FINNMARKSSYKEHUSET
FINNMÁRKKU BUOHCCIVIESSU

Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr.:	Saksbeh/tlf:	Sted/Dato:
2017/921	Lill Gunn Kivijervi	Hammerfest, 10. april 2018

Saksnummer 19/2018

Saksansvarlig: Lill Gunn Kivijervi, økonomisjef
Møtedato: 18. og 19. april 2018

Årsregnskap og styrets beretning 2017

Ingress: Denne saken beskriver Finnmarkssykehusets årsregnskap og styrets årsberetning for 2017.

Styret i Finnmarkssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF innstiller overfor foretaksmøtet at det fremlagte årsoppgjøret med resultatregnskap og balanse, inkludert kontantstrøm og noter, samt disponering av årsresultat fastsettes som Finnmarkssykehuset HFs regnskap for 2017.
2. Styret vedtar styrets årsberetning for 2017.

Eva Håheim Pedersen
Administrerende direktør

Vedlegg:

1. Saksfremlegg
2. Styrets årsberetning 2017
3. Årsregnskap 2017 m/noter

FINNMARKSSYKEHUSET
FINNMÁRKKU BUOHCCIVIESSU

Årsregnskap og styrets årsberetning 2017

Saksbehandler: Lill Gunn Kivijervi, økonomisjef
Møtedato: 18. og 19. april 2018

1. Formål/Sammendrag

Formålet med denne saken er å behandle styrets årsberetning og årsregnskap for Finnmarkssykehuset HF for 2017.

2. Bakgrunn

Denne saken fastsetter endelig regnskap for Finnmarkssykehuset HF for 2017.

3. Sakvurdering/analyse

a) Utvikling av virksomheten i 2017

Styrets hovedstrategi for virksomheten i 2017 var å sikre:

- Gode pasientforløp
- God kvalitet
- Styrkning av forskningens omfang og posisjon
- Sikre gode arbeidsforhold med tilstrekkelig og kvalifisert personell
- En økonomisk utvikling

I tillegg har det vært viktig å oppgradere utstyr, samt gjennomføre byggeprosjekter i henhold til planer og ønsket utvikling.

b) Pasientbehandling

Aktiviteten i somatikken hadde en marginal økning med 1,9 % sammenlignet med 2016. Aktiviteten viste den ønskede vridningen fra døgn til dag i somatikken. Innen psykisk helsevern og rus hadde Finnmarkssykehuset en reduksjon på antall liggedøgn, mens det innenfor polikliniske konsultasjoner var en økning sammenlignet med 2016.

c) Økonomiske resultater og likviditet

Finnmarkssykehuset fikk et resultat på 9,6 MNOK, som er 20,4 MNOK lavere enn budsjett. Hovedforklaringen til denne nedgangen er nedskrivning av bygninger og tomter i Kirkenes og Alta. Kontantstrømmen i 2017 viser en liten forverring i likviditetssituasjon fra 2016 til 2017. Utbetalinger i forbindelse med byggeprosjekter gjør at trekkrammen er benyttet pr. 31.12 med 71,3 MNOK. Ubenyttet trekkramme pr. 31.12 er 178,9MNOK. Trekkrammen er 250 MNOK i 2017.

d) Investeringer

Finnmarkssykehuset har investert for 392,5,1MNOK i 2017. De største enkeltinvesteringene har vært Nye Kirkenes sykehus (NKS) og Alta Nærsykehus. Det er investert 293 MNOK i nye Kirkenes sykehus, i Alta Nærsykehus er det investert 32

MNOK. Medisinteknisk utstyr og nye ambulanser utgjorde 34 MNOK. De resterende midlene er i hovedsak gått til diverse oppgraderinger av sykehuset i Hammerfest.

e) Personal

Det er iverksatt følgende tiltak for å bedre arbeidsmiljøet:

- Fokus på KVAM (kvalitet- og arbeidsmiljø) arbeidet i klinikkene i tråd med foretakets arbeidsgiverpolitiske handlingsplan.
- Etablert Samarbeidsavtale mellom tillitsvalgte og arbeidsgiver.
- Startet partssammensatt prosess rundt Åpenhetskultur.
- Oppfølging av medarbeiderundersøkelsen, og forberedelse til ny undersøkelse i 2018.
- Videreføring av nærværsprosjektet ut 2017.
- Samling for alle verneombud i foretaket.
- Samarbeid med NAV Arbeidslivssenter som inkluderer kurs og rådgiving.
- Kvalitative kartlegginger i regi av bedriftshelsetjenesten.

Gjennomsnittlig sykefravær i 2017 var på 8,9%. Dette var en svak økning fra 8,6% i 2016. Samtidig er fraværet 0,5 prosentpoeng lavere enn i 2015. Det r variasjoner mellom avdelingene/enhetene. Nærværprosjekter har hatt et særlig fokus på enheter med høyt sykefravær.

Foretaket hadde i 2017 gjennomsnittlig 1660 årsverk mot 1618 årsverk i 2016 – en økning på 42. Bruken av deltid og midlertidige ansatte har gått ned. Økningen skyldes økning i andre stillinger.

f) Utfordringer

De største utfordringene for Finnmarkssykehuset fremover vil være å gjennomføre planlagte omstillinger innenfor klinikk Hammerfest og klinikk Kirkenes for derigjennom å ha økonomisk bærekraft til å gjennomføre planlagte investeringer spesielt innenfor bygg.

4. Risikovurdering

Risikoen for at det er avlagt et uriktig regnskap 2017 anses som lav, da det er gjennomgått av ekstern revisor.

5. Budsjett/finansiering

Denne saken krever ingen egen finansiering.

6. Medbestemmelse

Denne saken ble gjennomgått på informasjon og drøftingsmøte den 9. april.

FINNMARKSSYKEHUSET
FINNMÁRKKU BUOHCCIVIESSU

Vedlegg:

1. Styrets årsberetning 2017
2. Årsregnskap 2017 m/noter

FINNMARKSSYKEHUSET
FINNMÁRKKU BUOHCCIVIESSU

Årsberetning 2017

Finnmarkssykehuset HF

1. Opplysninger om arten av virksomheten og hvor virksomheten drives

Finnmarkssykehuset HF ble stiftet 18.12.01. Finnmarkssykehuset HF har ansvar for spesialisthelsetjenesten til befolkningen i Finnmark. Finnmarkssykehuset HF er 100 % eid av Helse Nord RHF.

Finnmarkssykehuset HF hadde lokalsykehusfunksjon for 19 kommuner i Finnmark i 2017. Størstedelen av den somatiske virksomheten er lokalisert i Hammerfest og Kirkenes. Det er i tillegg etablert tre desentraliserte virksomheter i Alta, Karasjok og Vadsø. Psykisk Helsevern og Rus hadde virksomhet fordelt på 6 steder i Finnmark, fordelt på tre distrikts psykiatriske sentre (DPS) i Finnmarkssykehuset HF sitt opptaksområde. Finnmarkssykehuset HF har bil-, båt-, og luftambulanse fordelt på 17 av fylkets 19 kommuner.

2. Redegjørelse for forutsetningen om fortsatt drift

I årsregnskapet er forutsetningen om fortsatt drift lagt til grunn da det etter styrets oppfatning ikke er forhold som tilsier noe annet. Det vises i denne sammenheng til § 5 i helseforetaksloven som fastslår at helseforetak ikke kan slås konkurs.

3. Virksomheten i 2017

Styrets hovedstrategi for virksomheten i 2017 var å sikre:

- Gode pasientforløp
- God kvalitet
- Styrkning av forskningens omfang og posisjon
- Sikre gode arbeidsforhold med tilstrekkelig og kvalifisert personell
- En økonomisk utvikling

I tillegg har det vært viktig å oppgradere utstyr, samt gjennomføre byggeprosjekter i henhold til planer og ønsket utvikling.

4. Pasientbehandling i helseforetaksgruppen

I styrets beretning til Helse Nord RHF gis en kort orientering:

Somatisk virksomhet

Den totale aktiviteten til somatikken økte med 1,9% prosent sammenlignet med 2016. Trenden er at aktiviteten fortsetter å vise en vridning fra døgn til dag i 2017. I alt hadde somatisk virksomhet 79 571 pasientkontakter.

Rusbehandling

Aktiviteten innenfor polikliniske konsultasjoner har økt med 161 konsultasjoner som utgjør en økning på 16,2 %. Antall liggedøgn gikk ned med 161 dager fra 3815 i 2016 til 3359 i 2017, som tilsvarer en reduksjon på 12 %.

Psykisk helse

Innenfor barne- og ungdomspsykiatri gikk antall liggedøgn ned med 134 døgn. Det er en reduksjon på 5,4 % sammenlignet med 2016. Antall polikliniske konsultasjoner er økt med 687 konsultasjoner sammenlignet med 2016. Det er en økning på 5,6%. Antall liggedøgn innenfor voksenpsykiatrien er redusert med 209 døgn. Det er en reduksjon på 2,2 % sammenlignet med 2016. Antall polikliniske konsultasjoner er økt med 2 088 konsultasjoner sammenlignet med 2016. Det er en økning på 10,8%.

Ventetid

Gjennomsnittlig ventetid var 55 dager i Finnmarkssykehuset HF ved utgangen av 2017. Klinikk Hammerfest og klinikk Kirkenes var innenfor det nasjonale måltallet på 60 dager. Klinikk Psykisk helsevern og rus voksne hadde ventetid under måltallet på 60 dager. Innenfor barne- og ungdomspsykiatrien var ventetiden i snitt 54 dager som var over måltallet på 50.

Forskning og utvikling

10,63 årsverk ble benyttet til forskning ved Finnmarkssykehuset HF i 2017

Fordeling:

	Årsverk	Dir. kost (MNOK)	Indir. kost (MNOK)
Somatikk	4,51	4,987	1,423
Psykiatri	6,31	5,879	1,624

Fordelt på profesjoner:

Leger	4,03
Psykologer	2,35
Forskere/stipendiater	2,7
Øvrige sykehuspersonale	1,55

Det ble fordelt 2,2 MNOK i støtte til ulike forskningsprosjekter ved foretaket. Tildelingen ble gjort av Finnmarkssykehuset HF sitt forskningsstyre, og 13 ulike prosjekter fikk innvilget støtte.

I tillegg hadde forsknings- og utviklingsenheten ved samisk nasjonalt kompetansetjeneste psykisk helsevern (SANKS) 2 MNOK til fordeling gjennom nasjonal utlysning til prosjekter som vedrører den samiske befolkning. Ett prosjekt fra Finnmarkssykehuset HF (SANKS) fikk innvilget støtte på 0,808 MNOK.

Finnmarkssykehuset HF fikk videre 1.964 MNOK i forskningsmidler fra Helse Nord for prosjektene:

- ”Stories about life and dead”. Prosjektleder: Anne Silviken
- “Young cardiometabolic health”. Prosjektleder: Ane Kokkvoll
- “From student to professional – mastering the necessary non-technical skills? Assessment tools and effects of multi-professional simulation training.” Prosjektleder: Torben Wisborg

I 2017 ble de avlagt en doktorgrad og ansatte ved Finnmarkssykehuset HF publiserte totalt 23 artikler.

5. Redegjørelse for årsregnskapet

Etter styrets oppfatning gir årsregnskapet en rettvisende oversikt over utviklingen og resultatet av foretakets virksomhet og stilling.

Finnmarkssykehuset HF finansieres i all hovedsak av overføringer fra Helse Nord RHF. Aktivitetsnivå og inntekter er et resultat av Stortingets prioriteringer.

Finnmarkssykehuset HF vurderer likviditeten i foretaket som tilfredsstillende.

Finnmarkssykehuset HF finansierer investeringer med egen likviditet og lån fra Helse Nord RHF. Finnmarkssykehuset HF avstemmer sitt investerings- og driftsnivå slik at foretaket planlegger med positiv likviditet i løpet av året.

Det er valgt fastrente i 10 år for 68,5 % av langsiktige lån. Renterisiko vurderes som akseptabel.

Deler av investeringene i nye Kirkenes sykehus foretas i Euro og er valutasikret.

Finnmarkssykehuset HF har ubenyttet trekkramme i konsernkontoordningen med Helse Nord RHF.

Kontantstrømmen i 2017 viser en liten forverring i likviditetssituasjon fra 2016 til 2017. Utbetalinger i forbindelse med byggeprosjekter gjør at trekkrammen er benyttet pr 31.12 med 71,3 MNOK. Ubenyttet trekkramme pr 31.12 er 178,9MNOK. Trekkrammen er 250 MNOK i 2017.

Finnmarkssykehuset HF har pr. 31.12.2017 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 3,2 milliarder kroner. Netto pensjonsforpliktelse før estimat og planendringer er 0,58 milliarder kroner. I tråd med regnskapsloven og Norsk Regnskapsstandard utgjør ikke resultatførte estimat- og planendringer 0,60 milliarder kroner. Balanseførte netto pensjonsmidler utgjør 25 millioner kroner per 31.12.2017.

6. Økonomisk drift

Finnmarkssykehuset HF hadde i 2017 et resultatkrav på 30 MNOK.

	Resultat 2017	Styringsmål 2017	Resultat 2016
Overskudd	9,6 MNOK	9,6 MNOK	42 MNOK
Resultatkrav fra RHF	30 MNOK	30 MNOK	37 MNOK
Avvik fra eiers resultatmål	**-20,4 MNOK**	**-20,4 MNOK**	**5 MNOK**

Finnmarkssykehuset HF hadde et resultat før nedskrivning og gevinst på salg av eiendom på 29,4 MNOK, mot et resultatkrav på 30 MNOK. Etter nedskrivning og gevinst på salg av bolig på netto -19,6 MNOK ble resultatet 9,6 MNOK. Avviket fra styringsmål ble da -20,4 NOK etter nedskrivning/gevinst.

7. Investeringer

Finnmarkssykehuset HF har investert for 392,5 MNOK i 2017. De største enkeltinvesteringene har vært Kirkenes nye sykehus (NKS) og Alta Nærsykehus. Det er gjennomført 293 MNOK i investeringer i Kirkenes nye sykehus, i Alta Nærsykehus er det investert 32 MNOK i 2017. Medisinteknisk utstyr og nye ambulanser utgjorde 34 MNOK. De resterende investeringsmidlene er i hovedsak gått til bygningsmessige investeringer.

8. Arbeidsmiljø mm (internt)

Arbeidsmiljøet i foretaket anses tilfredsstillende. Det har vært 9 møter mellom ledelsen og arbeidsmiljøutvalget gjennom året.

Det er iverksatt følgende tiltak for å bedre arbeidsmiljøet:

- Fokus på KVAM (kvalitet- og arbeidsmiljø) arbeidet i klinikkene i tråd med foretakets arbeidsgiverpolitiske handlingsplan.
- Etablert Samarbeidsavtale mellom tillitsvalgte og arbeidsgiver.
- Startet partssammensatt prosess rundt Åpenhetskultur.
- Oppfølging av medarbeiderundersøkelsen, og forberedelse til ny undersøkelse i 2018.
- Videreføring av nærværsprosjektet ut 2017.
- Samling for alle verneombud i foretaket.
- Samarbeid med NAV Arbeidslivssenter som inkluderer kurs og rådgiving.
- Kvalitative kartlegginger i regi av bedriftshelsetjenesten.

Foretaket har etablert system for å aktivisere avviksrapportering på området helse-miljø og sikkerhet. I 2017 har det vært registrert følgende arbeidsrelaterte skader og ulykker

- 30 stikk-/kuttskader. 0 tilfeller av blodsmitte.
- 27 registrerte andre typer personalskader.

Gjennomsnittlig sykefravær i 2017 var på 8,9%. Dette var en svak økning fra 8,6% i 2016. Samtidig er fraværet 0,5 prosentpoeng lavere enn i 2015. Det r variasjoner mellom avdelingene/enhetene. Nærværprosjekter har hatt et særlig fokus på enheter med høyt sykefravær.

Foretaket hadde i 2017 gjennomsnittlig 1660 årsverk mot 1618 årsverk i 2016 – en økning på 42. Bruken av deltid og midlertidige ansatte har gått ned.

9. Likestilling

Styret i Finnmarkssykehuset HF har i 2017 bestått av 6 menn og 5 kvinner, og i strategisk ledergruppe har fordelingen vært 4 menn og 7 kvinner. Av alle ansatte er 32 % menn, noe som er en liten økning fra 2016. Andelen kvinner i lederstillinger i førstelinje er i tråd med denne fordelingen. I mellomledernivået er halvparten av ledende stillinger besatt av kvinner. Det er 115 ledere i foretaket. Finnmarkssykehuset har med dette nådd mål satt i likestillingspolitikken i foretaket.

Det er ikke gjennomført særskilte kartlegginger og tiltak knyttet til likeverd og likestilling. Ved rekruttering til utviklingstiltak har det imidlertid vært vektlagt å få balanse i sammensetningen.

10. Diskriminering

Finnmarkssykehuset HF har i 2017 gjennomført følgende tiltak for å bedre tilgjengelighet og unngå diskriminering:

- Det er fokus på verdier i foretaket.
- Foretaket har videreutviklet Samisk tolketjeneste til pasienter.
- Ved bygging og tilpasning av nye lokaler legges det vekt universell utforming.
- Det er arrangert kurs i inkluderende arbeidsliv.
- Det er arrangert kurs i konflikthåndtering for verneombudene i foretaket.
- Foretakets prosedyrer om mobbing og trakassering, og vold og trusler i arbeidslivet er revidert.

11. Ytre miljø:

Finnmarkssykehuset HFs drift påvirker det ytre miljø, og det jobbes kontinuerlig med å begrense uønskede effekter i størst mulig grad. Foretaket er klima- og miljøsertifisert, etter ISO 14001. Denne sertifiseringen er et bevis på at foretaket jobber systematisk med å begrense utslipp til luft, vann og land. Herunder rapporteres det på energi, avfall og reiser (CO2). Energiforbruket er knyttet til oppvarming, belysning, prosess og drift.

Energi

Fra 2016 til 2017 er det en nedgang i kWh/m2 for Finnmarkssykehuset HF som helhet på ca. 5%, dette skyldes nedgang ved tilnærmet alle innrapporterte lokasjoner. Energiforbruket i 2017 var ca. 9% lavere enn i 2015.

Finnmarkssykehuset HF	kWh/m2	Endring (2014)	Endring (2015)	Endring (2016)
2014	374			
2015	355	-5%		
2016	339	-9%	-4%	
2017	**322**	**-14%**	**-9%**	**-5%**

Det foretas løpende utskifting og fornying av utstyr, elektriske anlegg og ventilasjon ved institusjonene som skal bidra til utflating av energibruken og på sikt redusere energiforbruket.

Avfall

Det er en økning i total avfallsmengde for Finnmarkssykehuset som helhet på ca. 92% fra 2015 til 2017, dette skyldes i hovedsak en stor økning i avfallsmengde ved Hammerfest Sykehus. Økningen skyldes flere ombyggingsprosjekter ved Hammerfest sykehus, der avfallet er tatt med i statistikken. Økningen i Kirkenes må sees i sammenheng med rydding i forkant av flytting til nytt sykehus.

Finnmarkssykehuset HF	Tonn totalt	Endring (2015)
2015	347	
2016	370	7%
2017	**666**	**92%**

Avfallet håndteres etter gjeldende prosedyrer. Mengden avfall er fortsatt stigende.

Miljøledelse

Kravet om miljøledelse følges opp gjennom den ordinære organisasjon, siden det ikke vurderes ikke regningssvarende å bygge opp en egen miljøorganisasjon.

I 2017 ble to større prosjekter sluttført. Ett anbud på tømrertjenester og ett på levering av legemiddel til virksomheter i Alta. Det ble ikke stilt krav til miljø i noen av disse anbudene da det ikke ble ansett som relevant. To andre anbud som ble påbegynt i 2017 var anbud på blodgassinstrumenter til NKS og operasjonsoppdekking. I begge anbudene er miljøaspektet ivaretatt. Det ble også gjort en del mindre kjøp i 2017 der miljøhensyn ikke ble vurdert.

I dag utgjør nasjonale avtaler den største del av avtaleporteføljen til Finnmarkssykehuset HF. Sykehusinnkjøp skal utarbeide et nasjonalt miljørapport for 2017 som skal ferdigstilles i mars 2018.

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

De største utfordringene for Finnmarkssykehuset HF fremover vil være å gjennomføre planlagte omstillinger innenfor klinikk Hammerfest og klinikk Kirkenes for derigjennom å ha økonomisk bærekraft til å gjennomføre planlagte investeringer spesielt innenfor bygg.

- **Utvikling av tjenestetilbudet til befolkningen i landsdelen**

  Det pågår store bygge- og utviklingsprosjekter og omstillinger i foretaket som vil være med å forbedre og tilpasse tjenestetilbudet til den fremtidige befolkningen i Finnmark, samtidig som foretaket utvikler tjenestene i tråd med nasjonale føringer.

  Finnmarkssykehuset HF har som oppdrag å utvikle tjenestetilbudet til den samiske befolkningen i Nord-Norge. Styret i Finnmarkssykehuset HF behandlet i april 2017 (sak 38/2017) sak om spesialisthelsetjenestetilbudet til den samiske befolkningen. Den samiske befolkning i Finnmark, i Nord-Norge og i Norge, får sine tjenester i all hovedsak i den alminnelige spesialisthelsetjenesten der de er bosatt. Dette er det bærende prinsipp i en regionalisert helsetjeneste. Det er iverksatt arbeid på flere områder som oppfølging av oppdraget:

  - Finnmarkssykehuset og Helse Nord RHF arbeider for å styrke kompetansen om den samiske befolkningen og spesialisthelsetjenester blant annet ved etablering av rådgiverstilling med ansvar for at problemstillinger om helsetilbudet til den samiske befolkning blir belyst i de sammenhenger hvor det er relevant.
  - All spesialisthelsetjeneste drevet av Finnmarkssykehuset HF i Karasjok samlokaliseres i Samisk helsepark og bygges opp i tråd med styrevedtak. Arbeidet med å utvikle et geriatrisk tilbud til samiske pasienter er iverksatt. Rapport leveres primo mai 2018. Mandatet for Lærings og mestringstilbud til samiske pasienter er under utarbeidelse. Arbeidsgruppen skal levere rapport innen utgangen av november 2018.
  - Høsten 2017 fikk Finnmarkssykehuset HF tilsagn fra Helse Nord RHF om etablering av utekontor på Røros for å styrke tilbudet til den sørsamiske befolkningen. Tilbudet er under etablering.
  - Det er ansatt samiske tolker i turnus og en har nå tolk kl 08-22 alle dager. Pasient og fastlege kan forhåndsbestille tolk.

- **E-helse**

  Finnmarkssykehuset HF ansatte e-helseleder i mai 2017 og det ble utarbeidet en e-helsestrategi for perioden 2018-2013. Denne ble vedtatt av styret 14. desember 2017. Finnmarkssykehuset HF har i samarbeid med kommunene et behov for å øke bruken av e-helseløsninger og utnytte de muligheter som moderne informasjons- og

kommunikasjonsteknologi gir. E-helsestrategi kobler nasjonale og regionale satsninger med Finnmarkssykehuset HFs utfordringer og muligheter, og er særlig rettet mot samarbeid med kommunene.

- **Effektivisering av virksomheten, omprioritering fra områder med overkapasitet**

  Foretaket har i 2017 gjennomført organisasjonsutviklingsprosjekter for Nye Kirkenes Sykehus og prosjekt Alta nærsykehus med fokus på effektivisering av virksomheten som følge av nye bygg. I tillegg er det utarbeidet økonomiske tiltaksplaner for klinikk Hammerfest, klinikk Kirkenes, klinikk Psykisk Helsevern og Rus og Pasientreiser. Det ble høsten 2017 utarbeidet ytterligere økonomiske tiltak for å gjennomføre drift i balanse mot økonomiske rammer.

- **Samhandling med primærhelsetjenesten**

  Satsning på samhandling med primærhelsetjenesten ble ytterligere styrket i 2017 ved at det ble etablert stillinger som samhandlingskoordinatorer i de to somatiske klinikkene og klinikk psykisk helsevern og rus. Videre ble det etablert to faglige samarbeidsorgan (ett i Øst-Finnmark og ett i Vest-Finnmark) som underorgan av OSO (overordnet samarbeidsorgan mellom kommunene i Finnmark og Finnmarkssykehuset HF). De lokale faglige samarbeidsorganene ivaretar både somatisk tjeneste og psykisk helsevern og rus. Det er iverksatt prosjekt med utrulling av 3 konkrete pasientforløp som er forankret i de lokale faglige samarbeidsorganene. I 2017 gjennomførte foretaksledelsen (administrerende direktør, klinikksjefer, kvalitets- og utviklingssjef og samhandlingsleder) dialogmøter med politisk og administrativ ledelse i alle fylkets kommuner. Det ble også gjennomført dialogmøter med fastlegene i kommunene som var så vellykket at det planlegges årlige dialogmøter.

- **Rekruttering**

  Finnmarkssykehuset HF jobber godt med rekruttering. Innen legerekruttering har Finnmarkssykehuset HF 10 stipendavtaler i 2017 og 15 sykepleiere i utdanningsløp innen anestesi, barn, intensiv, kreft, operasjon og jordmor (ABIKO). Høsten 2017 startet UiT Norges arktiske universitet opp med et regionalisert studietilbud i Finnmark for 6. studieår på legestudiet, gjennom Finnmarksmodellen. Finnmarksmodellen har samme læringsmål som Tromsø og Bodø, men har i tillegg vektlagt temaene akuttmedisin, kulturforståelse, pasientforløp og samhandling. 2017 var et pilot-år med fire 6.årsstudenter, og fra høsten 2018 er studiet i full drift med 12 studenter. I det 6. studieåret får studentene sin undervisning i Alta, Hammerfest og Karasjok, både i primær- og spesialisthelsetjenesten.

13. Resultatdisponering

Styret foreslår følgende disponering av årsresultat:
Overført til udekket tap kr. 9 602 689

Kirkenes, 19. april 2018

Harald Larssen Styreleder	Gudrun B. Rollefsen Nestleder	Jan-Petter Monsen Styremedlem
Silje Ingebrigtsen Styremedlem	Amund Peder Teigmo Styremedlem	Guro Brandshaug Styremedlem
Ole I. Hansen Styremedlem	Svein Are Størdal Styremedlem	Marit K.O. Rakfjord Styremedlem
Kristina M. E. Nytun Styremedlem	Andreas Moan Styremedlem	Eva Håheim Pedersen Adm. Direktør

Resultatregnskap

NOTE	DRIFTSINNTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER	2017	2016
3	Basisramme	1 506 187 641	1 533 319 301
3	Aktivitetsbasert inntekt	441 722 092	442 397 815
3	Annen driftsinntekt	72 351 113	65 694 845
2	**Sum driftsinntekter**	**2 020 260 846**	**2 041 411 961**
4	Kjøp av helsetjenester	201 368 063	185 582 849
5	Varekostnad	137 163 572	154 022 161
6/7	Lønn og annen personalkostnad	1 161 350 611	1 133 119 009
10	Ordinære avskrivninger	45 086 282	84 081 160
10	Nedskrivninger	42 600 000	0
5/8	Annen driftskostnad	423 773 452	445 257 710
2	**Sum driftskostnader**	**2 011 341 980**	**2 002 062 889**
	Driftsresultat	**8 918 866**	**39 349 072**
	FINANSINNTEKTER OG FINANSKOSTNADER		
9	Finansinntekt	1 475 675	3 204 901
9	Annen finanskostnad	-791 852	-775 291
	Netto finansresultat	**683 823**	**2 429 611**
	ÅRSRESULTAT	**9 602 689**	**41 778 682**
	OVERFØRINGER		
15	Overført til annen egenkapital	9 602 689	41 778 682
	Sum overføringer	9 602 689	41 778 682

Balanse pr 31. desember

NOTE	EIENDELER	2017	2016
	Anleggsmidler		
	Immaterielle driftsmidler		
10	Immaterielle eiendeler	0	0
10	Prosjekt under utvikling	0	0
	Sum immaterielle eiendeler	0	0
	Varige driftsmidler		
10	Tomter, bygninger og annen fast eiendom	440 775 961	494 165 706
10	Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	102 236 750	97 676 982
10	Anlegg under utførelse	1 690 148 787	1 336 554 270
	Sum varige driftsmidler	2 233 161 498	1 928 396 957
	Finansielle anleggsmidler		
12	Investering i andre aksjer og andeler	69 828 891	62 819 167
11	Investering i FKV og TS	500 000	
7	Pensjonsmidler	24 853 964	110 559 517
	Sum finansielle anleggsmidler	95 182 855	173 378 684
	Sum anleggsmidler	**2 328 344 353**	**2 101 775 641**
	Omløpsmidler		
5	**Varer**	17 740 486	18 961 341
	Fordringer		
18	Fordringer på selskap i samme konsern	24 352 528	95 523 111
13	Øvrige fordringer	71 269 982	33 024 580
	Sum fordringer	95 622 510	128 547 691
14	**Bankinnskudd, kontanter o.l.**	43 941 186	43 112 879
	Sum omløpsmidler	**157 304 182**	**190 621 910**
	SUM EIENDELER	**2 485 648 535**	**2 292 397 552**

Balanse pr 31. desember

NOTE	EGENKAPITAL OG GJELD	2017	2016
	Egenkapital		
	Innskutt egenkapital		
15	Foretakskapital	100 000	100 000
15	Annen innskutt egenkapital	1 171 758 476	1 171 758 476
	Sum innskutt egenkapital	1 171 858 476	1 171 858 476
	Opptjent egenkapital		
15	Udekket tap/Annen egenkapital	-356 235 698	-365 838 387
	Sum opptjent egenkapital	-356 235 698	-365 838 387
	Sum egenkapital	**815 622 778**	**806 020 089**
	Gjeld		
	Avsetning for forpliktelser		
16	Andre avsetninger og forpliktelser	45 554 981	46 142 520
	Sum avsetninger for forpliktelser	45 554 981	46 142 520
	Annen langsiktig gjeld		
17	Gjeld til Helse Nord RHF	1 168 000 000	1 100 000 000
	Sum annen langsiktig gjeld	1 168 000 000	1 100 000 000
	Sum langs. forpliktelser og annen lang. gjeld	**1 213 554 981**	**1 146 142 520**
	Kortsiktig gjeld		
	Skyldige offentlige avgifter	44 731 112	43 999 938
18	Kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	110 733 392	29 340 086
17	Annen kortsiktig gjeld	301 006 271	266 894 918
	Sum kortsiktig gjeld	456 470 775	340 234 942
	Sum gjeld	**1 670 025 756**	**1 486 377 462**
	SUM EGENKAPITAL OG GJELD	**2 485 648 535**	**2 292 397 552**

Kirkenes, 19. april 2018

Harald Larssen Styreleder	Gudrun B. Rollefsen Nestleder	Guro Brandshaug Styremedlem
Amund Peder Teigmo Styremedlem	Andreas Moan Styremedlem	Ole Ingvald Hansen Styremedlem
Marit K. O. Rakfjord Styremedlem	Svein Are Størdal Styremedlem	Jan-Petter Monsen Styremedlem
Kristina M. E. Nytun Styremedlem	Silje Ingebrigtsen Styremedlem	Eva Håheim Pedersen Adm direktør

Kontantstrømoppstilling

		2017	2016
	KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
15	Årsresultat før skattekostnad	9 602 689	41 778 682
	Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	-614 723	0
10	Ordinære avskrivninger	45 086 282	84 081 160
10	Nedskrivninger varige driftsmidler	42 600 000	0
	Øvrige resultatposter uten kontanteffekt	94 004	
22	Endring i omløpsmidler	34 146 035	-71 943 881
22	Endring i kortsiktig gjeld	116 235 832	-12 300 398
7	Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i pensjonsordninger	85 705 553	8 846 365
	Inntektsført investeringstilskudd	-1 997 917	-1 757 917
	Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	**330 857 755**	**48 704 011**
	KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
	Innbetalinger ved salg av driftsmidler	614 723	0
10	Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-392 544 821	-742 196 353
	Innbetalinger av avdrag på utlån	0	0
	Utbetalinger ved utlån		
17	Innbetalinger ved salg av finansielle eiendeler		
	Utbetalinger ved kjøp av finansielle eiendeler	-7 509 724	-6 492 024
	Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	**-399 439 822**	**-748 688 377**
	KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
17	Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	68 000 000	700 000 000
17	Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	0	0
	Ekstraordinær nedbetaling av langsiktig gjeld		
	Endring driftskreditt	0	0
	Innbetalinger ved opptak av øvrig kortsiktig gjeld		
	Utbetalinger ved nedbetaling av øvrig kortsiktig gjeld		
	Innbetaling av investeringstilskudd		
	Endring øvrige langsiktige forpliktelser	1 410 379	-978 703
	Endring foretakskapital med kontanteffekt	0	0
	Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	**69 410 379**	**699 021 297**
1	Netto endring i likviditetsbeholdning	828 312	-963 069
1	Likviditetsbeholdning pr 01.01.	43 112 874	44 075 943
1/14/18	**Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12.**	**43 941 186**	**43 112 874**
	Banksaldo ført som gjeld til RHF	-71 033 764	83 513 255
	Sum bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12.	43 941 186	126 626 129
	Ubenyttet trekkramme i konsernkontoordningen	178 966 236	300 000 000
	Likviditetsreserve pr 31.12	**179 902 607**	**384 259 990**
	Innvilget trekkramme i konsernkontoordningen pr 31.12	250 000 000	300 000 000

Note 1 Regnskapsprinsipper

Grunnleggende prinsipper - vurdering og klassifisering

Årsregnskapet består av resultatregnskap, balanse, kontantstrømoppstilling og noteopplysninger, og er avlagt i samsvar med regnskapslov og god regnskapsskikk i Norge gjeldende pr 31. desember 2017. Notene er følgelig en integrert del av årsregnskapet.

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

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

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

Andre generelle forhold

Finnmarkssykehuset HF ble stiftet 18.12.2001 i forbindelse med at staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene. 01.01.02 overførte staten formuesposisjonene knyttet til spesialisthelsetjenesten i helseregion nord til Helse Nord RHF. Virksomheten er regulert av lov om helseforetak m.m.

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

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

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

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

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

Regnskapsprinsipper for vesentlige regnskapsposter

Inntektsføringstidspunkt

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

Kostnadsføringstidspunkt / sammenstilling

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

Andre driftsinntekter (-kostnader)

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

Immaterielle eiendeler

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

Varige driftsmidler

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

Utgifter forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført.

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

Leieavtaler

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

Avskrivninger

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

Finansielle eiendeler

Behandling av felleskontrollerte virksomheter

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

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

Valuta

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

Finansplasseringer

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

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

Varelager og varekostnad

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

Fordringer

Fordringer er oppført til pålydende med fradrag for forventede tap.

Pensjonsforpliktelser og pensjonskostnad

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

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

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

Skatt

Finnmarkssykehuset HF driver ikke skattepliktig virksomhet, og det er derfor ikke foretatt noen skatteberegning

Kontantstrømoppstilling

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

Kompensasjon for merverdiavgift

Med virkning fra 1. januar 2017 ble det innført en ordning med nøytral merverdiavgift for helseforetakene. Endret finansiering av helseforetakene innebærer en generell reduksjon både av inntekter og kostnader i regnskapet for 2017 sammenlignet med 2016. Endringen har ikke ført til noen prinsippendringer i regnskapsavleggelsen og det er derfor ikke utarbeidet regnskapstall som

viser inntekter og kostnader som om ordningen hadde vært innført i 2016. Effekten på overordnet nivå er likevel synliggjort i egen note, jf. note 25. Nærmere omtale av ordningen framgår også av samme note.

Note 2 Virksomhetsinformasjon

Driftsinntekter per virksomhetsområde (tabell 1)

	2017	2016
Somatiske tjenester	1 207 665 864	1 202 129 512
Psykisk helsevern VOP	229 384 672	230 188 424
Psykisk helsevern BUP	99 213 051	102 538 930
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	37 842 987	39 183 010
Annet	446 154 272	467 372 086
Sum driftsinntekter	**2 020 260 846**	**2 041 411 961**

Driftskostnader per virksomhetsområde (tabell 2)

	2017	2016
Somatiske tjenester	1 234 878 769	1 232 279 439
Psykisk helsevern VOP	219 950 615	201 724 805
Psykisk helsevern BUP	93 529 718	89 357 092
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	28 376 678	26 577 446
Annet	434 606 201	452 124 107
Sum driftskostnader	**2 011 341 980**	**2 002 062 889**

Driftsinntekter fordelt på geografi (tabell 3)

	2017	2016
Finnmarkssykehuset HF sitt opptaksområde	2 008 448 558	2 030 003 297
Resten av landet	7 763 010	6 380 731
Utlandet	4 049 278	5 027 934
Sum driftsinntekter	**2 020 260 846**	**2 041 411 961**

Virksomhetsområdet benevnt Annet omfatter i hovedsak kostnader og inntekter knyttet til ambulanse, pasienttransport, administrativ virksomhet.

Lavere nivå på inntekter og kostnader i 2017 sammenlignet med 2016 skyldes innføring av nøytral merverdiavgift. Det vises for øvrig til note 25

Note 3 Inntekter

	2017	2016
Basisramme	1 506 187 641	1 533 319 301
Basisramme	**1 506 187 641**	**1 533 319 301**
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region	312 878 052	288 627 232
Behandling av egne pasienter i andre regioner	37 022 387	40 077 627
Behandling av andre sine pasienter i egen region	7 763 010	6 380 731
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	66 516 642	85 065 034
Utskrivningsklare pasienter	8 955 987	8 706 051
Andre aktivitetsbaserte inntekter	8 586 013	13 541 141
Sum aktivitetsbasert inntekt	**441 722 092**	**442 397 815**
Annen driftsinntekt		
Kvalitetsbasert finansiering	5 934 677	9 870 677
Øremerket tilskudd raskere tilbake	4 619 261	4 603 748
Øremerkede tilskudd til andre formål	19 166 028	17 380 202
Inntektsførte investeringstilskudd	200 000	
Driftsinntekter apotekene		
Andre driftsinntekter	42 431 147	33 840 219
Sum annen driftsinntekt	**72 351 113**	**65 694 845**
Sum driftsinntekter	**2 020 260 846**	**2 041 411 961**

Basisrammen i 2017 er redusert kr 27 131 660,00 på grunn av innføring av nøytral mva, jf note 25.

Aktivitetstall

	2017	2016
Aktivitetstall somatikk		
Antall DRG poeng iht. "sørge for" - ansvaret	15 836	15 091
Antall DRG poeng iht. eieransvaret	14 084	14 074
Antall polikliniske konsultasjoner	63 776	61 449
Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	57	61
Antall polikliniske konsultasjoner 2016/polikliniske opphold 2017	13 006	12 319
DRG-poeng iht. eieransvaret	3 721	
Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	617	634
Antall polikliniske konsultasjoner 2016/polikliniske opphold 2017	21 414	19 326
DRG-poeng iht. eieransvaret	3 637	
Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	83	99
Antall polikliniske konsultasjoner 2016/polikliniske opphold 2017	1 154	993
DRG-poeng iht. eieransvaret	100	

Aktivitetstallene inkluderer ikke aktivitet finansiert av Raskere tilbake og eventuelt andre øremerkede midler/særskilt finansiering.
Basisrammen i 2017 er redusert på grunn av innføring av nøytral mva, jf note 25

Fra og med 2017 er den aktivitetsbaserte finansieringen av poliklinisk psykisk helsevern (PH) og poliklinisk tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) overført til ISF-ordningen. I antall polikliniske opphold for TSB og PH for 2017 inngår opphold som er finansiert gjennom ISF (antall DRG-poeng).

Note 4 Kjøp av helsetjenester

	2017	2016
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk	71 899 713	71 740 252
Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk	12 754 700	7 715 074
Kjøp fra utlandet somatikk		2 907
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykiatri	9 580 179	6 746 996
Kjøp fra private helseinstitusjoner psykiatri	13 340 095	4 320 173
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rus	1 950 280	458 234
Kjøp fra private helseinstitusjoner rus	1 610 346	1 860 283
Sum gjestepasientkostnader	**111 135 313**	**92 843 919**
Innleie av vikarer	37 692 402	39 078 088
Kjøp av ambulansetjenester	13 065 493	13 535 706
Andre kjøp av helsetjenester	39 474 855	40 125 136
Sum kjøp av helsetjenester	**201 368 063**	**185 582 849**

Reduserte kostnader vedrørende kjøp av helsetjenester i 2017 sammenlignet med 2016 har sammenheng med innføring av nøytral merverdiavgift, jf note 25.

Note 5 Varer

Varelager	31.12.2017	31.12.2016
Råvarer		
Varer i arbeid		
Ferdigvarer		
Handelsvarer		
Sum lager til videresalg	0	0
Varelager til eget bruk	17 740 486	18 961 341
Sum varebeholdning	**17 740 486**	**18 961 341**
Kostpris	17 740 486	18 961 341
Nedskrivning for verdifall		
Bokført verdi 31.12	**17 740 486**	**18 961 341**

Varekostnad	2017	2016
Legemidler	77 442 786	81 538 029
Medisinske forbruksvarer	40 841 416	53 695 558
Andre varekostnader til eget forbruk	17 322 444	17 245 532
Innkjøpte varer for videresalg	1 556 926	1 543 041
Beholdningsendring varer i arbeid og ferdig tilvirkede varer		
Sum varekostnad	**137 163 572**	**154 022 160,79**

Reduserte varekostnader i 2017 sammenlignet med 2016 har sammenheng med innføring av nøytral merverdiavgift, jf note 25

Note 6 Lønn og andre godtgjørelser

	2017	2016
Lønninger	975 059 118	938 362 523
Arbeidsgiveravgift	2 645 439	3 030 598
Pensjonskostnader inkl arb avgift	168 647 828	176 799 931
Andre ytelser	16 806 679	16 887 083
Balanseført lønn egne ansatte	-1 808 453	-1 961 125
Sum lønn- og personalkostnader	**1 161 350 611**	**1 133 119 009**

Gjennomsnittlig antall ansatte	**2 127**	**2 092**
Gjennomsnittlig antall årsverk	**1 660**	**1 618**

Lønn til administererende direktør (i 1 000 kroner)

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre godtgj.	Sum	Tjeneste-periode	Ansettel ses-periode	Ytelser fra andre foretak i foretaks-gruppen: Lønn	Ytelser fra andre foretak i foretaks-gruppen: Pensjon og andre godtgj.
Eva Håheim Pedersen	Adm. direktør	1 575	274	200	2 049	1.1-31.12	1.1-31.12		

Ingen andre avtaler utover dette er inngått med administrerende direktør

Lønn til ledende personell (i 1 000 kroner)

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre godtgj.	Sum	Tjeneste-periode	Ansettel ses-periode	Ytelser fra andre foretak i foretaks-gruppen: Lønn	Ytelser fra andre foretak i foretaks-gruppen: Pensjon og andre godtgj.
Rita Jørgensen	Klinikksjef	929	151	42	1 122	1.1-31.12	1.1-31.12		
Vivi Brenden Bech	Klinikksjef	968	169	42	1 179	1.1-31.12	1.1-31.12		
Jørgen Nilsen	Klinikksjef	931	142	17	1 090	1.1-31.12	1.1-31.12		
Inger Lise Balandin	Klinikksjef	946	252	24	1 222	1.1-31.12	1.1-31.12		
Lill Gunn Kivijervi	Økonomisjef	951	262	14	1 227	1.5-31.12	1.1-31.12		
Lena Nielsen	HR-sjef	910	287	125	1 323	1.1-31.12	1.1-31.12		
Øyvind Grongstad	Driftssjef	931	161	92	1 183	1.1-31.12	1.1-31.12		
Anne Grethe Olsen	Fagsjef	1 475	331	55,6	1 862	1.1-31.12	1.1-31.12		
Ivar Greiner	Kommunikasjonssjef	813	183	67	1 062	1.1-31.12	1.1-31.12		
Ole Martin Olsen	Administrasjonssjef	816	171	8	995	1.1-31.12	1.1-31.12		
Stein Erik Breivikås	Økonomisjef	84	195	0	280	1.1-5.2	1.1-5.2		
Trude Jensen	Konst. Økonomisjef	766	84	12	862	6.2-30.4	1.1-31.12		
Ronny Oldervik	Konst. Driftssjef	638	165	146	950	15.12-31.12	1.1-31.12		

Ingen avtaler utover dette er inngått med ledende personell

Styrehonorar	2017	2016
Samlet honorar til styrets medlemmer	1 021	1 059
Honorar til styreleder	172	161

Godtgjørelse til styrets medlemmer

Navn	Tittel	Styrehonorar	Lønn	Andre godtgj.	Sum		Tjeneste-periode 1)	Ytelser fra andre foretak i foretaks-gruppen: Honorar/ lønn	Ytelser fra andre foretak i foretaks-gruppen: Andre godtgj.
Harald Larssen	Styreleder	172	0	0	172		1.1-31.12		
Kristin Rajala	Nestleder	114			114		1.1-31.12		
Gudrun B. Rollefsen	Styremedlem	105	0	0	105		1.1-31.12		
Ivan Olsen	Styremedlem	105	0	0	105		1.1-31.12		
Jan Petter Monsen	Styremedlem	105	0	0	105		1.1-31.12	738	4
Ann Ragnhild Broderstad	Styremedlem	105	0	0	105		1.1-31.12		
Trond Haukanes	Styremedlem				0		1.1-31.12		
Kristina Eriksson Nytun	Styremedlem	105	531	0	636		1.1-31.12		
Ole I. Hansne	Styremedlem	105	515		620		1.1-31.12		
Svein Størdal	Styremedlem	105	1 538	0	1 643		1.1-31.12		
Marit Rakfjord	Styremedlem	105	460	0	565		1.1-31.12		
					0		1.1-31.12		
Sum		**1 126**	**3 044**		**4 170**			**738**	**4**

Revisjonshonorar

	2017	2016
Lovpålagt revisjon	215 000	81 050
Utvidet revisjon	40 000	100 000
Andre attestasjonstjenester	51 575	
Skatte- og avgiftsrådgivning		
Andre tjenester utenfor revisjon	5 500	
Sum honorarer	**312 075**	**181 050**
Honorar til revisor i henhold til inngått avtale	**130 000**	**130 000**

Revisjonshonorar er eksklusiv merverdiavgift. Revisjonshonorar 2016 inklusive merverdiavgift utgjør kroner 226 313,-.

Erklæring om ledernes ansettelsesvilkår

Finnmarkssykehuset HF definerer personer i stillingene adm. direktør, fagsjef, økonomisjef, HR-sjef, driftssjef, klinikksjef, administrasjonssjef, prosjektssjef og kommunikasjonssjef som ledende ansatte.

Redegjørelse for lederlønnspolitikken i 2017

Lønn og godtgjørelse til adm. direktør er behandlet og fastsatt av styret i styresak 61-2017.

Lønn og godtgjørelse for øvrige ledende ansatte er fastsatt administrativt.

Finnmarkssykehuset HF har i 2017 hatt som målsetting å tilby ledende ansatte konkurranse-dyktige arbeidsvilkår. Lederlønnspolitikken i det foregående regnskapsår har bygget på de samme prinsipper som beskrevet nedenfor.

Lønningene til ledergruppens medlemmer ble i 2017 justert som følger (tall i hele tusen):

Navn	Tittel	Lønn pr 1.1	Lønn pr. 31.12	Økning %
Eva Håheim Pedersen	Administrerende direktør	1 550	1 587	2,40 %
Lena Nielsen	HR-sjef	896	926	3,35 %
Øyvin Grongstad	Driftssjef	918	938	2,18 %
Harald Gunnar Sunde	Fagsjef	1 466	1 493	1,83 %
Inger Lise Balandin	Klinikksjef	925	956	3,35 %
Rita Jørgensen	Klinikksjef	935	956	2,25 %
Vivi Brenden Bech	Klinikksjef	975	995	2,05 %
Ivar Greiner	Kommunikasjonssjef	804	822	2,13 %
Ole Martin Olsen	Administrasjonssjef	804	822	2,13 %
Stein Erik Breivikås	Økonomisjef	859	-	0,00 %
Jørgen Nilsen	Klinikksjef	921	956	3,80 %
Anne Grete Olsen	Fagsjef	1 446	1 488	2,94 %
Lill Gunn Kivijervi	Økonomisjef	900	927	2,96 %

Lønnsjusteringen til ledergruppen gjelder fra 1.5, med unntak av adm. direktør som gjelder fra 01.06.17

Styret i Finnmarkssykehuset HF mener at lønnspolitikken i 2017 har vært i tråd med de statlige retningslinjene.

Retningslinjer for 2018

Til grunn for Finnmarkssykehusets HF retningslinjer ligger blant annet generelle retningslinjer for ansettelsesvilkår for ledere i statlige foretak og selskaper (fastsatt av Nærings- og fiskeridepartementet med virkning fra 13.2.2015) hvor hovedprinsippet er at lederlønningene i foretaket skal være konkurransedyktige, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper/foretak. Foretaket skal bidra til moderasjon i lederlønningene.

Fastsettelse av basislønn

Ved fastsettelse av basislønn skal følgende kriterier legges til grunn:

- Lønnsutviklingen i Helse Nord generelt
- Lønnsutviklingen i sammenlignbare stillinger
- Resultatvurderinger i forhold til de mål og krav styret har satt

Dette innebærer at årlige lederlønnsjusteringer ikke skal skje før de årlige tariffoppgjørene i spesialisthelsetjenesten er avsluttet.

Naturalytelser

Ytelser vuderes med utgangspunkt i hva som er behovet for utøvelsen av stillingen, dog begrenset til å gjelde:

- Mobiltelefonordning i henhold til foretakets bestemmelse
- Hjemmekontor i tråd med virksomhetens bestemmelser
- Ordinære forsikringsordninger i henhold til lov og avtaler
- Eventuelt avisabonnement

Videre vurderes firmabil basert på behov og som en del av de totale lønnsvilkårene.

Pensjonsordning

Ledende ansatte skal være omfattet av offentlig tjenestepensjon på lik linje med andre ansattes vilkår i foretaket. Det vil si gjennom ordinær løsning i KLP. Det er ikke anledning til å inngå avtale om pensjon ut over ordinære vilkår gjennom KLP.

Sluttvederlag

Ved fastsettelse av sluttvederlag gjelder følgende prinsipper:

• Avtale om sluttvederlag kan inngås for inntil 12 måneders avtalt lønn.
• Til fradrag i sluttvederlag kommer andre inntekter oppebåret i perioden.
• Sluttvederlag gis kun når det oppstår situasjoner av slik karakter at styret av hensyn til virksomhetens videre drift beslutter at den ledende ansatte må avslutte sitt ansettelsesforhold og fratre sin stilling umiddelbart. Avtale om sluttvederlag er betinget av at den ledende ansatte fraskriver seg bestemmelsene om oppsigelsesvern.

Variable godtgjørelser eller særskilte ytelser som kommer i tillegg til basislønn

Det finnes ikke variable elementer i selskapets godtgjørelse til ledende ansatte.

Note 7 Pensjon

Pensjonsforpliktelse	**31.12.2017**	**31.12.2016**
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	3 282 245 267	3 045 493 146
Pensjonsmidler	-2 699 990 556	-2 509 692 843
Netto pensjonsforpliktelse	582 254 711	535 800 303
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse		
Ikke resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	-607 108 675	-646 359 820
Netto balanseført forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift	**-24 853 964**	**-110 559 517**
herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga		
herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	**-24 853 964**	**-110 559 517**

Spesifikasjon av pensjonskostnad	**2017**	**2016**
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	139 961 880	123 132 742
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	81 951 815	78 547 430
Årets brutto pensjonskostnad	**221 913 695**	**201 680 172**
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-90 480 126	-75 362 259
Administrasjonskostnad	8 730 049	8 298 369
Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost	140 163 618	134 616 282
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kost		
Resultatført aktuarielt tap (gevinst)	28 482 872	34 331 614
Resultatført aga av aktuarielt tap (gevinst)	1 338	1 459
Resultatført planendring		7 850 576
Resultatført andel aktuarielt tap (gevinst) v/avk.		
Resultatført andel av nettoforpliktelse v/avk.		
Ekstraordinære kostnader		
Årets netto pensjonskostnad	**168 647 828**	**176 799 931**
Andre pensjonskostnader		
Sum pensjonskostnader	**168 647 828**	**176 799 931**

Spesifikasjon av premiefond	**2017**	**2016**
Saldo pr 1.1	133 197 270	95 721 409
Tilført premiefond	31 904 861	37 475 860
Uttak fra premiefond	-74 000 000	
Saldo pr 31.12	**91 102 131**	**133 197 269**

Økonomiske forutsetninger	**2017**	**2016**
Diskonteringsrente	2,40 %	2,60 %
Forventet avkastning på pensjonsmidler	4,10 %	3,60 %
Årlig lønnsregulering	2,50 %	2,50 %
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	2,25 %	2,25 %
Pensjonsregulering	1,48 %	1,48 %
Antall aktive personer med i ordningen	1 673	1 518
Antall oppsatte personer med i ordningen	3 114	3 093
Antall pensjoner med i ordningen	1 391	1 262

Foretaket har en ytelsesbasert tjenestepensjonsordning i KLP (/SPK m.fl). Denne pensjonsordningen tilfredssstiller kravene i Lov om offentlig tjenestepensjon.

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

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

Pensjonskostnaden for 2017 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2016 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2017. Basert på avkastningen i KLP/SPK for 2017 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2017.

1. desember 2015 ble en forskriftsendring av reglene for beregning av den løpende ytelsen for uføre i perioden mellom særaldersgrense og pensjonsalder, vedtatt med virkning for 2015. Endringen medfører økte utbetalinger for arbeidsgiver hovedsakelig for perioden mellom 65 og 67 år for de som har særaldersgrenser på 65 år. Av hensyn til sammenstillingsprinsippet ble effekten av planendringen i helseregionenes regnskaper, forskjøvet til 2016. Endret forpliktelse som følge av denne endringen ble innarbeidet i beregnet pensjonsforpliktelse pr 31.12.2015 og lagt i posten ikke resultatført estimatavvik.

Demografiske forutsetninger	**31.12.2017**	**31.12.2016**
Anvendt dødelighetstabell	K 2013 BE	K 2013 BE
Forventet uttakshyppighet AFP	*15-45 %*	*15-45 %*

Frivillig avgang for Sykepleiere (i %)

Alder (i år)	< 20	20-23	24-25	26-30	31-45	46-50	>50
Sykepleiere	25	15	10	6	4	3	0
Fradrag							

Fradragene gjøres for hvert av årene i aldersgruppen

Frivillig avgang for Sykehusleger og Fellesordning (i %)

Alder (i år)	< 24	24-29	30-39	40-50	51-55	>55
Sykehusleger og fellesordning	25	15	7,5	5	3	0

AFP-førtidspensjoner
Foretaket har i tillegg til ordinær offentlig tjenestepensjon også avtalefestet førtidspensjon (AFP) etter reglene for offentlig sektor. Ordningen er 100% egenfinansiert av foretakene, men blir administrert av KLP/SPK. Siden offentlig AFP er tett integrert med ordinær tjenestepensjon, inngår forpliktelsen for AFP som del av beregningen av pensjonsforpliktelsen.

Kort om ikke resultatførte estimatavvik
I samsvar med god regnskapsskikk, benytter Helse Nord reglene om "korridor" og fordeling over gjenværende opptjeningstid ved behandling av estimatavvik knyttet til pensjonsordningen. Estimatavvik utover "korridoren" resultatføres med 1/12-del.

Note 8 Andre driftskostnader

	2017	2016
Transport av pasienter	182 483 252	209 660 788
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og brensel	28 217 403	28 674 618
Kjøp og leie av utstyr, maskiner mv.	18 428 462	22 797 965
Reparasjon, vedlikehold og service	26 128 225	30 245 113
Konsulenttjenester	17 061 351	18 726 010
Annen ekstern tjeneste	75 364 024	58 728 794
Kontor- og kommunikasjonskostnader	11 883 174	14 671 344
Kostnader forbundet med transportmidler	4 151 560	5 525 772
Reisekostnader	34 058 788	34 849 681
Forsikringskostnader	1 635 277	955 035
Pasientskadeerstatning	1 432 975	209 157
Øvrige driftskostnader	22 928 962	20 213 433
Sum	**423 773 452**	**445 257 710**

Reduserte driftskostnader i 2017 sammenlignet med 2016 har sammenheng med innføring av nøytral merverdiavgift, jf note 25.

Note 9 Finansposter

	2017	2016
Resultatandel felleskontrollerte selskaper		
Konserntinterne renteinntekter		
Andre renteinntekter	1 475 117	3 257 624
Andre finansinntekter	558	-52 723
Sum finansinntekter	**1 475 675**	**3 204 901**

	2017	2016
Resultatandel felleskontrollerte selskaper		
Konserninterne rentekostnader	21 255 339	12 887 432
Andre rentekostnader	-20 959 605	-12 420 811
Andre finanskostnader	496 118	308 670
Sum	**791 852**	**775 291**

Note 10 Immaterielle eiendeler og varige driftsmidler

Immaterielle eiendeler

	FoU	Lisenser og programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Anskaffelseskost 1.1		**17 132 087**		17 132 087
Tilgang				-
Tilgang virksomhetsoverdragelse				-
Avgang				-
Fra anlegg under utførelse til….				-
Anskaffelseskost 31.12	-	17 132 087	-	17 132 087
Akk avskrivninger 31.12		17 132 087		17 132 087
Akk nedskrivninger 31.12				-
Balanseført verdi 31.12	**-**	**-**	**-**	**-**
Årets ordinære avskrivninger				**-**
Årets nedskrivninger				**-**
Årets balanseførte lånekostnader				
Levetid		5 år		
Avskrivningsplan	lineær	lineær		

Varige driftsmidler

	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1	231 958 684	907 640 604	1 336 554 271	308 805 905	131 153 189	2 916 112 653
Tilgang		-	392 544 821	-	-	392 544 821
Tilgang virksomhetsoverdragelse						-
Avgang					1 153 510	1 153 510
Fra anlegg under utførelse til….		7 648 593	(38 950 304)	27 493 538	3 808 173	-
Anskaffelseskost 31.12	**231 958 684**	**915 289 197**	**1 690 148 788**	**336 299 443**	**133 807 852**	**3 307 503 964**
Akk avskrivninger 31.12		663 871 920		256 756 598	111 113 948	1 031 742 466
Akk nedskrivninger 31.12	22 600 000	20 000 000				42 600 000
Balanseført verdi 31.12	**209 358 684**	**231 417 277**	**1 690 148 788**	**79 542 845**	**22 693 904**	**2 233 161 498**
Årets ordinære avskrivninger		**18 438 338**		**16 942 652**	**9 705 292**	**45 086 282**
Årets nedskrivninger	**22 600 000**	**20 000 000**				**42 600 000**
Årets nedskrivninger gjelder nedskrivning av driftsbygning og tomt i Kirkenes og tomt i Alta						
Årets balanseførte lånekostnader	21 255 339					
Levetider		Dekomponert 10-60 år		3-15 år	3-15 år	
Avskrivningsplan	lineær	lineær		lineær	lineær	

Finnmarkssykehuse HF har ingen finansielle leasingavtaler

Leieavtaler

	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transport-midler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp	1 008 760	9 228 473	0	3 449 280
Varighet	Løpende	Løpende	Løpende	Løpende

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

Langsiktige byggeprosjekter

Nedenfor følger en oppstilling over igangsatte og pågående prosjekter i 2017 med en totalt kostnadsramme som overstiger 50 millioner kroner.

Investeringsprosjekt		Akkumulert regnskap pr 31.12.17	Akkumulert regnskap pr 31.12.16	Total kostnads-ramme	Prognose sluttsum	Planlagt tidspunkt for ferdigstillelse
Nye Kirkenes sykehus		1 555 504 131	1 262 758 335	1 485 000 000	1 485 000 000	17.04.2018
Alta Nærsykehus		74 746 671	43 051 451	409 500 000	409 500 000	31.12.2019
Sum		**1 630 250 802**	**1 305 809 786**	**1 894 500 000**	**1 894 500 000**	

Note 11 Eierandeler i datterforetak, fellesk. virksomhet og tilknyttet selskap

Andeler i FKV og TS	Hoved-kontor	Eier-andeler	Stemme-andel	Kostpris	Balansef. e.kap på kjøpstids-punktet	Balansef. verdi 1.1	Balanse-ført verdi 31.12	Andre endr. i året	Årets resultat-andel
Kirkenes Storskjøkken AS	Kirkenes	50 %	50 %	500 000	1 000 000	0	500 000	0	0
Sum eierandeler i FKV og TS				**500 000**	**1 000 000**	**-**	**500 000**	**-**	**-**

Note 12 Investeringer i aksjer og andeler

	31.12.2017	31.12.2016
Egenkapitalinnskudd KLP	69 828 891	62 819 167
	69 828 891	**62 819 167**

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

Note 13 Kundefordringer og andre fordringer

	31.12.2017	31.12.2016
Kundefordringer	22 116 446	17 377 443
Påløpne inntekter	1 953 725	3 865 539
Andre kortsiktige fordringer	47 199 811	11 781 599
Sum	**71 269 982**	**33 024 580**

Under posten andre kortsiktige fordringer inngår det en fordring på kr 31.370.128 mot en av entreprenørene som ble benyttet ved byggingen av Nye Kirkens sykehus. Det er oppstått en tvist knyttet til sluttoppgjøret. Det er ikke avsatt for forventede tap knyttet til fordringen.

Aldersfordeling kundefordringer

	31.12.2017	31.12.2016
Ikke forfalte fordringer	13 730 736	13 113 085
Forfalte fordringer 1-30 dager	1 757 656	1 895 851
Forfalte fordringer 30-60 dager	1 054 594	76 506
Forfalte fordringer 60-90 dager	703 062	24 615
Forfalte fordringer over 90 dager	4 870 398	2 267 386
Kundefordringer pålydende pr. 31.12.	**22 116 446**	**17 377 443**

	31.12.2017	31.12.2016
Avsetning for tap på fordringer pr. 1.1.	2 041 571	1 538 969
Årets avsetning til tap på krav	781 415	502 602
Reverserte tidligere avsetninger		
Avsetning for tap på fordringer pr. 31.12.	**2 822 986**	**2 041 571**

Årets konstaterte tap	(400)	3050

Årets konstaterte tap bokføres som en reduksjon av fordringer. Endring i tapsavsetning og konstaterte tap er totalt kostnadsført med kr 1 638 081,- Finnmarkssykehuset HF i 2017. Tap på fordringer er klassifisert som andre driftskostnader i resultatregnskapet.

Finnmarkssykehuset HF har ingen fordringer med forfall senere enn ett år

Note 14 Kontanter og bankinnskudd

	31.12.2017	31.12.2016
Skattetrekksmidler	43 004 815	42 366 139
Andre bundne konti	0	0
Sum bunde kontanter og bankinnskudd	43 004 815	42 366 139
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	936 371	746 739
Sum kontanter og bankinnskudd	43 941 186	43 112 878

Note 15 Egenkapital

	Foretaks-kapital	Annen innskutt egen-kapital	Fond for vurderings-forskjeller	Annen egen-kapital	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2016	100 000	1 171 758 476			1 171 858 476
Korrigeringer av feil i tidligere års regnskap					0
Egenkapital 1.1.2017	100 000	1171758476	0	-365 838 387	806 020 089
EK transaksjoner					0
Minoritetsinteresse	0	0	0	0	0
Årets resultat				9 602 689	9 602 689
Egenkapital 31.12.2016	**100000**	**1171758476**	**0**	**-356 235 698**	**815 622 778**

Note 16 Avsetninger for forpliktelser

	31.12.2017	31.12.2016
Tariffestet utdanningspermisjon	32 342 953	33 772 574
Investeringstilskudd	5 318 016	5 275 934
Avsetning til egenandeler vedrørende pasientskadeerstatning	4 900 000	4 100 000
Andre avsetninger for forpliktelser	2 994 012	2 994 012
Sum avsetning for forpliktelser	**45 554 981**	**46 142 520**
Antall ansatte som er omfattet av ordningen med tariffestet utdanningspermisjon	124	111
Uttakstilbøyelighet	100 %	100 %

Note 17 Gjeld og obligasjoner

Annen kortsiktig gjeld består av:

	31.12.2017	31.12.2016
Leverandørgjeld	90 161 808	55 406 574
Påløpt lønn	27 820 613	23 818 670
Feriepenger	108 800 918	103 199 302
Påløpte kostnader	51 311 119	63 421 848
Annen kortsiktig gjeld	22 911 813	21 048 523
Sum	**301 006 271**	**266 894 918**

Gjeld som forfaller til betaling mer enn fem år etter regnskapsårets slutt:
Finnmarkssykehuset HF har tatt opp lån til finansiering av investeringer hos Helse Nord RHF.
Pr 31.12.2017 er det tatt opp lån på 1 168 000 000, nedbetalingstiden er 25 år (til 31.12.2042)

Avdragsprofil	Pr. 31.12.17	2018	2019	2020	2021	2021-
Låneopptak 2017	1 168 000 000	23 360 000	46 720 000	46 720 000	46 720 000	1 004 480 000
Sum	**1 168 000 000**	**23 360 000**	**46 720 000**	**46 720 000**	**46 720 000**	**1 004 480 000**

Note 18 Mellomværende med selskap i samme foretaksgruppe

Kortsiktige fordringer	31.12.2017	31.12.2016
Helse Nord RHF	24 206 764	95 155 077
Helse Nord IKT HF	189	65 364
UNN HF	124 258	170 158
Nordlandssykehuset HF	21 318	16 506
Helgelandssykehuset HF	0	91 358
Sykehusapotek Nord HF	0	24 648
Sum	**24 352 528**	**95 523 111**

Kortsiktig gjeld	31.12.2017	31.12.2016
Helse Nord RHF	100 443 876	25 060 151
Helse Nord IKT HF	435 140	-2 657 535
UNN HF	9 477 604	5 535 251
Nordlandssykehuset HF	0	5 234
Helgelandssykehuset HF	0	933 711
Sykehusapotek Nord HF	376 772	463 275
Sum	**110 733 392**	**29 340 086**

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

Note 19 Nærstående parter

Foretakets nærstående er definert i regnskapslovens § 7-30b og regnskapsforskriftens § 7-30b-1.
Vesentlige transaksjoner med nærstående parter framgår i denne og andre noter i årsregnskapet.

Ytelser til ledende ansatte er omtalt i note 6, og mellomværende med konsernselskaper er omtalt i note 17 og 18.

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

Transaksjoner med andre regionale helseforetak er i hovedsak knyttet til oppgjør for gjestepasienter.
Det vil si pasienter bosatt i Nord-Norge og som på grunn av midlertidig opphold, fritt sykehusvalg eller manglende kompetanse eller kapasitet i egne foretak får behandling i helseforetak utenfor Nord-Norge eller private sykehus andre helseregioner har avtale med. Foretakets kjøp fra andre regioner innen dette området utgjorde 59 mill kroner i 2017 mot 54 mill kroner i 2016, tilsvarende salg utgjorde7,8 mill kroner i 2017 mot 6,3 mill kroner i 2016. Det vesentligste av gjestepasientoppgjøret er basert av avtalte beregningsmåter for prising.

Det vesentligste av transaksjoner i foretaksgruppen Finnmarkssykehuset HF er Helse Nord RHFs overføringer av tilskudd og aktivitetsbaserte inntekter til datterforetakene. Ordinært kjøp og salg mellom foretak i Helse Nord i 2017 utgjorde om lag 1 837 mill kroner.

Medikamenter utgjør en stor andel av helseforetakenes kostnader. I forskning og utvikling av forekommer det samarbeid mellom legemiddelindustrien og sykehusene. Det regionale helseforetaket har inngått gjensidig forpliktende avtale med Legemiddelindustrien omkring etikk knyttet til avtaler.

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

Note 20 Universitetet og høyskolers rettigheter til arealer i helseforetak

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

Note 21 Garantiforpliktelser

Finnmarkssykehuset HF har ikke stilt noen garantiforpliktelser for andre

Note 22 Sammenslåtte poster i kontantstrømoppstillingen

	2017	2016
Endring i varelager	1 220 855	-67 266
Endring i fordring på selskap i samme konsern	71 170 583	-65 166 927
Endring i øvrige fordringer	32 925 181	-6 997 755
Sum endring i omløpsmidler	**105 316 618**	**-72 231 948**
Endring i skyldige offentlige avgifter	731 174	336 190
Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	81 393 305	12 258 028
Endring i annen kortsiktig gjeld	34 111 354	-24 894 616
Sum endring i kortsiktig gjeld	**116 235 832**	**-12 300 398**

Note 23 Forskning og utvikling

	2017	2016
Øremerkede tilskudd fra eier til forskning	2 269 659	878 000
Andre inntekter til forskning	0	302 500
Basisramme til forskning	11 643 341	10 371 000
Sum inntektekter til forskning	**13 913 000**	**11 551 500**

	2017	2016
Kostnader til forskning - somatikk	6 410 000	5 509 000
Kostnader til forskning - psykisk helsevern	7 503 000	6 042 500
Kostnader til forskning - TSB		
Kostnader til forskning - annet		
Sum kostnader til forskning	**13 913 000**	**11 551 500**

	2017	2016
Antall avlagte doktorgrader	1	0
Antall publiserte artikler	23	21
Antall årsverk forskning	11	7

Nivået på kostnadene er endret i 2017 sammenlignet med 2016 pga innføring av nøytral merverdiavgift. Det vises for øvrig til note 25.

Note 24 Skatt

Selskapet er ikke skattepliktig

Note 25 Nøytral merverdiavgift – ny finansieringsordning for helseforetakene

Gjennom Stortingets behandling av Prop. 1 S (2016-2017) for Helse- og omsorgsdepartementet er det fra 1.januar 2017 innført en ordning med nøytral merverdiavgift for helseforetakene. Innføringen innebærer at helseforetakene får kompensert merverdiavgiftsutgifter på en rekke varer og tjenester som inngår i driften av virksomheten. Ordningen skal være budsjettnøytral for staten i innføringsåret. Dette innebærer at basisbevilgningen til de regionale helseforetakene er redusert tilsvarende det som forventes å bli refusjonsomfanget for helseregionene sett under ett. Inntektsreduksjonen er fordelt mellom helseregionene i tråd med ordinær inntektsfordelingsmodell. For Finnmarkssykehuset HF innebærer dette at basisrammen for 2017 er redusert med 27 mill. kroner. Finnmarkssykehuset HF har for 2017 mottatt 71,8 mill. kroner i merverdiavgiftskompensasjon. I dette beløpet inngår også merverdiavgiftskompensasjon gitt iht. overgangsreglene vedrørende behandling av forskuddsbetalte kostnader og varebeholdning 1.1.2017.

Den endrede finansieringsordningen er ikke å anse som en prinsippendring og endrede sammenlikningstall er derfor ikke presentert i foretakets regnskap.

	Finnmarkssykehuset HF	
	Faktisk kostnad 2017	**Kompensert merverdiavgift**
Kjøp av helsetjenester	201 368 063	1 635 504
Varekostnad	137 163 572	32 701 773
Lønn og annen personalkostnad	1 161 350 611	655 815
Ordinær avskrivning	45 086 282	
Nedskrivning	42 600 000	
Annen driftskostnad	423 773 452	36 883 757
Sum driftskostnader	**2 011 341 980**	**71 876 849**

Tallkolonne viser refusjonsberettiget merverdiavgift for kostnader i regnskapsåret 2017. Kompensert merverdiavgift for innkjøpte varer og andre utgifter som er balanseført inngår ikke i denne oppstillingen.