

ÅRSRAPPORT

2016



2016 var eit år med gode resultat i Helse Vest, både når det gjeld kvalitet og økonomi. Det er viktige føresetnader for trygge og gode helsetenester.

A high-angle photograph of a baby with light hair, wearing a brown long-sleeved shirt and a blue patterned diaper, crawling on a light-colored wooden floor. An adult's hand is visible on the left, supporting the baby's back. The baby's hands are flat on the floor, and its feet are also visible. The lighting is warm and natural, creating a soft atmosphere.

VISJON

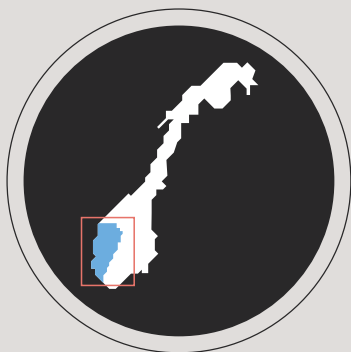
*«Å fremje
helse, meistring og
livskvalitet.»*



INNHALD

Om Helse Vest	4
Årsberetning 2016	7
Årsrekneskap	17
Resultatrekneskap	18
Balanse	19
Kontantstrømoppstilling	21
Notar	22
Revisjonsmelding 2016	52

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.
- Helse Vest RHF har, saman med dei andre regionale helseføretaka, del i fleire nasjonale, felleseigde selskap: Helseforetakenes Innkjøpsservice AS (HINAS), Legemiddelinnkjøpssamarbeidet (LIS), Luftambulansetjenesten ANS (LAT ANS), Helseforetakenes senter for pasientreiser ANS, Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO), Nasjonal IKT HF, Sykehusbygg HF og Sykehusinnkjøp HF.
- Helseføretaka har om lag 31 000 medarbeidarar, omfattar 50 sjukehus og institusjonar og yter helsetenester til nær 1,1 million innbyggjarar.
- Budsjettet for 2017 er på 28 milliarder kroner

MEDARBEIDARAR FORDELT PÅ HELSEFØRETAK

HELSE FØRDE **3 507** | HELSE BERGEN **13 715** | HELSE FONNA **4 566** | HELSE STAVANGER **78 786**

Organisasjonskart



Styret i Helse Vest RHF



Terje Vareberg
STYRELEIAR



Lise Reinertsen
NESTLEIAR



Ohene Aboagye



Gunnar Berge



Tone Berntsen
Steinsvåg



Olin Johanne Henden



Lise Karin Strømme



Bente Sissel Pilskog



Tom Guldhav

Leiargruppa i Helse Vest RHF



Herlof Nilssen
ADMINISTRERANDE
DIREKTØR



Bente Aae
KOMMUNIKASJONSDIREKTØR



Hilde Christiansen
DIREKTØR MEDARBEIDAR,
ORGANISASJON OG TEKNOLOGI



Ivar Eriksen
EIGARDIREKTØR



Baard-Christian Schem
FAGDIREKTØR



Per Karlsen
ØKONOMI- OG FINANSDIREKTØR





ÅRSBERETNING
2016

ÅRSBERETNING 2016

Viktige skritt for pasientens helseteneste

2016 var eit år med gode resultat i Helse Vest, både når det gjeld kvalitet og økonomi, som begge er viktige føresetnader for trygge og gode helsetenester. Satsing på god dialog mellom pasient og sjukehus, betre organisering, pasienttryggleik og felles systembygging har prega året, og har for alvor bidrege til å styrkje sjukehusstenestene til pasientens beste.

I sjukehusstalen for 2016 la statsråden fram tre punkt som avgjerande for å lukkast med «Pasientens helseteneste»:

1. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttinga
2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling
3. Betre kvalitet og pasienttryggleik

Helse Vest følgde opp desse punkta i 2016:

1. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttinga

Helseføretaka i Helse Vest har over lengre tid arbeidd målretta med å redusere fristbrot og ventetider. Ei lang rekke tiltak er sett i verk i alle helseføretaka. Leiarar har fått ein meir heilskapleg styringsinformasjon som eit av fleire viktige bidrag for å redusere ventetid og unngå uønskt variasjon. Helse Vest har saman med helseføretaka sett nærare på ventetid for alle omsorgsnivå og fag. Det er få fagområde/spesialitetar som har ein gjennomsnittleg ventetid som overstig 65 dagar. Mange fagområde har ventetid som er betydeleg kortare enn kravet. Helse Vest har gjennomgått ventetida for kvart av helseføretaka per fagområde og omsorgsnivå. Det er laga prognosar for forventning til ventetid per omsorgsnivå og fagområde for 2017. Dette er eit godt grunnlag for å følgje opp kvart enkelt fagområde på ein god måte.

2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling

Helseføretaka i Helse Vest har arbeidd målretta for å oppfylle «den gylne regel», som seier at det skal vere ein større prosentvis vekst innanfor rus og psykiatri enn innanfor somatikk. Etter ei negativ utvikling i 2014 og 2015 viser tala for 2016 at kursen har endra seg. Helseføretaka nærmar seg no målet om å oppfylle «den gylne regel».

3. Betre kvalitet og pasienttryggleik

Høg overleving, kort ventetid på behandling, få sjukehusinfeksjonar og god kommunikasjon mellom sjukehusa, fastlegen og helse- og omsorgstenesta i kommunen er nokre av elementa

som bidreg til den totale kvaliteten for den gode pasientbehandlinga. Arbeidet med å betre kvaliteten og auke pasienttryggleiken i sjukehusa er eit av dei viktigaste områda det blir arbeidd med i føretaksgruppa.

Gjennom program for pasienttryggleik er det lagt til rette for betre pasientbehandling, færre skadar og betre ivaretaking av pasienttryggleiken.

Mål for verksemda

Dei felles måla for helseføretaka i vest er:

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

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, og gjennom protokollen frå føretaksmøtet.

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.

Målet er å fremme helse, meistring og livskvalitet for pasientane i helseregionen. Helse Vest skal gjere dette i samarbeid med dei som bruker tenestene.

Helse Vest RHF hadde per 31. desember 2016 driftsavgiftar med 277 privatpraktiserande spesialistar, 130 innanfor somatikk og 147 innanfor psykisk helsevern. Dei fekk driftstilskot frå Helse Vest RHF. I tillegg hadde det regionale helseføretaket driftsavgiftar med sju private ideelle sjukehus og institusjonar innanfor somatikk og psykiatri, åtte private rusinstitusjonar og åtte private rehabiliteringsinstitusjonar i vår region. Helse Vest har også 8 tilleggsavgiftar knytt til Helse Sør-Øst sine avtaler med private rehabiliteringsinstitusjonar, fordi desse institusjonane blir nytta av pasientar frå Helse Vest.

For å auke kapasiteten på område der det er lang ventetid, er det inngått avtalar om kirurgiske inngrep med private tilbydarar. Ved utgangen av 2016 hadde Helse Vest avtalar med private spesialistar og private kommersielle sjukehus. Til saman er det inngått 10 avtalar med 7 ulike avtalepartar.

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, og tre av fire helseføretak har oppretta ungdomsråd.

Helse Stavanger, Helse Fonna og Helse Bergen har alle etablert ungdomsråd. Helse Førde er i gang med planlegging av ungdomsrådet.

Helse Vest fordeler midlar til pasient- og brukarorganisasjonane for å støtte det viktige informasjons- og hjelpearbeidet desse gjer ovanfor medlemmene. 104 pasient- og brukarorganisasjonar fekk i 2016 godt over 9,7 millionar kroner til fordeling frå Helse Vest.

Kvalitet og pasienttryggleik

Medarbeidarane i sjukehusa tek pasienttryggleik på alvor. Det har gitt tydelege resultat. Høg overleving, få sjukehusinfeksjonar og god kommunikasjon er noko av det som bidrog til betre kvalitet i 2016.

Program for Pasienttryggleik i Helse Vest skal, gjennom utvalde innsatsområde, leggje til rette for betre pasientbehandling, færre skader og ivaretaking av pasienttryggleiken. I løpet av 2016 er dei fleste av tiltakspakkane i programmet rulla ut i alle sjukehus og relevante institusjonar. Alle sjukehusa i Helse Vest rapporterer no på ei rekkje kvalitetsindikatorar som for eksempel trykksår, fall, trygg kirurgi og hjerneslag.

Som eit eksempel har talet på sjukehusinfeksjonar gått ned. For 2016 var det eit mål at talet på sjukehusinfeksjonar skulle ligge under 4,7 prosent, som var det lågaste infeksjonstalet på landsbasis i 2015. Samla har Helse Vest nådd dette målet. Alle sjukehusa, med unntak av Helse Stavanger, ligg under 4,7 prosent. Helse Stavanger ligg på 4,8 prosent.

Helse Vest rapporterer data til alle dei nasjonale kvalitetsregistra. Resultata blir publiserte på helsenorge.no.

Ventetider og fristbrot

Å unngå fristbrot og redusere ventetidene er viktige mål for å sikre kvaliteten på tilbodet til pasientane.

Helse Vest har hatt ei svært positiv utvikling når det gjeld ventetider i 2016, og tre av helseføretaka har hatt ventetider under det nasjonale kravet gjennom heile året. Det er berre Helse Stavanger som har hatt lengre ventetider enn kravet, sjølv om føretaket har hatt ei positiv utvikling gjennom året, òg når det gjeld langtidsventande.

Samla leverer føretaksgruppa under kravet frå Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) gjennom heile perioden, og vesentleg betre enn for same periode i 2015:

	2016	2015
• BUP:	47 dagar	50 dagar
• PHV:	40 dagar	48 dagar
• TSB:	30 dagar	41 dagar
• Somatikk	63 dagar	67 dagar
• Alle fagområde:	62 dagar	66 dagar

Målet om at fristbrot ikkje skal førekome, ligg fast. Det har over tid vore ei positiv utvikling i helseføretaka, og dei gjennomsnittlege prosentdelane fristbrot for all behandling som blei starta i 2016, viser ei forbetring i forhold til 2015. Vi er ikkje heilt i mål, men føresetnadene ligg godt til rette for ei ytterlegare betring i året som kjem.

Pakkeforløp for kreft

Arbeidet med pakkeforløpa er ein kontinuerleg prosess, og ulike tiltak er sett i verk i føretaka for å sikre at pasientane blir registrerte i pakkeforløp for kreft.

Helse Vest har samla sett eit svært godt resultat når det gjeld prosentdelen av kreftpasientar som blir registrerte i eit pakkeforløp, og er godt over målkravet frå HOD på 70 prosent. Dei siste offisielle tala for 2016 viser at føretaksgruppa samla ligg på 81 prosent. Når det gjeld prosentdelen av pakkeforløp for kreftpasientar som er gjennomførte innanfor definert standard forløpstid, uavhengig av type pakkeforløp, ligg føretaksgruppa samla sett på 77 prosent, også det over målet på 70 prosent.

Det er no oppretta to tverrfaglege diagnosesenter for alvorleg sjukdom, ved Haukeland universitetssjukehus og Stavanger universitetssjukehus. Det er planar for slike senter i Helse Fonna og Helse Førde.

Korridorpasientar

Det har gjennom ei tid vore ei svært positiv utvikling i helseføretaka, mellom anna som eit resultat av tiltaka i prosjektet «Ikkje korridorpasientar». Samla sett er problemet fortsatt ikkje heilt løyst i helseføretaka, sjølv om Helse Førde er svært nær nullvisjonen. Utviklinga blir følgt nøye, med mellom anna rapportering i kvart styremøte.

Våre egne tal frå 2016 viser at for føretaksgruppa samla blei 1,5 prosent av pasientane innan somatikken plasserte på gangen. Dette er litt dårlegare enn i 2015. Då var talet 1,2 prosent.



Psykisk helsevern

Psykisk helsevern for vaksne består av distriktpsikiatriske senter (DPS), meir spesialiserte sjukehusavdelingar og privatpraktiserande avtalespesialistar. Alle DPS-a i regionen har brukarstyrte senger, ambulant verksemd og akuttberedskap. Nokre DPS har akuttberedskap i samarbeid med sjukehusavdelingar på kveld og natt.

Helseføretaka arbeider kontinuerleg for å redusere bruken av tvang. Talet på tvangsinnleggingar per 1 000 innbyggjarar var 2,4 for 2014 og 2,3 for 2015. Dette er dermed ein liten reduksjon. I 2016 viser interne tal frå Helse Vest at vi er tilbake på 2,46.

Innanfor psykisk helsevern går aktiviteten opp og ventetida ned. Aktivitetsnivået innanfor psykisk helsevern viser høgare poliklinisk aktivitetsnivå innanfor barne- og ungdomspsykiatri og psykisk helsevern for vaksne samanlikna med same tid i 2015. I psykisk helsevern blir det arbeidd godt også med tidleg intervensjon. Dette er viktig for førebygging av alvorleg sjukdom. Ved utgangen av 2016 var gjennomsnittleg ventetid 39 dagar for vaksne og 43 dagar for barn og unge.

Rusbehandling

Ventetida innanfor tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) har også i 2016 blitt kortare, og var i desember 30 dagar, heile 7 dagar kortare enn i desember året før. I tillegg til at Helse Vest har auka kapasiteten innanfor TSB dei siste åra, og TSB-tiltaka har jamn og høg aktivitet, var det i 2016 også ein del aktivitet i dei to TSB-einingane som er godkjende av Helfo (Velg behandlingsted) i Helse Vest.

Einingar innanfor TSB har arbeidd med å få til dei gode forløpa, mellom anna med ein poliklinisk forankring som kan vere eit fast haldepunkt gjennom heile behandlingsforløpet. Helseføretaka har arbeidd med å få på plass overordna rutinar for helsepersonell for avdekking av vald mot barn.

Internrevisjonen har revidert dei åtte avtaleinstitusjonane som leverer teneste innanfor TSB. Dei var i hovudsak nøgde med dei interne kontrollsystema og gav nokre tilrådingar til forbetring, blant anna å gjennomføre risiko- og sårbarheitsanalysar (ROS-analysar) for pasientbehandlinga. Funna er drøfta med avtaleinstitusjonane i oppfølgingsmøter i løpet av hausten og skal følgjast ytterlegare opp i 2017.

Satsing på IKT og teknologi

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 regionale system som støtte til dei ulike delane av verksemda. Gjennom utvikling og satsing på auka bruk av digitale tenester er målet å leggje til rette for betre og enklare kontakt mellom pasientane og helsetenesta, og for å betre arbeidsprosessane for medarbeidarane i sjukehusa. Det er viktig at pasientane skal ha trygg og sikker tilgang til helseopplysingane sine.

HELIKS er ei forkorting for «Heilskap i kliniske system» og støttar opp under programvisjonen: «ein vestlending – ein sjukehusjournal». Programmet blei etablert i januar 2016. HELIKS omfattar i hovudsak prosjekta «KULE (elektronisk kurve og legemiddel) innføring», «Overgang til DIPS (elektronisk pasient journalsystem) Arena» og «Digitalt media-arkiv» (DMA, lager for all biletediagnostikk). Ved å sjå på prosjekta på tvers og fokusere på prosessar heller enn system, er det ei klar forventning om ei endring som gjer behandlinga tryggare for pasienten og arbeidskvardagen enklare for helsepersonell.

Helse Vest sitt program for å forbetre støttetene innanfor anskaffing, rekneskap, budsjett, bestilling og forsyning av varer, LIBRA, har i 2016 utarbeidd felles arbeidsprosessar innanfor områda.

Det er utvikla fleire tenester på helsenorge.no i løpet av 2016. Blant anna kan pasientar no sjå sin eigen sjukehusjournal på nett, endre timen sin på sjukehuset og ha dialog med sjukehuset 24/7. I 2016 fekk også alle helseføretaka i landet like nettsider med hovudfokus på behandlingssinformasjon retta mot pasientar og pårørande. I Helse Vest er det blitt jobba godt gjennom heile året for å få på plass gode og informative behandlingstekstar.

Innovasjon

Årleg bruk av midlar til innovasjon ligg fast. Det vil seie at 70-80 millionar kroner av innsatsen i porteføljen årleg kan definerast som innovativ.

I 2016 var det i tillegg sett av 6 millionar kroner for å stimulere til konkrete innovasjonsprosjekt lokalt i helseføretaka, i tillegg til satsing i dei enkelte helseføretaka.

I 2015 blei det etablert eit nytt system for innmelding av og organisering av innovasjonsprosjekt. I løpet av 2016 er løysinga utvikla vidare, og er no ein open idé-portal for alle verksemdene i Helse Vest. Både medarbeidarar, pasientar, pårørande og andre kan på denne måten lettare delta med forslag til innovasjonsprosjekt.

Opplæring av pasientar og pårørande

For å styrke kompetansen innanfor læring og meistring og bidra til ei samordna utvikling av arbeidsområdet i Helse Vest, er det etablert eit regionalt nettverk for læring og meistring, leia av Helse Fonna. Målet for nettverket er å bidra til at pasientar og pårørande får eit kunnskapsbasert og likeverdig tilbod i heile regionen. Fokus i nettverket har i 2016 vore kompetansebygging, erfaringsdeling, kommunesamarbeid og utviklingsarbeid. Samarbeidet med Nasjonal kompetanse-teneste for læring og meistring har vore viktig for alle satsingsområda.

Kunnskapsinnsats

Utvikling av medarbeidarar, utdanning og kompetansetiltak i eit breitt spekter står svært sentralt i føretaksgruppa Helse Vest. Det er ein auke år for år og for 2016 har det vore ein samla kunnskapsinnsats på omlag 1,9 milliardar kroner. I 2016 var det 7 720 formelle utdanningsløp. Dette er utdanning på vidaregåande nivå slik, som lærlingar, og utdanning på høgskule- og universitetsnivå, slik som bachelor- og mastergrader, profesjonsutdanningar og spesialisering i sjukehusa. Det er ein auke på 5,6 prosent frå 2015. Over 96 000 gjennomførte e-læringskurs og meir enn 21 000 kursdagar. Det er i 2016 tildelt 72 499 kompetanseplanar. I tillegg er det tildelt 624 266 kompetansekrav og 304 188 av disse er fullført.

Arbeidsmiljø

Per 31. desember 2016 hadde føretaksgruppa om lag 27 798 tilsette. Helse Vest har redusert bruk av innleigde vikarar og det utgjør omlag 0,23 prosent av totalt brutto månadsverk. Helseføretaka har etablert egne bemanningscenter som handterer varierende behov for ekstra personell. Bruken av innleigd helsepersonell skjer i ferieperiodar og etter kvart i mindre og mindre grad i «ordinære» månadar.

Per desember 2016 har 57,4 prosent av einingane i føretaksgruppa eit totalt sjukefråvær under 5,5 prosent. 61,0 prosent av einingane har eit sjukemeldt fråvær under 4,5 prosent. Samla sjukefråværsprosent for Helse Vest per desember 2016 var 7,7 prosent. Det sjukemeldte fråværet for desember 2016 var på 6,1 prosent, som er ein liten auke samanlikna med i fjor.

Føretaksgruppa Helse Vest har sett seg ambisiøse mål for helse, miljø og sikkerheit (HMS). HMS skal vere ein integrert del av det daglege arbeidet. For å sikre ei tett og god oppfølging av føretaka blir det månadleg rapportert på uønskte hendingar. Føretaka må òg rapportere på status på dei tiltaka som skal gjere dei i stand til å nå dei fastsette måla.

Likestilling, integrering og mangfald

Helseføretaka og sjukehusa er kvinne-dominerte arbeidsplassar. 76 prosent av dei tilsette ved sjukehusa og institusjonane i helseregionen er kvinner. I enkelte yrkesgrupper er kvinnedelen spesielt høg, mellom anna pleiegruppa og reinhaldspersonale. Blant legar er menn så vidt i fleirtal. Balansen mellom kjønna for legegruppa er nå 49 prosent kvinner og 51 prosent menn. Ser ein på kjønnsbalansen for medisinarstudiet, er det berre eit tidsspørsmål før dette bilete endrar seg.

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.

Styra i føretaksgruppa Helse Vest er sett saman med ei fordeling på 53 prosent kvinner og 47 prosent menn. Delen av

kvinnelege leiarar i føretaksgruppa er 68 prosent, delen av mannlige er 32 prosent. Når det gjeld toppleiarar er det ei fordeling på 49 prosent kvinner og 51 prosent menn.

Det er eit mål for føretaksgruppa i Helse Vest at medarbeidarane skal spegle befolkninga, og dermed at minst 6 til 10 prosent skal ha innvandrarakgrunn. Tal frå 2016 viser om lag 19 prosent ikkje-norske statsborgarar.

Helse Vest legg til rette for å fremje likebehandling, førebygge diskriminering og sikre like moglegheiter og rettar. Leiarar på alle nivå har eit særskilt ansvar for at likebehandling er det som gjeld, og brot på likestillingslova og diskrimineringslova ikkje er akseptabelt.

Helseføretaka i Helse Vest arbeider for at fleire skal jobbe heiltid, og har etablert rettleiing og mål for å bygge opp om og fremje ein heiltidskultur. Alle medarbeidarar kan registrere sine ønske om eventuelt høgare stillingsprosent i ein heiltidsmodul. Det er eit mål at flest mogleg vel heile stillingar.

Frå desember 2010 til desember 2016 har 4 033 fleire medarbeidarar i Helse Vest fått heil stilling, og talet aukar for kvar månad. I same periode har 2 143 fått høgare stillingsprosent enn før. I løpet av fem år har 6 176 medarbeidarar endra sin stillingsprosent i Helse Vest, samanlikna med desember 2010. Føretaksgruppa har eit mål om å nå ein gjennomsnittleg stillingsstørrelse på 89,3 prosent eller høgare. Helse Vest nådde dette målet i april 2013. I desember 2016 var den gjennomsnittlege stillingsprosenten 89,5 prosent.

Ytre miljø

Eit godt ytre miljø er ein føresetnad for god folkehelse, og helseføretaka sitt arbeid med å redusere miljøbelastninga frå eiga verksemd utgjør ein viktig del av spesialisthelsetenesta sitt samla samfunnsansvar. 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 søkjelyset på miljøutfordringane.

Helse Vest har leia den nasjonale storsatsinga Grønt sjukehus, med hovudformål å miljøsertifisere alle sjukehusa i landet. I løpet av 2016 er alle helseføretaka i landet, utanom Oslo universitetssjukehus, miljøsertifiserte etter ISO 14001-standarden. Prosjektet blei avslutta 31. desember 2016, og miljøarbeidet i spesialisthelsetenesta er no overført til ordinær drift i kvart helseføretak. Det er oppretta eit nasjonalt samarbeidsorgan for miljø i spesialisthelsetenesta. Dette blir leia av Helse Vest. I Helse Vest blir nettverket Regional miljøfaggruppe, med deltakarar frå alle føretaka, vidareført.

Rekneskapet, resultatet og føresetnad om fortsatt drift

Styret meiner at årsrekneskapet gir eit ettvise bilete av

eigedelar og gjeld, finansiell stilling og resultat i helseføretaka. Føresetnadene for fortsatt drift er til stades, og dette er lagt til grunn i rekneskapet.

Resultatet for føretaksgruppa viser eit overskot på til saman 724,1 millionar kroner. Resultatet for Helse Vest RHF viser eit overskot på 707,7 millionar kroner. I resultatet for Helse Vest RHF ligg ei reversert nedskrivning på eigardel i helseføretaka på netto 260,5 millionar. Dette er ei justering av eigardelen i helseføretaka som tidlegare har hatt underskot som blei nedskrive i Helse Vest RHF sin rekneskap, slik at han er lik eigenkapitalen i dei aktuelle dotterføretaka.

Slik reversering vil bli gjort inntil den nedskrivne delen er reversert. Den reverserte nedskrivninga er ført tilbake i konsernrekneskapen slik at ikkje overskota blir tekne med to gonger. Styret tilrår at overskotet i Helse Vest RHF som gjeld felleskontrollert verksemd og tilknytt 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 2016.

Finansiell stilling

Trass i underskota i 2002-2008 hadde Helse Vest RHF og føretaksgruppa framleis ein vesentleg eigenkapital. Denne er styrkt i åra 2009 til 2016, og etter 2014 var underskota frå perioden 2002-2008 dekte opp. Eigenkapitalen i føretaksgruppa utgjorde per 31. desember 2016, 61,15 prosent av totalkapitalen. Tilsvarande tal ved utgangen av 2015 var 60,64 prosent. Ein må likevel nemne at det i pensjonsforpliktinga ligg eit ikkje resultatført estimatavvik på til saman 8 283,2 millionar kroner – noko som utgjør 59,0 prosent av eigenkapitalen. Tilsvarande tal i 2015 var eit ikkje resultatført estimatavvik på 9 278,0 millionar kroner. Dei økonomiske parametranne som ligg til grunn for pensjonsberekninga er i samsvar med rettleiing frå Norsk Regnskapsstiftelse.

Styret vurderer eigenkapitalsituasjonen i selskapet per 31. desember 2016 som tilfredsstillande. Helse Vest har eit godt fundament for vidare drift. Det har vore nødvendig å nytte seg av driftskreditt med til saman 752,3 millionar kroner ved utgangen av 2016.

Det er teke opp nye lån til investeringar i 2016 med 225,8 millionar kroner inklusiv kapitaliserte renter på opptrekkslån. Ved utgangen av året utgjør langsiktige lån frå Helse- og omsorgsdepartementet 2 469,5 millionar kroner. Av dette er 1016,6 millionar kroner lån under opptrekk/byggjelån mens 1 452,9 millionar kroner er konverterte til langsiktige lån. Dei første låna har ei nedbetalingstid på 20 år, mens lån konvertert etter 1.1.14 har ei nedbetalingstid på 25 år. Nokre av låna har rentebinding fram mot 2017 og 2018. Renta på desse låna

varierer frå 1,28 til 2,05 prosent. Dei fleste låna har flytande rente. Lån under opptrekk har flytande rente. I 2016 var den flytande renta på 1,02 prosent første halvår og 0,96 prosent andre halvår. Inntil låna er konverterte, blir renta lagt til lånesaldo. Renta på driftskreditten er flytande. Arbeidskapitalen i konsernet er styrka i løpet av året med 367 millionar kroner, men er framleis negativ med 565 millionar kroner.

Investering i dotterføretaka er i morselskapet bokført etter kostmetoden. Ettersom dei fleste helseføretaka i perioden 2002 - 2015 i periodar har gått med underskot, og det var uvisst om helseføretaka i framtida ville gå med overskot som ville byggje 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 nedskrivninga reversert. Nedskrivninga/reverseringa har ingen konsekvens for rekneskapet for føretaksgruppa då ho blir eliminert. Helseføretaka er konsoliderte inn i konsernrekneskapen og over-/underskota i desse føretaka er innarbeidde i resultatet for føretaksgruppa. Sjukehusapoteka Vest HF og Helse Vest IKT AS 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 desse selskapa. Helse Vest IKT har godskrive dei andre føretaka for det meste av overskota dei har hatt. Verksemda til Helse Vest Innkjøp HF er frå 01.12.16 overført til det felleseigde føretaket Sykehusinnkjøp HF, og Helse Vest Innkjøp HF vil bli avvikla i 2017.

Felleskontrollert verksemd og tilknytt selskap er rekneskapsførte etter eigenkapitalmetoden. Overskot i slik verksemd er ført mot fond for vurderingsforskjellar. Fondet utgjør 44,2 millionar kroner ved utgangen av 2016. Overskotet utgjør forskjellen mellom innskoten kapital og relativ del av eigenkapitalen i dei aktuelle føretaka.

Kontantstraumane i regionen

Kontantstraumoppstillinga viser at likviditeten i føretaksgruppa er betra med 415 millionar kroner i 2016. Det er investert for 1 749 millionar kroner mens netto reduksjon av lån og driftskreditt var på 235 millionar kroner.

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 1,13 milliardar kroner. Ho er redusert med 38 millionar kroner frå 2015.

Nedskrivning av eigedelar

I Helse Fonna er det utført nedskrivningar på til saman 1,9 millionar kroner knytt til mindre ombyggingar og utrangering av bygg.

Risiko for tap

Dei vesentlege inntektene kjem frå offentleg verksemd og risiko for tap er 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 pårekeleg tap på kundefordringar med 42,3 millionar kroner i 2016.

Forsking og utvikling (FoU)

På bakgrunn av registrert forskingsproduksjon, blei Helse Vest i 2016 tildelt 116,7 millionar kroner i statleg tilskot til forsking og utvikling. I tillegg har Helse Vest avsett 66,9 millionar kroner frå eiga ramme, slik at den totale forskingsramma for 2016 var på 183,6 millionar kroner. I tillegg kjem eit statleg tilskot på 130,3 millionar kroner til dei 4 RHF-a som blei nytta til finansiering av forskingsprosjekt tildelt gjennom RHF-a sitt program for klinisk behandlingforsking (KLINBEFORSK).

Forsking er ei av fleire lovpålagte oppgåver for helseregionane. Forskinga omfattar i hovudsak klinisk forsking. I tillegg til dei øyremerkte forskingsmidlane frå Helse Vest, har helseføretaka finansiert kostnader til forsking over basisramma, og det er også motteke gåver og tilskot frå andre kjelder til forskingsføremål.

Helseføretaka rapporterer årleg på kostnader til forsking og utvikling. For 2016 er det rapportert brukt 689,7 millionar kroner til forsking og 130,4 millionar kroner til utvikling, mot 629,8 millionar og 113,3 millionar kroner i 2015. 477 årsverk er brukt til forsking og 91 årsverk til utvikling i 2016 mot tilsvarende 475 årsverk til forsking og 90 årsverk til utvikling i 2015.

Pensjon

Føretaksgruppa har ytingsbasert tenestepensjonsordning i Kommunal Landpensjonskasse (KLP), Statens pensjonskasse (SPK) og Pensjonsordning for apotekvirksomhet (POA). Desse pensjonsordningane 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. Pensjonsordninga er basert på lønn opptil 12G (grunnbeløpet i folketrygda).

Pensjonskostnaden for 2016 er basert på føresetnader i rettleiing om pensjonsforpliktingar utarbeidd av Norsk Regnskapsstiftelse. Det er utarbeidd eit beste estimat for pensjonsforpliktingar per 31. desember 2016 basert på dei økonomiske føresetnadene gitt for 2016. Basert på avkastinga i pensjonskassane er det også vist eit beste estimat for pensjonsmidlar per 31. desember 2016.

Konsekvensane av nye uførepensjonsregler og innarbeiding av levealdersjustering for personar fødde i 1954 og seinare er innarbeidd i berekinga. Begge endringane blei behandla som planendringar og førte med seg ei redusert framtidig forplikting. Effekten av dette blei rekna inn som ein eingongseffekt i rekneskapet for 2014 og førte med seg ein betydeleg kostnadsreduksjon.

1. desember 2015 blei det vedteke ein forskriftsendring av reglane for bereking av den årlige ytinga for uføre i perioden mellom særaldersgrense og pensjonsalder med verknad for 2015. Endringa ga auka utbetalingar for arbeidsgivar hovudsakleg for perioden mellom 65 og 67 år, for dei som har særaldersgrense på 65 år. Av omsyn til samanstillingsprinsippet blei effekten av planendringa i helseregionane sine rekneskap, flytta til 2016. Endra forplikting som følgje av denne endringa blei innarbeidd i berekinga pensjonsforplikting per 31.12.2015 og lagt i posten ikkje resultatførte estimatavvik. I 2016 er denne verknaden ført i resultatet.

Avtalefesta pensjon (AFP)

Føretaka har i tillegg til tenestepensjonar ei avtalefesta ordning for førtidspensjonar (AFP) etter reglane for offentleg sektor. Ordninga er 100 prosent eigenfinansiert av føretaka, men blir administrert av KLP/SPK/POA. Ettersom ordninga er tett integrert med ordinær tenestepensjon, er forpliktinga rekna inn i den totale pensjonsforpliktinga.

Verknad av rente på pensjonskostnaden

Pensjonskostnaden er særers følsam for endring i rentenivået og det er særskilt forholdet mellom venta rentenivå og venta lønnsvekst som slår sterkt ut. Når renta er høgare enn lønnsveksten gir det lågare pensjonskostnad, mens det motsette er tilfelle når renta nærmar seg eller går under venta lønnsvekst. For tida er renta svært låg og det gir høg pensjonskostnad. Når kostnaden er stigande, blir veksten i året lagt i ein «korridor» som blir kostnadsført over tid (12 år er lagt til grunn).

Pårekeleg endring av rekneskapsføring av pensjonsforplikting

Norsk Regnskapsstiftelse arbeider med ein ny norsk rekneskapsstandard som byggjer på internasjonale rekneskapsstandardar og har redusert omfang av særnorske løysingar. I denne er det mellom anna forslag om å fjerne korridorløysing ved rekneskapsføring av pensjonsforplikting. Tidlegare opparbeidd

korridor vil i så fall måtte først som ein reduksjon av eigenkapitalen. Per 31.12.16 utgjorde Helse Vest sin samla korridor (ikkje resultatført estimatavvik) inklusive arbeidsgivaravgift 8,3 milliardar kroner. Iverksetjing av ny norsk rekneskapsstandard vil samordnast med ny rekneskapslov, som etter planen skal gjelde frå 01.01.2018.

Om moglegheita for å leggja estimatavvika i korridor forsvinn, er det likevel ikkje nokon risiko for at Helse Vest vil gå konkurs. Det går fram av § 5 i Helseføretakslova at konkurs og gjeldsforhandlingar etter konkurslova ikkje kan opnast i helseføretak. Det kan heller ikkje takast utlegg eller arrest i eigedelane til føretaket.


HAUGESUND, 4. APRIL 2017


Terje Vareberg
 STYRELEIAR


Lise Reinertsen
 NESTLEIAR


Ohene Aboagye
 STYREMEDLEM


Gunnar Berge
 STYREMEDLEM


Tom Guldhav
 STYREMEDLEM


Olin Johanne Henden
 STYREMEDLEM


Bente Sissel Pilskog
 STYREMEDLEM


Tone Berntsen Steinvåg
 STYREMEDLEM


Lise Karin Strømme
 STYREMEDLEM


Herlof Nilssen
 ADMINISTRERANDE DIREKTØR





Årsrekneskap
2016

RESULTATREKNESKAP

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2015	2016		Note	2016	2015
		DRIFTSINTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
18 256 864	18 214 608	Basisramme	2,3	18 214 608	18 256 864
7 296 779	7 464 124	Aktivitetsbasert inntekt	2,3	8 127 542	7 936 800
509 278	663 712	Anna driftsinntekt	2,3	1 646 433	1 530 753
26 062 921	26 342 443	Sum driftsinntekter	2,3	27 988 582	27 724 417
25 396 500	25 590 756	Kjøp av helsetenester	4	3 876 913	3 835 513
199	24	Varekostnad	5	3 179 032	2 855 484
75 694	72 918	Lønn og andre personalkostnader	6,17	16 243 044	16 639 539
5 171	5 613	Ordinære avskrivningar	10	1 135 232	1 117 968
0	0	Nedskrivning	10	1 920	6 764
346 378	328 849	Andre driftskostnader	7	2 934 220	2 658 379
25 823 941	25 998 160	Sum driftskostnader	2	27 370 360	27 113 648
238 980	344 283	Resultat frå drifta		618 222	610 769
		FINANSINTEKTER OG FINANSKOSTNADER			
155 183	141 803	Finansinntekter	8	144 355	135 692
-333 998	-258 442	Reversert nedskrivning av finansielle anleggsmidlar	11	7 284	0
64 376	36 817	Andre finanskostnader	8	31 663	67 683
424 805	363 428	Netto finansresultat		105 408	68 009
663 785	707 711	Resultat før skattekostnad		723 629	678 777
0	0	Skattekostnad på ordinært resultat	9	-457	-1 051
663 785	707 711	RESULTAT FOR ÅRET		724 086	679 828
		OVERFØRINGAR:			
7 370	9 743	Overført til/frå fond for vurderingsforskjellar	16	12 569	10 239
656 415	697 968	Overført annan eigenkapital	16	711 517	669 589
663 785	707 711	Sum overføringar		724 086	679 828

BALANSE

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA		
2015	2016	Note	2016	2015	
					EIGEDLAR
					Anleggsmidler
					Immaterielle egedelar
0	0	Lisensar og programvare 10	698 581	621 167	
0	0	Sum immaterielle egedelar	698 581	621 167	
					Varige driftsmidler
45 228	41 496	Tomter, bygningar og annan fast eigedom 10	10 520 313	10 367 679	
6 949	5 069	Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidlar o.l. 10	2 031 510	1 969 046	
0	0	Anlegg under utføring 10	2 389 996	2 073 216	
52 177	46 564	Sum varige driftsmidler 10	14 941 819	14 409 941	
					Finansielle anleggsmidler
11 150 881	11 411 352	Investering i dotterføretak 11	0	0	
43 635	52 599	Investering i Felleskontrollert verksemd og tilknyttta selskap 11	65 584	59 050	
1 245	1 488	Investering i andre aksjar og partar 11	813 341	730 544	
3 312 453	3 641 727	Andre finansielle anleggsmidler 12	37 667	33 073	
925	920	Pensjonsmidlar 17	1 617 490	1 726 233	
14 509 138	15 108 086	Sum finansielle anleggsmidler	2 534 082	2 548 899	
14 561 315	15 154 650	Sum anleggsmidler	18 174 483	17 580 007	
					Omløpsmidlar
0	0	Varer 13	118 886	112 310	
1 208 034	965 669	Krav 14,24	703 050	718 177	
2 763 259	3 255 470	Bankinnskot, kontantar og liknande 15	3 962 345	3 546 925	
3 971 292	4 221 139	Sum omløpsmidlar	4 784 281	4 377 412	
18 532 608	19 375 789	SUM EIGEDLAR	22 958 763	21 957 419	

BALANSE

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF


FØRETAKSGRUPPA

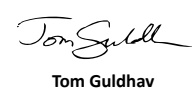
2015	2016	Note	2016	2015
EIGENKAPITAL OG GJELD				
Eigenkapital				
Innskoten eigenkapital				
100	100	16	100	100
11 415 729	11 415 729	16	10 629 564	10 629 564
11 415 829	11 415 829		10 629 664	10 629 664
Opptent eigenkapital				
23 140	32 882	16	44 197	31 628
1 697 330	2 395 298	16	3 3 65 445	2 653 929
1 720 469	2 428 180		3 409 643	2 685 557
13 136 298	13 844 009		14 039 306	13 315 220
Gjeld				
Avsettingar for forpliktingar				
18 421	19 777	17	176 984	155 190
0	0	9	4	461
197 636	232 121	18	922 211	802 724
216 056	251 898		1 099 199	958 375
Anna langsiktig gjeld				
0	0	19	0	0
2 374 579	2 469 497	19	2 469 497	2 374 579
2 374 579	2 469 497		2 469 497	2 374 579
Kortsiktig gjeld				
1 082 312	752 374		752 374	1 082 312
18 210	15 944		1 146 584	1 039 546
1 705 153	2 042 067	20,24	3 451 802	3 187 387
2 805 675	2 810 385		5 350 760	5 309 245
5 396 310	5 531 780		8 919 457	8 642 199
18 532 608	19 375 789		22 958 763	21 957 419

HAUGESUND, 31.12.2016 / 04.04.2017
STYRET FOR HELSE VEST


Terje Vareberg
STYRELEIAR



Lise Reinertsen
NESTLEIAR


Gunnar Berge
STYREMEDLEM


Tom Guldhav
STYREMEDLEM


Lise Karin Strømme
STYREMEDLEM


Olin Johanne Henden
STYREMEDLEM


Bente Sissel Pilskog
STYREMEDLEM


Ohene Aboagye
STYREMEDLEM


Tone Berntsen Steinvåg
STYREMEDLEM


Herlof Nilssen
ADMINISTRERANDE DIREKTØR

KONTANTSTRAUMOPPSTILLING

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2015	2016		2016	2015
		KONTANTSTRAUMAR FRÅ OPERASJONELLE AKTIVITETAR		
663 785	707 711	Årsresultat	724 086	679 828
0	0	Tap/vinst ved sal av anleggsmidler	1 577	1 418
5 171	5 613	Ordinære avskrivningar	1 135 232	1 117 968
-333 998	-258 442	Nedskrivning anleggsmidler	9 205	6 764
-6 294	-9 743	Andre resultatposter utan kontanteffekt	-12 569	-7 300
-689 559	242 364	Endring i omløpsmidlar	8 552	-86 458
1 045 914	334 648	Endring i kortsiktig gjeld	371 452	-75 864
5 795	1 361	Forskjell kostnadsført pensjon inn-/utbetalingar	130 538	1 289 402
-10 376	-6 228	Inntektsført investeringstilskot	-44 461	-50 257
680 436	1 017 285	Netto kontantstraum frå operasjonelle aktivitetar	2 323 612	2 875 502
		KONTANTSTRAUMAR FRÅ INVESTERINGSAKTIVITETAR		
0	0	Innbetaling ved sal av varige driftsmidler	1 336	7 509
-3 900	0	Utbetaling ved kjøp av varige driftsmidler	-1 749 357	-1 720 096
167 889	147 074	Innbetaling av avdrag på utlån	1 200	1 715
-187 049	-476 347	Utbetaling ved utlån	-6 000	-12 400
-5 184	-1 494	Utbetalingar ved kjøp av finansielle anleggsmidler	-83 842	-75 903
-28 244	-330 767	Netto kontantstraum frå investeringsaktivitetar	-1 836 663	-1 799 175
		KONTANTSTRAUMAR FRÅ FINANSIERINGSAKTIVITETAR		
134 992	225 837	Innbetaling ved opptak av ny langsiktig gjeld	225 837	134 992
-130 918	-130 918	Utbetalingar ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-130 918	-130 918
-825 448	-329 938	Endring driftskreditt	-329 938	-825 448
0	40 713	Innbetaling av investeringstilskot	160 275	179 803
0	0	Endring andre langsiktige forpliktingar	3 216	34 681
0	0	Endring føretakskapital med kontanteffekt	0	0
-821 375	-194 306	Netto kontantstraum frå finansieringsaktivitetar	-71 528	-606 891
-169 183	492 211	Netto endring i likviditet	415 420	469 436
2 932 442	2 763 259	Likvide midlar 01.01	3 546 925	3 077 490
2 763 259	3 255 470	Behaldning av bankinnskot, kontantar og liknande 31.12	3 962 345	3 546 925
88 688	380 626	Unyttta trekkramme i Noregs Bank 31.12.	380 626	120 034
2 851 947	3 636 096	Likviditetsreserve 31.12.	4 342 971	3 666 959
1 171 000	1 133 000	Innvilga kredittramme i Noregs Bank 31.12.	1 133 000	1 171 000

NOTAR

NOTE 1

GENERELT OM REKNESKAPEN

Rekneskapen for 2016 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 note-opplysingar. 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 noteopplysingar 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 tingsinnskot. 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 utarbeidde av uavhengige miljøhausten 2001.

EIGARS STYRINGSMÅL

RHFa skal målast på korrigert resultat. For åra 2002–2006 var rekneskapsresultatet i tillegg korrigert 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 korrigert 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 korrigert for auka kostnader til pensjon som følge av endra økonomiske føresetnader. I 2009 var ikkje resultatkravet korrigert 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 endringar 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.

Korrigerings 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 udekte pensjonskostnader i tidlegare år og korrigeringa for 2010.

For åra 2011 - 2013 var resultatkravet balanse i rekneskapen.

Resultatkravet for 2014 blei endra i føretaksmøte 17.12.14 på bakgrunn av nye berekningar av pensjonskostnad i offentlig tenestepensjonsordning for 2014, bygd på Rettleiing frå august 2014 om rekneskapsføring av justert levealder for personar fødd i 1954 eller seinare. Verknaden på pensjonskostnadane blei på 15 140 millionar kroner for alle helseregionane samla. Basisramma til dei regionale helseføretaka ble sett ned med til saman 5 040 millionar kroner, mens resten av kostnadsreduksjonen blei brukt til å styrka eigenkapitalen i føretaka med til saman 10 100 millionar kroner. Resultatkravet blei derfor endra til 10 100 millionar kroner.

Helse Vest sin del av dette utgjer 1 913,4 millionar kroner.

For 2015 og 2016 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 HF, Helse Vest IKT AS, Nasjonal IKT HF og Helse Vest Innkjøp HF. 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, Helse Vest IKT AS og Helse Vest Innkjøp HF. Rekneskapen for føretaksgruppa er utarbeidd som om føretaksgruppa var ei økonomisk eining. Interne transaksjonar, fordringar og gjeld er eliminerte.

Felles kontrollerte verksemder er tekne inn i rekneskapen til Helse Vest RHF etter eigenkapitalmetoden 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 knyter seg til varekrinsløpet. Andre poster er klassifiserte som anleggsmidler/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.

Pengeposter 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 utgjør 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 tilsvarande beløp avsett som inntekt i rekneskapsåret og som fordring på Helse- og omsorgsdepartementet.

AKTIVITETSBASERT INNTEKT (ISF/INNSATSTYRT 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.

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 eigen forskning og utvikling kunne medføre at det blir framkalla ein eigen godtgjørt og vesentleg kontantstraum. Om slike kontant-

straumar kan forventast, blir slik forskning og utvikling aktiverte.

VARIGE DRIFTSMIDLAR

Varige driftsmidlar 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 anleggsmidlar 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. Tilsvarande prinsipp blir lagt til grunn for immaterielle eigedelar. Avskrivningane er klassifiserte som driftskostnader.

NEDSKRIVNING

Nedskrivningar av varige driftsmidlar 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 tilsvarande 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 REKNEKAPEN 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 myndighet.

Verdsetting av dotterføretak er til vanleg kostpris på innskotet.

Ved vesentlige 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 og 25% i tre 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. Eigedelane 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 vært umogeleg å nytte FIFO-prinsippet, er gjennomsnittsprisen lagd til grunn. Nedskriving for påreknelig ukurans er gjord 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.

PENJONAR

Pensjonsordninga er behandla i rekneskapen etter Norsk rekneskapsstandard for pensjonskostnader. Føretaksgruppa følgjer oppdatert rettleiing frå Norsk Regnskapsstiftelse justert for eventuelle 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 tilfredsstiller krava i lov om obligatorisk tenestepensjon.

LANGSIKTIG GJELD

Helse- og omsorgsdepartementet er einaste långivar til Helse Vest. Renter på opptrekksslån 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 oppgjer, 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 rekneskapa til dotterføretaka og Helse Vest RHF klassifisert 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 REKNESKAPSPRINSIPP OG FEIL

Verknad av endringar i rekneskapsprinsipp og korrigeringar av vesentlege feil i tidligare 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. Sjukehusapotek Vest HF er skattepliktige for overskot vedkommande publikumsekspedisjonen frå og med 2015.

Skattekostnaden i resultatrekneskapan omfattar både skatt som skal betalast og utsett skatt i perioden. Utsett skatt er rekna ut på grunnlag av dei mellombelse forskjellane som eksisterer mellom rekneskapsmessige og skattemessige verdiar, samt eventuelt likningsmessig underskot til framføring ved utgongen av rekneskapsåret. Mellombelse forskjellar som aukar eller reduserer skatt i same periode, er utlikna. Oppføring av utsett skattefordel

på netto skattereduserande forskjellar som ikkje er utlikna og underskot til framføring er grunna i forventa inntening i framtida.

Utsett skatt i både føretaket sin rekneskap og føretaksgruppa sin rekneskap er i rekneskapan ført med nominelt beløp.

NOTE 2 RAPPORTERING FRÅ VERKSEMDA

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAGSGRUPPA	
2015	2016		2016	2015
2 005 482	2 044 457	Somatikk	19 691 519	19 533 250
621 189	662 771	Psykisk helsevern VOP	3 881 230	3 804 964
38 779	42 402	Psykisk helsevern BUP	881 182	852 632
473 041	496 354	Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk	1 141 810	1 123 125
530 461	599 652	Anna	2 392 840	2 410 446
22 393 969	22 496 807	Overføringar til dotterføretak	0	0
26 062 921	26 342 443	Sum	27 988 582	27 724 417

Driftsinntekter kalla overføring til dotterføretak, svarar til det regionale helseføretaket sin del av inntekter frå eigar/staten som blir nytta til å finansiera dotterføretaka sine oppgåver innanfor spesialisthelsetenesta.

DRIFTSKOSTNADER PER OMRÅDE

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2015	2016		2016	2015
1 919 712	1 946 933	Somatikk	19 157 631	18 862 022
616 912	651 900	Psykisk helsevern VOP	3 999 699	3 963 517
38 290	38 722	Psykisk helsevern BUP	857 536	858 677
470 595	478 171	Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk	1 172 384	1 167 844
801 793	991 421	Anna	2 183 110	2 261 587
21 976 640	21 891 013	Kjøp av helsetenester frå dotterføretak	0	0
25 823 941	25 998 160	Sum	27 370 360	27 113 647

Overføring til dotterføretaka blir kostnadsført som kjøp av helsetenester frå dotterføretaka. Andre ordinære kjøp frå dotterføretaka går ikkje inn i denne posten.

Verksemdsområde kalla «Anna» omfattar i hovudsak kostnader og inntekter knytt til ambulanse, pasienttransport, samt kostnader og inntekter som ikkje er del av spesialisthelsetenesta.

DRIFTSINNTEKTER FORDELT PÅ GEOGRAFI

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2015	2016		2016	2015
26 015 278	26 317 869	Helse Vest sitt opptaksområde	27 638 895	27 300 449
47 642	24 574	Resten av landet	276 020	346 483
0	0	Utlandet	73 667	77 485
26 062 921	26 342 443	Sum	27 988 582	27 724 417

NOTE 3 TOTALE DRIFTSINNETEKTER

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2015	2015		2016	2015
18 256 864	18 214 608	Basisramme	18 214 608	18 256 864
		Aktivitetsbasert inntekt:		
5 948 270	6 126 777	Behandling av egne pasientar i eigen region	6 126 777	5 948 270
236 640	221 336	Behandling av egne pasientar i andre regionar	221 336	236 640
47 642	23 936	Behandling av andre sine pasientar i eigen region	275 381	346 483
902 079	980 566	Poliklinikkinntekter, laboratorium og radiologi	1 382 876	1 279 127
0	0	Utskrivingsklare pasientar	32 049	33 368
162 148	111 509	Anna aktivitetsbasert inntekt	89 123	92 912
		Anna driftsinntekt:		
104 600	97 100	Kvalitetsbasert finansiering	97 100	104 600
109 374	109 354	Øyremerka tilskot til «Raskare tilbake»	109 354	109 374
256 884	439 204	Øyremerka tilskot til andre føremål	440 359	262 983
10 376	6 228	Investeringsstilskot ført til inntekt	44 461	50 257
28 044	11 827	Andre inntekter	955 160	1 003 540
26 062 921	26 342 443	Sum	27 988 582	27 724 417

Totale driftsinntekter

Inntekter kalla «Behandling av egne pasientar i eigen region» og «Behandling av egne pasientar i andre regionar» består av ISF-refusjonar.

I rekneskapen for føretaksgruppa er sal frå Sjukehusapoteka Vest HF til føretak i Helse Vest eliminert. Totale driftsinntekter for Sjukehusapoteka Vest HF utgjorde kr 1 064 293 631 i 2016 og kr 976 372 141 i 2015.

AKTIVITETSTAL

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2015	2016		2016	2015
		Aktivitetstal somatikk:		
21 976	22 172	Talet på DRG-poeng iht Sørge-for-ansvaret	301 583	297 139
0	0	Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	277 075	275 256
107 701	116 142	Talet på polikliniske konsultasjonar	1 120 850	1 076 526
		Aktivitetstal psykisk helsevern for barn og unge:		
0	0	Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling	767	771
7 975	7 592	Talet på polikliniske konsultasjonar	157 286	153 701
		Aktivitetstal psykisk helsevern for vaksne:		
1 794	1 846	Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling	11 292	11 136
52 750	58 745	Talet på polikliniske konsultasjonar	288 013	279 200
		Aktivitetstal tverrfagleg spes. rusbehandling		
1 925	1 718	Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling	2 403	2 699
27 512	29 300	Talet på polikliniske konsultasjonar	134 462	102 179

Aktivitetstala inkluderer ikkje aktivitet finansiert av prosjektet «Raskare tilbake» og eventuelle andre øyremerka midlar/særskilte finansiering.

Aktivitetstala registrert i Helse Vest RHF er utført hos private aktørar.

NOTE 4 KJØP AV HELSETENESTER

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2015	2016		2016	2015
115 817	135 872	Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar somatikk	548 287	604 344
1 449 415	1 447 834	Kjøp frå private helseinstitusjonar somatikk	1 448 482	1 453 274
22 297	21 683	Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar psykiatri	61 553	42 331
523 298	551 822	Kjøp frå private helseinstitusjonar psykiatri	553 656	523 555
16 851	13 534	Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar rus	42 141	22 713
440 273	450 456	Kjøp frå private helseinstitusjonar rus	455 470	452 283
551	2 333	Kjøp frå utlandet	2 817	1 072
2 568 503	2 623 534	Sum gjestepasientkostnader	3 112 405	3 099 571
0	0	Innleie av helsepersonell frå vikarbyrå	128 990	145 311
98 084	135 814	Luftambulanse	135 814	98 084
738	1 212	Kjøp av andre ambulansetjenester	53 102	49 998
752 535	939 184	Andre kjøp av helsetenester (inkl. avtalespesialistar)	446 603	442 549
851 357	1 076 209	Sum kjøp av andre helsetenester	764 508	735 942
21 976 640	21 891 013	Helse Vest RHF sitt kjøp av helsetenester frå dotterføretaka	0	0
25 396 500	25 590 756	Sum kjøp av helsetenester	3 876 913	3 835 513

NOTE 5: VAREKOSTNADER

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2015	2016		2016	2015
0	0	legemiddel	1 481 413	1 212 047
0	0	Medisinske forbruksvarer	1 316 129	1 228 255
199	24	Andre varekostnader til eige bruk	231 249	220 974
0	0	Innkjøpte varer for vidareasal	150 122	194 181
0	0	Endring varer i arbeid og ferdigtilverka varer	118	27
199	24	Sum varekostnader	3 179 032	2 855 484

NOTE 6 LØNN OG ANDRE GODTGJERSLER

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2015	2016		2016	2015
49 118	49 789	Lønnskostnader	11 806 190	11 447 193
7 275	7 390	Arbeidsgivaravgift	1 646 406	1 612 962
13 404	10 551	Pensjonskostnader inkl. arbeidsgivaravgift	2 674 325	3 445 587
5 896	5 188	Andre ytingar	200 592	193 162
0	0	- Balanseførte lønnskostnader egne tilsette	-84 470	-59 365
75 694	72 918	Sum lønn og personalkostnader	16 243 044	16 639 539
63	62	Gjennomsnittleg tal på tilsette	27 853	27 489
62	61	Gjennomsnittleg tal på årsverk	21 752	21 379

Helse Vest RHF utøvar den øvste leiinga i føretaksgruppa. I RHFet inngår i tillegg eit lønns- og rekneskapscenter som yter lønns- og rekneskapsstenester til Sjukehusapoteka Vest HF, Helse Vest IKT AS, Nasjonal IKT HF og Helse Vest Innkjøp HF i tillegg til Helse Vest RHF. I senteret er det 10 tilsette i 9,6 årsverk.

GODTGJERSLE TIL STYRET

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2015	2016		2016	2015
1 189	1 345	Godtgjersle til styret	6 905	6 400
235	253	Av dette godtgjersle til styreleiar	1 033	1 125

GODTGJERSLE TIL MEDLEM AV STYRET								YTINGAR FRÅ ANDRE FØRETAK I HELSE VEST	
Namn	Tittel	Styrehonorar	Lønn	Honorar revisjons utval	Anna godtgjersle	Sum	Tenesteperiode	Honorar lønn	Andre ytingar
Terje Vareberg	Styreleiar	251	0	0	2	253	2016	0	0
Lise Reinertsen	Nestleiar	167	0	4	0	171	2016	0	0
Gunnar Berge	Styremedlem	122	0	30	0	152	2016	0	0
Tom Guldhav	Styremedlem	122	0	0	0	122	2016	1 553	0
Lise Karin Strømme	Styremedlem	122	0	16	1	139	2016	682	0
Tone Berntsen Steinsvåg	Styremedlem	122	0	4	0	126	2016	0	0
Ohene Aboagye	Styremedlem	122	0	0	2	124	2016	0	0
Olin Johanne Henden	Styremedlem	122	0	14	0	136	2016	0	0
Bente Sissel Pilskog	Styremedlem	122	0	0	0	122	2016	571	0
Sum		1 272	0	68	5	1 345		2 806	0

LØNN OG ANNA GODTGJERSLE TIL LEIANDE PERSONELL

HEILE 1000 KRONER

LØNN OG ANNA GODTGJERSLE TIL LEIANDE PERSONELL							YTINGAR FRÅ ANDRE FØRETAK I HELSE VEST JF LØNNNS- OG TREKKOPPGÅVE FOR 2016		
Namn	Tittel	Lønn	Pensjon	Anna godtgjersle	Sum	Teneste- periode 1)	Lønn	Pensjon og anna godtgjersle	
Herlof Nilssen	Administrerende direktør	2 323	624	19	2 966	2016	0	0	
Baard-Christian Schem	Fagdirektør	1 484	253	98	1 835	2016	0	0	
Hilde Brit Christiansen	Personal- og organisasjonsdirektør	1 447	497	15	1 959	2016	0	0	
Per Karlsen	Økonomi- og finansdirektør	1 393	342	19	1 754	2016	0	0	
Ivar Eriksen	Eigardirektør	1 393	252	14	1 659	2016	0	0	
Bente Aae	Kommunikasjonsdirektør	1 230	397	15	1 642	2016	0	0	
Sum	Leiargruppen	9 270	2 365	180	11 815		0	0	

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

Det er ikkje inngått avtale om sluttvederlag eller liknande for dagleg leiar.

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

Det er ikkje gjeve lån eller garantiar for andre leiande tilsette eller styremedlem i Helse Vest RHF.

Administrerende direktør og to av direktørane har, i tillegg til ordinær ytingspensjon i KLP, ei avtale om pensjon utover 12G. Avtalene var inngåtte før det kom pålegg om ikkje å inngå slike avtaler.

LØNNSNIVÅET FOR DEI ADMINISTRERANDE DIREKTØRANE I FØRETAKSGRUPPA – AVTALT LØNN

HEILE 1000 KRONER

Avtalt årslønn	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008
Helse Bergen HF	1741	1 700	1 665*	1 665*	1 567	1 514	1 474	1 406	1 352
Helse Fonna HF	1631	1 594	1 554	1 506	1 456	1 350	1 300	1 240	1 200
Helse Førde HF	1543	1 506	1 453	1 406	1 352	1 175	1 142	1 127	1 075
Helse Stavanger HF	1742	1 684	1 684	1 630	1 576	1 515	1 450	1 315**	1 315**
Helse Vest IKT AS	1475	1 378	1 336	1 292	1 248	1 068	1 025	990	900
Sjukehusapoteka Vest HF***	1170	1 070	1 106	1 070	1 030	990	***	840	791
Helse Vest Innkjøp HF****	1229	1 200	-	-	-	-	-	-	-
Helse Vest RHF	2301	2 247	2 187	2 117	2 045	1 967	1 897	1 834	1 759

* Administrerende direktør i Helse Bergen HF hadde i tillegg til avtalt lønn eit fast tillegg på kr 50 000. Dette er inkludert i beløpet. Ny administrerende direktør i Helse Bergen HF frå 23.09.15.

** Helse Stavanger HF hadde i perioden november 2008 til februar 2009 samt perioden frå 9.12.2014 og ut året, konstituert direktør og frå 1. mars 2009 til 1. september 2010 avtale om innleige av direktør. Ny administrerende direktør var tilsett 26.06.15 etter å ha vore konstituert i stillinga sidan desember 2014.

*** Sjukehusapoteka Vest HF hadde i 2010 avtale om innleige av administrerende direktør. Ny administrerende direktør blei tilsett frå 1. februar 2011. I 2015 er det konstituert dagleg leiar frå 1.11.15 og vidare heile 2016.

**** Helse Vest Innkjøp HF er etablert i 2015. Dagleg leiar var tilsett 1.11.15. Verksemda blei overført til Sykehusinnkjøp HF 1.12.16.

ERKLÆRING OM FASTSETJING AV LØNN OG GODTGJERSLE

Helse Vest RHF definerer personar i stillingane administrerande direktør, fagdirektør, eigardirektør, kommunikasjonsdirektør, økonomi- og finansdirektør og direktør medarbeidar, organisasjon og teknologi 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 vere konkurransedyktig, men ikkje lønnsleiande samanlikna med tilsvarande selskap/føretak. Føretaket skal bidra til moderasjon i leiarlønningane.

UTGREIING LEIARLØNNSPOLITIKKEN I 2016

ERKLÆRINGA BLE BEHANDLA I FØRETAKSMØTET SOM EIN INTEGRERT DEL AV ÅRSREKNESKAPET.

Lønn og godtgjersle til administrerande direktør er behandla og fastsett av styret i styresak 149/16, den 7.12.2016.

Lønn og godtgjersle for andre leiande tilsette er fastsett administrativt av administrerande direktør. Helse Vest RHF har lagt til grunn retningslinjer fastsett i føretaksmøte 01.06.2014.

LØNN TIL MEDLEM I LEIARGRUPPA BLEI I 2016 JUSTERT SLIK:

HEILE 1000 KRONER

Namn	Tittel	Gammal lønn	Ny lønn	Auke i prosent
Herlof Nilssen	Administrerande direktør	2 247	2 301	2,4 %
Baard-Christian Schem	Fagdirektør	1 432	1 530	6,8 %
Hilde Brit Christiansen	Personal- og organisasjonsdirektør	1 379	1 480	7,3 %
Per Karlsen	Økonomi- og finansdirektør	1 326	1 425	7,5 %
Ivar Eriksen	Eigardirektør	1 326	1 425	7,5 %
Bente Aae	Kommunikasjonsdirektør	1 199	1 230	2,6 %

I tillegg til lønn har medlemmane i leiargruppa fri bruk av mobiltelefon og mogeligheit for dekning av internett og avis. Lønnsjusteringane er gjennomførte etter andre lønnsjusteringar i helseregionen, men er gjort gjeldande for heile 2016 for administrerande direktør og delvis frå 1.5 og delvis frå 1.7.2016 for dei andre direktørane.

Helse Vest RHF har i 2016 hatt som målsetting å tilby leiande tilsette konkurransedyktige arbeidsvilkår, men samstundes bidra til moderasjon i leiarlønningane.

Helse Vest RHF har, i samband med godkjenning av rekneskapet for dotterføretaka for 2015, fastsett retningslinjer for leiarlønn i helseføretaka i tråd med retningslinjene som gjeld for Helse Vest RHF. Det har i tillegg vore dialog med styreleiarar og dei administrerande direktørane om lønnsutviklinga for leiarar spesielt og lønnsutvikling i helseføretaka generelt. Styra fastsett lønnsauke for administrerande direktør bygd på felles prinsipp der ein skal halde seg innanfor lønnsveksten for spesialisthelsetenesta samla sett.

Styret meiner at retningslinjene er overhaldne for Helse Vest RHF og underliggjande føretak. Avtalar om tilleggspensjon for tre leiarar var inngått for retningslinjer for tilsetjingsvilkår for leiarar i statlege føretak og selskap var fastsett.

RETNINGSLINER FOR 2017

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 leggst til grunn:

- Lønnsutviklinga i føretaksgruppa Helse Vest generelt

- Lønnsutviklinga i samanliknande 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 2017 for administrerande direktør og frå 1. mai 2017 for resten av leiargruppa.

NATURALYTINGAR

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

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

PENSJONSORDNING

Leiande tilsette skal vere omfatta av offentleg tenestepensjon på lik line 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.

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.

GODTGJERSLE TIL REVISOR

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2015	2016		2016	2015
338	244	Revisjon etter lova	2 700	2 971
0	0	Andre oppgåver som vedkjem attestasjonar	410	471
2 291	1 288	Andre tenester utanfor revisjon	1 288	3 913
2 629	1 532	Sum honorar til revisor	4 398	7 354
338	231	Honorar til revisor i høve til inngått avtale	2 389	2 875
<i>Alle tal inkludert mva</i>				
Honorar som vedkjem andre tenester utanfor revisjon, gjeld:				
0	1	Bistand tilskuddsforvaltning	1	0
2 291	1 287	Markedsundersøking	1 287	3 913
2 291	1 288	Sum honorar som vedkjem andre tenester	1 288	3 913

Det er inngått ny revisjonsavtale med BDO frå 1.7.16 for rekneskapsåret 2016. Honorar til revisor i høve til inngått avtale gjeld den nye avtalen. Kostnader ført under Revisjon etter lova, omfattar arbeid gjennomført av førre revisor for rekneskapsåret 2015 samt interimrevisjon gjennomført av ny revisor for rekneskapsåret 2016.

NOTE 7 ANDRE DRIFTSKOSTNADER

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2015	2016		2016	2015
0	0	Transport av pasientar	504 562	493 090
6 842	6 703	Kostnader lokale inkl. energi og brensel	496 262	456 777
3 364	1 016	Kjøp og leige av med.teknisk utstyr, mm	171 390	161 225
79	132	Reparasjon, vedlikehald og service	511 648	326 509
58 073	48 796	Konsulenttenester	151 986	198 196
127 121	116 279	Anna ekstern teneste	272 428	266 357
12 049	7 928	Kontor- og kommunikasjonskostnader	165 377	163 293
12	66	Kostnader i samband med transportmiddel	37 732	36 991
8 890	8 845	Reisekostnader	140 000	135 299
3	149	Forsikringskostnader	11 811	10 454
126 253	136 813	Pasientskadeerstatning	143 648	133 499
3 692	2 122	Andre driftskostnader	327 376	276 690
346 378	328 849	Sum andre driftskostnader	2 934 220	2 658 379

NOTE 8 FINANSPOSTER

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2015	2016		2016	2015
6 294	9 743	Resultatdel TS og FKV	12 569	8 431
50 285	37 991	Interne renteinntekter i føretaksgruppa	0	0
98 521	94 064	Andre renteinntekter	128 287	126 224
83	5	Andre finansinntekter	3 498	1 037
155 183	141 803	Sum finansinntekter	144 355	135 692
0	0	Resultatdel FKV og TS	0	1 130
64 293	36 810	Andre rentekostnader	30 314	64 380
83	8	Andre finanskostnader	1 348	2 173
64 376	36 817	Sum finanskostnader	31 663	67 683

NOTE 9 SKATT

HEILE 1000 KRONER

	2016	2015
Mellembelse forskjellar		
Anleggsmidler	4 097	3 105
Omløpsmidlar	-60	-60
Netto pensjonsmidlar	2 697	2 428
Netto mellombelse forskjellar	6 734	5 473
Underskot til framføring	-6 716	-3 628
Grunnlag for utsatt skatt/skattefordel i balansen	18	1 845
24 %/25 % utsatt skatt (utsett skattefordel)	4	461
Utsatt skatt (utsett skattefordel)	4	461
Grunnlag for betalbar skatt		
Resultat før skattekostnad for publikumsekspedisjonen	-1 827	-3 756
Endring i midlertidige forskjellar	-1 262	128
Grunnlag for betalbar skatt	-3 089	-3 628
24 %/25 % av grunnlag for betalbar skatt	-772	-979
Endring i utsatt skatt	315	-35
Korrigerings av skattekostnad på grunn av endra skattesats	0	-37
Sum skattekostnad på ordinært resultat	-457	-1 051
Spesifikasjon av skattekostnad		
27 % skatt av resultat før skatt	-457	-1 014
Korrigerings av skattekostnad pga redusert skattesats i framtida	0	-37
Utrekna skattekostnad	-457	-1 051

NOTE 10 IMMATERIELLE EIGEDLAR OG VARIGE DRIFTSMIDLAR**IMMATERIELLE EIGEDLAR FØRETAKSGRUPPA**

HEILE 1000 KRONER

	Lisenser og programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Kostpris 01.01.	1 038 120	172 614	1 210 734
Tilgang	97 978	96 897	194 875
Tilgang verksemdsoverdraging	0	0	0
Avgang	0	0	0
Frå prosjekt under utvikling	0	0	0
Kostpris 31.12.	1 136 098	269 511	1 405 609
Akkumulerte avskrivningar	-707 028	0	-707 028
Akkumulerte nedskrivningar	0	0	0
Balanseført verdi 31.12.	429 070	269 511	698 581
Ordinære avskrivningar i året	117 461	0	117 461
Ordinære nedskrivningar	0	0	0
Levetid	5-10 år	0	0
Avskrivningsplan	Lineær		

VARIGE DRIFTSMIDLAR FØRETAKSGRUPPA

HEILE 1000 KRONER

	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmiddel, inventar og utstyr	Sum
Kostpris 01.01.	699 056	17 455 975	2 066 371	4 065 885	1 825 809	26 113 096
Tilgang i året	4 663	662 578	379 608	298 091	229 891	1 574 831
Tilgang verksemdsoverføring	0	0	0	0	0	0
Avgang i året	-3 071	-20 556	-31	-47 692	-59 536	-130 887
Frå anlegg til utføring	0	34 636	-55 952	8 394	12 060	-862
Kostpris 31.12.	700 648	18 132 632	2 389 996	4 324 678	2 008 224	27 556 178
Akk. avskrivningar	0	8 294 187	0	2 912 264	1 386 739	12 593 191
Akk. nedskrivningar	1970	16 810	0	500	1 887	21 168
Balanseført verdi 31.12.	698 677	9 821 635	2 389 996	1 411 914	619 597	14 941 819
Ordinære avskrivningar i året	0	531 908	0	308 773	177 090	1 017 771
Nedskrivningar i året	0	1 170	0	0	751	1 920
Balanseførte lånekostnader	0	8 530	0	0	0	8 530
Levetider		10-60 år		7-12 år	5-10 år	
Avskrivningsplan		Lineær		Lineær	Lineær	

VARIGE DRIFTSMIDLAR – HELSE VEST RHF

HEILE 1000 KRONER

	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmiddel, inventar og utstyr	Sum
Kostpris 01.01.	0	81 011	0	1 222	12 407	94 640
Tilgang i året	0	0	0	0	0	0
Tilgang verksemdoverføring	0	0	0	0	0	0
Avgang i året	0	0	0	0	0	0
Frå anlegg til utføring	0	0	0	0	0	0
Kostpris 31.12.	0	81 011	0	1 222	12 407	94 640
Akk. avskrivningar 31.12.	0	39 515	0	1 146	7 415	48 076
Akk. nedskrivningar 31.12.	0	0	0	0	0	0
Balanseført verdi 31.1	0	41 496	0	76	4 993	46 564
Ordinære avskrivningar i året	0	3 732	0	74	1 807	5 613
Nedskrivningar i året	0	0	0	0	0	0
Balanseførte lånekostnader	0	0	0	0	0	0
Levetider		10-40 år		3-15 år	3-10 år	
Avskrivningsplan		Lineær		Lineær	Lineær	

LEIGEAVTALER – FØRETAKSGRUPPA

HEILE 1000 KRONER

	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmiddel, inventar og utstyr	Sum
Leigeavtaler	0	123 470 759	0	1 137 478	17 169 181	141 777 418
Rest leigetid	0	8 år	0	4-15 år	3-15 år	8 år

LANGSIKTIGE BYGGEPROSJEKT

HEILE 1000 KRONER

Investeringsprosjekt	Akk. rekn. per 31.12. i år	Akk rekn. per 31.12. i fjor	Total kostnads-ramme	Prognose sluttsum	Avvik frå budsjett	Planlagt ferdigstilt
BUSP trinn 1	1 398 541	1 049 776	1 796 000	1 756 000	40 000	2017
BUSP trinn 2	235 740	128 000	3 387 000	3 387 000	0	2022
Mottaksklinikk inkl Ambulanseshall	305 865	221 226	330 000	373 926	-43 926	2017
SUS 2023	56 321	0	8 000 000	8 000 000	0	2023
Bygg2020	35 622	0	1 853 000	1 853 000	0	2020
	2 032 089	1 399 002	15 366 000	15 369 926	-3 926	

NOTE 11 EIGARDELAR I DOTTERFØRETAK, FELLESKONTROLLERT VERKSEMD OG TILKNYTTTE SELSKAP

EIGARDELER I DOTTERFØRETAK

HEILE 1000 KRONER

	Hovudkontor	Eigardel	Del av stemmer	Balanseført verdi	Eigenkapital	Resultat i året	Reversert nedskrivning i året
Helse Stavanger HF	Stavanger	100 %	100 %	2 439 300	2 439 300	25 747	25 747
Helse Fonna HF	Haugesund	100 %	100 %	1 957 433	1 957 433	54 603	54 603
Helse Bergen HF	Bergen	100 %	100 %	5 915 579	5 915 579	175 472	175 472
Helse Førde HF	Førde	100 %	100 %	931 678	931 678	4 649	4 649
Sjukehusapoteka Vest HF	Bergen	100 %	100 %	11 043	163 753	16 931	0
Helse Vest IKT AS	Bergen	100 %	100 %	151 319	188 685	1 838	0
Helse Vest Innkjøp HF	Bergen	100 %	100 %	5 000	5 293	35	0
Sum				11 411 352	11 601 720	279 275	260 471

EIGARDELER I FELLESKONTROLLERT VERKSEMD

HEILE 1000 KRONER

	Kostpris ved kjøp	Bal.ført. ek på kjøpstidspunkt	Balanseført verdi 01.01.	Balanseført verdi 31.12.	Andreendr. i året	Resultat i året	Nedskrivning i året
Helseføretakas Innkjøpsservice AS, 20%, Vadsø	400	0	4 200	3 447	0	-753	0
Luftambulansetenesten ANS, 20 %, Bodø	3 495	0	10 715	13 031	0	2 316	0
Helsef. sent. for pasientreiser ANS, 20% Skien	3 500	0	10 316	17 771	2 884	7 455	0
Helsetj. dr.org.for nødnett HF, 20 %, Gjøvik	10 600	0	10 600	10 757	0	157	0
Nasjonal IKT HF, 25 %, Bergen	1 250	0	6 622	7 121	0	499	0
Sykehusbygg HF, 25 %, Trondheim	1 250	0	1 181	1 244	0	63	0
Sykehusinnkjøp HF, 25 %, Vadsø	1 250	0	1 250	-772	0	-2 022	0
Sum	21 745	0	44 885	52 599	2 884	7 714	0

AKSJAR OG PARTAR I TILKNYTTTE VERKSEMD – EIGD AV DOTTERFØRETAK I FØRETAKSGRUPPA

HEILE 1000 KRONER

	Kostpris ved kjøp	Bal.ført. ek på kjøpstidspunkt	Balansført verdi 01.01.	Balansført verdi 31.12.	Andre endr. i året	Resultat i året	Nedskrivning i året
Stavanger Helseforskning AS, 48 %, Stavanger	1 000	1 769	723	115	0	-608	0
Innovest AS, 50 %, Bergen	6 900	0	5 146	498	-4 883	235	0
BTO AS, 33,43 %, Bergen	1 057	0	9 545	12 372	-1 589	4 416	0
Sum	8 957	1 769	15 415	12 986	-6 472	4 043	0

Partar i tilknyttet verksemd blir innarbeida i konsernregnskapen for Helse Vest etter Eigenkapitalmetoden

ANDRE AKSJAR OG PARTAR – EIGD AV DOTTERFØRETAK I FØRETAKSGRUPPA

HEILE 1000 KRONER

	Hovudkontor	Eigardel	Del av stemmer	Balansført verdi	Eigenkapital	Resultat i året	Nedskrivning i året
Prekubator	Stavanger	14,08	14,08	1 000	16 218	1 093	0
Storebrand	Oslo	115,1005	115,1005	118	0	0	0
Partar i burettslag	Stavanger	0	0	245	0	0	0
Sum				1 363	16 218	1093	0

INVESTERINGAR I FELLESKONTROLLERT OG TILKNYTTA VERKSEMD

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2015	2016		2016	2015
43 635	52 599	Sum egedelar i felleskontrollert verksemd	52 599	43 635
0	0	Sum egedelar i tilknytt verksemd	12 986	15 415
43 635	52 599	Sum investeringar i felles kontrollert og tilknytt verksemd	65 584	59 050

INVESTERINGAR I AKSJAR OG PARTAR

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2015	2016		2016	2015
0	0	Andre aksjar og partar	1 245	1 363
1 245	1 488	Eigenkapitalinnskot i KLP	812 095	729 181
1 245	1 488	Sum investering i aksjar og partar	813 341	730 544

KLP, som er eit gjensidig selskap, har dekkja behovet for eigenkapital gjennom innskot frå kundane. I tillegg til dette kapitalinnskotet er det bygd opp eit eigenkapitalfond i selskapet for kvar kunde. Dette fondet består av opptent eigenkapital. Det samla eigenkapitalinnskotet i KLP kan endrast noko frå år til anna sjølv om det korkje er tapt eigenkapital eller innbetalt nye innskot. Om ein kunde flyttar pensjonsordninga si frå KLP til ein annan pensjonsinnretning vil noko av kunden sin del av eigenkapitalinnskotet bli betalt attende. Dette er den einaste situasjonen der kunden faktisk kan disponera eigenkapitalinnskotet sitt.

NOTE 12 ANDRE FINANSIELLE EIGEDLAR

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2015	2016		2016	2015
3 283 653	3 608 127	Lån til føretak i same føretaksgruppe	0	0
28 800	33 600	Lån til tilknyttta selskap og felleskontrollert verksemd	33 600	28 800
0	0	Andre langsiktige lån og krav	4 067	4 273
3 312 453	3 641 727	Sum andre finansielle egedelar	37 667	33 073

NOTE 13 VARELAGER

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2015	2016		2016	2015
		Varer for vidaresal		
0	0	Råvarer	705	627
0	0	Ferdigvarer	1 178	1 418
0	0	Handelsvarer	54 694	47 613
0	0	Sum lager for videresal	56 577	49 659
0	0	Varelager til eige bruk	62 309	62 651
0	0	Sum varelager	118 886	112 310
0	0	Kostpris lager	121 870	116 259
0	0	Av dette nedskrive for verdifall	2 984	3 950
0	0	Bokført verdi 31.12.	118 886	112 310

NOTE 14 KUNDEKRAV OG ANDRE KRAV

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2015	2016		2016	2015
21 615	5 181	Kundekrav	225 377	229 724
910 800	691 089	Krav på føretak i føretaksgruppa	0	0
162 093	166 470	Krav på Helse- og omsorgsdepartementet**	166 470	162 093
76 325	88 882	Oppsamla inntekter	127 484	129 119
37 201	14 047	Andre kortsiktige krav	183 719	197 241
1 208 034	965 669	Sum krav	703 050	718 177

Endring i avsetning tap på kundekrav

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2015	2016		2016	2015
0	0	Avsetning for tap på kundekrav 1.1.	37 703	35 667
0	0	Endring i året i avsetning for tap på kundekrav	4 576	2 036
0	0	Avsetning for tap på krav per 31.12.	42 280	37 703
0	0	Konstaterte tap på krav i året	5 790	8 995

Kundekrav har følgjande fordeling på forfall:

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2015	2016		2016	2015
21 277	4 446	Krav som ikkje er forfalne til betaling	157 579	178 341
452	231	Krav forfalne med 1-30 dagar	14 594	19 251
11	-1	Krav forfalne med 31 - 60 dagar	10 577	3 003
0	0	Krav forfalne med 61 - 90 dagar	3 323	2 892
-125	505	Krav forfalne med meir enn 90 dagar	39 305	26 237
21 615	5 181	Kundekrav pålydande per 31.12.	225 377	229 724

** Krav på Helse- og omsorgsdepartementet er knytt til overheng / etterslep når det gjeld finansiering av nye oppgåver som er overtatt frå andre statlege verksemder i åra etter at helsereforma var innført.

NOTE 15 KONTANTAR OG BANKINNSKOT

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2015	2016		2016	2015
2 834	3 071	Skattetrekkmidlar	529 968	506 071
0	0	Andre bundne midlar*	231	223
2 834	3 071	Sum bundne kontantar og bankinnskot	530 200	506 294
2 760 425	3 252 399	Bankinnskot og kontantar som ikkje er bundne	3 432 145	3 040 631
2 763 259	3 255 470	Sum kontantar og bankinnskot	3 962 345	3 546 925

*t.d. pasientmidlar og depositum

Helse Vest har konsernkontoordning. Helse Vest RHF har driftskreditt i Noregs Bank.

NOTE 16 EIGENKAPITAL FØRETAKSGRUPPA

HEILE 1000 KRONER

	Føretakskapital	Annan innskoten eigenkapital	Fond for vurderingsforskjellar	Annan eigenkapital	Total eigenkapital
Eigenkapital 31.12. i fjor	100	10 629 564	31 628	2 653 928	13 315 220
Korr. av feil i tidl. årsrekneskap	0	0	0	0	0
Eigenkapital 01.01. i år	100	10 629 564	31 628	2 653 928	13 315 220
Eigenkapitaltransaksjonar	0	0	0	0	0
Resultat dette året	0	0	12 569	711 517	724 086
Eigenkapital 31.12. i år	100	10 629 564	44 197	3 365 445	14 039 306
Spesifikasjon av eigenkapitaltransaksjonar				2016	2015
Midlertidige forskjellar 01.01.15 skatteplikt				0	-1 512
Sum				0	- 1 512

EIGENKAPITAL I HELSE VEST RHF

HEILE 1000 KRONER

	Føretakskapital	Annan innskoten eigenkapital	Fond for vurderingsforskjellar	Annan eigenkapital	Total eigenkapital
Eigenkapital 31.12. i fjor	100	11 415 729	23 140	1 697 330	13 136 298
Korr. av feil i tidl. årsrekneskap	0	0	0	0	0
Eigenkapital 01.01. i år	100	11 415 729	23 140	1 697 330	13 136 298
Eigenkapitaltransaksjonar	0	0	0	0	0
Resultat dette året	0	0	9 743	697 968	707 711
Eigenkapital 31.12. i år	100	11 415 729	32 882	2 395 298	13 844 009

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

STYRINGSMÅL FRÅ EIGAR

HEILE 1000 KRONER

	2016	2015	2002-2016
Årsresultat	724 086	679 828	2 109 871
Overført frå strukturfond	0	0	639 258
Korrigert for endra levetider	0	0	1 171 462
Korrigert resultat	724 086	679 828	3 920 591
Pensjonskostnader det er teke omsyn til i resultatkravet*	0	0	-26 854
Resultat jf økonomiske krav	724 086	679 828	3 893 737
Resultatkrav	0	0	1 613 400
Avvik frå resultatkrav	724 086	679 828	2 280 337

I perioden 2002-2010 har det vore ulike korrigeringar mellom rekneskapsmessig årsresultat og det årsresultatet eigar (Helse- og omsorgsdepartementet) har stilt krav til. Forskjellen utgjer i all hovudsak justeringar for at tildelingsnivået fram til og med 2007 ikkje dekka heile dei rekneskapsmessige avskrivningane samt ulike resultatkrav knytt til pensjonskostnader.

I åra 2011-2013 og 2015 stilte eigar krav om at føretaksgruppa skulle gå i økonomisk balanse. Dette innebar at samla ressursbruk til både drift og investeringar skulle haldast innanføre dei rammene som følgde av vedtak i Stortinget. Det var ikkje høve til korrige rekneskapsmessig underskot eller bruk av driftskreditt utover dei rammene som Stortinget hadde løyvd.

I 2014 var pensjonskostnadane svært reduserte på grunn av innføring av levealdersjustering for offentlege tenestepensjonsordningar for personar fødd i 1954 eller seinare. Ved behandling av Prop. 23 S (2014-2015) blei basisramma til dei regionale helseføretaka sett ned med tilsaman 5 040 millionar kroner, medan resten av reduksjonen i kostnader skulle disponerast til styrking av eigenkapitalen med til saman 10 100 millionar kroner. Resultatkravet for 2014 blei endra til eit positivt resultatkrav på 10 100 millionar kroner. Helse Vest sin del av resultatkravet utgjorde 1 913,4 millionar kroner.

Resultatkravet for 2014 var opphavleg sett til kr 0 og er bygd på opphavleg inntektsfordeling frå eigar, jf Føretaksmøte 07.01.2014 og styringsdokument for 2014. Kravet blei justert i føretaksmøte 17.12.14 til 1 913,4 millionar kroner på bakgrunn av endra føresetnader for pensjonskostnader.

For 2016 er kravet balanse i rekneskapen.

NOTE 17 PENSJONSFORPLIKTING

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2015	2016		2016	2015
-106 903	-118 748	Oppsamla pensjonsforplikting	-37 451 562	-34 987 710
76 955	88 095	Pensjonsmidlar	31 445 569	28 223 235
-29 949	-30 653	Netto pensjonsforplikting	-6 005 993	-6 764 475
-4 223	-4 322	Arb.g.avg. på netto pensjonsforplikting	-836 720	-942 468
16 675	16 118	Ikkje resultatført tap/vinst av estimat- og planavvik inkl. aga	8 283 219	9 277 981
-17 496	-18 857	Netto bokførte forpliktingar inkl. arb.g.avg.	1 440 506	1 571 043
-18 421	-19 777	Av dette balanseført netto pensjonsforplikting inkl.aga.	-176 984	-155 190
925	920	Av dette balanseført netto pensjonsmidlar inkl. aga.	1 617 490	1 726 233
		Spesifikasjon av pensjonskostnad:		
8 959	7 691	Noverdi av opptente pensjonsrettar i året	1 702 510	1 923 942
2 692	3 080	Rentekostnad på pensjonsforpliktinga	979 620	914 978
11 650	10 771	Brutto pensjonskostnad i året	2 682 130	2 838 920
-2 204	-2 648	Venta forteneeste på pensjonsmidlar	-953 184	-857 030
439	407	Administrasjonskostnader	109 821	115 836
9 885	8 530	Netto pensjonskostnad inkl. administrasjonskostnad	1 838 767	2 097 726
1 394	1 203	Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kostnad	256 501	292 619
1 782	380	Resultatført aktuarielt tap (vinst)	390 643	899 144
0	279	Resultatført planendring	106 287	0
311	121	Resultatført aga av aktuarielt tap	74 869	144 245
13 372	10 513	Netto pensjonskostnad inkl. arbeidsgivaravgift	2 667 067	3 433 734
32	38	Andre pensjonskostnader*	7 258	11 853
13 404	10 551	Sum pensjonskostnader	2 674 325	3 445 587
		Økonomiske føresetnader:		
2,70 %	2,60 %	Diskonteringsrente	2,60 %	2,70 %
3,30 %	3,60 %	Venta forteneeste på pensjonsmidlar	3,60 %	3,30 %
2,50 %	2,50 %	Årleg vekst i lønn	2,50 %	2,50 %
1,48 %	1,48 %	Årleg pensjonsregulering	1,48 %	1,48 %
2,25 %	2,25 %	Årleg vekst i grunnbeløp til folketrygda	2,25 %	2,25 %
60	62	Talet på yrkesaktive personer med i ordninga	23 130	21 892
44	47	Talet på oppsette personar med i ordninga	31 087	30 344
8	11	Talet på pensjonistar med i ordninga	13 510	12 658

*Gjeld premie betalt for pensjonsforsikring som ikkje er aktuarrekna, servicepensjonar og andre kostnader som vedkjem pensjon og sikringsordning.

Føretaka har ytingsbasert tenestepensjonsordning i KLP, SPK og POA. Desse pensjonsordningane tilfredsstiller krava i lov om offentlig tenestepensjon.

YTINGSBASERT PENSJONSORDNING

Føretaka har ei offentlig kollektiv pensjonsordning (sikra pensjonar) for sine medarbeidarar, som gir ei bestemt framtidig pensjonsytning bygd på oppteningsår og lønnsnivået ved pensjonsalder. Pensjonsordninga dekkjer AFP, alderspensjon, uførepensjon, ektefellepensjon og barnepensjon. Alderspensjonen er samordna med ytingar frå folketrygda.

Oppteningstid for full alderspensjon er 30 år. Saman med folketrygda gir full opptening ein alderspensjon på omkring 66 % av sluttlønn. Alderspensjonen blir etter det levealdersjustert tilsvarende alderspensjon frå folketrygda. Det blir ikkje opptent pensjon for lønn over 12 G (grunnbeløp i folketrygda), det vil seie at det er eit tak på 12 G. Alle vedtekne endringar i den offentlige tenestepensjonsordninga er innarbeida i berekningane.

Pensjonskostnaden for 2016 er bygd på føresetnader i rettleiing om pensjonsforpliktingar utarbeida av Norsk regnskapsstiftelse per 31.12.2015. Det er utarbeida eit beste estimat for pensjonsforpliktinga per 31.12.2016 der dei økonomiske føresetnadane som er gitt per 31.12.2016 er lagt til grunn. For avkastning i KLP/SPK for 2016 er det også vist eit beste estimat for pensjonsmidlane pr. 31.12.2016.

1. desember 2015 blei det vedteke ein forskriftsendring av reglane for berekning av den årlige ytinga for uføre i perioden mellom særaldersgrense og pensjonsalder med verknad for 2015. Endringa ga auka utbetalingar for arbeidsgivar hovudsakleg for perioden mellom 65 og 67 år for dei som har særaldersgrense på 65 år. Av omsyn til samanstillingsprinsippet blei effekten av planendringa i helseregionane sine rekneskap, flytta til 2016. Endra forplikting som følge av denne endringa blei innarbeida i berekna pensjonsforplikting per 31.12.2015 og lagt i posten ikkje resultatførte estimatavvik. I 2016 er denne verknaden ført i resultatet.

PENSJON OVER 12 G

Helse Vest RHF har 3 personar som har tilleggsordning for pensjon som inneber dekning av pensjon utover 12G. Desse pensjonsordningane er finansierte over drifta.

FØRESETNADER FOR DØDELEGHEIT

KLP har valt tabell for dødelegheit, K2013BE,. Vidare er KLP sin uføretabell nytta.

Demografiske føresetnader

Nytta tabell over dødelighet	K2013BE	K2013BE
Uttak AFP frå 62 år etter erfaring:	15-45 %	15-45 %

FRIVILLIG AVGANG FOR SJUKEPLEIARAR (I %)

Alder (i år)	< 20	20-23	24-25	26-30	31-45	46-50	>50
Sjukepleiarar	20	8	6	6	4	1	0
Frådrag				0,4	0,2	0,1	

FRIVILLIG AVGANG FOR SJUKEHUSLEGER OG FELLESORDNINGA (I %)

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

AVTALEFESTA PENSJON (AFP)

Føretaka har i tillegg til tenestepensjonar ein avtalefesta ordning for førtidspensjonar (AFP) etter reglane for offentleg sektor. Ordninga er 100 % eigenfinansiert av føretaka, men blir administrert av KLP/SPK/POA. Ettersom ordninga er tett integrert med ordinær tenestepensjon, er forpliktinga rekna inn i den totale pensjonsforpliktinga.

KORT OM IKKJE RESULTATFØRTE ESTIMATAVVIK

I samsvar med god regnskapsskikk, nyttar Helse Vest reglane om «korridor» og fordeling over attverande oppteningstid ved behandling av estimatavvik knytt til pensjonsordninga.

NOTE 18 AVSETTING FOR LANGSIKTIGE FORPLIKTINGAR

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2015	2016		2016	2015
0	0	Avtalefesta permisjon*	317 451	313 600
101 420	135 905	Investeringsstilskot**	487 560	371 745
0	0	Avsetting til pasientskadeerstatning***	20 800	20 978
96 216	96 216	Andre avsettingar for forpliktingar	96 400	96 400
197 636	232 121	Sum avsetting for forpliktingar	922 211	802 724
0	0	* Avsetting inkluderer overlege- og spesialiststillingar	2 116	1 986

Overordna leger og spesialistar har avtalefesta rett til 4 månader studiepermisjon kvart 5. år. Under permisjonen mottar overlegane og spesialistane lønn. Lønna blir kostnadsført og avsett som langsiktige forpliktingar etter kvart som retten blir opparbeida.

*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 frå 53-69% av totalt opptente rettar.

** Investeringsstilskotet blir ført til inntekt i takt med avskrivningane på den finansierte investeringa. Investeringsstilskota gjeld delvis ekstraordinære tiltaksmidlar tildelt frå HOD og nytta til investeringar, samt midlar tildelt frå private til større investeringar eller utstyr.

***Det er avsett for berekna forpliktingar for eigendelar vedkommande pasientskader som er melde til Norsk Pasientskadeerstatning.

Avsetting for andre forpliktingar gjeld i all hovudsak langsiktige forpliktingar overtekte frå fylkeskommunen i samband med helsereforma.

NOTE 19 ANNA LANGSIKTIG GJELD

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2015	2016		2016	2015
2 374 579	2 469 497	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	2 469 497	2 374 579
2 374 579	2 469 497	Sum anna langsiktig gjeld	2 469 497	2 374 579
929 205	798 287	Av dette langsiktig gjeld som forfell seinare enn 5 år	798 287	929 205

GJELD SOM FORFELL TIL BETALING SEINARE ENN FEM ÅR:

Helse Vest RHF har teke opp lån hos Helse- og omsorgsdepartementet til finansiering av investeringar. Låna er konvertera til langsiktig lån med ei nedbetalingstid som eit veid gjennomsnitt av den økonomiske levetida til dei enkelte investeringane. Per 31.12.2016 har Helse Vest 1 016,6 millionar kroner i opptrekk/byggjelån, som det ikkje er fastsatt nedbetalingstid for. Nedbetalingstida kan ikkje settas lengre enn 25 år.

NOTE 20 ANNA KORTSIKTIG GJELD

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2015	2016		2016	2015
69 782	187 326	Leverandørgjeld	1 096 774	920 318
1 407 109	1 551 504	Kortsiktig gjeld til føretak i same føretaksgruppe	0	0
5 182	5 249	Feriepengar	1 347 015	1 299 433
0	21	Lønn	263 788	235 163
0	0	Forskott frå kundar	24	73
223 079	297 967	Anna kortsiktig gjeld	744 200	732 401
1 705 153	2 042 067	Sum kortsiktig gjeld	3 451 80	3 187 387

NOTE 21 BRUKSRETTAR FOR UNIVERSITET OG HØGSKULAR

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

HELSE BERGEN HF:

Universitet og høgskular har i tråd med rapport «Universitetsklinikkfunksjoner og sykehusreformen 2001–2002» frå Kyrkje, undervisnings- og forskningsdepartementet (no Kunnskapsdepartementet) rett til å nytte lokale ved Haukeland Universitetssjukehus og i andre delar av Helse Bergen HF der universitetet har aktivitet. Pr. 31.12.16 utgjorde universitetsareala 12 210 m² netto av Helse Bergens lokale. Høgskulen i Bergen har tidsavgrensa leigerett til 51 m².

HELSE STAVANGER HF:

Universitetet i Bergen har ein leigerett på 270 m². Areal 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 betalar ikkje leige. Leigeretten er på 126,5 m².

NOTE 22 FORSKING OG UTVIKLING

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2015	2016		2016	2015
136 765	130 253	Øymerka tilskot frå eigar til forskning	130 253	136 765
0	0	Andre inntekter til forskning	58 609	43 700
38 544	46 644	Basisramme til forskning	500 834	449 361
175 309	176 897	Sum inntekter til forskning	689 696	629 827
0	0	Øymerka tilskot frå eigar til utvikling	-27	0
0	0	Andre inntekter til utvikling	1 691	0
0	0	Basisramme til utvikling	128 753	113 303
0	0	Sum inntekter til utvikling	130 418	113 303
175 309	176 897	Sum inntekter til forskning og utvikling	820 114	743 130
19 018	4 227	Kostnader til forskning - somatikk	540 930	497 172
0	0	Kostnader til forskning - psykisk helsevern	89 561	80 127
0	0	Kostnader til forskning - TSB	12 042	11 376
156 291	172 669	Kostnader til forskning - anna	47 164	41 151
175 309	176 897	Sum kostnader til forskning	689 696	629 827
0	0	Kostnader til utvikling - somatikk	75 212	64 890
0	0	Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	13 490	8 399
0	0	Kostnader til utvikling - TSB	6 721	7 970
0	0	Kostnader til utvikling - anna	34 994	32 045
0	0	Sum kostnader til utvikling	130 418	113 303
175 309	176 897	Sum kostnader til forskning og utvikling	820 114	743 130
0	0	Talet på avlagde doktorgradar	64	79
0	0	Talet på publiserte artiklar	988	970
0	0	Talet på årsverk til forskning	477	475
0	0	Talet på årsverk til utvikling	91	90

NOTE 23: NÆRSTÅANDE PARTAR

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

Ytingar til leiande tilsette er omtalt i note 5, og mellomverande med konsernselskap i Helse Vest er omtala i notane 2,3 og 24. Helse Vest RHF mottar det vesentlegaste av sine inntekter frå eigar, det vil seie Helse- og omsorgsdepartementet.

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 mellombels 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 562millionar kroner i 2016 mot 568 millionar kroner i 2015. Tilsvarande sal utgjorde 276 millionar kroner i 2016 mot 346 millionar kroner i 2015. Det vesentlegaste av gjestepasientoppgjeret er basert på avtala måtar å rekna pris.

Andre transaksjonar med dei andre helseregionene er i hovudsak knytt til felles prosjekt, delvis initiert frå eigar. Dei fire regionale helseføretaka eig og kontrollerer sju selskap i fellesskap. Dei sju selskapa skal understøtta spesialisthelsetenesta på forskjellig vis. Resultat i desse selskapa blir tekne inn i konsernrekneskapsrapporten for dei fire helseregionane etter eigenkapitalmetoden. Helse Vest RHF har betalt for tenester utførte i desse selskapa slik:

HEILE 1000 KRONER

Helseføretakas Innkjøpsservice AS	134
Helseføretakas Nasjonale Luftambulanseneste ANS	135 814
Helseføretakenes senter for pasientreiser ANS	21 002
Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF	19 843
Nasjonal IKT HF	26 182
Sykehusbygg HF	10 900
Sykehusinnkjøp HF	74

Helseføretakas Innkjøpsservice AS har overdratt verksemda til Sykehusinnkjøp HF per 30.11.16 og vil bli avvikla i 2017.

Det vesentlegaste av kostnader i Helse Vest RHF er Helse Vest RHF si overføring av tilskott og aktivitetsbaserte inntekter i helseføretaka. Ordinært kjøp og sal mellom andre føretak i Helse Vest i 2016 utgjorde om lag 2 018 millionar kroner. Sjukehusapoteka Vest HF sitt sal til dei andre helseføretaka i regionen utgjør om lag 37 % av dette, mens Helse Vest IKT AS, Helse Vest Innkjøp HF og Lønns- og rekneskapscenteret ved Helse Vest RHF sitt sal utgjorde om lag 46 %.

Medikament utgjør en stor del av Helse Vest 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 på dette området. Avtala er bindande for helseføretaka.

Helse Vest RHF har gjennomført ei kartlegging og dokumentasjon av styremedlemmer og leiande tilsette sine verv som kan tenkast å komme i konflikt med relasjonar føretaka har til andre aktørar. Helseregionen er blant anna underlagt lov om offentlige kjøp. I Helse Vest RHF er det etablert rutinar som skal bidra til å sikre at tilsette som er ansvarlig 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 tenkast å komme i konflikt med deira rolle i føretaka.

NOTE 24 KRAV OG GJELD MELLOM FØRETAKA I HELSE VEST

HEILE 1000 KRONER

	Kortsiktige fordringar	Langsiktige fordringar	Kortsiktig gjeld	Langsiktig gjeld
Helse Vest RHF	1 535 214	0	674 799	3 608 127
Sjukehusapoteka Vest HF	3 420	3 514	177 796	0
Helse Bergen HF	518 198	1 969 586	232 228	0
Helse Stavanger HF	172 241	616 850	765 605	0
Helse Fonna HF	80 198	170 491	508 738	0
Helse Førde HF	174 632	94 992	43 752	0
Helse Vest IKT AS	11 379	752 695	81 031	0
Helse Vest Innkjøp HF	5 063	0	16 396	0
Sum	2 500 345	3 608 127	2 500 345	3 608 127

KRAV OG GJELD MELLOM HELSE VEST RHF OG DEI ANDRE FØRETAKA I FØRETAKSGRUPPA

HEILE 1000 KRONER

	Kortsiktige fordringar	Langsiktige fordringar	Kortsiktig gjeld	Langsiktig gjeld
Helse Vest RHF	0	0	0	0
Sjukehusapoteka Vest HF	710	3 514	74 763	0
Helse Bergen HF	435 313	1 969 586	145 531	0
Helse Stavanger HF	83 933	616 850	762 637	0
Helse Fonna HF	27 321	170 491	502 962	0
Helse Førde HF	136 402	94 992	41 664	0
Helse Vest IKT AS	7 274	752 695	6 805	0
Helse Vest Innkjøp HF	135	0	17 141	0
Sum	691 089	3 608 127	1 551 504	0

NOTE 25 BETINGA UTFALL

Stiftelsen Bergenslinikkene tok ut forliksklage mot Helse Vest RHF 10. april 2014. Kravet retta seg mot ulike forhold knytt til pensjonskostnader og utgjir til saman kr 26 499 412. Stavanger Forliksråd gjorde vedtak 15. mai 2014 om at saksbehandlingsa skulle stansast. Dei viste til at det var lite sannsynlig at saka vil egne seg for vidare behandling i forliksrådet.

Ved stemming av 13. mai 2015 la Stiftelsen Bergenslinikkene saka fram for Stavanger Tingrett.

Det er i stemminga reist krav om erstatning stor kr. 15 672 972 med tillegg av renter samt at Helse Vest RHF skal dømmast til å betale dei i framtida påkomne kostnader, for så vidt gjeld etterverknader av pensjonskostnader med bakgrunn i tidligare avtaleforhold.

Helse Vest har i svar nekta for at vi har noko ansvar.

Inntil utfallet av statleg utgreiing om eventuell dekking av private ideelle institusjonars historiske pensjonskostnader, har partane avtalt å vente med saka med heimel i tvistelovas § 16-17. Utsettinga varer i minst seks månader frå 18.08.15. Dersom ingen av partane krev saka teken opp igjen innan to år rekna frå 18.08.15, vil saka bli avslutta utan varsel.

Melding frå uavhengig revisor

Til føretaksmøtet i Helse Vest RHF

Fråsegn om revisjonen av årsrekneskapen

Konklusjon

Vi har revidert Helse Vest RHF sin årsrekneskap som består av:

- selskapsrekneskapen, som er samansett av balanse per 31. desember 2016, resultatrekneskap og kontantstraumoppstilling for rekneskapsåret avslutta per denne datoen og notar, medrekna eit samandrag av viktige rekneskapsprinsipp, og
- konsernrekneskapen, som er samansett av balanse per 31. desember 2016, resultatrekneskap og kontantstraumoppstilling for rekneskapsåret avslutta per denne datoen og notar, medrekna eit samandrag av viktige rekneskapsprinsipp.

Etter vår meining:

- er årsrekneskapen gitt i samsvar med lov og forskrifter
- gir selskapsrekneskapen eit rettvisande bilete av den finansielle stillinga til Helse Vest RHF per 31. desember 2016 og av føretaket sine resultat og kontantstraumar for rekneskapsåret som blei avslutta per denne datoen i samsvar med rekneskapslova sine reglar og god rekneskapsskikk i Noreg.
- gir konsernrekneskapen eit rettvisande bilete av den finansielle stillinga til konsernet Helse Vest RHF per 31. desember 2016 og av konsernet sine resultat og kontantstraumar for rekneskapsåret som blei avslutta per denne datoen i samsvar med rekneskapslova sine reglar og god rekneskapsskikk i Noreg.

Grunnlag for konklusjonen

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Noreg, medrekna dei internasjonale revisjonsstandardane International Standards on Auditing (ISA-ane). Våre oppgåver og plikter etter desse standardane er beskrivne i *Revisor sine oppgåver og plikter ved revisjon av årsrekneskapen*. Vi er uavhengige av føretaket og konsernet slik det er krav om i lov og forskrift, og har oppfylt dei andre etiske pliktene våre i samsvar med desse krava. Etter vår oppfatning er innhenta revisjonsbevis tilstrekkeleg og formålstenleg som grunnlag for konklusjonen vår.

Annan informasjon

Leiinga er ansvarleg for annan informasjon. Annan informasjon omfattar årsmeldinga, men inkluderer ikkje årsrekneskapen og revisjonsmeldinga.

Vår fråsegn om revisjonen av årsrekneskapen dekkjer ikkje annan informasjon, og vi attesterer ikkje den andre informasjonen.



I samband med revisjonen av årsrekneskapen er det oppgåva vår å lese den andre informasjonen for å vurdere om det er vesentleg inkonsistens mellom denne og årsrekneskapen eller kunnskap vi har opparbeidd under revisjonen, eller om han tilsynelatande inneheld vesentleg feilinformasjon.

Dersom vi konkluderer med at den andre informasjonen inneheld vesentleg feilinformasjon er vi pålagde å rapportere det. Vi har ikkje noko å rapportere i så måte.

Styret og administrerande direktør sitt ansvar for årsrekneskapen

Styret og administrerande direktør(leiinga) er ansvarlege for å utarbeide årsrekneskapen i samsvar med lov og forskrifter, og at han gir eit rettvisebilete i samsvar med rekneskapslova sine reglar og god rekneskapskikk i Noreg. Leiinga er òg ansvarleg for nødvendig intern kontroll for å kunne utarbeide ein årsrekneskap som ikkje inneheld vesentleg feilinformasjon, verken som følgje av misleg framferd eller feil som ikkje er tilsikta.

Ved utarbeidinga av årsrekneskapen er leiinga ansvarleg for å ta standpunkt til føretaket og konsernet si evne til å halde fram med drifta, og på tilbørleg måte å opplyse om tilhøve av betydning for dette. Føresetnaden om at drifta kan halde fram, skal leggjast til grunn for årsrekneskapen så lenge det ikkje er sannsynleg at verksemda vil bli avvikla.

Revisor sine oppgåver og plikter ved revisjon av årsrekneskapen

Målet med revisjonen er å oppnå tryggande sikkerheit for at årsrekneskapen totalt sett ikkje inneheld vesentleg feilinformasjon, verken som følgje av feil eller misleg framferd, og å gi ei revisjonsmelding som inneheld konklusjonen vår. Tryggande sikkerheit er ein høg grad av sikkerheit, men ingen garanti for at ein revisjon utført i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Noreg, og ISA-ane, alltid vil avdekke vesentleg feilinformasjon som eksisterer. Feilinformasjon kan oppstå som følgje av misleg framferd eller feil som ikkje er tilsikta. Feilinformasjon blir vurdert som vesentleg dersom han, åleine eller samla, innanfor rimelege grenser kan forventast å påverke økonomiske avgjerder som brukarane tar basert på årsrekneskapen.

Som del av ein revisjon i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Noreg, og ISA-ane, utøver vi profesjonelt skjønn og viser profesjonell skepsis gjennom heile revisjonen. I tillegg:

- identifiserer og vurderer vi risikoen for vesentleg feilinformasjon i årsrekneskapen, enten det skuldast misleg framferd eller feil som ikkje er tilsikta. Vi utformar og gjennomfører revisjonshandlingar for å handtere slike risikoar, og hentar inn revisjonsbevis som er tilstrekkeleg og formålstenleg som grunnlag for konklusjonen vår. Risikoen for at vesentleg feilinformasjon som følgje av misleg framferd ikkje blir avdekket, er høgare enn for feilinformasjon som skuldast feil som ikkje er tilsikta, sidan misleg framferd kan innebere samarbeid, forfalsking, bevisste utelatingar, urette framstillingar, eller brot på interne kontrollrutinar.

- opparbeider vi oss ei forståing av intern kontroll som er relevant for revisjonen, for å utforme revisjonshandlingar som er formålstenlege etter tilhøva, men ikkje for å gi uttrykk for ei meining om effektiviteten av føretaket sin interne kontroll.
- evaluerer vi om rekneskapsprinsippa som er brukte, er formålstenlege, og vurderer om rekneskapsestimata og tilhøyrande noteopplysningar som er utarbeidde av leiinga, er rimelege.
- konkluderer vi, basert på innhenta revisjonsbevis, på om leiinga sin bruk av vidare drift-føresetnaden ved fastsetting av årsrekneskapen er formålstenleg og om det er vesentleg uvisse knytt til hendingar eller tilhøve som kan skape tvil av betydning om føretaket si evne til å halde fram med drifta. Dersom vi konkluderer med at det eksisterer vesentleg uvisse, må vi i revisjonsmeldinga gjere merksam på tilleggsopplysningane i årsrekneskapen, eller, dersom slike tilleggsopplysningar ikkje er tilstrekkelege, at vi modifiserer konklusjonen vår om årsrekneskapen og årsmeldinga. Konklusjonane våre er basert på revisjonsbevis innhenta inntil datoen for revisjonsmeldinga. Etterfølgjande hendingar eller tilhøve kan likevel føre til at føretaket ikkje held fram med drifta.
- evaluerer vi den totale presentasjonen, strukturen og innhaldet, inkludert tilleggsopplysningane, og om årsrekneskapen representerer dei underliggjande transaksjonane og hendingane på ein måte som gir eit rettvise bilete.
- innhentar vi tilstrekkeleg og formålstenleg revisjonsbevis knytt til den finansielle informasjonen til einingane eller forretningsområda i konsernet for å kunne gi uttrykk for ei meining om den konsoliderte årsrekneskapen. Vi er ansvarlege for å leie, følge opp og gjennomføre konsernrevisjonen. Vi åleine er ansvarlege for vår revisjonskonklusjon.

Vi kommuniserer med styret mellom anna om det planlagde omfanget av revisjonen og til kva tid revisjonsarbeidet skal utførast. Vi utvekslar også informasjon om tilhøve av betydning som vi har avdekkja i løpet av revisjonen, samt om eventuelle svakheiter av betydning i den interne kontrollen.

Utsegn om andre lovmessige krav

Konklusjon om årsmeldinga

Basert på revisjonen vår av årsrekneskapen slik den er beskriven ovanfor, meiner vi at opplysningane i årsmeldinga om årsrekneskapen, føresetnaden om at drifta skal halde fram og framlegget til 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 ikkje er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon», meiner vi at leiinga har oppfylt plikta



si til å sørge for ordentleg og oversiktleg registrering og dokumentasjon av føretaket sine rekneskapsopplysningar i samsvar med lov og god bokføringskikk i Noreg.

Oslo, 31. mai 2017
BDO AS

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Terje Tvedt', written over the printed name.

Terje Tvedt
Statsautorisert revisor

Uavhengig revisors beretning 2016 Helse Vest RHF - Side 4 av 4

BDO AS, et norsk aksjeselskap, er deltaker i BDO International Limited, et engelsk selskap med begrenset ansvar, og er en del av det internasjonale nettverket BDO, som består av uavhengige selskaper i de enkelte land. Foretaksregisteret: NO 993 606 650 MVA.



Følg sjukehusa på Facebook og Twitter

RETURADRESSE

*HELSE VEST RHF
Postboks 303 Forus
4066 Stavanger*

*Telefon 51 96 38 00
helse-vest.no*



Miljømerket trykksak 2011 0872 - Merkur Grafisk AS GRAFISK PRODUKSJON DINAMO



HELSE  VEST

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