

## Årsregnskap

### Resultatregnskap 01.01 - 31.12

#### Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Note	2020	2019
<b>DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER</b>			
Basisramme	2	3 219 483	3 140 549
Aktivitetsbasert inntekt	2	1 858 060	1 859 550
Annen driftsinntekt	2	346 782	297 062
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>1</b>	<b>5 424 325</b>	<b>5 297 161</b>
Kjøp av helsetjenester	3	428 162	420 652
Varekostnad	4	681 961	626 659
Lønn og annen personalkostnad	5	3 234 135	3 320 112
Ordinære avskrivninger	9,10	175 064	176 901
Annen driftskostnad	6	681 315	630 143
<b>Sum driftskostnader</b>		<b>5 200 637</b>	<b>5 174 468</b>
<b>Driftsresultat</b>		<b>223 687</b>	<b>122 693</b>
<b>FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER</b>			
Finansinntekt	7	11 074	18 905
Finanskostnad	7	11 769	8 654
<b>Netto finansposter</b>		<b>-695</b>	<b>10 251</b>
<b>ÅRSRESULTAT</b>	<b>15</b>	<b>222 993</b>	<b>132 945</b>
<b>OVERFØRINGER</b>			
Overføringer til/fra annen egenkapital		-222 993	-132 945
<b>Sum overføringer</b>	<b>15</b>	<b>-222 993</b>	<b>-132 945</b>

## Årsregnskap

### Balanse per 31.12

#### Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Note	2020	2019
<b>EIENDELER</b>			
<b>Anleggsmidler</b>			
<b>Immaterielle eiendeler</b>			
Immaterielle eiendeler	9	86	233
<b>Sum immaterielle eiendeler</b>		<b>86</b>	<b>233</b>
<b>Varige driftsmidler</b>			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	2 285 132	2 375 322
Medisinskteknisk utstyr, Inventar, transportmidler og lignende	10	367 382	382 279
Anlegg under utførelse	10	2 008 967	1 295 367
<b>Sum varige driftsmidler</b>		<b>4 661 481</b>	<b>4 052 968</b>
<b>Finansielle anleggsmidler</b>			
Investeringer i andre aksjer og andeler	11	259 899	241 095
Andre finansielle anleggsmidler	12	275 048	500 889
Pensjonsmidler	16	443 751	337 791
<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>		<b>978 697</b>	<b>1 079 775</b>
<b>Sum anleggsmidler</b>		<b>5 640 264</b>	<b>5 132 975</b>
<b>Omløpsmidler</b>			
<b>Varer</b>	4	<b>9 199</b>	<b>8 309</b>
<b>Fordringer</b>			
Fordringer	13	759 234	391 644
<b>Sum fordringer</b>		<b>759 234</b>	<b>391 644</b>
<b>Bankinnskudd, kontanter o.l.</b>	14	<b>121 007</b>	<b>120 078</b>
<b>Sum omløpsmidler</b>		<b>889 440</b>	<b>520 031</b>
<b>SUM EIENDELER</b>		<b>6 529 704</b>	<b>5 653 006</b>

**EGENKAPITAL OG GJELD****Egenkapital****Innskutt egenkapital**

Foretakskapital		100	100
Annen innskutt egenkapital		2 117 138	2 117 138
<b>Sum innskutt egenkapital</b>	<b>15</b>	<b>2 117 238</b>	<b>2 117 238</b>

**Opptjent egenkapital**

Annen egenkapital		1 077 955	854 963
<b>Sum opptjent egenkapital</b>	<b>15</b>	<b>1 077 955</b>	<b>854 963</b>
<b>Sum egenkapital</b>		<b>3 195 194</b>	<b>2 972 201</b>

**Gjeld****Avsetning for forpliktelse**

Andre avsetninger for forpliktelse	17	127 207	92 796
<b>Sum avsetninger for forpliktelse</b>		<b>127 207</b>	<b>92 796</b>

**Annen langsiktig gjeld**

Øvrig langsiktig gjeld	12	2 173 257	1 588 543
<b>Sum annen langsiktig gjeld</b>		<b>2 173 257</b>	<b>1 588 543</b>

**Kortsiktig gjeld**

Skyldige offentlige avgifter		226 035	240 968
Annen kortsiktig gjeld	18	808 011	758 498
<b>Sum kortsiktig gjeld</b>		<b>1 034 046</b>	<b>999 466</b>
<b>Sum gjeld</b>		<b>3 334 510</b>	<b>2 680 805</b>

**SUM EGENKAPITAL OG GJELD****6 529 704****5 653 006**

---

Per Christian Voss  
(styreleder)

---

Anne Biering  
(nestleder)

---

Charlotte Haug

---

Hans August Hansen

---

Guro Winsvoll

---

Elisabeth Longva

---

Jonas Slørdahl Skjærpe

---

Ellen Holtan Folkestad  
(ansattrepresentant)

---

Nina Christin Clausen  
(ansattrepresentant)

---

Lise Nordahl  
(ansattrepresentant)

---

Geir Tollefsen  
(ansattrepresentant)

---

Stein Kinserdal  
(adm.dir.)

# Årsregnskap

## Kontantstrømoppstilling

### Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
<b>KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:</b>		
Årsresultat	222 993	132 945
Tap/gevinst ved avgang anleggsmidler	1 436	-613
Ordinære avskrivninger	175 064	176 901
Endring i omløpsmidler	-368 480	135 617
Endring i kortsiktig gjeld	-16 594	-15 373
Endring langsiktig fordring	-97 059	-95 052
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i	-105 960	-60 295
Endring øvrige langsiktige forpliktelser	1 647	3 714
Inntektsført investeringstilskudd	32 764	4 932
<b>Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter</b>	<b>-154 189</b>	<b>282 775</b>
<b>KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:</b>		
Innbetalinger ved salg av driftsmidler	3 917	1 642
Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-788 783	-920 236
Kortsiktig gjeld anlegg under utførelse	51 174	25 297
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-18 804	-18 520
<b>Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter</b>	<b>-752 497</b>	<b>-911 817</b>
<b>KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:</b>		
Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	962 723	679 245
Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-55 108	-44 888
<b>Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter</b>	<b>907 615</b>	<b>634 357</b>
Netto endring i likviditetsbeholdning	929	5 314
Likviditetsbeholdning pr 01.01.	120 078	114 764
<b>Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12</b>	<b>121 007</b>	<b>120 078</b>

## Regnskapsprinsipper

### Generelt om regnskapet

Årsregnskapet er avlagt i samsvar med regnskapsloven og god regnskapsskikk.

De regionale helseforetakene ble stiftet med basis i helseforetaksloven i forbindelse med at staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene. Staten overførte formuesposisjonene knyttet til spesialisthelsetjenesten i daværende Helse Sør RHF og Helse Øst RHF 1. januar 2002. Virksomheten er regulert av lov om helseforetak m.m. Virksomhetsoverføringene skjedde som tingsinnskudd og virkelig verdi ble lagt til grunn.

Helse Sør RHF og Helse Øst RHF fusjonerte til Helse Sør-Øst RHF med regnskapsmessig virkning 1.1.2007.

I forbindelse med sykehusreformen utarbeidet uavhengige tekniske miljøer høsten 2001 takster for bygg og tomter basert på gjenanskaffelsesverdi. I gjenanskaffelsesverdien ble det tatt hensyn til slit og elde, teknisk og funksjonell standard etc. For andre anleggsmidler ble også gjenanskaffelseskost beregnet. Tilsvarende ble gjennomført i 2003/2004 i tilknytning til overføringen av rusomsorgen.

I forbindelse med avleggelsen av regnskapet for 2002 ble det diskutert om foreliggende takster burde nedjusteres i forhold til forventninger om nivået på fremtidige kontantstrømmer (bevilgninger). Basert på verdier fastsatt av daværende Helsedepartementet ble regnskapet for 2002 avlagt med foreløpig åpningsbalanse der verdiene på bygg var lavere enn takstverdiene. Ved regnskapsavleggelsen for 2003 ble åpningsbalansen verdsatt til gjenanskaffelsesverdi, dvs. tilsvarende takstene utarbeidet høsten 2001. Dette ble basert på at helseforetakene er non-profit-virksomheter der eier har stilt krav om resultatmessig balanse i driften, men ikke krav til avkastning på innskutt kapital, og at bruksverdi dermed representerer virkelig verdi for anleggsmidler. Det ble samtidig gjort fradrag for overførte anleggsmidler der det per 1.1.2002 var kjent at disse ikke ville være i bruk eller kun ville være i bruk en begrenset periode i fremtiden.

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 optak av lån, garantier og pantstillelser.

## Vurderings- og klassifiseringsprinsipper

### Virksomhetsoverdragelser

Virksomhetsoverdragelser mellom foretak i Helse Sør-Øst bokføres etter regnskapsmessig kontinuitet. Nettoeffekten av bokførte verdier av overførte eiendeler og forpliktelser knyttet til overført virksomhet føres som et tingsuttak i form av en kapitalnedsettelse i avgivende helseforetak, og et tingsinnskudd i mottakende helseforetak.

### Generelt om inntekts- og kostnadsføringsprinsipper

Inntekts- og kostnadsføringsprinsippene bygger på de grunnleggende regnskapsprinsippene om transaksjon, opptjening, sammenstilling og forsiktighet. I den grad regnskapet inneholder usikre poster, bygger disse på beste estimat, basert på tilgjengelig informasjon på balansedagen.

### Prinsipper for inntektsføring

Driftsinntektene til helseforetakene kan deles i tre: Fast grunnfinansiering (basis) fra eier, aktivitetsbaserte inntekter og andre driftsinntekter. Inntekter fra Helse- og omsorgsdepartementet som går via det regionale helseforetaket er bruttoført i Helse Sør-Øst RHF.

### Grunnfinansiering

Grunnfinansieringen består av basisramme drift. Grunnfinansieringen tildeles foretakene fra Helse Sør-Øst RHF som fast bevilgning til drift og investering i foretaket. Grunnfinansieringen er normalt et driftstilskudd uten bestemte vilkår som gis nærmest uavhengig av aktivitet for å opprettholde en kapasitet som er tilstrekkelig for det sykehusområde et helseforetak er ansvarlig for. Dette tilsier normalt sett at grunnfinansieringen inntektsføres i sin helhet innenfor det året bevilgningen gis.

Gjennom Revidert nasjonalbudsjett 2020 ble Helse Sør Øst tildelt en ekstra basisbevilgningen for å sikre at helseforetakene har tilstrekkelig med midler til å bekjempe Covid-19 pandemien. Den ekstra bevilgningen er vurdert å ikke være tidsbegrenset, og ved utgangen av 2020 kan pandemien ikke sies å være under kontroll. Den delen av ekstrabevilgning som per desember ikke er benyttet til dette formålet har Helse Sør Øst derfor besluttet å avsette som utsatt inntekt i balansen for å imøtekomme negative økonomiske effekter av pandemien i 2021. Avsetningens størrelse er begrenset av både forventet ekstra bevilgning i 2021 knyttet til bekjempelse av pandemien, samt konkrete vurderinger knyttet til tilhørende pandemikostnader i 2021

### **Aktivitetsbaserte inntekter**

Aktivitetsbaserte inntekter består i all hovedsak av ISF (ISF = innsattsstyrt finansiering), polikliniske inntekter (refusjoner fra HELFO og egenandeler), gjestepasientinntekter, inntekter fra selvbetalende pasienter og salg av laboratorie- og røntgentjenester. Oppførte ISF-refusjoner er basert på koding i Norsk Pasientregister (NPR). Det er fokus i helseforetakene på betydningen av riktig koding for å få vist korrekte inntektstall. Gjestepasientoppgjør føres brutto, dvs. kostnadsføring for kjøp av helsetjenester med tilhørende ISF innen somatisk virksomhet, og inntektsføring for salg av helsetjenester. ISF-refusjoner og poliklinikkinntekter inntektsføres i den perioden aktiviteten er utført.

### **Andre inntekter**

Andre inntekter tilknyttet kjernevirksomheten er inntekter fra apotekene og fra kommuner knyttet til utskrivningsklare pasienter. I tillegg har helseforetakene salgsinntekter fra kantine og leieinntekter fra personalboliger. Andre inntekter inntektsføres i den perioden varen/tjenesten er levert.

I tillegg mottas det øremerkede statstilskudd. Øremerkede tilskudd inntektsføres når aktivitetene gjennomføres og i takt med kostnadene som er knyttet til gjennomføringen av de aktiviteter som tilskuddet er knyttet til. Disse tilskuddene kan overføres til fremtidige år.

### **Prinsipper for kostnadsføring**

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.

### **Klassifisering av balanseposter**

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter poster som forfaller til betaling innen ett år etter anskaffelsestidspunktet. Øvrige poster er klassifisert som anleggsmidler/langsiktig gjeld. Omløpsmidler vurderes til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på opptakstidspunktet. Anleggsmidler vurderes til anskaffelseskost på anskaffelsestidspunktet og avskrives lineært over forventet brukstid. Anleggsmidler nedskrives dersom de ikke lenger vil være i bruk. Langsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på etableringstidspunktet. Første års avdrag på langsiktig gjeld vises sammen med øvrig langsiktig gjeld.

### **Varige driftsmidler**

Varige driftsmidler balanseføres til anskaffelseskost og avskrives over driftsmidlets forventede levetid. Et driftsmiddel anses som varig dersom det har en økonomisk levetid på over tre år samt en kostpris på over kr. 100.000,-. Driftsmidler avskrives fra det tidspunkt de tas i bruk. Dersom gjenvinnbart beløp av driftsmidlet er lavere enn balanseført verdi foretas en nedskrivning til gjenvinnbart beløp. Gjenvinnbart beløp er det høyeste av netto salgsverdi og verdi i bruk.

Tomter avskrives ikke da disse anses å ha ubegrenset økonomisk levetid.

Utgifter forbundet med periodisk vedlikehold og reparasjoner på produksjonsutstyr, periodiseres. Utgifter forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført. Utgifter ved større utskiftninger og fornyelser som øker driftsmidlenes levetid vesentlig, balanseføres. Driftsmidler som erstattes, kostnadsføres. Renter som knytter seg til anlegg under oppføring blir aktivert som en del av kostprisen.

### **Immaterielle eiendeler, herunder forskning og utvikling**

Utgifter til utvikling balanseføres i den grad det kan identifiseres en fremtidig økonomisk fordel knyttet til utvikling av identifiserbare immaterielle eiendeler. I motsatt fall kostnadsføres slike utgifter løpende. Balanseført utvikling avskrives lineært over den økonomiske levetiden. Utgifter til forskning og innovasjon kostnadsføres løpende. Andre immaterielle eiendeler som forventes å gi fremtidige inntekter balanseføres og avskrives over økonomisk levetid.

### **Usikre forpliktelser**

Dersom det etter selskapets oppfatning er sannsynlig at en usikker forpliktelse vil komme til oppgjør, og verdien av oppgjøret kan estimeres pålitelig, kostnadsføres forpliktelsen i resultatregnskapet og tas inn som en avsetning for forpliktelser i balansen. Investeringstilskudd avsettes i balansen og inntektsføres i takt med avskrivningene på den tilhørende investeringen.

### **Datterselskap**

Med datterselskap menes annet foretak der helseforetaket normalt har en eierandel på over 50 %, hvor investeringen er av langvarig og strategisk karakter og hvor helseforetaket har bestemmende innflytelse. Datterselskap vurderes etter kostmetoden i foretakets regnskap. Investeringen er vurdert til anskaffelseskost med mindre nedskrivning har vært nødvendig. Det foretas nedskrivning til virkelig verdi når det oppstår verdifall som skyldes årsaker som ikke kan antas å være forbigående og det må anses nødvendig etter god regnskapsskikk. Nedskrivninger reverseres når grunnlaget for nedskrivning ikke lenger er til stede.

### **Behandling av felleskontrollerte virksomheter**

Med felleskontrollert virksomhet (joint venture) menes virksomhet hvor deltakerne sammen har felles kontroll. Ingen deltaker alene har bestemmende innflytelse, men sammen har man bestemmende innflytelse. Samarbeidet må være regulert i en samarbeidsavtale som hjemler felles kontroll, og deltakelsen må ikke være midlertidig. Helse Sør-Øst vurderer felleskontrollert virksomhet etter egenkapitalmetoden i morselskapets og foretaksgruppens regnskap.

### **Tilknyttede selskap**

Med tilknyttet selskap menes et selskap hvor investor har betydelig innflytelse uten at det foreligger et konsernforhold eller felles kontrollert virksomhet (joint venture). Betydelig innflytelse anses normalt å foreligge når investor har 20 % til 50 % av stemmeberettiget kapital i et selskap. Tilsvarende gjelder dersom to eller flere konsernselskap har en slik innflytelse over et annet selskap. Investering i tilknyttet selskap vurderes etter egenkapitalmetoden i morselskapets og foretaksgruppens regnskap.

### **Egenkapitalinnskudd pensjonskasser**

Egenkapitalinnskudd i KLP og andre pensjonskasser er verdsatt til anskaffelseskost.

### **Pensjoner**

Regnskapsføring av pensjonskostnader skjer i samsvar med Norsk Regnskapsstandard, NRS 6 Pensjonskostnader. Selskapets pensjonsforpliktelser, både sikret og usikret, beregnes som den diskonterte verdi av de fremtidige pensjonsytelser som anses påløpt på balansedagen. Det forutsettes at arbeidstakerne opparbeider sine pensjonsrettigheter lineært over den yrkesaktive perioden.

Pensjonsmidlene er vurdert til virkelig verdi og fratrukket i netto pensjonsforpliktelse i balansen. Eventuell overfinansiering balanseføres i den grad overfinansieringen kan utnyttes eller tilbakebetales. Den enkelte pensjonsordning vurderes for seg, men verdi av overfinansiering i en ordning og underfinansiering i andre ordninger nettoføres i balansen såfremt pensjonsmidlene kan overføres mellom ordningene. Netto pensjonsmidler presenteres som andre langsiktige fordringer, mens netto pensjonsforpliktelser presenteres som avsetning for forpliktelser.

Endringer i forpliktelsen og pensjonsmidlene som skyldes endringer i og avvik mot beregningsforutsetningene (estimatendringer), fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningsstid for den del av avvikene som overstiger 10 % av det største av brutto pensjonsforpliktelser eller pensjonsmidler.

Det er gjort en endring i NRS 6 Pensjonskostnader som påvirker regnskapsføring av planendringer. Det er besluttet at eventuelle planendringsevinster som oppstår i forbindelse med ubetingede planendringer, nå kan benyttes til å redusere uinnregnede estimatavvik. Dette er et likestilt alternativ med resultatføring av slike gevinster, og er et valg av regnskapsprinsipp som må anvendes konsistent for alle ordninger og fra periode til

periode. Endringene fremkommer i NRS 6 punkt 56. Endringen trer i kraft for regnskapsår som starter 1. januar 2020 eller senere, men det er tillatt å ta i bruk de nye reglene også for 2019 regnskapet. Helse Sør-Øst har valgt å tidligimplementere endringen i NRS 6 med virkning for 2019 og har dermed endret sitt tidligere prinsipp med direkte resultatføring. Dette innebærer at planendringer i 2019 som medfører gevinst reduserer eventuelle uinnregnede kostnader ved tidligere perioders pensjonsopptjening som er tilknyttet den samme ordningen. Dersom det ikke er uinnregnede kostnader resultatføres gevinsten direkte. Øvrige planendringer innregnes i resultatregnskapet umiddelbart.

Periodens netto pensjonskostnad er inkludert i lønn og sosiale kostnader og består av periodens pensjonsopptjening, rentekostnad på den beregnede pensjonsforpliktelsen, forventet avkastning av pensjonsmidlene, resultatført virkning av endringer i estimater og pensjonsplaner, resultatført virkning av avvik mellom faktisk og forventet avkastning, samt periodisert arbeidsgiveravgift.

Arbeidstakers andel av pensjonspremien er kommet til fradrag i lønnskostnaden.

### **Konsolideringsprinsipper**

Regnskapet for foretaksgruppen omfatter morselskapet Helse Sør-Øst RHF og alle underliggende helseforetak. Regnskapet for foretaksgruppen er utarbeidet som om gruppen var én økonomisk enhet. Transaksjoner og mellomværende mellom foretakene i gruppen er eliminert. Alle bevilgninger fra Helse- og omsorgsdepartementet resultatføres via det regionale helseforetaket.

### **Fordringer**

Kundefordringer og andre fordringer er oppført i balansen til pålydende etter fradrag for avsetning til forventet tap. Avsetning til tap gjøres på grunnlag av individuelle vurderinger av de enkelte fordringene. I tillegg gjøres det for øvrige kundefordringer en uspesifisert avsetning for å dekke antatt tap.

### **Varebeholdninger**

Lager av innkjøpte varer er verdsatt til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Varelageret nedskrives dersom virkelig verdi er lavere enn anskaffelseskost. Reservedeler klassifiseres som varelager.

### **Valuta**

Pengeposter i utenlandsk valuta er vurdert til kursen ved regnskapsårets slutt.

### **Kontantstrømoppstilling**

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter indirekte metode. Trekk på konsernkontoordningen er klassifisert som kortsiktig gjeld, og presentert på egen linje i kontantstrømoppstillingen. Likviditetsbeholdningen består av bundne midler og bankkonti utenfor konsernkontoordningen.

### **Konsernkontoordning**

Helseforetakenes innskudd og gjeld på konsernkontoen er klassifisert som kortsiktig fordring/gjeld mot Helse Sør-Øst RHF. Foretaksgruppens netto innskudd i konsernkontoordningen er klassifisert som omløpsmidler. Renteinntekter- /kostnader er behandlet som konserninterne renter i helseforetaket.

### **Endringer i regnskapsprinsipp og feil i tidligere perioder**

Virkningen av endringer i regnskapsprinsipp og korrigerende av feil i tidligere perioder er ført direkte mot egenkapitalen. Tilsvarende er enkelte tall i noter og balanseoppstilling endret.

### **Sikringsbokføring**

Helse Sør-Øst handler finansielle kontrakter (sikringsinstrument) på Nord Pool for å redusere risikoeksponeringen i forhold til varierende strømpris (sikringsobjekt).

Helse Sør-Øst benytter seg av sikringsbokføring ved at endringen i verdien på sikringsinstrumentet og sikringsobjektet utligner hverandre.



**Skatt**

Foretakets virksomhet, sykehusdrift, er ikke skattepliktig. Skatteberegning som fremkommer i regnskapet til foretaksgruppen knytter seg til skattepliktig virksomhet i datterdatter foretak, samt publikumsdelen av Sykehusapotekenes virksomhet.

Skattekostnaden omfatter både periodens betalbare skatt og endring i utsatt skatt/skattefordel. Betalbar skatt beregnes på grunnlag av årets skattemessige resultat. Utsatt skatt/skattefordel beregnes på grunnlag av midlertidige forskjeller mellom regnskapsmessige og skattemessige verdier, samt skattevirkninger av underskudd til fremføring. Utsatt skattefordel er bare balanseført i den grad det er sannsynlig at fordelene vil bli realisert i fremtiden.

**Leieavtaler**

Helseforetak har anledning til å inngå finansielle leiekontrakter, jf. Helseforetaksloven § 33 og vedtektene til Helse Sør-Øst RHF § 12. De finansielle leieavtalene er balanseført til kostpris og som langsiktig gjeld, og avskrives over eiendelens levetid, fordelt på de ulike delkomponentene.

**Nøytral merverdiavgift**

Gjennom Stortingets behandling av Prop. 1 S (2016-2017) for Helse- og omsorgsdepartementet ble det fra 1. januar 2017 innført en ordning med nøytral merverdiavgift for helseforetakene. Ordningen innebærer at helseforetakene får kompensert merverdiavgiftsutgifter på en rekke varer og tjenester som inngår i driften av virksomheten.

# Årsregnskap

## Note 1 - Virksomhetsområder

### Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
<b>Driftsinntekter pr virksomhetsområde</b>		
Somatiske tjenester	3 830 807	3 596 031
Psykisk helsevern VOP	856 405	932 944
Psykisk helsevern BUP	249 332	282 563
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	236 390	232 176
Annet	251 390	253 446
<b>Driftsinntekter pr virksomhetsområde</b>	<b>5 424 325</b>	<b>5 297 161</b>
<b>Driftskostnader pr virksomhetsområde</b>		
Somatiske tjenester	-3 672 833	-3 592 575
Psykisk helsevern VOP	-821 089	-865 825
Psykisk helsevern BUP	-239 050	-244 207
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	-226 642	-233 344
Annet	-241 024	-238 517
<b>Driftskostnader pr virksomhetsområde</b>	<b>-5 200 637</b>	<b>-5 174 468</b>
<b>Driftsinntekter fordelt på geografi</b>		
Pasienter hjemmehørende i Helse Sør-Øst RHF sitt opptaksomr	5 404 756	5 273 485
Pasienter hjemmehørende i resten av landet	14 750	14 778
Pasienter hjemmehørende i utlandet	4 819	8 898
<b>Driftsinntekter fordelt på geografi</b>	<b>5 424 325</b>	<b>5 297 161</b>

## Årsregnskap

### Note 2 - Inntekter

#### Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
<b>DRIFTSINTEKTER</b>		
<b>Basisramme</b>		
Basisramme	3 219 483	3 140 549
<b>Basisramme</b>	<b>3 219 483</b>	<b>3 140 549</b>
<b>Aktivitetsbasert inntekt</b>		
Behandling av egne pasienter i egen region 1)	1 467 097	1 474 017
Behandling av pasienter internt i egen region	91 466	95 918
Behandling av egne pasienter i andre regioner 2)	8 940	7 537
Behandling av andre pasienter i egen region 3)	13 800	13 859
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	247 168	240 103
Utskrivningsklare pasienter	10 317	12 598
Andre aktivitetsbaserte inntekter	19 273	15 519
<b>Aktivitetsbasert inntekt</b>	<b>1 858 060</b>	<b>1 859 550</b>
<b>Annen driftsinntekt</b>		
Kvalitetsbasert finansiering	22 131	21 303
Øremerkede tilskudd til andre formål	39 852	53 466
Inntektsføring av investeringsstilskudd 4)	1 385	761
Andre driftsinntekter	283 414	221 532
<b>Annen driftsinntekt</b>	<b>346 782</b>	<b>297 062</b>
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>5 424 325</b>	<b>5 297 161</b>

- 1) ISF inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i egen helseregion av pasienter innenfor Helse Sør-Øst RHF sitt "sørge for"-ansvar
- 2) ISF inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i andre helseregioner av pasienter innenfor Helse Sør-Øst RHF sitt "sørge for"-ansvar
- 3) Inntekter for diagnostikk og behandling av pasienter tilhørende andre regionale helseforetak (gjestepasienter)
- 4) Inntektsføring av del av balanseført investeringsstilskudd
- 5) I regnskapet for foretaksgruppen er salg fra Sykehusapotekene HF til foretak i Helse Sør-Øst RHF eliminert

Aktivitetstall	2020	2019
<b>Aktivitetstall somatikk</b>		
Antall DRG poeng iht. "sørge for" ansvaret	60 039	62 464
Antall DRG poeng iht. eieransvaret	59 974	62 437
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	240 547	250 535
<b>Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge</b>		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	67	75
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	49 429	46 474
Antall ISF-poeng iht eieransvar	16 686	16 228
<b>Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne</b>		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	1 583	2 096
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	78 113	79 588
Antall ISF-poeng iht eieransvar	11 748	11 856
<b>Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere</b>		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	478	469
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	24 246	25 782
Antall ISF-poeng iht eieransvar	3 491	3 556

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.

DRG-systemet klassifiserer sykehusopphold i grupper som er medisinsk og ressursmessig tilnærmet homogene. Inntektene i DRG-systemet er i 2020 satt til 50 % av full DRG-pris, det vil si kr 21.377 per DRG poeng.

Aktivitetstallene består også av pasienter behandlet hos private.

Grunnfinansieringen består av basisramme drift. Grunnfinansieringen tildeles foretakene fra Helse Sør-Øst RHF som fast bevilgning til drift og investering i foretaket. Grunnfinansieringen er normalt et driftstilskudd uten bestemte vilkår som gis nærmest uavhengig av aktivitet for å opprettholde en kapasitet som er tilstrekkelig for det sykehusområdet et helseforetak er ansvarlig for. Dette tilsier normalt sett at grunnfinansieringen inntektsføres i sin helhet innenfor det året bevilgningen gis. Gjennom Revidert nasjonalbudsjett 2020 ble Helse Sør Øst tildelt en ekstra basisbevilgningen for å sikre at helseforetakene har tilstrekkelig med midler til å bekjempe covid-19 pandemien. Den ekstra bevilgningen er vurdert å ikke være tidsbegrenset, og ved utgangen av 2020 kan pandemien ikke sies å være under kontroll. Den delen av ekstrabevilgning som per desember ikke er benyttet til dette formålet har Helse Sør Øst derfor besluttet å avsette som utsatt inntekt i balansen for å motekomme negative økonomiske effekter av pandemien i 2021. Avsetningens størrelse er begrenset av både forventet ekstra bevilgning i 2021 knyttet til bekjempelse av pandemien, samt konkrete vurderinger knyttet til tilhørende pandemikostnader i 2021.

I forbindelse med koronautbruddet fikk Sykehuset i Vestfold HF tildelt ekstra basisramme på 197,9 millioner kroner samt øremerket tilskudd på 63 millioner kroner for å dekke tapte aktivitetsbaserte inntekter.

Sykehuset i Vestfold har gjennom året månedlig vurdert hva som har vært effekten av Covid-19 på ISF-inntektene. Dette har vært rapportert til HSØ RHF. Hovedprinsippet for vurderingen har vært en forutsetning om at foretaket ville ha oppnådd sine budsjetterte resultater dersom det ikke var for Covid-19 pandemien. Samlet sett utgjør beregnet effekt på ISF-inntekter at foretaket har tapt ca 126 mill kroner innen somatikk og ca 8 mill kroner innen PHV og TSB. Dette utgjør om lag 8,5 % av foretakets ISF-inntekter i 2019.

Målt i antall polikliniske konsultasjoner var det en nedgang på ca 4% innen somatikken, mens psykisk helsevern og TSB samlet hadde omtrent like mange konsultasjoner som i 2019. Mange konsultasjoner har blitt gjennomført via telefon, særlig i perioden mars til juni»

## Årsregnskap

### Note 3 - Kjøp av helsetjenester

#### Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
<b>KJØP AV HELSETJENESTER</b>		
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk eksternt	34 257	30 977
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk internt i foretaksgruppen	305 182	296 537
Kjøp av private helsetjenester somatikk	35 380	39 919
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri eksternt	5 009	3 005
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri internt i foretaksgruppen	17 407	14 422
Kjøp av private helsetjenester psykiatri	1 806	3 023
Kjøp av offentlige helsetjenester rus eksternt	1 013	1 277
Kjøp av offentlige helsetjenester rus internt i foretaksgruppen	3 653	2 671
Kjøp av private helsetjenester rus	156	1 363
Kjøp av helsetjenester utland	3 159	2 388
<b>Sum gjestepasientkostnader</b>	<b>407 023</b>	<b>395 581</b>
Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	8 906	9 341
Andre kjøp av helsetjenester	12 233	15 730
<b>Sum kjøp av andre helsetjenester</b>	<b>21 139</b>	<b>25 071</b>
<b>Sum kjøp av helsetjenester</b>	<b>428 162</b>	<b>420 652</b>

## Årsregnskap

### Note 4 - Varer

#### Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
Annet medisinsk forbruksmateriell (eget bruk)	6 500	6 397
Andre varebeholdninger (eget bruk)	2 699	1 912
<b>Sum lager til eget bruk</b>	<b>9 199</b>	<b>8 309</b>
<b>Sum varebeholdning</b>	<b>9 199</b>	<b>8 309</b>
Anskaffelseskost	9 199	8 309
<b>Bokført verdi 31.12</b>	<b>9 199</b>	<b>8 309</b>
<b>VAREKOSTNAD</b>		
Legemidler	406 257	362 791
Medisinske forbruksvarer	234 286	221 334
Andre varekostnader til eget forbruk	41 503	42 889
Innkjøpte varer for videresalg	-85	-356
<b>Sum varekostnad</b>	<b>681 961</b>	<b>626 659</b>

Ved utbruddet av pandemien i mars 2020 ba Helsedirektoratet Helse Sør-Øst RHF gjennomføre nødvendige anskaffelser av smittevernutstyr til hele spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten, samt legemidler til spesialisthelsetjenesten knyttet til koronautbruddet. Kostnader forbundet med disse anskaffelsene ble belastet Helsedirektoratet og smittevernutstyr og legemidler ble stilt til helseforetakenes disposisjon uten krav om økonomisk vederlag.

I den første perioden av pandemien ble varene i hovedsak "push allokert" fra felleslageret uten bestilling eller fakturering. Fra mai ble gradvis mer og mer lagt inn på Forsyningscenteret til kr. 0,-.

## Årsregnskap

### Note 5 - Lønnskostn., antall ansatte, godtgjørelser mm.

#### Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
<b>LØNNSKOSTNADER</b>		
Lønnskostnader	2 542 805	2 436 994
Arbeidsgiveravgift	350 970	353 392
Pensjonskostnader inkl arbeidsgiveravgift	316 322	493 101
Andre ytelser	24 039	36 625
<b>Sum lønn og andre personalkostnader</b>	<b>3 234 135</b>	<b>3 320 112</b>

Gjennomsnittlig antall ansatte	5 331	5 272
Gjennomsnittlig antall årsverk	4 188	4 123

For å håndtere de økonomiske konsekvensene av koronautbruddet vedtok Stortinget i revidert nasjonalbudsjett en reduksjon i satsen for arbeidsgiveravgift med 4%-poeng for 3. termin i 2020. For Sykehuset i Vestfold HF har dette utgjort en reduksjon i arbeidsgiveravgiften på 22,8 MNOK

(Tall i kroner)

#### Lønn til ledende ansatte

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre		Sum	Tjenesteperiode	Ansettelsesperiode
				Godtgjørelser				
Stein Kinserdal	Adm.dir	1 868 106	250 358	19 192		2 137 656	2020	1.1.2007
Roger Gjennestad	Øk.dir	1 549 310	280 490	17 611		1 847 411	2020	1.5.2003-
Jørn Jacobsen	Direktør	1 223 735	237 328	18 489		1 479 552	2020	15.7.2002-
Jon Anders Takvam	Fagdirektør	1 497 420	219 763	15 023		1 732 206	2020	1.5.1999-
Siri Vedeld Hammer	Klinikkssjef	1 492 740	332 013	4 904		1 829 657	2020	9.1.2012-
Jostein Todal	Direktør	1 429 586	329 880	15 272		1 774 738	2020	24.9.2014-
Lene Aasheim Hoffstad	Klinikkssjef	1 351 069	254 776	14 504		1 620 349	2020	4.9.1995-
Jørgen Einerkjær	Klinikkssjef	1 174 688	228 741	5 245		1 408 674	2020	1.1.2009-
Inger Meland Buene	Klinikkssjef	1 511 592	266 824	5 294		1 783 710	2020	20.3.1997-
Henning Mørland	Klinikkssjef	1 459 583	289 908	4 904		1 754 395	2020	29.6.2018-
Gro E. Aasland	Klinikkssjef	1 131 628	254 358	18 463		1 404 449	2020	1.7.2018-
Bente Krauss	HR direktør	1 383 342	275 513	14 851		1 673 706	2020	1.1.2018-
Henry Dallager	Klinikkssjef	1 233 753	249 713	4 904		1 488 370	2020	17.6.1996-
Terje Haug	Teknologidirektør	1 495 178	349 836	32 410		1 877 424	2020	14.9.2017-
Mads Bjerke	Kst. Kommunikasjonsdir.	833 958	194 148	14 504		1 042 610	2020	21.8.2019-
		<b>20 635 688</b>	<b>4 013 649</b>	<b>205 570</b>		<b>24 854 907</b>		

#### Tilleggsopplysninger pensjonsavtale ledende ansatte

Alle ledende ansatte har standard tjenstepensjon

Det er ikke gitt lån/sikkerhetsstillelse til adm.dir/styreleder eller andre nærstående parter

#### Godtgjørelse til styrets medlemmer

Navn	Tittel	Styrehonorar	Lønn	Annen		Sum	Tjenesteperiode	Ytelser fra andre foretak i foretaksgruppen	
				godtgjørelse				Lønn	Annen godtgjørelse
Per Christian Voss	Styreleder	263 000		308		263 308	2020	113 210	0
Anne Biering	Nestleder	184 000				184 000	26.2-31.12		
Charlotte J. Haug	Styremedlem	134 000				134 000	2020		
Hans August Hansen	Styremedlem	134 000				134 000	2020		
Guro Winsvoll	Styremedlem	67 000				67 000	26.6-31.12		
Lise Nordahl	Ansatt repr.	134 000	632 946	4 904		771 850	2020		
Trond Hugo Haukebø	Ansatt repr.	134 000	1 350 169	976		1 485 145	2020		
Geir Tollefsen	Ansatt repr.	134 000	482 492	4 904		621 396	2020		
Kari Merete Saltvik	Ansatt repr.vara	5 170	684 706	5 057		694 933	2020		
		<b>1 189 170</b>	<b>3 150 313</b>	<b>16 149</b>		<b>4 355 632</b>		<b>113 210</b>	

(Tall i kroner)

#### Revisjonshonorar fordeler seg på følgende tjenestekategorier:

	2020	2019
Lovpålagt revisjon	252 349	220 589
Andre tjenester utenfor revisjon	29 200	143 509
<b>Sum godtgjørelse til revisor</b>	<b>281 549</b>	<b>364 098</b>
Honorar til revisor i henhold til inngåtte avtale	290 000	200 000

#### Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon

Kontrollhandlinger Tønsbergprosjektet	0	143 509
Prosjektkontroll Tønsbergprosjekt og bistand mva leieavtaler	29 200	0
<b>Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon</b>	<b>29 200</b>	<b>143 509</b>

## Årsregnskap

### Note 6 - Andre driftskostnader

#### Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

---

	<b>2020</b>	<b>2019</b>
Transport av pasienter	41 092	36 898
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og forsikring	80 780	83 585
Kjøp og leie av medisinskteknisk utstyr, IKT, inventar mv.	80 108	62 217
Konsulenttjenester	24 345	13 403
Annen ekstern tjeneste	312 306	274 670
Reparasjon vedlikehold og service	59 552	58 569
Kontor og kommunikasjonskostnader	23 361	24 111
Kostnader forbundet med transportmidler	9 617	8 742
Reisekostnader	7 793	17 053
Forsikringskostnader	2 536	2 113
Pasientskadeerstatning	1 494	1 246
Øvrige driftskostnader	38 332	47 534
<b>Andre driftskostnader</b>	<b>681 315</b>	<b>630 143</b>

---

## Årsregnskap

### Note 7 - Finansinntekter- og kostnader

#### Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

---

	2020	2019
<b>Finansinntekter</b>		
Konserninterne renteinntekter	9 519	16 455
Andre renteinntekter	1 345	2 226
Andre finansinntekter	210	224
<b>Finansinntekter</b>	<b>11 074</b>	<b>18 905</b>
<b>Finanskostnader</b>		
Konserninterne rentekostnader	11 399	8 253
Andre rentekostnader	100	98
Andre finanskostnader	270	303
<b>Finanskostnader</b>	<b>11 769</b>	<b>8 654</b>



## Årsregnskap

### Note 8 - Forskning og utvikling

#### Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	<b>2020</b>	<b>2019</b>
Øremerket tilskudd fra eier til forskning	11 163	9 260
Andre inntekter til forskning	16 727	12 965
<b>Sum inntekter til forskning</b>	<b>27 890</b>	<b>22 224</b>
Andre inntekter til utvikling	43 260	37 340
<b>Sum inntekter til utvikling</b>	<b>43 260</b>	<b>37 340</b>
<b>Sum inntekter til forskning og utvikling</b>	<b>71 150</b>	<b>59 565</b>
Kostnader til forskning :		
- somatikk	43 855	40 453
- psykisk helsevern	23 627	48 145
- TSB	1 722	2 279
- annet	10 662	10 290
<b>Sum kostnader til forskning</b>	<b>79 866</b>	<b>101 168</b>
Kostnader til utvikling :		
- somatikk	2 980	2 156
- psykisk helsevern	22 165	20 928
- annet	204	0
<b>Sum kostnader til utvikling</b>	<b>25 349</b>	<b>23 084</b>
<b>Sum kostnader Forskning og utvikling</b>	<b>105 215</b>	<b>124 252</b>
Ant avlagte doktorgrader	4	5
Ant publiserte artikler	157	164
Ant årsverk forskning	59	82
Ant årsverk utvikling	23	20

## Årsregnskap

### Note 9 - Immaterielle driftsmidler

#### Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

<b>2020</b>	<b>EDB programvare</b>	<b>Sum Immaterielle eiendeler</b>
Anskaffelseskost 1.1	25 482	25 482
<b>Åpningsbalanse korrigert</b>	<b>25 482</b>	<b>25 482</b>
<b>Anskaffelseskost 31.12.20</b>	<b>25 482</b>	<b>25 482</b>
Akkumulerte avskrivninger 1.1	-25 249	-25 249
<b>Akkumulerte avskrivninger korrigert</b>	<b>-25 249</b>	<b>-25 249</b>
Årets avskrivning	-147	-147
<b>Akkumulerte avskrivninger 31.12.20</b>	<b>-25 396</b>	<b>-25 396</b>
<b>Bokført verdi 31.12.20</b>	<b>86</b>	<b>86</b>

## Årsregnskap

### Note 10 - Varige driftsmidler

#### Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

2020	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidl. og annet	Sum varige driftsmidler
Anskaffelseskost 1.1	77 730	4 176 758	1 295 367	634 832	298 716	6 483 403
Tilgang ekstern		4 280	737 877	32 542	14 084	788 783
Tilgang fra anlegg under utførelse		10 140	-24 278	12 321	1 816	0
Utrangering				-25 933	-11 458	-37 391
Reklassifisering		96		-96		0
<b>Anskaffelseskost 31.12.20</b>	<b>77 730</b>	<b>4 191 274</b>	<b>2 008 967</b>	<b>653 667</b>	<b>303 158</b>	<b>7 234 795</b>
Akkumulerte avskrivninger 1.1	0	-1 879 166	0	-381 917	-169 353	-2 430 435
<b>Akkumulerte avskrivninger korrigert</b>	<b>0</b>	<b>-1 879 166</b>	<b>0</b>	<b>-381 917</b>	<b>-169 353</b>	<b>-2 430 435</b>
Årets avskrivning		-104 704		-46 987	-23 227	-174 917
Akk. Avskrivning ved avgang ekstern				25 400	6 638	32 038
Akk.avskrivninger reklassifisering		-1		1		0
<b>Akkumulerte avskrivninger 31.12.20</b>	<b>0</b>	<b>-1 983 871</b>	<b>0</b>	<b>-403 502</b>	<b>-185 941</b>	<b>-2 573 314</b>
<b>Bokført verdi 31.12.20</b>	<b>77 730</b>	<b>2 207 403</b>	<b>2 008 967</b>	<b>250 165</b>	<b>117 217</b>	<b>4 661 481</b>
1) herav balanseførte lånekostnader			29 540			29 540

Operasjonell leasing/ leieavtaler	Årlig leiebeløp	Varighet (år)
Sykehuset i Vestfold HF	33 115	1-18
<b>Bygninger</b>	<b>33 115</b>	
Sykehuset i Vestfold HF	8 788	1-3
<b>Medisinsk-teknisk utstyr</b>	<b>8 788</b>	
Sykehuset i Vestfold HF	9 829	3-5
<b>Transportmidler og annet</b>	<b>9 829</b>	

Investeringsprosjekter	Akk.verdi	Akk.verdi	Total kostnads-ramme	Plan tidspunkt ferdigstillelse
	2020	2019		
Tønsbergprosjektet - forprosjekt	212 707	212 707	212 707	2017
Tønsbergprosjektet - hovedprosjekt	2 499 388	1 806 028	2 982 293	2022
Sum	2 712 095	2 018 735	3 195 000	

Helseforetaket benytter lineære avskrivninger for alle varige driftsmidler. Den økonomiske levetiden for driftsmidlene er beregnet til:

* Bygninger	'10-60
* Medisinteknisk utstyr	'4-15
* Annet utstyr, inventar, transportmidler, etc	'3-15
* Personalboliger	Avskrives ikke
* Tomter	Avskrives ikke
* Kunst	Avskrives ikke

Leasing/leieavtaler medisinsk teknisk utstyr gjelder PET-skanner som leies av Norsk medisinsk Syklotronsenter. Leieavtalen gjelder t.o.m 1.6.2023

Investeringer knyttet til Covid-19 utgjør 17 660 tnok. Tilskudd til dette utgjør 25 809 tnok hvorav 637 tnok er inntektsført som utsatt inntekt i 2020. Resterende beløp er balansen er 25 171 tnok

## Årsregnskap

### Note 11 - Eierandel i datter- og tilkn. foretak

#### Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

Disposisjonsretten til medlemsinnskudd KLP er begrenset. Verdien av tilskuddet vil først kunne bli utbetalt dersom foretaket går ut av KLP (slik KLP er organisert p.t.). Ved en eventuell omdanning eller annen omorganisering av KLP antas det at medlemmene får tildelt aksjer.

	Total	Total
	2020	2019
<b>Investeringer i andre aksjer og andeler</b>		
Egenkapitalinnskudd i pensjonskasser/KLP	259 899	241 095
<b>Sum investeringer i andre aksjer og andeler</b>	<b>259 899</b>	<b>241 095</b>

## Årsregnskap

### Note 12 - Finansielle anleggsmidler og gjeld

#### Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
<b>Finansielle anleggsmidler</b>		
Lån og fordringer til foretak i samme foretaksgruppe	275 048	500 889
<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>	<b>275 048</b>	<b>500 889</b>
<b>Langsiktig gjeld</b>		
Langsiktig gjeld til foretak i samme gruppe	2 173 257	1 588 543
<b>Sum langsiktig gjeld</b>	<b>2 173 257</b>	<b>1 588 543</b>
Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	418 061	473 169

Byggelån og byggelånsrenter er inkludert i langsiktig gjeld, men ikke i beløpet som forfaller senere enn 5 år.  
I 2020 utgjorde byggelån og byggelånsrenter 1451,6 mill. kr. mens tilsvarende beløp i 2019 var 811,8 mill.kr.

## Årsregnskap

### Note 13 - Kundefordringer og andre fordringer

#### Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
<b>Fordringer</b>		
Kundefordringer	28 323	28 210
Fordringer på foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	711 291	348 564
Opptjente inntekter (inkl pasienter under behandl.)	8 875	6 905
Øvrige kortsiktige fordringer	10 745	7 966
<b>Fordringer</b>	<b>759 234</b>	<b>391 644</b>
<b>Avsetning for tap på fordringer 31.12</b>		
Avsetning for tap på kundefordringer 1.1.	-17 896	-14 669
Årets endring i avsetning til tap på krav	434	-3 228
<b>Avsetning for tap på fordringer 31.12</b>	<b>-17 462</b>	<b>-17 896</b>
<b>Årets konstanterte tap</b>		
<b>Årets konstanterte tap</b>	<b>5 907</b>	<b>3 323</b>
<b>Kundefordringer pålydende 31.12</b>		
Ikke forfalte fordringer	12 897	8 466
Forfalte fordringer 1-30 dager	822	1 068
Forfalte fordringer 30-60 dager	636	3 899
Forfalte fordringer 60-90 dager	338	2 274
Forfalte fordringer over 90 dager	13 630	12 111
<b>Kundefordringer pålydende 31.12</b>	<b>28 323</b>	<b>27 818</b>

## Årsregnskap

### Note 14 - Kontanter og bankinnskudd

#### Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
Innestående skattetrekksmidler	120 718	119 781
Andre bundne konti	83	83
<b>Sum bundne bankinnskudd</b>	<b>120 802</b>	<b>119 865</b>
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	205	213
<b>Sum bankinnskudd og kontanter</b>	<b>121 007</b>	<b>120 078</b>

Sykehuset i Vestfold HF har en kredittramme på 637 mill. kroner tilknyttet konsernkontoordningen. Av trekkrammen er det benyttet 0 mill. kroner.

Trekk på konsernkontoordning er klassifisert som kortsiktig gjeld i Helse Sør-Øst RHF og i foretaksgruppen.

## Årsregnskap

### Note 15 - Egenkapital

#### Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Foretaks- kapital	Annen innskutt egenkapital	Annen egenkapital	Total Egenkapital
<b>EGENKAPITAL 31.12.19</b>				
Inngående balanse 1.1	100	2 117 138	722 018	2 839 256
Årets resultat			132 945	132 945
<b>Egenkapital 31.12.19</b>	<b>100</b>	<b>2 117 138</b>	<b>854 963</b>	<b>2 972 201</b>
<b>EGENKAPITAL 31.12.20</b>				
Inngående balanse 1.1	100	2 117 138	854 963	2 972 201
Åpningsbalanse korrigert	100	2 117 138	854 963	2 972 201
Årets resultat			222 993	222 993
<b>Egenkapital 31.12.20</b>	<b>100</b>	<b>2 117 138</b>	<b>1 077 955</b>	<b>3 195 194</b>



## Årsregnskap

### Note 16 - Pensjoner

#### Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

**2020**                      **2019**

Sykehuset i Vestfold HF har pensjonsordninger som omfatter i alt 15161 personer, hvorav 4901 er yrkesaktive, 6048 er oppsatte og 4212 er pensjonister. Ordningene gir rett til definerte fremtidige ytelser etter sluttlønnprinsippet. Disse er i hovedsak avhenge av antall opptjeningsår, stillingsfaktor og lønnsnivå ved nådd pensjonsalder. Pensjonsytelsene samordnes med folketrygdens ytelser. Foretakets pensjonsansvar i forhold til den ordinære tariffestede tjenestepensjonsordningen er dekket gjennom pensjonsordningene. Felles kommunal pensjonsordning, pensjonsordningen for sykehusleger og pensjonsordningen for sykepleiere i Kommunal Landspensjonskasse, SPK, Akershus fylkeskommunale pensjonskasse og Oslo pensjonsforsikring AS. I tillegg til den ordinære tjenestepensjonsordningen kommer ytelser i form av Avtalefestet pensjon (AFP) til aldersgruppen 62 til og med 66 år. AFP etter 65 år er dekket med tilskudd og utjevnet på risikofellesskapet i den enkelte "multiemployer plan".

#### Pensjonsforpliktelse

Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	10 888 614	9 511 736
Pensjonsmidler	-9 261 773	-8 828 230
<b>Netto pensjonsforpliktelse</b>	<b>1 626 841</b>	<b>683 506</b>
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	229 385	96 374
Ikke resultatført tap/(gev) av estimat- og planavvik inkl ag	-2 299 976	-1 117 671
<b>Netto balanseførte forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift</b>	<b>-443 751</b>	<b>-337 791</b>

Herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga

	443 751	337 791
--	---------	---------

#### Spesifikasjon av pensjonskostnad

Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	361 052	388 962
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	223 791	258 631
<b>Årets brutto pensjonskostnad</b>	<b>584 842</b>	<b>647 593</b>
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-336 744	-352 040
Administrasjonskostnad	19 863	20 062
<b>Netto pensjonskostnad inkl adm.kost</b>	<b>267 962</b>	<b>315 616</b>
Aga netto pensjonskostnad inkl adm kost	35 288	44 502
Resultatført aktuarielt tap/(gevinst)	6 293	76 739
Resultatført aga av aktuarielt tap/(gevinst)	6 779	16 290
Resultatført planendring		39 954
<b>Årets netto pensjonskostnad</b>	<b>316 322</b>	<b>493 101</b>

#### Pensjonsmidler - premiefond

Brutto pensjonsmidler inkluderer premiefond med følgende beløp og bevegelser i løpet av regnskapsåret:

Premiefond 01.01.	300 797	276 754
Tilførte premiefond	60 103	69 443
Uttak fra premiefond	-75 600	-45 400
<b>Saldo per 31.12.</b>	<b>285 300</b>	<b>300 797</b>

#### Økonomiske forutsetninger

Diskonteringsrente	1,7	2,3
Forventet avkastning på pensjonsmidler	3,1	3,8
Årlig lønnsregulering	2,25	2,25
Årets pensjonsregulering	1,24	1,24
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	2,0	2,0

Pensjonskostnaden for 2020 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelse utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse.

Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelse pr. 31.12.2020 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2020. Basert på avkastningen i pensjonskassene for 2020 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2020. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenestepensjon

#### Demografiske forutsetninger

Med hensyn på dødelighet og uførhet mv. er det i beregningene benyttet forutsetninger som i pensjonskassens forsikringstekniske beregningsgrunnlag.

	<b>2020</b>	<b>2019</b>
Anvendt dødelighetstabell	K2013BE	K2013BE
Forventet uttakshyppighet AFP	15-46%	15-42,5%

#### Frivillig avgang for sykepleiere (i %)

Alder år	<20	20-25	26-30	31-40	41-49	50-55	>55
Sykepleiere	25,00	15,00	10,00	6,00	4,00	3,00	0,00

#### Frivillig avgang for sykehusleger og fellesordning (i %)

Alder år	<24	24-29	30-39	40-49	50-55	>55
Sykehusleger og fellesordning	25,00	15,00	7,50	5,00	3,00	0,00

## Årsregnskap

### Note 17 - Andre avsetninger for forpliktelser

#### Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
Tariffestet utdanningspermisjon	80 913	79 266
Investeringstilskudd	46 294	13 530
<b>Sum avsetning for forpliktelser</b>	<b>127 207</b>	<b>92 796</b>

Avsetning for overlegepermisjoner omfatter 435 overlege- og psykologspesialistårsverk.

Uttakstilbøyeligheten er satt til 80 % for overlegestillingene og 80 % for psykologspesialister

Overordnede leger og spesialister i Sykehuset i Vestfold HF har avtalefestet rett til fire måneders studiepermisjon hvert femte år.

Under permisjonen mottar overlegene og spesialistene lønn. Lønnen kostnadsføres og avsettes som en langsiktig forpliktelse etter hvert som retten opparbeides. Uttakstilbøyeligheten kan variere mellom foretak i Helse Sør-Øst og internt mellom de enkelte avdelinger i foretakene.

Investeringstilskudd inkluderer 25 171 tnok som relaterer seg til tilskudd til investeringer som følge av Covid-19.

## Årsregnskap

### Note 18 - Kortsiktig gjeld

#### Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
<b>Annen kortsiktig gjeld</b>		
Leverandørgjeld	154 931	185 936
Kortsiktig gjeld til foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	114 757	149 471
Påløpte feriepenger	290 618	278 724
Påløpte lønnskostnader	83 471	48 973
Annen kortsiktig gjeld	164 234	95 394
<b>Annen kortsiktig gjeld</b>	<b>808 011</b>	<b>758 498</b>

## Årsregnskap

### Note 19 - Eiers styringsmål

#### Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2020	2019
Årsresultat	222 993	132 945
<b>Resultat jf økonomiske krav fra HOD</b>	<b>222 993</b>	<b>132 945</b>
Resultatkrav fra HOD	100 000	105 000
<b>Avvik fra resultatkrav</b>	<b>122 993</b>	<b>27 945</b>

## Årsregnskap

### Note 20 - Foretakets transaksjoner med nærstående parter

#### Sykehuset i Vestfold HF

Sykehuset i Vestfold HF er 100 % eid av Helse Sør-Øst RHF.

Transaksjoner med andre helseforetak er i hovedsak knyttet til oppgjør for gjestepasienter. Det vil si pasienter bosatt i eget opptaksområde og som på grunn av midlertidig opphold, fritt sykehusvalg eller manglende kompetanse eller kapasitet i eget foretak får behandling i et annet helseforetak innen regionen, i annen region eller private sykehus vår eller andre helseregioner har avtale med.

Sykehuset i Vestfold HF sitt kjøp fra andre innen dette området utgjorde 326,2 mill kroner i 2020 mot 313,6 mill kroner i 2019. Tilsvarende salg utgjorde 114,2 mill kroner i 2020 mot 117,3 mill kroner i 2019.

Utover dette er det ordinære kjøp av medikamenter fra Sykehusapotekene HF, ordinære kjøp av medisinsk forbruksmateriell fra den regionale leverandøren Forsyningssenteret, og kjøp av IKT- og HR tjenester av den regionale tjenesteleverandøren Sykehuspartner. Forsyningssenteret er en avdeling i Sykehuspartner som er et eget foretak innunder Helse Sør-Øst RHF. Videre selger Sykehuset i Vestfold middagsporsjoner til Vestre Viken HF.

Det er 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.

Ingen ledende ansatte/styremedlem i Sykehuset Vestfold HF har roller, ansvar og/eller verv som kan tenkes å komme i konflikt med relasjoner foretaket har til andre aktører.

## Årsregnskap 2020

### Note vedr. erklæring om ledernes ansettelsesvilkår 2020

#### Sykehuset i Vestfold HF

Sykehuset i Vestfold HF definerer personer i stillingene administrerende direktør, stabsdirektør og klinikkssjef som ledende ansatte. Sykehuset i Vestfold HF følger retningslinjer for ansettelsesvilkår for ledere i statlige foretak og selskaper, fastsatt i henhold til notat fra HOD 17. mars 2015, hvor hovedprinsippet er at:

Lederlønningene i selskaper med helt eller delvis statlig eierskap skal være konkurransedyktige, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper. Selskapene skal bidra til moderasjon i lederlønningene.

Styret for Sykehuset i Vestfold HF behandlet i sak 68/11 «Veileder for styrearbeid i helseforetak», som gir retningslinjer for fastsettelse av lønn for ledende ansatte.

Vedtektenes § 8a ble vedtatt endret for Sykehuset i Vestfold HF 10. februar 2012, jfr. aksjelovens § 6-16a med virkning for regnskapsåret 2011.

Sykehuset i Vestfold HF har som målsetting å tilby ledende ansatte konkurransedyktige arbeidsvilkår. Lederlønnspolitikken bygger på vedtatte retningslinjer og er i tråd med prinsipper som beskrevet over.

Lønn for ledende ansatte er i hovedsak fast lønn, men det er også rom for at adm. direktør inngår avtaler om opptjening av permisjon, bistillinger ved universitet eller helseforetak og kostnader til pendling.

#### Redegjørelse for lederlønnspolitikken i 2020

Styret i Sykehuset i Vestfold HF mener at lederlønnspolitikken i 2020 har vært i tråd med de statlige retningslinjene.

Det ble i 2020 gjort justeringer i lønningene for ledende ansatte i tråd med det totale oppgjøret i foretaket.

#### Redegjørelse for lederlønnspolitikken i 2021

Sykehuset i Vestfold HF vil også i 2021 ha som målsetting å tilby ledende ansatte konkurransedyktige arbeidsvilkår.