

Beskrivelse av kunde

Det er ønskelig å gi tilbyder et større informasjonsgrunnlag i forhold til inngivelse av tilbud.

Felles for de regionale helseforetakene med underliggende foretak

Helseregionene følger norsk regnskapslov og er i tillegg pålagt av eier å avlegge årsregnskap basert på felles regnskapsprinsipper. Det er også stilt krav til standardisering på tvers av helseregionene for øvrig innenfor økonomi- og logistikkområdet.

Foretakene har samlet sett en forholdsvis stor variasjon i yrkesgrupper med ulike tariffavtaler og særavtaler som kan innebære en større kompleksitet enn i enkelte andre virksomheter. Vi legger likevel til grunn at revisjon av lønnsområdet og andre kostnader med tilhørende balanseposter ikke innebærer særskilte utfordringer ut over det som er normalt for de fleste større konsern. Om lag 60 % av driftsutgiftene består av lønns- og personalkostnader, men her er det store variasjoner fra foretak til foretak.

Noen få foretak, herunder deler av virksomheten til sykehusapotekene er skattepliktig.

Helseregionenes foretak er registrert i merverdiavgiftsmanntallet. De fleste foretakene i de enkelte helseregionene er fellesregistrert sammen med det regionale helseforetaket. Samtlige sykehusapotek er registrert for seg, det samme gjelder aksjeselskapene. I tillegg er alle helseforetakene omfattet av en egen ordning for merverdiavgiftskompensasjon.

De fire regionale helseforetakene mottar sine inntekter fra Staten ved Helse- og omsorgsdepartementet (eier). Overordnet omtales de ulike inntektene i prinsippnoten til de regionale helseforetakene. Disse er å finne på RHF-enes hjemmesider. Deler av inntektene fra eier består av aktivitetsbaserte inntekter, herunder innsattsstyrt finansiering (ISF). Regelverket og omfanget av ISF har blitt vesentlig endret de siste årene, og det foreligger planer om ytterligere endringer i årene framover. Mer informasjon om finansiering som helsedirektoratet administrerer i ulike grad er å finne på deres [hjemmeside](#).

<https://www.helsedirektoratet.no/tema/finansiering>

Det er tidligere konkludert med at inntekter som de regionale helseforetakene mottar fra Helse- og omsorgsdepartementet er å anse som RHF-enes omsetning, det vil si ISF-refusjon, basisramme og andre tilskudd. Det samme gjelder HODs finansiering som administreres og utbetales fra Helfo iht. særskilte regler (polikliniske refusjoner o.l.). Denne inntektsføringen omtales av helseregionene som «oppgrossing» og/eller «bruttoføring», men må ikke forveksles med eventuell oppblåsing og/eller ordinære bruttoføring vs nettoføring. I RHF-ets regnskap inntektsføres disse inntektene på aktuelle inntektskonti og kostnadsføres som kjøp av helsetjenester fra datterselskapene. Denne inntektsføringen skjer hos noen helseregioner gjennom ordinær fakturering og hos andre gjennom en egen føring som kun skjer ved avleggelse av årsregnskapet. Som følge av denne «bruttoføringen» har de regionale helseforetakene en omsetning som ikke avviker vesentlig fra konsernets totale inntekter.



Krav til felles prinsipper, kodeverk, rutiner, praktiske løsninger på ulike områder mv innebærer blant annet at faglige avklaringer mellom helseforetakene og revisor alltid skal skje i dialog med RHF-ets regnkapsansvarlige (kontraktens kontaktperson). Det samme gjelder ved avklaringer knyttet til statens økonomireglement. I enkelte tilfeller foretas slike avklaringer med andre, eksempelvis for økonomiske forutsetninger for pensjon der dialogen skjer via en av RHF-enes økonomidirektører, ev RHF-enes økonomidirektørmøte.

Helseregionenes foretak har begrensede muligheter til å benytte seg av revisors tjenester ut over lovpålagt revisjon, attestasjonsoppgaver mv. som valgt revisor normalt utfører. Dette gjelder selv om tjenestene anses å være innenfor de rammene som revisorloven setter i forhold til uavhengighet mv. Ved utførelse av andre tjenester skal det alltid foreligge egen skriftlig avtale / engasjementsavtale/-brev og RHF-etes kontaktperson skal være delaktig i vurderingen av om avtalen er innenfor de rammene som gjelder for helseregionene.

De fire regionale helseforetakene eier seks selskaper i fellesskap. Ett av disse selskapene (Nasjonal IKT HF) er under avvikling eller avviklet ved utlysning av denne konkurransen.

Helse Nord RHF

Helse Nord har overordnet ansvar for alle offentlige sykehus og annen spesialisthelsetjeneste for innbyggerne i Nordland, Troms, Svalbard og Finnmark. Helse Nord skal sørge for at de drøyt 490 000 innbyggerne i regionen får de spesialisthelsetjenestene de har krav på. De underliggende helseforetak er Helgelandssykehuset HF, Nordlandssykehuset HF, Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) HF, Finnmarkssykehuset HF, Sykehusapotek Nord HF og Helse Nord IKT HF. Helseforetakene har arbeidsgiveransvar for de om lag 18 000 medarbeiderne i regionen.

Helseforetakene i Helse Nord bruker i all hovedsak felles systemer innen økonomi, lønn, innkjøp og pasientjournal.

Helse Nord RHF ble i foretaksmøte 7. mars 2019 bedt om å utrede sammenslåing av helseforetakene Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF. Utredningen, som ikke anbefaler en sammenslåing og er oversendt Helse- og omsorgsdepartementet 1. desember 2019 og samtidig sendt på høring til kommunene og andre sentrale aktører med høringsfrist 20. mars 2020. Saken oversendes deretter til Helse- og omsorgsdepartementet for videre behandling.

For mer informasjon om Helse Nord, se www.helse-nord.no.