 568
		Anna langsiktig gjeld			
2 227 156	2 287 650	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	17	2 287 650	2 227 156
2 227 156	2 287 650	Sum anna langsiktig gjeld		2 287 650	2 227 156
		Kortsiktig gjeld			
926 310	935 121	Driftskreditt		935 121	926 310
12 193	13 129	Skuldige offentlege avgifter		997 277	848 308
873 337	758 931	Anna kortsiktig gjeld	18	3 043 197	2 894 307
1 811 840	1 707 181	Sum kortsiktig gjeld		4 975 595	4 668 925
4 288 962	4 232 830	Sum gjeld		8 635 680	8 114 649
13 461 170	14 044 613	SUM EIGENKAPITAL OG GJELD		18 563 418	17 394 585



Terje Vareberg
STYRELEIAR

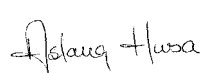

Lise Reinertsen
NESTLEIAR


Gunnar Berge
STYREMEDLEM

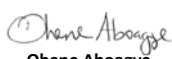

Tom Guldhav
STYREMEDLEM


Lise Karin Strømme
STYREMEDLEM


Olin Johanne Henden
STYREMEDLEM


Aslaug Husa
STYREMEDLEM


Reidun Nyberg Johansen
STYREMEDLEM


Ohene Aboagye
STYREMEDLEM


Tone Berntsen Steinvåg
STYREMEDLEM


Herlof Nilssen
ADMINISTRERANDE DIREKTØR

STAVANGER, 2. APRIL 2014

KONTANTSTRAMOPPSTILLING

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2012	2013		2013	2012
KONTANTSTRAMAR FRÅ OPERASJONELLE AKTIVITETAR				
529 072	639 575	Årsresultat	647 802	565 017
18	0	Tap/vinst ved sal av anleggsmidler	14 140	8 337
4 313	4 514	Ordinære avskrivningar	1 069 483	1 037 572
-115 446	-334 298	Nedskrivning anleggsmidler	6 347	45 668
-1 952	-554	Andre resultatposter utan kontanteffekt	1 259	-2 095
0	0	Føring direkte mot eigenkapital	0	-5 067
281 562	1 607 832	Endring i omløpsmidlar	-11 198	24 205
194 352	-113 471	Endring i kortsiktig gjeld	297 859	306 418
2 301	2 387	Forskjell kostnadsført pensjon inn/utbetalingar	305 295	81 351
-8 488	-8 439	Inntektsført investeringstilskot	-46 766	-48 080
885 732	1 797 547	Netto kontantstram frå operasjonelle aktivitetar	2 284 221	2 013 326
KONTANTSTRAMAR FRÅ INVESTERINGSAKTIVITETAR				
0	0	Innbetaling ved sal av varige driftsmiddel	31 667	24 951
-840	85	Utbetaling ved kjøp av varige driftsmiddel	-1 411 535	-1 354 859
158 326	176 014	Innbetaling av avdrag på utlån	29 744	25 733
-258 803	-296 758	Utbetaling ved utlån	0	0
0	0	Innbetaling ved sal av andre finansielle eigedelar	0	114
-115	-1 271 728	Utbetalingar ved kjøp av finansielle anleggsmiddel	-64 608	-52 413
-101 432	-1 392 386	Netto kontantstram frå investeringsaktivitetar	-1 414 732	-1 356 474
KONTANTSTRAMAR FRÅ FINANSIERINGSAKTIVITETAR				
148 408	191 043	Innbetaling ved opptak av ny langsiktig gjeld	191 043	148 408
-116 905	-130 549	Utbetalingar ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-130 549	-116 905
-655 236	8 812	Endring driftskreditt	8 812	-655 236
4 604	-5 831	Innbetaling av investeringstilskot	31 738	103 416
0	0	Endring andre langsiktige forpliktingar	25 069	32 328
0	0	Føring direkte mot eigenkapital	0	-11 093
-619 129	63 474	Netto kontantstram frå finansieringsaktivitetar	126 112	-499 082
NETTO KONTANTSTRAM FRÅ FINANSIERINGSAKTIVITETAR				
165 171	468 635	Netto endring i likviditet	995 601	157 770
994 633	1 159 804	Likvide midlar 01.01	1 765 898	1 608 128
1 159 804	1 628 438	Behaldning av bankinnskot, kontantar og liknande 31.12	2 761 499	1 765 898
961 690	935 121	Unyttå trekkramme i Noregs Bank 31.12.	935 121	961 691
2 121 494	2 563 559	Likviditetsreserve 31.12.	3 696 620	2 727 589
1 888 000	1 579 000	Innvilga kredittramme i Noregs Bank 31.12.	1 579 000	1 888 000

NOTAR

NOTE 1:

GENERELT OM REKNESKAPEN

Rekneskapen for 2013 er sett opp i samsvar med rekneskapslova av 1998, jf. lov om helseføretak, og er utarbeidd etter norske standardar for rekneskap og retningslinjer som er gitt av eigar. Årsrekneskapen består av resultatrekneskap, balanse, kontantstraumoppstilling og noteopplysningar. Rekneskapen er bygd på grunnleggjande prinsipp for rekneskap i tråd med god norsk rekneskapskikk; transaksjonsprinsippet, oppteningsprinsippet, samanstillingsprinsippet, varsemdprinsippet, kongruensprinsippet, sikring, beste estimat, konsistent bruk av prinsipp og føresetnad om vidare drift. Ved utarbeidinga av rekneskapen må leiinga bygge på føresetnader og estimat som vil påverke rekneskapsførte verdiar av eigedelar, gjeld, inntekter og kostnader, og noteopplysningar som vedkjem forpliktingar med vilkår. Faktiske tal kan avvike frå dei opphavlege estimata.

Helse Vest RHF blei stifta 17.08.01 etter lov om helseføretak. Staten ved Helse Vest RHF overtok 01.01.02 ansvaret for spesialisthelsetenesta i fylka Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane. På same tid blei anleggsmidlar og forpliktingar som var knytte til spesialisthelsetenesta, overførte til Helse Vest RHF som eit tingsinnkot. Dei same formuesposisjonane blei vidareførte til helseføretaka i regionen.

Som følge av at helseføretaka er non-profit-verksemder der eigaren har stilt krav om resultatbalanse i drifta, men ikkje krav til avkastning på innskoten kapital, representerer bruksverdien verkeleg verdi for anleggsmidla.

I opningsbalansen er bruksverdien sett til attkjøpsverdien redusert for slit og elde og justert for teknisk standard. Der det på overtakingstidspunktet var kjent at bygga ikkje ville bli tekne i bruk eller berre ville bli tekne i bruk for ein kortare periode, er verdien på opningsbalansen redusert. For bygg og tomter er denne verdien basert på takstar utarbeidd av uavhengige miljøhausten 2001.

EIGARS STYRINGSMÅL

RHFa skal målast på korrigerert resultat. For åra 2002–2006 var rekneskapsresultatet i tillegg korrigerert for meiravskrivningar som kom av at verdiar på anleggsmiddel på opningsbalansen var fastsett høgare enn det føretaka kunne rekne med å kunne finansiere av anleggsmiddel i framtida. Vidare var rekneskapsresultatet korrigerert for avskrivningar som hadde si årsak i at den økonomiske levetida som var berekna for anleggsmiddel i opningsbalansen, var sett kortare enn det som var lagt til grunn i tildelinga til regionane. For inntektsåret 2008 var rekneskapsresultatet korrigerert for auka kostnader til pensjon som følge av

endra økonomiske føresetnader. I 2009 var ikkje resultatkravet korrigerert og Helse Vest blei målt på rekneskapsresultatet.

Stortinget vedtok «Lov om endringer i lov om Statens Pensjonskasse, lov om samordning av pensjons- og trygdeytelser» og endringer i enkelte andre lover den 25. juni 2010. Planendringane som følger av dette vedtaket er med i rekneskapsresultatet for 2010 med den konsekvensen at dei samla pensjonskostnadene for helseregionane blei reduserte frå 9,25 mrd kroner til om lag 0 kroner. Gjennom vedtak av Prop. 32 S (2010-2011) blei den tildelte ramma for helseregionane sett ned med 4,45 mrd kroner. Driftskredittrammene blei auka med same beløp, mens resten av reduksjonen i kostnader skulle styrkja eigenkapitalen til føretaka svarande til 4,8 mrd for helseregionane samla. Resultatet for 2010 blei justert med denne reduksjonen. Dette svarer til det akkumulerte underskotet som følge av meirkostnader til pensjon i åra 2006 til 2008 for landet sett under eitt.

Korrigering av resultatet tidlegare år tok utgangspunkt i faktisk kostnadsauke for helseregionane, mens korrigeringa for 2010 er fordelt etter ordinær fordelingsnøkkel. For Helse Vest RHF inneber dette ein akkumulert differanse på 26,9 mill. kroner mellom udekkta pensjonskostnader i tidlegare år og korrigeringa for 2010.

For åra 2011 - 2013 har resultatkravet vore balanse i rekneskapen.

PRINSIPP FOR KONSOLIDERING

Helse Vest RHF er morselskap i føretaksgruppa. I dette føretaket inngår eit lønns- og rekneskapskontor som fører rekneskap for Helse Vest RHF, Sjukehusapoteka Vest og Helse Vest IKT: Rekneskapen for føretaksgruppa inkluderer, i tillegg til Helse Vest RHF, føretaka Helse Stavanger HF, Helse Fonna HF, Helse Bergen HF, Helse Førde HF, Sjukehusapoteka Vest HF og Helse Vest IKT AS. Rekneskapen for føretaksgruppa er utarbeidd som om føretaksgruppa var ei økonomisk eining. Interne transaksjonar, fordringar og gjeld er eliminerte.

Felleskontrollerte verksemder er tekne inn i rekneskapen til Helse Vest RHF og tilknytte selskap er tekne inn i konsernrekneskapen etter eigenkapitalmetoden.

KLASSIFISERING OG VURDERING AV BALANSEPOSTAR

Omløpsmidlar og kortsiktig gjeld omfattar postar som forfell til betaling innan eit år etter innkjøpstidspunktet, og dessutan postar som knytter seg til varekrinsløpet. Andre postar er klassifiserte som anleggsmidlar/langsiktig gjeld. Omløpsmidlar er vurderte til lågaste av innkjøpskost og verkeleg verdi. Kortsiktig gjeld blir balanseført til nominelt beløp på opptakstidspunktet.

Anleggsmiddel blir vurderte til kostpris, men blir nedskrivne til verkeleg bruksverdi ved verdifall som ikkje må ventast å vere forbigåande. Langsiktig gjeld blir balanseført til nominelt beløp på etableringstidspunktet.

Pengepostar i utanlandsk valuta er rekna om til norske kroner per 31. desember i rekneskapsåret.

PRINSIPP FOR INNTEKTSFØRING

Inntekter frå Helse- og omsorgsdepartementet, overført til regionføretaket, er rekneskapsført brutto i Helse Vest RHF.

RAMMETILSKOT

Rammetilskotet frå Helse- og omsorgsdepartementet utgjer grunnfinansieringa av helseregionane. Rammetilskotet blir inntektsført i det året midlane er tildelt for.

Ved overtaking av nye oppgåver der departementet har halde attende midlar for delar av året, er tilsvarende beløp avsett som inntekt i rekneskapsåret og som fordring på Helse- og omsorgsdepartementet.

AKTIVITETSBASERT INNTEKT (ISF / INNSATSSTYRT FINANSIERING OG POLIKLINISKE BEHANDLINGAR)

Aktivitetsbasert inntekt omfattar ISF-inntekter (innsatsstyrt finansiering), eigedelar, gjestepasientar og pasientar som betaler sjølve og refusjon frå Helfo knytt opp mot produksjonen i helseføretaka som vedkjem poliklinikkar, laboratorium og radiologi. Slike inntekter blir førte til inntekt i den perioden aktiviteten er utført.

ØYREMERKA TILSKOT

Øyremarka tilskot blir inntektsførte i den perioden kostnadene med den tilhøyrande aktiviteten blir rekneskapsførte. Gjeld tilskotet investeringar, blir inntektene førte i same perioden som avskrivningane på dei aktuelle investeringane.

GJESTEPASIENTOPPGJERET

ISF-inntekter som skriv seg frå pasientar busette i Helse Vest-regionen, men behandla i andre regionar, er førte til inntekt i Helse Vest RHF.

ANDRE INNTEKTER

Sal av varer blir inntektsført ved levering. Tenester blir inntektsførte den perioden dei blir utførte.

IMMATERIELLE EIGEDELAR

Immaterielle eigedelar som ein ventar vil gi framtidige inntekter for helseføretaket, er aktivert.

Utgifter knytte til forskning og utvikling blir kostnadsførte jamt. I særskilde høve vil eiga forskning og utvikling kunne medføre at det blir framkalla ein eigen godtgjørt og vesentleg kontantstraum. Om slike kontantstraumar kan forventast, blir slik forskning og utvikling aktiverte.

VARIGE DRIFTSMIDDEL

Varige driftsmiddel blir oppførte i balansen til historisk innkjøpskost trekte frå akkumulerte lineære avskrivningar. Eit driftsmiddel blir sett som varig om det har ei økonomisk levetid på over tre år, og ein kostpris på over kr 100 000.

Påkostingar eller betringar blir lagde til kostpris på driftsmiddelet og avskrivne i takt med driftsmiddelet, mens utgifter til vedlikehald og reparasjonar blir kostnadsførte etter kvart som dei oppstår. Renter som relaterer seg til anlegg under oppføring blir aktivert som ein del av kostprisen.

Ved sal av anleggsmiddel blir vinning ført under andre driftsinntekter og tap under andre driftskostnader

AVSKRIVNINGAR

Ordinære avskrivningar er utrekna lineært over den økonomiske levetida til driftsmiddelet med utgangspunkt i historisk kostpris. Tilsvarende prinsipp blir lagt til grunn for immaterielle eigedelar. Avskrivningane er klassifiserte som driftskostnader.

NEDSKRIVING

Nedskrivningar av varige driftsmiddel og immaterielle eigedelar blir vurderte når det ligg føre indikasjonar på verdifall for eigedelane. Dersom attkjøpsverdien er lågare enn balanseført verdi, blir balanseført verdi skriven ned til attkjøpsverdien. Verdien er det høgaste av netto salsverdi og bruksverdi (kostnad til tilsvarende nykjøp etter slit og elde og faktisk bruk). Nedskrivninga blir reversert i den grad grunnlaget for nedskrivninga ikkje lenger er til stades.

BEHANDLING AV DOTTERFØRETAK OG HEILEIGDE SELSKAP

Slike selskap blir vurderte etter kostmetoden i selskapsrekneskapskapen. Investeringa er vurdert til innkjøpskost for aksjane eller partane med mindre det har vore nødvendig med nedskrivning. Det er gjort nedskrivning til verkeleg verdi når verdifall har årsaker som ikkje blir vurderte som forbigåande, og det må sjåast som nødvendig etter god rekneskapskikk. Nedskrivningar blir førte attende når grunnlaget for nedskrivning ikkje lenger er til stades.

Utbytte og andre utdelingar er inntektsførte same år som dei er avsette i dotterselskapet. Dersom utbyttet overstig det tilbakehaldne resultatet etter kjøpet, representerer den overskytande delen tilbakebetaling av investert kapital, og utdelingane er trekte frå verdien på investeringa i balansen.

VERDSETTING AV DOTTERFØRETAK I REKNESKAPEN TIL MORSELSKAPET

Med dotterføretak meiner ein blant anna føretak der føretaket eig meir enn 50 prosent, der investeringa er meint å vare lenge og der føretaket har bestemmande myndigheit.

Verdsetting av dotterføretak er til vanleg kostpris på innskotet. Ved vesentlege underskot i dotterføretak og anna nedjustering av eigenkapitalen som ein ikkje ser vil vere forbigåande, blir verdien skriven ned like mykje som reduksjonen av eigenkapitalen. Ved eventuelle seinare overskot i dotterføretaket, kan nedskrivinga reverserast inntil kostpris på innskotet.

FELLESKONTROLLERT VERKSEMD

Helse Vest RHF har ein eigardel på 20 prosent i fire føretak som det eig saman med dei andre tre regionale helseføretaka. Ein må sjå eigardelane som del av ei felleskontrollert verksemd og dei er tekne inn i rekneskapen etter eigenkapitalmetoden.

TILKNYTTA VERKSEMD

Helse Bergen HF og Helse Stavanger HF har kvar for seg eigedelar mellom 20 og 50 prosent i andre selskap. Eigardelane må sjåast på som tilknytt verksemd, og dei er tekne inn i konsernrekneskapen etter eigenkapitalmetoden. I dotterføretaka er desse eigardelane bokførte etter kostpris om det ikkje har vore nødvendig å skrive ned verdien.

EIGENKAPITALINNSKOT I KLP

For eigenkapitalinnskotet i KLP skal kostprinsippet nyttast. Det vil seie at det normalt er inn- og utbetalingar som skal påverke storleiken på innskotet.

VARELAGER OG VAREKOSTNAD

Lager av innkjøpte varer er verdsett til lågaste av innkjøpskost etter FIFO-prinsippet og verkeleg verdi. Om det av systemårsaker har vore umogeleg å nytte FIFO-prinsippet, er gjennomsnittsprisen lagd til grunn. Nedskriving for pårekeleg ukurans er gjort i samsvar med god rekneskapsskikk.

KRAV

Kundekrav og andre krav er førte i balansen til pålydande etter frådrag for avsetting til venta tap. Avsetting til tap kjem fram etter ei konkret vurdering av enkeltkrav og av dei samla krava.

PENSJONAR

Pensjonsordninga er behandla i rekneskapen etter Norsk rekneskapsstandard for pensjonskostnader. Føretaksgruppa følger oppdatert rettleiing frå Norsk Regnskapsstiftelse justert for føretaksspesifikke forhold. Parameteren som er nytta går fram av note om pensjonar.

Pensjonskostnader og pensjonsforpliktingar blir utrekna etter lineær opptening basert på føresetnader om diskonteringsrente, framtidig regulering av lønn, pensjonar og ytingar frå folketrygda, framtidig avkastning på pensjonsmidlar og føresetnader frå aktuaren om dødelegheit, frivillig avgang, osb. Pensjonsmidlar er vurderte til verkeleg verdi og trekte frå i netto pensjonsforpliktingar i balansen.

Endringar i forpliktinga som kjem av endringar i pensjonsplanar blir fordelte over den estimert attverande oppteningstida. Endringar i pensjonsforpliktingar og pensjonsmidlar som kjem av endringar og avvik i utrekningsføresetnadene (estimatendringar), er fordelte over estimert gjennomsnittleg attverande oppteningstid om avvika ved starten på året er over 10 prosent av det største av brutto pensjonsforpliktingar og pensjonsmidlar. Pensjonsordningar som viser netto forplikting, er førte opp i rekneskapen som gjeld, mens pensjonsordningar som viser netto midlar, er førte opp i balansen som eigedel. Arbeidsgivaravgift er lagt til for begge ordningane.

Netto pensjonskostnad (brutto pensjonskostnad trekt frå estimert avkastning på pensjonsmidlar) blir klassifisert som ordinær driftskostnad, og er presentert saman med lønn og andre ytingar.

Arbeidstakardelen av pensjonspremien er trekt frå i lønnskostnadene.

Pensjonsordninga tilfredsstillar krava i lov om obligatorisk tenestepensjon.

LANGSIKTIG GJELD

Helse- og omsorgsdepartementet er einaste långivar til Helse Vest. Renter på optrekkslån er inkluderte i lånebeløpet.

LEIGEAVTALAR

Helse Vest har ikkje avtale om finansiell leasing.

UVISSE FORPLIKTINGAR

Om det er meir sannsynleg enn ikkje at ei forplikting vil kome til oppgjær, og verdien kan estimerast påliteleg, blir det avsett for den uvisse forpliktinga etter beste estimat.

SEGMENT

Inndelinga i segment bygger på interne styrings- og rapporteringsføremål i føretaket. Det blir presentert tal for verksemdsområde. Tala er avstemte mot årsresultat og balanse i føretaka.

Ein har i tillegg delt inntektene etter geografi med utgangspunkt i bustaden til pasientane.

KONTANTSTRAUMOPPSTILLING

Kontantstraumoppstillinga er utarbeidd etter den indirekte metoden. Dette inneber at ein i analysen tek utgangspunkt i årsresultatet for føretaket for å kunne presentere kontantstraumar tilførte frå høvesvis ordinær drift, investeringsverksemd og finansieringsverksemd.

KONSERNKONTOORDNING

Det er etablert konsernkontoordning i DNB. Innskot og gjeld er i rekneskapane til dotterføretaka og Helse Vest RHF klassifiserte som kortsiktig fordring/gjeld. I rekneskapen for føretaksgruppa er nettoen klassifisert som bankinnskot. Helse Vest IKT AS er ikkje med i konsernkontoordninga.

VALUTA

Pengepostar i utanlandsk valuta er vurderte etter kursen ved utgangen av rekneskapsperioden.

ENDRINGAR I REKNEKAPSPRINSIPP OG FEIL

Verknad av endringar i rekneskapsprinsipp og korrigeringar av feil i tidlegare årsrekneskap er førte direkte mot eigenkapitalen.

SAMANLIKNINGSTAL FOR FØRRE ÅRET

Der ny klassifisering er meir korrekt, er samanlikningstal endra tilsvarande.

SKATT

Helseføretaka er ikkje skattepliktige. Helse Vest IKT AS har fått skattefritak.

NOTE 2: INNTEKT FOR KVART VERKSEMDSOMRÅDE**DRIFTSINNTEKTER PER OMRÅDE**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAGSGRUPPA	
2012	2013		2013	2012
1 576 047	1 684 292	Somatikk	16 864 931	15 894 860
570 963	593 203	Psykisk helsevern VOP	3 801 415	3 582 066
31 804	36 286	Psykisk helsevern BUP	790 604	695 830
283 770	308 560	Tverrfagleg spesialisert rusbehandling	874 463	754 548
215 699	266 703	Anna	1 591 105	1 718 951
18 662 026	19 621 190	Overføringar til dotterføretak	0	0
21 340 309	22 510 234	Sum	23 922 518	22 646 255

Overføring til dotterføretak svarer til det regionale helseføretaket sin del av inntekter frå eigar / staten som blir nytta til finansiering av dotterføretaka sine oppgåver innanfor spesialisthelsetenesta. Overføring frå Helse Vest RHF til dotterføretaka blir kostnadsført som kjøp av helsetenester frå dotterføretak. Andre ordinære kjøp frå dotterføretaka inngår ikkje i denne posten.

Verksemdsområde kalla «Anna» omfattar i hovudsak kostnader og inntekter knytt til ambulans, pasienttransport, administrativ verksemd ved Helse Vest RHF samt kostnader og inntekter som ikkje er del av spesialisthelsetenesta, eksempelvis verksemda ved Sjukehusapoteka Vest HF og Helse Vest IKT AS.

DRIFTSKOSTNADER PER OMRÅDE

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2012	2013		2013	2012
1 551 499	1 663 214	Somatikk	16 649 892	15 708 357
562 070	585 780	Psykisk helsevern VOP	3 749 217	3 544 533
31 308	35 832	Psykisk helsevern BUP	772 111	687 322
279 350	304 698	Tverrfagleg spesialisert rusbehandling	827 115	772 054
214 340	263 384	Anna	1 302 646	1 381 223
18 371 351	19 438 797	Kjøp av helsetenester frå dotterføretak	0	0
21 009 918	22 291 705	Sum	23 300 981	22 093 489

DRIFTSINNTEKTER FORDELTE PÅ GEOGRAFI

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2012	2013		2013	2012
21 302 223	22 454 347	Helse Vest sitt opptaksområde	23 538 468	22 273 048
38 086	55 887	Resten av landet	327 937	348 808
0	0	Utlandet	56 113	24 399
21 340 309	22 510 234	Sum	23 922 518	22 646 255

TOTALE DRIFTSINNEKTER

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2012	2013		2013	2012
15 968 677	16 724 357	Basisramme	16 724 357	15 968 677
		Aktivitetsbasert inntekt:		
4 011 192	4 269 278	Behandling av egne pasientar i eigen region	3 944 005	3 702 146
172 861	187 682	Behandling av egne pasientar i andre regionar	512 955	481 906
38 086	55 887	Behandling av andre sine pasientar i eigen region	327 938	271 513
699 661	745 242	Poliklinikkinntekter, laboratorium og radiologi	1 054 841	957 803
0	0	Utskrivingsklare pasientar	23 453	27 734
113 272	144 326	Anna aktivitetsbasert inntekt	78 287	74 395
		Anna driftsinntekt:		
94 259	105 882	Øymerka tilskot til «Raskare tilbake»	105 883	94 259
220 527	259 136	Øymerka tilskot til andre føremål	265 031	225 410
8 488	8 439	Investeringsstilskot ført til inntekt	46 766	48 080
0	0	Driftsinntekter apoteka	311 062	283 386
13 287	10 003	Andre inntekter	527 940	510 946
21 340 309	22 510 234	Sum	23 922 518	22 646 255

Inntekter omtala som Pasientar behandla i eigen region og Eigne pasientar i andre regionar, gjeld ISF-refusjonar. Av dette utgjer Kommunal medfinansiering kr 1 061 525 000

I rekneskapan for føretaksgruppa er sal frå Sjukehusapoteka Vest HF til føretak i Helse Vest eliminert. Totale driftsinntekter for Sjukehusapoteka Vest HF utgjorde kr 847 984 657 i 2013 og kr 810 665 936 i 2012

AKTIVITETSTAL

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2012	2013		2013	2012
		Aktivitetstal		
		Aktivitetstal somatikk:		
20 900	21 318	Talet på DRG-poeng iht Sørge-for-ansvaret	252 225	249 907
0		Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	230 322	225 897
95 846	98 535	Talet på polikliniske konsultasjonar	1 029 299	988 992
		Aktivitetstal psykisk helsevern for barn og unge:		
0	0	Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling	779	804
6 162	7 544	Talet på polikliniske konsultasjonar	131 534	122 830
		Aktivitetstal psykisk helsevern for vaksne:		
1 750	1 795	Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling	11 849	11 768
39 575	43 137	Talet på polikliniske konsultasjonar	237 666	237 076
		Aktivitetstal tverrfagleg spesialisert rusbehandling		
1 454	1 660	Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling	2 315	2 026
25 737	24 883	Talet på polikliniske konsultasjonar	74 149	69 641

NOTE 3: KJØP AV HELSETENESTER

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2012	2013		2013	2012
63 687	89 908	Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar somatikk	470 165	401 307
1 152 092	1 244 667	Kjøp frå private helseinstitusjonar somatikk	1 262 390	1 152 426
22 607	30 661	Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar psykiatri	59 124	45 424
465 868	480 370	Kjøp frå private helseinstitusjonar psykiatri	481 529	470 093
21 482	21 815	Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar rus	24 169	25 982
257 734	279 373	Kjøp frå private helseinstitusjonar rus	287 548	298 835
56	121	Kjøp frå utlandet	516	304
1 983 526	2 146 915	Sum gjestepasientkostnader	2 585 441	2 394 371
0	0	Innleie av helsepersonell frå vikarbyrå	154 522	139 838
74 260	86 169	Luftambulanse	86 169	74 260
1 038	1 028	Kjøp av andre ambulansetjenester	50 741	53 025
310 452	287 305	Andre kjøp av helsetenester (inkl. avtalespesialistar)	401 982	427 356
385 750	374 505	Sum kjøp av andre helsetenester	693 414	694 479
18 377 927	19 434 001	Helse Vest RHF sitt kjøp av helsetenester frå dotterføretaka	0	0
20 747 203	21 955 418	Sum kjøp av helsetenester	3 278 855	3 088 850

NOTE 4: VAREKOSTNADER

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2012	2013		2013	2012
0	0	Legemidler	420 587	384 704
0	0	Medisinske forbruksvarer	1 085 019	1 036 866
-1	4	Andre varekostnader til eige bruk	204 018	198 783
0	0	Innkjøpte varer for vidareasal	673 971	651 672
0	0	Endring varer i arbeid og ferdigtilverka varer	212	-49
-1	4	Sum varekostnader	2 383 807	2 271 976

NOTE 5: LØNN OG ANDRE PERSONALKOSTNADER

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2012	2013		2013	2012
38 858	42 899	Lønnskostnader	10 243 564	9 586 111
5 882	6 501	Arbeidsgivaravgift	1 439 588	1 337 026
8 566	9 394	Pensjonskostnader inkl. arbeidsgivaravgift	2 347 094	2 338 915
5 718	6 321	Andre ytingar	236 383	204 230
0	0	- Balanseførte lønnskostnader egne tilsette	-37 491	-30 735
59 024	65 115	Sum lønn og personalkostnader	14 229 138	13 435 547
57	60	Gjennomsnittleg tal på tilsette	26 821	26 632
56	57	Gjennomsnittleg tal på årsverk	20 292	19 920

Helse Vest RHF har ansvar for den overordna leiinga av føretaksgruppa. I tillegg ligg Lønns- og rekneskapsenteret (LRS) i Helse Vest RHF. LRS har ansvar for rekneskapsføringa for Sjukehusapoteka Vest HF, Helse Vest IKT AS og Helse Vest RHF. Senteret har ni medarbeidarar.

LØNN OG ANNA GODTGJERSLE TIL DAGLEG LEIAR I HELSE VEST RHF

HEILE 1000 KRONER

	HELSE VEST RHF	
	2013	2012
Lønn dagleg leiar	2 135	2 062
Pensjonskostnader dagleg leiar	503	511
Anna godtgjersle dagleg leiar	29	23
Sum lønn og godtgjersle dagleg leiar	2 667	2 596

Det er ikkje inngått avtale om sluttvederlag eller liknande for dagleg leiar i Helse Vest RHF

GODTGJERSLE TIL STYRET

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2012	2013		2013	2012
1 596	1 581	Styreonorar og anna godtgjersle til medlemmer av styret	6 966	7 262
225	226	Av dette godtgjersle til styreleiar	1 086	1 089

Det er ikkje gitt lån eller garantiar for andre leiande tilsette eller styremedlemmer i Helse Vest RHF.

GODTGJERSLE TIL MEDLEMMER AV STYRET			LØNN I ANDRE FØRETAK I HELSE VEST IHT LØNNS-OG TREKKOPPGÅVE FOR 2013	
Namn	Tittel	Styrehonorar	Honorar lønn	Andre ytingar
Oddvard Nilsen	Leiar	226		
Aud Berit Alsaker Haynes	Nestleiar	151		
Gunnar Berge	Medlem	110		
Tom Guldhav	Medlem	110	1 552	1
Lise Karin Strømme	Medlem	110	619	1
Aslaug Husa	Medlem	110	526	3
Ohene Aboagye	Medlem	110		
Reidun N. Johansen	Medlem	110	600	1
Kjartan Longva	Medlem	110		
Gerd Jofrid Aud Dvergsdal	Medlem	110		
Torill Selsvold Nyborg	Medlem	110		
Olin Johanne Henden	Medlem	110		
Sveinung Stensland *	Medlem	92		
Albert Krüger	Varamedlem	8	313	0
Raymond Kvammen	Varamedlem	4	582	0
Sum		1 581		

* Medlem til 31. oktober 2013

LÅN OG GARANTI

Det er ikkje gitt lån eller garantiar til dagleg leiar og styreleiar i Helse Vest RHF.

Det er ikkje gitt lån eller garantiar for andre leiande tilsette eller styremedlemmer i Helse Vest RHF.

LØNN OG ANNA GODTGJERSLE TIL LEIANDE PERSONELL

HEILE 1000 KRONER

YTINGAR FRÅ
ANDRE FØRETAK
I FØRETAKSGRUPPA

Namn	Tittel	Lønn	Pensjon	Anna godtgjersle	Sum	Teneste- periode 1)	Lønn	Pensjon og anna godtgjersle
Ivar Eriksen	Eigardirektør	1 208	179	24	1 411	2013	0	0
Baard-Christian Schem	Fagdirektør	1 289	228	20	1 537	2013	0	0
Per Karlsen	Økonomidirektør	1 224	170	26	1 420	2013	0	0
Hilde Christiansen	Personal- og organisasjonsdirektør	1 272	262	22	1 556	2013	0	0
Bente Aae	Kommunikasjonsdirektør	1 036	272	22	1 330	2013	0	0
Sum		6 029	1 111	114	7 254		0	0

1) Tenestetid/-periode er perioden i rekneskapsåret vedkommende har vore deltakar i føretaket si leiargruppe.

LØNNSNIVÅET FOR DEI ADMINISTRERANDE DIREKTØRANE I FØRETAKSGRUPPA – AVTALT LØNN

HEILE 1000 KRONER

Avtalt årslønn	2013	2012	2011	2010	2009	2008
Helse Bergen HF	1 665*	1 567	1 514	1 474	1 406	1 352
Helse Fonna HF	1 506	1 456	1 350	1 300	1 240	1 200
Helse Førde HF	1 406	1 352	1 175	1 142	1 127	1 075
Helse Stavanger HF	1 630	1 576	1 515	1 450	1 315**	1 315**
Helse Vest IKT AS	1 292	1 248	1 068	1 025	990	900
Sjukehusapoteka Vest HF	1 070	1 030	990	***	840	791
Helse Vest RHF	2 117	2 045	1 967	1 897	1 834	1 759

* Administrerende direktør har i tillegg til avtalt årslønn eit fast tillegg på kr 50 000. Dette er inkludert i beløpet

** Helse Stavanger hadde i perioden november 2008 til februar 2009 konstituert direktør og frå 1. mars 2009 til 1. september 2010 avtale om innleie av direktør.

***Sjukehusapoteka Vest hadde i 2010 avtale om innleie av administrerende direktør. Ny administrerende direktør blei tilsett frå 1. februar 2011.

ERKLÆRING OM FASTSETJING AV LØNN OG GODTGJERSLE

Helse Vest RHF definerer personar i stillingane administrerende direktør, fagdirektør, eigardirektør, kommunikasjonsdirektør, økonomi- og finansdirektør og personal- og organisasjonsdirektør som leiande personell.

Helse Vest RHF følgjer retningslinjer for tilsetjingsvilkår for leiarar i statlege føretak og selskap (fastsett av Regjeringa Stoltenberg II 31.3.2011) kor hovudprinsippet er at leiarlønn i føretaka skal være konkurransedyktig, men ikkje lønnsleiande samanlikna med tilsvarende selskap/føretak. Føretaket skal bidra til moderasjon i leiarlønningane.

UTGREIING LEIARLØNNSPOLITIKKEN I 2013

Lønn og godtgjersle til administrerende direktør er behandla og fastsett av styret i styresak 146/2013 4. desember 2013. Lønn og godtgjersle for anna leiande tilsette er fastsett administrativt. Helse Vest RHF har lagt til grunn retningslinjer fastsett i føretaksmøte 24. mai 2013.

LØNN TIL MEDLEMMER I LEIARGRUPPA BLEI I 2013 JUSTERT SLIK:

HEILE 1000 KRONER

Namn	Tittel	Gammal lønn	Ny lønn	Auke i prosent
Herlof Nilssen	Administrerende direktør	2 045	2 117	3,5
Baard-Christian Schem	Fagdirektør	1 178	1 350	14,56
Ivar Eriksen	Eigardirektør	1 055	1 250	18,49
Hilde Christiansen	Personal- og organisasjonsdirektør	1 150	1 300	13,01
Per Karlsen	Økonomidirektør	1 081	1 250	15,60
Bente Aae	Kommunikasjonsdirektør	910	1 130	24,18

I styringsdokumenta for 2013 var det føringar for at ein framover ikkje skulle betale styrehonorar for eigne tilsette som hadde styreverv i våre HF. Unntaket er styremedlemmer valde av og blant dei tilsette.

Fleire direktørar i Helse Vest hadde betalt for eitt styreverv. Ved bortfall av dette blei det gjort justeringar i lønna. I tillegg blei det gjennomført ei samanlikning mellom leiande stillingar i Helse Vest RHF og dei andre regionane, samt med våre eigne helseføretak, for å finne ei framtidig fornuftig avlønning av leiargruppa i Helse Vest RHF.

Dette har samla gitt auka lønn for delar av leiargruppa som går utover nivået for lønnsoppgeret. Saka er gjennomgått med styret i Helse Vest RHF i sak 128/13 pkt. 7. Vurdering av lønn for tilsette i leiande stillingar i Helse Vest RHF.

Lønn for leiande tilsette er i hovudsak fast lønn, men det er tidlegare også inngått avtale om pensjon utover 12G for tre av direktørane, Herlof Nilssen, Hilde Christiansen og Per Karlsen.

I tillegg til lønn har medlemmene i leiargruppa fri bruk av mobiltelefon og moglegheit for dekning av internett og avis. Lønnsjusteringane er gjennomført etter andre lønnsjusteringar i helseregionen, men er gjort gjeldande for heile 2013 for administrerande direktør og frå 1.5.2013 for dei andre direktørane.

RETNINGSLINER FOR 2014

Til grunn for Helse Vest RHF sine retningslinjer, ligg mellom anna generelle retningslinjer for leiarar i statlege føretak (fastsett av regjeringa Stoltenberg II 31.3.2011) kor hovudprinsippet er at leiarlønningane i føretaket skal vere konkurransedyktige, men ikkje lønnsleiande samanlikna med tilsvarande søsterføretak. Føretaket skal bidra til moderasjon i leiarlønningane.

FASTSETTING AV BASISLØNN

Ved fastsetting av basislønn skal følgjande kriterium leggast til grunn:

- Lønnsutviklinga i føretaksgruppa Helse Vest generelt
- Lønnsutviklinga i samanliknbare stillingar
- Resultatvurderingar i høve til dei mål og krav styret har sett.

Dette inneber at årlege justeringar av leiarlønningane ikkje skal skje før dei årlege tariffoppgjera i spesialisthelsetenesta er avslutta.

Lønnsjusteringane gjeld frå 1. januar 2014 for administrerande direktør og frå 1. mai 2014 for resten av leiargruppa.

NATURALYTINGAR

Ytingane blir vurdert i høve til kva behov leiar har for å fungera i stillinga, likevel avgrensa til:

- Mobiltelefonordning i tråd med det som er fastsett i føretaket
- Alminnelege forsikringsordningar i høve til lov og avtaler
- Eventuelt avisabonnement

PENSJONSORDNING

Leiande tilsette skal vere omfatta av offentleg tenestepensjon på lik linje med andre tilsette sine vilkår. Det vil seie gjennom ordinær ordning i KLP. Det er ikkje høve til å inngå avtale om pensjon utover ordinære vilkår gjennom KLP. Merk likevel at det var inngått avtale om pensjon utover 12 G for tre av dei leiande tilsette før dette kravet blei vedtatt.

SLUTTVEDERLAG

Det er ikkje gjort avtale om sluttvederlag for nokon i leiargruppa i Helse Vest RHF.

VARIABLE GODTGJERINGAR ELLER SÆRSKILTE YTINGAR SOM KJEM I TILLEGG TIL BASISLØNN

Det blir ikkje gitt variable tillegg til leiande tilsette i Helse Vest RHF.

ANDRE HØVE

Personar i leiinga skal ikkje ha særskilt godtgjersle for styreverv i andre føretak i same føretaksgruppe.

REVISJON

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2012	2013		2013	2012
380	371	Revisjon etter lova	3 028	3 094
0	0	Andre oppgaver som vedkjem attestasjonar	188	381
0	8	Rådgjeving som vedkjem skattar og avgifter	11	21
32	77	Andre tenester utanfor revisjon	166	56
412	456	Sum honorar til revisor	3 393	3 552
338	338	Honorar til revisor i høve til inngått avtale:	2 875	2 875
<i>Alle tal inkludert mva</i>				
Honorar som vedkjem andre tenester utanfor revisjon, gjeld:				
8	0	Bistand notar o.l.	0	8
24	14	Konsultasjonar som vedkjem rekneskapsprinsipp o.a	103	48
0	63	Markedsundersøking	63	0
32	77	Sum honorar som gjeld andre tenester utanfor revisjon	166	56

NOTE 6: ANDRE DRIFTSKOSTNADER

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2012	2013		2013	2012
0	0	Transport av pasientar	430 745	396 875
7 037	6 682	Kostnader lokale inkl. energi og brensel	426 116	406 823
1 173	1 395	Kjøp og leige av MTU, IKT, inventar o.l.	160 446	155 146
138	161	Reparasjon, vedlikehald og service	291 514	272 122
17 687	22 705	Konsulenttenester	144 883	128 953
51 933	85 830	Anna ekstern teneste	197 524	192 630
9 276	9 913	Kontor- og kommunikasjonskostnader	151 558	159 326
0	0	Kostnader i samband med transportmiddel	33 999	33 673
6 964	6 906	Reisekostnader	112 479	105 204
59	49	Forsikringskostnader	9 376	13 370
101 891	129 193	Pasientskadeerstatning	131 995	108 819
3 220	3 820	Andre driftskostnader	242 717	240 934
199 378	266 654	Sum andre driftskostnader	2 333 352	2 213 875

NOTE 7: FINANSPOSTAR

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2012	2013		2013	2012
1 952	0	Resultatdel dotterføretak, FKV og TS	1 208	2 095
82 457	73 614	Interne renteinntekter i føretaksgruppa	0	0
100 057	95 239	Andre renteinntekter	122 528	135 675
1	2 830	Andre finansinntekter	4 001	1 181
184 467	171 683	Sum finansinntekter	127 737	138 951
-115 446	-334 298	Resultatdel dotterføretak, FKV og TS	3 021	0
0	1 109	Interne rentekostnader i føretaksgruppa	0	0
101 201	81 533	Andre rentekostnader	94 147	124 850
31	2 293	Andre finanskostnader	4 305	1 851
-14 214	-249 363	Sum finanskostnader	101 473	126 701

Resultatdel i dotterføretak er reversering av tidlegare nedskrivning av underskot i dotterføretaka jf note 9.

NOTE 8: IMMATERIELLE EIGEDELAR OG VARIGE DRIFTSMIDLAR – FØRETAKSGRUPPA

HEILE 1000 KRONER

Immaterielle eigedelar:	EDB programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Kostpris 01.01	825 433	98 395	923 828
Tilgang i året	49 509	4 661	54 170
Avgang i året	-108 503	0	-108 503
Kostpris 31.12	766 439	103 056	869 495
Akk. avskrivningar 31.12	399 878	0	399 878
Balanseført verdi 31.12	366 561	103 056	469 617
Ordinære avskrivningar i året	72 700		72 700
Levetid	5-10		
Avskrivningsplan	Lineær		

Varige driftsmidler	Tomter og bustader	Bygninger	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmiddel, inventar og utstyr	Sum
Kostpris 1.1	697 493	15 690 656	1 018 009	3 432 522	1 498 966	22 337 646
Tilgang i året	6 198	536 420	282 270	332 902	199 576	1 357 365
Avgang i året	-15 548	-62 686	0	-211 965	-206 442	-496 641
Frå anlegg under utføring	0	379 388	-395 358	8 895	7 075	0
Kostpris 31.12	688 143	16 543 778	904 921	3 562 354	1 499 175	23 198 370
Akk. avskrivningar 31.12	214	6 803 749	0	2 168 436	980 077	9 952 476
Akk. nedskrivningar 31.12	10 092	87 980	0	529	2 071	100 672
Balanseført verdi 31.12	677 836	9 652 049	904 921	1 393 389	517 027	13 145 222
Ordinære avskrivningar i året	0	580 464	0	269 196	147 124	996 783
Nedskrivningar i året	0	3498	0	2849	6	6347
Balanseførte lånekostnader	0	5 971	27	0	0	5 998
Levetid		15-60år		7-12 år	3-17 år	
Avskrivningsplan		Lineære		Lineære	Lineære	

Leigeavtaler:	Tomter og bustader	Bygninger	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmiddel, inventar og utstyr	Sum
Leigeavtaler	132	176 242	0	3 584	5 718	185 676
Rest leigetid	0,5 år	1-10		1-3	1-5	

IMMATERIELLE EIGEDLAR OG VARIGE DRIFTSMIDLAR – HELSE VEST RHF

HEILE 1000 KRONER

Varige driftsmidler	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmiddel, inventar og utstyr	Sum
Kostpris 01.01	0	81 011	0	1 222	6 207	88 440
Tilgang i året	0	0	0	0	-85	-85
Kostpris 31.12	0	81 011	0	1 222	6 122	88 355
Akk. avskrivningar 31.12	0	28 319	0	854	3 694	32 867
Balanseført verdi 31.12	0	52 692	0	368	2 428	55 488
Ordinære avskrivningar i året	0	3 732	0	111	671	4 514
Levetider		15-60 år		7-12 år	3-17 år	
Avskrivningsplan		Lineær		Lineær	Lineær	

NOTE 8B: LANGSIKTIGE BYGGEPROSJEKT

HEILE 1000 KRONER

Investeringsprosjekt	Akk. rekn. per 31.12 i år	Akk rekn. per 31.12 i fjor	Total kostnadsramme	Prognose sluttsum	Avvik frå budsjett	Planlagt ferdigstilt
Barne- og ungdomssenter trinn 1	519 067	303 052	1 588 000	1 588 000	0	2016
Barne- og ungdomssenteret trinn 2 og 3	18 139	1 758	2 978 000	2 978 000	0	2022
Mottaksklinikk inkl. Ambulansehall	25 291	2 209	310 000	310 000	0	2016
Sengebygg Sør fase 1	17 089	3 715	380 000	380 000	0	2016
Stavanger DPS	80 446	15 152	195 000	195 000	0	2014
Areal 3 tesla MR (Mohn) 0.etg SB	11 377	0	60 000	60 000	0	2016
	671 409	325 886	5 511 000	5 511 000	0	

NOTE 9: EIGARDELAR I DOTTERFØRETAK, FELLESKONTROLLERT VERKSEMD OG TILKNYTTTE SELSKAP OG ANDRE AKSJAR/PARTAR

HEILE 1000 KRONER

Partar i dotterføretak – Helse Vest RHF	Hovudkontor	Eigardel	Del av stemmer	Balanseført verdi	Eigenkapital	Resultat i året	Rev. nedskrivning i året
Helse Stavanger HF	Stavanger	100%	100%	1 789 147	1 789 147	61 746	-61 746
Helse Fonna HF	Haugesund	100%	100%	1 496 332	1 496 332	34 567	-34 567
Helse Bergen HF	Bergen	100%	100%	4 476 236	4 476 236	237 517	-237 517
Helse Førde HF	Førde	100%	100%	670 656	670 656	468	-468
Sjukehusapoteka Vest HF	Bergen	100%	100%	11 043	102 459	14 906	0
Helse Vest IKT AS	Bergen	100%	100%	151 319	172 731	-4 867	0
Sum				8 594 733	8 707 561	344 337	-334 298

Partar i felleskontrollert verksemd	Kostpris ved kjøp	Bal.ført. ek på kjøpstidspunkt	Balanseført verdi 01.01	Balanseført verdi 31.12.	Andre endr. i året	Resultat i året	Nedskrivning i året
Helseføretakas Innkjøpsservice AS	400	500	2 731	3 925	174	1 194	0
Helseføretakas Nasjonale Luftambulanseneste ANS	3 495	10	12 621	10 347	0	-2 274	0
Helseføretakas senter for pasientreiser ANS	1 500	7 500	3 500	5 134	0	1 634	0
Helseføretakas driftsorganisasjon for Nødnett HF	10 600	53 000	0	10 600	0	0	0
Sum	15 995	61 010	18 852	30 006	174	554	0

Partar i tilknyttte selskap - føretaka	Kostpris ved kjøp	Bal.ført. ek på kjøpstidspunkt	Balanseført verdi 01.01	Balanseført verdi 31.12	Andre endr. i året	Resultat i året	Nedskrivning i året
Stavanger Helseforskning AS, 48%, Stavanger	1 000	1 769	1 787	1 737	-5	-45	50
Innovest AS, 50%, Bergen	1 900	0	2 971	0	-3 192	221	2 971
BTO AS, 40%, Bergen	57	0	3 138	4 347	252	957	0
Sum	2 957	1 769	7 896	6 084	-2 945	1 133	3 021

Partar i felles kontrollert verksemd og tilknytt selskap blir innarbeidde etter Eigenkapitalmetoden.

Andre aksjar og partar - føretaka	Hovudkontor	Eigardel	Del av stemmer	Balanseført verdi	Eigenkapital	Resultat i året	Nedskrivning i året
Prekubator	Stavanger	14,3%	14,3%	1 000	9 176	248	0
Storebrand	Oslo	115	0	72	0	0	0
Partar i burettslag	Stavanger	0	0	245	0	0	0
Sum				1 317	9 176	248	0

NOTE 9B: INVESTERING I AKSJAR OG PARTAR

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2012	2013		2013	2012
18 852	30 006	Sum eidedelar felles kontrollerte verksemder	30 006	18 852
0	0	Sum eidedelar i tilknytte selskap	6 084	7 896
0	0	Andre aksjar og partar	1 317	1 312
778	905	Eigenkapitalinnskot KLP	596 838	542 174
19 630	30 911	Sum investering i aksjar og partar	634 245	570 234

NOTE 10: ANDRE FINANSIELLE EIGEDELAR

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2012	2013		2013	2012
2 917 175	3 067 662	Lån til føretak i same føretaksgruppe	0	0
30 960	21 216	Andre langsiktige lån og krav	22 892	33 297
2 948 135	3 088 878	Sum andre finansielle eidedelar	22 892	33 297

NOTE 11: VARELAGER

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2012	2013		2013	2012
		Varer for vidaresal		
0	0	Råvarer	735	821
0	0	Ferdigvarer	2 338	1 971
0	0	Handelsvarer	38 752	38 010
0	0	Sum lager for vidaresal	41 825	40 802
0	0	Medisinsk forbruksmateriell	50 643	51 447
0	0	Andre varelager til eige bruk	8 522	7 395
0	0	Sum lager til eige bruk	59 165	58 842
0	0	Sum varelager	100 990	99 644
0	0	Kostpris	103 231	102 057
0	0	Nedskrivning for verdifall	2 241	2 413
0	0	Bokført verdi 31.12	100 990	99 644

NOTE 12: KUNDEKRAV OG ANDRE KRAV

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2012	2013		2013	2012
100 599	101 111	Kundekrav	224 653	213 684
1 887 976	298 457	Krav på føretak i føretaksgruppa	0	0
147 621	152 492	Krav på Helse- og omsorgsdepartementet 1)	152 492	147 621
50 758	64 865	Oppsamla inntekter	96 965	73 108
86 409	28 606	Andre kortsiktige krav	183 635	233 480
2 273 363	645 531	Sum krav	657 745	667 893

1) Helse Vest RHF sitt krav på Helse- og omsorgsdepartementet er knytt til etterslep som vedkjem finansiering av nye oppgaver teke over frå andre statlege verksemder dei seinare åra.

Endring i avsetting tap på krav

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2012	2013		2013	2012
		Endring i avsetting tap på krav:		
0	0	Avsetting for tap på kundekrav 1.1.	24 035	21 384
0	2 692	Endring i året i avsetting for tap på kundekrav	-3 167	2 651
0	2 692	Avsetting for tap på kundekrav per 31.12	20 868	24 035
0	0	Konstaterte tap i året	7 926	4 804

Kundekrav har følgende fordeling på forfall:

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2012	2013		2013	2012
99 144	100 370	Krav som ikkje er forfalne til betaling	199 495	213 600
279	1 791	Krav forfalne med 1-30 dagar	22 420	5 707
619	-453	Krav forfalne med 31 - 60 dagar	4 323	2 490
557	1 599	Krav forfalne med 61 - 90 dagar	3 840	2 170
0	496	Krav forfalne med meir enn 90 dagar	21 125	13 649
100 599	103 803	Kundekrav pålydande per 31.12	251 203	237 616

NOTE 13: KONTANTAR OG BANKINNSKOT

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2012	2013		2013	2012
2 534	2 877	Skattetrekksmidlar	472 201	444 142
0	0	Andre bundne konti*	225	0
2 534	2 877	Sum bundne kontantar og bankinnskot	472 426	444 142
1 157 270	1 625 561	Bankinnskot og kontantar som ikkje er bundne	2 289 073	1 321 756
1 159 804	1 628 438	Sum kontantar og bankinnskot	2 761 499	1 765 898

*t.d. pasientmidlar

NOTE 14: EIGENKAPITAL

HEILE 1000 KRONER

	Føretakskapital	Annan innskoten egenkapital	Fond for vurderingsforskjellar	Annan egenkapital	Total egenkapital
Eigenkapital 31.12.2012	100	10 629 564	16 488	-1 350 056	9 296 096
Korreksjon av feil i tidlegare års rekneskap	0	0	0	-16 160	-16 160
Eigenkapital 01.01.13	100	10 629 564	16 488	-1 366 216	9 279 936
Resultat dette året	0	0	-1 259	649 061	647 802
Eigenkapital 31.12.13	100	10 629 564	15 229	-717 155	9 927 738

Korreksjon av tidlegare års rekneskap	2013	2012
Justert feilberekna overlegepermisjon tidlegare år	- 11 093	0
Justert krav refusjon sjukepengar	-5 067	0
Sum	-16 160	0

Styringsmål frå eigar	2013	2012	2002-2013
Resultat i høve til årsrekneskapen	647 802	565 017	-2 004 227
Overført frå strukturfond	0	0	639 258
Korrigert for endra levetider	0	0	1 171 462
Korrigert resultat	647 802	565 017	-193 507
Pensjonskostnader det er teke omsyn til i resultatkravet*	0	0	-26 854
Resultat jf økonomiske krav	647 802	565 017	-220 361
Resultatkrav	0	0	300 000
Avvik frå resultatkrav	647 802	565 017	79 639

HELSE VEST RHF

HEILE 1000 KRONER

	Føretakskapital	Annan innskoten eigenkapital	Fond for vurderingsforskjellar	Annan eigenkapital	Total eigenkapital
Eigenkapital 31.12.12	100	11 415 729	10 381	-2 237 842	9 188 368
Korreksjon av feil i tidlegare års rekneskap	0	0	0	-16 160	-16 160
Eigenkapital 01.01.13	100	11 415 729	10 381	-2 254 002	9 172 208
Resultat dette året			554	639 021	639 575
Eigenkapital 31.12.13	100	11 415 729	10 935	-1 614 981	9 811 783

Føretakskapitalen beløp seg til 1 part lydande på kr 100 000. Parten er eigd av Helse- og omsorgsdepartementet.

RESULTATKRAV FRÅ HOD

I perioden 2002-2010 har det vore ulike korrigeringar mellom årsresultat i årsrekneskapen og det årsresultatet Helse- og omsorgsdepartementet har stilt krav til. Forskjellen utgjer i all hovudsak justeringar for at tildelingane fram til og med 2007 ikkje dekkja fulle rekneskapsmessige avskrivningar. I perioden 2002-2006 blei denne underfinansieringa handtert gjennom å stille krav til eit «korrigert resultat», mens det i 2007 blei stilt krav til eit negativt årsresultat i rekneskapen på eit nivå svarande til korrigeringane.

I tillegg blei det i perioden 2006-2008 gjort unntak for auka pensjonskostnader på til saman 4,8 mrd. kroner for heile landet sett under eitt, som ikkje blei dekkja av ein tilsvarende auke i tildelingane. Samla sett for dei fire regionane blei dette utlikna i 2010 gjennom at nivået på tildelingane berre delvis blei redusert som følgje av dei store rekneskapskonsekvensane av vedtak i Stortinget om «Lov om endringar i lov om Statens Pensjonskasse, lov om samordning av pensjons- og trygdeyttingar og i enkelte andre lover (oppfølging av avtale om tenestepensjon og AFP i offentlig sektor i tariffoppgjøret 2009)». Tidlegare års unntak frå resultatkrava var fordelt etter faktisk kostnadsauke per helseregion, mens reduksjonen i løyvingane og det nye resultatkravet for 2010 blei fordelt etter ordinær fordelingsnøkkel. For Helse Vest RHF fører dette med seg at det blei ein akkumulert differanse på 26,9 mill. kroner mellom tidlegare års udekte pensjonskostnader og det positive resultatkravet i 2010.

Dei siste åra, inkludert 2012 og 2013, har eigaren stilt krav om at føretaksgruppa skal gå i økonomisk balanse. Dette fører med seg at den samla ressursbruken i føretaksgruppa til både drift og investeringar skal haldast innanfor dei rammer som følgjer av vedtaket i Stortinget. Det er dermed ikkje høve verken til underskot i rekneskapen eller til å bruke av driftskreditt utover dei rammene som Stortinget har løyvd.

NOTE 15: PENSJONSFORPLIKTING

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2012	2013		2013	2012
-67 505	-89 226	Oppsamla pensjonsforplikting	-33 871 745	-27 175 290
45 174	52 914	Pensjonsmidlar	23 777 203	21 421 802
-22 331	-36 312	Netto pensjonsforplikting	-10 094 542	-5 753 488
-3 149	-5 120	Arb.g.avg. på netto pensjonsforplikting	-806 822	-481 641
12 486	26 051	Ikkje res.ført tap/vinst av estimat- og planavvik	10 918 934	6 557 994
-12 994	-15 381	Netto bokførte forpliktingar inkl. arb.g.avg.	17 570	322 865
-13 711	-16 014	Av dette balanseført netto pensjonsforplikting inkl.aga.	-753 639	-609 813
717	634	Av dette balanseført netto pensjonsmidlar inkl. aga.	771 209	932 678
		Spesifikasjon av pensjonskostnad:		
5 764	6 473	Noverdi av opptente pensjonsrettar i året	1 434 064	1 368 914
2 544	2 989	Rentekostnad på pensjonsforpliktinga	1 158 799	1 036 600
8 308	9 462	Brutto pensjonskostnad i året	2 592 863	2 405 514
-1 650	-1 916	Venta forteneeste på pensjonsmidlar	-878 367	-796 090
266	300	Administrasjonskostnader	79 468	73 312
543	341	Resultat estimatendring/-avvik	252 629	358 419
1 081	1 188	Arbeidsgivaravgift	293 371	288 669
8 548	9 375	Netto pensjonskostnad i året	2 339 964	2 329 824
18	19	Andre pensjonskostnader*	7 130	9 145
* Gjeld premie betalt for pensjonsforsikring som ikkje er aktuarrekna, servicepensjonar, andre kostnader som vedkjem pensjon og sikringsordning.				
Økonomiske føresetnader:				
4,05%	4,00%	Diskonteringsrente	4,00%	4,05%
4,00%	4,40%	Venta forteneeste på pensjonsmidlar	4,40%	4,00%
3,50%	3,75%	Årleg vekst i lønn	3,75%	3,50%
2,48%	2,72%	Årleg pensjonsregulering	2,72%	2,48%
3,25%	3,50%	Årleg vekst i grunnbeløp til folketrygda	3,50%	3,25%
58	61	Talet på yrkesaktive personer med i ordninga	21 295	21 048
32	36	Talet på oppsette personar med i ordninga	27 885	25 756
4	4	Talet på pensjonistar med i ordninga	11 121	10 302
Demografiske føresetnader				
K2005	K2013BE	Nytta tabell over dødelegheit	K2013BE	K2005
15-45	15-45	Uttak AFP etter erfaring	15-45	15-45

NOTE 16: AVSETTING FOR LANGSIKTIGE FORPLIKTINGAR

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2012	2013		2013	2012
0	0	Avtalefesta permisjon*	257 190	232 082
140 039	125 769	Investeringsstilskot	263 956	278 984
96 216	96 216	Andre avsettingar for forpliktingar	97 650	97 689
236 255	221 985	Sum avsetting for forpliktingar	618 796	608 755
0	0	* Avsetting inkluderer overlege- og spesialiststillingar	1 508	1 346

Det er gjort ei vurdering av lønn og oppteningstid for den enkelte legen

Avsettinga inkluderer sosiale utgifter (pensjon og arbeidsgivaravgift)

Det er føresett uttak med: 51 - 78% i 2013

Avsetting for andre forpliktingar gjeld i all hovudsak langsiktige forpliktingar overtekne frå fylkeskommunane i samband med helsereforma.

NOTE 17: ANNA LANGSIKTIG GJELD

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2012	2013		2013	2012
2 227 156	2 287 650	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	2 287 650	2 227 156
2 227 156	2 287 650	Sum anna langsiktig gjeld	2 287 650	2 227 156
1 109 540	1 191 600	Av dette langsiktig gjeld som forfell seinare enn 5 år	1 191 600	1 109 540

NOTE 18: ANNA KORTSIKTIG GJELD

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2012	2013		2013	2012
51 313	34 417	Leverandørgjeld	742 843	810 897
567 037	391 203	Kortsiktig gjeld til føretak i same føretaksgruppe	0	0
4 259	4 734	Feriepengar	1 215 364	1 148 803
0	0	Lønn	216 105	184 276
0	0	Forskot frå kundar	43	53
191 006	225 467	Ikkje opptent inntekt	500 830	216 319
59 722	103 110	Anna kortsiktig gjeld	368 012	533 959
873 337	758 931	Sum kortsiktig gjeld	3 043 197	2 894 307

NOTE 19: GARANTJAR

HEILE 1000 KRONER

Blå Kors, Bergen Krets	138
Sum	138

NOTE 20: BRUKSRETTAR FOR UNIVERSITET OG HØGSKULAR

Føretaksgruppa har i høve til vedtekter og tilhøyrande instruks inngått avtaler som gir universitet og høgskular rett til å nytte lokale til undervising og forskning. Føretaksgruppa kan ikkje selje, pantsetje eller på annan måte disponere over faste eigedomar kor universitet eller høgskule har rettar, utan skriftleg samtykke frå Utdannings- og forskingsdepartementet eller den departementet gir slik avgjerdsrett.

HELSE BERGEN HF:

Universitet og høgskular har bruks- og eller disposisjonsrett til areal som er eigd av Helse Bergen HF. Ifølgje arealoversikt som er bygd på rapport frå Kyrkje-, undervisnings- og forskingsdepartementet "Universitetsklinikkfunksjonar og sjukehusreforma 2001-2002" har Universitetet i Bergen ein tidsavgrensa bruksrett til 11 887 m², ein tidsavgrensa disposisjonsrett til 686 m² og ein tidsavgrensa disposisjonsrett (med utløp i 2015) til 1 005 m². Høgskulen i Bergen har endra leigehøvet og har no tidsavgrensa leigerett til 22 m².

HELSE STAVANGER HF:

Universitetet i Bergen har ein leigerett på 270 m². Areala blir nytta til undervisningsføremål.

HELSE FONNA HF:

UiB - avtale om praksisplassar/undervising av legestudentar. Leigeretten er på 60 m².
HSH - avtale om praksisplassar/undervising av sjukepleiestudentar. Leigeretten er uspesifisert.

HELSE FØRDE HF:

Avtale om bruk av lokale ved Førde sentralsjukehus. Dette omfattar hyblar, kjøkken, bad og lesesal. UiB betaler ikkje leige. Leigeretten er på 126,5 m².

NOTE 21: FORSKING

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2012	2013		2013	2012
114 508	114 477	Øyremerka tilskot frá eigar til forskning	114 477	114 508
0	0	Andre inntekter til forskning	14 257	16 561
30 224	32 346	Basisramme nytta til forskning	420 494	401 487
144 732	146 823	Sum inntekter til forskning	549 228	532 556
0	0	Andre inntekter til utvikling	11 677	845
0	0	Basisramme nytta til utvikling	51 337	45 986
0	0	Sum inntekter til utvikling	63 014	46 831
144 732	146 823	Sum inntekter til forskning og utvikling	612 242	579 387
33 975	4 228	Kostnader til forskning - somatikk	436 078	436 948
2 544	287	Kostnader til forskning - psykisk helsevern	74 516	62 782
1 410	369	Kostnader til forskning - TSB	13 662	9 281
106 803	141 940	Kostnader til forskning - anna	24 972	23 545
144 732	146 823	Sum kostnader til forskning	549 228	532 556
0	0	Kostnader til utvikling - somatikk	47 577	35 733
0	0	Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	9 680	4 619
0	0	Kostnader til utvikling - TSB	2 785	3 186
0	0	Kostnader til utvikling - anna	2 972	3 292
0	0	Sum kostnader til utvikling	63 014	46 830
144 732	146 823	Sum kostnader til forskning og utvikling	612 242	579 386
0	0	Talet på avlagde doktorgradar	64	60
0	0	Talet på publiserte artiklar	921	863
0	0	Talet på årsverk til forskning	451,7	395,8
0	0	Talet på årsverk til utvikling	60,2	42,3

NOTE 22: NÆRSTÅANDE PARTAR

Nærstående til Helse Vest RHF er definert i rekneskapslova § 7-30b og rekneskapsforskrifta § 7-30b-1. Vesentlege transaksjonar med nærstående partar kjem fram i denne og andre notar i årsrekneskapen.

Ytingar til leiande tilsette er omtalt i note 5, og mellomverande med konsernselskap i Helse Vest er omtalt i notane 2 og 3. Helse Vest RHF mottar det vesentlegaste av sine inntekter frå eigar, det vil seie Staten v/Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). HOD er også eigar av dei andre regionale helseføretaka.

Transaksjonar med dei andre regionale helseføretaka er i hovudsak knytt til oppgjer for gjestepasientar. Det vil seie pasientar busett i Helse Vest-regionen og som på grunn av midlertidig opphald, fritt sjukehusval eller manglande kompetanse eller kapasitet i egne føretak, får behandling i helseføretak utanfor Helse Vest -regionen eller i private sjukehus andre helseregionar har avtale med. Helse Vest sitt kjøp frå andre regionar innan dette området utgjorde 554 millionar kroner i 2013 mot 474 millionar kroner i 2012. Tilsvarande sal utgjorde 328 mill kroner i 2013 mot 349 millionar kroner i 2012. Det vesentlegaste av gjestepasientoppgjeret er basert på avtalte måtar å rekne pris.

Andre transaksjonar med dei andre helseregionane er i hovudsak knytt til felles prosjekt, delvis initiert av eigar.

Det vesentlegaste av transaksjonar i føretaksgruppa Helse Vest er Helse Vest RHF si overføring av tilskott og aktivitetsbaserte inntekter til dotterføretaka. Ordinært kjøp og sal mellom føretaka i Helse Vest i 2013 utgjorde om lag 1 274 millionar kroner. Sjukehusapoteka Vest HF sitt sal til dei andre helseføretaka i regionen utgjør om lag 43 prosent av dette, mens Helse Vest IKT AS og Lønns- og rekneskapscenteret ved Helse Vest RHF sitt sal til andre einingar utgjorde om lag 49,9 prosent.

Det er kjøpt tenester frå Helseføretakas Nasjonale Luftambulanseteneste ANS for til saman 86 millionar kroner mot 74 millionar kroner i 2012, jf. Note 3. Det er kjøpt tenester frå Helseføretakas Innkjøpsservice for til saman 177 tusen kroner mot 361 tusen kroner i 2012. Frå Helsetenestens Driftsorganisasjon for Nødnett er det kjøpt tenester for 402 tusen kroner i 2013.

Medikament utgjør ein stor del av helseføretaka sine kostnader. Innan forskning og utvikling er det samarbeid mellom legemiddelindustrien og sjukehusa. Det regionale helseføretaket har inngått gjensidig forpliktande avtale med Legemiddelindustrien omkring etikk knytt til avtaler.

Alle føretak i føretaksgruppa har gjennomført ei kartlegging og dokumentasjon av styremedlemmer og leiande tilsette sine verv som kan tenkjast å komme i konflikt med relasjonar føretaka har til andre aktørar. Helseregionen er blant anna underlagt lov om offentlege kjøp. I nokre av helseføretaka er det etablert rutinar som skal bidra til å sikre at tilsette som er ansvarlege for, eller har påverknad på inngåing av vesentlege innkjøps- og/eller salsavtalar ikkje sit med verv eller har andre relasjonar til leverandørar eller kundar som kan tenkjast å komme i konflikt med deira rolle i føretaka. Det er ikkje etablert gjennomgåande rutinar og retningslinjer for kartlegging, vurderingar, dokumentasjon mv av dette i føretaksgruppa.

NOTE 23: KRAV OG GJELD MELLOM FØRETAKA I HELSE VEST

HEILE 1000 KRONER

Føretak	Kortsiktige fordringar	Langsiktige fordringar	Kortsiktig gjeld	Langsiktig gjeld
Sjukehusapoteka Vest HF	1 566	4 568	-5 168	0
Helse Bergen HF	113 573	1 409 793	-229 482	0
Helse Stavanger HF	76 404	756 940	-70 886	0
Helse Fonna HF	29 865	220 235	-24 652	0
Helse Førde HF	58 349	117 116	-40 754	0
Helse Vest IKT AS	18 699	559 010	-20 261	0
Sum	298 456	3 067 662	-391 203	0

NOTE 24: BETINGA UTFALL

Stiftelsen Bergensklinikkene har i 2013 fremma krav ovanfor Helse Vest om dekking av auka pensjonsutgifter i perioden 5. januar 2011 til 31. juli 2013 for tidlegare tilsette, på 9,5 millionar kroner. Kravet er avvist av Helse Vest RHF.



Statsautoriserte revisorer
Ernst & Young AS

Vassbotnen 11a Forus, NO-4313 Sandnes
Postboks 8015, NO-4058 Stavanger

Foretaksregisteret: NO 976 389 387 MVA
Tlf: + 47 51 70 66 00
Fax: + 47 51 70 66 01
www.ey.no
Medlemmer av den norske revisorforening

Til foretaksmøte i Helse Vest RHF

MELDING FRÅ REVISOR

Fråsegn om årsrekneskapen

Vi har revidert årsrekneskapen for Helse Vest RHF, som er samansett av selskapsrekneskap og konsernrekneskap. Selskapsrekneskapen og konsernrekneskapen er samansett av balanse per 31. desember 2013, resultatregnskap, oppstilling over endringar i eigenkapital og kontantstraumoppstilling for rekneskapsåret avslutta per denne dato, og ei beskriving av vesentlege rekneskapsprinsipp som er nytta, og andre noteopplysningar.

Styret og administrerende direktør sitt ansvar for årsrekneskapen

Styret og administrerende direktør er ansvarleg for å utarbeide årsrekneskapen og for at den gir eit rettvise bilete i samsvar med rekneskapslova sine regler og god rekneskapskikk i Noreg, og for slik intern kontroll som styret og administrerende direktør finn nødvendig for å gjere det mogleg å utarbeide ein årsrekneskap som ikkje inneheld vesentleg feilinformasjon, korkje som følgje av misleg framferd eller feil.

Revisors oppgåver og plikter

Oppgåva vår er, på grunnlag av revisjonen vår, å gi uttrykk for ei meining om denne årsrekneskapen. Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Noreg, medrekna International Standards on Auditing. Revisjonsstandardane krev at vi etterlever etiske krav og planlegg og gjennomfører revisjonen for å oppnå tryggande sikkerheit for at årsrekneskapen ikkje inneheld vesentleg feilinformasjon.

Ein revisjon inneber utføring av handlingar for å innhente revisjonsbevis for beløpa og opplysningane i årsrekneskapen. Dei valde handlingane avheng av revisors skjønn, mellom anna vurderinga av risikoane for at årsrekneskapen inneheld vesentleg feilinformasjon, anten det skuldast misleg framferd eller feil. Ved ei slik risikovurdering tar revisor omsyn til den interne kontrollen som er relevant for selskapet si utarbeiding av ein årsrekneskap som gir eit rettvise bilete. Føremålet er å utforme revisjonshandlingar som er formålstenlege etter tilhøva, men ikkje å gi uttrykk for ei meining om effektiviteten av selskapet sin interne kontroll. Ein revisjon omfattar også ei vurdering av om dei rekneskapsprinsippa som er nytta, er formålstenlege, og om rekneskapsestimata som er utarbeidde av leiinga, er rimelege, samt ei vurdering av den samla presentasjonen av årsrekneskapen.



Vi meiner at innhenta revisjonsbevis er tilstrekkeleg og formålstenleg som grunnlag for konklusjonen vår.

Konklusjon

Vi meiner at årsrekneskapen er avgjeven i samsvar med lov og forskrifter og gir eit rettvise bilete av den finansielle stillinga til selskapet og konsernet Helse Vest RHF per 31. desember 2013 og av resultat og kontantstraumar for rekneskapsåret som vart avslutta per denne datoen i samsvar med rekneskapslova sine regler og god rekneskapskikk i Noreg.

Utsegn om andre tilhøve

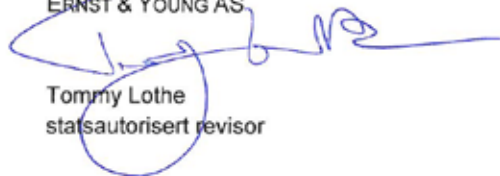
Konklusjon om årsmeldinga

Basert på revisjonen vår av årsrekneskapen slik den er skildra ovanfor, meiner vi at opplysningane i årsmeldinga om årsrekneskapen og føresetnaden om at drifta skal halde fram og framlegget om bruk av overskotet er konsistente med årsrekneskapen og er i samsvar med lov og forskrifter.

Konklusjon om registrering og dokumentasjon

Basert på revisjonen vår av årsrekneskapen slik den er beskriven ovanfor, og kontrollhandlingar vi har funne nødvendige etter internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon», meiner vi at styret og administrerande direktør har oppfylt plikta si til å sørge for ordentleg og oversiktleg registrering og dokumentasjon av selskapet sine rekneskapsopplysningar i samsvar med lov og god bokføringskikk i Noreg.

Stavanger, 2. april 2014
ERNST & YOUNG AS



Tommy Lothe
statsautorisert revisor

RETURADRESSE

Helse Vest RHF
Postboks 303 Forus
4066 Stavanger



HELSE FØRDE
HELSE BERGEN
HELSE FONNA
HELSE STAVANGER
SJUKEHUSAPOTEKA VEST
HELSE VEST IKT AS



HELSE  VEST

HELSE VEST RHF

Postboks 303 Forus
4066 Stavanger
Telefon 51 96 38 00

www.helse-vest.no