



Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr.:
2014/3422

Saksbeh/tlf:
Stein Erik Breivikås, 78 42 11 28

Sted/Dato:
Hammerfest, 25.3.2015

Saksnummer 18/2015

Saksansvarlig: Stein Erik Breivikås, Økonomisjef
Møtedato: 25. mars 2015

Årsregnskap og styrets beretning 2014

Administrerende direktørs forslag til vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset vedtar Årsberetning og årsregnskap 2014 for Finnmarkssykehuset HF.
2. Årsoverskuddet på kr. 135 422 761,- overføres i sin helhet til udekket tap.

Torbjørn Aas
Administrerende direktør

Vedlegg:

1. Saksfremlegg.
2. Styrets beretning 2014.
3. Årsregnskap 2014 m/noter.



Årsregnskap og styrets beretning 2014

Saksbehandler: Stein Erik Breivikås, Økonomisjef

Møtedato: 25. mars 2015

1. Bakgrunn

Fastsette endelig regnskap for 2014.

2. Saksutredning

a) Utvikling av virksomheten i 2014

Foretaket oppnådde det økonomiske resultatkravet til Helse Nord RHF. Somatiken forbedret resultatene både økonomisk og på kvalitet. Psykisk Helsevern og Rus bedret også de økonomiske resultatene gjennom en kraftig reduksjon i gjestepasientkostnader. Finnmarkssykehuset har bedret kvaliteten på tjenestene og vært ledende innfor fristbrudd i Helse Nord regionen i 2014.

Virksomheten har jobbet med strategisk utviklingsplan gjennom 2014. Den forventes styrebehandlet vinteren 2015 og vil gi en retning på utvikling av tjenestetilbudet i foretaket frem mot 2030. Det ble utarbeidet en strategi for økonomisk bærekraft høsten 2014, som vil bedre de langsiktige økonomiske utfordringene. Klinikk Psykisk helsevern og Rus begynte den vedtatte omstillingen og lokasjon Jansnes ble som planlagt avviklet i desember 2014. Byggingen av Nye Kirkenes Sykehus begynte mai og arbeidet går som planlagt. Arbeide med utredningene om nærsykehus i Alta og samisk helsepark i Karasjok fortsatte som planlagt i 2014.

b) Pasientbehandling

Finnmarkssykehuset behandlet flere pasienter i 2014 enn i 2013. Økningen var hovedsaklig innenfor somatikken. I somatikken økte aktiviteten med 4,5 prosent og aktiviteten viste den ønskede vridningen fra døgn til dag. Foretaket bedret kvaliteten på tjenestene og var ledende innenfor fristbrudd i Helse Nord regionen.

c) Økonomiske resultater og likviditet

Finnmarkssykehuset fikk et resultat 135,4 MNOK, som er 1,4 MNOK bedre enn budsjett. Budsjett/resultatkrav fra Helse Nord ble endret i desember 2014. Nye aktuarberegninger endret pensjonskostnaden slik at den ble betraktelig lavere. Foretakets resultatkrav ble endret dom følge av dette. Foretaket bedret det økonomiske resultatet med 10 MNOK fra 2013, hvis det ses bort fra den store endringen i resultatkravet. Hovedforklaringen til denne resultatforbedringen er økt



aktivitet samtidig som det ble holdt kontroll på kostnadene. Foretaket bedret likviditeten og reduserte kassakreditten til Helse Nord med 33 millioner kroner i løpet av året. Av en trekkramme på 400 MNOK var 265 MNOK ubenyttet ved utgangen av 2014.

d) Investeringer

Finnmarkssykehuset har investert for 105,9 MNOK i 2014. Den største enkeltinvesteringen har vært i Kirkenes nye sykehus (NKS). Det ble investert 81,5 MNOK i dette prosjektet. Medisinteknisk utstyr og nye ambulanser utgjorde 18,4 MNOK. De resterende midlene er i hovedsak gått til diverse oppgraderinger av sykehusene i Hammerfest og Kirkenes.

e) Personal

Arbeidsmiljøet i foretaket anses tilfredsstillende. Det har vært 8 møter i foretakets arbeidsmiljøutvalg gjennom året, og det er iverksatt tiltak for å bedre arbeidsmiljøet. Sykefraværet økte med 0,1 prosent fra 2013 og slik at gjennomsnittlig sykefravær 8,7 prosent av total arbeidstid i 2014. Foretaket hadde i 2014 gjennomsnittlig 1 563 årsverk mot 1 492 årsverk i 2013, som er en økning på 4,8 %.

f) utfordringer

Store utfordringer for Finnmarkssykehuset fremover vil være å gjennomføre planlagte omstillinger, både innfor administrasjonen og psykisk helsevern og rus, samt ha økonomisk bærekraft til å gjennomføre planlagte investeringer innenfor særlig bygg.

Foretaket må også fortsette å være førstevalget for Finnmarks befolkning fremover, selv om det kommer til å bli økt konkurranse om pasientene gjennom innføringen av fritt behandlingsvalg og økt informasjonsflyt til pasienten om kvalitet på behandlingen fra tilbyderne.

3. Risikovurdering

Risikoen for at det er avlagt et uriktig regnskap 2014 anses som lav, da det er gjennomgått av ekstern revisor.

4. Medbestemmelse

Saken ble gjennomgått i foretakets informasjons- og drøftingsmøte 13.mars 2015.

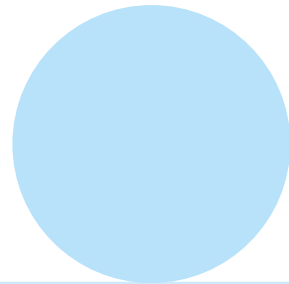
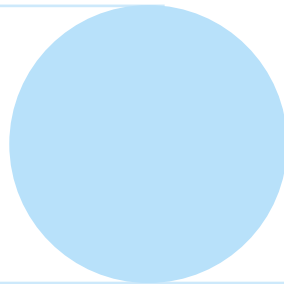
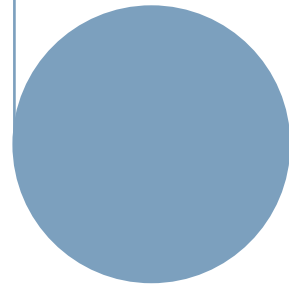


FINNMARKSSYKEHUSET
FINNMÁRKKU BUOHCCIVIESSU



Årsberetning 2014

Finnmarkssykehuset HF





1. Opplysninger om arten av virksomheten og hvor virksomheten drives

Finnmarkssykehuset HF ble stiftet 18.12.01 som eget helseforetak, og har ansvar for spesialisthelsetjenester til befolkningen i Finnmark. Finnmarkssykehuset HF er 100 % eid av Helse Nord RHF.

Finnmarkssykehuset hadde lokalsykehusfunksjon for 19 kommuner i Finnmark i 2014. Størstedelen av den somatiske virksomhet er lokalisert til Hammerfest og Kirkenes. Det er i tillegg etablert tre distriktsmedisinske sentre: i Alta, Karasjok og Vadsø. Psykisk helsevern og rus hadde virksomhet fordelt på 8 steder i Finnmark, fordelt på tre Distriktspsykiatriske sentre (DPS) i Finnmarkssykehusets opptaksområde. Finnmarkssykehuset har bil-, båt- og flyambulanser fordelt på 18 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 2014

Foretaket oppnådde det økonomiske resultatet som var kravet fra eieren Helse Nord RHF og gjennomførte effektivisering tilsvarende 17 MNOK i driften. Somatikken forbedret resultatene både økonomisk og på kvalitet. Innenfor psykisk og helsevern og rus ble det oppnådd gode resultater både på økonomi og kvalitet.

Styrets hovedstrategier for virksomheten i 2014.

- Videreføre den gode forbedringen av kvalitet fra slutten av 2013 inn i 2014.
- Fortsette omstillingen i Klinikk psykisk helsevern og rus i tråd med styrebeslutninger.
- Fortsette arbeidet med strategisk utviklingsplan med målsetning om styrebehandling vinteren 2015.
- Lage en strategi/handlingsplan for økonomisk bærekraft i foretaket.
- Fortsette utredningsarbeidet for Samisk helsepark og nærsykehus i Alta.
- Fortsette utbyggingen av Nye Kirkenes sykehus etter styrevedtak.

4. Pasientbehandling i helseforetaksgruppen

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

Somatisk virksomhet

Den totale aktiviteten til somatikken økte med 4,5 prosent sammenlignet med 2013. Trenden er at aktiviteten viste en vridning fra døgn til dag i 2014.

Rusbehandling

Aktiviteten innenfor polikliniske konsultasjoner ble redusert fra 108 til 100 konsultasjoner fra 2013, mens antallet liggedøgn økte med 370 og endte på 3 781 døgn.



Psykisk helsevern

Innenfor barne- og ungdomspsykiatri økte antallet liggedøgn med 192 til 2422 fra 2013. Antallet polikliniske konsultasjoner økte 239 til 13 115 fra 2013. Aktiviteten innenfor voksenpsykiatri viser en vridning fra døgn til dag. Antall liggedøgn ble redusert med 376 liggedøgn fra 2013, men antallet polikliniske konsultasjoner økte i antall med 1 143.

Ventetid/Fristbrudd

Gjennomsnittlig ventetid var 67 dager i Finnmarkssykehuset ved utgangen av 2014. Det er i hovedsak somatikken som ikke overholder målkravet for ventetid i 2014.

Finnmarkssykehuset har vært ledende på lav andel fristbrudd i Helse Nord regionen i 2014. Andelen fristbrudd var 1,2 % ved utgangen av 2014, mens snittet i regionen var 6,5 %.

Forskning og utvikling

11,35 årsverk ble benyttet til forskning ved Finnmarkssykehuset i 2014

Fordelt på sektorer:

Somatikk	5,15 årsv.
Psykiatri	6,20 årsv.

Fordelt på profesjoner:

Leger	1,35 årsv.
Psykologer	1,75 årsv.
Forskere/stipendiater	5,45 årsv.
Øvrige sykehuspersonale	2,80 årsv.

Senter for fag, forskning og samhandling (FFS) hadde i sitt budsjett 1,43 MNOK til fordeling til støtte av ulike forskningsprosjekter ved foretaket. Tildelingen ble gjort av Finnmarkssykehusets forskningsstyre, og 7 ulike prosjekter fikk innvilget støtte.

I tillegg hadde forsknings- og utviklingsavdelingen ved samisk nasjonalt kompetansesenter psykisk helsevern (SANKS) 2 MNOK til fordeling gjennom nasjonal utlysning til prosjekter berørende den samiske befolkning. Tre ansatte fikk innvilget 1,5 MNOK for sine prosjekter.

Finnmarkssykehuset fikk videre 2,095 MNOK i forskningsmidler fra Helse Nord for videreføring av tidligere tildelinger i Forskningsprogrammet for psykisk helsevern og rus:

- ”Reindriftens hverdag”
- ”Førstefasebehandling stabiliseringsgruppe for kvinner utsatt for menneskeskapte traumer”
- ”Gender Based Violence, Ethnicity and Mental Health. A sub-project in SAMINOR II”.

Av nye forskningsmidler fra Helse Nord fikk Finnmarkssykehuset tildelt midler til et kortidsprosjekt og et startstipend, totalt 213 000 NOK



Videre fikk fire prosjekter tildelinger fra hhv: UiT, Extrastiftelsen, Reindriftsforeningen og Odd Berg-gruppen. Totalt på 1,5 MNOK

Finnmarkssykehuset hadde videre i sitt budsjett 250 000 NOK til innovasjon. Fire ulike prosjekter fikk innvilget støtte:

- Lystavle for å kunne gi bedre behandlingstilbud til pasienter med synsproblematikk
- Opprettelse av prosjektdatabase for helserelaterte prosjekter
- Forbedre fødetilbudet i Finnmark gjennom økt samarbeid mellom tjenestenivåene
- Barn med overvekt og fedme – samhandling i praksis

5. Redegjørelse for årsregnskapet

Etter styrets oppfatning gir årsregnskapet en rettviseende 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 bedret..

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.

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

Kontantstrømmen viser en forbedring i likviditetssituasjonen fra 2013 til 2014, bruk av trekkrammen fra RHF er redusert, men fremdeles høy. Akkumulerte underskudd som Finnmarkssykehuset har pådratt seg fra tidligere år, er hovedårsaken til høyt trekk på kassakreditten. Av en trekkramme på kr. 400 MNOK var 223 MNOK ubenyttet ved utgangen av 2014. Det er en forbedring 33 MNOK.

Finnmarkssykehuset HF har per 31.12.2014 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 2,9 milliarder kroner. Netto pensjonsmidler er 0,9 milliarder kroner. I tråd med regnskapsloven og Norsk Regnskapsstandard er det per 31.12.2014 1,2 milliarder kroner i negative estimat- og planendringer som ikke er resultatført.

6. Økonomisk drift

Finnmarkssykehuset HF hadde opprinnelig et resultatkrav på 15 mill kr., men i styresak 143-2014 i Helse Nord ble dette endret til 134 mill kr. Bakgrunnen for endringen var engangsreduksjon i foretakets pensjonskostnader i 2014:



	Resultat 2014	Styringsmål 2014	Resultat 2013
Underskudd/Overskudd	135 mill. kr	134 mill. kr	6,4 mill kr.
Resultatkrav fra RHF	134 mill kr.	134 mill kr.	5 mill kr.
Avvik fra eiers resultatmål	1 mill. kr.	1 mill. kr	1,4 mill kr.

Finnmarkssykehuset fikk et resultat på 135 millioner kroner i 2014 som er i henhold til budsjett. Det er gjort endring i avskrivningsplan for Kirkenes sykehus som økte avskrivningskostnaden med 10 MNOK i 2014.

7. Investeringer

Finnmarkssykehuset har investert for 105,9 MNOK i 2014. Den største enkeltinvestering har vært Kirkenes nye sykehus (NKS). Det er investert 81,5 MNOK i dette prosjektet. Medisinteknisk utstyr og nye ambulanser utgjorde 18,4 MNOK. De resterende midlene er i hovedsak gått til diverse oppgraderinger av sykehusene i Hammerfest og Kirkenes.

8. Arbeidsmiljø mm (internt)

Arbeidsmiljøet i foretaket anses tilfredsstillende. Det har vært 8 møter i foretakets arbeidsmiljøutvalg gjennom året. Det er iverksatt følgende tiltak for å bedre arbeidsmiljøet:

- Vedlikehold og utvikling av HMS-systemet i DocMap.
- Signert ny avtale om inkluderende arbeidsliv.
- Revisjon av overordnet handlingsplan for inkluderende arbeidsliv.
- Regelmessige kurs i IA, særlig i Hammerfest der sykefraværet har vært over gjennomsnittet i foretaket.
- Etter anbudsrunde er det inngått nye avtaler med bedriftshelsetjenester.
- Det er gjennomført felles medarbeiderundersøkelse i foretaket.
- Felles samling for alle verneombud. Formålet var styrking av vernetjenesten.

I 2014 utgjorde sykefraværet totalt 27199,66 dager, hvilket tilsvarer 8,7 % av total arbeidstid. I 2013 var gjennomsnittlig sykefravær 8,6 %. Det er noe usikkerhet rundt sykefraværstallene fra 2013 grunnet overgang til nytt personalsystem høsten 2013.

Foretaket har etablert system for å aktivisere avviksrapportering på området helse, miljø og sikkerhet. I 2014 har det vært registrert følgende arbeidsrelaterte skader og ulykker

- 14 stikkskader. Ingen tilfeller med blodsmitte.
- 19 andre typer personalskader

Foretaket hadde i 2014 gjennomsnittlig 1563 månedsværk mot 1492 månedsværk i 2013 – en økning på 4,8%.



9. Likestilling

Styret i Finnmarkssykehuset HF består av 5 menn og 5 kvinner. Ledergruppen har i 2014 bestått av 7 menn og 6 kvinner. Av alle ansatte er 32% menn, noe som er en svak økning fra 2013. I forhold til andel ansatte er kvinner klart underrepresentert i lederstillinger på mellom- og toppnivå i helseforetakene. Likestilling er ett av satsningsområdene i overordnet personalpolitikk. I ledelsesutviklingstiltakene som gjennomføres er det lagt særlig vekt på rekruttering av kvinnelige deltakere.

Det har ikke blitt gjennomført særskilte kartlegginger og tiltak knyttet til likeverd og likestilling. Ved rekruttering til utviklingstiltak har det imidlertid vært vektlagt å få balanse i sammensetningen. Fremover vil det å øke andelen kvinnelige ledere i mellom- og topplederstillinger være sentralt å følge opp.

10. Diskriminering og tilgjengelighet

Finnmarkssykehuset HF har i 2014 gjennomført følgende tiltak for å bedre tilgjengelighet og unngå diskriminering:

- Ved bygging og tilpassing av nye lokaler legges det vekt på universell utforming. Dette er særlig aktuelt ved planlegging av nye Kirkenes sykehus.
- Det er arrangert kurs i inkluderende arbeidsliv.
- Det er arrangert kurs i konflikthåndtering og kommunikasjon.
- Verdien har fokus, og er også kartlagt gjennom medarbeiderundersøkelsen.

For 2015 planlegges det å sette i verk følgende tiltak:

- Videreføre kurs i IA-arbeid, konflikthåndtering og kommunikasjon.

11. Ytre miljø

Finnmarkssykehusets drift påvirker det ytre miljø, men det jobbes kontinuerlig med å begrense dette mest mulig. Foretaket har akkurat blitt 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, reiser (CO₂) og vannforbruk. Energiforbruket er knyttet til oppvarming, belysning, prosess og drift. Gjennom denne sertifiseringen følger foretaket opp "Grønn stat"-prosjektet ved oppfølging av indikatorer og rapportering på energibruk og avfallshåndtering i helseforetakene. Dette er del av det helhetlige ansvar som foretaket har innen helse, miljø og sikkerhet, samt internkontroll.



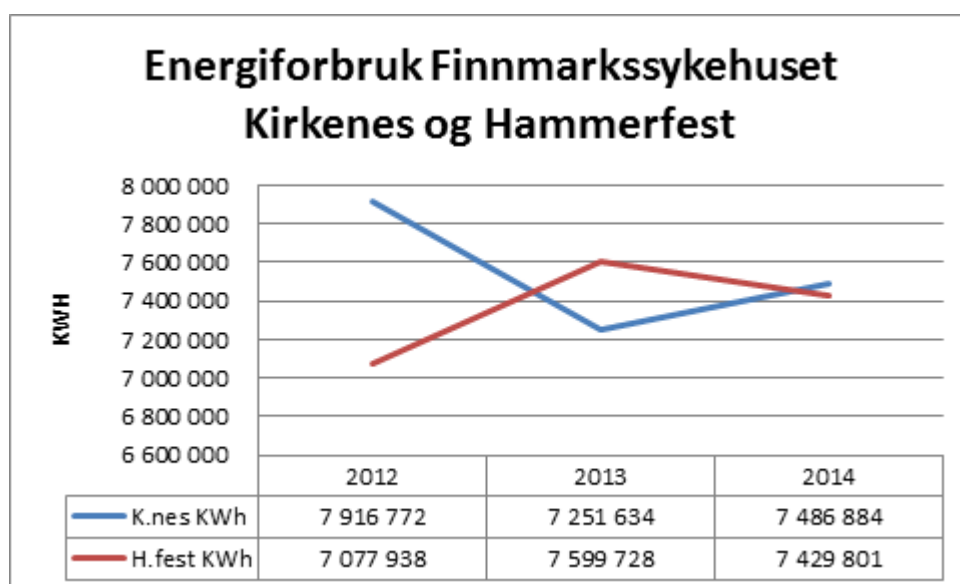
Foretakets overordnede mål knyttet opp til klima- og miljøarbeidet er:

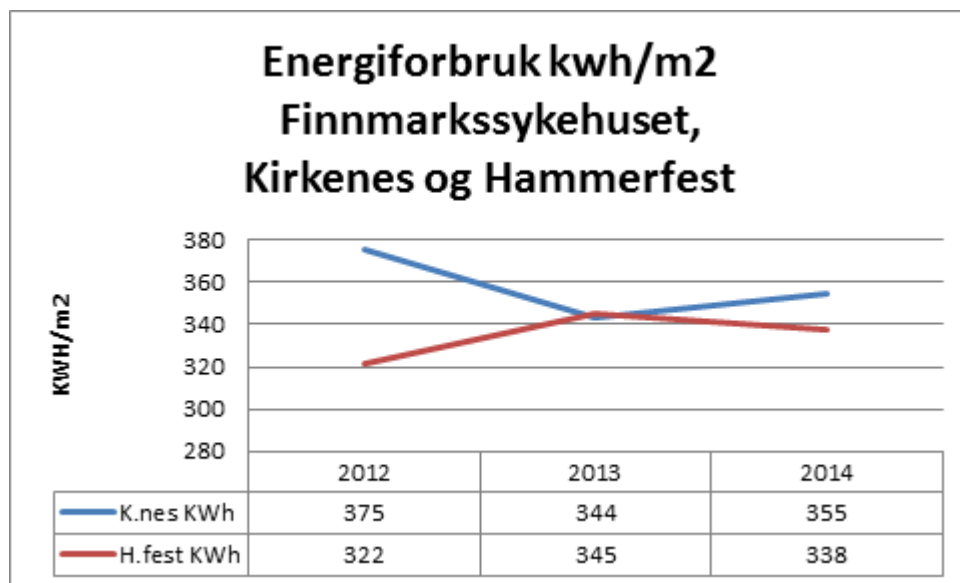
	Vesentlig miljøaspekt	Hovedmål
1	Energi	10 % reduksjon av energiforbruk kwh/m ² i eksisterende bygningsmasse innen 2018. Alle nye bygg skal planlegges for energiklasse passivhus.
2	Transport	10 % reduksjon i CO ₂ -utslipp innen utgangen av 2015
3	Avfall – kildesortering	10 % mindre restavfall i forhold til total avfallsmengde innen utgangen av 2015
4	Kjemikaliehandtering	Elektronisk kjemikalieoversikt for å kunne dokumentere at lovpålagte krav overholdes innen utgangen av 2015

Energiforbruket

Tallene i grafene under er ikke temperaturkorrigert på grunn av at temperatur ikke er registrert i Emanager for 2013. Temperaturkorrigert kWh/m² gjør at tallene er direkte sammenlignbare mellom for eksempel Kirkens og Hammerfest når systemet fungerer som det skal. Det skal her bemerkes at vintertemperaturen i 2014 har vært en god del lavere enn i 2013, som antas å være største grunnen til økt el-forbruk i 2014 vs 2013. Siden Kirkenes har kaldere klima og at olje benyttes som spisslast blir energiforbruket vesentlig økt på kalde dager. Olje har bare ca 80% effektivitet på energiutnyttelse.

Konsulentrapporten fra Cowi konkluderer med at Kirkenes har høyere energikost/-forbruk enn Hammerfest pga. byggets tekniske stilstand.

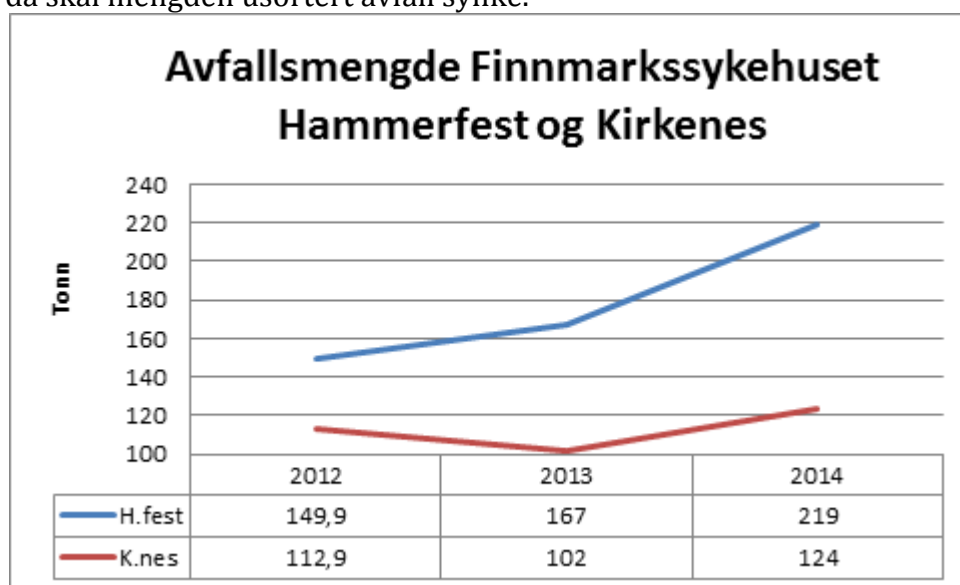




Løpende foretas utskifting og fornying av utstyr, elektriske anlegg og ventilasjon ved institusjonene som skal bidra til utflating av energibruken og på sikt redusere energiforbruket. Det jobbes også med å utfase oljefyring i henhold til de offentlige krav om dette innen 2018. Foretaket har som ambisjon at dette skal være innført i Finnmarkssykehuset HF innen utgangen av 2016.

Avfall

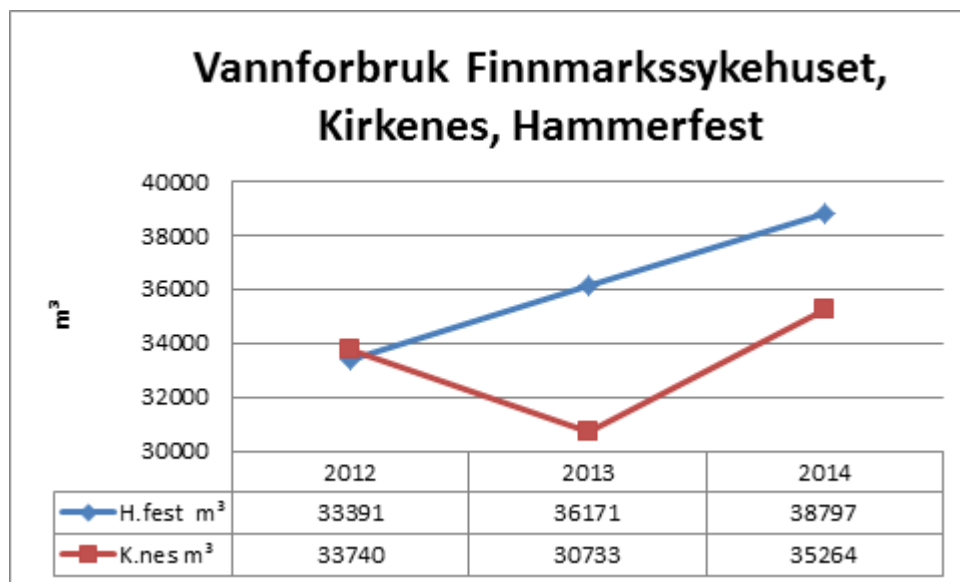
Mengden avfall stiger stadig i helseforetakene. Dette knyttes til innkjøp av stadig mer engangsmatriell, samt aktivitetsøkning spesielt knyttet til poliklinikk. Siden foretaket nå er sertifisert etter ISO 14001, jobbes det nå med sortering og reduksjon av usortert avfall. Dette arbeidet er nettopp startet og vises selvsagt ikke på understående grafer, som bare viser totalmengde. I 2015 vil disse grafene differensieres på våre fraksjoner og da skal mengden usortert avfall synke.





Vannforbruket

Bruk av vann stiger stadig i helseforetaket og dette knyttes til generell aktivitetsøkning.



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

Foretaket har kjøpt inn Eco Online som er et elektronisk stoffkartotek. Dette skal bidra til riktig behandling av alle kjemikalier som foretaket benytter, og er et viktig ledd for å redusere påvirkningen av det ytre miljø.

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

Store utfordringer for Finnmarkssykehuset fremover vil være å gjennomføre planlagte omstillinger, både innfor administrasjonen og psykisk helsevern og rus, samt å ha økonomisk bærekraft til å gjennomføre planlagte investeringer innenfor særlig bygg.

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

Det pågår store 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.

Arbeid med strategisk utviklingsplan er i slutfasen og vil bli styrebehandlet våren 2015. Den vil være førende for i hvilken retning foretaket skal utvikle tjenestetilbudet frem mot 2030. Foretaket fortsatte arbeidet med bygging og planlegging av byggeprosjektene i Kirkenes, Alta og Karasjok i 2014.

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

Foretaket la om drift fra døgn til dag, noe som gjenspeiles i aktivitetstallene til både somatikken og voksenpsykiatrien. Foretaket hadde også en prosess for å lage



strategi for å skaffe foretaket økonomisk bærekraft til å bære planlagte investeringer. Denne ble vedtatt av styret i desember 2014. Klinikk psykisk helsevern og rus fortsetter omstillingen som planlagt, og døgnenheten på Jansnes ble nedlagt i 2014.

- **Samhandling med primærhelsetjenesten**

Den gode satsningen på samhandling med primærhelsetjenesten fra 2013 ble videreført overfor kommunene i 2014. Satsningen ble fulgt opp i det daglige arbeidet og gjennom OSO (overordnet samhandlingsorgan).

- **Rekruttering**

Finnmarkssykehuset har jobbet godt med ulike tiltak innenfor rekruttering i 2014. Prosjektet «Recruit and Retain» ble avsluttet i 2014 og erfaringene fra dette prosjektet blir videreført i den daglige driften av foretaket.

13. Resultatdisponering

Styret foreslår følgende disponering av årsresultat:

Overført til udekket tap

kr. 135 422 761,-



Bodø, 25. mars 2015

Ulf Åge Syversen
Styreleder

Kristin Rajala
Nestleder

Jan-Petter Monsen
Styremedlem

Ivan Olsen
Styremedlem

Mona E.S. Søndena
Styremedlem

Gudrun B. Rollesen
Styremedlem

Marit K. O. Rakfjord
Styremedlem

Svein Are Størdal
Styremedlem

Evy Christine Adamsen
Styremedlem

Ole Ingvald Hansen
Styremedlem

Torbjørn Aas
Adm. Direktør

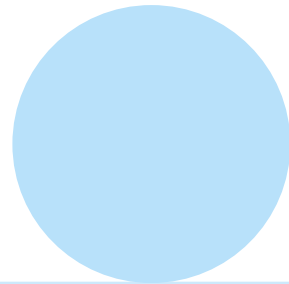
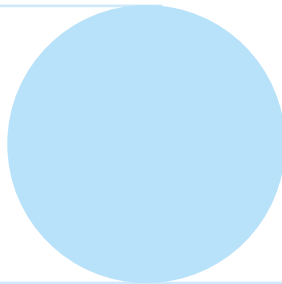
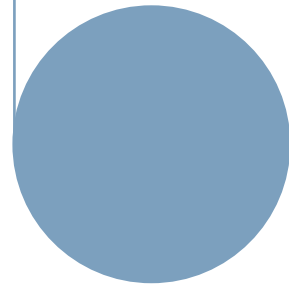


FINNMARKSSYKEHUSET
FINNMÁRKKU BUOHCCIVIESSU



Årsregnskap 2014

Finnmarkssykehuset HF



Resultatregnskap

NOTE	DRIFTSINNTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER	2014	2013
3	Basisramme	1 324 241 999	1 420 738 926
3	Aktivitetsbasert inntekt	399 116 296	321 077 566
3	Annen driftsinntekt	52 429 252	41 307 877
2	Sum driftsinntekter	1 775 787 548	1 783 124 369
4	Kjøp av helsetjenester	167 439 064	181 460 230
5	Varekostnad	123 637 570	113 524 729
6/7	Lønn og annen personalkostnad	858 916 442	1 020 054 135
10	Ordinære avskrivninger	94 398 739	72 498 655
10	Nedskrivninger	0	0
5/8	Annen driftskostnad	395 170 229	383 464 061
	Sum driftskostnader	1 639 562 043	1 771 001 811
	Driftsresultat	136 225 505	12 122 558
FINANSINNTEKTER OG FINANSKOSTNADER			
9	Finansinntekt	1 320 061	1 229 429
9	Annen finanskostnad	-2 122 806	-6 951 730
	Netto finansresultat	-802 744	-5 722 301
	ÅRSRESULTAT	135 422 761	6 400 258
OVERFØRINGER			
15	Overført til/fra annen egenkapital	135 422 761	6 400 258
	Sum overføringer	135 422 761	6 400 258

Balanse pr 31. desember

NOTE	EIENDELER	2014	2013
	Anleggsmidler		
	Immaterielle driftsmidler		
10	Immaterielle eiendeler	0	14 167
10	Prosjekt under utvikling	0	0
	Sum immaterielle eiendeler	0	14 167
	Varige driftsmidler		
10	Tomter, bygninger og annen fast eiendom	600 764 087	671 809 466
	Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og		
10	lignende	84 370 560	88 931 330
10	Anlegg under utførelse	170 373 082	83 251 895
	Sum varige driftsmidler	855 507 729	843 992 691
	Finansielle anleggsmidler		
12	Andre finansielle anleggsmidler	51 010 186	45 996 072
7	Pensjonsmidler	200 752 539	40 555 375
	Sum finansielle anleggsmidler	251 762 725	86 551 447
	Sum anleggsmidler	1 107 270 454	930 558 304
	Omløpsmidler		
5	Varer	18 315 101	16 687 415
	Fordringer		
18	Fordringer på selskap i samme konsern	5 898 754	3 646 114
13	Øvrige fordringer	27 670 594	26 116 883
	Sum fordringer	33 569 349	29 762 997
14	Bankinnskudd, kontanter o.l.	42 431 969	41 410 646
	Sum omløpsmidler	94 316 419	87 861 058
	SUM EIENDELER	1 201 586 873	1 018 419 362

Balanse pr 31. desember

NOTE	EGENKAPITAL OG GJELD	2014	2013
	Egenkapital		
	Innskutt egenkapital		
15	Foretakskapital	100 000	100 000
15	Annen innskutt egenkapital	1 011 758 476	1 011 758 476
	Sum innskutt egenkapital	1 011 858 476	1 011 858 476
	Opptjent egenkapital		
15	Fond for vurderingsforskjeller	0	0
15	Udekket tap/Annen egenkapital	-437 711 295	-573 134 056
	Sum opptjent egenkapital	-437 711 295	-573 134 056
	Sum egenkapital	574 147 181	438 724 420
	Gjeld		
	Avsetning for forpliktelser		
7	Pensjonsforpliktelser	0	31 614 546
16	Andre avsetninger og forpliktelser	46 076 617	48 088 911
	Sum avsetninger for forpliktelser	46 076 617	79 703 457
	Kortsiktig gjeld		
	Skyldige offentlige avgifter	42 995 244	45 928 588
18	Kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	296 061 150	221 095 794
17	Annen kortsiktig gjeld	242 306 681	232 967 104
	Sum kortsiktig gjeld	581 363 075	499 991 485
	Sum gjeld	627 439 692	579 694 942
	SUM EGENKAPITAL OG GJELD	1 201 586 873	1 018 419 362

Bodø 25. mars 2015

Ulf Åge Syversen
Styreleder

Kristin Rajala
Nestleder

Jan-Petter Monsen
Styremedlem

Mona Elizabeth Svanqvist Søndena
Styremedlem

Ivan Olsen
Styremedlem

Ole Ingvald Hansen
Styremedlem

Gudrun Botnen Rollesfsen
Styremedlem

Marit Karina Oskarsen Rakfjod
Styremedlem

Svein Are Størdal
Styremedlem

Evy Christine Adamsen
Styremedlem

Torbjørn Aas
Adm. Direktør

Kontantstrømoppstilling

	2014	2013
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
15 Årsresultat	135 422 761	6 400 258
Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	0	-1 322 366
10 Ordinære avskrivninger	94 398 739	72 498 655
10 Nedskrivninger varige driftsmidler	0	0
Øvrige resultatposter uten kontanteffekt		
22 Endring i omløpsmidler	-5 434 038	8 401 446
22 Endring i kortsiktig gjeld	81 371 590	-44 094 658
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i		
7 pensjonsordninger	-191 811 710	9 876 668
Inntektsført investeringstilskudd	-3 557 424	-1 757 917
Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	110 389 918	50 002 085
KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
Innbetalinger ved salg av driftsmidler	0	4 994 366
10 Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-105 899 611	-63 962 180
Innbetalinger av avdrag på utlån	0	0
Utbetalinger ved utlån		
17 Innbetalinger ved salg av finansielle eiendeler	-5 014 114	-4 265 108
Utbetalinger ved kjøp av finansielle eiendeler		
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-110 913 725	-63 232 922
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
16 Endring øvrige langsiktige forpliktelser	1 545 130	16 272 979
Endring foretakskapital med kontanteffekt	0	0
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	1 545 130	16 272 979
1 Netto endring i likviditetsbeholdning	1 021 324	3 042 143
1 Likviditetsbeholdning pr 01.01.	41 410 642	38 368 499
1/14/18 Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12.	42 431 966	41 410 642
Bankinnskudd ført opp som fordring på RHF	-176 777 594	-209 156 322
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12.	-134 345 628	-167 745 680
Ubenyttet trekkramme i konsernkontoordningen	223 222 406	190 843 678
Likviditetsreserve pr 31.12	265 654 372	232 254 320
Innvilget trekkramme i konsernkontoordningen pr 31.12	400 000 000	400 000 000

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 2014. Notene er følgelig en integrert del av årsregnskapet.

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

Eiendeler/gjeld som knytter seg til varekretsløpet og poster som forfaller til betaling innen ett år etter balansedagen, er klassifisert som omløpsmidler/kortsiktig gjeld. Vurdering av omløpsmidler/kortsiktig gjeld skjer til laveste/høyeste verdi av anskaffelseskost og virkelig verdi. Virkelig verdi er definert som antatt fremtidig 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.

Omarbeidelse av sammenligningstall

Note 13 er omarbeidet da det i årsregnskapet for 2013 var gjort tapsavsetning på sykepenge-
refusjoner mot NAV, denne tapsavsetningen var da tatt med i note 13. Denne tapsavsetningen er
ikke tatt med i denne note 13 for 2014, og 2013 er da omarbeidet og redusert med 6 MNOK

Note 2 Segmentinformasjon

Driftsinntekter per virksomhetsområde (tabell 1)

	2014	2013
Somatiske tjenester	1 018 837 270	1 051 439 188
Psykisk helsevern VOP	223 993 053	201 585 532
Psykisk helsevern BUP	91 541 186	103 606 483
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	28 724 592	30 060 431
Annet	412 691 447	396 432 735
Sum driftsinntekter	1 775 787 548	1 783 124 369

Driftskostnader per virksomhetsområde (tabell 2)

	2014	2013
Somatiske tjenester	936 104 174	1 037 789 702
Psykisk helsevern VOP	181 587 975	219 361 910
Psykisk helsevern BUP	65 970 780	77 397 922
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	21 654 650	33 887 318
Annet	434 244 464	402 564 959
Sum driftskostnader	1 639 562 043	1 771 001 811

Driftsinntekter fordelt på geografi (tabell 3)

	2014	2013
Finnmarkssykehuset HF sitt opptaksområde	1 766 708 160	1 775 720 820
Resten av landet	5 677 177	3 903 674
Utlandet	3 402 211	3 499 875
Sum driftsinntekter	1 775 787 548	1 783 124 369

Note 3 Inntekter

	2014	2013
Basisramme	1 324 241 998	1 420 738 926
Basisramme	1 324 241 998	1 420 738 926
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region	274 330 736	206 839 779
Behandling av egne pasienter i andre regioner	31 745 252	25 455 847
Behandling av andre sine pasienter i egen region	5 677 177	4 767 494
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	74 803 033	74 263 247
Utskrivningsklare pasienter	5 154 415	3 499 875
Andre aktivitetsbaserte inntekter	7 405 683	6 251 323
Sum aktivitetsbasert inntekt	399 116 296	321 077 566
Annen driftsinntekt		
Kvalitetsbasert finansiering	10 149 999	0
Øremerket tilskudd raskere tilbake	5 510 592	6 168 584
Øremerkede tilskudd til andre formål	3 843 598	1 066 105
Inntektsførte investeringsstilskudd	1 757 917	1 757 917
Andre driftsinntekter	31 167 147	32 315 270
Sum annen driftsinntekt	52 429 252	41 307 877
Sum driftsinntekter	1 775 787 548	1 783 124 369

Inntekter omtalt som Behandling av egne pasienter i egen region og egne pasienter i andre regioner består av ISF-refusjon, av dette utgjør Kommunal medfinansiering kr 66155742,- i 2014 og kr 61487821,- i 2013

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

Aktivitetstall

	2014	2013
Aktivitetstall somatikk		
Antall DRG poeng iht. "sørge for" - ansvaret	14 505	13 881
Antall DRG poeng iht. eieransvaret	13 702	13 193
Antall polikliniske konsultasjoner	57 127	54 302
Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge		
Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	68	68
Antall polikliniske konsultasjoner	13115	12 876
Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne		
Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	752	709
Antall polikliniske konsultasjoner	17060	15 917
Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere		
Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	178	147
Antall polikliniske konsultasjoner	100	108

Note 4 Kjøp av helsetjenester

	2014	2013
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk	72 503 120	61 318 852
Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk	3 355 942	7 837 975
Kjøp fra utlandet somatikk	3 937	12 728
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykiatri	2 132 455	4 529 663
Kjøp fra private helseinstitusjoner psykiatri	9 208 266	11 802 089
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rus	1 097 302	707 468
Kjøp fra private helseinstitusjoner rus	3 590 470	14 034 684
Sum gjestepasientkostnader	91 891 491	100 243 459
Innleie av vikarer	24 446 687	20 627 778
Kjøp av ambulansetjenester	13 778 307	12 869 347
Andre kjøp av helsetjenester	37 322 578	47 719 646
Sum kjøp av helsetjenester	167 439 064	181 460 230

Note 5 Varer

Varelager	31.12.2014	31.12.2013
Ferdigvarer	18 315 101	16 687 415
Sum varebeholdning	18 315 101	16 687 415
Kostpris	18 315 101	16 687 415
Nedskrivning for verdifall		
Bokført verdi 31.12	18 315 101	16 687 415

Varekostnad	2014	2013
Legemidler	61 153 770	50 821 762
Medisinske forbruksvarer	41 725 646	43 665 233
Andre varekostnader til eget forbruk	19 994 625	18 814 059
Innkjøpte varer for videresalg	763 529	223 675
Beholdningsendring varer i arbeid og ferdig tilvirkede varer		
Sum varekostnad	123 637 570	113 524 729

Note 6 Lønn og andre godtgjørelser

	2014	2013
Lønninger	876 598 291	836 712 958
Arbeidsgiveravgift	2 768 313	6 566 603
Pensjonskostnader inkl arb avgift	-42 651 233	155 710 571
Andre ytelser	22 201 071	21 064 002
Balansført lønn egne ansatte	-	0
Sum lønn- og personalkostnader	858 916 442	1 020 054 135

Gjennomsnittlig antall ansatte	2 266	1 973
Gjennomsnittlig antall årsverk	1 563	1 492

Lønn til administrerende direktør (i kroner)

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre godtgj.	Sum	Tjenesteperiode	Ansettelsesperiode	Ytelser fra andre foretak i foretaksgruppen	
								Lønn	Pensjon og andre godtgj.
Torbjørn Aas	Adm. direktør	1 266 666	263 330	4 648	1 534 644		1.1-31.12		

Ingen andre avtaler utover dette er inngått med adm.direktør

Lønn til ledende personell (i kroner)

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre godtgj.	Sum	Tjenesteperiode	Ansettelsesperiode	Ytelser fra andre foretak i foretaksgruppen	
								Lønn	Pensjon og andre godtgj.
Harald Sunde	Medsinsk fagsjef	1 356 389	242 064	3 468	1 601 921	1.1-31.12	1.1-31.12		
Stein Erik Breivikås	Økonomisjef	792 813	229 916	11 518	1 034 247	1.1-31.12	1.1-31.12		
Lena Nielsen	HR-sjef	887 505	322 476	122 954	1 332 935	1.1-31.12	1.1-31.12		
Vivi Brenden Bech	Klinikkjef	960 990	161 479	23 518	1 145 987	1.1-31.12	1.1-31.12		
Rita Jørgensen	Klinikkjef	898 427	151 802	23 518	1 073 747	1.1-31.12	1.1-31.12		
Inger Lise Balandin	Klinikkjef	881 415	248 708	718	1 130 841	1.1-31.12	1.1-31.12		
Jørgen Nilsen	Klinikkjef	851 273	139 519	16 318	1 007 110	1.1-31.12	1.1-31.12		
Øyvind Grongstad	Driftssjef	956 014	137 204	9 718	1 102 936	1.1-31.12	1.1-31.12		
Ivar Greiner	Kommunikasjonssjef	808 257	179 832	13 218	1 001 307	1.1-31.12	1.1-31.12		
Ole Martin Olsen	Administrasjonssjef	744 961	163 646	7 918	916 525	1.1-31.12	1.1-31.12		
Anne Grete Olsen	Utviklingsjef	1 242 899	362 729	15 600	1 621 228	1.1-31.12	1.1-31.12		
Gunn Heatta	Klinikkjef	833 268	151 145	1 800	986 213	1.1-31.12	1.1-31.12		
					0				

Ingen andre avtaler utover dette er inngått med ledende personer

Styrehonorar

Samlet honorar til styrets medlemmer
Honorar til styreleder

2014	2013
1 073 333	1 079 258
161 400	155 500

Godtgjørelse til styrets medlemmer

Navn	Tittel	Styrehonorar	Lønn	Andre godtgj.	Sum	Tjenesteperiode 1)	Ytelser fra andre foretak i foretaksgruppen	
							Honorar/ lønn	Andre godtgj.
Ulf Åge Syvertsen	Styreleder	161 400			161 400	01.01-31.12		
Kristin Rajala	Nestleder	104 675			104 675	01.01-31.12		
Jan-Petter Monsen	Styremedlem	73 950			755 422	01.04-31.12	680 754	718
Mona Elisabeth Svangqvist	Styremedlem	98 600			98 600	01.01-31.12	75 190	
Søndena	Styremedlem	98 600			98 600	01.01-31.12		
Ivan Olsen	Styremedlem	98 600			98 600	01.01-31.12		
Gudrun Botnen Rollesen	Styremedlem	98 600			98 600	01.01-31.12		
Ole Ingvald Hansen	Styremedlem	98 600	453 925	718	553 243	01.01-31.12		
Marit Karina Oskarsen								
Rakfjord	Styremedlem	98 600	423 526	718	522 844	01.01-31.12		
Svein Are Stjørdal	Styremedlem	98 600	1 754 260	718	1 853 578	01.01-31.12		
Evy Christine Adamsen	Styremedlem	98 600	588 239	718	687 557	01.01-31.12		
Irene Skiri	Styremedlem	26 675			117 084	01.01-27.03	90 409	
Staal Nilsen	Styremedlem	16 433			16 433	01.01-27.03		
					0			
					0			
					0			
Sum		1 073 333						

Revisjonshonorar

	2014	2013
Lovpålagt revisjon	282500	223 833
Utvidet revisjon		
Andre attestasjonstjenester	27 313	40 781
Skatte- og avgiftsrådgivning		
Andre tjenester utenfor revisjon	900	
Sum honorarer	310 713	264 614
Honorar til revisor i henhold til inngått avtale	181 250	181 250

Alle tall inkludert merverdiavgift

Erklæring om ledernes ansettelsesvilkår

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

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

Redegjørelse for lederlønnspolitikken i 2014

Lønn og godtgjørelse til adm. direktør er behandlet og fastsatt av styret i styresak 91/2013

Lønn og godtgjørelse for øvrige ledende ansatte er fastsatt administrativt.

Finmarkssykehuset HF har i 2014 hatt som målsetting å tilby ledende ansatte konkurranse-dyktige arbeidsvilkår. Lederlønnspolitikken i det foregående regnskapsår har bygget på de samme prinsipper som beskrevet overfor.

Styret i Finmarkssykehuset HF mener at lønnspolitikken i 2014 har vært i tråd med de statlige retningslinjene.

Lønningene til ledergruppens medlemmer ble i 2014 justert som følger:

Navn	Tittel	Lønn pr 01.01	Lønn pr. 31.12	Økning %
Torbjørn Aas	Administrerende direktør	1 300 000	1 300 000	0,00 %
Lena Nielsen	HR-sjef	832 000	889 632	6,93 %
Øyvin Grongstad	Driftssjef	860 300	950 300	10,46 %
Harald Gunnar Sunde	Fagsjef	1 379 040	1 414 884	2,60 %
Inger Lise Balandin	Klinikkssjef	861 347	883 743	2,60 %
Rita Jørgensen	Klinikkssjef	873 056	904 136	3,56 %
Vivi Brenden Bech	Klinikkssjef	879 359	948 287	7,84 %
Ivar Greiner	Kommunikasjonssjef	746 142	765 542	2,60 %
Ole Martin Olsen	Administrasjonssjef	728 000	746 928	2,60 %
Stein Erik Breivikås	Økonomisjef	820 000	841 320	2,60 %
Jørgen Nilsen	Klinikkssjef	830 000	874 000	5,30 %
Anne Grethe Olsen	Utviklingsjef	1 300 000	1 333 800	2,60 %
Gunn Heatta	Klinikkssjef	861 347	883 743	2,60 %

Øyvin Grongstad har et prosjektledertillegg midlertidig til NKS er sluttført på kr 90.000 til 30.4.2018 eller før når NKS er ferdig. Fastlønn kr 874973.

Lena Nielsen har et funksjonstillegg midlertidig måned for måned til ny forhandlingsleder er på plass kr 72.000. Fast lønn kr 853632.

Lønnsjusteringen til ledergruppen gjelder fra 01.07.2014, med unntak av adm. direktør som gjelder fra 01.01.2014

Note 7 Pensjon

	31.12.2014	31.12.2013
Pensjonsforpliktelse		
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	2 995 408 497	2 675 767 250
Pensjonsmidler	-2 031 669 793	-1 862 261 116
Netto pensjonsforpliktelse	963 738 704	813 506 134
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse		
Ikke resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	-1 164 491 243	-822 446 963
Netto balanseført forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift	-200 752 539	-8 940 829
herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga		31 614 546
herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	200 752 539	40 555 375

	2014	2013
Spesifikasjon av pensjonskostnad		
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	115 085 471	106 291 975
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	101 344 771	91 827 186
Årets brutto pensjonskostnad	216 430 242	198 119 161
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-83 887 965	-69 088 190
Administrasjonskostnad	7 166 162	6 066 181
Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost	139 708 439	135 097 152
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kost		
Resultatført aktuarielt tap (gevinst)	48 158 450	20 611 930
Resultatført aga av aktuarielt tap (gevinst)	1 735	1 489
Resultatført planendring	-230 519 857	
Resultatført andel aktuarielt tap (gevinst) v/avk.		
Resultatført andel av nettoforpliktelse v/avk.		
Ekstraordinære kostnader		
Årets netto pensjonskostnad	-42 651 233	155 710 571
Andre pensjonskostnader		
Sum pensjonskostnader	-42 651 233	155 710 571

	2014	2013
Økonomiske forutsetninger		
Diskonteringsrente	2,30 %	4,00 %
Forventet avkastning på pensjonsmidler	3,20 %	4,40 %
Årlig lønnsregulering	2,75 %	3,75 %
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	2,50 %	3,50 %
Pensjonsregulering	1,73 %	2,72 %
Antall aktive personer med i ordningen	1 546	1 492
Antall oppsatte personer med i ordningen	2 922	2 847
Antall pensjoner med i ordningen	1 126	1 045

Foretaket har en ytelsesbasert tjenstepensjonsordning i KLP . Denne pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenstepensjon.

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

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

Særlig om planendringer i 2014 – konsekvens for pensjonskostnaden

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

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

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

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

I henhold til god regnskapsskikk, føres planendringene direkte mot pensjonskostnaden og påvirker således direkte det regnskapsførte resultatet det året planendringene føres.

Tilsvarende får planendringene en direkte innvirkning på balanseført forpliktelse.

Både planendring som følge av levealdersjusteringen og planendring som følge av endrede uføreregler, medfører en betydelig reduksjon i så vel resultatført pensjonskostnad (lønnkostnaden) og balanseført pensjonsforpliktelse. Klassifikasjonsmessig inngår begge planendringene i "Resultatført planendring" i spesifikasjonen av pensjonskostnaden ovenfor. For Finnmarkssykehuset HF utgjør dette i sum kr - 230 519 587.

Det presiseres at effekten av planendringene innregnes som en engangseffekt i regnskapet for 2014 og har medført betydelige beløp til kostnadsreduksjon. Dette er årsaken til at Finnmarkssykehuset i år rapporterer en netto negativ pensjonskostnad på kr. 42.651 233. Det understrekes at årets pensjonskostnad (negativ) er sterkt påvirket av engangseffekter i form av planendringer. Årets netto pensjonskostnad er således verken representativ for forventet pensjonskostnad i kommende år eller den underliggende løpende pensjonsopptjeningen i 2014. Den totale regnskapsførte effekten av levealdersjusteringen og endrede uføreregler tilsier at også det totale regnskapsførte årsresultatet er vesentlig påvirket av planendringene.

I samsvar med god regnskapsskikk, benytter Finnmarkssykehuset HF reglene om "korridor" og fordeling over gjenværende opptjeningstid ved behandling av estimatavvik knyttet til pensjonsordningen. Det har i 2014 vært en betydelig økning i uamortiserte estimatavvik (tap) jfr. tabellen ovenfor. Dette skyldes i hovedsak reduksjon i diskonteringsrente ved beregningen av pensjonsforpliktelsen. Økningen i ikke resultatført estimatavvik øker differansen mellom regnskapsført pensjonsforpliktelse (netto pensjonsmidler kr. 200 752 539) og faktisk estimert netto pensjonsforpliktelse (kr 963 738 704 inkl. arbeidsgiveravgift).

Demografiske forutsetninger

	31.12.2014	31.12.2013
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	20	8	6	6	4	1	0

Frivillig avgang for Sykehusleger og Fellesordning (i %)

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

AFP-førtidspensjoner

Note 8 Andre driftskostnader

	2014	2013
Transport av pasienter	207 000 554	188 029 409
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og brensel	33 125 764	32 313 777
Kjøp og leie av utstyr, maskiner mv.	18 291 608	18 216 737
Reparasjon, vedlikehold og service	25 915 835	23 631 857
Konsulenttjenester	7 344 013	4 964 701
Annen ekstern tjeneste	35 563 519	30 540 258
Kontor- og kommunikasjonskostnader	14 806 817	15 063 003
Kostnader forbundet med transportmidler	5 744 572	6 135 979
Reisekostnader	31 896 531	33 703 943
Forsikringskostnader	631 602	842 082
Pasientskadeerstatning	-624 499	1 909 927
Øvrige driftskostnader	15 473 913	28 112 388
Sum	395 170 229	383 464 061

Note 9 Finansposter

	2014	2013
Andre renteinntekter	1 148 505	1 159 936
Andre finansinntekter	171 556	69 493
Sum finansinntekter	1 320 061	1 229 429

	2014	2013
Konserninterne rentekostnader	4 689 780	6 754 146
Andre rentekostnader	-3 463 071	
Andre finanskostnader	896 097	197 584
Sum	2 122 806	6 951 730

Note 10 Immaterielle eiendeler og varige driftsmidler

Immaterielle eiendeler

	FoU	Lisenser og programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2014		17 132 087		17 132 087
Tilgang		-		-
Tilgang virksomhetsoverdragelse		-		-
Avgang		-		-
Fra anlegg under utførelse til....		-		-
Anskaffelseskost 31.12.2014	-	17 132 087	-	17 132 087
Akk avskrivninger 31.12.2014		17 132 087		17 132 087
Akk nedskrivninger 31.12.2014		-		-
Balansført verdi 31.12.2014	-	-	-	-

Årets ordinære avskrivninger	14 167	14 167
Årets nedskrivninger		-

Årets balansførte 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 1.1.2014	232 210 020	1 051 523 552	83 251 895	258 677 558	103 049 797	1 728 712 822
Tilgang			105 899 611			105 899 611
Tilgang virksomhetsoverdragelse					-	-
Avgang						-
Fra anlegg under utførelse til....			(18 778 423)	9 766 053	9 012 370	-
Anskaffelseskost 31.12.2014	232 210 020	1 051 523 552	170 373 083	268 443 611	112 062 167	1 834 612 433
Akk avskrivninger 31.12.2014	-	682 969 485		208 182 862	87 952 355	979 104 701
Akk nedskrivninger 31.12.2014						-
Balansført verdi 31.12.2014	232 210 020	368 554 067	170 373 083	60 260 750	24 109 812	855 507 731
Årets ordinære avskrivninger		71 045 379		16 571 245	6 767 948	94 384 572
Årets nedskrivninger						-

Årets balansførte lånekostnader

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

Finnmarkssykehuset har HF ingen finansielle leasingavtaler

Leieavtaler

	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp	2 884 805	6 413 614	105 000	2 116 782
Varighet	Løpende	Løpende	Løpende	Løpende

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

Langsiktige byggeprosjekter

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

Investeringsprosjekt	Akkumulert regnskap pr 31.12.14	Akkumulert regnskap pr 31.12.13	Total kostnadsramme	Prognose sluttsum	Planlagt tidspunkt for ferdig-stillelse
Kirkenes nye sykehus	160 765 127	79 289 024	1 460 000 000	1 460 000 000	01.09.2016
Sum	160 765 127	79 289 024	1 460 000 000	1 460 000 000	

Note 11 Eierandeler i datterforetak, felleskontrollert virksomhet og tilknyttet selskap

Finnmarkssykehuset HF har ingen eierandeler i datterforetak, felleskontrollert virksomhet eller tilknyttet selskap

Note 12 Investeringer i aksjer og andeler

Egenkapitalinnskudd KLP

31.12.2014	31.12.2013
51 010 186	45 996 072
51 010 186	45 996 072

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

	31.12.2014	31.12.2013
Kundefordringer	12 662 710	15 627 789
Påløpne inntekter	3 532 200	4 688 622
Andre kortsiktige fordringer	11 475 685	5 800 472
Sum	27 670 594	26 116 883

Aldersfordeling kundefordringer

	31.12.2014	31.12.2013
Ikke forfalte fordringer	3 856 775	7 265 603
Forfalte fordringer 1-30 dager	-	601 679
Forfalte fordringer 30-60 dager	2 214 227	526 469
Forfalte fordringer 60-90 dager	3 681 007	376 049
Forfalte fordringer over 90 dager	2 910 701	6 857 989
Kundefordringer pålydende pr. 31.12.	12 662 710	15 627 789

	31.12.2014	31.12.2013
Avsetning for tap på fordringer pr. 1.1.	5 345 531	6 857 989
Årets avsetning til tap på krav		
Reverserte tidligere avsetninger	3 217 486	1 512 458
Avsetning for tap på fordringer pr. 31.12.	2 128 045	5 345 531

	31.12.2014	31.12.2013
Årets konstaterte tap	333 115	19 102

Årets konstaterte tap bokføres som en reduksjon av fordringer. Endring i tapsavsetning og konstaterte tap er totalt kostnadsført med kr 1038493,00 i 2014. 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

	31.12.2014	31.12.2013
Skattetrekksmidler	41 074 034	41 067 771
Andre bundne konti		
Sum bunde kontanter og bankinnskudd	41 074 034	41 067 771
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	1 357 935	342 875
Sum kontanter og bankinnskudd	42 431 969	41 410 646

Note 15 Egenkapital

	Foretaks- kapital	Annen innskutt egen-kapital	Fond for vurderings- forskjeller	Annen egen- kapital	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2013	100 000	1 011 758 476		-573 134 056	438 724 420
Årets resultat				135 422 761	135 422 761
Egenkapital 31.12.2014	-	-	0	-437 711 295	574 147 181

Note 16 Avsetninger for forpliktelser

	31.12.2014	31.12.2013
Tariffestet utdanningspermisjon	30 690 836	27 935 706
Investeringsstilskudd	8 791 769	12 349 193
Avsetning til egenandeler vedrørende pasientskadeerstatning	3 600 000	4 810 000
Andre avsetninger for forpliktelser	2 994 012	2 994 012
Sum avsetning for forpliktelser	46 076 617	48 088 911
Antall ansatte som er omfattet av ordningen med tariffestet utdanningspermisjon	121	96
Uttakstilbøyelighet	100 %	100 %

Note 17 Gjeld og obligasjoner

Annen kortsiktig gjeld består av:

	31.12.2014	31.12.2013
Leverandørgjeld	46 100 463	34 826 669
Påløpt lønn	22 909 915	23 910 385
Feriepenger	92 756 753	91 141 868
Påløpte kostnader	63 770 278	65 222 663
Annen kortsiktig gjeld	16 769 273	17 865 519
Sum	242 306 682	232 967 104

Finnmarkssykehuset HF har ingen gjeld med forfall senere enn ett år

Note 18 Mellomværende med selskap i samme foretaksgruppe

	31.12.2014	31.12.2013
Kortsiktige fordringer		
Helse Nord RHF	5 831 310	3 594 862
UNN HF	47 023	51 252
Nordlandssykehuset HF	17 674	0
Helgelandssykehuset HF	0	0
Sykehusapotek Nord HF	2 747	0
Sum	5 898 754	3 646 114

	31.12.2014	31.12.2013
Kortsiktig gjeld		
Helse Nord RHF	290 602 110	218 241 835
UNN HF	4 985 716	2 589 916
Nordlandssykehuset HF	4 422	0
Helgelandssykehuset HF	22 050	0
Sykehusapotek Nord HF	446 852	264 043
Sum	296 061 150	221 095 794

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. Helseforetakene oppgjør for gjestepasienter basert på pasienter som har behov for behandling 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 53 mill kroner i 2014 mot 60 mill kroner i 2013, tilsvarende salg utgjorde 5,6 mill kroner i 2014 mot 4 mill kroner i 2013. Det vesentligste av gjestepasientoppjøret er basert av avtalte beregningsmåter for prising.

Det vesentligste av transaksjoner i foretaksgruppen Finnmarkssykehuset HF er Helse Nord RHF's overføringer av tilskudd og aktivitetsbaserte inntekter til datterforetakene. Ordinært kjøp og salg mellom foretak i Helse Nord i 2014 utgjorde om lag 1 733 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 innflytelse på inngåelse av vesentlige innkjøps- og/eller salgsvtaler ikke sitter med verv eller har andre relasjoner til leverandører eller kunder mv som kan tenkes å komme i konflikt deres rolle i foretakene. Det er ikke etablert gjennomgående rutiner og retningslinjer for kartlegging, vurderinger, dokumentasjon mv av dette i foretaket.

Note 20 Universitetet og høyskolers rettigheter til arealer i helseforetak

Ved Finnmarkssykehuset HF sine 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

	2014	2013
Endring i varelager	-1 627 686	-4 272 486
Endring i fordring på selskap i samme konsern	-2 252 640	10 008 851
Endring i øvrige fordringer	-1 547 618	2 665 081
Sum endring i omløpsmidler	-5 427 945	8 401 446
Endring i skyldige offentlige avgifter	-2 933 344	3 084 102
Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	74 965 356	-66 224 573
Endring i annen kortsiktig gjeld	9 333 485	19 045 812
Sum endring i kortsiktig gjeld	81 365 497	-44 094 659

Note 23 Forskning og utvikling

	2014	2013
Øremerkede tilskudd fra eier til forskning	2 268 000	2 268 000
Andre inntekter til forskning	1 413 000	1 346 000
Basisramme til forskning	6 853 545	4 726 302
Sum inntekter til forskning	10 534 545	8 340 302
Andre inntekter til utvikling		
Basisramme til utvikling		
Sum inntekter til utvikling	0	0
Sum inntekter til forskning og utvikling	10 534 545	8 340 302

	2014	2013
Kostnader til forskning - somatikk	2 269 965	2 857 412
Kostnader til forskning - psykisk helsevern	8 264 580	5 482 890
Sum kostnader til forskning	10 534 545	8 340 302

Finmarkssykehuset har ingen utviklingskostnader i 2014

	2014	2013
Antall avlagte doktorgrader	1	1
Antall publiserte artikler	10	10
Antall årsverk forskning	11	9