



STATSLIG ÅRSRAPPORT

STATENS SERUM INSTITUT

2015



1. Påtegning	3
2. Beretning	4
2.1. Præsentation af Statens Serum Institut	4
2.2. Ledelsesberetning	6
2.2.1. Årets faglige resultater	6
2.2.2. Årets økonomiske resultat	11
2.2.3. Hovedkonti	17
2.3 Kerneopgaver og ressourcer	20
2.4 Målrapportering	24
2.4.1 Uddybende analyse af udvalgte resultatkrav	24
2.5 Forventninger til 2016	27
3. Regnskab	29
3.1 Anvendt regnskabspraksis	29
3.2 Resultatopgørelse – Hovedkonto 16.35.01	31
3.3 Balance – Hovedkonto 16.35.01	34
3.4 Egenkapitalforklaring – Hovedkonto 16.35.01	35
3.5 Bevillingsregnskabet – Hovedkonto 16.35.01	36
3.6 Resultatopgørelse – Hovedkonto 16.35.02	37
3.7 Balance – Hovedkonto 16.35.02	40
3.8 Egenkapitalforklaring – Hovedkonto 16.35.02	41
3.9 Likviditet og låneramme – Hovedkonto 16.35.02	41
3.10 Opfølgning på lønsumsloft – Hovedkonto 16.35.02	42
3.11 Bevillingsregnskabet – Hovedkonto 16.35.02	42
Bilag 1: Årets målopfyldelse	44
Bilag 2. Noter til årsrapporten	54
Bilag 3. Resultatoversigt på forretningsmæssige områder – Hovedkonto 16.35.01	59
Bilag 4. Tilskudsfinansierede aktiviteter – Hovedkonto 16.35.01	59
Bilag 5. Tilskudsfinansierede aktiviteter – Hovedkonto 16.35.02	60
Bilag 6: Resultat indtægtsdækket virksomhed – Hovedkonto 16.35.02	61
Bilag 7: Nøgletal	62



1. Påtegning

Årsrapporten omfatter

Årsrapporten omfatter de hovedkonti på finansloven, som SSI, CVR-nr. 46837428, er ansvarlig for:

- §16.35.01: Statens Serum Institut (Statsvirksomhed).
- §16.35.02: Statens Serum Institut – Sundhedsdata og IT (driftsbevilling)

herunder de regnskabsmæssige forklaringer, som skal tilgå Rigsrevisionen i forbindelse med bevillingskontrollen for 2015.

Påtegning

Det tilkendegives hermed:

1. at årsrapporten er rigtig, dvs. at årsrapporten ikke indeholder væsentlige fejlinformationer eller udeladelser, herunder at målopstillingen og målrapporteringen i årsrapporten er fyldestgørende,
2. at de dispositioner, som er omfattet af regnskabsaflæggelsen, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter samt med indgåede aftaler og sædvanlig praksis, og
3. at der er etableret forretningsgange, der sikrer en økonomisk hensigtsmæssig forvaltning af de midler og ved driften af de institutioner, der er omfattet af årsrapporten.

København d.10. marts 2016

København d. 10. marts 2016

Nils Strandberg Pedersen
Administrerende direktør
Statens Serum Institut

Per Okkels
Departementschef
Sundheds- og Ældreministeriet



2. Beretning

Det bemærkes omkring Statens Serum Institut, at virksomheden i forbindelse med omorganiseringen på ministerområdet d. 1. november 2015 blev reorganiseret, således at bevillingen på § 16.35.02. Statens Serum Institut - Sundhedsdata og IT er overflyttet til § 16.11.17. Styrelsen for Sundhedsdata. Bevillingen relateret til koncern-HR på § 16.35.02. Statens Serum Institut - Sundhedsdata og IT er overført til § 16.35.01. Statens Serum Institut. Bevillingsmæssigt har omorganiseringen på ministerområdet effekt fra den 1. januar 2016, og regnskabet for hele 2015 er konteret på den gamle organisation.

Denne årsrapport er således udarbejdet for institutionen Statens Serum Institut som den var organiseret indtil 1. november 2015, og omfatter således de udskilte områder, herunder området vedr. sundhedsdata og it, der nu er overført til Sundhedsdatastyrelsen. Som konsekvens heraf anvendes i rapporten betegnelsen Statens Serum Institut om institutionen, som den var organiseret indtil den 1. november 2015.

2.1. Præsentation af Statens Serum Institut

Statens Serum Instituts *mission* er at sikre forskningsbaseret sundhedsdokumentation, rationel udnyttelse af it i sundhedsvæsenet og beredskab og forebyggelse i relation til at bekæmpe smitsomme sygdomme, biologiske trusler og medfødte lidelser.

SSI's vision er at sikre forskningsbaseret viden, beredskab, dokumentation og it-infrastruktur for det danske sundhedsvæsen og realiseres gennem følgende opgavevaretagelse:

- Indsamling og formidling af data om befolkningens sundhedstilstand og data vedrørende aktivitet, økonomi og kvalitet i sundhedsvæsenet.
- Koordinering af it-understøttelsen i sundhedsvæsenet, herunder myndighedsansvar for standarder om sundheds-it samt drift og udvikling af sundheds-it systemer i ministerområdet.
- Forskerservice vedr. adgang til data til forskningsbrug.
- Overvågning, rådgivning og undervisning vedrørende smitsomme sygdommes og medfødte lidelsers forekomst, forebyggelse og bekæmpelse.
- Specialdiagnostik af infektionssygdomme samt autoimmune, medfødte og genetiske sygdomme.
- Forsyningssikring af vacciner, andre biologiske produkter og diagnostika ved egenproduktion eller fremskaffelse.
- Beredskab mod biologisk terrorisme.
- Forskning og udvikling på internationalt niveau inden for Instituttets aktivitetsområder
- Drift af Danmarks Nationale Biobank.



I marts 2014 besluttede regeringen at sælge SSI's vaccineproduktion og SSI Diagnostica på baggrund af en analyse, der viser, at det ikke længere er nødvendigt eller rentabelt, at staten producerer vacciner og diagnostiske produkter. Det var forventningen, at salget af de to områder skulle gennemføres i løbet af 2015, men salgsprocesserne pågår fortsat.

Årsrapporten aflægges for § 16.35.01. Statens Serum Institut og § 16.35.02. Statens Serum Institut - Sundhedsdata og IT. Den nye organisering gennemføres således regnskabsmæssigt med virkning fra den 1. januar 2016.



2.2. Ledelsesberetning

2.2.1. Årets faglige resultater

Salgsproces og omorganisering

Den fortsatte salgsproces, der gennemføres i samarbejde med departementet, Finansministeriet, samt eksterne konsulenter, samt omstruktureringen af ministerområdet har i høj grad præget 2015. Året var således præget af fokus på forandring, tilpasning og drift under omskiftelige vilkår.

Omfattende salgsproces

Det var forventningen, at salget af SSI Diagnostica og vaccineproduktionen skulle gennemføres i 2015. Salgsprocessen har imidlertid vist sig mere omfattende end først forventet, bl.a. omkring adskillelse af IT-systemerne, hvorfor den først vil blive afsluttet i 2016.

Den langvarige salgsproces trækker store veksler på mange medarbejdere, der skal yde en ekstra indsats i relation til salget samtidig med varetagelse af den daglige drift.

Udskillelse af National Sundheds-IT

Også området vedrørende sundhedsdata og IT har gennemgået store forandringer i 2015. Medio 2015 blev afdelingerne Sundhedsdokumentation, Sundhedsanalyser, Dataleverancer og Lægemiddelstatistik samt Forskerservice og National Sundheds-it lagt sammen til "Sektor for Sundhedsdokumentation og IT".

I august måned 2015 blev det besluttet at lave en større omorganisering af hele Sundheds- og Ældreministeriet, der for SSI betød, at den nydannede sektor blev udskilt til en selvstændig styrelse – Sundhedsdatastyrelsen.

Sundhedsdatastyrelsen blev formelt oprettet per 1. november 2015 og har fastholdt sit fokus på at forbedre systemerne på sundhedsområdet både internt i koncernen og på nationalt plan. Også informationssikkerhed har været et højt prioriteret område, hvilket blev understreget af den taskforce, der blev nedsat i september 2015 angående informationssikkerhed og compliance. Endeligt har sundheds-IT området også bidraget væsentligt til salgsprocessen, herunder omkring udskillelse af IT-systemer.

Sundhedsdatastyrelsen er fortsat fysisk beliggende på SSI.

Ingen afklaring om organisering af det diagnostiske område

Som følge af stigende regional hjemtagning af diagnostiske analyser, bl.a. som følge af den teknologiske udvikling, har SSI gennem en årrække oplevet faldende omsætning på det diagnostiske forretningsområde, som hidtil har suppleret og understøttet det diagnostiske beredskab og dermed smitteberedskabet.



I forlængelse af Økonomiaftalen for 2015 blev det i Økonomiaftalen for 2016 besluttet at fastholde den eksisterende opgavefordeling mellem SSI og regionerne indtil foråret 2016, mens arbejdet med at fastlægge den fremtidige faglige opgavefordeling mellem SSI og regionerne færdiggøres.

Ved udgangen af 2015 var der ikke indgået en aftale på området. Som led i økonomiaftalen for 2016 med regionerne blev der aftalt "status quo" omkring opgavefordelingen. Hvor SSI havde regnet med hjemtagninger for ca. 10 mio. kr. i 2015 beløb det sig reelt til 20 mio. kr. på såvel de mikrobiologiske som kliniske biokemiske områder.

Vaccineforsyning

SSI's vaccineproduktion har i 2015 været præget af en række problemer, der kan henføres til den langstrakte salgsproces, stor personaleomsætning og forskellige nedbrud af produktionsudstyret. Problemerne har også medført kvalitetsmæssige afvigelser, der igen medfører forsinkelser i forsyningen.

Særligt hårdt ramt har været produktionen af BCG vaccine mod tuberkulose, der især har ramt eksportmarkederne. Idet SSI's vaccine er den eneste registrerede vaccine i EU, og enkelte andre dele af verden, har problemerne medført mangelsituationer flere steder, og særligt i de lande, hvor vaccinen indgår i børnevaccinationsprogrammet. SSI forventer først at levere BCG vaccine igen i 2017.

Sidst i 2015 måtte det også erkendes, at det ikke er muligt at opretholde en stabil forsyning af primærvaccinen DiTeKiPol/Act-Hib, der bruges i det danske børnevaccinationsprogram. Derfor indstillede SSI, at der i 2016 igangsættes et midlertidigt børnevaccinationsprogram baseret på indkøbte vacciner. I samarbejde med departementet og Sundhedsstyrelsen bliver det et højt prioriteret område at få indkøbt de nye vacciner og implementeret det midlertidige program fra begyndelsen af 2016.

Fremtidssikret sygdomskontrol

SSI's beredskab mod smitsomme sygdomme har i år haft særligt fokus på teknologisk udvikling og fremtidssikring af beredskabet. Hertil kommer arbejdet med håndtering af udbrud og håndtering af udfordringerne omkring resistente bakterier. I 2015 har der desuden igen været store offentlige debatter om vacciner, herunder særligt bivirkninger. SSI bidrager med overvågning, forskning og rådgivning på disse områder.

Helgenom sekventering – et kvantespring for smitteberedskabet

I 2014 indførte SSI Next Generation Sequencing (NGS) som et hurtigt og meget præcist typningsværktøj til smitteopsporing som bl.a. blev brugt til opklaring af et alvorligt listeriaudbrud. Erfaringerne fra dette arbejde har i 2015 dannet grundlag for en betydelig udvidelse af kapaciteten med henblik på at bruge NGS til overvågning og smitteopsporing for andre mikroorganismer.



Metoden viste også sit værd, da SSI i samarbejde med DTU Fødevareinstituttet, som de første i Europa, kunne rapportere om fund af et nyt, alvorligt resistensgen, *mcr-1*, i såvel prøver fra patienter som danske og udenlandske fødevarer. Metoden betyder, at SSI meget hurtigt er i stand til at få et overblik over nye trusler og til at kunne reagere på dem.

Digital overvågning af hospitalsinfektioner

Med idriftsætning af HAIBA (Hospital Acquired Infections Databasen) i 2015 er der desuden sat yderligere gang i udviklingen af det digitale smitteberedskab. Med HAIBA er det muligt at følge udviklingen i udvalgte sygehuserhvervede infektioner baseret på allerede eksisterende data. HAIBA kan således bruges til såvel kvalitetsarbejdet og patientbehandlingen på sygehusene, men også i den nationale overvågning, hvor SSI løbende i 2015 har rapporteret om nationale tendenser.

På finansloven for 2016 har SSI desuden fået midler til yderligere at digitalisere smitteberedskabet. Der arbejdes som følge heraf på en model til udvikling af et modul til den nationale mikrobiologiske database (MiBa), så det også i højere grad bliver muligt at følge resistensforekomster i realtid samt nationalt.

Stor debat om vacciner

Særligt vaccination mod mæslinger (MFR vaccinen) og HPV vaccinen mod livmoderhalskræft har i 2015 været debatteret offentligt. For MFR vaccinens vedkommende har for lav vaccinationsdækning ført til mindre mæslingeudbrud, mens debatten om HPV vaccinen primært har drejet sig om bivirkninger.

SSI overvåger vaccinationstilslutningen og forsker i vacciners effekt og bivirkninger og bidrager således med faktuel viden til den offentlige debat og de sundhedspolitiske beslutninger. Bl.a. kunne SSI sidst i 2015 konstatere fortsatte fald i tilslutningen til HPV programmet, hvor kun halvt så mange piger er vaccineret ved opgørelsen midt i november, som den forrige årgang på tilsvarende tidspunkt.

Sundhedsdata- og IT

Foruden at mange ressourcer i løbet af året har været kanaliseret til gennemførelse af frasalg på SSI, samt interne omstruktureringer, er der også gennemført markante projekter med fokus på digitalisering af sundhedsområdet samt understøttelse af sundhedsvæsenet med relevante og tidstro sundhedsdata.

Digitalisering af sundhedsområdet

I foråret 2015 blev der gennemført et review af National Serviceplatform (NSP), der er en central komponent i den nationale infrastruktur. Reviewet viste, at NSP'en grundlæggende er designet hensigtsmæssigt og indeholdte derudover anbefalinger til forbedringer. Disse er prioriteret og er aktuelt under implementering.

Arbejdet med den nationale digitaliseringsstrategi for sundhedsområdet har endvidere medført en sammenhængende infrastruktur på telemedicinområdet. Arbejdet



videreføres i det igangværende projekt om modning af den nationale infrastruktur til fuld anvendelse på udvalgte områder, bl.a. KOL.

Synlighedsreformen

SSI har også i 2015 bidraget til udvikling af sundhedsvæsenet med fokus på øget synlighed og åbenhed om resultater. Målet er at sikre mere ensartethed og højere kvalitet og effektivitet.

Dette er i 2015 bl.a. sket gennem udarbejdelse af en række rapporter. I rapporten "Indblik i sundhedsvæsenets resultater" beskriver 41 indikatorer udviklingen i sundhedsvæsenets resultater og forskelle i resultater mellem de fem regioner og de 98 kommuner. Indikatorerne er udvalgt med udgangspunkt i målsætningerne om, at sundhedsvæsenet på en og samme tid skal forbedre befolkningens sundhedstilstand, sikre patientinddragelse og opnå lave udgifter pr. borger.

Rapporten om "Sammenhængende indsats i sundhedsvæsenet" viser udviklingen de seneste fem år i forhold til den patientrettede forebyggelsesindsats på kommuneniveau. Publikationen belyser den sammenhængende sundhedsindsats i forhold til sundhedsaftalerne, fire konkrete mål for den patientrettede forebyggelsesindsats og målet om en reduktion af uhensigtsmæssige indlæggelser ift. KOL- og diabetespatienter.

Derudover er der udarbejdet 16 analyser bl.a. om kronikere, herunder multisyge og deres træk på sundhedsvæsenet. Et særligt analyseområde har været sammenhænge mellem udgifter og kvalitet, hvor der er gennemført en analyse for henholdsvis bryst- og prostatakræft.

Forskning og udvikling

Med 407 publicerede videnskabelige artikler og 263 mio. kr. i fondsbevillinger fordelt på 90 fonde fortsætter SSI tidligere års høje niveau på det sundhedsvidenskabelige forskningsområde.

Stor fondsbevilling fra Bill and Melinda Gates Foundation

I 2015 modtog SSI bl.a. 25,7 mio. USD til at fortsætte udviklingen og den kliniske afprøvning af SSIs nye reducerede IPV vaccine.

Reduced dose IPV projektet har til formål at udvikle og klinisk afprøve en trivalent IPV vaccine med et reduceret IPV (inaktiveret polio) indhold. Det reducerede indhold af IPV betyder, at produktionskapaciteten øges markant samtidig med, at vaccinen bliver billigere. Dette er et væsentligt bidrag i forhold til beskyttelse mod polio i 3. verdens lande og vil på sigt kunne bidrage til udryddelsen af polio på verdensplan.

65 mio. kr. til forskning i sygdomme fra skovflåter

Bid fra skovflåter er hvert år skyld i, at mindst 20.000 mennesker bliver ramt af infektioner. I Danmark er der særlig opmærksomhed på Borrelia, men skovflåter kan



også overføre en række andre bakterier og vira, som kan medføre infektioner som TBE, Anaplasma, Babesia, Bartonella, Rickettsia m.fl.

SSI har i 2015 modtaget 5 mio. kr. ud af en samlet bevilling på 65 mio. kr. til et fælles skandinavisk forskningsprojekt, der skal sikre en bedre diagnostik inden for området, udvikle behandlingsmulighederne og forebygge smitte gennem forbedret information om risikoreducerende foranstaltninger.

SSI's opgave bliver at undersøge blodprøver fra mennesker og samle kliniske oplysninger, der bl.a. skal fremme den epidemiologiske overvågning af flåtbårne infektioner.



2.2.2. Årets økonomiske resultat

Tabel 1: Virksomhedens økonomiske hoved- og nøgletal – SSI i alt

Hovedtal			
(mio. kr.)	2013	2014	2015
Resultatopgørelse			
Ordinære driftsindtægter	1.577,8	1.448,6	1.586,4
- Heraf indtægtsført bevilling	287,7	294,5	456,2
- Heraf eksterne indtægter	1.132,4	990,5	943,3
- Heraf øvrige indtægter (Fondsindtægter)	157,7	163,6	186,9
Ordinære driftsomkostninger	(1.598,3)	(1.549,5)	(1.690,6)
- Heraf løn	(662,0)	(690,1)	(724,2)
- Heraf afskrivninger	(114,9)	(111,1)	(103,0)
- Heraf øvrige omkostninger	(821,4)	(748,3)	(863,4)
Resultat af ordinære drift	(20,5)	(100,9)	(104,2)
Resultat før finansielle poster	(21,0)	(95,6)	(91,5)
Årets resultat	(47,0)	(120,2)	(116,5)
Balance			
Anlægsaktiver	1.079,9	1.022,0	947,2
Omsætningsaktiver	614,6	472,4	281,4
Egenkapital	501,7	388,7	281,6
Langfristet gæld	764,3	761,3	512,0
Kortfristet gæld	428,5	383,3	663,3
Finansielle nøgletal			
Overskudsgrad	-3,0%	-8,3%	-7,3%
Bevillingsandel	18,2%	20,3%	28,8%
Frivillige nøgletal			
Reservationsandel	3,0%	0,2%	0,2%
Udvalgte KPI'er			
Antal sygefraværssdage pr. ansat i alt	-	-	11,4
Antal sygefraværssdage pr. ansat u. langtidssyge	-	-	7,1
Personaleoplysninger			
Antal årsværk	1.337,0	1.367,3	1.412,7
Årsværkspris	495,1	504,7	512,6
Lønomsætningsandel	42,0%	47,6%	45,7%

Note: (1) Lånerammen og udnyttelsesgrad er at finde på tabellerne for den enkelte hovedkonto, idet lånerammen opgøres forskelligt for hovedkontiene. (2) Tallene stemmer ikke helt med SKS pga. reklassificeringer – jf. forklaringer til balancerne under de enkelte hovedkonti. (3) Tallene for de enkelte poster er i 2013 baseret på SAP og i 2014 og 2015 baseret på SKS. (4) Overskudsgrad defineret i bilag 7 følger moderniseringsstyrelsens definition – afviger fra SKS-tal.



Tabel 1a: Virksomhedens økonomiske hoved- og nøgletal – Hovedkonto 16.35.01

Hovedtal			
(mio. kr.)	2013	2014	2015
Resultatopgørelse			
Ordinære driftsindtægter	1.345,5	1.212,6	1.349,6
- Heraf indtægtsført bevilling	110,6	95,6	255,8
- Heraf eksterne indtægter	1.106,5	970,3	922,7
- Heraf øvrige indtægter (Fondsindtægter)	128,4	146,7	171,2
Ordinære driftsomkostninger	(1.366,9)	(1.318,3)	(1.451,4)
- Heraf løn	(584,7)	(605,8)	(635,2)
- Heraf afskrivninger	(91,9)	(92,1)	(88,8)
- Heraf øvrige omkostninger	(690,3)	(620,4)	(727,3)
Resultat af ordinære drift	(21,4)	(105,7)	(101,8)
Resultat før finansielle poster	(23,7)	(104,5)	(98,3)
Årets resultat	(47,9)	(124,6)	(120,5)
Balance			
Anlægsaktiver	986,8	931,3	870,1
Omsætningsaktiver	593,1	467,3	469,1
Egenkapital	500,3	383,0	269,5
Langfristet gæld	683,5	678,7	442,1
Kortfristet gæld	396,1	366,7	653,4
Låneramme	836,0	693,7	149,8
Finansielle nøgletal			
Udnyttelsesgrad - låneramme	77,6	92,9%	268,7%
Overskudsgrad	-3,6%	-10,3%	-8,9%
Bevillingsandel	8,2%	7,9%	19,0%
Soliditetsgrad vedr. forretningsmæssige aktiviteter	39,2%	32,1%	
Frivillige nøgletal			
Reservationsandel	0,0%	0,0%	0,0%
Udvalgte KPI'er			
Antal sygefraværsdage pr. ansat i alt	-	-	11,4
Antal sygefraværsdage pr. ansat u. langtidssyge	-	-	7,1
Personaleoplysninger			
Antal årsværk	1.181,0	1.200,3	1.239,1
Årsværkspris	495,1	504,7	512,6
Lønomsætningsandel	43,5%	50,0%	47,1%

Note: (1) Årsværkstallet er beregnet ud fra andelen af løn på 16.35.01 sat i forhold til det samlede lønforbrug for 16.35.01 og 16.35.02 ganget med det samlede årsværkstallet for disse hovedkonti, idet det regnskabsførte tal i SKS ikke tager højde for den overførsel af løn mellem hovedkonto 16.35.01. og 16.35.02., der afspejler aktivitetsafholdelsen på de to hovedkonti. Dermed vil årsværksprisen være identisk for de to hovedkonti (2) Tallene stemmer ikke med SKS fsa omsætningsaktiver og kortfristet gæld pga. reklassificeringer i balancen. Jf. forklaringen til balancen. (3) Tallene for de enkelte poster er i 2013 baseret på SAP og i 2014 og 2015 baseret på SKS. (4) Lånerammeberegning defineret i bilag 7 (5) Tal vedr. sygefravær opgjort som gns. af 4.kvartal 2014 - 3.kvartal 2015 for 16.35.01 og 16.35.02 samlet set

Årets resultat på hovedkonto 16.35.01

Årets resultat blev i 2015 på -120,5 mio. kr., hvilket stort set svarer til resultatet i 2014 på -124,6 mio. kr. Resultatet i 2015 skal imidlertid ses på baggrund af, at SSI i 2015 fik tilført 159,2 mio. kr. på tillægsbevillingsloven for 2015 (TB15) med henblik på at kunne overholde grænsen for negativt overført overskud, jf. ndf. Dette afspejles også i resultatet på *nettotsområdet* på 147,5 mio. kr., mens resultatet på det *forretningsmæssige område* blev -268,0 mio. kr., som først og fremmest kan henføres til vaccineområdet (-261,4 mio. kr.), jf. nærmere herom i de regnskabsmæssige forklaringer ndf. i afsnit 2.2.3.



Set i forhold til et budgetteret resultat på 0 mio. kr. og -81,4 mio. kr. i henholdsvis Årsrapport 2014 (lig FL15) og grundbudgettet for 2015 vurderes årets resultat ikke at være tilfredsstillende, men skal ses i lyset af de særlige udfordringer i vaccineproduktionen – se beretningsdel vedr. *Omfattende salgsproces* samt *Vaccineforsyning* ovenfor.

Soliditetsgrad

I henhold til akt 51 af 1. december 2015 er det hidtidige krav om en soliditetsgrad på mindst 35 pct. blevet ophævet fra og med 2015. Dette skal ses på baggrund af den forestående salgsproces og de seneste års økonomiske udvikling på vaccineområdet, idet det ikke kan forventes, at SSI kan opnå en soliditetsgrad på 35 pct. Det vurderes derfor ikke hensigtsmæssigt at fastholde kravet om soliditetsgrad på 35 pct. Af samme grund er kravet om soliditetsgrad ophævet på FL 2016 i forbindelse med udarbejdelse af finanslovsforslaget.

Balancen

Afskrivningerne har været større end investeringerne, hvorfor anlægsaktiverne er faldet.

Overskudsgrad

Overskudsgraden er i 2015 opgjort til -8,9 pct., mens den i 2014 var -10,3 pct. og i 2013 -1,8 pct. Udviklingen i overskudsgraden hænger sammen med udviklingen i resultatet i samme periode, hvor underskuddet er mindst i 2013 og størst i 2014.

Låneramme og udnyttelsesgrad

SSI har ikke en egentlig låneramme som andre statsinstitutioner. I stedet beregnes der en "låneramme" ud fra det tidligere krav til soliditetsgrad (se beregningsmetode i bilag 7.) Lånerammen kan i 2015 opgøres til 150 mio. kr., hvilket er et fald på 550 mio. kr. i forhold til 2014. Dette hænger dels sammen med udviklingen i egenkapitalen, der er blevet lavere som følge af de sidste års underskud; dels at der i 2015 er trukket på kassekredit (FF7-kontoen), således at den ultimo 2015 er i minus (ca. -231 mio. kr.). Da den langfristede gæld er 442 mio. kr. (hovedsagelig lån i Nationalbanken) er udnyttelsesgraden på 269 %.

Grænse for negativt overført overskud

Der er i en særlig bevillingsbestemmelse (BV 2.6.7.2) på FL15 anført krav til, at et negativt overført overskud ikke må overstige 10 pct. af bruttoomkostningerne. I regnskabet for 2015 kan bruttoomkostningerne opgøres til 1.483,05 mio. kr., hvorfor det overførte overskud ikke må overstige -148,3 mio. kr. Med et overført overskud primo 2015 på -25,3 mio. kr. og et resultat på -120,5 mio. kr. bliver det overførte overskud -145,8 mio. kr. Kravet er dermed overholdt med 2,5 mio. kr. Overholdelsen skal ses på baggrund af, at SSI på TB15 fik overført 159,2 mio. kr. netop med henblik på at sikre overholdelse af kravet.



Sygefravær

Det gennemsnitlige sygefravær¹ både inkl. og ekskl. langtidsfravær på hhv. 11,4 og 7,1 antal dage pr. ansat ligger over det gennemsnitlige niveau for staten på hhv. 8,3 og 4,7 dage pr. ansat, hvorfor det vurderes at kunne forbedres. I den forbindelse skal det bemærkes, at der i 2016 igangsættes en koncernfælles indsats på Sundheds- og Ældreministeriets område, som sigter mod at nedbringe sygefraværet.

Vurdering af det samlede økonomiske resultat

Alt i alt vurderes det samlede økonomiske resultat, herunder særligt årets resultat på - 120,5 mio. kr., ikke at være tilfredsstillende, men skal som nævnt ses i lyset af de særlige udfordringer i vaccineproduktionen.

Økonomiske forventninger 2016

På FL16 budgetteres med et årets resultat i balance. I det interne budget (grundbudgettet for 2016) budgetteres der med et større resultatmæssigt underskud. Der er dog generel stor usikkerhed omkring økonomien, grundet det forventede frasalg af vaccine- og diagnostikaområderne samt den uafklarede situation på det diagnostiske område.

¹ Tallene er fra Statens Benchmarkdatabase i SKS.



Tabel 1b: Virksomhedens økonomiske hoved- og nøgletal – Hovedkonto 16.35.02

Hovedtal			
(mio. kr.)	2013	2014	2015
Resultatopgørelse			
Ordinære driftsindtægter	232,2	236,0	236,8
- Heraf indtægtsført bevilling	177,1	198,9	200,4
- Heraf eksterne indtægter	25,9	20,2	20,6
- Heraf øvrige indtægter (Fondsindtægter)	29,2	16,8	15,7
Ordinære driftsomkostninger	(231,4)	(231,2)	(239,2)
- Heraf løn	(77,3)	(84,3)	(89,0)
- Heraf afskrivninger	(23,0)	(19,0)	(14,2)
- Heraf øvrige omkostninger	(131,1)	(127,9)	(136,1)
Resultat af ordinære drift	0,8	4,9	(2,4)
Resultat før finansielle poster	2,6	8,9	6,8
Årets resultat	0,8	4,3	4,0
Balance			
Anlægsaktiver	93,2	90,7	77,1
Omsætningsaktiver	64,9	17,0	25,3
Egenkapital	1,4	5,7	12,1
Langfristet gæld	80,7	82,5	69,9
Kortfristet gæld	75,9	28,4	20,4
Låneramme	57,8	60,0	56,0
Træk på lånerammen (FF4)	54,7	59,3	50,1
Finansielle nøgletal			
Udnyttelsesgrad - låneramme	94,6%	98,8%	89,5%
Negativ udsvingsrate	134,0%	857,8%	304,2%
Overskudsgrad	0,3%	1,8%	1,7%
Bevillingsandel	76,3%	84,3%	84,6%
Reservationsandel		1,3%	1,3%
Udvalgte KPI'er			
Antal sygefraværsdage pr. ansat i alt	-	-	11,4
Antal sygefraværsdage pr. ansat u.	-	-	7,1
Personaleoplysninger			
Antal årsværk	156,1	167,0	173,6
Årsværkspris	495,1	504,7	512,6
Lønsumskostningsandel	33,3%	35,7%	37,6%
Lønsumsloft	62,9	76,6	79,6
Lønforbrug under lønsumsloft	64,8	73,5	74,9

Note: (1) Årsværkstallet er beregnet ud fra andelen af løn på 16.35.01 sat i forhold til det samlede lønforbrug for 16.35.01 og 16.35.02 ganget med det samlede årsværkstallet for disse hovedkonti, idet det regnskabsførte tal i SKS ikke tager højde for den overførsel af løn mellem hovedkonto 16.35.01. og 16.35.02., der afspejler aktivitetsafholdelsen på de to hovedkonti. Dermed vil årsværksprisen være identisk for de to hovedkonti (2) Tallene stemmer ikke med SKS fsa omsætningsaktiver og kortfristet gæld pga. reklassificeringer i balancen. Jf. forklaringen til balancen, (3) Tallene for de enkelte poster er i 2013 baseret på SAP og i 2014 baseret på SKS. (4) Tal vedr. sygefravær opgjort som gns. af 4.kvartal 2014 - 3.kvartal 2015 for 16.35.01 og 16.35.02 samlet set

Årets resultat på hovedkonto 16.35.02

I 2015 blev årets resultat på 4,0 mio. kr., som fordeler sig med et resultat på bevillingsområdet (nettalsområdet) på 3,8 mio. kr. og et resultat på indtægtsdækket virksomhed på 0,2 mio. kr. Mindreforbruget på bevillingsområdet vedrører i al



væsentlighed sundhedsdataområdet, jf. nærmere herom i de regnskabsmæssige forklaringer ndf. i afsnit 2.2.3.

Balancen

Balancesummen er faldet fra ca. 116,7 mio. kr. i 2014 til 102,4 mio. kr. i 2015, hvilket først og fremmest skyldes et fald i værdien af anlægsaktiver, herunder særligt immaterielle anlægsaktiver, jf. ndf. om lånerammen samt regnskabsafsnittet.

Låneramme

På Tillægsbevillingsloven for 2015 blev lånerammen forøget med 16,0 mio. kr. til i alt 56,0 mio. kr. ud fra den forventede udnyttelse af lånerammen på daværende tidspunkt. I 2015 blev disponeringsreglerne i relation til lånerammen overholdt med en udnyttelsesgrad på 89,5 pct. Udnyttelsesgraden er faldet med knap 10 pct. (fra 98,8 pct. i 2014), hvilket hænger sammen med, at en række anlægsprojekter forudsat i Grundbudgettet ikke er blevet gennemført i 2015. Det drejer sig om udvikling af implantatregister samt en række anlæg på sundhedsdataområdet. Desuden har behovet for anlægsudvikling på it-konsolideringsprojekterne vist sig mindre end antaget.

Lønsumsloft

I 2015 har lønsumsloftet på FL 2015 inkl. TB 2015 været på i alt 79,6 mio.kr. Lønforbruget under lønsumsloftet var på 74,8 mio. kr. SSI har en adgang på FL 15 til at bruge 1,8 mio. kr. af overførselsindtægter på i alt 2,0 mio. kr. til løn. I 2015 kan der beregnes en forholdsmæssig lønandel på 1,8 mio. kr. af forbruget på 2,0 mio. kr. Herved opnås et samlet korrigeret lønforbrug under lønsumsloftet på 73,0 mio. kr. og dermed et mindreforbrug af løn under lønsumsloftet i 2015 på 6,6 mio. kr.

Når dette mindreforbrug i 2015 tillægges opsparingen primo 2015 på 9,9 mio. kr., kan opsparingen ultimo 2015 opgøres til 16,5 mio. kr., jf. nærmere herom i redegørelsen for opfølgning på lønsumsloftet i afsnit 3. Disponeringsreglerne for lønsumsloftet er dermed overholdt.

Vurdering af det samlede økonomiske resultat

Alt i alt vurderes det samlede økonomiske resultat at være tilfredsstillende, herunder årets resultat (overholdelse af udgiftsloft) samt overholdelse af låneramme og lønsumsloft.

Økonomiske forventninger til 2016

På FL 2016 budgetteres der ikke på hovedkonto 16.35.02. Aktiviteterne og midlerne er fra 2016 flyttet til ny hovedkonto 16.11.17. Styrelsen for Sundhedsdata. Hovedkontoen balancerer på FL16.



2.2.3. Hovedkonti

Tabel 2: Virksomhedens samlede aktiviteter

	(mio. kr.)	Bevilling	Regnskab
Drift	Udgifter	(1700,9)	(1725,2)
	Indtægter	1242,5	1152,6

SSI består af 2 hovedkonti. Hovedkonto 16.35.01 omfatter: (uk.10) almindelig drift, herunder netttotal og det forretningsmæssige område, samt (uk.95) tilskudsfinansieret forskningsvirksomhed. Hovedkonto 16.35.02 omfatter: (uk.10) almindelig drift, herunder netttotal, (uk.90) indtægtsdækket virksomhed samt (uk.97) andre tilskudsfinansierede aktiviteter. SSI har ingen administrerede ordninger eller anlægsbevillinger.

Tabel 2a: Hovedkonto 16.35.01's samlede aktiviteter

16.35.01	(mio. kr.)	Bevilling	Regnskab
Drift	Udgifter	(1457,4)	(1483,0)
	Indtægter	1201,8	1106,8

Indtægterne og udgifterne under 'Bevilling' svarer til bruttoindtægterne og bruttoudgifterne på Finanslov 2015 inklusiv TB15, henholdsvis 1.201,8 mio. kr. og -1.457,4 mio. kr. Nettobevillingen, inkl. TB15 beløb sig til 255,6 mio. kr. På FL15 og TB15 fremgik der derfor et resultat i balance.

Ifølge regnskabet for 2015 for 16.35.01. var der bruttoindtægter (ekskl. nettoudgiftsbevilling) på i alt 1.106,8 mio. kr. og bruttoudgifter på i alt -1.483,0 mio. kr. svarende til nettoudgifter på i alt -376,2 mio. kr. Den samlede nettobevilling udgjorde 255,8 mio. kr. – sammensat af en nettoudgiftsbevilling på FL15 på 93,5 mio. kr., 162,1 mio. kr. på TB15 samt et nettoforbrug af reserveret bevilling på 0,2 mio. kr.

Årets resultat blev derfor -120,5 mio. kr., som fordeler sig med 147,5 mio. kr. på nettotalsområdet og -268,0 mio. kr. på det forretningsmæssige område.

Resultatet på nettotalsområdet kan i al væsentlighed forklares med, at der i 2015 blev givet en tillægsbevilling på 159,2 mio. kr. med henblik på, at SSI kunne overholde grænsen for overført underskud, jf. Akt 51 af 1. december 2015 og ovf. Når der tages højde herfor, svarer det til et resultat på -11,7 mio. kr., hvilket skal ses i lyset af, at der – ligesom i 2014 – ikke blev overført et 'egetbidrag' fra det forretningsmæssige område på ca. 11,9 mio. kr. Herudover balancerer nettotalsområdet stort set.

På det forretningsmæssige område kan underskuddet på -268,0 mio. kr. først og fremmest henføres til vaccineområdet, hvor underskuddet andrager -261,4 mio. kr. Resultatet på vaccineområdet i 2015 skyldes især produktions- og frigivelsesproblemer i relation til egenproducerede vacciner og de heraf afledte konsekvenser i form af tabt omsætning, mindre lagertilgang samt realisering af – og hensættelser til kassationer af ukurante varer og bod for manglende levering til kunder. Ligeledes har bestræbelserne i 2015 på at imødegå produktions- og frigivelsesproblemerne afstedkommet øgede omkostninger til bl.a. eksterne konsulenter.



I øvrigt bemærkes for det første, at regionernes hjemtagelser af diagnostiske ydelser – og den heraf følgende omsætningsnedgang – har resulteret i et underskud på ca. -12 mio. kr. på det *diagnostiske område*. For det andet bemærkes det, at *diagnostika-området* i 2015 forøgede resultatet til ca. 36 mio. kr. fra ca. 27 mio. kr. i 2014 som følge af øget omsætning på handelsvarer (primært Quiagen) og Sera (primært Pneumokok antisera). Endeligt bemærkes det, at der i 2015 har været afholdt omkostninger relateret til frasalgsprocesserne på i alt ca. 30 mio. kr. til eksterne konsulenter, advokater mv. (dvs. ekskl. internt ressourceforbrug) – forbruget er afholdt på fællesområdet (under direktionen) og har her afstedkommet et underskud af tilsvarende størrelse.

Set i forhold til et budgetteret resultat på 0 mio. kr. og -81,4 mio. kr. i henholdsvis Årsrapport 2014 (lig FL15) og grundbudgettet for 2015 vurderes årets resultat ikke at være tilfredsstillende, men skal især ses i lyset af de særlige udfordringer i vaccineproduktionen.

Tabel 2b: Hovedkonto 16.35.02's samlede aktiviteter

16.35.02	(mio. kr.)	Bevilling	Regnskab
Drift	Udgifter	(243,5)	(242,2)
	Indtægter	40,7	45,7

Indtægterne og udgifterne under 'Bevilling' svarer til bruttoindtægterne og bruttoudgifterne på FL15 inklusiv TB15, henholdsvis 40,7 mio. kr. og -243,5 mio. kr. Nettobevillingen, inkl. TB på 17,9 mio. kr., beløb sig til 202,8 mio. kr. På FL15 og TB15 fremgik der således et resultat i balance.

Ifølge regnskabet for 2015 for 16.35.02 var der bruttoindtægter (ekskl. Nettoudgiftsbevilling) på i alt 45,7 mio. kr. og bruttoudgifter på i alt -242,2 mio. kr., og dermed nettoudgifter på 196,5 mio. kr. Den samlede nettobevilling udgjorde 200,4 mio.kr. – sammensat af en nettoudgiftsbevilling på FL15 på 184,9 mio. kr., 17,9 mio. kr. på TB15 samt et nettoforbrug af reserveret bevilling på -2,4 mio. kr.

Årets resultat blev derfor 4,0 mio. kr., som fordeler sig med 3,8 mio. kr. på bevillingsområdet (nettotalsområdet) og 0,2 mio.kr. vedr. den indtægtsdækkede virksomhed.

Det samlede resultat på nettotalsområdet på 3,8 mio. kr. skyldes først og fremmest, at der har været et mindreforbrug på ca. 5,5 mio. kr. inden for arbejdsopgaverne på *sundhedsdataområdet*. Dette mindreforbrug skal *dels* ses i lyset af, at der i forbindelse med udlån af medarbejdere til Sundhedsdataprogrammet er blevet afregnet herfor, og at det ikke har kunnet nås at ansætte erstatningspersonale i 2015. *Dels* er det tilstræbt at påbegynde den gradvise tilpasning af kapaciteten til den fremtidige bevillingssituation - med faldende bevilling, hvorfor der er udvist tilbageholdenhed m.h.t. genbesættelse af vakancer og barselsvikarer.

I modsætning hertil har der været et merforbrug på ca. 1,7 mio. kr. på *sundheds-it området*, der især kan henføres til merudgifter til etablering af Sundhedsdatastyrelsen,



der er udskilt fra SSI pr. 1. november 2015 – dog først med regnskabsmæssig virkning pr. 1. januar 2016. Udgifterne har især vedrørt tilpasninger af økonomisystemet SAP og udvikling af selvstændig hjemmeside. Ud over disse omkostninger er der også merudgifter til løn til nye medarbejdere til styrelsen, herunder ny direktør

For indtægtsdækket virksomhed kan det konstateres, at finansieringsområdet stort set balancerer. Resultatet på 0,2 mio. kr. kan henføres ligeligt med 0,1 mio. kr. til hvert af områderne Lægemiddelstatistikgebyrer og Forskerservice.

Alt i alt vurderes årets resultat som værende tilfredsstillende. Samlet set er det SSI's vurdering, at en række af de aktiviteter, der ligger til grund for mindreforbruget på i alt 4,0 mio. kr., har været påvirket af de krævede forandringsprocesser, der har præget SSI i 2015 i forhold til bl.a. omorganiseringen af det samlede ministerområde samt arbejdet i relation til Sundhedsdataprogrammet.



2.3 Kerneopgaver og ressourcer

Tabel 3: Sammenfatning af økonomi for opgaver – Hovedkonto 16.35.01

Mio. kr.	Indtægtsført bevilling	Øvrige indtægter	Omkost- ninger	Andel af årets overskud
Smitteberedskab	255,8	0,2	108,4	147,5
Diagnostik		216,6	228,2	(11,6)
Diagnostika m.v.		148,0	112,3	35,7
Vaccine		558,2	819,6	(261,4)
SES		1,7	3,7	(2,0)
NSI		0,9	(0,8)	1,8
Tilskudsfin.forskn.virksomhed		171,2	171,2	-
Hjælpefunktioner samt generel ledelse og adm.		10,0	40,5	(30,5)
I alt	255,8	1.106,8	1.483,0	(120,5)

Smitteberedskab

Opgaven vedrører de aktiviteter, som er relateret til SSI's rolle i det nationale og internationale smitteberedskab og er i tabel 3 snævert defineret som værende SSI's nettotalsfinansierede aktiviteter. Opgaven sikres gennem et tidssvarende og forskningsbaseret beredskab - blandt andet inden for områderne epidemiologi, sygdomsovervågning, infektionshygiejne, udbrudskontrol, specialdiagnostik og referencefunktioner samt biologisk beredskab.

Resultatet på nettotalsområdet kan i al væsentlighed forklares ved, at der i 2015 blev givet en tillægsbevilling på 159,2 mio. kr. med henblik på, at SSI kunne overholde grænsen for overført underskud, jf. Akt 51 af 1. december 2015 samt ndf. Når der tages højde herfor, svarer det til et resultat på -11,7 mio. kr., hvilket skal ses i lyset af, at der – ligesom i 2014 – ikke blev overført et 'egetbidrag' fra det forretningsmæssige område på ca. 11,9 mio. kr. – jf. ovenfor.

Diagnostik

Opgaven diagnostik omfatter de forretningsmæssige aktiviteter, som instituttets diagnostiske fagsektor foretager med henblik på at stille forskningsbaserede, diagnostiske ydelser til rådighed/salg for hospitaler, lægepraksis mv.

I 2015 blev det forretningsmæssige resultat på det diagnostiske område ca. -11,6 mio. kr. mod et resultat i 2014 på ca. -1,5 mio. kr. Dette skyldes, at omsætningen som forventet har været lavere end i 2014 pga. regionernes hjemtagelser af diagnostiske ydelser.

Diagnostika

Opgaven omfatter alle de aktiviteter, der udføres af instituttets fagsektor Diagnostika. Det er en ren forretningsfinansieret opgave, der omfatter udvikling, produktion og salg



af in vitro diagnostika til mikrobiologisk diagnostik og kontrol samt hygiejnemonitorering i indland og udland.

I 2015 blev årets resultat på 35,7 mio. kr., hvilket er en forbedring i forhold til resultatet i 2014 på 26,7 mio. kr. Dette skal bl.a. ses i lyset af en omsætningsstigning relateret til handelsvarer (primært Qiagen) samt sera (primært Pneumokok- og Salmonella antisera).

Vaccine

Opgaven omfatter alle de aktiviteter, der udføres af instituttets fagsektor Vaccine. Det er en ren forretningsfinansieret opgave, der omfatter udvikling, produktion og handel til indenlandske og udenlandske kunder af vacciner og andre biologiske lægemidler. Det drejer sig bl.a. om markedsførte produkter som kombinationsvacciner til beskyttelse mod difteri, stivkrampe, kighoste, polio og Hib-meningitis samt BCG vaccine og tuberkulin til tuberkulosebekæmpelse.

I 2015 blev resultat på -261,4 mio. kr. som primært kan henføres til de egenproducerede vacciner og især skal ses i sammenhæng med fortsatte produktions- og frigivelsesproblemer i relation til de egenproducerede vacciner.

Tilskudsfinansieret forskningsvirksomhed

Opgaven vedrører den del af SSI's forskningsaktiviteter, der er finansieret af eksterne fondsindtægter.

Aktiviteterne balancerer altid regnskabsmæssigt, idet der alene indtægtsføres svarende til aktiviteterne og dermed omkostningerne på området. Aktiviteterne i 2015 er steget med 24,5 mio. kr., jf. nærmere i bilag 4.

Hjælpefunktioner samt generel ledelse og administration

Hjælpefunktioner og generel ledelse og administration omfatter tværgående opgaver i relation til instituttets ledelse, sekretariatsbetjening af direktion, kommunikation, økonomi, HR-opgaver, tekniske ydelser, bygningsadministration mv.

Indtægter og udgifter vedrørende hjælpefunktioner, generel ledelse og administration afregnes i al væsentlighed til de øvrige aktiviteter på SSI, hvorfor opgaven i udgangspunkt skal balancere. I 2015 har der imidlertid været afholdt eksterne omkostninger relateret til frasalgsprocesserne (dvs. ekskl. internt ressourceforbrug) på i alt ca. 30 mio. kr., som ikke er fordelt til de øvrige aktiviteter. Dette har afstedkommet et underskud af tilsvarende størrelse.



Tabel 3a: Oversigt over reservede bevillinger ultimo 2015 – Hovedkonto 16.35.01

Mio. kr.	Primo 2015	Forbrug året	Ny reservation	Ultimo 2015	Forventet afsluttet
Påmindelse vaccinationsregister	0,3	0,2	-	0,1	2016
			-	-	
I alt	0,3	0,2	-	0,1	

SSI fik i 2014 en ekstra tillægsbevilling på 0,9 mio. kr. på TB14 til påmindelse af vaccinationsregisteret til brug for årene 2014-16. SSI havde primo 2015 reservede bevillinger på 0,3 og har i 2015 anvendt 0,2 mio. kr., hvorfor der er reserveret 0,1 mio. kr. til anvendelse i 2016.

Tabel 3b: Sammenfatning af økonomi for opgaver – Hovedkonto 16.35.02

mio.kr.	Indtægtsført bevilling	Øvrige indtægter	Omkostninger	Andel af årets overskud
Hjælpe funktioner samt generel ledelse og adm.	21,7	4,9	26,5	0,0
Sundhedsdata	51,7	27,6	73,6	5,7
Sundheds-IT	127,0	13,2	142,0	-1,7
I alt	200,4	45,7	242,1	4,0

Hjælpefunktioner

Hjælpefunktioner og generel ledelse og administration omfatter tværgående opgaver i relation til instituttets ledelse, sekretariatsbetjening af direktion, kommunikation, økonomi, HR-opgaver, tekniske ydelser, bygningsadministration mv.

Indtægter og udgifter vedrørende hjælpefunktioner og generel ledelse og administration afregnes i al væsentlighed til de øvrige aktiviteter på SSI, hvorfor opgaven i udgangspunkt skal balancere.

Sundhedsdata

Opgaven indebærer bl.a. at indsamle og formidle data om befolkningens sundhedstilstand samt data om aktivitet, økonomi og kvalitet i sundhedsvæsenet, ligesom den omfatter fremme af forskningsmæssig anvendelse af de unikke danske sundhedsregistre. Opgaven er primært bevillingsfinansieret, men finansieres også i mindre omfang via indtægtsdækket virksomhed og tilskudsmidler.

Årets resultat er et overskud på 5,7 mio. kr., som dels skal ses i lyset af, at der i forbindelse med udlån af medarbejdere til Sundhedsdataprogrammet er blevet afregnet herfor, og at det ikke har kunnet nås at ansætte erstatningspersonale i 2015. Dels er det tilstræbt at påbegynde den gradvise tilpasning af kapaciteten til den fremtidige bevillingssituation - med faldende bevilling, hvorfor der er udvist tilbageholdenhed m.h.t. genbesættelse af vakancer og barselsvikarer.



Sundheds-IT

Opgaven består *del*s i at sikre en aktiv koordinering af it-understøttelsen af sundhedsområdet og varetage drift og udvikling af sundheds-it systemerne under Sundhedsministeriet. *Del*s omfatter opgaven ansvar for at fastsætte nationale standarder og fremme en sammenhængende arkitektur for it-anvendelsen i sundhedsvæsenet. Endeligt omfatter opgaven udvikling af prioriterede it-systemer og sikring af en effektiv forvaltning af den statslige it-portefølje på området. Opgaven er primært bevillingsfinansieret, men finansieres også i mindre omfang via tilskudsmidler.

Der har i 2015 været et merforbrug på sundheds-it området på 1,7 mio. kr. Merforbruget kan især henføres til merudgifter til etablering af Sundhedsdatastyrelsen. Udgifterne har især vedrørt tilpasninger af økonomisystemet SAP og udvikling af selvstændig hjemmeside. Ud over disse omkostninger er der også merudgifter til løn til nye medarbejdere til styrelsen, herunder ny direktør.

Tabel 3c: Oversigt over reserveret bevillinger ultimo 2015 – Hovedkonto 16.35.02

Navn på reservation	Primo	Bortfald	Forbrug i året	Ny reservation	Ultimo	Forventet afslutet
NPI	6,2		0,9		5,3	2021
Synlighedsreform	0,9		0,0		0,9	2017
Vækstinitiativet	2,4			3,3	5,6	2018
Samlet	9,5	0,0	0,9	3,3	11,8	

Ultimo 2015 er der reserveret bevilling for i alt 11,8 mio. kr., jf. tabel 3c, hvoraf 5,3 mio. kr. vedrører det Nationale Patient Register (*NPI*), hvor der har været et forbrug i 2015 på ca. 0,9 mio. kr.

Vedrørende *Vækstinitiativet* er der sidst på året opnået enighed mellem departementet og SSI om omprioriteringer af indsatsen i retning af et større fokus på initiativer vedrørende Forskerservice. Aktiviteterne forventes at fortsætte som minimum ind i 2016 og 2017. Der er således reserveret 5,6 mio. kr. til understøttelse af arbejderne i 2016 og fremover.



2.4 Målrapportering

SSI's mål og resultatkrav er aftalt mellem SSI og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (nu Sundheds- og Ældreministeriet), jf. resultatkrav i resultatkontrakten for 2015 (afsnit 2.2 til 2.8). Der er formuleret i alt 6 strategiske mål og 15 resultatkrav.

Jf. tabel 9 er der fuld målopfyldelse for 12 af resultatkravene, mens to resultatkrav kun er delvist opfyldt. Resultatkravet omkring Vækstinitiativet (èn indgang) og Forskerservice (svartider) er ikke opfyldt.

Samlet set er der en målopfyldelse på 86,1 pct., hvilket er en del højere end i 2014 (78,75 pct.), hvor kontrakten dog også indeholdt en række økonomiske mål bl.a. i relation til SSI's forretningsmæssige områder.

Resultatet ift. opfyldelsen af de konkrete mål for 2015 vurderes at være tilfredsstillende. Samtidig må det konstateres, at der er betydelige udfordringer ift. produktionen af vacciner, som er blevet forværret i 2015.

Tabel 4: Målopfyldelse for SSI resultatkontrakt 2015

Strategisk mål	Status på målopfyldelse					
	Opfyldt	Delvist opfyldt	Ikke opfyldt	I alt	Vægt	Målopfyldelse i pct.
Smitteberedskab	3	1		4	20	18,75
National Sundhedsdokumentation og Forskning	2			2	18	18,0
Forskerservice	1		1	2	17	8,5
National Sundheds-IT	3	1		4	25	20,85
Diagnostikken	1			1	10	10,0
Forskning og udvikling	2			2	10	10,0
I alt	12	2	1	15	100	86,1

Resultaterne er uddybet i bilag 1, og udvalgte resultatkrav er uddybende analyseret i følgende afsnit 2.4.1.

2.4.1 Uddybende analyse af udvalgte resultatkrav

Særligt væsentlige resultatkrav (alle opfyldte):

R3) Ny teknologi

SSI har i 2015 udvidet kapaciteten af NGS (Next Generation Sequencing) betydeligt. De første positive erfaringer med denne diagnostiske metode skete under et større listeria udbrud i 2014, og det er erfaringerne fra dette arbejde, der danner grundlag for en mere generel brug af NGS til overvågning og smitteopsporing – også for andre mikroorganismer. I 2015 blev sekventeringskapaciteten udvidet med to sekventeringsmaskiner (så de mikrobiologiske fagområder nu råder over tre maskiner), der blev ansat yderligere to bioinformatikere og der blev indgået en aftale med



Sundhedsdatastyrelsen om at benytte deres eksisterende virtuelle server og storage miljø. Derved sikres at IT infrastrukturen er professionel og skalérbar, og at data opbevares sikkert på niveau med andre sundhedsdata.

R5 og R9) Milepæle for programorganisationen

I 2015 har SSI (fra 1. november 2015 Sundhedsdatastyrelsen) bidraget til gennemførelsen af en række af projekterne i Sundhedsdataprogrammet. Med Sundhedsdataprogrammet er der afsat ekstra ressourcer til bl.a. bedre brug af sundhedsdata ud fra ønsket om at skabe bedre kvalitet gennem synlighed og åbenhed om resultater i sundhedsvæsenet.

SSI har bl.a. bidraget med faglig bistand til LPR3-projektet, udarbejdelse af materiale til risikovurderingen i Statens It-projektråd, udbudsmaterialet i forhold til LPR3 og en BI-rammeaftale, der gør det muligt, at projekterne kan anskaffe eksterne BI-konsulenter med ekspertise inden for design og udvikling af BI-løsninger. SSI har desuden gennemført en intern kortlægning af data, herunder også en afdækning af manglende datagrundlag og bistået med faglig sparring i forbindelse med teknologivisionen, der skal danne grundlag for indkøb af ny hardware mv.

SSI har også stillet faglig viden til rådighed for Sundhedsdataprogrammet i forbindelse med gennemførelsen af et "showcaseprojekt", der har arbejdet med at berige et cancerkirurgi-datasæt og udarbejde en visuel præsentation af data mhp. at vise potentialet ved at anvende data bedre. Endvidere har SSI bistået med konkretiseringen af ændrede projektvilkår i forbindelse med koncernens sourcingstrategi.

Derudover har SSI udarbejdet en rapport om retsgrundlaget for behandling af sundhedsdata på SSI. Rapporten skal bruges til at sikre overholdelse af relevant lovgrundlag og skal derfor anvendes i forbindelse med de øvrige projekter og i forhold til at afdække behovet for yderligere tiltag på området.

Delvist opfyldte resultatkrav

R2 HAIBA)

HAIBA, Hospital Acquired Infections dataBAse, er et værktøj til national overvågning af fire af de mest almindelige sygehus erhvervede infektioner baseret på datafangst fra allerede eksisterende datakilder.

I februar 2015 blev rapportering af bakteriemier og *Clostridium difficile* infektioner lanceret, mens urinvejsinfektioner erhvervet i forbindelse med behandling på sygehus fulgte i oktober. Tal for visse post-operative infektioner bliver først tilgængelige i 2016, hvorfor målet ikke er fuldt opfyldt. Alle data er integreret med eSundhed.dk, ligesom der er udarbejdet analyser offentliggjort i Epi-nyt samt videnskabelige artikler (pt. under review). Organisatorisk er der etableret en række samarbejds- og drifffora med regionerne, der sikrer den fornødne udvikling, legitimitet og styring af databasen.



R12) Konsolideringsprojekt, ISO27001 og ”Cyberforsvar, der virker”

National Sundheds-It (nu Sundhedsdatastyrelsen, SDS) nåede i 2015 ikke helt i mål med konsolideringsprojekterne vedr. it-infrastruktur og processer.

Der er etableret et fælles koncern brugerstyringssystem (AD), som blev idriftsat 16.marts 2015, men det udestår at konsolidere AD’et. Opgaven har vist sig at være noget mere kompliceret end først antaget pga. en masse systemafhængigheder til nuværende lokale brugerstyringssystemer. I forbindelse med ressortomlægning pr. 1 november 2015 er der påbegyndt en etapevis flytning af it brugere over i det nye koncern AD, som fortsætter i 2016.

Der er etableret et fælles koncern brugeradministrationssystem, som fremover skal løfte alle opgaver vedr. brugeradministration i SUM. Det udestår dog at påbegynde overførsel af systemer til det nye brugeradministrationssystem. Der skulle være overført ca. 10 i 2015, og herefter ca. 10 pr. år i 4 år.

Standardisering og systemunderstøttelse af ITIL processer (procesorienteret tilgang til IT drift), nåede ikke helt i mål i 2015. Der er i 2015 implementeret standardiserede og it-understøttede processer for incidentprocessen. Der er etableret en ændringsproces og et CAB (Change Advisory Board) for de interne changeprocesser (ændringshåndtering af it infrastruktur) i SDS, men der udestår udarbejdelse og implementering af changeprocessen ud mod kunderne. Der er foretaget en teknisk implementering af en CMDB (database der registrerer udstyr, systemer, kunder mv. og relationerne i mellem dem) og foretaget delvis grundregistrering. Fuld grundregistrering samt udarbejdelse og implementering af proces for vedligeholdelse af CMDB’en udestår.

I forhold til implementeringen af ISO27001 og ”Cyberforsvar, der virker”, var det forudsat, at der som et af de 4 tiltag (Top4), der anbefales gennemført af Center for Cybersikkerhed, kunne lukkes for brugernes adgang til lokaladministratorrettigheder i 2015. Dette gennemføres i 1. halvår 2016. Da løsningerne ikke er blevet fuldt implementeret, har det heller ikke været relevant at gennemføre den sikkerhedsmæssige undersøgelse af Top4. Ligeledes har det ikke været muligt at gennemføre den planlagte modenhedsvurdering, som vil blive udført i 2016.

Ikke opfyldte resultatkrav

R8) Vækstinitiativ og nedbringelse af svartider

I forhold til vækstinitiativet (En effektiv indgang) var det hensigten, at fase 1 skulle gennemføres i 2015. Da forudsætningerne for opfyldelse af kravet har ændret sig, har det ikke har været muligt at opfylde kravet i sin oprindelige form.

På den baggrund blev der på et møde den 7. december 2015 mellem departementet og Sundhedsdatastyrelsen opnået enighed om midlernes anvendelse i 2016 bl.a. med henblik på nedbringelse af sagsbehandlingstiderne i Forskerservice.



I forhold til svartider i Forskerservice indkom der i 2015 351 ansøgninger, hvilket er et lille fald i antal ansøgninger set i forhold til 2014. Der blev leveret 317 sager i 2015, hvilket er en stigning i forhold til 2014. Samlet set betyder det en positiv udvikling i forholdet mellem ansøgninger og leverede sager set i forhold til 2014.

Det gennemsnitlige antal dage brugt på levering i Forskerservice i 2015 var 51,7 dage, dvs. der er ikke sket den forventede nedbringelse af sagsbehandlingstider fra 29 til 26 dage. Der er for 2016 aftalt nye initiativer.

Idet en nedbringelse eller fastholdelse af svartiderne i forskerservice er minimumskrav for opfyldelse af det samlede resultatkrav, er resultatkravet ikke opfyldt.

2.5 Forventninger til 2016

§ 16.35.01. Statens Serum Institut:

Frasalg af SSI's vaccineproduktion samt SSI Diagnostica forventes fortsat at præge hele 2016. I første halvdel af året vil fokus være på salget, mens den resterende del af året forventes præget af opbygning af en ny organisation. Dertil kommer, at der forventes en afklaring på det diagnostiske område, hvilket også vil præge opbygningen af det fremtidige SSI.

De aktuelle problemer i vaccineforsyningen forventes også at kræve stor opmærksomhed, selvom forsyningen af børnevacciner i 2016 nu er sikret ved indkøb. Der skal anvendes ekstra ressourcer på kommunikation til bl.a. de praktiserende læger, ligesom der indtil forventet frasalg vil være behov for ekstra opfølgning omkring overholdelse af produktionsplaner, lageropbygning mv. Afhængig af tidspunkt for forventet frasalg skal SSI omstille sig til generel forsyning af børnevacciner via indkøb frem for egenproduktion.

I 2016 vil fokus også være på udmøntning af de 12,5 mio. kr. som SSI har fået til fortsat og udvidet bekæmpelse af antibiotikaresistens. Ud over fortsættelse af en række overvågningsaktiviteter skal der arbejdes på en model, der skal udvikle MiBa (Mikrobiologisk dataBAse) med et modul til rettidig national overvågning og formidling af forekomsten af resistente mikroorganismer. Formålet er at sætte de centrale aktører i stand til at følge tendenser, tidligt at opdage nye resistensformer i bestemte bakterier og at finde udbrud. Systemet vil endvidere kunne bruges til at afgrænse risikopopulationer for at målrette forebyggende initiativer. Endeligt vil en række videnskabelige undersøgelser afdække, om der er behov for nye indsatsområder i forhold til overvågningsaktiviteterne vedrørende *MRSA* og *Clostridium difficile*.

Budgetmæssigt forventes der - ligesom i 2015 - et større resultatmæssigt underskud. Der er dog generel stor usikkerhed omkring økonomien, grundet det forventede frasalg af vaccine- og diagnostikaområderne samt situationen på det diagnostiske område.



Tabel 5 – Forventninger til 2016

Mio. kr.	Regnskab 2015	Grundbudget 2016
Bevilling og øvrige indtægter	1.362,6	1.233,2
Udgifter	-1.483,0	-1.473,9
Resultat	-120,5	-240,5

§ 16.11.17. Styrelsen for Sundhedsdata

I forlængelse af etableringen af Sundhedsdatastyrelsen på ÆF16 på § 16.11.17.

Styrelsen for Sundhedsdata og overførslen af aktiviteterne og midlerne fra § 16.35.02 er der ikke indarbejdet forventninger til 2016 vedr. § 16.35.02.

Der er dog i tabel 5b angivet de økonomiske forventninger til 2016 for § 16.11.17.

Styrelsen for Sundhedsdata. Det negative Resultat på 0,7 mio. kr. i 2016 er udtryk for aftale mellem SDS og Departementet om finansiering af en medarbejder til Landspatientregistret, som finansieres af SDS' overførte overskud.

Tabel 5b – Forventninger til 2016

Mio. kr.	Grundbudget 2016
Bevilling og øvrige indtægter	-311,7
Udgifter	312,4
Resultat	0,7



3. Regnskab

3.1 Anvendt regnskabspraksis

Anvendt regnskabspraksis adskiller sig på enkelte områder fra normal statslig praksis.

SSI administrerer 2 hovedkonti 16.35.01 og 16.35.02. Kontering på de 2 hovedkonti føres med hensyn til driftsposter direkte på de respektive hovedkonti med de beløb, der kan henføres hertil. Alle driftsposter på hovedkonto 16.35.02, bortset fra af- og nedskrivninger, modposteres på en mellemregning med hovedkonto 16.35.01, som afholder alle kontante omkostninger og modtager indbetalte indtægter. Hjemmel til denne praksis fremgår af skrivelse af 16. oktober 2014 fra Moderniseringsstyrelsen.

Bevillingstildelingen for hovedkonto 16.35.02 tilgår hovedkontoen direkte på egen bankkonto. De indgåede beløb overføres via mellemregningskontoen til hovedkonto 16.35.01.

Alle investeringer i anlægsaktiver på hovedkonto 16.35.02 afholdes via hovedkontoens FF4 lån.

SSI kan for hovedkonto 16.35.01 i henhold til finansloven (jf. FL15, tekstanm. 8 ad 16.35.01) efter godkendelse af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (nu Sundheds- og Ældreministeriet) og med Finansministeriets tilslutning optage lån i Danmarks Nationalbank til at finansiere anlægsinvesteringer og kapitalinvesteringer. Derfor er følgende konto ikke oprettet for denne hovedkonto: "SKB langfristet gæld".

Der er for hver hovedkonto oprettet en FF5-konto. Disse konti anvendes, jf. den i skrivelse af 16. oktober 2014 indeholdte dispensation fra Moderniseringsstyrelsen, kun til placering af beløb svarende til de reserverede bevillinger.

For begge hovedkonti gælder nedenstående afvigelser til statslig regnskabspraksis.

Boks 1. Afvigelser i forhold til den generelle statslige regnskabspraksis.

Regel der fraviges/suppleres*)	Beskrivelse af SSI's praksis
http://www.modst.dk/OEAV/3-Bogfoering/33-Generelle-bogfoeringsbestemmelser/339-Bunkning (Undergrænse aktivering udstyr 50 tkr.)	Undergrænse for aktivering af udstyr m.v. er 100 tkr.
http://www.modst.dk/OEAV/3-Bogfoering/36-Aktiver/36-2-Bygninger-mv/36-2-1-Grunde-arealer-og-bygninger (Værdiansættelse kostpris)	Grunde, bygninger og bygningsinstallationer anskaffet før 1.1.1997 er værdiansat til kapitalværdi. Efterfølgende anskaffelser til kostpris.
http://www.modst.dk/OEAV/3-Bogfoering/33-Generelle-bogfoeringsbestemmelser/336-Levetider (Levetid installationer 20 år)	For bygningsinstallationer er levetiden normalt 15 år.
http://www.modst.dk/OEAV/3-Bogfoering/33-Generelle-bogfoeringsbestemmelser/336-Levetider (Levetid domicilejendomme 50 år)	For domicilejendomme er levetiden 40 år.
http://www.modst.dk/OEAV/3-Bogfoering/33-Generelle-bogfoeringsbestemmelser/336-Levetider	For rullende materiel er levetiden 5 år.



(Levetid last- og varebiler, busser, trucks og traktorer 8 år)	
--	--

*) De angivne stier fører til relevante afsnit i Økonomisk Administrativ Vejledning

Endvidere bemærkes, at SSI på et enkelt punkt afviger fra de vilkår, der gælder for de øvrige institutioner med omkostningsbaserede bevillinger:

- SSI viderefører for hovedkonto 16.35.01 balancen ultimo 2004, således som den fremstod i SSI's eksterne årsrapport, hvori regnskabet var aflagt i henhold til årsregnskabsloven.

Alle tal er ligesom sidste år opstillet efter praksis i SKS opstillingerne (tidligere år var nogle tal opstillet, som Instituttet gjorde, da årsregnskabsloven blev fulgt for hovedkonto 16.35.01.). Sammenligningstal er ikke ændret. Resultatdisponering og egenkapital er baseret på data fra Statens Budgetsystem.



3.2 Resultatopgørelse – Hovedkonto 16.35.01

Tabel 6: Resultatopgørelse – Hovedkonto 16.35.01

	tkr.	2014	2015	FL2016
Note	Ordinære driftsindtægter			
	Indtægtsført bevilling			
	Bevilling	95.900	255.600	106.200
	Overført fra forretningsmæssige områder	0	0	
	Reserveret af indeværende års bevillinger	-314	0	
	Anvendt af tidligere års bevillinger	0	158	0
	Indtægtsført bevilling i alt	95.586	255.758	106.200
	Salg af varer og tjenesteydelser	970.265	922.662	1.083.700
	Fondsindtægter	146.737	171.193	121.500
1	Ordinære driftsindtægter i alt	1.212.588	1.349.613	1.311.400
	Ordinære driftsomkostninger			
	Vareforbrug af lagre			
	Ændring i lagre	-201.625	-202.042	
	Forbrugsomkostninger			
	Husleje	-10.573	-11.432	
	Forbrugsomkostninger i alt	-212.198	-213.474	
	Personaleomkostninger			
	Lønninger	-538.469	-560.392	
	Pension	-88.181	-91.891	
	Lønrefusion	21.788	18.241	
	Andre personaleomkostninger	-906	-1.153	
	Personaleomkostninger i alt	-605.768	-635.196	
	Andre ordinære driftsomkostninger	-408.271	-513.866	
	Af- og nedskrivninger	-92.089	-88.841	
	Ordinære driftsomkostninger i alt	-1.318.326	-1.451.377	-1.311.400
	Resultat af ordinær drift	-105.738	-101.764	0
	Andre driftsposter			
	Andre driftsindtægter	5.487	5.349	
	Andre driftsomkostninger	-4.294	-1.853	
	Resultat før finansielle poster	-104.545	-98.268	
	Finansielle poster			
	Finansielle indtægter	7.284	7.611	
	Finansielle omkostninger	-27.316	-29.818	
	Resultat før ekstraordinære poster	-124.577	-120.475	
	Årets resultat	-124.577	-120.475	0

Note: (1) For uddybende oplysninger vedrørende omsætning henvises til bilag 2 note 1



Årets resultat blev i 2015 på -120,5 mio. kr., fordelt med 147,5 mio. kr. på nettotalsområdet og -268,0 mio. kr. på det forretningsmæssige område, jf. tabel 6a nedenfor:

Tabel 6a. Fordeling af årets resultat på finansieringskilder

Resultatfordeling (t.kr.)	2013	2014	2015
Nettobevilling (uk. 10)	101	-12.876	147.543
Forretningsmæssigt område (uk. 10)	-47.965	-111.701	-268.018
Tilskudsfinansieret forskning (uk. 95)	-	-	-
Årets resultat i alt	-47.864	-124.577	-120.474

Nettobevilling (uk. 10)

Resultatet på nettotalsområdet kan i al væsentlighed forklares ved, at der i 2015 blev givet en tillægsbevilling på 159,2 mio. kr. med henblik på, at SSI kunne overholde grænsen for negativt overført overskud, jf. Akt 51 af 1. december 2015. Hvis dette fraregnes, svarer det til et resultat på -11,7 mio. kr., hvilket skal ses i lyset af, at der – ligesom i 2014 – ikke blev overført et 'egetbidrag' fra det forretningsmæssige område på ca. 11,9 mio. kr.

Forretningsmæssigt område (uk. 10)

På *det forretningsmæssige område* er underskuddet på -268,0 mio. kr. væsentligt større end i 2014, hvor underskuddet var på -111,7 mio. kr. Underskuddet kan først og fremmest henføres til *vaccineområdet*. Det er således også en forøgelse af underskuddet på vaccineområdet fra 2014 til 2015, der primært afstedkommer den samlede forøgelse i disse år – fra -133,8 mio. kr. i 2014 til -261,4 mio. kr. i 2015.

Resultatet på vaccineområdet skyldes især produktions- og frigivelsesproblemer i relation til egenproducerede vacciner, der i 2015 har haft øgede afledte konsekvenser i form af tabt omsætning, mindre lagertilgang samt realisering af – og hensættelser til kassationer af ukurante varer og bod for manglende levering til kunder. Ligeledes har bestræbelserne i 2015 på at imødegå produktions- og frigivelsesproblemerne afstedkommet øgede omkostninger til bl.a. eksterne konsulenter.

I øvrigt bemærkes for det første, at regionernes hjemtagelser af diagnostiske ydelser – og den heraf følgende omsætningsnedgang – har resulteret i et underskud på ca. -12 mio. kr. på *det diagnostiske område*. For det andet bemærkes det, at *diagnostikaområdet* i 2015 forøgede resultatet til ca. 36 mio. kr. fra ca. 27 mio. kr. i 2014 som følge af øget omsætning på handelsvarer og sera. Endeligt bemærkes det, at der i 2015 yderligere har været afholdt eksterne omkostninger relateret til frasalgsprocesserne (dvs. ekskl. internt ressourceforbrug) på i alt ca. 30 mio. kr., hvilket har afstedkommet et underskud af tilsvarende størrelse.



Tilskudsfinansieret forskning (uk. 95)

Fondsområdet balancerer altid regnskabsmæssigt, idet der alene indtægtsføres svarende til aktiviteterne og dermed omkostningerne på området. Det ses af tabel 7, at aktiviteterne i 2015 er steget med 3,9 mio. kr., jf. nærmere i bilag 4.

Tabel 7: Resultatdisponering – Hovedkonto 16.35.01

	tkr.	2014	2015
	Bortfald af resultat	0	0
	Resultat til videreførelse	-124.577	-120.475

Noter til resultatopgørelse og balance findes i bilag 2-4.

Af tabel 7 fremgår det, at hele årets resultat på -120,5 mio. kr. er disponeret til videreførelse (overført overskud).

Tilbageførte hensættelser:

Der er i 2015 tilbageført hensat resultatløn på 2,3 mio. kr. og hensat 2,6 mio. kr. til resultatløn for 2015, således at driftsvirkningen er 0,3 mio. kr.



3.3 Balance – Hovedkonto 16.35.01

Tabel 8: Balance 31. december – Hovedkonto 16.35.01

tkr.	Ultimo 2014	Ultimo 2015	Note
Patenter og licenser	1.902	950	
Immaterielle anlægsaktiver under udførelse	0	765	
Immaterielle anlægsaktiver i alt	1.902	1.715	2
Grunde og bygninger	674.939	647.375	
Produktionsanlæg og maskiner	211.748	186.330	
Andre anlæg, driftsmidler og inventar	8.228	9.628	
Materielle anlægsaktiver under udførelse	34.478	25.053	
Materielle anlægsaktiver i alt	929.393	868.386	3
Kapitalandele i dattervirksomheder			
Finansielle anlægsaktiver i alt			
Anlægsaktiver i alt	931.295	870.101	
Varebeholdninger	196.667	178.992	5
Tilgodehavender	252.482	283.247	6
Periodeafgrænsningsposter	17.760	6.037	
Værdipapirer	350	850	4
Omsætningsaktiver ex likvider	467.259	469.126	
Likvide beholdninger	32.207	28.354	
Omsætningsaktiver i alt	499.466	497.481	
AKTIVER i alt	1.430.761	1.367.582	
Egenkapital	382.962	269.472	
Hensatte forpligtelser	2.358	2.646	7
Kreditinstitutter	644.287	402.563	
Hensættelser donationsanlæg	34.432	39.504	
Langfristede gældsforpligtelser i alt	678.719	442.067	
Leverandører af varer og tjenesteydelser	79.084	112.527	
Anden kortfristet gæld	73.847	97.630	
Skyldige feriepenge	107.314	109.318	
Reserveret bevilling	314	156	
Igangværende arbejde for fremmed regning forpl.	105.627	102.715	
Periodeafgrænsningsposter	536	0	
Kassekredit	0	231.050	
Kortfristede gældsforpligtelser i alt	366.722	653.396	
Gældsforpligtelser i alt	1.045.441	1.095.463	
PASSIVER i alt	1.430.761	1.367.582	
Eventualforpligtelser			8
Nærtstående parter			

Note: (1) -231,0 mio.kr rykket fra likvider til kassekredit (2) For supplerende oplysninger henvises til bilag 2 note 2-8



Balancen for hovedkonto 16.35.01. består af anlægsaktiver, egenkapital og langfristet gæld, som kan henføres entydigt til hovedkonto 16.35.01. samt af poster, som er fælles for begge hovedkonti (16.35.01. og 16.35.02).

Dette indebærer, at der er debitorer og kreditorer mv., som bliver posteret på hovedkonto 16.35.01., men som reelt vedrører hovedkonto 16.35.02. Derved opstår der en mellemregning, som i ovenstående balance indgår på passivside med 10,4 mio. kr. under anden kortfristet gæld.

Værdien af anlægsaktiver er faldet. Grundet den usikre situation (frasalgs mv.) har investeringsniveauet været lavt, og dermed er afskrivninger og afgang en del større end tilgangen.

"Igangværende arbejder for fremmed regning – forpligtelser" vedrører hovedsagelig tilskudsfinansieret forskningsvirksomhed.

Den samlede forskel imellem balancen ovenfor og SKS er 231,0 mio. kr. og dækker over en reklassifikation af et skyldigt beløb under 'Likvide beholdninger' på aktivsiden til 'Kassekreditten' på passivside:

- *Aktivsiden:*
 - 'Likvide beholdninger' er 28,3 mio. kr. ovenfor til forskel fra -202,7 mio. kr. i SKS.
- *Passivsiden:*
 - 'Kortfristede gældsforpligtelser i alt' er 653,4 mio. kr. ovenfor til forskel fra -422,3 mio. kr. i SKS.

3.4 Egenkapitalforklaring – Hovedkonto 16.35.01

Tabel 9: Egenkapitalforklaring, tkr. – Hovedkonto 16.35.01

Egenkapital primo 2015	382.962
Reserveret egenkapital primo	415.275
Ændring i reserveret egenkapital	
Reserveret egenkapital ultimo	415.275
Opskrivninger primo	(6.985)
Ændring i opskrivninger	6.985
Opskrivninger ultimo	(0)
Overført overskud primo	(25.328)
Overført fra årets resultat	(120.474)
Bortfald af årets resultat	
Overført overskud ultimo	(145.802)
Egenkapital ultimo 2015	269.473

Note: Egenkapital ved overgang 1.1.1997 til aflæggelse af regnskab efter årsregnskabsloven på 415,3 mio. kr.



Opskrivningerne vedrører dagsværdireguleringer af renteswap-aftaler og af valutaterminskontrakter i USD. Da der ikke længere er terminsforretninger i USD og lånene i EIB er indfriet, modsvarer ændringen i opskrivningen primosaldoen, således at opskrivninger ultimo 2015 er nul.

Fordelingen af det overførte overskud (underskud) på -145,8 mio. kr. på finansieringskilder fremgår af tabel 9a nedenfor.

Tabel 9a. Fordeling af overført overskud på finansieringskilder

Resultatfordeling (t.kr.)	2013	2014	2015
Nettobevilling (uk. 10)	101	-12.775	134.768
Forretningsmæssigt område (uk. 10)	99.147	-12.554	-280.572
Tilskudsfinansieret forskning (uk. 95)	-	-	-
Årets resultat i alt	99.248	-25.329	-145.803

3.5 Bevillingsregnskabet – Hovedkonto 16.35.01

Tabel 12: Bevillingsregnskab – Hovedkonto 16.35.01

Mio. kr.	Regnskab 2014	Budget (FL+TB) 2015	Regnskab 2015	R-B 2015	Budget (FL) 2016
Nettoudgiftsbevilling	95,9	255,6	255,6	0,0	106,2
Nettoforbrug af reservation	-0,3	0,0	0,2	0,2	0,0
Indtægter ex fondsindtægter	983,1	1.201,8	935,6	-266,2	1.083,7
Fondsindtægter	146,7	121,9	171,2	49,3	121,5
Indtægter i alt	1.225,4	1.579,3	1.362,6	-216,7	1.311,4
Udgifter ex fondsudgifter	-1.203,3	-1.457,4	-1.311,9	145,5	-1.189,9
Fondsudgifter	-146,7	-121,9	-171,2	-49,3	-121,5
Udgifter i alt	-1.350,0	-1.579,3	-1.483,0	96,3	-1.311,4
Årets resultat	-124,6	0,0	-120,5	-120,5	0,0

Note: "Indtægter ex. fondsindtægter" er inkl. "Andre driftsindtægter" 5,3 mio. kr. og "Finansielle indtægter" 7,6 mio. kr.

Der henvises til de regnskabsmæssige forklaringer i beretningsdelen ovenfor.



3.6 Resultatopgørelse – Hovedkonto 16.35.02

Tabel 13: Resultatopgørelse – Hovedkonto 16.35.02

	tkr.	2014	2015	FL2016
Note	Ordinære driftsindtægter			
	Indtægtsført bevilling			
	Bevilling	200.400	202.800	
	Reserveret af indeværende års bevillinger	-3.279	-3.266	
	Anvendt af tidligere års bevillinger	1.823	899	
	Indtægtsført bevilling i alt	198.945	200.432	
	Salg af varer og tjenesteydelser	20.238	20.620	
	Fondsindtægter	16.822	15.729	
9	Ordinære driftsindtægter i alt	236.005	236.781	
	Ordinære driftsomkostninger			
	Vareforbrug af lagre			
	Ændring i lagre	0	0	
	Forbrugsomkostninger			
	Husleje	-216	-189	
	Forbrugsomkostninger i alt	-216	-189	
	Personaleomkostninger			
	Lønninger	-79.680	-85.148	
	Pension	-6.686	-7.163	
	Lønrefusion	1.791	3.383	
	Andre personaleomkostninger	281	-75	
	Personaleomkostninger i alt	-84.295	-89.003	
	Andre ordinære driftsomkostninger	-127.651	-135.869	
	Af- og nedskrivninger	-18.990	-14.157	
	Ordinære driftsomkostninger i alt	-231.152	-239.217	
	Resultat af ordinær drift	4.853	-2.436	
	Andre driftsposter			
	Andre driftsindtægter	4.072	9.397	
	Andre driftsomkostninger		-201	
	Resultat før finansielle poster	8.925	6.760	
	Finansielle poster			
	Finansielle indtægter			
	Finansielle omkostninger	-4.582	-2.782	
	Resultat før ekstraordinære poster	4.343	3.979	
	Årets resultat	4.343	3.979	

Note: Styrelsen for Sundhedsdata er oprettet pr. 1. januar 2016 på §16.11.17, hvorfor der ikke optræder tal for FL 2016 under 16.35.02.



Årets resultat blev 4,0 mio. kr. - mod et budgetteret resultat i balance på FL15 - og fordeler sig med 3,8 mio. kr. på bevillingsområdet (nettotalsområdet) og 0,2 mio. kr. på den indtægtsdækkede virksomhed jf. tabel 13a nedenfor:

Tabel 13a. Fordeling af årets resultat på finansieringskilder

Resultatfordeling (t.kr.)	2013	2014	2015
Nettobevilling (uk. 10)	-599	5.265	3.762
Indtægtsdækket virksomhed (uk. 90)	1.447	-922	218
Andre tilskudsfinansierede aktiviteter (uk. 97)	-	-	-
Årets resultat i alt	848	4.343	3.980

Nettobevilling (uk. 10)

Det samlede resultat på *nettotalsområdet* på 3,8 mio. kr. skal ses i lyset af, at der har været et mindreforbrug på ca. 5,5 mio. kr. inden for arbejdsopgaverne *sundhedsdataområdet*. Dette mindreforbrug skal ses *de/s* i lyset af, at der i forbindelse med udlån af medarbejdere til Sundhedsdataprogrammet er blevet afregnet herfor, og at det ikke har kunnet nås at ansætte erstatningspersonale i 2015. *De/s* er det tilstræbt at påbegynde den gradvise tilpasning af kapaciteten til den fremtidige bevillingssituation - med faldende bevilling, hvorfor der er udvist tilbageholdenhed m.h.t. genbesættelse af vakancer og barselsvikarer.

Omvendt har der været et merforbrug på ca. 1,7 mio. kr. på *sundheds-it området*, der især kan henføres til merudgifter til etablering af Sundhedsdatastyrelsen. Udgifterne har især vedrørt tilpasninger af økonomisystemet SAP og udvikling af selvstændig hjemmeside. Ud over disse omkostninger er der også merudgifter til løn til nye medarbejdere til styrelsen, herunder nu direktør.

Indtægtsdækket virksomhed (uk. 90)

Der er i 2015 et samlet overskud i den indtægtsdækkede virksomhed på 0,2 mio. kr., som fordeler sig med 0,1 mio. kr. vedrørende Forskerservice og 0,1 mio.kr vedrørende Lægemiddelstatistikgebyrer.



Andre tilskudsfinansierede aktiviteter (uk. 97)

Da der indtægtsføres i takt med gennemførelsen af aktiviteterne (og dermed omkostningerne) på fondsområdet, vil fondsområdet altid balancere regnskabsmæssigt.

Det fremgår af tabel 14, at omfanget af aktiviteterne er faldet fra 16,8 mio. kr. i 2014 til 15,7 mio. kr. i 2015, hvilket primært kan henføres til to forhold. For det første at der i 2015 er udført færre opgaver i Forskerservice i relation til det Koordinerende Organ for Registerforskning (KOR) for 1,4 mio. kr. For det andet har der været færre aktiviteter vedrørende sundheds-IT området svarende til 5,9 mio. kr., der primært kan henføres til projekterne omkring komplekse forløb og Prioriterede projekter i forlængelse af Økonomiaftalen for 2014.

Omvendt er der kommet nye opgaver til vedr. forbedring af den samlede danske infrastruktur vedr. sundhedsdata for 5,8 mio. kr.

Tabel 14: Resultatdisponering – Hovedkonto 16.35.02

	Tkr.	2014	2015
	Bortfald af resultat	0	0
	Resultat til videreførelse	4.343	3.979

Af tabel 14 fremgår det, at hele årets resultat på 4,0 mio. kr. er disponeret til videreførelse (overført overskud).



3.7 Balance – Hovedkonto 16.35.02

Tabel 15: Balance 31. december – Hovedkonto 16.35.02

tkr.	Ultimo 2014	Ultimo 2015	Note
Færdiggjorte udviklingsprojekter	0	0	
Erhvervede koncessioner, partenter mv.	68.673	59.336	
Immaterielle anlægsaktiver under udførelse	14.485	4.205	
Immaterielle anlægsaktiver i alt	83.158	63.541	10
Inventar og IT-udstyr	455	184	
Materielle anlægsaktiver under udførelse	6.529	10.368	
Materielle anlægsaktiver i alt	6.984	10.552	11
Statsforskrivning	600	3.000	
Finansielle anlægsaktiver i alt	600	3.000	
Anlægsaktiver i alt	90.742	77.092	
Tilgodehavender	16.985	15.626	
Omsætningsaktiver ex likvider	16.985	15.626	
Likvide beholdninger	8.965	9.712	
Omsætningsaktiver i alt	25.950	25.338	
AKTIVER i alt	116.692	102.431	
Reguleret egenkapital	600	3.000	
Overført overskud	5.147	9.126	
Egenkapital i alt	5.747	12.126	
FF4 - langfristet gæld	51.684	46.000	
Donationer	30.853	23.947	
Langfristet gæld i alt	82.537	69.947	
Anden kortfristet gæld	0	0	
Mellemregning Hovedkonto 1	0	0	
Igangv. arbejder for fremmed regning - forpl.	18.446	8.528	
Reserveret bevilling	9.961	11.829	
Kortfristede gældsforpligtelser i alt	28.407	20.358	
Gældsforpligtelser i alt	110.944	90.305	
PASSIVER i alt	116.692	102.431	

Note: 1) "Mellemregning Hovedkonto 1" flyttet fra "Kortfristede gældsforpligtelser i alt" til "Tilgodehavender". 2) Løbende posteringer vedrørende kreditorer/debitorer og løn føres på hovedkonto 1, selvom de reelt vedrører hovedkonto 2. Derved opstår der en mellemregning. I SKS fremgår mellemregningen som et aktiv på 10,4 mio. kr. under 'Anden kortsfristet gæld'. I ovenstående balance er der derfor foretaget en reklassifikation af mellemregningen, således at mellemregningsposten på 10,4 mio. kr. indgår på aktiv-siden under 'Tilgodehavender'.

Den samlede forskel imellem balancen ovenfor og SKS er 17,0 mio. kr. og er sammensat af følgende forskelle imellem posterne i balancen ovenfor og SKS:

- *Aktivsiden:*



- 'Tilgodehavender' er 15,6 mio. kr. ovenfor til forskel fra 5,2 mio. kr. i SKS
- *Passivside:*
 - 'Anden kortfristet gæld' er 0,0 mio. kr. ovenfor til forskel fra -10,4 mio. kr. i SKS

3.8 Egenkapitalforklaring – Hovedkonto 16.35.02

Tabel 16: Egenkapitalforklaring, tkr. – Hovedkonto 16.35.02

Egenkapital primo 2015	5.747
Reserveret egenkapital primo	600
Ændring i reserveret egenkapital	2.400
Reserveret egenkapital ultimo	3.000
Overført overskud primo	5.147
Overført fra årets resultat	3.979
Bortfald af årets resultat	-
Overført overskud ultimo	9.126
Egenkapital ultimo 2015	12.126

Fordelingen af det overførte overskud ultimo 2015 på 9,1 mio. kr. på finansieringskilder fremgår af tabel 16a nedenfor.

Tabel 16a. Fordeling af overført overskud på finansieringskilder

Resultatfordeling (t.kr.)	2013	2014	2015
Nettobevilling (uk. 10)	-643	4.622	8.384
Indtægtsdækket virksomhed (uk. 90)	1.447	525	743
Andre tilskudsfinansierede aktiviteter (uk. 97)	-	-	-
Årets resultat i alt	804	5.147	9.127

3.9 Likviditet og låneramme – Hovedkonto 16.35.02

Tabel 17: Udnyttelse af lånerammen – Hovedkonto 16.35.02

mio. kr.	2013	2014	2015
Sum af immaterielle og materielle anlægsaktiver	92.556	90.143	74.092
Donationer	-37.893	-30.853	-23.947
Sum af immaterielle og materielle anlægsaktiver, ekskl. donationer	54.663	59.290	50.145
Låneramme	57.800	60.000	56.000
Udnyttelsesgrad i pct.	94,6%	98,8%	89,5%

På Tillægsbevillingsloven for 2015 blev lånerammen forøget med 16,0 mio. kr. til i alt 56,0 mio. kr. ud fra den forventede udnyttelse af lånerammen på daværende tidspunkt. I 2015 blev udnyttelsesgraden 89,5 pct., hvilket er et fald fra 98,8 pct. i 2014. Disponeringsreglerne i relation til lånerammen er dermed overholdt.



Baggrunden for den lavere udnyttelse er, at en række anlægsprojekter forudsat i Grundbudgettet ikke er blevet gennemført i 2015. Det drejer sig om udvikling af implantatregister samt en række anlæg på sundhedsdataområdet. Desuden har behovet for anlægsudvikling på it-konsolideringsprojekterne vist sig mindre end antaget.

3.10 Opfølgning på lønsumsloft – Hovedkonto 16.35.02

Tabel 19: Opfølgning på lønsumsloft – Hovedkonto 16.35.02

t.kr.	2013	13 korriger	2014	2015
Lønsumsloft FL	66.800	66.800	71.400	70.100
Lønsumsloft inkl. TB/aktstykker	62.900	62.900	76.600	79.600
Lønforbrug under lønsumsloft	64.806	67.751	73.473	74.845
Finanslov - interne statslige ovf.indtægter		1.800	1.031	1.800
Korrektion vedr. FO, bogført som løn i stedet for øvrige drift		1.059		
Difference (+) mindreforbrug, (-) merforbrug	-1.906	-1.992	4.158	6.555
Akk. opsparing ultimo 2012	7.700	7.700		
Akk. opsparing ultimo 2013	5.794	5.708	5.708	
Akk. opsparing ultimo 2014			9.866	9.866
Akk. opsparing ultimo 2015				16.421

I 2015 har lønsumsloftet på FL15 og TB15 været på i alt 79,6 mio.kr. Der har i 2015 været et forbrug under lønsumloftet på 74,8 mio. kr., samt et forbrug i relation til ovennævnte adgang til at bruge af 1,8 mio. kr. af overførselsindtægter på 2,0 mio. kr. til løn vedrørende den centrale pulje til vedligehold. Der opnås herved et samlet korrigeret lønforbrug under lønsumsloftet på 73,0 mio. kr. – og dermed et mindreforbrug på løn under lønsumsloftet i 2015 på 6,6 mio. kr.

Når dette mindreforbrug i 2015 tillægges opsparingen primo 2015 på 9,9 mio. kr., kan opsparingen ultimo 2015 opgøres til 16,4 mio. kr. Disponeringsreglerne i relation til lønsumsloftet er dermed overholdt.

3.11 Bevillingsregnskabet – Hovedkonto 16.35.02

Tabel 20: Bevillingsregnskab – Hovedkonto 16.35.02

mio. kr.	Regnskab 2014	Budget (FL+TB) 2015	Regnskab 2015	R-B 2015	Budget (FL) 2016
Nettoudgiftsbevilling	200,4	202,8	202,8	0,0	0,0
Nettoforbrug af reservation	-1,5	0,0	-2,4	-2,4	0,0
Indtægter ex fondsindtægter	24,3	18,7	30,0	11,3	0,0
Fondsindtægter	16,8	22,0	15,7	-6,3	0,0
Indtægter i alt	240,0	243,5	246,2	2,7	0,0
Udgifter ex fondsudgifter	-218,9	-221,5	-226,5	-5,0	0,0
Fondsudgifter	-16,8	-22,0	-15,7	6,3	0,0
Udgifter i alt	-235,7	-243,5	-242,2	1,3	0,0
Årets resultat	4,3	0,0	4,0	4,0	0,0



Note: Styrelsen for Sundhedsdata er oprettet pr. 1. januar 2016 på § 16.11.17, hvorfor der ikke optræder tal for FL 2016 under 16.35.02

Der henvises til de regnskabsmæssige forklaringer i beretningsdelen ovenfor.



Bilag 1: Årets målopfyldelse

Resultatkrav	Tildelt vægt	Resultat	Mål-opfyldelse
Mål 1, Smitteberedskab. SSI skal sikre et forskningsbaseret beredskab, der påviser, håndterer og rådgiver om infektionsproblemer og biologiske trusler, og som kan opfange og bidrage til bekæmpelsen af nye og uventede trusler. Dertil kommer forsyning af Danmark med børnevacciner og beredskabsvacciner.	20,0		18,75
R1) SSI skal forsyningssikre Danmark med relevante vacciner. I forbindelse med forsyningssikringen skal SSI i 2015 gennemføre følgende aktiviteter: • Udbud mhp. indkøb af HPV vaccine • Udbud mhp. indkøb af influenzavaccine (sæsonvaccinen) for 2016-17.	5,0	HPV udbud gennemført. Første leverance på nye aftale er leveret og tages i brug 1. februar I lighed med tidligere år er udbuddet på Influenzavaccine forberedt. Ligeledes i lighed med tidligere år træffes endelig afgørelse først ultimo Q1 2016, idet man ønsker at vente med at afgive ordre så tæt på ny sæson som muligt for at få den mest effektive vaccine.	5,0
R2) Som en del af Økonomaftalen for 2015 blev der indgået en aftale om regional medfinansiering af drift og vedligehold af Dansk MikroBiologidataBase (MiBa) og HAIBA databasen (Hospital Acquired Infection data Base). Med de to databaser sikres en høj grad af faglig synergi, hvor registrering og analyse af infektioner og resistente bakterier kobles med den nationale overvågning og beredskab omkring smitsomme sygdomme på SSI. Samtidig sikres regionerne adgang til data omkring enkelte afdelinger til brug for bl.a. kvalitetsarbejdet. 2015 vil være det første år med fuld udrulning af HAIBA, hvor følgende aktiviteter forventes gennemført: • Sikring af stabil drift (daglig opdatering af data på hverdage på 80 % af dagene). • Etablering af styregruppe, udarbejdelse af statusnotater mv. mhp. understøttelse af regional organisatorisk forankring. • Analyse af nationale tendenser i forhold til udvalgte infektioner (bakteriæmier, urinvejsinfektioner,	5,0	HAIBA har været i drift gennem hele 2015 og er blevet dagligt opdateret gennem hele perioden, bortset fra knap to måneders sommerperiode, hvor opdateringen skete en gang ugentligt. Dette var nødvendigt af hensyn til performance på den server som HAIBA kører på. Der har været afholdt 4 møder med den regionale følgegruppe. Der har også været afholdt 4 møder med MiBa-HAIBA driftskoordinationsgruppen, som sikrer samarbejde mellem SSI og SDS på drift af MiBa og HAIBA. Der er samarbejde med RKKP om deling af data, og der er etableret en række arbejdsgrupper om specifikke problemstillinger, herunder validering af data i forhold til regionale databaser og projekter, herunder	3,75



Clostridium difficile, post-operative infektioner (knæ, hofte samt kejsersnit). Integration i e-Sundhed	prævalensundersøgelserne. HAIBA er blevet præsenteret i en række regionale fora som Temadag for region Hovedstaden i maj 2015 og Fagligt forum samme måned. Internationalt er projektet blevet præsenteret bl.a. ved ECCMID april 2015, Nordisk strategisk møde juni 2015, NSCMID september 2015 og ESCAIDE november 2015, Det norske folkehelseinstitut, Arbejdsgruppe møde om udvikling af et nyt Norsk smitteværn december 2015. På nuværende tidspunkt viser HAIBA overvågning af <i>Clostridium difficile</i>-infektioner erhvervet i sygehuse, bakteriemier, samt urinvejsinfektioner – alle offentliggjorte med nationale tendenser i Epi-nyt og videnskabelige artikler under review. Først i 2016 vil der blive vist data for udvalgte postoperative infektioner, hvorfor målet ikke er fuldt nået. HAIBA er fuldt integreret i eSundhed og kan tilgås herfra samt fra det kortere link www.haiba.dk.	
R3) Senest i forbindelse med et større fødevarerelateret sygdomsudbrud i sommeren 2014 (listeria) har SSI vist, at indførelse af ny teknologi er af største betydning for hurtig og retvisende opklaring af sygdomsudbrud. I 2015 skal det diagnostiske beredskab arbejde videre med indførsel af ny teknologi og kompetencer, herunder: - Etablering af NGS (Next Generation Sequencing) inden for overvågningen af en række mikroorganismer. - Sikring af den IT-mæssige infrastruktur inklusiv serverkapacitet (sikker opbevaring og lagring af sekventeringsdata) - Oparbejde den nødvendige bioinformatiske kompetence (medarbejdere der kan analysere sekventeringsdata) mhp.	5,0 SSIs NGS-kapacitet på det mikrobiologiske område er udbygget med to sekventeringsmaskiner. Samtidig er et relevant antal laboranter oplært i teknikken. Der er indgået aftale med SDS om at bruge deres eksisterende virtuelle server og storage miljø. Der er ansat 2 bioinformatikere per april 2015 så SDI nu råder over 3 til at dække den mikrobiologiske bioinformatik. I 2015 er der gennemført pilotprojekter på bl.a. VTEC, Meningokokker, Campylobacter og Legionella.	5,0



gennemførelse af pilotprojekter for 2-3 mikroorganismer.			
R4) Udbredelsen af resistente bakterier udgør et stadigt stigende problem. Der er tale om en international tendens, der også afspejles i Danmark. Problemet er således både relateret til øget resistens internationalt, men afspejler også et nationalt stigende antibiotikaforbrug samt overførsel af resistente bakterier fra dyr, miljøet eller som hospitalserhvervet (fx patient til patient smitte). For enkelte bakterier som ESBL-bakterier, CPO og VRE findes der kun én eller ingen antimikrobielle behandlingsmetoder, mens der for andre resistente bakterier, fx MRSA, findes flere, men et stadigt begrænset antal behandlingsmetoder. SSI har gennem mange år haft fokus på problemstillingen, der imidlertid kræver en stadig strategisk og vedholdende indsats. I 2015 omfatter det bl.a. følgende aktiviteter: • Forsat epidemiologisk og mikrobiologisk overvågning og analyse af ESBL og CPO isolater (særbevilling til og med 2016). • Bidrage til implementering af Den Nationale Antibiotikastrategi (forventes offentliggjort primo 2015) • Bidrage til Sundhedsstyrelsens arbejde med ny MRSA vejledning samt evt. yderligere risikovurdering på området. • Fuld implementering af "Rådgivningstjenesten vedrørende MRSA" • Bidrage til arbejdet i regi af Det Nationale Antibiotikaråd, herunder varetagelsen af formandskabet for den humane implementeringsarbejdsgruppe	5,0	Overvågning af ESBL og CPO inklusive helgenom sekventering af isolater kører rutinemæssigt. I 2015 er der analyseret 320 isolater til CPO overvågningen og 370 isolater til ESBL overvågningen. SSI har deltaget i udarbejdelsen af Den Nationale Antibiotikastrategi ad to omgange. Dels første gang i foråret 2015, og senest i efteråret, hvor der på ny var ønske om at offentliggøre strategien. SSI har deltaget i arbejdet, der blev ledet af SST. Vejledningen har været i høring i oktober 2015 og forventes publiceret forår 2016. Rådgivningstjenesten er fuldt implementeret og kører rutinemæssigt. SSI har deltaget i Antibiotikarådets arbejde herunder i planlægningsgruppen og har varetaget formandsskabet i den humane implementeringsgruppe.	5,0
Mål 2, National Sundhedsdokumentation og Forskning (NSF): SSI skal sikre dækkende, valide og tidstro nationale sundhedsdata, der formidles til sundhedsvæsenets interessenter i et stabilt og professionelt drevet data- og analysemiljø.	18,0		18,0
R5) Bidrag til opnåelse af milepæle for programorganisationen for 2015. Som følge af forsinket tidsplan er flere projekter igangsat sent i 2015, hvorfor inddragelse af	9,0	SSI (fra 1. november 2015 Sundhedsdatastyrelsen) har stillet ressourcer til rådighed for Sundhedsdataprogrammet,	9,0



medarbejdere fra NSF har været mindre end forventet. Dette er afspejlet i nedenstående milepæle: • Udlån og prioritering af relevante ressourcer, herunder - Faglig bistand til LPR3-projektet - Bistand med dataudtræk mv. til showcase-projektet - Faglig sparring vedrørende teknologivisionen. • Udarbejdelse af intern kortlægning af datalandskab i Sundhedsdatastyrelsen, herunder afdækning af "huller" i datagrundlaget.		herunder bl.a. faglig bistand til LPR3-projektet, hjælp til dataudtræk mv. til showcase-projektet samt faglig sparring ifbm. teknologivisionen. SSI har gennemført en kortlægning af registre og databaser på SSI, herunder er der også foretaget en afdækning af mangler i datagrundlaget.	
R6) Det er målet at skabe større og mere systematisk viden om kvalitet og effektiv ressourceanvendelse ved at formidle og synliggøre forskelle i det danske sundhedsvæsen på de områder, der vil være dækket af data i 2015. I 2015 omfatter aktiviteterne i forbindelse med udmøntning af synlighedsreformen følgende hovedopgaver: • Formidle og synliggøre sundhedsvæsenets resultater gennem udarbejdelse af rapporter om den overordnede performance i sundhedsvæsenet og samarbejdet mellem regioner og kommuner vedrørende patientrettet forebyggelse. • Belyse/analysere mulighederne for, med eksisterende data, at synliggøre sammenhænge mellem omkostninger og kvalitet på udvalgte områder. • Øget fokus på sundhedsanalyse, herunder løbende udarbejde/præsentere benchmarking/større og mindre analyser på relevante områder med henblik på at opnå viden om og formidling af resultater på tværs af sundhedsvæsenet (gennemsnitligt en per måned).	9,0	SSI har i foråret udarbejdet og offentliggjort rapporten "Indblik i sundhedsvæsenets resultater 2015" samt rapporten "Sammenhængende indsats i sundhedsvæsenet" SSI har gennemført to analyser om sammenhængen mellem udgifter og kvalitet for henholdsvis bryst- og prostatakræft. SSI har derudover udarbejdet 16 større og mindre analyser bl.a. ifht. borgere med kroniske lidelser, kræftområdet, belægning på sygehusene samt ventetider på det somatiske og psykiatriske område	9,0



Mål 3, Forskerservice. SSI skal sikre adgang til sundhedsdata, på lige og sikre vilkår, for alle forskere, og herigennem understøtte Danmarks rolle som internationalt førende i at anvende register- og biobankdata til skabelse af ny viden og forskning i verdensklasse inden for forebyggelse og behandling af sygdomme.	17,0		8,5
R7) Forskermaskinekonceptet skal evalueres inden udgangen af 2015 med inddragelse af centrale brugere.	8,5	Målet er opfyldt. Der er gennemført to evalueringsworkshops – en i København og en i Århus.	8,5
R8) De aftalte initiativer i etableringen af en effektiv indgang (fase 1) skal gennemføres. Svartiderne i forskerservice skal nedbringes fra 29 dage (nov. 2014) til 26 dage med udgangen af 2015.	8,5	I forhold til vækstinitiativet (En effektiv indgang) var det hensigten, at fase 1 skulle gennemføres i 2015. Da forudsætningerne for opfyldelse af kravet har ændret sig har det ikke været muligt at opfylde kravet i sin oprindelige form. På den baggrund blev der på et møde den 7. december 2015 mellem departementet og Sundhedsdatastyrelsen opnået enighed om midlernes anvendelse i 2016 bl.a. med henblik på nedbringelse af svartiderne i Forskerservice. Idet sagsbehandlingstiderne i Forskerservice ikke er nedbragt som forudsat (fra 29 dage til 26 dage eller fastholdt på 29 dage), er resultatkravet som helhed ikke opfyldt.	0
Mål 4, National Sundheds-IT, NSI: SSI skal fremme rationel udnyttelse af it i sundhedsvæsenet, i koncernen og på SSI med henblik på at skabe sammenhæng, kvalitet og effektivitet.	25,0		20,85
R9) Bidrag til opnåelse af milepæle for programorganisationen for 2015. Som følge af forsinket tidsplan er flere projekter igangsat sent i 2015, hvorfor inddragelse af medarbejdere fra NSF har været mindre end forventet. Dette er afspejlet i nedenstående milepæle: • Udlån og prioritering af relevante ressourcer, herunder - Projektleder til modernisering af	6,25	SSI (fra 1. november 2015 Sundhedsdatastyrelsen) har stillet ressourcer til rådighed for Sundhedsdataprogrammet, herunder bl.a. en projektleder til modernisering af datamodtagelsen og etablering af ny platform samt rekrutteret en projektleder til udvikling af bedre formidling og	6,25



datamodtagelsen (SEI) og etablering af ny platform. - Rekruttering af projektleder til udvikling af bedre formidling og præsentation af data. • Bistand i forbindelse med konkretisering af ændrede projektvilkår i forbindelse med koncernens kommende Sourcingstrategi. • Bidrag i forbindelse med udarbejdelse af udbudsmateriale til bl.a. BI-rammeaftalen, LPR3-projekter mv. • Udarbejdelse af rapport om retsgrundlaget for behandling af sundhedsdata på Statens Serum Institut.	præsentation af data. Derudover har SSI bistået med afklaringer i forbindelse med koncernens sourcingstrategi og i forbindelse med udarbejdelsen af udbudsmateriale bl.a. til BI-rammeaftale og LPR3-projektet. SSI har i foråret 2015 udarbejdet en rapport om retsgrundlaget for behandling af sundhedsdata.	
R10) NSI skal stå for den overordnede koordinering af sundheds-IT i sundhedsvæsenet i Danmark, hvilket bl.a. inkluderer udmøntning af "Digitalisering med effekt - national strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet", der blev vedtaget i juni 2013. Dette skal bl.a. ske ved: • Gennemførelse af et eksternt review af National Serviceplatform (ØA2015) • Gennemførelse af infrastrukturprojekt initiativ 4.1, der har til formål at afprøve og dermed modne en sammenhængende it-infrastruktur for telemedicin i Danmark med hensyn til opsamling af helbredsdata hos borgeren og til videokonference. • Levering af central løsning til beslutningsstøtte i FMK.	6,25 1) Der er gennemført review af NSP i Q1 og Q2 2016. Reviewet viste, at NSP'en grundlæggende er designet hensigtsmæssigt, og indeholdt derudover anbefalinger til forbedringsområder. Disse er prioriteret og er pt. under implementering. 2) Infrastrukturprojektet 1.4. er gennemført og har resulteret i en sammenhængende infrastruktur på telemedicinområdet. Arbejdet videreføres i det igangværende projekt om modning af den nationale infrastruktur til fuld anvendelse på udvalgte områder, bl.a. KOL. 3) Der er udarbejdet kravspecifikation for national beslutningsstøtteløsning, og centrale registre (bl.a. interaktionsdatabasen) er blevet forberedt til anvendelse ifm. beslutningsstøtte. På foranledning af Regionerne er projektet redefineret, således at anskaffelse af en national beslutningsstøtteløsning sker i regionalt regi. Sundhedsdatastyrelsen etablerer det centrale CAVE-register, der anvendes ifm. beslutningsstøtte.	6,25



R11) NSI skal sikre udmøntning af nationale opgaver inden for sundhedsvæsenet jf. Sundhedslovens § 193a. Dette skal bl.a. ske ved: • Forberedelse af Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR) til de fremtidige behov for organisationsdata på sundhedsområdet, herunder etablering af styregruppe samt specificering af system-til-system løsning. (ØA 2015) • Udarbejdelse og implementering af årshjul til opfølgning på regionale og kommunale brugeradgange til FMK baseret på regionernes/kommunernes egen brugeradministration (trust) • Udarbejdelse af en referencearkitektur for sporing	6,25	1) Det aftalte afklaringsprojekt om overgangen til SOR blev planmæssigt afsluttet i Q4 2015. Projektet har dels afdækket omfang af en kommende overgang til SOR og dels hvilke forudsætninger, der skønnes at være nødvendige for at understøtte overgangen. 2) Årshjul er udarbejdet og ibrugtaget. Årshjulet gennemløbes i 2016, og justeres når første årscyklus er gennemført eller efter behov. 3) Der er udarbejdet udkast til national referencearkitektur for sporing. Udkastet er kommenteret i Q4 2015. Bemærkninger forventes indarbejdet og endelig referencearkitektur for sporing forventes offentliggjort Q1 2016.	6,25
R12) NSI skal sikre en professionel og effektiv understøttelse af koncernens it-opgaver og statslig sundheds-it jf. Koncern-it strategien. Dette sker blandt andet gennem: • Implementering og videreudvikling af kundeaftaler jf. initiativ 3.2.2 i Koncern It-strategien • Vurdering og igangsættelse af konsolideringsprojekter i Koncern-IT strategi jf. initiativ 4.3.1 og Konsolideringsanalyse, herunder ○ Konsolidering af AD ○ Konsolidering af brugeradministration – fase 1 ○ Standardisering og understøttelse af it-service management (ITIL) – fase 1: Implementering af centrale ITIL processer i NSI • Implementering af ISO27001 og ”Cyberforsvar, der virker”	6,25	1) Kundeaftaler. KIF godkendte på mødet den 1. september 2015 handlingsplan for kundeaftaler version 2.0. Version 2.0 indeholder SLA aftaler på bronze niveau (9-16 drift) samt tilpasset ydelseskatalog. Som følge af dannelse af nye styrelser pr. 1. november 2015 og afledte it opgaver som følge heraf, indgås de nye aftaler i 1. kvartal 2016. 2) Konsolideringsprojekter ○ Nyt fælles Koncern AD blev implementeret og i driftssat den 16.marts 2015. Det udestår at konsolidere AD’et. Konsolidering sker med afsæt i dannelse af nye styrelser, hvor Styrelsen for Patientsikkerhed bliver den første styrelse, der konsolideres ind i det nye Koncern AD, når it-medarbejderne overflyttes fra SPS til SDS. ○ Der er etableret et fælles koncern	2,1



		brugeradministrationssystem, som fremover skal løfte alle opgaver vedr. brugeradministration i SUM. Det udestår dog at påbegynde overførsel af systemer til det nye brugeradministrationssystem. Der skulle være overført ca. 10 i 2015, og herefter ca. 10 pr. år i 4 år. ○ Standardisering og systemunderstøttelse af ITIL processer. Der er i 2015: - Implementeret standardiserede og it-understøttede processer for incidentprocessen. ○ Etableret en ændringsproces og et CAB (Change Advisory Board) for de interne changeprocesser (ændringshåndtering af it infrastruktur) i SDS, men der udestår udarbejdelse og implementering af changeprocessen ud mod kunderne. ○ Foretaget en teknisk implementering af en CMDB (database der registrerer udstyr, systemer, kunder mv. og relationerne i mellem dem) og foretaget delvis grundregistrering. Fuld grundregistrering samt udarbejdelse og implementering af proces for	
--	--	---	--



		vedligeholdelse af CMDB'en udestår. Implementering af ISO27001 og "Cyberforsvar, der virker" • Der er udpeget systemejere for alle kritiske og meget kritiske systemer • Der er udarbejdet SoA-dokument (Statement of Applicability) i henhold til ISO27001 • Der er beskrevet procedurer for håndtering af sikkerhedsopdateringer på Windows- og tredjepartsprodukter • Projekt vedr. lukning af lokaladministratorrettigheder gennemføres 2016. • Sikkerhedsteknisk undersøgelse af "implementering af Top4" udsat til 2016 Modenhedsvurdering udsat til 2016	
Mål 5, Diagnostik: SSI er landets centrallaboratorium og skal udbyde relevante diagnostiske analyser samt foretage overvågning, forskning, information og rådgivning om smitsomme sygdomme m.m. i samarbejde med landets regioner	10,0		10,0
R13) En væsentlig del af det diagnostiske område er opsætning af nye analyser og introduktion af ny teknologi. I 2015 vil der bl.a. være fokus på følgende: • Udskiftning og indkøring af nye robotter i prædiagnostisk center • Etablering af antistof koncentrationsmåling ved hjælp af filterpapir blodprøver inden for en række udvalgte områder.	10,0	Robot er indkøbt og indkørt. En uplanlagt softwareopdatering fra leverandørside har forsinket drift. Der er etableret en metode til antistof koncentrationsmåling ved hjælp af filterpapir på en række tuberkulostatika (antibiotika/stoffer, der bruges i den fremtidige TB behandling).	10,0



Mål 6, SSI skal være en af landets førende forskningsinstitutioner inden for kerneområderne mikrobiologi, epidemiologi og immunologi, der bidrager med relevant og internationalt anerkendt forskning af høj faglig kvalitet, herunder bidrager til understøttelse af det danske smitteberedskab og sundhedsvæsenet generelt.	10,0		10,0
R14) Et mål for forsknings kvalitet følger bl.a. af antallet af artikler, der offentliggøres i anerkendte tidsskrifter, herunder internationale tidsskrifter. SSI skal således i 2015 publicere mindst 350 artikler i tidsskrifter med anerkendt referee-system (peer review)	5,0	Der blev i alt offentligt gjort 407 artikler i tidsskrifter med peer-review.	5,0
R15) Omverdenens tiltro til SSI's forskning, og dermed forskningens relevans, kan bl.a. måles i forhold til tiltrækning af eksterne offentlige og private fondsbevillinger. I 2015 skal SSI således tiltrække mindst 110 mio. kr. i ekstern fondsbevilling.	5,0	SSI har i 2015 modtaget 263 mio. kr. i eksterne fondsbevillinger, hvorfor målet er nået.	5,0
I alt	100,0		86,1



Bilag 2. Noter til årsrapporten

Note 1. Omsætning – Hovedkonto 16.35.01.

1.000 kr.	2014	2015
Forretningsmæssig omsætning, indland	603.606	548.564
Forretningsmæssig omsætning, eksport	366.660	374.099
Tildelte bevillingsindtægter	95.900	255.600
Overførte midler fra forretningsmæssigt område*	0	0
Årets samlede saldo til dækning af aktiviteter i smitteberedskabet	95.900	255.600
Nettoforbrug af reserverede midler	-314	158
Midler til varetagelse af smitteberedskabet	95.586	96.558
TB t. overholdelse af grænse for overført underskud		159.200
Fondsindtægter	146.737	171.193
I alt	1.212.589	1.349.613

Note 2. Immaterielle anlægsaktiver – Hovedkonto 16.35.01.

1.000 kr.	Immaterielle anlægsaktiver		
	Licenser og software	Under udførelse	I alt
Kostpris 1.1. 2015	16.167	0	16.167
Årets tilgang		765	765
Årets afgang	0	0	0
Overførsler	0	0	0
Kostpris 31.12 2015	16.167	765	16.932
Af-og nedskriv. 1.1 2015	14.265		14.265
Årets af-og nedskrivninger	952		952
Årets afgang			0
Af- og nedskriv. 31.12 2015	15.217		15.217
Regnskabsmæssig værdi 31.12.2013	950	765	1.715



Note 3. Materielle anlægsaktiver 16.35.01

1.000 kr.	Materielle anlægsaktiver				
	Grunde og bygninger	Produktionsanlæg og maskiner	Andre anlæg, driftsmateriel og inventar	Under udførelse	I alt
Kostpris 1.1. 2015	1.080.612	471.211	36.695	34.478	1.622.996
Årets tilgang				32.388	32.388
Årets afgang	0	5.998	1.186	0	7.184
Overførsler	24.987	11.043	5.783	-41.813	0
Kostpris 31.12 2015	1.105.599	476.256	41.292	25.053	1.648.200
Af-og nedskriv. 1.1 2015	405.673	259.463	28.467		693.603
Årets af-og nedskrivninger	52.551	35.880	4.383		92.814
Årets afgang	0	5.417	1.186		6.603
Af- og nedskriv. 31.12 2015	458.224	289.926	31.664	0	779.814
Regnskabsmæssig værdi 31.12 2015	647.375	186.330	9.628	25.053	868.386

Ifølge den seneste ejendomsvurdering udgør værdien af grunde og bygninger 650.000 kr.

Note 4. Værdipapirer

Dattervirksomheder

Navn	Hjemsted	Stemme og ejerandel
SSI Diagnostica A/S	Hillerød, Danmark	100%
Culture Screening ApS	København, Danmark	100%



Note 5. Varebeholdninger – Hovedkonto 16.35.01

1.000 kr.	2014	2015
Råvarer	42.472	42.628
Varer under fremstilling	152.039	204.411
Færdigvarer og handelsvarer	88.827	82.016
Varebeholdninger i alt før nedskrivninger	283.338	329.054
Fordeling af nedskrivninger ultimo		
Råvarer	14.638	15.947
Varer under fremstilling	65.151	117.588
Færdigvarer og handelsvarer	6.883	16.528
Nedskrivninger ultimo i alt	86.672	150.063
Varebeholdninger i alt (netto)	196.667	178.992

Note 6. Nedskrivninger debitorer 16.35.01.

Der er hensat 3,9 mio. kr. til tab på debitorer, hvoraf 2,3 mio. kr. vedrører en enkelt kunde.

Note 7. Hensatte forpligtelser 16.35.01.

Hensatte forpligtelser er hensættelser til resultatløn og frivillig fratræden.

Note 8. Eventualforpligtelser 16.35.01.

Lejeforpligtelser

SSI har huslejeforpligtelser indtil 2018 på 8.115 tkr. med tillæg af prisregulering vedrørende de lejede lokaler i Hillerød. Hertil kommer forpligtelsen vedrørende lejede pavilloner, hvor der kun kan returneres 25 pct. pr. år. Denne forpligtelse udgør 5.123 tkr.

Sikkerhedsstillelser

SSI har pr. 31. december 2015 afgivet garantier for levering af varer på i alt 2.570 tkr.



Note 9 Omsætning – Hovedkonto 16.35.02.

1.000 kr.	2014		2015	
Omsætning, indland	20.238		20.610	
Omsætning, eksport			10	
Tildelte bevillingsindtægter	200.400		202.800	
Nettoforbrug af reservede midler**	-1.455		-2.368	
Bevillingsindtægter	198.945	198.945	200.432	200.432
Fondsindtægter		16.822		15.729
I alt	236.005		236.781	

Note 10 Immaterielle anlægsaktiver – Hovedkonto 16.35.02.

1.000 kr.	Immaterielle anlægsaktiver		
	Licenser og software	Under udførelse	I alt
Kostpris 1. 1. 2015	115.484	14.859	130.343
Årets tilgang	650	1.067	1.717
Årets afgang	276	0	276
Overførsler	10.698	-11.348	-650
Kostpris 31.12 2015	126.556	4.578	131.134
Af- og nedskriv 1.1. 2015	46.811	374	
Årets af-og nedskrivninger	20.484		20.484
Årets afgang	75		75
Af- og nedskriv. 31.12 2015	67.220	374	67.594
Regnskabsmæssig værdi 31.12.2015	59.336	4.204	63.540



Note 11. Materielle anlægsaktiver – Hovedkonto 16.35.02.

1.000 kr.	Materielle anlægsaktiver		
	Andre anlæg, driftsmateriel og inventar	Under udførelse	I alt
Kostpris 1. 1. 2015	5.857	6.529	12.386
Årets tilgang	0	3.839	3.839
Årets afgang			0
Overførsler	0	0	0
Kostpris 31.12 2015	5.857	10.368	16.225
Af - og nedskrivninger	5.402		5.402
Årets af-og nedskrivninger	271		271
Årets afgang	0		0
Af- og nedskriv. 31.12 2015	5.673	0	5.673
Regnskabsmæssig værdi 31.12 2015	184	10.368	10.552



Bilag 3. Resultatoversigt på forretningsmæssige områder – Hovedkonto 16.35.01.

Mio. kr.	2012	2013	2014	2015
Diagnostik	23,8	(15,2)	(1,5)	(11,6)
Diagnostika	9,8	23,7	26,7	35,7
Vaccine	(18,9)	(59,8)	(133,8)	(261,4)
Øvrige	(6,4)	3,4	(3,1)	(30,7)
I alt	8,4	(47,9)	(111,7)	(268,0)

Bilag 4. Tilskudsfinansierede aktiviteter – Hovedkonto 16.35.01.

Fondsindbetalinger

Mio. kr.	2012	2013	2014	2015
Danmarks Grundforskningsfond	3,1	6,5	7,7	9,5
Øvrige statslige fonde og programmidler	38,4	73,5	38,0	38,0
EU og andre internationale tilskudsgivere	25,1	37,3	51,9	74,8
Øvrige ikke statslige tilskudsgivere	28,0	49,1	51,9	41,4
I alt	94,6	166,4	149,5	163,7

Fondsforbrug

Mio. kr.	2012	2013	2014	2015
Danmarks Grundforskningsfond	2,2	6,3	6,6	10,9
Øvrige statslige fonde og programmidler	66,4	52,4	41,1	37,8
EU og andre internationale tilskudsgivere	32,5	29,8	43,0	69,4
Øvrige ikke statslige tilskudsgivere	30,4	39,9	56,0	53,1
I alt	131,5	128,4	146,7	171,2



Bilag 5. Tilskudsfinansierede aktiviteter – Hovedkonto 16.35.02.

Ordning	Primo saldo	Årets tilskud	Årets udgifter	Årets Resultat	Ultimo saldo til
FMK*	(0,7)		(0,7)	0,7	0,1
epSOS*	(0,7)		(0,5)	0,5	(0,3)
Teletolkning*	0,5	(0,5)	0,0	(0,5)	(0,0)
Billetomveksling*	0,2		0,2	(0,2)	0,0
Beslutningsstøtte*	9,6	(12,0)	0,4	(12,4)	(2,8)
Dosisdispensering*	5,8		0,0	(0,0)	5,8
Økonomiaftalen 2014	(1,3)	3,5	2,2	1,3	(0,0)
E-sense	0,2	0,1	0,3	(0,2)	0,0
FMK - Borgerbetjening	-	0,2	0,2	(0,1)	(0,1)
SOR	-	1,8	1,8	-	-
Komplekse forløb	-	1,9	1,9	-	-
Forskerservice	(0,3)	2,9	1,7	1,2	0,9
Nomesko	2,1	1,8	2,3	(0,5)	1,6
e-kommune	(0,1)	1,7	1,9	(0,2)	(0,3)
DNKK	(2,0)	2,0	1,8	0,2	(1,8)
Procrin	-	6,0	5,8	0,2	0,2
				-	
I alt	13,3	9,5	19,4		3,3

Tilskudsfinansierede aktiviteter har ingen resultatvirkning. Ultimosaldoen pr. projekt findes i balancen, således at et mer- eller mindreforbrug kan opgøres.

Primosaldoen viser den saldo, der er modtaget fra de afgivende ressortområder.

De med *-markerede projekter kommer fra NSI, hvor hele tilsagnet er bogført på projektet, selv om pengene likviditetsmæssigt ikke er modtaget. De øvrige projekter får registreret modtagne tilskud, når de likviditetsmæssigt modtager beløbet.



Bilag 6: Resultat indtægtsdækket virksomhed – Hovedkonto 16.35.02.

Den Indtægtsdækkede virksomhed omfatter primært arbejder i forbindelse med lægemiddelstatistikgebyrordningen, hvor SSI er underleverandør til Sundhedsstyrelsen, samt Forskerservice, der formidler dataudtræk/-analyser fra de registre, som SSI varetager driften af. Endelig indgår udstedelse af dødsattester til forsikringsbranchen og kritisk sygdom i opgaveporteføljen.

Opgaverne er overført fra andre dele af ministerområdet med regnskabsmæssig virkning fra 1.1.2013. SSI har i forbindelse med ressortomlægningen ikke modtaget et akkumuleret resultat fra tidligere år.

Akkumuleret resultat for indtægtsdækket virksomhed

	2012	2013	2014	2015
Kritisk Sygdom	-	0,2	0,1	0,1
Dødsattester	-	0,0	-0,0	0,1
Lægemiddelstatistikgebyr	-	1,4	0,1	0,2
Forskerservice	-	-0,1	0,3	0,4
		-	-	-
I alt	-	1,4	0,5	0,7

Ved udgangen af 2015 udgjorde det samlede akkumulerede resultat for perioden 2013-2015 0,7 mio. kr., hvilket er en stigning på 0,2 mio. kr. som følge af et årets resultat i samme størrelsesorden - fordelt med 0,1 mio. kr. til henholdsvis området for Lægemiddelstatistikgebyr og Forskerservice.



Bilag 7: Nøgletal

Overskudsgrad	=	$\frac{\text{Årets resultat}}{\text{Ordinære driftsindtægter i alt}}$	x 100
Soliditetsgrad vedr. forretningsmæssige aktiviteter (hovedkonto 16:35:01)	=	$\frac{\text{Egenkapital ultimo}}{\text{Samlede aktiver - aktiver henførbare til bevillingsaktiviteter}}$	x 100
Årsværkspris	=	$\frac{\text{Personaleomkostninger i alt (løn)}}{\text{Årsværk}}$	
Reservationsandel	=	$\frac{\text{Reserveret af indeværende års bevilling}}{\text{Bruttoudgiftsbevilling}}$	x 100
Låneramme (HK 16.35.01)	=	$\frac{0,65 \times \text{Egenkapital}}{0,35}$	- kortfristet gæld excl. lån + aktiver vedr. børnevacciner og netttotal
Lånerammeudnyttelse	=	$\frac{\text{Værdien af mat. og immat. anlægsaktiver (ekskl. donationer) i alt}}{\text{Låneramme}}$	x 100
Negativ udsvingsrate	=	$\frac{\text{Overført overskud ultimo}}{\text{Startkapital}}$	x 100
Bevillingsandel	=	$\frac{\text{Indtægtsført bevilling}}{\text{Ordinære driftsindtægter i alt}}$	x 100