

Helse Vest RHF (regionalt helseføretak) har det overordna ansvaret for spesialisthelsetenesta i Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane. Helse Vest RHF eig fem helseføretak; Helse Førde, Helse Bergen, Helse Fonna, Helse Stavanger og Apoteka Vest. Helseføretaka har om lag 21 000 medarbeidarar. Spesialisthelsetenesta i regionen omfattar 45 sjukehus og institusjonar, og skal gi helsetenester til rundt 920 000 innbyggjarar. Driftsbudsjettet for 2004 er på vel 12 milliardar kroner.

Innhold

	side
KVALITET OG TRYGGLEIK FOR PASIENTEN	3
EIN KVARDAG FULL AV AKTIVITETAR	4
STYRET OG LEIINGA I HELSE VEST RHF	6
HELSE VEST I 2003	8
ÅRSMELDING 2003	11
REKNESKAP	23
REVISJONSMELDING	37

KVALITET OG TRYGGLEIK FOR PASIENTEN

Helsetenesta er til for innbyggjarane – og vår jobb er å skaffe det best moglege helsetilbodet.



Som brukar og pårørande ventar vi alle at tilbodet er på plass – og at det fungerer godt – den dagen vi treng spesialisthelsetenester. Det gjeld både den akuttmedisinske kjeda og den planlagte behandlinga.

Ventetid og kvalitet er viktige stikkord. Difor har dette vore prioriterte oppgåver i 2003, og område vi jobbar vidare med å utvikle.

Ventetida skal ned

Helse Vest legg mykje arbeid i å betre kvaliteten på tilbodet. Det inneber mellom anna at vi arbeider for å redusere ventetidene slik at det skal gå kortast mogleg tid frå pasienten får beskjed om at han treng sjukehusbehandling og til behandlinga faktisk finn stad. Altfor mange ventar enno altfor lenge på å få den behandlinga dei treng – ofte med ein vanskeleg og smertefull kvardag som resultat.

Å redusere ventetida er difor viktig for oss. Då vi starta opp i januar 2002 var den gjennomsnittlege ventetida 215 dagar; ved utgangen av 2003 var talet 128 dagar. Og vi jobbar stadig vidare med å korte ned tida pasienten må vente.

Måler utviklinga

Jamleg måler vi korleis sjukehusa utfører oppgåvene sine. Det er difor plukka ut nokre område som vi meiner er særleg viktige for kvaliteten, såkalla indikatorar. Innanfor desse områda måler vi utviklinga slik at vi kan følgje med på kva retning vi går i og slik at dei sjukehusa som kjem dårleg ut, kan betre resultatet sitt.

For å sikre at kvaliteten på tilbodet er så god som råd er, konsentrerer vi kompetansen innanfor dei mest spesialiserte områda på færre einingar.

Gode døme på dette har vi frå delar av kreftbehandlinga. For tjukktarms- og endetarmskreft viser resultatane at det er vesentleg fleire pasientar som overlever og blir friske når desse inngrepa blir utførte på sjukehus der personellet jamleg utfører denne typen operasjonar. Denne tenkinga bryt med den tradisjonelle tanken om at alle sjukehus er like dyktige til å behandle alle slags diagnosar. Vår jobb er å vere ambisiøse på vegne av pasienten. Difor måler vi resultatane og følgjer nøye med på utviklinga. Slik kan vi utvikle ein høgare grad av kvalitet for pasientane.

Hjelp til barn og unge

Utviklinga av tilbodet til menneske med psykiske lidingar er eit satsingsområde. Vi ser ei positiv utvikling innan barne- og ungdomspsykiatrien. Fleire barn og unge får hjelp, sjølv om vi likevel har ein for låg dekningsgrad. Innan vaksenpsykiatrien ser vi at tenestetilbodet blir meir desentralisert.

Dei viktigaste arbeidsoppgåvene våre ligg fast. Vi skal prioritere pasientbehandling, utdanning av helsepersonell, forskning og utvikling av medisinsk praksis, pleie og kompetanse. I tillegg skal vi drive med førebyggjande helsearbeid og lære opp pasientar og pårørande. Kvar for seg er dette store og viktige oppgåver, som i sum vil gi pasientar og pårørande ein betre kvalitet og ei oppleving av at forholda blir lagt betre til rette for dei.


Mai Vik
Styreleiar

EIN KVARDAG FULL AV AKTIVITETAR



Helse Stavanger sitt TIPS-prosjekt (Tidlig intervensjon og behandling av psykose) fekk i 2003 ein 2. premie i konkurransen om Det nytter-prisen. 1. amanuensis dr.med. Tor K. Larsen står sentralt i prosjektet.

Lærings- og meistringssenteret i Helse Fonna var det første av sitt slag i Helseregion Vest. Her kjem blant anna kols-pasientar saman for å sjonjone og lære meir om sjukdommen sin.

Helse Stavanger

Helse Stavanger har ansvaret for spesialisthelsetenesta i det sørlege Rogaland. Helseføretaket er organisert i ni klinikkar og med tre stabs- og serviceeiningar.

Styreleiar i Helse Stavanger er Steinar Olsen. Administrerande direktør er Gunnar Hall Skavoll. Føretaksleiinga er lokalisert til Stavanger.

Helse Fonna

Helse Fonna har sitt hovudsete i Haugesund og skal gi spesialisthelsetenester til innbyggjarane i Nord-Rogaland og Sunnhordland. Styreleiar i Helse Fonna er Geir Worum og Johannes Kolnes er administrerande direktør.

	2003	2002	2003	2002
Folketal	290 000	290 000	163 000	163 100
Tilsette per 31. desember	4 542	4 752	2 951	2 941
Driftsbudsjett (i heile 1 000 kroner)	2 513 036	2 257 981	1 469 764	1 379 289
Somatikk:				
DRG-produksjon (innsatsstyrt finansiering)	49 045	42 130	27 065	25 456
Sjukehusopphald, akutt hjelp	28 822	28 758	19 451	19 012
Dagopphald/dagkirurgi, akutt hjelp	1 903	1 725	48	Ikke spesifisert
Sjukehusopphald, planlagt behandling	10 569	7 865	5 425	4 822
Dagopphald/dagkirurgi, planlagt behandling	20 976	17 145	11 028	10 019
Polikliniske konsultasjonar	144 337	139 387	85 738	81 491
Psykatri:				
Opphaldsdøgn	111 995	120 349	87 911	83 689
Opphaldsdagar, dagpasientar	27 672	20 406	8 128	7 321
Polikliniske konsultasjonar	52 202	44 730	34 006	27 925





I 2003 blei reinhaldsavdelinga i Helse Bergen premiert med to prisar for nærast å ha halvert sjukefråveret i avdelinga.



Sentralsjukehuset i Førde er det einaste sjukehuset i regionen som opererer pasientar for sjukleg overvekt.



I laboratoria til sjukehusapoteka i vest skreddarsyr apoteknikarane medisin til blant anna kreftpasientar.



Helse Bergen

Helse Bergen administrerer sjukehus og institusjonar i Midt- og Nord-Hordaland.

I Helse Bergen er Finn A. Strand styreleiar og Anne K. Bogsnes administrerande direktør. Føretaksleiinga held til ved Haukeland Universitetssjukehus i Bergen.

Helse Førde

Helse Førde har ansvar for spesialisthelsetenesta i Sogn og Fjordane. Styreleiar i Helse Førde er Tore Thorsnes. Ingar Valvik er konstituert administrerande direktør. Jan Bolstad er tilsett som administrerande direktør frå 1. august 2004. Føretaksleiinga held til ved Førde sentralsjukehus.

Apoteka Vest

Apoteka Vest administrerer sjukehusapoteka i Helse Vest og omfattar sjukehusapoteka i Stavanger, Haugesund, Bergen og Førde. Berit Tvedt er styreleiar for Apoteka Vest, mens administrerande direktør er Johan Fredrik Bøschen Sandal. Føretaksleiinga held til ved Haukeland Universitetssjukehus i Bergen.

2003	2002	2003	2002	2003	2002
370 000	367 000	107 000	107 000		
6 957	7 851	2 106	2 015	186	180
4 473 965	4 076 544	1 174 188	1 115 576	397 000 000	351 000 000
				<i>Driftskostnader:</i>	
77 746	75 122	21 630	20 501	391 000 000	346 000 000
35 237	38 225	13 230	12 622	<i>Årsresultat:</i>	
3 332	49 832	0	0	6 000 000	5 000 000
26 903		7 220	6 776	<i>Eigenkapital:</i>	
26 777		5 992	5 153	22 000 000	16 000 000
247 643	228 385	92 678	90 339	<i>Totalkapital:</i>	
				87 000 000	79 000 000
140 980	143 395	31 080	21 951		
12 574	8 861	1 722	2 472		
46 378	40 939	16 335	15 217		

STYRET OG LEINGA I HELSE VEST RHF



[6]

Styret i Helse Vest RHF



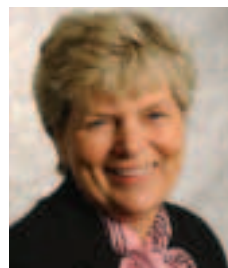
Mai Vik
Styreleiar.
Seniorkonsulent
ved Administrativt
Forskningsfond
(AFF) i Bergen.



Arne Norheim
Nestleiar.
Sjølvtendig
næringsdrivande.
Tidlegare
administrerande
direktør i mellom
anna SR-bank.



Per Hanasand
Kommunaldirektør,
økonomi og
administrasjon,
Sandnes kommune



**Gerd Kjellaug
Berge**
Direktør ved Selje
hotell.
Visepresident i
NHO.



Anni Felde
Helse- og sosialsjef
i Gloppen
kommune.



Ingunn Finne
Anestesisjukepleiar,
hovudverneombod
i Helse Bergen.



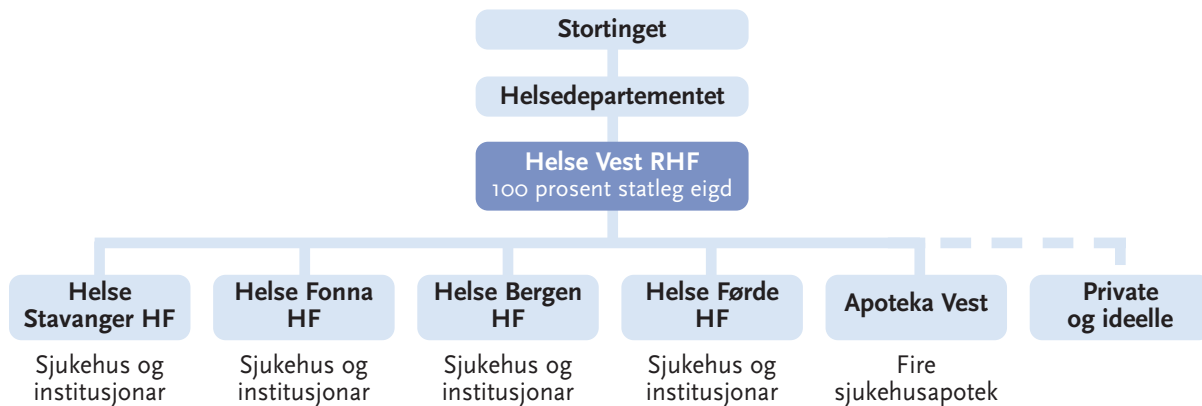
Aslaug Husa
Hovudtillitsvalt i
Norsk Helse- og
Sosialforbund i
Rogaland.



Jon Lekven
Professor ved
Universitetet i
Bergen.



Øyvind Watne
Overlege ved
Psykiatrisk klinikk
ved Førde
sentralsjukehus.
Hovud- og
føretakstillitsvalt.



[7]

Leiargruppa i Helse Vest RHF



Herlof Nilssen
Administrerende direktør. Tidlegare rådmann i Sveio kommune og Randaberg kommune og administrerende direktør i Haga Nor.



Helge Bryne
Viseadministrerende direktør. Tidlegare fylkeshelsesjef og fylkesdirektør for Helse- og sosialområdet i Rogaland fylkeskommune.



Hilde Christiansen
Personal- og organisasjonsdirektør. Tidlegare prosjektdirektør i Peder Smedvig AS og konserndirektør i Scana Industrier asa.



Per Karlsen
Økonomi- og finansdirektør. Tidlegare budsjettsjef og økonomisjef i Sandnes kommune.



Åsmund Norheim
Administrasjonsdirektør. Tidlegare rådmann i Sola kommune og førstestatsadvokat i Rogaland.



Bjørg Sandal
Informasjonsdirektør. Tidlegare informasjonssjef i Phillips Petroleum og statssekretær i Olje- og energidepartementet.

HELSE VEST I 2003



[8]

Januar

Helse Vest delte ut over 5 millionar kroner til brukar- og pasientorganisasjonar for 2003. 87 organisasjonar fekk økonomisk støtte. Midlar gjekk til drift eller spesielle prosjekt som organisasjonane driv.

Helse Vest valde Statoil Norge AS som eineleverandør av elektrisk kraft for 2003. Avtalen omfatta kraftkjøp for 150 millionar kroner per år. Helse Vest reknar med å spare i overkant av 20 millionar kroner i året.

Februar

Styret i Helse Vest behandla dei overordna prinsippa for utvikling og fordeling av dei akuttmedisinske funksjonane i regionen.

Postlistene blei tilgjengelege også på nettstaden til Helse Vest.

Mars

Resultata frå den første pasientundersøkinga PasOpp (pasientopplevingar i norske sjukehus) kom. Pasientane i Helseregion Vest var jamt over svært nøgde med opphaldet på dei somatiske sjukehusa i regionen. Mest nøgde var dei med sjukepleietenesta og måten pårørande blei tatt vare på.

Barne- og ungdomspsykiatrien i helseregionen fekk eit ekstra tilskot på nesten 13 millionar kroner for 2003.

April

Styret i Helse Vest vedtok eit konsernbudsjett for 2003 på totalt 11,4 milliardar kroner.

Helse Førde fekk regionfunksjonen innan kirurgisk behandling av sjukleg overvekt. Det inneber at alle såkalla fedmeoperasjonar i Helse Vest skal utførast ved Førde sentralsjukehus.

Helseregionane Helse Aust, Helse Sør og Helse Vest inngår ei ny hotellavtale og sparer til saman rundt 20 millionar kroner årleg i overnattingskostnader.

Mai

Helseminister Dagfinn Høybråten opna den nye nasjonale telefon- og internetttenesta Fritt sjukehusval (www.sykehusvalg.net).

Helse Vest fekk resultata frå PasOpp-undersøking nummer to. Pasientane opplevde standarden på dei somatiske poliklinikkane som god og sjukehuspersonalet som høfleg og imøtekommande, men informasjonen til pasientane var ikkje alltid god nok.

Ny innkjøpsordning blei vedtatt av styret i Helse Vest. Sjukehusa i regionen skal gjere mange innkjøp i fellesskap. På den måten oppnår ein stordriftsfordelar. Pengane ein sparer skal brukast til betre og fleire helsetenester.

Norsk Pasientregister presenterte tal som viser at pasientane i Helseregion Vest i gjennomsnitt venta sju dagar mindre på behandling første tertial i 2003 samanlikna med siste tertial året før.



Juni

Styret i Helse Vest vedtok strukturelle endringar i akuttfunksjonar og fødetilbodet. Fødeavdelinga i Lærdal blei omgjort til forsterka fødestove og eksisterande kirurgisk og indremedisinsk aktivitet ved sjukehusavdelinga i Florø blei flytta til andre sjukehus i Helse Førde. Nærssjukehus skal etablerast i Florø.

Helse Vest sette i gong eit regionomspennande prosjekt for å redusere sjukefråværet. For å finne fram til kva som pregar kvardagen til medarbeidarane, blei det gjennomført ei omfattande medarbeidarundersøking.

Som første region publiserte Helse Vest kvalitetsresultata sine på nettet.

Per Hanasand, kommunaldirektør i Sandnes kommune, erstatta Steinar Andersen som styremedlem i Helse Vest.

August

Dialogmøte i Florø og Lærdal i samband med dei planlagde omleggingane.

September

Den tredje PasOpp-undersøkinga viste at dei fleste psykiatriske pasientane som fekk poliklinisk behandling i regionen, var godt nøgde med behandlinga. Helse Førde var det helseføretaket som kom best ut.

Oktober

Helse Vest arrangerte Den regionale forskingskonferansen 2003 på Solstrand utanfor Bergen. Det var første gongen konferansen blei arrangert og det blei delt ut to prisar for framragande forskning og fagleg nybrottsarbeid.

Forslaget til statsbudsjett blir lagt fram. Det ber tydeleg bod om at den økonomiske situasjonen for helseføretaka i vest framleis blir svært krevjande.

November

Styret i Helse Vest vedtok å utvide regionen sitt tilbod om pci-behandling (perkutan coronar intervensjon) ved akutt hjerteinfarkt.

Talet på korridorpasientar innan psykiatrien blei kraftig redusert i regionen. Det var også vesentleg mindre overbelegg ved dei psykiatriske institusjonane no samanlikna med same periode i fjor. Det viste tal for tredje kvartal 2003.

Desember

Samarbeidsorganet mellom Universitetet i Bergen og Helse Vest fordelte 55 millionar kroner i forskingsmidlar for 2004. 16 millionar meir enn året før.

“Helsetenestene skal medverke til god helse, livskvalitet og fremje pasientane si eigen meistring”



ÅRSMELDING 2003

Helse Vest har det overordna ansvaret for at oppgåvene til helseføretaka i Helseregion Vest blir løyste i samsvar med helsepolitiske målsettingar og prioriteringar innanfor dei økonomiske rammene og ressursane Helse Vest disponerer.

Oppgåvene skal løysast på ein måte som sikrar pasientane trygg, effektiv og likeverdig behandling av høg kvalitet. Helsetenestene skal medverke til god helse, livskvalitet og fremje pasientane si eigen meistring.

Ser ein året 2003 under eitt kan ein konstatere at det er behandla fleire pasientar enn nokon gong, samtidig som ventetida er vesentleg redusert. Gjennom kvalitetsmålingar og pasientundersøkingar har Helse Vest sett i gang eit systematisk arbeid med å dokumentere og betre kvaliteten i helsetenestene. Forsking og utvikling har vore eit prioritert område gjennom heile 2003. Dette har vist seg mellom anna i auka midlar til forskingsprosjekt og auka forskingsaktivitet i regionen.

Føretaksgruppa har eit venta underskot for 2003 på cirka 870 millionar kroner. 350 millionar er knytt til auka avskrivningar (opningsbalansen) og om lag 250 millionar i meirutgifter til lønn.

Selskapsstruktur og eigarforhold

Helse Vest RHF er 100 prosent statleg eigd. Føretaksmøtet er det øvste organet i Helse Vest RHF. Både Helse Vest RHF og dotterføretaka har egne styre. Dotterføretaka driv dei offentleg eigde sjukehusa, tilhøyrande institusjonar og sjukehusapotek i sine geografiske område. Leiinga for føretaksgruppa held til på Forus i Sandnes kommune. Dotterføretaka er lokalisert med sin hovudadministrasjon i Stavanger (Helse

Stavanger), Haugesund (Helse Fonna), Bergen (Helse Bergen og Apoteka Vest) og Førde (Helse Førde).

Helse Vest RHF hadde per 31. desember 2003 driftsavtaler med rundt 300 privatpraktiserande spesialistar. Desse fikk driftstilskot frå Helse Vest RHF. I tillegg hadde det regionale helseføretaket driftsavtale med åtte private ideelle sjukehus og institusjonar. For å auke kapasiteten innanfor område der det er lang ventetid, er det inngått avtaler om dagkirurgi med elleve private spesialistar og fire private og kommersielle klinikkar og sjukehus.

Verksemd og formål

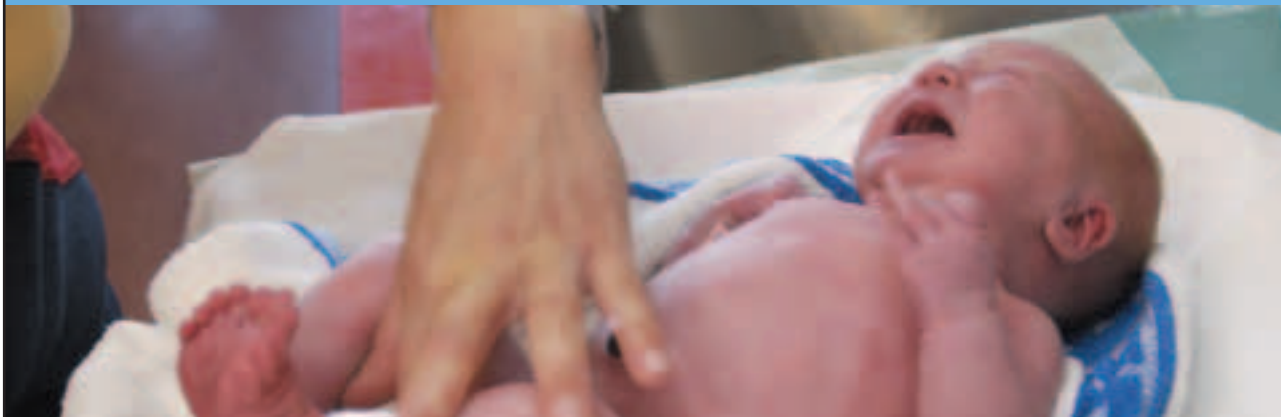
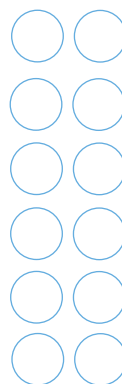
Helse Vest RHF har det overordna styringsansvaret for spesialisthelsetenesta i Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane. Helsedepartementet regulerer målsettingar og forventningar gjennom eit årleg styringsdokument.

Helse Vest RHF har også ei eigar- og leiarrolle i forhold til dei fem dotterføretaka i regionen. Eit årleg styringsdokument regulerer forholdet mellom det regionale føretaket og dotterføretaka. Styringsdokumentet skisserer prioriteringar og legg føringar for kva oppgåver dotterføretaka skal ta for seg.

Styret har i sitt arbeid vore særleg opptatt av sjukehusa og institusjonane sine hovudoppgåver:

- pasientbehandling
- utdanning av helsepersonell
- forskning
- utvikling av medisinsk praksis, pleie og kompetanse
- førebyggjande helsearbeid
- opplæring av pasientar og pårørande





Målsettingane med aktiviteten er å hjelpe innbyggjarane i helseregionen til god helse lengst mogleg og kunne ha eit best mogleg liv sjølv med kroniske sjukdommar og funksjonshemmingar.

Kvalitet

God kvalitet på helsetenestene er utgangspunktet for nærast all verksemd i Helse Vest. Difor er det viktig å måle kvaliteten på tenestene. Dette skjer mellom anna ved systematisk rapportering på ei rekkje kvalitetsindikatorar og via omfattande brukarundersøkingar der pasientane får seie si meining om helsetilbodet. Desse tilbakemeldingane og resultatane av kvalitetsmålingane er offentleg tilgjengeleg, mellom anna på nettsidene, og blir brukt av sjukehusa og institusjonane i det interne utviklingsarbeidet.

Forsking

Forsking er grunnleggjande viktig fordi det gir pasienten eit betre behandlingstilbod. Forsking styrkar kompetansen i institusjonane. I tillegg vil eit miljø som driv utstrakt forskning ha lettare for å tiltrekke seg dei beste fagfolka. Styret er nøgd med forskingsaktiviteten og kvalitetsarbeidet i helseføretaka, og understrekar at dette er område det vil vere fokus på også i framtida.

Ventetid

Eitt av Helse Vest sine viktigaste mål, både i 2002 og 2003, har vore å redusere ventetida for utredning og behandling. Pasientar som fekk behandling ved utgangen av 2003 (tredje tertial), hadde venta i gjennomsnitt 86 dagar mot eit gjennomsnitt på 93 for same periode i 2002. Det er ein nedgong på 7,5 prosent.

Tala viser òg at det ved utgangen av 2003 sto knappe 41 000 pasientar på venteliste i helseregionen. Dette er ein nedgong på 7,4 prosent i høve til året før.

Ventelistene blei òg vesentleg reduserte for dei som venta lengst på behandling. Talet på pasientar som hadde venta meir enn eit år, gjekk ned med 48,3 prosent frå 2002 til 2003.

Utviklinga går i riktig retning, men styret ventar ein ytterlegare nedgong i tida som kjem.

Korridorpasientar

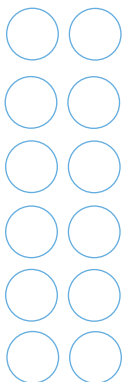
Ei anna målsetting er at sjukehusa i regelen ikkje skal ha korridorpasientar. Dette betyr at pasientar ikkje skal plasserast i korridorar, bad, daglegstove eller liknande. I fjerde kvartal 2003 låg det i gjennomsnitt 56 pasientar på korridor per døgn i somatiske sjukehus og 14 i dei psykiatriske institusjonane i helseregionen. (Helse Bergen er ikkje medrekna i talet for somatikk.) Styret ser det som ei vesentleg utfordring å nå målet om at korridor som hovudregel ikkje skal nyttast som pasientrom.

Arbeidsmiljø

Føretaksgruppa hadde per 31. desember om lag 21 000 medarbeidarar. Dette inkluderer også vikarar og andre mellombels tilsette.

Sjukefråværet i føretaksgruppa var 7,8 prosent for 2003, totalt 279 166 fråværsdagar. Regionen sitt samla sjukefråvær er vesentleg og Helse Vest sette difor i gang eit regionomspennande arbeid for å få ned sjukefråværet. Blant anna blei det i 2003 gjennomført ei medarbeidarundersøking i helseføretaka Helse Stavanger, Helse Bergen, Helse Førde og Apoteka Vest for å finne grunnane til problema. Kartlegginga skal munne ut i konkrete tiltak for å få ned sjukefråværet og for å betre arbeidstilhøva.

Det blei innrapportert 2843 skadar i føretaksgruppa for 2003. Hovudmengda av skadane er truslar eller vald mot personell innan psykiatrien.



I helseføretaka arbeider ein systematisk med helse-, miljø- og tryggleiksspørsmål for å redusere både sjukefråvær og talet på uønska hendingar. Alle helseføretaka har inngått avtale om eit inkluderande arbeidsliv.

Likestilling

Helseføretak og sjukehus er kvinne-dominerte arbeidsplassar. Om lag tre fjerdedelar av dei tilsette ved sjukehusa og institusjonane i helseregionen er kvinner. Innan enkelte yrkesgrupper er kvinne-delen spesielt stor, mellom anna blant sjukepleiarar, hjelpepleiarar og reinhaldspersonale. Blant legar er situasjonen motsett.

Sjølv om kvinner er overrepresenterte på desse arbeidsplassane, finn ein likevel ikkje overrepresentasjon av kvinner i leiande stillingar. Helseføretaka skal arbeide aktivt med likestillingstiltak, mellom anna i samband med lønnsforhandlingar, rekruttering og i planlegginga av arbeidsturnus. Fleirtalet av medarbeidarane som arbeider deltid i helseføretaka er pleiepersonell i turnusstillingar.

Det er store lønnskilnader mellom dei ulike yrkesgruppene i helseføretaka. Men dersom ein samanliknar lønnsnivå for menn og kvinner i same yrkesgruppe, er det vanskeleg å sjå større ulikskap.

Helse Vest utførte i 2003 ei medarbeidarundersøking for å kartlegge kor mange og kven som arbeider deltid, lønnskilnader og andre moglege likestillingsutfordringar. Kartlegginga skal dokumentere problemområde og nyttast i det interne utviklingsarbeidet.

Styret understrekar at tilsette i helseføretaka i regionen har, og skal ha, like moglegheiter uavhengig

av kjønn. Helse Vest ønskjer òg å leggje til rette for individuelle løysingar slik at arbeidssituasjonen for medarbeidarane i størst mogleg grad skal vere tilpassa den enkelte.

Ytre miljø

Drift av helseføretaka krev stor tilgang på vatn og energi. Tiltak er sett i verk for å redusere belastninga på miljøet så langt det er mogleg. All avfallshandtering føregår i samsvar med krav og forskrifter.

Rekneskapan

Helsedepartementet har ikkje sett noko krav til resultat for 2003. For 2004 vil regionane truleg bli målt på resultat etter at avskrivningar utover det Helsedepartementet hadde lagt til grunn, er trekt frå.

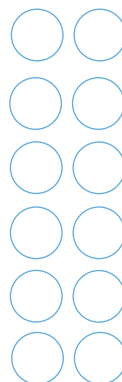
Resultatet for konsernet viser eit underskot på til saman kr 872 845 692. Resultatet for Helse Vest RHF viser eit underskot på kr 1 403 487 939. I resultatet for Helse Vest RHF ligg ei nedskrivning på eigardel i helseføretaka på kr 1 461 897 885 som svarer til underskota i helseføretaka for åra 2002 og 2003. Nedskrivninga er ført tilbake i konsernrekneskapan slik at ikkje underskota blir tatt med to gonger.

Styret vil påpeike at kvaliteten på rekneskapsarbeidet for 2003 er betra vesentleg i forhold til 2002.

Sjå elles under merknad vedkommande opningsbalansen.

Finansiell stilling

I følgje det regjeringsoppnemnde Hagen-utvalet er



[14]

Helse Vest, etter objektive kriterium, underfinansiert med 695 millionar kroner (2003) i høve til dei andre regionale helseføretaka. For til ein viss grad å jamne ut underfinansieringa, har Stortinget vedteke at Helse Vest skal få 215 millionar i løpet av ein femårsperiode, frå 2005 til og med 2009 – det vil seie 43 millionar kroner i året. Underfinansieringa byr på store økonomiske utfordringar for Helse Vest.

Trass i underskota i 2003 og 2002 har Helse Vest RHF og føretaksgruppa framleis ein vesentleg eigenkapital.

Gjennom Helsedepartementet sitt styringsdokument for 2004 er Helse Vest RHF pålagt eit krav om at drifta skal vere i balanse innan utgangen av 2005. Det er lagt ei tilsvarande utfordring på dotterføretaka til Helse Vest RHF. For føretaksgruppa utgjør den samla økonomiske utfordringa om lag 850 millionar ved inngangen til 2004. Det gjenstår framleis krav om ytterlegare tiltak på om lag 466 millionar for å komme i balanse i 2005. Det blir arbeid med ei rekke tiltak for å nå denne målsettinga.

Likviditetssituasjonen har som følge av resultatutviklinga forverra seg gjennom 2003. Det har ikkje vore tatt opp likviditetslån, men dette vil bli nødvendig i løpet av første halvår 2004. Det er tatt opp lån på 466 millionar kroner til finansiering av investeringar, 282 millionar av dette lånet blei tatt opp i 2003.

Styret vurderer eigenkapitalsituasjonen i selskapet per 31. desember 2003 som solid. Helse Vest har difor eit godt fundament for vidare verksemd.

Opningsbalansen

I samband med helsereforma blei tomter, bygningar og utstyr samt tillagde forpliktingar overført til helseregionane. Nettoverdien er bokført

som innskoten annan eigenkapital.

I opningsbalansen er verdien av bygg og utstyr med meir sett til tilbakekjøpsverdi. For bygg og tomter er tilbakekjøpsverdien basert på takstar utarbeidd av uavhengige tekniske miljø hausten 2001. I tilbakekjøpsverdien er det tatt omsyn til slit og elde, teknisk og funksjonell standard etc. Også for andre anleggsmiddel er det rekna med tilbakekjøpsverdi. For overførte anleggsmiddel, der det per 1. januar 2002 var kjent at desse ikkje ville vere i bruk eller berre ville vere i bruk ein avgrensa periode i framtida, er det gjort frådrag i opningsbalansen. Det er også korrigert for faktiske feil i utrekningsgrunnlaget.

Rekneskapa for 2002 blei avlagt basert på førebels kostpris for anleggsmiddel fastsett av Helsedepartementet. Differansen mellom førebels kostpris og tilbakekjøpsverdi, redusert for slit og elde er ført mot eigenkapitalen. Samanlikningstal for 2002 er justert i forhold til endringar i opningsbalansen. Dette inneber blant anna at avskrivningar for 2002 er omarbeidd slik at avskrivningane reflekterer tilbakekjøpsverdi frå 1. januar 2002.

Verdsetjing av anleggsmiddel er omtalt slik i St.prp. nr. 63 (2003-2004) Revidert nasjonalbudsjett:

Det ble i St.prp. nr 1 (2003-2004), jf. Budsjett-innst. S nr. 11 (2003-2004), presentert et opplegg for verdsetting av anleggsmidler og etablering av opningsbalanser i helseføretakene.

I vurderingene av det samlede opplegget for verdsetting av anleggsmidler har størrelsen på det beløp som bevilges til å dekke avskrivninger vært sentral. Ved behandlingen av statsbudsjettet for 2004 ble det vedtatt bevilget 3 mrd. kroner til å dekke avskrivninger. , samtidig som beløpet kan økes til om lag 3,8 mrd kroner gjennom



effektiviseringstiltak. Beløpet på 3 mrd. kroner utgjør om lag 3/4 av beregnede avskrivninger av den beregnede gjenanskaffelseskostnaden av anleggsmidlene som helseforetakene har overtatt. Det vedtatte opplegget innebærer at overgangen til å føre regnskap etter regnskapsloven ikke i seg selv har ført til økte bevilgninger.

Når det gjelder levetidene for anleggsmidlene, er det gjennom St.prp. nr. 1 (2003-2004) varslet at disse er forlenget i forhold til hva som er presentert av bygningstekniske miljøer og at dette vil kreve økte utgifter til vedlikehold.

I forberedelsen til helsereformen har det vært forutsatt regnskapsføring av avskrivninger etter et opplegg som beskrevet over ville være i samsvar med regnskapsloven. Det vises i den forbindelse til Ot.prp. nr. 66 (2000-2001), jf. Inst. O. nr. 118 (2000-2001). I forberedelsen av regnskapsavslutningen for 2003 har Helsedepartementet hatt dialog med revisormiljøene som reviderer de regionale helseforetakenes regnskaper.

Det har blitt varslet fra revisorene at både forholdet knyttet til at ikke alle anleggsmidlene kan gjenanskaffes fullt ut og forholdet knyttet til lengre levetider og de tilknyttede økte vedlikeholdsutgiftene, bør fremstå som underskudd i driftsregnskapet, og at en annen regnskapsføring kan føre til at det på dette punkt kan bli tatt forbehold i revisjonsberetningen til de enkelte helseforetakene. Helsedepartementet har i den forbindelse understreket styrenes selvstendige ansvar for avleggesle av regnskapet og at regnskapene skal avlegges ifølge regnskapsloven og i tråd med god regnskapsskikk. Et eventuelt underskudd som følge av disse forholdene vil ikke påvirke de fastsatte styringsmålene knyttet til ressursbruk og tjenesteproduksjon.

På bakgrunn av de forhold som det her er redegjort for, vil Helsedepartementet, i samarbeid med

Finansdepartementet, vurdere om dette tilsier eventuelle endringer i måten som regnskapsloven skal gjøres gjeldende for de regionale helseforetakene. Det tas sikte på at eventuelle endringer gjøres gjeldende for regnskapsåret 2004. Det vil bli gitt en orientering om status i prosessen til Stortinget i forslaget til statsbudsjett for 2005.

I statsbudsjettet for 2004 er det uttrykt at det ikkje kan forventast at helseføretaka framover vil kunne kjøpe tilbake anleggsmidlar tilsvarande dei verdiar som blei skoten inn per 1. januar 2002. Helsedepartementet har difor bestemt at ein del av innskoten eigenkapital skal tilførast eit strukturfond. Fondet skal nyttast til å dekkje delar av avskrivningar på differansen mellom tilbakekjøpsverdi i opningsbalansen og forventa anleggskapital i framtida. Avskrivningar på opningsbalansen som skuldast at levetida på bygga er sett kortare enn departementet hadde lagt til grunn, blir ikkje dekkja av Strukturfondet. Helseregionane skal målast på resultat før "meiravskrivningar" i forhold til dei utrekningar Helsedepartementet hadde lagt til grunn.

Føretaket sine utsikter

Helseføretaka i regionen har i 2002 og 2003 gått med underskot. Dette skuldast i hovudsak at kostnadene med den etablerte drifta og bygningsmassen har vore høgare enn tilskot og andre inntekter. Det blir arbeidd med planar og tiltak for å tilpasse drifta til dei økonomiske rammevilkåra. Det er sett krav frå Helsedepartementet om at verksemda skal drivast i tilnærma balanse frå og med 2005. Det er tillate eit underskot tilsvarande overføring frå Strukturfond og "meiravskrivningar" i forhold til dei utrekningane Helsedepartementet hadde lagt til grunn.



[16]

Underskotta viser at helseføretaka ikkje er i stand til å vedlikehalde/oppretthalde verdien av anleggsmidla som blei overtatt, og handlingsfridomen med omsyn til nyinvesteringar er marginal. Konsekvensen av at det ikkje blir overført tilstrekkeleg med midlar til å oppretthalde verdien av anleggsmidla, er at føretaka enten må bygge ned balansen eller effektivisere drifta ytterlegare.

Investering i dotterføretak er i morselskapet bokført etter kostmetoden. Etersom helseføretaka i 2002 og 2003 har gått med underskot og det er uvisse knytt til om, og i kva grad, helseføretaka i nær framtid vil gå med overskot som byggjer opp eigenkapitalen tilsvarande, er Helse Vest RHF si investering i dotterføretaka skrive ned tilsvarande underskot i 2002 og 2003 i dotterføretaka. Nedskrivinga får ingen konsekvensar for konsernrekneskapan.

Eit viktig resultatmål for Helse Vest er minimum å oppnå eit nullresultat innan utgongen av 2005.

Styret har pålagt dotterføretaka vesentlege effektiviseringar i 2004 for å nå dette målet.

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

Styret presiserer òg at det normalt er vesentleg uvisse knytt til vurderingar av framtidige forhold. Dette på bakgrunn av mellom anna renteutvikling og utvikling i lønns- og pensjonskostnader.

Disponering av årsresultatet

Årsresultatet for føretaksgruppa i Helse Vest blei eit underskot på 872,8 millionar kroner. Av dette er 150,3 millionar kroner ført mot Strukturfondet.

Årsresultatet for Helse Vest RHF blei eit underskot på 1 403,5 millionar kroner. Styret foreslår at underskotet blir ført mot annan innskoten eigenkapital.

Sola, 16. juni 2004


Mai Vik
Styreleiar



Arne Norheim
Nestleiar


Gerd Kjellaug-Berge
Styremedlem


Anni Felde
Styremedlem


Ingunn Finne
Styremedlem


Per Hanasand
Styremedlem


Aslaug Husa
Styremedlem


Jon Lekven
Styremedlem


Øyvind Watne
Styremedlem


Herlof Nilssen
Adm. direktør



“Oppgåvene skal løysast på ein måte som sikrar pasientane trygg, effektiv og likeverdig behandling av høg kvalitet. ”



RESULTATREKNESKAP



Helse Vest RHF		Resultatrekneskap	Helse Vest Konsern		
2002	2003		Note	2003	2002
2 912 332	3 608 150	Aktivitetsbasert inntekt		4 504 416	4 581 838
5 892 946	6 037 246	Tilskot		6 158 501	5 330 077
120	17 437	Andre driftsinntekter		388 340	184 847
8 805 397	9 662 833	Sum driftsinntekter	2	11 051 257	10 096 761
9 077 165	9 521 625	Kjøp av helsetenester		1 386 795	1 086 385
0	14	Varekostnad		1 256 879	1 159 463
14 267	19 571	Lønn og andre personalkostnader	3	7 214 025	6 689 669
846	1 741	Ordinære av- og nedskrivningar	7	930 469	924 840
48 522	72 228	Andre driftskostnader	4	1 174 945	1 152 155
9 140 800	9 615 179	Sum driftskostnader		11 963 113	11 012 511
-335 403	47 653	Driftsresultat		-911 856	-915 750
69 060	10 861	Finansinntekter	5	48 685	84 321
0	1 461 898	Nedskrivning av finansielle egedelar		0	0
45 902	104	Finanskostnader	5	9 380	4 806
-23 158	1 451 141	Netto finanspostar		-39 305	-79 514
-312 246	-1 403 488	Resultat før skatt		-872 551	-836 235
0	0	Skattekostnad	6	295	0
-312 246	-1 403 488	Årsresultat		-872 846	-836 235
		Disponering av årsresultat:			
0	0	Overført Strukturfond			
312 246	1 403 488	Overført innskoten annan egenkapital			
0	0	Overført annan egenkapital			
312 246	1 403 488	Sum disponert			

BALANSE



[20]

Helse Vest RHF		Balanse	Note	Helse Vest Konsern	
31.12.2002	31.12.2003			31.12.2003	31.12.2002
		Immaterielle egedelar			
1 644	6 301	Programvarelisensar	7	71 100	51 481
0	0	Utsett skattefordel	6	239	0
1 644	6 301	Sum immaterielle egedelar		71 339	51 481
		Varige driftsmidlar			
0	0	Tomter, bygningar og anna fast eigeedom	7	10 173 077	10 510 478
0	0	Maskiner og anlegg	7	50 581	44 089
2 787	2 995	Driftsløysøyre, inventar, verktoy	7	1 365 471	1 416 970
0	0	Anlegg under utføring	7	434 974	307 950
2 787	2 995	Sum varige driftsmidlar		12 024 102	12 279 486
		Finansielle anleggsmidlar			
12 017 650	10 555 852	Investering i aksjar og egedelar	8	4 452	461
124	124	EK innskot KLP		132 579	137 197
0	477 313	Langsiktige fordringar på føretak i same konsern		0	0
5	21 253	Andre langsiktige fordringar		21 264	5
12 017 778	11 054 541	Sum finansielle driftsmidlar		158 295	137 663
12 022 210	11 063 837	Sum anleggsmidlar		12 253 736	12 468 630
		Varer for videresal			
0	0	Interne lager	9	22 483	21 981
0	0	Sum varelager		80 021	76 944
		Kortsiktige fordringar			
46 471	30 905	Kundefordringar	10	208 457	232 591
17 920	32 535	Fordringar på føretak i same konsern		0	0
32 726	23 298	Andre kortsiktige fordringar	10	179 780	166 607
97 118	86 738	Sum kortsiktige fordringar		388 237	399 199
98 545	152 206	Bankinnskot, kontantar og liknande	11	525 645	975 863
195 663	238 944	Sum omløpsmidlar		993 904	1 452 006
12 217 872	11 302 781	Sum egedelar		13 247 640	13 920 636

BALANSE



Helse Vest RHF		Balanse	Helse Vest Konsern		
31.12.2002	31.12.2003		Note	31.12.2003	31.12.2002
100	100	Føretakskapital		100	100
0	0	Strukturfond		1 805 579	1 955 893
11 603 736	10 200 248	Annan innskoten egenkapital		8 406 188	9 128 720
11 603 836	10 200 348	Sum innskoten egenkapital	12	10 211 867	11 084 713
11 603 836	10 200 348	Sum egenkapital	12	10 211 867	11 084 713
		GJELD			
		Avsetjing for forpliktning			
2 472	2 533	Netto pensjonsforpliktning	13	159 119	423 980
100 000	100 000	Andre avsetjingar for forpliktning	14	310 965	292 522
102 472	102 533	Sum avsetjing for forpliktning		470 084	716 501
		Anna langsiktig gjeld			
184 000	431 186	Anna langsiktig gjeld	15	468 567	206 911
184 000	431 186	Sum anna langsiktig gjeld		468 567	206 911
		Kortsiktig gjeld			
0	47 596	Gjeld til kredittinstitusjonar		47 596	0
38 752	34 150	Leverandørgjeld		435 706	416 208
219 674	400 273	Kortsiktig gjeld til føretak i same konsern		0	0
0	0	Betaleleg skatt	6	534	0
6 368	6 151	Skuldige offentlege avgifter		564 759	513 167
62 771	80 545	Anna kortsiktig gjeld	16	1 048 528	983 135
327 565	568 714	Sum kortsiktig gjeld		2 097 122	1 912 510
12 217 872	11 302 781	Eigenkapital og gjeld		13 247 640	13 920 636

KONTANTSTRAUMOPPSTILLING



[22]

Helse Vest RHF		Kontantstrømoppstilling	Note	Helse Vest Konsern	
31.12.2002	31.12.2003			31.12.2003	31.12.2002
		Kontantstrømmer frå operasjonelle aktivitetar:			
-312 246	-1 403 488	Årsresultat	-872 846	-836 235	
846	1 463 639	Ordinære av- og nedskrivningar	930 469	924 840	
-7 830	176 948	Endring i varelager, kundar og leverandørgjeld	40 554	106 673	
2 472	61	Endring i pensjonsmidlar/-pensjonsforpliktingar	-264 861	286 783	
238 272	74 581	Endring i andre tidsavgrensingspostar	151 942	1 329 689	
-78 485	311 741	Netto kontantstrøm frå operasjonelle aktivitetar	-14 742	1 811 750	
		Kontantstrømmer frå investeringsaktivitetar:			
-5 278	-6 605	Utbetalingar ved kjøp av varige driftsmidlar	-694 943	-13 255 807	
-8 173 256	-498 661	Utbetalingar ved kjøp av finansielle driftsmidlar	-20 633	-461	
-8 178 534	-505 266	Netto kontantstrøm frå investeringsaktivitetar	-715 575	-13 256 268	
		Kontantstrømmer frå finansieringsverksemdar:			
184 000	247 186	Endring i langsiktig gjeld	280 099	499 433	
8 171 464	0	Innbetaling av eigenkapital	0	11 920 348	
8 355 464	247 186	Netto kontantstrøm frå finansieringsaktivitetar	280 099	12 419 781	
98 445	53 661	Netto endring i bankinnskott, kontantar og liknande	-450 218	975 263	
100	98 545	Likvide midlar 01.01.	975 863	600	
98 545	152 206	Likvide midlar 31.12.	525 645	975 863	

REKNESKAPSPRINSIPP

(Note 1)

Generelt om rekneskapen

Årsrekneskapen er sett opp i samsvar med rekneskapslova av 1998 og god skikk for rekneskap. Årsrekneskapen består av resultatrekneskap, balanse, kontantstrømoppstilling og noteopplysningar. Rekneskapen er basert på grunnleggjande rekneskapsprinsipp i samsvar med god norsk rekneskapsskikk; transaksjonsprinsippet, oppteningsprinsippet, samanstillingsprinsippet, varsemdsprinsippet, kongruensprinsippet, sikring, beste overslag, konsistent prinsippnyttning og føresetnad om framleis drift. Ved utarbeidinga av rekneskapen må leiinga byggje på føresetnader og overslag som vil påverke rekneskapsførte verdiar av eigedelar, gjeld, inntekter og kostnader, samt noteopplysningar vedrørende vilkårlege forpliktingar. Faktiske tal kan avvike frå dei opphavlege overslaga.

Prinsipp for konsolidering

Konsernrekneskapen inkluderer helseføretaka Helse Stavanger HF, Helse Fonna HF, Helse Bergen HF, Helse Førde HF, Apoteka Vest HF og Vestlandsmat AS. Konsernrekneskapen er utarbeida som om konsernet var ei økonomisk eining. Interne transaksjonar, fordringar og gjeld er eliminerte.

Klassifisering og vurdering av balansepostar

Omløpsmidlar og kortsiktig gjeld omfattar postar som forfell til betaling innan eitt år etter innkjøpstidspunktet, samt postar som knyt seg til varekrinsløpet. Resterande postar er klassifisert som anleggsmidlar/langsiktig gjeld. Omløpsmidlar blir vurdert til lågaste av innkjøpskost og verkeleg verdi. Kortsiktig gjeld blir balanseført til nominelt beløp på optakstidspunktet. Anleggsmidlar blir vurdert til

innkjøpskost, men blir nedskrive til verkeleg verdi ved verdifall som ikkje er forventa å vere forbigåande. Langsiktig gjeld blir balanseført til nominelt beløp på etableringstidspunktet.

Prinsipp for inntektsføring

Inntekter frå Helsedepartementet, overført til regionføretaket, er regnskapsført brutto i Helse Vest RHF.

ISF-inntekter (innsatsstyrt finansiering/ polikliniske behandlingar)

ISF-inntektene, inntekter frå eigenbetalingar samt RTV-refusjon er knytt opp mot produksjon i helseføretaka, og inntektsføringa skjer i den perioden aktiviteten er utført.

Øymerka tilskot

Tilskot til øymerka tiltak blir inntektsført i den perioden aktiviteten i prosjektet blir utført.

Andre inntekter

Sal av varer blir inntektsført ved levering. Tenester blir inntektsført når dei blir utført.

Ekstraordinære postar

Inntekter og kostnader blir klassifisert som ekstraordinære dersom dei er uvanlege, uregelmessige og vesentlege, vurdert i forhold til konsernet/føretaket si verksemd.

Immaterielle eigedelar

Immaterielle eigedelar som er forventa å gi framtidige inntekter/nytteverdi for helseføretaket er aktivert.

Utgifter forbunde med forskning og utvikling blir kostnadsført kontinuerleg. I spesielle tilfelle vil forskning og utvikling kunne medføre at det blir



generert ein eigen dokumenterbar og vesentleg kontantstraum. Dersom ein slik kontantstraum er forventa, blir forskning og utvikling aktivert.

Varige driftsmidlar

Varige driftsmidlar er oppført i balansen til historisk innkjøpskost fråtrekt akkumulerte lineære avskrivningar. Eit driftsmiddel blir sett på som varig dersom det har ei økonomisk levetid på over tre år, samt ein kostpris på over kr 50 000.

Påkostingar eller betringar er tillagt kostprisen til driftsmiddelet og er avskrive i takt med driftsmiddelet, mens utgifter til vedlikehald og reparasjonar er kostnadsført etter kvart som dei blir utført. Renter knytt til anlegg under oppføring blir aktivert som ein del av kostprisen.

Ved sal av anleggsmidlar blir gevinstar tatt med under andre driftsinntekter og tap under andre driftskostnader.

Avskrivningar

Ordinære avskrivningar er berekna lineært over driftsmidla si økonomiske levetid med utgangspunkt i historisk kostpris. Tilsvarende prinsipp blir lagt til grunn for immaterielle eigedelar. Avskrivningane er klassifisert som driftskostnader.

Nedskrivning

Nedskrivningar av varige driftsmidlar og immaterielle eigedelar blir vurdert når det føreligg indikasjonar på verdifall for eigedelane. Dersom nykjøpsverdi er lågare enn balanseført verdi, blir balanseført verdi skrive ned til nykjøpsverdi. Nykjøpsverdi er det høgaste av netto salsverdi og bruksverdi (nykjøpsverdi tek omsyn til slit og elde og faktisk bruk). Nedskrivninga blir reversert i den utstrekninga grunnlaget for nedskrivninga ikkje lenger er til stades.

Behandling av selskap knytt til verksemda

Selskap knytt til verksemda er vurdert etter kostmetoden i selskapsrekneskapan. Investeringa er vurdert til innkjøpskost for aksjane med mindre nedskrivning har vore nødvendig. Det er føretatt nedskrivning til verkeleg verdi når verdifall skuldast årsaker som ikkje kan sjåast å være forbigåande

og det må sjåast nødvendig etter god rekneskapsskikk. Nedskrivningar er reversert når grunnlaget for nedskrivning ikkje lenger er til stades.

Utbytte og andre utdelingar er inntektsførte same år som det er avsett i dotterselskapet. Dersom utbyttet overstig del av tilbakeholdt resultat etter kjøpet, representerer den overskytande del tilbakebetaling av investert kapital, og utdelingane er trekt frå investeringa sin verdi i balansen.

Varelager og varekostnad

Lager av innkjøpte varer er verdsett til lågaste av innkjøpskost etter FIFO-prinsippet og verkeleg verdi. Det blir nedskrive for pårekeleg ukurans i samsvar med god rekneskapsskikk.

Fordringar

Kundefordringar og andre fordringar er oppført i balansen til pålydande etter frådrag for avsetjing til forventa tap. Avsetjing til tap kjem fram etter ei konkret vurdering av enkeltfordringar og av fordringsmassen som heilskap.

Pensjonar

Pensjonskostnader og pensjonsforpliktingar er berekna etter lineær opptening basert på føresetnader om diskonteringsrente, framtidig regulering av lønn, pensjonar og ytingar frå folketrygda, framtidig avkastning på pensjonsmidlar samt aktuarmessige føresetnader om dødeligheit, frivillig avgang, osv. Pensjonsmidlar er vurdert til verkeleg verdi og trekt frå i netto pensjonsforpliktingar i balansen. Endringar i forpliktinga som skuldast endringar i pensjonsplanar er fordelt over sannsynleg oppteningstid. Endringar i forpliktinga og pensjonsmidla som er skulda endringar i og avvik i berekningsføresetnadene (overslagsendringar) er fordelt over sannsynleg gjennomsnittleg resterande oppteningstid viss avvika ved byrjinga av året overstig 10 prosent av det største av brutto pensjonsforpliktingar og pensjonsmidlar.

Netto pensjonskostnad (brutto pensjonskostnad fråtrekt estimert avkastning på pensjonsmidla) er klassifisert som ordinær driftskostnad, og er presentert saman med lønn og andre ytingar.



Segment

Inndeling i segment er basert på selskapet sine interne styrings- og rapporteringsformål. Det blir presentert tal for verksemdsområde. Tala er avstemt mot selskapet si resultatoppstilling.

Kontantstrømoppstilling

Kontantstrømoppstillinga er utarbeidd etter den indirekte metoden. Dette inneber at ein i analysen tar utgangspunkt i føretaket sitt årsresultat for å kunne presentere kontantstraumar tilført frå ordinær drift, investeringsverksemd og finansieringsverksemd.

Endringar i rekneskapsprinsipp og feil

Effekten av endringar i rekneskapsprinsipp og korrigeringar av feil i tidlegare årsrekneskap er ført direkte mot eigenkapitalen.

Opningsbalansen

I samband med etablering av helseregionane blei bygg, inventar, utstyr med meir overført frå fylkeskommunane til helseregionane. I 2002 blei det sett ein førebels verdi på tingsinnskottet. Denne verdien er no fastsett, og endringa er ført mot annan innskoten eigenkapital.

I samband med overgang frå fylkeskommunen til helseføretak er det gjort ei opprydding i fordeling av oppsette pensjonar og pensjonistar mellom fylkeskommunane og helseføretaka, og konsekvensar som følgje av at helseføretaka gjekk ut av KS som ordning 1. januar 2002. Det er også gjort justeringar på eigenkapitalinnskottet per 1. januar 2002. Endringane er ført mot annan innskoten eigenkapital. Samanlikningstal for 2002 er justert tilsvarande.



NOTER



[26]

Note 2 Inntekt for kvart verksemdsområde

Heile 1000 kroner

Driftsinntekter per område	Somatikk	Psykatri	Anna	Elimineringar	Totalt
Helse Vest RHF	9 399 898	253 947	8 988	-8 344 542	1 318 291
Helse Stavanger HF	1 639 341	510 150	336 446	-122 489	2 363 447
Helse Fonna HF	1 093 945	375 819	0	-32 338	1 437 427
Helse Bergen HF	3 710 973	634 642	128 350	-127 332	4 346 633
Helse Førde HF	793 440	216 236	164 513	-23 273	1 150 915
Sum	16 637 596	1 990 795	638 296	-8 649 974	10 616 713
	Vareformidling	Farmasøytiske tenester	Anna	Elimineringar	Totalt
Apoteka Vest HF	378 972	17 533	0	-6 097	390 408
Vestlandsmat AS	44 620	0	2 605	-3 089	44 136
Sum	423 592	17 533	2 605	-9 186	434 544
Sum totale driftsinntekter per område					11 051 257
Helse Vest RHF	Driftsinntekter per inntektstype i helseføretaka og morselskapet:				Konsern
5 113 775	Rammetilskot				4 253 966
3 262 140	DRG-inntekter - behandling i eigen region				3 220 822
227 821	DRG-inntekter - behandling i andre regionar				227 821
118 189	Gjestepasientinntekter				121 013
0	Poliklinikkinntekter				785 334
0	Eigedelar				133 074
240 950	Opptrappingsplan psykiatri				390 051
682 521	Øyremerka tilskot				1 514 484
17 437	Andre inntekter (inkl. apoteka)				404 691
9 662 833	Sum driftsinntekter				11 051 257

Noter

Note 3 Lønn og andre personalkostnader

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Lønnskostnader	Konsern	
2002	2003		2003	2002
10 742	13 457	Lønnskostnader	5 585 332	5 196 358
1 618	1 957	Arbeidsgivaravgift	892 919	769 585
1 606	1 761	Pensjonskostnader	627 566	604 215
301	2 396	Andre ytingar	108 207	119 512
14 267	19 571	Sum	7 214 025	6 689 669
Helse Vest RHF		Lønn dagleg leiar, godtgjering og honorar	Konsern	
2002	2003		2003	2002
1 015	1 224	Lønn dagleg leiar	5 673	4 714
49	105	Innbetalt pensjonspremie dagleg leiar	485	377
22	48	Anna godtgjering dagleg leiar	164	63
1 087	1 376	Sum	6 322	5 153
991	810	Styrehonorar	4 075	4 326
597	80	Ordinært revisjonshonorar utan meirverdiavgift	946	1 480
0	239	Andre revisjonstenester	3 233	1 973
0	400	Kostnadsført honorar til revisor for andre tenester	3 455	1 071
597	719	Sum	7 633	4 523
Helse Vest RHF		Tal på tilsette	Konsern	
2002	2003		2003	2002
16	24	Gjennomsnittleg tal på tilsette i rekneskapsåret	18 081	17 656



Note 4 Andre driftskostnader

Helse Vest RHF		Andre driftskostnader	Konsern	
2002	2003		2003	2002
0	1 800	Transportkostnader	38 317	22 993
1 354	1 298	Kostnader lokale inkl. energi og brensel	242 008	222 940
118	187	Leige MTU, maskiner, inventar og liknande	15 534	12 751
961	853	Reparasjon, vedlikehald og service	330 757	255 117
20 082	22 773	Ekstern teneste	207 807	234 209
0	212	Tap ved sal av anleggsmidlar	16 769	44
3 108	3 822	Reisekostnader	63 269	59 686
22 898	41 283	Andre driftskostnader	260 483	344 414
48 522	72 228	Sum	1 174 945	1 152 155

Note 5 Finanspostar

Helse Vest RHF		Finansinntekter/-kostnader	Konsern	
2002	2003		2003	2002
-68 571	-10 860	Andre renteinntekter	-48 602	-83 635
-488	0	Andre finansinntekter	-83	-686
-69 060	-10 861	Sum finansinntekter	-48 685	-84 321
45 831	104	Andre rentekostnader	2 318	2 625
0	1 461 898	Nedskrivning finansielle anleggsmidlar	0	0
71	0	Andre finanskostnader	7 062	2 182
45 902	1 462 002	Sum finanskostnader	9 380	4 806



Note 6 Skattar

Føretaket si verksemd er ikkje skattepliktig. Vestlandsmat AS driv likevel verksemd som er underlagt ordinær skattlegging i høve til skattelova. Skattekostnaden nedanfor knyt seg såleis til dette selskapet.

Berekning av utsett skatt og utsett skattefordel

Mellombelse forskjellar	31.12.03	01.01.03
Anleggsmidlar	854	0
Netto mellombelse forskjellar	854	0
Grunnlag for utsett skatt/skattefordel i balansen	854	0
28 prosent utsett skatt/utsett skattefordel	239	0
Utsett skattefordel	239	0

Grunnlaget for balanseføring av utsett skattefordel ligg i ei forventning om seinare inntening.

Skattekostnaden på ordinært resultat dette år framkjem slik:

Grunnlag for betaleleg skatt

Resultat før skattekostnad	1 051
Permanente forskjellar	1
Grunnlag for skattekostnad dette år	1 052
Endring i mellombelse forskjellar	854
Skattepliktig inntekt	1 906
	0
28 prosent av grunnlag for betaleleg skatt (i skattekostnaden)	534
Endring i utsett skatt	-239
Sum skattekostnad på ordinært resultat	295
Forklaring til skattekostnad dette år	
28 prosent skatt av resultat før skatt	295
Berekna skattekostnad	295



Note 7 Immaterielle egedelar og varige driftsmiddel



[30]

Konsern	Bygningar, tomter og anna fast eigedom	Maskiner og anlegg	Anlegg under utføring	Transportmiddel inventar og utstyr	Immaterielle eigedelar	Sum
Kostpris 1.1.03	11 110 117	37 989	307 950	1 729 703	70 782	13 256 541
Tilgang 2003	263 718	14 372	261 736	266 104	41 935	847 865
Avgang 2003	0	0	-134 708	-57 671	0	-192 379
Kostpris 31.12.03	11 373 836	52 360	434 978	1 938 136	112 717	13 912 027
Akk. nedskrivningar 31.12.03	0	0	0	-407	0	-407
Akk. avskrivningar 31.12.03	-1 200 759	-1 780	-4	-572 258	-41 617	-1 816 418
Balanseført verdi 31.12.03	10 173 077	50 581	434 974	1 365 471	71 100	12 095 202
Av dette balanseført finansiell leasing	16 734	14 196		0	0	30 930
Ordinære avskrivningar dette år	601 604	1 230	4	305 179	22 331	930 348
Av dette avskrive på opningsbalansen	598 707	493		224 212	16 674	840 086
Nedskrivningar dette år	0	0		121	0	121
Økonomisk levetid	15-60 år	5-17 år		3-17 år	2-5 år	
Avskrivningsplan	lineær	lineær		lineær	lineær	
Operasjonell leasing: Ved leige av varige driftsmiddel som ikkje er balanseført skal det opplysast om årleg leige spesifisert på type driftsmiddel.						
	Bygningar, tomter og anna fast eigedom	Maskiner og anlegg		Transportmiddel inventar og utstyr	Immaterielle eigedelar	Sum
Operasjonell leasing - leigesum	-	202	-	2 169	1 292	3 664
	Bygningar, tomter og anna fast eigedom	Maskiner og anlegg		Transportmiddel inventar og utstyr	Immaterielle eigedelar	Sum
Helse Vest RHF						
Kostpris 1.1.03				3 510	1 768	5 278
Tilgang 2003				1 269	5 548	6 817
Avgang 2003				-214	0	-214
Kostpris 31.12.03				4 565	7 316	11 881
Akk. avskrivningar 31.12.03				-1 570	-1 015	-2 585
Balanseført verdi 31.12.03				2 995	6 301	9 296
Ordinære avskrivningar dette året				835	906	1 741
Økonomisk levetid				3-17 år	2-5 år	
Avskrivningsplan				lineær	lineær	

Note 8 Investering i aksjar og lutar

Dotterføretak og tilknytt selskap i Helse Vest RHF

	Innkjøpt	Forretnings- kontor	Eigardel	Del stemmer	Balanseført verdi	Resultat dette år
Helse Stavanger HF	05.12.01	Stavanger	100 %	100 %	2 274 596	-238 786
Helse Fonna HF	05.12.01	Haugesund	100 %	100 %	1 883 769	-128 281
Helse Bergen HF	05.12.01	Bergen	100 %	100 %	4 920 087	-437 318
Helse Førde HF	05.12.01	Førde	100 %	100 %	1 466 256	-133 614
Apoteka Vest HF	05.12.01	Bergen	100 %	100 %	11 043	5 986
Helseforetakenes Innkjøpsservice AS		Vardø	20 %	20 %	100	30
					10 555 852	-931 983

Bokført verdi av investeringa i helseføretaka er nedskrive til bokført verdi av eigenkapitalen i helseføretaka. Samla nedskrivingsbeløp er 1 463 millionar kroner.

Vestlandsmat AS	2002	Stavanger	100 %	100 %	7 000	757
Sum					7 000	757

Vestlandsmat AS er 100 prosent eigd av Helse Stavanger HF og er konsolidert inn i konsernrekneskapen

Aksjar og lutar i selskap med meir enn 10 prosent eigardel, eigd av konsernet

	Innkjøpt	Forretnings- kontor	Eigardel	Del stemmer	Balanseført verdi	Resultat dette år
Bergen Matforsyning AS		Bergen	50 %	50 %	155	60
Innovest AS		Bergen	50 %	50 %	1 900	1 112
Stavanger Helseforskning AS		Stavanger	48 %	48 %	1 000	-
Prekubator AS		Stavanger	14 %	14 %	1 000	-
Helseforetakenes Innkjøpsservice AS		Vardø	20 %	20 %	100	30
Delar i ymse borettslag					245	-
Storebrand Bank Aksjespar					52	-
						-
Sum					4 452	1 202

Note 9 Varelager (Apoteka Vest)

Varer	2003	2002
Lager legemiddel	21 310	19 679
Lager handelsvarer	1 397	2 009
Lager forbruksmateriell/emballasje	644	693
Sum	23 351	22 381
Nedskrivning for ukurans	868	400
Sum varer	22 483	21 981

Noter

Note 10 Fordringar

Helse Vest RHF		Kundefordringar	Konsern	
2002	2003		2003	2002
32 172	46 471	Vurdert til pålydande	217 364	237 465
-1 267	0	- Avsett til dekning av usikre fordringar	-8 907	-4 874
30 905	46 471	Bokført verdi 31.12	208 457	232 591
Tap på fordringar framkjem slik :				
0	0	Konstaterte tap på fordringar	8 858	2 212
0	0	Endring avsetjing tap på krav 31.12	3 085	3 248
0	0	Inngått på tidlegare avskrivne fordringar	-171	0
0	0	Tap på fordringar	11 773	5 460

Helse Vest RHF		Kortsiktige fordringar	Konsern	
2002	2003		2003	2002
26	7 652	Forskotsbetaling til leverandørar	21 800	5 110
0	0	Pasientar under behandling	20 871	38 972
0	0	Krav på offentleg tilskot	95	222
32 701	15 645	Andre kortsiktige fordringar	137 014	122 303
32 726	23 298	Sum	179 780	166 607

Note 11 Bundne bankinnskot

Helse Vest RHF		Bundne bankinnskot	Konsern	
2002	2003		2003	2002
703	718	Skattetrekksmidlar	261 495	241 832
-	0	Andre bundne konti	2 266	32 368
703	718	Sum	263 761	274 200



Note 12 **Eigenkapital**

Konsern	Føretakskapital	Strukturfond	Innskoten annan eigenkapital	Annan eigenkapital	Total eigenkapital
Eigenkapital 31.12.2002 bokført i rekneskapen for 2002	100	0	7 714 580	0	7 714 679
Endring i kostpris for varige driftsmidler i opningsbalanse per 01.01.02	0	2 112 237	1 742 113	0	3 854 351
Avsette forpliktingar overtatt frå Fylkeskommunane per 01.01.02	0	0	-100 000	0	-100 000
Endring i avskrivningar for 2002 på opningsbalansen	0	-156 345	-222 728	0	-379 072
Endring gjeldande EK innskot KLP per 01.01.02	0	0	-11 954	0	-11 954
Endring gjeldande pensjonsmidlar/-forpliktingar per 01.01.03	0	0	6 710	0	6 710
Eigenkapital per 01.01.03	100	1 955 893	9 128 720	0	11 084 713
Årsresultat	0	-150 314	-722 532	0	-872 846
Eigenkapital per 31.12.03	100	1 805 579	8 406 188	0	10 211 867

Føretakskapital er på 1 del pålydande 100 000 kroner

Det følgjer av brev frå Helsedepartementet datert 25.03.04 at den delen av opningsbalansen som overstig cirka 3/4 av utrekna verdi ved kjøp på ny, redusert for slit og elde, skal førast mot eit fond under innskoten annan eigenkapital. Fondet blir kalla Strukturfond. Ved disponering av årsresultatet skal ein sum tilsvarande meiravskrivningar i forhold til estimerte avskrivningar på cirka 3/4 av verdien, trekkjast frå fondet.

Helse Vest RHF	Føretakskapital	Strukturfond	Innskoten annan eigenkapital	Annan eigenkapital	Total eigenkapital
Eigenkapital 31.12.2002 bokført i rekneskapen for 2002	100	0	7 859 719	0	7 859 819
Endring i kostpris for varige driftsmidler i opningsbalanse per 01.01.02	0	0	3 843 893	0	3 843 893
Avsette forpliktingar overtatt frå Fylkeskommunane per 01.01.02	0	0	-100 000	0	-100 000
Endring i avskrivningar for 2002 på opningsbalansen	0	0	0	0	0
Endring gjeldande EK innskot KLP per 01.01.02	0	0	124	0	124
Endring gjeldande pensjonsmidlar/- forpliktingar per 01.01.03	0	0	0	0	0
Eigenkapital per 01.01.03	100	0	11 603 736	0	11 603 836
Årsresultat	0	0	-1 403 488	0	-1 403 488
Eigenkapital per 31.12.03	100	0	10 200 248	0	10 200 348



Note 13 Pensjonsforplikting

Opplysningar om pensjonsordninga:

Helseføretaket har i hovudsak forsikra pensjonsforpliktingane sine i KLP etter ein Multi-employer Plan. Ytingane er tariffesta og blir samordna med ytingane til folketrygda. Morselskapet har og sine pensjonsforpliktingar forsikra i KLP. Dette inneber at det er knytt utjamningsmekanismar til premieberekninga. Premien som del av løn skal vere lik uavhengig av alder og kjønn.

AFP-forpliktingar inngår i berekninga. Nokre få personar er likevel pensjonsforsikra i Statens Pensjonskasse (SPK). Premien for desse blir kostnadsført og samordna med ytingane til folketrygda.

Apoteka Vest har sine pensjonsforpliktingar forsikra i Pensjonsordninga for Apoteketaten. Ytingane er tariffesta og blir samordna med ytingane til folketrygda. Dette inneber at det er knytt utjamningsmekanismar til premieberekninga. Premien som del av løn skal være lik uavhengig av alder og kjønn.

AFP-forpliktingar inngår i berekninga.

Tal på tilsette omfatta av pensjonsordninga i konsernet: 23 324

Økonomiske føresetnader:	2004	2003	2002
Årleg avkastning	6,30 %	7,00 %	7,00 %
Diskonteringsrente	6,00 %	6,50 %	6,50 %
Årleg lønsvekst	3,50 %	4,00 %	4,00 %
Årleg vekst i folketrygda sitt grunnbeløp	3,50 %	4,00 %	4,00 %

Konsern	01.01.04	31.12.03	31.12.02
Påløppte pensjonsforpliktingar	9 215 534	9 067 813	7 943 755
Pensjonsmidlar	-8 146 352	-8 319 295	-7 570 667
Netto pensjonsforplikting	1 069 182	748 518	373 088
Ikkje resultatført tap/gevinstar av estimat- og planavvik	-929 659	-609 059	0
Arbeidsgjevaravgift	19 641	19 660	50 892
Netto bokførte forpliktingar inkl. arbeidsgjevaravgift	159 164	159 119	423 980

Spesifikasjon av pensjonskostnad	2003	2002
Noverdi av opptente pensjonsrettar i året	583 855	584 202
Rentekostnad på pensjonsforpliktinga	558 304	481 501
Administrasjonskostnad	30 379	29 336
Resultatført estimatendring/-avvik	-1 556	363
Forventa avkastning på pensjonsmidlar	-523 723	-473 433
Arbeidsgjevaravgift	76 924	70 644
Netto pensjonskostnad	724 184	692 613

Premie til Statens Pensjonskasse	1 609	678
Premie til Pensjonsordning for Apoteka	6 510	4 911



Noter

Helse Vest RHF	01.01.04	31.12.03	31.12.02
Påløypte pensjonsforpliktingar	8 493	7 749	6 132
Pensjonsmidlar	-6 408	-6 281	-3 965
Netto pensjonsforplikting	2 085	1 468	2 166
Ikkje resultatført tap/gevinst av estimat- og planavvik	199	751	0
Arbeidsgjevaravgift	294	313	305
Netto bokførte forpliktingar inkl. arbeidsgjevaravgift	2 578	2 533	2 472

Spesifikasjon av pensjonskostnad	2003	2002
Noverdi av opptente pensjonsrettar i året	1 401	1 311
Rentekostnad på pensjonsforpliktinga	473	374
Administrasjonskostnad	44	42
Resultatført estimatendring/-avvik	-12	0
Forventa avkastning på pensjonsmidlar	-364	231
Arbeidsgjevaravgift	218	276
Netto pensjonskostnad	1 761	2 235

Note 14 Andre avsetjingar for forpliktingar

Helse Vest RHF		Andre forpliktingar	Konsern	
2002	2003		2003	2002
0	0	Avtalefesta permisjon	209 599	192 522
100 000	100 000	Andre avsetjingar for forpliktingar	101 367	100 000
100 000	100 000	Sum	310 965	292 522

Note 15 Anna langsiktig gjeld

Helse Vest RHF		Anna langsiktig gjeld	Konsern	
2002	2003		2003	2002
184 000	431 186	Lån frå Helsedepartementet	431 186	184 000
0	0	Finansiell leasing	37 381	22 911
184 000	431 186	Sum	468 567	206 911
2002	2003	Av dette gjeld som forfell seinare enn fem år	2003	2002
140 190	359 086		359 086	149 226



Note 16 **Anna kortsiktig gjeld**

Helse Vest RHF		Anna kortsiktig gjeld	Konsern	
2002	2003		2003	2002
0	0	Gjeld til tilsette	531	489
0	103	Lønn	97 474	111 029
1 062	1 380	Feriepengar	651 590	573 705
0	26	Påløypte renter	26	48
54 118	44 244	Påløyst kostnad og forskotsbetala inntekt	115 014	95 958
0	25 480	Ikkje-opptent inntekt	25 580	2 953
0	9 312	Avsetjing for forpliktingar	123 240	127 139
7 591	0	Anna kortsiktig gjeld	35 073	71 815
62 771	80 545	Sum	1 048 528	983 135

Note 17 **Nærstående partar**

Kjøp og sal skjer i hovudsak mellom offentlege helseinstitusjonar som alle er underlagd Helsedepartementet.

Note 18 **Pantstillingar og garantiansvar**

Konsernet har inga pantstillingar eller garantiforpliktingar av vesentleg art per 31.12.2003.

Note 19 **Vilkårleg utfall**

Det er avsett for erstatningsansvar overfor pasientar som er påført skade i samanheng med medisinsk behandling med 19,2 millionar kroner per 31.12.2003.

Per 31.12.2002 var tilsvarande avsetjing 16,7 millionar kroner.



Til foretaksmøtet i
Helse Vest RHF

REVISJONSMELDING FOR 2003

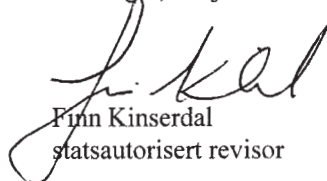
Vi har revidert årsrekneskapen for Helse Vest RHF for rekneskapsåret 2003 som syner eit årsunderskot på kr 1 403 488 000 for morselskapet og eit årsunderskot på kr 872 846 000 for konsernet. Vi har også revidert opplysningane i årsmeldinga om årsrekneskapen, føresetnaden om at drifta skal halde fram og framlegg til dekking av underskotet. Årsrekneskapen er samansett av resultatrekneskap, balanse, kontantstraumsoppstilling, opplysningar i notar og konsernrekneskap. Årsrekneskapen og årsmeldinga er lagde fram av styret og administrerende direktør for selskapet. Vår oppgave er å vurdere og uttale oss om årsrekneskapen og andre tilhøve slik revisorlova krev.

Vi har utført revisjonen i samsvar med revisorlova og god revisjonsskikk i Noreg. God revisjonsskikk krev at vi planlegg og utfører revisjonen slik at han gir oss den tryggleiken vi treng for at årsrekneskapen ikkje inneheld vesentleg feilinformasjon. Revisjon omfattar kontroll av utvalde delar av materialet som ligg til grunn for informasjonen i årsrekneskapen, vurdering av dei rekneskapsprinsippa som er nytta, og av vesentlege rekneskapestimat, og dessutan vurdering av innhaldet i og presentasjonen av årsrekneskapen. I den grad det følgjer av god revisjonsskikk, omfattar revisjon også ein gjennomgang av forvaltninga av formua og rekneskaps og intern kontroll-systema i føretaket. Vi meiner at revisjonen vår gir eit forsvarleg grunnlag for konklusjonane.

Vi meiner at

- årsrekneskapen er lagt fram i samsvar med lov og forskrifter og gir eit uttrykk for føretaket og konsernet si økonomiske stilling 31. desember 2003 og for resultatet og kontantstraumane i rekneskapsåret i samsvar med god rekneskapsskikk i Noreg
- leiinga har oppfylt plikta si til å syte for ordentleg og oversiktleg registrering og dokumentasjon av rekneskapsopplysningar i samsvar med god rekneskapsskikk
- opplysningane i årsmeldinga om årsrekneskapen, føresetnaden om at drifta skal halde fram og om forslaget til bruk av overskot/dekking av underskot, er konsistente med årsrekneskapen og er i samsvar med lov og forskrifter.

Stavanger, 16. juni 2004



Finn Kinserdal
statsautorisert revisor

Utgivar: Helse Vest RHF

Opplag: 1500

Design/layout:
Eirik Moe Grafisk Design

Trykk:
Bryne Offset

Bidragstatarar:
Kjetil Alsvik (foto førstesida, s. 4 av Tor K. Larsen,
s. 5 frå Apoteka Vest, s. 6-7, s. 12-18),
Lærings- og meistringssenteret i Helse Fonna (foto
s. 4 frå Helse Fonna og s. 10),
Pål Hoff (bilde av Mai Vik s. 2 og 6),
Arne Stubhaug (foto s. 5 frå Helse Førde),
Sigbjørn Sigbjørnsen (foto s. 9),
Innoventi as (kart s. 2)

Vil du ha Helse Vest si årsrapport gratis tilsendt?
Send ein e-post til helse@helse-vest.no eller ring
51 96 38 16. Du kan òg laste ned årsrapporten i
pdf-format frå Helse Vest sine nettsider
www.helse-vest.no

Redaksjonen avslutta 22. juni 2004.



Postboks 303 Forus
4066 Stavanger
Tlf. 51 96 38 00
www.helse-vest.no