

Årsrapport 2012

**Statens Serum Institut
National Sundheds-IT**

Forord

Som følge af udmøntningen af handlingsplanen om effektiv administration i staten skete der en større omorganisering på Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses område pr. 1. marts 2012. National Sundheds-IT og Statens Serum Institut blev lagt sammen i én ny styrelse (Statens Serum Institut - Sundhedsdokumentation og Infektionsberedskab). Sammenlægningen medførte også, at opgaver vedrørende sundhedsdokumentation fra Sundhedsstyrelsen, opgaver vedrørende indsamling, distribution og nyttiggørelse af lægemiddeldata fra Lægemiddelstyrelsen og DRG-enheden fra departementet blev én del af den nye styrelse. Endvidere blev ét af tre nye administrative fællesskaber (HR-området) placeret på Statens Serum Institut - Sundhedsdokumentation og Infektionsberedskab.

Årsrapport 2012 for Statens Serum Institut - Sundhedsdokumentation og Infektionsberedskab aflægges imidlertid efter den gamle hovedkontostruktur for FL2012, idet de nye styrelser først lægges regnskabsmæssigt sammen fra 1. januar 2013. Afrapporteringen på faglige resultater, herunder målrapportering på resultatkontrakten, samt økonomiske resultater følger dermed organiseringen før 1. marts 2012 – dvs. afrapporteringen aflægges reelt for de tidligere institutioner. Det betyder, at:

- 1) Nærværende årsrapport er opdelt i to dele – én for det tidligere Statens Serum Institut (§ 16.35.01. Statens Serum Institut) og én for det tidligere National Sundheds-IT (§ 16.11.15. National Sundheds-IT).
- 2) De øvrige opgaver, som blev overført fra Sundhedsstyrelsen, Lægemiddelstyrelsen og departementet, afrapporteres ligeledes efter den gamle hovedkontostruktur, dvs. henholdsvis § 16.11.11. Sundhedsstyrelsen, § 16.11.16. Lægemiddelstyrelsen samt § 16.11.01. Departementet.

Årsrapporternes placering:

- Første del: Statens Serum Institut
- Anden del: National Sundheds-IT

STATSLIG ÅRSRAPPORT

STATENS SERUM INSTITUT

2012

1. Beretning	5
1.1 Præsentation af Statens Serum Institut	5
1.2 Årets faglige resultater	6
1.3 Årets økonomiske resultat	10
1.4 Opgaver og ressourcer	13
1.5 Forventninger til 2013	15
2. Målrapportering	16
2.1 Målopfyldelse i 2012	16
2.2 Uddybende analyse af udvalgte resultatkrav	16
2.3 Redegørelse for SSI's serviceopgaver	17
3. Regnskab	18
3.1 Anvendt regnskabspraksis	18
3.2 Resultatopgørelse	19
3.3 Balance	21
3.4 Egenkapitalforklaring	22
3.5 Bevillingsregnskabet	23
3.6 Bevillingsregnskabet i forhold til internt budget	24
4. Påtegning	26
Bilag 1: Årets resultatopfyldelse	27
Bilag 2. Redegørelse for de statsligt finansierede aktiviteter	33
Bilag 3. Anvendt regnskabspraksis	42
Bilag 4. Noter til årsrapporten	50
Bilag 5. Resultat fordelt på forretningsmæssige områder	61
Bilag 6. Tilskudsfinansierede aktiviteter	61
Bilag 7. Investeringer	62
Bilag 8. Resultat opdelt på hovedformål	63
Bilag 9. Nøgletal	64

1. Beretning

1.1 Præsentation af Statens Serum Institut

Statens Serum Instituts (SSI) mission er at forebygge og bekæmpe smitsomme sygdomme, biologiske trusler og medfødte lidelser.

SSI skal sikre et forskningsbaseret og fagligt stærkt beredskab, der omfatter alle relevante infektionssygdomme og biologiske trusler, og som kan respondere på de trusler, som måtte dukke op i fremtiden. SSI's hovedopgaver, som ligeledes er beskrevet i finansloven, omfatter:

- Diagnostik
- Diagnostika
- Vaccine
- Smitteberedskab
- Tilskudsfinansieret forskningsvirksomhed

Kerneaktiviteterne i smitteberedskabet er:

- Epidemiologi: Overvågning, rådgivning og udredning.
- Specialdiagnostik: Udvikling og udførelse af specialdiagnostik over for smitsomme sygdomme og medfødte lidelser.
- Biologisk sikkerhedsberedskab.
- Vaccineforsyning til danske vaccinationsprogrammer m.m.

Moderne bioteknologisk virksomhed

SSI er en moderne bioteknologisk virksomhed, der producerer og sælger diagnostik, produkter til diagnostik (diagnostika) og vacciner i Danmark og til eksport efter forretningsmæssige principper.

Synergier giver bedre smitteberedskab

Kombinationen af, at SSI både er en beredskabsorganisation og producent af diagnostik, diagnostika og vacciner, giver synergier, der styrker beredskabet i form af bredere videngrundlag og større fleksibilitet.

Flere beredskabsfunktioner varetages i de diagnostiske laboratorier sideløbende med den indtægtsdækkede diagnostik, og der videregives laboratoriedata med relevans for overvågningen af smitsomme sygdomme. Samtidig har SSI's kompetencer fra vaccineområdet en væsentlig rolle for smitteberedskabet.

Organisering

SSI er organiseret som en kontraktstyret statsvirksomhed under Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Årsrapporten aflægges for hovedkonto 16.35.01 og vedrører primært de mål, der opstilles i SSI's resultatkontrakt, bevillingsaktiviteterne og årets økonomiske resultat. For et mere dækkende billede af SSI's samlede virksomhed, herunder de forretningsmæssige aktiviteter, henvises til den eksterne årsrapport, som kan findes på www.ssi.dk.

1.2 Årets faglige resultater

Smitteberedskabet

Overvågning og central diagnostik er kernen i et effektivt smitteberedskab.

Infektionsbilledet ændrer sig hurtigt, og sygdomme bringes i stigende grad til Danmark ved rejser og importerede fødevarer. Fremtidige klimaforandringer kan også få betydning for, hvilke infektioner Danmark bliver ramt af.

Et effektivt beredskab mod smitsomme sygdomme kræver, at udbrud opdages hurtigt muligt. Hovedelementerne heri er overvågning og central diagnostik. Det er derfor afgørende, at beredskabet er både fagligt bredt, forskningsbaseret og internationalt.

SSI's smitteberedskab deltog i 2012 i udredningen af 20 sygdomsudbrud, her i blandt et nyt SARS-lignende coronavirus og et udbrud med "burgerbakterien", *E. coli* O157.

Effektiv overvågning af sygdomme er hjørnestenen i ethvert smitteberedskab. I finansloven for 2012 blev der afsat 8 mio. kr. over en 3-årig periode til at forbedre overvågningen af sygehus erhvervede infektioner ved elektronisk at sammenkoble en række data. Arbejdet med HAIBA (Hospital Acquired Infections Database) er i 2012 forløbet planmæssigt, således at 1. prototype forventes lanceret i foråret 2013.

Endvidere har der i 2012 været stort fokus på antibiotikaresistens bl.a. ved, at SSI sammen med departementet og Sundhedsstyrelsen satte problemstillingen på dagsordenen i forbindelse med det danske EU-formandskab. SSI overtog i 2012 ansvaret for at udarbejde Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR) – de to første blev færdiggjort i 2012.

Diagnostik

Tidligere erfaringer fra bl.a. SARS-udbruddet viser, at det er afgørende at kunne respondere hurtigt.

I forbindelse med opdagelsen af det ovenfor omtalte nye SARS-lignende coronavirus opstillede SSI på få døgn en ny diagnostisk analysemetode, der kunne påvise SARS. SSI stillede "opskriften" på den nye analyse til rådighed for andre landes laboratorier gennem de internationale samarbejdsfora, SSI indgår i. Samtidig kan SSI tilbyde såkaldt differentialdiagnostik, hvor alle prøver analyseres for mere end 30 andre virussygdomme, der kan være årsag til lignende sygdomsbilleder.

Umiddelbart efter WHO's advarsel om det nye coronavirus opstod der mistanke om, at flere danske patienter, der havde rejst i de berørte områder, var blevet smittet. Heldigvis blev der ikke fundet smitte blandt danske patienter.

E. coli O157 har tilnavnet "burgerbakterien" fra et tidligere stort udbrud i USA, hvor oksekødet i bøfferne fra en burgerkæde medførte et betydeligt antal syge og dødsfald. I efteråret 2012 fik Danmark sit første fødevarebårne udbrud med en sådan højrisikotype af tarmbakterien *E. coli* O157.

Sygdommen er anmeldelsespligtig til SSI. Endvidere skal SSI kunne udføre diagnostikken, men der er ingen pligt til at indsende prøver til SSI ved mistanke om udbrud med bakterien. SSI har imidlertid et godt samarbejde med de lokale klinisk mikrobiologiske afdelinger om frivillig indsendelse af prøver.

Udbruddet blev opdaget ved en kombination af anmeldelser og frivilligt indsendte isolater. Der er imidlertid også eksempler på stigninger i andre alvorlige sygdomme, der alene opdages (ved ophobninger) i SSI's rutinediagnostik, som kighoste, syfilis, leptospirose og lymphogranuloma venereum (LGV). Dette understreger behovet for en ensartet, national diagnostik og central overvågning, hvis man hurtigt skal kunne opdage og inddæmme sygdomsudbrud.

Udbruddet med burgerbakterien blev heldigvis relativt begrænset. SSI's epidemiologiske undersøgelser kunne udpege et enkelt parti hakket oksekød som den mest sandsynlige smitekilde. Hakket oksekød er karakteriseret ved at have lav holdbarhed, og ved at kødet ofte anvendes i retter, hvor kødet gennemsteges. Var smitekilden fundet i en vare med længere holdbarhed, eller havde der været en kontinuerlig smitekilde, var omfanget og konsekvenserne af udbruddet formentlig blevet større.

Vacciner

SSI's vaccineforskere er blandt verdens førende til udvikling af adjuvanter – vaccineforstærkere. Det er en af grundene til, at SSI i 2012 fik en stor bevilling fra Bill & Melinda Gates Foundation til at udvikle adjuvanter, der kan bruges til en billigere og forbedret version af poliovaccinen med inaktiveret virus.

Polio, som blandt andet ramte tusindvis af danske børn under den sidste store epidemi i 1952, er i dag sjælden og findes stort set kun i Nigeria, Pakistan og Afghanistan. Det er resultatet af 25 års intens indsats drevet af WHO for at udrydde polio globalt. I de kommende år skal vaccinen videreudvikles, så den bliver mere effektiv med henblik på en fuldstændig udryddelse af polio – blandt andet med bevillingen fra Bill & Melinda Gates Foundation.

Langt de fleste børn i verden vaccineres med dråber med svækket virus, men blandt andet i Danmark anvendes en vaccine med et dræbt virus. Med den type vaccine er der ingen risiko for, at et svækket virus muterer og bliver en smittespreder, hvilket er afgørende for poliosygdommens udryddelse. Vaccination med dræbt virus er dyrere, men igen-

nem vedvarende forskning i effektive adjuvanter kan den forhåbentlig gøres både billigere og endnu mere effektiv.

Bill and Melinda Gates Foundation har også tidligere støttet SSI's forskning. Blandt andet fordi SSI forsker i nogle af de sygdomme, der rammer hårdest i de fattigste lande, og som derfor har begrænset kommerciel interesse. Samtidig råder SSI over både grundforskning, klinisk forskning og produktion, som ellers kun ses i industrien. Det er en unik konstruktion, der tiltrækker både forskningsbevillinger og dygtige forskere.

Hvert minut vaccineres 50-100 børn i verden med vacciner fra SSI. Resultaterne fra forskningen i vaccinelaboratorierne har en stor del af æren for, at SSI er den offentlige forskningsinstitution i Danmark, der er bedst til at tjene penge på sine forskningsresultater. Ifølge en rapport fra Styrelsen for Forskning og Innovation står SSI i 2011 for 62 %, svarende til ca. 42 mio. kr., af de samlede kommercialiseringsindtægter fra offentlige forskningsinstitutioner i Danmark.

Resultaterne af SSI's forskning offentliggøres løbende i videnskabelige artikler, ph.d.-afhandlinger og doktordisputater m.m. I 2012 udgjorde det samlede antal af publikationer 436, hvoraf 421 blev offentliggjort i internationale tidsskrifter, hvilket er rekord for SSI.

Forskning i øvrigt - Åbning af Danmarks Nationale Biobank

Den 21. marts 2012 åbnede Danmarks Nationale Biobank. Med overblik over mere end 15 millioner biologiske prøver styrkes den danske forskningsinfrastruktur og åbner helt nye muligheder for dansk sundhedsforskning og internationalt forskningssamarbejde.

Danske og udenlandske forskere får med biobanken mulighed for at koble biologisk materiale fra individer med den store mængde data, der findes i de danske nationale registre inden for sundhedsområdet, hvilket giver muligheder for forskning i sygdommes årsager, deres forebyggelse og behandling.

For eksempel vil man ved at koble data fra lægemiddelregistret med de biologiske prøver kunne måle lægemidlers virkning på enkeltpersoner. Man vil kunne lede efter spor – såkaldte biomarkører – der afslører, om der er nogle genetiske faktorer, der er afgørende for, om medicinen virker.

På sigt vil den slags viden kunne bruges til at lede efter nye biologiske mål for nye lægemidler, som hjælper de patienter, der ikke har gavn af de gamle lægemidler.

Biobanken er opført med støtte fra Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser, Novo Nordisk Fonden og Lundbeckfonden.

Nye opgaver – nye muligheder. Sundhedsdokumentation og sundheds-it samlet på SSI

Den 1. marts 2012 blev Sundhedsministeriets opgaver vedrørende sundhedsdokumentation samlet i én organisation på SSI: National Sundhedsdokumentation og Forskning

(NSF). Samtidig fik styrelsen National Sundheds-it (NSI) nye opgaver om klassifikationer og begrebsmæssig standardisering og blev lagt sammen med SSI, jf. forord.

SSI's nye opgaver omkring sundhedsdokumentation omfatter en lang række registre, fx landspatientregisteret, dødsårsagsregisteret og cancerregisteret. Derudover er det systemer og redskaber, der anvendes til afregning på sygehusområdet, herunder DRG-systemet (diagnose relaterede grupper). Organisatorisk er opgaverne samlet i det område, som bl.a. også omfatter SSI's epidemiologiske forskning og overvågning samt Danmarks Nationale Biobank.

Det betyder, at SSI fremover har ansvaret for en lang række data om befolkningens sundhedstilstand og data vedrørende aktivitet, økonomi og kvalitet i sundhedsvæsenet. SSI indsamler, forarbejder og videreformidler disse data til relevante brugere og interessenter. Samlingen giver helt unikke muligheder for at opnå ny viden på sundhedsområdet

Med NSI har SSI fået tilført opgaver, der omfatter en række nationale sundheds-it systemer, herunder det fælles medicinkort (FMK), den nationale serviceplatform (NSP) og sundhedsvæsenets organisationsregister (SOR). Dertil kommer drift af sundhedsregistre nævnt ovenfor.

Den nye organisering skaber større sammenhæng i de statslige sundheds-it aktiviteter i relation til eksterne brugere i regioner, kommuner og fællesoffentlige institutioner. Samtidig giver organiseringen både faglige og økonomiske synergier.

1.3 Årets økonomiske resultat

Tabel 1: Virksomhedens økonomiske hoved- og nøgletal

Hovedtal			
(mio. kr.)	2010	2011	2012
Resultatopgørelse			
Ordinære driftsindtægter	1.495,9	1.405,9	1.443,1
- Heraf indtægtsført bevilling	124,1	109,6	132,5
- Heraf eksterne indtægter	1.262,0	1.204,0	1.179,1
- Heraf øvrige indtægter (Fondsindtægter)	109,8	92,3	131,6
Ordinære driftsomkostninger	(1.500,2)	(1.372,7)	(1.420,1)
- Heraf løn	(677,8)	(613,2)	(615,1)
- Heraf afskrivninger	(83,9)	(80,8)	(92,7)
- Heraf øvrige omkostninger	(738,5)	(678,7)	(712,3)
Resultat af ordinære drift	(4,3)	33,1	23,0
Resultat før finansielle poster	4,4	40,0	32,2
Årets resultat	(19,0)	18,2	8,4
Balance			
Anlægsaktiver	1.035,0	1.055,0	1.029,3
Omsætningsaktiver	649,2	594,4	531,0
Egenkapital	509,7	526,6	537,6
Langfristet gæld	648,3	651,0	648,4
Kortfristet gæld	526,3	471,8	374,4
Låneramme	938,5	966,8	995,7
Finansielle nøgletal			
Udnyttelsesgrad - låneramme	85,0%	76,9%	65,5%
Overskudsgrad	0,3%	2,8%	2,2%
Bevillingsandel	8,3%	7,8%	9,2%
Soliditetsgrad vedr. forretningsmæssige aktiviteter	38,8%	41,1%	45,1%
Frivillige nøgletal			
Reservationsandel	1,7%	10,3%	1,6%
Personaleoplysninger			
Antal årsværk	1.410,8	1.279,8	1.241,3
Årsværkspris	480,4	479,1	495,6
Lønomsætningsandel	45,3%	43,6%	42,6%

Note: Årsværk i 2010 er for høje med ca. 30 årsværk på grund af manglende årsværksreduktion i de barselsrelaterede refusioner. Et sammenligneligt tal til 2011 ville være ca. 1.380.

Tabellen har i forhold til tidligere år fået tilføjet låneramme og udnyttelsesgraden heraf. Lånerammen er beregnet ud fra mindstekravet til soliditeten. Soliditetsgraden angiver forholdet mellem egenkapital og balancesum vedrørende forretningsmæssige aktiviteter. Udnyttelsesgraden angiver forholdet mellem langfristet gæld og låneramme.

Definitionen af Resultat af primær drift er ændret i forhold til tidligere år, således at det nu svarer til Resultat før finansielle poster. Beregning af overskudsgrad er ændret som følge heraf.

Omsætning

SSI's samlede omsætning voksede i 2012 med knapt 3 % fra 1.405,9 mio. kr. i 2011 til 1.443,1 mio. kr. i 2012. Bag udviklingen er der en stigning i bevillinger og fonde og et fald i de forretningsmæssige indtægter.

Indtægtsført bevilling er steget med 22,9 mio. kr. fra 2011 til 2012. Selve bevillingen (finansloven inkl. tillægsbevillingerne) var 111,0 mio. kr. i 2011 og 115,4 mio. kr. i 2012, dvs. en stigning på 4,4 mio. kr. Stigningen skyldes tildeling af 7,5 mio. kr. til ombygning i forbindelse med omstrukturering inden for ministerområdet. Dertil var der et fald i præmieringsmidlerne på 1,1 mio.kr., og tildelingen til CD027 på 2,0 mio. kr. blev ikke længe givet som en tillægsbevilling, men som tilskudsbevilling under SSI's underkonto 95.

Årsagen til den store stigning skal derfor ses i udviklingen af den reservede bevilling. I 2011 var der et mindreforbrug på 9,2 mio. kr., der førte til en reserveret bevilling på 11,3 mio. kr. ultimo 2011. Mens der i 2012 var et merforbrug på 9,2 mio. kr., der nedbragte den reservede bevilling til 2,2 mio. kr.

Fondsindtægterne er steget med 39,3 mio. kr. til 131,6 mio. kr. i 2012. Denne stigning kan henføres til aktiviteterne i forbindelse med etablering af biobanken.

Den indenlandske omsætning faldt med knapt 7 % fra 861,6 mio. kr. i 2011 til 805,5 mio. kr. i 2012. Faldet skyldes et mindre salg af substrater og faldende omsætning af programvacciner som følge af faldende børnetal og reducerede priser.

Eksporten nåede i 2012 op på 373,5 mio. kr. mod 342,4 mio. kr. i 2011, hvilket er en stigning på ca. 9 %. Årsagen hertil kan findes i højere royaltyindtægter på tuberkulose (TB)-produkter, et mersalg af sera og øget salg af BCG-produkter.

Resultat

Årets resultat er på 8,4 mio. kr., hvilket er lavere end budgetteret.

Resultateffekten af den faldende omsætning på det indenlandske marked kan kun delvist modvirkes af reducerede omkostninger. Der har i 2012 været en tilpasning af personale-ressourcer på baggrund af forventninger om nedgang i hjemtagningen af diagnostik, hvilket først slår fuldt igennem i 2013, mens reducerede priser på børnevacciner ikke kan modvirkes af reducerede omkostninger.

Der er ikke efter afslutning af årsregnskabet indtruffet begivenheder, som har væsentlig indflydelse på vurderingen af SSI's drift for 2012.

Soliditetsgrad

I henhold til finansloven (tekstanm. 7 ad. §16.35.01) kan SSI efter godkendelse af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og med Finansministeriets tilslutning optage statslån til at finansiere anlægsinvesteringer og kapitalinvesteringer. SSI har derfor ikke no-

gen SKB-gæld. SSI's låneramme er angivet på finansloven ved, at SSI's soliditetsgrad vedrørende de forretningsmæssige aktiviteter mindst skal udgøre 35 %.

Soliditeten ultimo 2012 er 45,1 %.

Balancen

Aktivmassen er faldet som følge af færre likvider og færre tilgodehavender fra salg.

Egenkapital

SSI's egenkapital består dels af den kapital som SSI startede med ved overgangen til opstilling af et omkostningsbaseret regnskab 1. januar 1997, dels af det overførte overskud, der er fremkommet gennem årene, samt dagsværdireguleringer af finansielle instrumenter.

Overskudsgrad

Overskudsgraden beregnes af den totale omsætning. Da bevillingerne og fondsindtægterne er steget fra 2011 til 2012, samtidig med at resultatet er faldet, er overskudsgraden faldet.

Låneramme og udnyttelsesgrad

Opgivelsen af nøgletal for låneramme og udnyttelsesgrad er nyt. Lånerammen er steget de seneste år, idet egenkapitalen er stigende samtidig med, at niveauet for den kortfristede gæld ekskl. lån stort set er uændret. Lånerammen var på FL12 forudsat til 1.298,2 mio. kr., mens den faktiske låneramme for 2012 blev 995,7 mio. kr. Forskellen skyldes, at den faktiske egenkapital og aktiver vedrørende børnevacciner og netttotal var en del lavere i 2012 end forventet på FL12. Udnyttelsesgraden er faldende, idet der i 2011 blev indfriet et større lån, end der blev foretaget genudlån for hos Danmarks Nationalbank. I 2012 blev der indfriet yderligere et lån uden endnu et genudlån.

Økonomiske forventninger til 2013

Resultatmæssigt forventes i 2013 et underskud på ca. 52 mio. kr. Omsætningen i 2013 forventes også at blive lavere end i 2012. Det er især for det indenlandske salg, der forventes en faldende udvikling.

Årsagen er fortsatte hjemtagninger af diagnostik til regionernes laboratorier samt faldende børnetal og lavere betaling for de vacciner, som SSI producerer og leverer til det danske børnevaccinationsprogram.

1.4 Opgaver og ressourcer

Tabel 2. Faktureret omsætning og resultat

Mio. kr.	Indtægtsført bevilling	Øvrige indtægter	Omkost- ninger	Andel af årets overskud
Smitteberedskab	132,5		132,5	
Diagnostik		309,9	286,1	23,8
Diagnostika m.v.		112,4	102,6	9,8
Vaccine		752,8	771,7	(18,9)
Tilskudsfin.forskn.virksomhed		131,6	131,6	-
Hjælpefunktioner samt generel ledelse og adm.		3,9	10,3	(6,4)
I alt	132,5	1.310,6	1.434,7	8,4

Smitteberedskab

Smitteberedskabsopgaverne består blandt andet af overvågningsaktiviteter, rådgivning, referencediagnostik og forskning.

Midlerne til varetagelse af smitteberedskabet var i 2012 på 132,5 mio. kr. mod 109,6 mio. kr. i 2011. Der er brugt 9,2 mio. kr. af reservede midler fra tidligere år. Beløbet består af finanslovsmidler på 122,1 mio. kr. (inkl. forbrug af reserveret bevilling, jf. afsnit 2.1), samt et egetbidrag på 10,4 mio. kr. fra SSI's forretningsmæssige aktiviteter. Egetbidraget afspejler følgende forhold:

- Teknisk fastsat besparelse for SSI på 4,5 mio. kr. som følge af effektivisering af indkøb i staten
- Besparelse i SSI's ejendomsskatter på 3,4 mio. kr. som følge af en harmonisering af dækningsafgiftssatserne for offentlige ejendomme
- Energibesparelse på 1,4 mio. kr.
- ØSC effekt inkl. korrektioner har reduceret bidraget med -0,8 mio. kr.
- Teknisk fastsat besparelse for SSI på 1,7 mio. kr. som følge af besparelser på konsulenttydelser
- Andel af udgift i forbindelse med EU-formandskab -0,3 mio. kr.
- Besparelse i forbindelse med øget elevindtag 0,5 mio. kr.

Årets aktiviteter i smitteberedskabet er opfyldt tilfredsstillende. Aktiviteterne uddybes i afsnit 2.3 og bilag 2.

Diagnostik

Omsætningen i 2012 er lavere end i 2011. Dette skyldes hjemtagelser fra regionerne. Omkostningerne har ligeledes været lavere i 2012 i forhold til 2011 som følge af omkostningstilpasninger. Hjemtagelserne er dog sket langsommere end forventet, hvilket har medført, at resultatet i Sektor for Diagnostik og Infektionskontrol er 23,8 mio. kr. i 2012 mod 10,9 mio. kr. i 2011.

Diagnostika

Omsætningen i 2012 er lidt højere end i 2011. På det indenlandske salg er der et mindre fald, som skyldes nedgang i salget af substrater, mens der på eksportområdet er en lille stigning. Stigningen i eksporten fra 2011 til 2012 er fra mersalg af sera til USA. Omkostningerne følger omsætningen, således at resultatet kun bliver lidt lavere i 2012 (9,8 mio. kr.) end i 2011 (10,7 mio. kr.).

Vacciner

I 2012 er der en lavere omsætning på det indenlandske marked i forhold til 2011. Dette skyldes lavere salg af vacciner som følge af et lavere børnetal samt lavere betaling for de vacciner, SSI producerer og leverer til det danske børnevaccinationsprogram. Derimod viser eksportomsætningen en fremgang fra 2011 til 2012 som følge af øget salg af BCG-produkter samt højere royalty indtægter fra TB. Resultatet for 2012 er -18,9 mio. kr. mod et resultat i 2011 på -31,1 mio. kr.

Tilskudsfinansieret forskningsvirksomhed

Aktiviteten i 2012 har været en del højere end i 2011. Dette skyldes færdiggørelse af Danmarks Nationale Biobank (inkl. udstyr) og sektorsamlingen på det epidemiologiske område. Der har været en fremgang for modtagne tilskud på 26,1 mio. kr. fra 2011 til 2012, mens forbruget er steget med 39,2 mio. kr. i 2012.

Tabel 3. Oversigt over reservede bevillinger ultimo 2012

Mio. kr.	Primo 2012	Forbrug året	Ny reservation	Ultimo 2012	Forventet afsluttet
Etablering af vaccinationsregister	0,2	0,2	-	-	2012
Projektstilling mobil biodiagnostik (biologisk beredskab)	1,7	0,9	-	0,9	2013
Grundforskningscentret CVIVA	2,8	2,0	-	0,8	2013
Sygehushygiene (ph.d. + opdat.nat.retningslinjer)	0,8	0,8	-	-	2012
Genome sekventeringer	1,2	1,2	-	-	2012
Malditof, indkøb + indkøring af apparatur	1,0	0,5	-	0,5	2013
ESBL - undersøgelse af spredning	0,6	0,6	-	-	2012
Nye typningsmetoder	0,3	0,3	-	-	2012
Globaliseringspuljen (præmieringspuljen)	2,7	2,7	-	-	2012
Løbende nettotalsperiodisering	0,1	0,1	-	-	2012
	11,3	9,2	-	2,2	

Ved indgangen til 2012 var der en reservation af bevillinger på 11,3 mio. kr., som falder til 2,2 mio. kr. ultimo 2012.

Redegørelse for reservation: I pilotprojekt vedrørende mobil biodiagnostik til hurtigt at på- eller afvise tilstedeværelse af biologisk agens enten på stedet eller i laboratorier, er der ansat en post.doc. Projektet forventes afsluttet i 2013.

Gennem sekventering er der bl.a. lavet udredning af epidemiologien for den hyppigste erhvervede MRSA-klon i Danmark/Europa samt MRSA CC398.

I den reservede bevilling ultimo 2011 indgik 2,8 mio. kr. til Grundforskningscentret CVIVA (tidligere år CENSEI). I 2012 er 2,0 mio. kr. af disse anvendt til driften af det nyligt etablerede grundforskningscenter. Der er reserveret 0,8 mio. kr. til støtte til driften i 2013.

CVIVA undersøger uspecifikke effekter ved forskellige vaccinationer. Undersøgelserne tager udgangspunkt i aktiviteten på forskningsstationen i Guinea Bissau.

Selve indkøbet og indkøringen af et Malditof apparatur er foretaget i 2012. Den sidste del af oplæringen og afskrivningerne for 2013 indgår i den reservede bevilling for 2013 med 0,5 mio. kr. De efterfølgende års afskrivninger må findes i de enkelte års budgetter.

Globaliseringspuljen fordeles internt på SSI på baggrund af de EU-bevillinger, der er givet til SSI. Beløbet er ikke øremærket bestemte forskningsprojekter, så den enkelte afdeling kan vælge eks. at indkøbe udstyr til brug i forskellige projekter.

1.5 Forventninger til 2013

SSI står midt i en omstillingsproces, der er udfordrende, men også giver nye muligheder.

Økonomisk forventes regionernes hjemtagelse af diagnostik til egne laboratorier at fortsætte, og statens betaling for de vacciner, SSI producerer til børnevaccinationsprogrammet, reduceres yderligere. På den baggrund forventes et negativt resultat i 2013.

1. marts 2012 overtog SSI det organisatoriske ansvar for en række opgaver relateret til Sundhedsdokumentation, DRG-enheden og Sundheds-it omfattende i alt ca. 140 årsværk (se ovenfor). Dertil kommer, at SSI fremover varetager ministerområdets samlede HR-aktiviteter i Koncern-HR. Regnskabsmæssigt overtager SSI kontrollen med de tilførte aktiviteter med virkning fra 1. januar 2013.

Opgavesamlingen giver helt nye muligheder og perspektiver for at udnytte de mange data på sundhedsområdet bedst muligt til gavn for patienter, sundhedsvæsen og dansk forskning og for at skabe et mere sammenhængende sundhedsvæsen gennem bedre anvendelse af it.

2. Målrapportering

SSI har to typer af mål og resultatkrav, der er aftalt med eller fastsat af en anden part end SSI selv:

- Resultatkrav i resultatkontrakten for 2012 mellem SSI og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (afsnit 2.1 og 2.2).
- Beskrivelse af serviceopgaver, der i et bilag til resultatkontrakten beskriver, hvilke aktiviteter SSI skal udføre for den årlige statslige bevilling (afsnit 2.3).

2.1 Målopfyldeelse i 2012

Målopfyldeelsen for resultatkravene, som fremgår af SSI's resultatkontrakt, er i 2012 74,5 % ud af en total på 89,5 %, idet resultatkrav R10, som udgjorde 10,5 %, er taget ud af kontrakten, jf. nedenstående. Omregnet til en samlet vægtning på 100 % svarer dette til en målopfyldeelse på 83 %. Der er tale om en lille forbedring i forhold til de foregående år.

SSI har således fuldt opfyldt 12 ud af 14 resultatkrav i 2012. De faglige resultatkrav er alle opfyldt, men ligesom i år 2011 er de økonomiske krav ikke helt opfyldt (R13 og R14). SSI opnåede ikke målopfyldeelse omkring eksporten og det samlede økonomiske resultat.

For så vidt angår R10 vedrørende modtagelse af elektroniske prøvesvar via de regionale systemer på 55 % af hospitalerne, så er det aftalt mellem departementet og SSI at tage dette resultatkrav ud. Dette skal ses i lyset af, at det som følge af ressourcemangel i regionerne til opgradering af egne regionale systemer i dag er under 55 % af hospitalerne, der de facto kan modtage svar elektronisk fra SSI, selvom SSI kan sende elektroniske svar til alle regioner. Der er således tale om eksterne faktorer, der gør, at resultatkravet ikke kan opfyldes.

SSI betragter årets resultat som tilfredsstillende.

Resultaterne er uddybet i bilag 1, og udvalgte mål er uddybende analyseret i følgende afsnit 2.2.

2.2 Uddybende analyse af udvalgte resultatkrav

Særligt væsentlige resultatkrav (alle opfyldte):

R1) HAIBA projektet

I 2012 blev HAIBA (Hospital Acquired Infections Database) etableret for at styrke indsatsen mod sygehuserhvervede infektioner ved at sammenkoble mikrobiologiske data med andre elektroniske data.

SSI har oprettet en projektorganisation og færdiggjort et it projektoplæg for HAIBA i 2012. Arbejdet med udvikling af casedefinitioner er i 2012 forløbet planmæssigt således,

at 1. prototype forventes lanceret i foråret 2013. De øvrige tre casedefinitioner er ved at blive valideret og forventes lanceret i henhold til tidsplanen.

R4) Åbning af Danmarks Nationale Biobank

SSI skulle i 2012 etablere Danmarks Nationale Biobank. Der er tale om opbygning af en dansk forskningsinfrastruktur, der omfatter etablering af en fysisk biobankfacilitet på 1.000 m² samt et nationalt biobankregister, støttet med midler fra Infrastrukturpuljen i Videnskabsministeriet, Novo Nordisk Fonden og Lundbeckfonden.

Danmarks Nationale Biobank blev åbnet den 21. marts 2012 med tilstedeværelsen af prominente gæster fra den danske og internationale forskningsverden.

Som delmål skulle SSI gennemføre en sektorsamling, hvor hele SSI's epidemiologiske forskningsmiljø fysisk skulle samlokaliseres i tilknytning til biobanken, hvilket er sket.

Ikke opfyldte mål:

R13) Samlet resultat

I forhold til budgettet for 2012 har der på omsætningssiden været et fald i salg på det indenlandske marked af substrater og lønarbejde, mens der på eksportområdet har været et fald i salg af sera og kombinationsvacciner. Der har været en lavere indtægt på IPV royalty, som er blevet opvejet af en højere indtægt på TB-royalty. Der har løbende i 2012 været gennemført omkostningstilpasninger, der først slår fuldt igennem i 2013. Antal årsværk for 2012 blev 1.241, mens det var budgetteret med 1.261.

R14) Eksport

Trods fremgang i eksporten er målet for 2012 ikke opfyldt, primært på grund af lavere indtægt fra salg af kombinationsvacciner på vaccineområdet.

I 2012 er der opnået en eksport på 373,5 mio. kr., hvor der var budgetteret med 409,7 mio. kr. Eksportandelen udgjorde i 2012 dermed 31,7 % af den forretningsmæssige omsætning, mens andelen i budgettet var 33,6 %.

2.3 Redegørelse for SSI's serviceopgaver

Som en del af SSI's resultatkontrakt indgår en beskrivelse af SSI's serviceopgaver, der beskriver, hvilke aktiviteter SSI skal udføre for den statslige bevilling. Bevillingen anvendes overordnet til at sikre kernen i det danske beredskab mod smitsomme sygdomme og medfødte lidelser. Gennemførelsen af serviceopgaverne og fordelingen af ressourceforbruget i 2012 er tilfredsstillende.

Der er redegjort nærmere for gennemførelsen af serviceopgaverne og ressourceforbruget på de enkelte opgaver i bilag 2.

3. Regnskab

3.1 Anvendt regnskabspraksis

Anvendt regnskabspraksis adskiller sig på enkelte områder fra regnskabsbekendtgørelsen.

Tabel 4. 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., "bunkning" skal foretages)	Undergrænse for aktivering af udstyr m.v. er 100 tkr. Der foretages ikke altid "bunkning" for administrativt edb-udstyr.
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 (Levetid last- og varebiler, busser, trucks og traktorer 8 år)	For rullende materiel er levetiden 5 år.

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

Derudover skal bemærkes, at der er to afvigelser fra de vilkår, der gælder for de øvrige institutioner med omkostningsbaserede bevillinger:

- SSI viderefører balancen ultimo 2004, således som den fremstod i SSI's eksterne årsrapport, hvori regnskabet var aflagt i henhold til årsregnskabsloven. Dvs. at der ikke er foretaget den nulstilling af egenkapital og likvider, som de øvrige institutioner med omkostningsbaserede bevillinger har foretaget.
- SSI kan i henhold til finansloven (tekstanm. 7 ad 16.35.01) efter godkendelse af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og med Finansministeriets tilslutning optage statslån til at finansiere anlægsinvesteringer og kapitalinvesteringer. Derfor er følgende konto ikke oprettet: "SKB langfristet gæld".

Den væsentligste konsekvens for SSI af overgangen til omkostningsbaserede bevillinger er dermed, at der skal indsættes beløb svarende til reserverede bevillinger på en uforrentet konto.

Anvendt regnskabspraksis fremgår i sin helhed af bilag 3 og svarer til den praksis, SSI anvender ved aflæggelse af regnskab efter årsregnskabsloven.

3.2 Resultatopgørelse

Tabel 5. Resultatopgørelse

	tkr.	2011	2012	FL2013
Note	Ordinære driftsindtægter			
	Indtægtsført bevilling			
	Bevilling	111.000	115.400	99.500
	Overført fra forretningsmæssige områder	10.300	10.400	
	Tilskud dyrebygning flyttet til andre driftsindtægter	-2.500	-2.500	
	Reserveret af indeværende års bevilling	-11.348	0	
	Anvendt af tidligere års bevillinger	2.111	9.198	2.150
1	Indtægtsført bevilling i alt	109.563	132.498	101.650
1	Salg af varer og tjenesteydelser	1.203.953	1.179.072	1.280.435
	Fondsindtægter	92.334	131.561	115.628
	Ordinære driftsindtægter i alt	1.405.850	1.443.132	1.497.713
	Ordinære driftsomkostninger			
	Forbrugsomkostninger			
	Husleje	-10.861	-10.562	
	Andre forbrugsomkostninger	-260.693	-243.142	
	Forbrugsomkostninger i alt	-271.554	-253.704	
	Personaleomkostninger			
	Lønninger	-511.425	-516.527	
	Pension	-82.071	-80.532	
	Lønrefusion	29.430	22.970	
	Andre personaleomkostninger	-49.145	-41.043	
14	Personaleomkostninger i alt	-613.211	-615.132	
	Andre ordinære driftsomkostninger	-407.188	-458.628	
4,5	Af- og nedskrivninger	-80.785	-92.656	
	Ordinære driftsomkostninger i alt	-1.372.738	-1.420.120	-1.458.300
	Resultat af ordinær drift	33.113	23.012	39.413
	Andre driftsposter			
	Andre driftsindtægter	6.837	9.203	
	Resultat før finansielle poster	39.950	32.215	
	Finansielle poster			
2	Finansielle indtægter	9.302	7.860	
3	Finansielle omkostninger	-31.016	-31.657	
	Resultat før ekstraordinære poster	18.236	8.418	
	Årets resultat	18.236	8.418	39.413

Note: Resultat før finansielle poster svarer til Resultat af primær drift i SSI's eksterne årsrapport.

Tabel 6. Resultatdisponering

	Tkr.	2011	2012
	Bortfald af resultat	0	0
	Resultat til videreførelse	18.236	8.418

Noter til resultatopgørelse og balance findes i bilag 4.

Yderligere specifikationer findes i bilag 5-8.

3.3 Balance

Tabel 7. Balance 31. december

1.000 kr.	Ultimo 2011	Ultimo 2012	Note
Patenter og licenser	8.967	4.564	
Immaterielle anlægsaktiver under udførelse	0	0	
Immaterielle anlægsaktiver i alt	8.967	4.564	4
Grunde og bygninger	742.446	768.591	
Produktionsanlæg og maskiner	197.056	213.204	
Andre anlæg, driftsmidler og inventar	9.248	6.304	
Materielle anlægsaktiver under udførelse	96.893	36.248	
Materielle anlægsaktiver i alt	1.045.643	1.024.347	5
Kapitalandele i dattervirksomheder	350	350	
Finansielle anlægsaktiver i alt	350	350	6
Anlægsaktiver i alt	1.054.960	1.029.261	
Råvarer og hjælpematerialer	32.468	37.797	
Varer under fremstilling	63.817	64.814	
Fremstillede færdigvarer og handelsvarer	97.356	100.520	
Varebeholdninger i alt	193.641	203.131	7
Tilgodehavender fra salg	182.248	160.857	
Andre tilgodehavender	52.902	74.391	8
Periodeafgrænsningsposter	5.049	5.344	9
Tilgodehavender i alt	240.199	240.592	
Likvide beholdninger	160.554	87.315	10
Omsætningsaktiver i alt	594.394	531.038	
AKTIVER i alt	1.649.354	1.560.299	
Egenkapital	526.555	537.580	
Kreditinstitutter	651.043	648.353	11
Langfristede gældsforpligtelser i alt	651.043	648.353	
Kreditinstitutter	92.738	3.528	
Modtagne forudbetalinger fra kunder	100.909	87.564	
Leverandører af varer og tjenesteydelser	116.597	109.262	
Anden gæld	149.516	143.404	12
Periodeafgrænsningsposter	11.996	30.608	13
Kortfristede gældsforpligtelser i alt	471.756	374.366	
Gældsforpligtelser i alt	1.122.799	1.022.719	
PASSIVER i alt	1.649.354	1.560.299	
Eventualforpligtelser			17
Nærtstående parter			18

Tabel 8. Specifikation af likvider

1.000 kr.	Ultimo 2011	Ultimo 2012
FF5 uforrentet konto	0	6.140
FF7 finansieringskonto	139.334	76.030
Andre likvider	21.220	5.145

Noter til resultatopgørelse og balance findes i bilag 4.

Stigningen i af- og nedskrivningerne fra 2011 til 2012 skyldes især Biobanken.

I balancen kan omfordelingen under de materielle anlægsaktiver fra 2011 til 2012 ligeledes tilskrives Biobanken, idet bygningen blev taget i drift i 2012, og derved flyttede værdien fra "Materielle anlægsaktiver under udførelse" til "Grunde og Bygninger" samt "Produktionsanlæg og maskiner".

Den likvide beholdning er faldet fra 2011 til 2012 med ca. 73 mio. kr. Dette skyldes hovedsageligt tilbagebetaling af et EIB lån på 12 mio. EUR, hvilket også kan ses i faldet i kreditinstitutter under kortfristet gæld.

Varebeholdningerne er steget med 9,5 mio.kr. i forhold til 2011. Stigningen i varebeholdninger vedrører dels en stigning i brutto varebeholdningen og dels en reduktion i hensættelserne. Stigningen vedrører hovedsageligt varebeholdninger til vacciner, herunder primært vaccineråvarer og vaccine handelsvarer. Faldet i hensættelser vedrører i høj grad IPV, hvor det faldende bruttolager har reduceret behovet for markedsbaseret hensættelser.

3.4 Egenkapitalforklaring

Tabel 9. Egenkapitalforklaring, tkr.

Egenkapital primo 2012	526.555
Reserveret egenkapital primo	415.275
Ændring i reserveret egenkapital	-
Reserveret egenkapital ultimo	415.275
Opskrivninger primo	(27.413)
Ændring i opskrivninger	2.607
Opskrivninger ultimo	(24.806)
Overført overskud primo	138.693
Overført fra årets resultat	8.418
Bortfald af årets resultat	
Overført overskud ultimo	147.111
Egenkapital ultimo 2012	537.580

Opskrivningerne vedrører dagsværdireguleringer af renteswap-aftaler og af valutaterminskontrakter i USD. Ændringen i opskrivninger skyldes hovedsagelig opgang i værdien af SSI's swap-aftaler som følge af indfrielse af et lån i 2012.

3.5 Bevillingsregnskabet

Tabel 10. Bevillingsregnskab (§16.35.01.)

Mio. kr.	Regnskab 2011	FL (B) 2012	Internt Budget 2012	Regnskab 2012	IB-B 2012	R-IB 2012	FL 2013
Nettoudgiftsbevilling	111,0	102,3	113,4	115,4	11,1	2,0	99,5
Nettoforbrug af reservation	-9,2	0,0	7,9	9,2	7,9	1,3	2,2
Indtægter ex fondsindtægter	1.204,0	1.333,3	1.219,8	1.179,1	-113,5	-40,7	1.280,4
Fondsindtægter	92,3	120,0	128,5	131,6	8,5	3,1	115,6
Indtægter i alt	1.398,1	1.555,6	1.469,6	1.435,3	-86,0	-34,3	1.497,7
Udgifter ex fondsudgifter	-1.287,6	-1.370,9	-1.317,3	-1.295,3	53,6	22,0	-1.342,7
Fondsudgifter	-92,3	-120,0	-128,5	-131,6	-8,5	-3,1	-115,6
Udgifter i alt	-1.379,9	-1.490,9	-1.445,8	-1.426,9	45,1	18,9	-1.458,3
Årets resultat	18,2	64,7	23,8	8,4	-40,9	-15,4	39,4

Opstillingen indeholder både "FL (B) 2012", der svarer til bevillingen på finansloven 2012 og tillægsbevilling og

"Internt budget 2012", der svarer til budgettet i SSI's resultatkontrakt.

"FL (B) 2012" tager udgangspunkt i flerårige fremskrivninger udarbejdet januar 2011 (SSI's strategibudget).

"Internt budget 2012" er udarbejdet i andet halvår 2011 og indeholder således de mest ajourførte forventninger.

Indtægterne ekskl. fondsindtægter er salg til både det indenlandske marked samt til eksport. Den indenlandske omsætning omfatter hovedsageligt salg af analyser samt vacciner, mens eksporten især omfatter vacciner, royalty og diagnostiske sera.

Faldet i omsætningen i forhold til FL 2012 skyldtes, at der i FL 2012 ikke var kendskab til de hjemtagelser på det diagnostiske område, som blev gennemført i løbet af 2011. På eksportområdet forventedes indbetaling af royalty i Sektor for Vaccine, som ikke blev en realitet.

I det interne budget var der blevet nedjusteret for hjemtagelserne i Sektor for Diagnostik og Infektionskontrol, men der var forudsat et større salg af kombinationsvacciner og lønarbejde på vaccineområdet.

På udgiftssiden er den største post lønninger. De udgør ca. 615 mio. kr. svarende til ca. 43 % af totalomkostningerne.

Lønningerne i 2012 er stort set på niveau med 2011. Faldet i antallet af årsværk på 38,5, jf. tabel 1, afspejler sig ikke i lønomkostningerne. Det skyldes en stigning i faktureret løn uden moms, negativ regulering af feriepengeforpligtigelse i forhold til 2011 samt negativ regulering af hensættelser til fritstillede personer i forhold til 2011.

Årsværkene i 2011 var 1.280, mens det for 2012 er opgjort til 1.241. Budgettet var 1.261 årsværk, mens der i FL12 var forudsat 1.298 årsværk.

Sektor for Diagnostik og Infektionskontrol var nødt til at foretage en personalereduktion i januar 2012 grundet de anmeldte hjemtagelser. Disse reduktioner slår kun delvis igennem i 2012.

Som led i udmøntningen af handlingsplanen om effektiv administration i staten, som indgår i balance i koncernens økonomi i 2013, blev der på SSI's nettoutgift udmøntet besparelser på 4,1 mio. kr. i 2012. Besparelserne i 2012 har bl.a. medført udskydning af en række forskningsopgaver og en række tilpasninger i aktiviteter vedrørende bl.a. overvågning af antibiotikaresistens og viral resistens og undervisningen af speciallæger i klinisk mikrobiologi.

Forventningerne til 2013 i SSI's interne budget er et underskud på ca. 52 mio. kr. På FL13 var der en forventning om et overskud på ca. 39 mio. kr. Siden udarbejdelsen af FL13 er forventningerne til omsætningen og dermed det forventede resultat faldet. Bl.a. blev et forventet samarbejde og derved modtagelse af trigger fee ikke en realitet. Der er desuden et faldende dt salg i Vaccine samt et faldende salg af egenproduktion i Diagnostika. Endvidere var det fulde omfang af hjemtagelserne ikke indarbejdet på FL13.

3.6 Bevillingsregnskabet i forhold til internt budget

Tabel 11. 2012 - Regnskabet i forhold til internt budget

Mio. kr.	Faktureret omsætning			Resultat		
	Regnskab	Internt budget	Afvigelse	Regnskab	Internt budget	Afvigelse
Diagnostik	309,9	296,0	13,9	23,8	1,6	22,2
Diagnostika m.v.	112,4	122,3	(9,9)	9,8	22,0	(12,2)
Vaccine	752,8	801,3	(48,5)	(18,9)	-	(18,9)
Hjælpefunktioner	3,9	0,2	3,7	(6,4)	0,2	(6,6)
I alt	1.179,1	1.219,8	(40,7)	8,4	23,8	(15,4)

Diagnostik

I 2012 var der varslet hjemtagelser. Hjemtagelserne skete ikke i det tempo, der var udmeldt, hvorfor der er en meromsætning i alt på 13,9 mio. kr. i forhold til budget. De gennemførte omkostningstilpasninger i løbet af 2012 har betydet besparelser på udgifterne samtidig med øget omsætning og dermed et forbedret resultat i forhold til budget. I forhold til budget har der været flere årsværk i 2012 (4,5 årsværk) som følge af forsinkelsen af hjemtagningerne.

Diagnostika

Omsætningen er lavere end budget. Der er tale om fald i indenlandsk substratsalg samt i sera på eksportområdet. Udgifterne er på niveau med budgettet, bortset fra en mindre lagernedgang. Resultatet for 2012 ligger derfor under budgettet.

Vaccine

Såvel salg i Danmark som på eksportområdet er lavere end budgetteret. På det indlandske marked skyldes faldet især lønarbejde, mens en forventet royaltyindtægt på IPV på eksportområdet ikke er modtaget. Til gengæld har der været en højere royaltyindtægt på TB. Der er gennemført tilpasning af omkostningerne i sektoren.

Hjælpefunktioner

På udgiftssiden har der været en besparelse på kapacitetsomkostningerne og løn svarende til knapt 8,7 årsværk færre end budgetteret.

4. Påtegning

Årsrapporten omfatter

Årsrapporten omfatter de hovedkonti på finansloven, som SSI, CVR-nr. 46837428, er ansvarlig for: §16.35.01 Statens Serum Institut, herunder de regnskabsmæssige forklaringer, som skal tilgå Rigsrevisionen i forbindelse med bevillingskontrollen for 2012.

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. 11. april 2013

København d. 11. april 2013

Nils Strandberg Pedersen
Administrerende direktør
Statens Serum Institut

Per Okkels
Departementschef
Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Bilag 1: Årets resultatopfyldelse

Resultatkrav	Tildelt vægt	Resultat	Målopfyldelse, væg-tet
Mål 1, Smitteberedskab. SSI skal sikre et forskningsbaseret beredskab, der påviser, håndterer og rådgiver om infektionsproblemer, og som kan opfange og bidrage til bekæmpelsen af nye og uventede trusler.	22,5		22,5
R1) Som led i aftale om finansloven for 2012 er det et mål at styrke indsatsen mod sygehuserhvervede infektioner. Der er afsat i alt 8 mio. kr. i perioden 2012-2014 til SSI til sammenkobling af mikrobiologiske data med andre elektroniske data med henblik på styrkelse af indsatsen mod sygehuserhvervede infektioner – det såkaldte HAIBA projekt (Hospital Acquired Infections Database). I forbindelse med etablering af projektet skal SSI i 2012: • Færdigetablere projektorganisation • Færdigøre it projektoplæg • Påbegynde udvikling af case definitioner til de fire mest almindelige sygehuserhvervede infektioner.	4,5	SSI har etableret en projektorganisation og færdiggjort it-projektoplægget. Case definitioner er udviklet og er under implementering og validering. Første prototype af HAIBA forventes lanceret i april 2013.	4,5

R2) Det er besluttet, at ansvaret for udvikling, udarbejdelse og vedligeholdelse af retningslinjer på hygiejneområdet fremover skal varetages af SSI med faglig bistand fra regionerne. SSI skal fremover sikre, at der udarbejdes evidensbaserede, nationale infektionshygiejniske retningslinjer (NIR), der skal være umiddelbart anvendelige for såvel almindeligt sundhedspersonale som infektionshygiejniske eksperter. Med beslutningen indføres et enstrengt og frit tilgængeligt system, der senest i 2014, som minimum, vil dække de eksisterende hygiejnestandarder. Med henblik på at opfylde dette mål skal SSI i 2012: • Etablere organisation og forretningsgang for udvikling, udarbejdelse og vedligeholdelse af NIR • Bistå Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse ifbm. afvikling af det hidtidige samarbejde med Dansk Standard. • Færdiggøre mindst én NIR	4,5	Organisation og forretningsgang er aftalt med repræsentanter fra de regionale infektionshygiejniske enheder på de halvårige Strategi Forum møder. Tidsplan er meldt ud i CEI-nyt 123. SSI har medvirket til endelig aftale imellem Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Dansk Standard. Der er udarbejdet følgende NIR: • NIR for genbehandling af fleksible endoskoper, august 2012. • NIR om nøglepersoner/ kontaktpersoner/ koordinatore i infektionshygiejne inden for det sundhedsfaglige område, marts 2012.	4,5
--	-----	--	-----

R3) Under det danske EU-formandskab i første halvår af 2012 er det besluttet at gøre kampen mod antibiotikaresistens til et fokusområde. Med henblik på at gennemføre et succesfyldt og resultatorienteret formandskab på dette område skal SSI i 2012 bidrage med følgende: • Deltage i arbejdsgrupper og styregrupper med henblik på afholdelse af en EU-konference om antibiotikaresistens i marts 2012, herunder ledelse af faglige arbejdsgrupper. • Ledelse af workshops under afholdelse af antibiotikakonferencen. • Bistå med faglig ekspert ifbm. EU-forhandlinger om ministerrådets konklusioner om antibiotikaresistens.	4,5	SSI deltog i planlægnings- og styregruppen til afholdelse af EU-konferencen. SSI deltog som ledere af workshops, der førte til konferencens konklusioner. SSI deltog med faglig ekspertbistand ifbm. EU-forhandlinger om ministerrådskonklusioner om antibiotikaresistens, herunder med deltagelse i de afgørende forhandlingsmøder.	4,5
R4) SSI skal etablere en national biobank inden udgangen af 2012. Der er tale om opbygning af en dansk forskningsinfrastruktur, der omfatter etablering af en fysisk biobankfacilitet på 1.000 m² samt et nationalt biobankregister. Den Nationale Biobank er støttet med midler fra Infrastrukturpuljen i Videnskabsministeriet, Novo Nordisk Fonden og Lundbeck Fonden. I 2012 skal SSI gennemføre følgende aktiviteter: • Åbning af biobank inden årets udløb • Gennemføre sektorsamling, hvor hele SSI's epidemiologiske forskningsmiljø fysisk samlokaliseres i tilknytning til biobanken.	4,5	Danmarks Nationale Biobank blev åbnet den 21. marts 2012. SSI's epidemiologiske forskningsmiljø er i dag fysisk samlokaliseret i tilknytning til Danmarks Nationale Biobank.	4,5
R5) SSI skal i 2012 publicere mindst 250 artikler i tidsskrifter med anerkendt referee-system (peer view).	4,5	Der er 436 artikler i peer-review tidsskrifter i 2012. Dette er en markant stigning i forhold til 2011 (374 artikler).	4,5

Mål 2, Vacciner: SSI skal udvikle, fremstille, tilvejebringe og sælge vacciner og andre biologiske lægemidler med henblik på at forebygge væsentlige sygdomme, herunder forsynings-sikre Danmark med relevante vacciner.	22		22
R6) SSI skal forsyningssikre Danmark med relevante vacciner, herunder til det danske børnevaccinationsprogram. I forbindelse med forsyningssikringen skal SSI i 2012 gennemføre følgende aktiviteter: • Vurdere, hvorvidt der skal og eventuelt afholde nyt HPV-udbud med henblik på at gennemføre et midlertidigt catch up program således, at piger i aldersgruppen 19-26 år kan få tilbudt gratis vaccination mod livmoderhalskræft (HPV). • Sikre forsyningen af MFR-vaccine mhp. gennemførelse af en etårig ordning, hvor unge voksne (personer i årgangene 1974-1994), der ikke har haft mæslinger eller ikke er vaccineret, tilbydes gratis MFR-vaccine. • Gennemføre kommunikationsinitiativer til læger via EPI-nyt og ssi.dk med henblik på at få udbredt de to catch up programmer.	7	SSI afholdt udbud i 2012 og catch up programmet er startet. Forsyning af MFR-vaccinen er sikret gennem et udbud i 2012. SSI har oplyst herom igennem hjemmesiden og EPI-nyt	7
R7) SSI har over de seneste år fået godkendt SSI's inaktiverede poliovaccine (IPV) i en række europæiske lande (MRP-godkendt) og WHO. For 2012 forventes følgende: • Evaluere mulighederne for at anvende SSI's adjuvans (vaccineforstærker) CAF 01 sammen med SSI's IPV vaccine • Vinde minimum et udbud på levering af IPV-vaccine til eksport	7,5	Mulighederne er evalueret og afrapporteret til Bill og Melinda Gates Foundation i maj 2012. SSI vandt tendere i Finland, og Portugal samt Pan American Health Organization (PAHO)-tendere.	7,5
R8) SSI's fokus for vaccineforskning og udvikling ligger på kombinations-vacciner og bekæmpelse af tuberkulose. SSI arbejder med konkrete langsigtede udviklings- og kommerialiseringer planer for en række vaccinekandidater. SSI's hidtidige dT-booster (revaccination mod difteri og	7,5	Tdap blev godkendt af Sundhedsstyrelsen i Danmark juni 2012. MRP-ansøgning til Sundhedsstyrelsen blev indsendt december 2012.	7,5

tetanus) forventes komplementeret med en ny forbedret kandidat, Tdap-booster, der også beskytter mod kighoste. Markedsføringstilladelse forventes opnået i 2014. For 2012 forventer SSI følgende milepæle: • DK godkendelse fra Sundhedsstyrelsen • Indsendelse af MRP-ansøgning til Sundhedsstyrelsen. Som udløber af SSI's forskning i en ny tuberkulosevaccine er SSI også ved at udvikle en ny og forbedret hudtest for tuberkulose mhp. markedsføring i 2015. I 2012 er der følgende resultatkrav: • Overførelse af teknologi fra udvikling til storskalaproduktionsanlæg inkl. produktion af første batches til dokumentation og validering. • Fase III studie startet		SSI har produceret C-TB i MPP til brug for fase III. SSI har startet et fase III studie i Spanien i juli 2012.	
Mål 3, Diagnostik: SSI er landets centrallaboratorium og skal udbyde relevante og konkurrencedygtige analyser samt foretage overvågning, forskning, information og rådgivning om smitsomme sygdomme m.m.	10,5		10,5
R9) Kontinuerlig udvikling af de diagnostiske tilbud til danske sygehuse m.v. er afgørende - dels for at sikre det danske sundhedsvæsen de bedste og nyeste diagnostiske analyser, hvilket er afgørende for en god patientbehandling, dels for at sikre kritisk masse til at fastholde SSI's position som Danmarks centrallaboratorium. For 2012 sættes derfor følgende mål. • Indtægterne fra nye analyser introduceret de seneste 5 år skal udgøre minimum 9 % af den totale omsætning af diagnostiske analyser.	10,5	Indtægter fra nye analyser udgjorde i 2012 19 % af den totale omsætning.	10,5
R10) Inddragelse af den teknologiske udvikling er afgørende for at sikre en resourceeffektiv og serviceorienteret udvikling af sundhedsvæsenet. SSI har løbende understøttet denne udvikling bl.a. ved at sikre muligheden for, at samtlige læger og de hospitaler, der ønsker det, har mu-	0	SSI kan sende elektroniske svar til alle regioner. Pga. ressourcemangel i regionerne til opgradering af egne regionale systemer er det dog under 55 % af hospitalerne, der i dag de facto modtager	0

lighed for at mod-tage laboratoriesvar elektronisk. Med henblik på at fortsætte denne udvikling sættes følgende mål for 2012: • 55 % af hospitalerne modtager elektroniske prøvesvar via de regionale systemer.		svar elektronisk fra SSI. Da det således er eksterne faktorer, der gør, at resultatkravet ikke kan opfyldes, er det aftalt mellem SSI og departementet, at det tages ud.	
Mål 4, Diagnostika: SSI skal i de kommende år udbygge salget af diagnostika til eksterne, herunder eksport, og rentabiliteten skal forbedres.	10		10
R11) Diagnostika udvikler mindst 3 nye produkter i 2012	5	Tre nye kit lanceret (F-antigen, E. coli Pool Big Six,). Dertil kommer 2-delt flexicult kit til maskinel kørsel samt nyt oksebouillon medie (Lab Lemco).	5
R12) Indtægterne fra nye diagnostiske kits introduceret inden for de seneste 3 år skal udgøre minimum 10 % af den totale diagnostika omsætning.	5	Omsætning for nye produkter (de sidste 3 år) er ca. 12 %.	5
Mål 5, Økonomi og organisation: SSI skal være en moderne og effektiv statslig virksomhed og opfylde generelle og specifikke krav vedr. personale, økonomi mv.	24,5		9,5
R13) SSI skal opnå et resultat opgjort efter årsregnskabslovens regler som estimeret i budgetfremskrivningen.	10	SSI's resultat for 2012 er 8 mio. kr. Manglende opfyldelse af budget skyldes lavere omsætning bl.a. på IPV-royalty, kombivacciner og substrater.	2,5
R14) SSI skal opnå en eksport som estimeret i budgetfremskrivningen.	7,5	I 2012 er der opnået en eksport på 374 mio.kr. svarende til 31,7 % af den forretningsmæssige omsætning mod budgetteret 34 %.	0
R15) SSI skal opretholde en soliditetsgrad vedrørende de forretningsmæssige aktiviteter på minimum 35 %, jf. finansloven 2012	7	Soliditetsgrad er med 42 % over kravet på 35 %.	7
I alt	89,5		74,5

Bilag 2. Redegørelse for de statsligt finansierede aktiviteter

Redegørelsen er struktureret således, at kontrakterne er vurderet kvalitativt ud fra om aktiviteterne er gennemført tilfredsstillende i henhold til målsætningen. I det omfang en målsætning ikke er opfyldt tilfredsstillende, er dette yderligere kommenteret.

Tabel 1. Samlet oversigt for servicekontrakter

Kontrakt	Overført fra 2011	Tildelt bevilling	Forbrug	Rest	Overført til 2013
Medfødte lidelser (1i01)	0,1	1,9	2,0	0,0	0,0
Luftvejsinfektioner og meningitis samt tuberkulose (6b01, 6b02)	1,1	7,0	8,0	0,0	0,0
Mave-/tarminfektioner (6c01)	0,6	10,2	10,8	0,0	0,0
Seksuelt overførbare infektioner (6d01, 6n01, 3c01)	0,1	6,7	6,8	0,0	0,0
Andre bakterielle infektioner (6h01)	0,4	2,7	3,1	0,0	0,0
Andre virusinfektioner (6g01)	0,0	5,3	5,3	0,0	0,0
Sygehushygiejne (6i01, 6i02)	1,3	12,2	13,5	0,0	0,0
Antibiotikaresistens (6j01)	1,0	9,5	10,5	0,0	0,0
Epidemiologi (6a01 og 6a02)	1,6	31,2	34,6	-1,9	0,8
Undervisning (6l01)	1,3	2,5	3,3	0,5	0,5
Biologisk beredskab (6k01)	2,1	21,5	21,9	1,6	0,9
Ikke kontraktfordelt netttotal	1,3	0,8	0,7	1,4	0,0
Præmieringsmidler:					
Malariavaccineprojektet	0,1	0,3	0,4	0,0	
Sektor for Vaccine	0,4	1,3	1,8	0,0	
Sektor for Epidemiologi	0,0	2,3	1,9	0,4	0,0
Sektor for Mikrobiologi&Diagnostik	0,0	0,4	0,4	0,0	
Ejendomme (720700)		7,5	7,5		
	11,3	123,3	132,5	2,1	2,2

Epidemiologi har i 2012 et underskud på 1,9 mio. kr. Underskuddet dækkes af uforbrugte præmieringsmidler, ikke-kontraktfordelte midler samt uforbrugte midler fra Center for Biosikring og -Beredskab (CBB).

Fra tidligere års uforbrugte midler er der reserveret 0,8 mio. kr. til Grundforskningscentret CVIVA. CBB har en reserveret bevilling på 0,9 mio. kr. til ansættelse af en post.doc. I

forbindelse med undervisning er der indkøbt et Malditof apparatur i 2012, som der er reserveret 0,5 mio. kr. til oplæring og afskrivninger i 2013.

0,7 mio. kr. af de ikke kontraktfordelte nettotal er brugt til betaling af SAS-licenser i forbindelse med nye funktioner på SSI.

1. Medfødte lidelser

Tabel 2. Ressourceforbrug for servicekontrakt vedr. medfødte lidelser, mio. kr.

Kontrakt	Aktivitet	Budget	Forbrug	Resultat	Overført 2013
Medfødte lidelser (1i01)	Påvisning, forebyggelse og behandling af sygdom hos gravide og nyfødte, herunder bl.a. Downs Syndrom.	2,0	2,0	0	0

Målopfylelsen er tilfredsstillende. Blandt de væsentligste resultater er:

- ISO valeriane acidæmi (IVA) undersøgelsen er implementeret i neonatal screening pr. december 2012.
- Genetisk bestemmelse af cystisk fibrose (CF) er sat op, og metoden er valideret i neonatal screening. SSI er således klar til at påbegynde screeningen for CF, så snart det besluttet.
- Nye metoder til bl.a. helgenom sekventering er sat op og er i færd med at blive endelig valideret.
- Forbedret neonatal screening for Propion acidæmi og methylmalon acidæmi er blevet udskudt.

2. Luftvejsinfektioner, meningitis og tuberkulose

Tabel 3. Ressourceforbrug for servicekontrakt vedr. luftvejsinfektioner m.m., mio. kr.

Kontrakt	Aktivitet	Budget	Forbrug	Resultat	Overført 2013
Luftvejsinfektioner og meningitis samt tuberkulose (6b01, 6b02)	Overvågning, karakterisering, rådgivning og forebyggelse af bakterielle luftvejsinfektioner og meningitis samt overvågning/påvisning af tuberkulose	8,1	8,1	0	0

Målopfylelsen er tilfredsstillende, og alle planlagte aktiviteter, på nær genomsekventering af udvalgte meningokokker, blev udført. Blandt de væsentligste resultater er:

- I 2011- 2012 sås anden bølge af Mycoplasmapneumoniae epidemien. (M.pneumoniae). Mycoplasmer adskiller sig fra andre bakterier ved at mangle en cellevæg, hvilket gør bakterien naturligt resistent over for almindelig penicillin. Resistens hos M. pneumoniae er et voksende problem og kan give længere og sværere sygdomsforløb. Trods to epidemiske bølger og to år med højt makrolidforbrug, er der fortsat lav forekomst (ca. 1 %) af makrolidresistens hos M. pneumoniae.
- Efter evaluering af typebestemmelse af pneumokokker (array- og DNA-baseret serotyping) konkluderes det, at SSI ikke vil gå videre med dette.
- Løbende typebestemmelser af Mycoplasma tuberculosis isolater fra Danmark er udført.

3. Mave-/tarminfektioner

Tabel 4. Ressourceforbrug for servicekontrakt vedr. mave-/tarminfektioner, mio. kr.

Kontrakt	Aktivitet	Bud- get	For- brug	Re- sultat	Over- ført 2013
Mave- /tarminfektioner (6c01)	Overvågning, påvisning og forebyggelse af mave- /tarminfektioner	10,8	10,8	0	0

Målopfyldelsen er tilfredsstillende, da alle delmål er opfyldt. Blandt de væsentligste resultater er:

Sygdomstilfælde er løbende registreret, og det er nu muligt at opsummere data direkte fra SSI's hjemmeside. Dataudtrækkene fra den mikrobiologiske database MiBa kan sammenlignes med de laboratorieanmeldte tilfælde. Isolater er typebestemt og karakteriseret som planlagt, og resultaterne indgår i den centrale udbrudsgruppes arbejde med påvisning og udredning af fødevarebårne udbrud i Danmark. Ligeledes anvendes data i international sammenhæng, bl.a. via Food and Waterborn Disease Network under European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), hvor SSI melder ind på andre landes forespørgsler vedrørende udbrud. SSI har i 2012 udleveret data og beskrivelser til diverse nationale og internationale opgørelser og rapporter.

Yderligere resultater er bl.a.:

- Det fjerde European Quality Assurance program blev påbegyndt i september, 2012.
- SSI medvirker i et internationalt komité-arbejde med henblik på at inkludere Shigella i E. coli.
- Et større kortlægningsarbejde af såvel referenceisolater som vildtypestammer af E. coli gennemføres med udgangspunkt i eksisterende genom data i og med samarbejdspartnere i USA og Danmarks Tekniske Universitet.

- Der er løbende foretaget typebestemmelse af de vigtigste bakterielle årsager til mave- og tarminfektioner. Det har medført påvisning af sygdoms-clusters med VTEC, Salmonella, Listeria og Campylobakter.
- Implementering af bioinformatik til fuldgenom-sekventering i smitteberedskabet er påbegyndt i slutningen af 2012.
- Udvikling af generel typningsmetode (MLVA) til alle Salmonella serotyper er sat i gang.
- Typningsmetode baseret på DNA-sekventering af Clostridium Difficile viser, at den med fordel kan erstatte PCR typning.
- SSI har vundet fire ECDC udbud med relation til overvågning af fødevarebårne infektioner på EU-niveau ved brug af molekulære typningsmetoder. Arbejdet er påbegyndt for alle kontrakterne (4-årige rammekontrakter).

4. Seksuelt overførbare infektioner, herunder HIV-overvågning

Tabel 5. Ressourceforbrug for servicekontrakt vedr. seksuelt overførbare infektioner, mio. kr.

Kontrakt	Aktivitet	Bud- get	For- brug	Re- sultat	Over- ført 2013
Seksuelt overførbare infektioner, herunder HIV (6d01, 6n01 og 3c01)	Overvågning, karakterisering, rådgivning og forebyggelse af seksuelt overførbare infektioner	6,8	6,8	0	0

Målopfyldelsen er tilfredsstillende. Blandt de væsentligste resultater er:

- Overvågningen af gonorré, klamydia og syfilis er opfyldt.
- Udvikling af nyt vaccineprincip med fokus på HIV.
- Nye HIV-inhiberingsmetoder er nu sat op i laboratoriet.
- Testning af patientprøver og HIV-vaccinerede forsøgsdyr (kaniner og aber) fra EU samarbejdet NGIN pågår, men er hæmmet af manglende fondsbevillinger og nedgang og udskiftning af personale på SSI.
- HIV og HBV resistens i Danmark karakteriseres fortløbende på indsendte prøver.

5. Andre bakterielle infektioner m.m.

Tabel 6. Ressourceforbrug for servicekontrakt vedr. Andre bakterielle infektioner, mio. kr.

Kontrakt	Aktivitet	Bud- get	For- brug	Re- sultat	Over- ført 2013

Andre bakterielle infektioner. (6h01)	Overvågning, påvisning og forebyggelse af klinisk mikrobiologisk reference- og udviklingsfunktioner.	3,1	3,1	0	0
--	--	-----	-----	---	---

Målopfyldelsen er tilfredsstillende. I forbindelse med sygdomsovervågningen identificeres og karakteriseres indsendte bakterieisolater. Grundet ledige stillinger har der kun i begrænset omfang været forsket i og udviklet nye metoder til hurtig identifikation af bakterier. Validering af massespektrometri til identifikation af bakterier fungerer nu som rutine.

6. Andre virusinfektioner

Tabel 7. Ressourceforbrug for servicekontrakt vedr. andre virusinfektioner, mio. kr.

Kontrakt	Aktivitet	Budget	Forbrug	Resultat	Overført 2013
Andre virusinfektioner. (6g01)	Overvågning, påvisning og forebyggelse af virusinfektioner	5,3	5,3	0	0

Målopfyldelsen er tilfredsstillende. Blandt de væsentligste resultater er:

WHO-akkrediteringen af det nationale polioviruslaboratorium er vedligeholdt.

Overvågning af influenzaforekomst er opfyldt. Sæsonen har hidtil været domineret af influenza H3N2, men også influenza B-Yamagatavirus har cirkuleret. Der har kun været sporadiske tilfælde af influenza H1N1pdm09. Genetisk karakterisering af virus har vist, at der cirkulerer to hovedgrupper af influenza H3N2 virus, hvor sæson-vaccinen kun beskytter mod den ene. SSI har været de første til at opdage denne vaccine mismatch, hvilket bl.a. har givet anledning til, at WHO har ændret anbefalingerne for næste års influenzavaccine til gavn for hele verden.

Yderligere resultater er bl.a.:

- SSI har undersøgt ca. 30 virus for resistens ved sekventering, og ingen resistensmutationer er fundet.
- Et større resistensprojekt, i samarbejde med de forskellige klinisk mikrobiologiske afdelinger, er påbegyndt. Projektet har til formål at indsamle og analysere prøver fra de områder, hvor der er størst risiko for nye mutationer og resistens.
- Analyse assay for detektion af influenza H3N2 variant virus er valideret.
- Et nyt assay, som bl.a. måler graden af resistens, er blevet sat op og kører nu i laboratoriet. Proceduren vil blive brugt i den fremtidige overvågning af influenza.

7. Sygehushygiejne

Tabel 8. Ressourceforbrug for servicekontrakt vedr. sygehushygiejne, mio. kr.

Kontrakt	Aktivitet	Bud- get	For- brug	Re- sultat	Over- ført 2013
Sygehushygiejne (6i01, 6i02)	Overvågning af stafylokokinfektioner, nationalt referencenter m.m.	13,5	13,5	0	0

Målopfyldelsen er tilfredsstillende. Blandt de væsentligste resultater er:

- SSI udgav november 2012 en revideret MRSA vejledning for at forebygge udbredelsen af MRSA på de danske sygehuse. MRSA er sværere at behandle end almindelige stafylokokker, og kræver specielle antibiotika. SSI's forskning i bakterier der kan forårsage bakteræmi (blodforgiftning), offentliggøres i Bakteriæmirapporten. I 2012, blev den bakteriologiske del for 2010 og 2011 udgivet. Den klinisk epidemiologiske del udgives i januar 2013.
- Den infektionshygiejniske rådgivning er udført. Som en konsekvens af beskæringerne i 2012 blev ikke-principielle spørgsmål fra klinikker, plejehjem, hjemmepleje mv. sendt videre til de kommunale og regionale enheder.

8. Antibiotikaresistens

Tabel 9. Ressourceforbrug for servicekontrakt vedr. antibiotikaresistens, mio. kr.

Kontrakt	Aktivitet	Bud- get	For- brug	Re- sultat	Over- ført 2013
Antibiotikaresistens (6j01)	Overvågning, udvikling og detektion af antibiotikaresistens samt optimal behandling af udvalgte infektioner	10,5	10,5	0	0

Målopfyldelsen er tilfredsstillende. Blandt de væsentligste resultater er:

- Jf. DANMAP-rapporten for 2011, oplever Danmark en stigende forekomst af multiresistente bakterier. Det gælder både såkaldte ESBL-bakterier og CPE-bakterier, som er vanskelige at behandle. I foråret 2012 blev der afholdt temamøde om ESBL- og CPE-bakterier i samarbejde med Dansk Selskab for Klinisk Mikrobiologi. I efteråret afholdt SSI seminar i forbindelse med Europæisk Antibiotikadag
- Forskningsprojektet "Bakterielle infektioner; virulens, behandling og værtsgenetik" forløb planmæssigt, dog er enkelte delmål udskudt pga. orlov.

10. Epidemiologisk overvågning og forskning

Tabel 10. Ressourceforbrug for servicekontrakt vedr. epidemiologisk overvågning m.m., mio. kr.

Kontrakt	Aktivitet	Bud-get	For-brug	Re-sultat	Over-ført 2013
Epidemiologi (6a01 og 6a02)	Overvågning af og rådgivning om og forebyggelse af smitsomme sygdomme samt forskning i disse	32,8	34,6	-1,9	0,8

Økonomisk er der i 2012 et merforbrug på 1,85 mio. kr. Underskuddet dækkes af uforbrugte præmieringsmidler, ikke-kontrafordelte midler samt uforbrugte midler fra CBB. Der er fra tidligere års reservationer afsat 0,8 mio.kr. til Forskningscenter for Vitaminer og Vacciner (CVIVA).

Målopfyldelsen er i øvrigt tilfredsstillende. Blandt de væsentligste resultater er:

- Den mikrobiologiske database MiBa anvendes i stigende omfang til overvågning. Antallet af brugere er steget markant, og ved udgangen af 2012 var der over 20.000 opslag pr. måned. Svarene benyttes af både de klinisk mikrobiologiske afdelinger, klinikere og kan ses på sundhed.dk i laboratorieportalen. Med hensyn til overvågning bruges MiBa-data i stigende omfang til bl.a. kighoste og influenzaovervågning. Det planlægges at videreudvikle MiBa i et nyt MiBa2 projekt, hvor datamodellen skal revideres på baggrund af seneste erfaringer.
- Løbende overvågning af vaccinationsprogrammet MRSA m.m. er gennemført. Afdelingen har i 2012 været involveret i opklaringen af 20 forskellige udbrud forårsaget af en række forskellige mikroorganismer, se også beretningen.
- Udvikling og implementering af databasen for sygehuserhvervede infektioner HaiBa forløber planmæssigt.

Den epidemiologiske forskning er af højeste internationale standard og resulterede i 2012 i udgivelsen af over 75 artikler. Målet om at tiltrække minimum 25 mio. kr. i eksterne midler i 2012 er opnået.

SSI åbnede i 2012 Den Nationale Biobank, og projektet kører som planlagt.

11. Undervisning

Tabel 12. Ressourceforbrug for servicekontrakt vedr. undervisning, mio. kr.

Kontrakt	Aktivitet	Bud- get	For- brug	Re- sultat	Over- ført 2013
Undervisning (6I01)	2-/1-årig undervisningsstil- ling i klinisk mikrobiologi	3,8	3,3	0,5	0,5

Der reserveres 0,5 mio.kr. til undervisningen i 2013.

De involverede afdelinger har udarbejdet uddannelsesprogram og deltaget i ansættelsen af kursister i det nye hoveduddannelsesforløb for kursister i klinisk mikrobiologi. Uddannelsesforløbet er gennemført af tre kursister, som startede den 1. marts 2012.

12. Biologisk beredskab

Tabel 13 Ressourceforbrug for servicekontrakt vedr. biologisk beredskab, mio. kr.

Kontrakt	Aktivitet	Bud- get	For- brug	Re- sultat	Over- ført 2013
Biologisk be- redskab (6k01)	Center for Biosikring og - Beredskab	23,6	21,2	2,4	0,9

Økonomisk er der flyttet 1,5 mio. kr. af de uforbrugte midler fra CBB til dækning af underskud i det epidemiologiske område. CBB har en reservation på 0,9 mio. kr. fra tidligere års reservationer til brug i 2013 vedrørende en post.doc stilling. Mindreforbruget skyldes til dels uforbrugte lønmidler på grund af ubesatte stillinger i forbindelse med varsling om "Effektiv administration i staten", hvor det som led i udmøntning af handlingsplanen er besluttet, at CBB skal spare 2 mio. kr.

Målopfyldelsen er tilfredsstillende. Blandt de væsentligste resultater er:

- Opretholdelse af nationale og internationale samarbejdsrelationer, bl.a. Erhvervsstyrelsen og Udenrigsministeriet i forbindelse med indberetning af de såkaldte Confidence Building Measures (CBM) til Den Biologiske Våbenkonvention (BTWC) samt i forhold til arbejdet i Australiensgruppen.
- I 2012 har der været betydelige aktiviteter i forhold til United Nations Office of Disarmament Affairs (UNODA), samt Global Partnership's biologiske samarbejde.
- I forbindelse med afviklingen af det danske EU-formandskab, har CBB afholdt en international biosikringskonference med deltagelse af en lang række aktører
- CBB har i en række tilfælde assisteret politiet ved fund af mistænkeligt materiale. I alle tilfælde har der været tale om rettidig udredning, hvor der ikke har været tale om fund af farlige biologiske stoffer.
- Døgnberedskabets kompetencer er blevet vedligeholdt gennem øvelser og udvikling af procedurer. CBB har varetaget undervisning, bl.a. i forhold til det statslige

beredskab og i forhold til politiet. Tilsynsvirksomhed og virksomhedsbesøg er foretaget og øget i forhold til tidligere år igennem 2012.

- Der er løbende arbejdet med bl.a. CBB-strategi- og handlingsplan, og diverse møder og seminarer er afholdt internt i denne forbindelse.
- Yderligere information om CBB's arbejde kan findes i CBB's årsrapport på hjemmesiden www.biosikring.dk

13. Ikke kontraktfordelt

Tabel 14 Reserve, mio. kr.

Kontrakt	Aktivitet	Budget	Forbrug	Resultat	Overført 2013
	Reserve	2,1	0,7	1,4	0

De ikke-kontraktfordelte midler blev brugt til dækning af underskud i det epidemiologiske område. 0,7 mio. kr. af de ikke kontraktfordelte nettotal er brugt til betaling af SAS-licenser i forbindelse med nye funktioner på SSI.

Bilag 3. Anvendt regnskabspraksis

Regnskabsgrundlag

SSI er en kontraktstyret statsvirksomhed. Årsrapporten for SSI for 2012 er udarbejdet i overensstemmelse med bestemmelserne i den danske årsregnskabslov for store virksomheder i regnskabsklasse C samt gældende danske regnskabsvejledninger.

Årsrapporten for 2012 er aflagt i DKK 1.000.

Regnskabspraksis er uændret i forhold til sidste år.

"Egetbidrag bevillingsaktiviteter" er reklassificeret fra at indgå efter Resultat efter finansielle poster til at indgå som omkostning før Primært driftsresultat. Sammenligningstal og 5-årsoversigt er rettet i overensstemmelse hermed.

Afskrivningsperioden for udviklingsprojekter under immaterielle anlægsaktiver er ændret fra "5 år" til "fra 5 år til 8 år". Dette har ingen konsekvenser for aktivernes værdiansættelse.

GENERELT

Koncernregnskab

Med henvisning til årsregnskabslovens § 13 stk. 1.3 har ledelsen valgt ikke at aflægge koncernregnskab for regnskabsåret 2012. Det er ledelsens vurdering, at SSI's investeringer i dattervirksomheder er uvæsentlige i forhold til SSI's øvrige aktiviteter.

Regnskabsskemaerne er tilpasset virksomhedens særlige karakteristika, jf. årsregnskabslovens § 11. Opstilling og benævnelse af arabertalsposter for resultatopgørelsen er tilpasset, jf. årsregnskabslovens § 23 stk. 4.

Indregning og måling

Regnskabet er udarbejdet med udgangspunkt i det historiske kostprisprincip.

Alle indtægter indregnes i resultatopgørelsen i takt med, at de indtjenes, baseret på at levering har fundet sted inden regnskabsårets udløb, herunder indregnes værdireguleringer af finansielle aktiver og forpligtelser, der måles til dagsværdi eller amortiseret kostpris. Endvidere indregnes i resultatopgørelsen alle omkostninger, der er afholdt for at opnå årets indtjening, herunder afskrivninger, nedskrivninger og hensatte forpligtelser samt tilbageførsler som følge af ændrede regnskabsmæssige skøn af beløb, der tidligere har været indregnet i resultatopgørelsen.

Aktiver indregnes i balancen, når det er sandsynligt, at fremtidige økonomiske fordele vil tilflyde Instituttet, og aktivets værdi kan måles pålideligt.

Forpligtelser indregnes i balancen, når det er sandsynligt, at fremtidige økonomiske fordele vil fragå Instituttet, og forpligtelsens værdi kan måles pålideligt.

Ved første indregning måles aktiver og forpligtelser til kostpris. Efterfølgende måles aktiver og forpligtelser som beskrevet for hver enkelt regnskabspost nedenfor.

Ved indregning og måling tages hensyn til forudsigelige tab og risici, der fremkommer, inden årsrapporten aflægges, og som be- eller afkræfter forhold, der eksisterer på balancedagen.

Som målevaluta benyttes danske kroner. Alle andre valutaer anses som fremmed valuta.

Omregning af fremmed valuta

Transaktioner i fremmed valuta er i årets løb omregnet til transaktionsdagens kurs. Gevinster og tab, der opstår mellem transaktionsdagens kurs og kursen på betalingsdagen, indregnes i resultatopgørelsen som en finansiel post.

Tilgodehavender, gæld og andre monetære poster i fremmed valuta, som ikke er afregnet på balancedagen, omregnes til balancedagens kurs. Forskellen mellem balancedagens kurs og transaktionsdagens kurs indregnes i resultatopgørelsen som en finansiel post.

Afledte finansielle instrumenter

Afledte finansielle instrumenter indregnes første gang i balancen til kostpris og måles efterfølgende til dagsværdi. Positive og negative dagsværdier af afledte finansielle instrumenter indgår som "Andre Tilgodehavender" under aktiver henholdsvis "Anden Gæld" under forpligtelser.

Ændring i dagsværdien af afledte finansielle instrumenter, der er klassificeret som og opfylder kriterierne for afdækning af dagsværdien af et indregnet aktiv eller en indregnet forpligtelse, indregnes i resultatopgørelsen sammen med eventuelle ændringer i dagsværdien af det afdækkede aktiv eller den afdækkede forpligtelse, som kan henføres til den risiko, der er afdækket.

Ændring i dagsværdien af de finansielle instrumenter, der er klassificeret som og opfylder betingelserne for sikring af forventede fremtidige transaktioner, indregnes på egenkapitalen under overført resultat for så vidt angår den effektive del af afdækningen. Den ineffektive del indregnes i resultatopgørelsen. Resultater den afdækkede transaktion i et aktiv eller en forpligtelse, overføres det beløb, som er udskudt under egenkapitalen, fra egenkapitalen og indregnes i kostprisen for henholdsvis aktivet eller forpligtelsen. Resultater den afdækkede transaktion i en indtægt eller en omkostning overføres det beløb, som er udskudt under egenkapitalen, fra egenkapitalen til resultatopgørelsen i den periode, hvor den afdækkede transaktion indregnes. Beløbet indregnes i den samme post som den afdækkede transaktion.

Segmentoplysninger

Der gives oplysninger om SSI's afkast og risici på forretningssegmenter og geografiske markeder. Oplysninger om forretningssegmenter og geografiske markeder er baseret på opgørelser fra den interne økonomistyring.

Geografiske markeder betragtes som sekundært segmentområde. I henhold til bekendtgørelse om undtagelse fra årsregnskabsloven omfatter oplysningerne på geografiske segmentområder alene nettoomsætningen.

For de poster som indgår i resultat før finansielle poster, foretages fordeling i det omfang posterne direkte eller indirekte kan henføres til segmenterne. Poster, som fordeles både ved direkte og indirekte opgørelser, omfatter "produktionsomkostninger", "forsknings- og udviklingsomkostninger", "salgs- og distributionsomkostninger" og "administrationsomkostninger". Fordeling af de poster der fordeles ved indirekte opgørelse, sker ud fra nøgler fastlagt ud fra segmentets træk på nøgleressourcer.

Anlægsaktiver i segmentet omfatter de anlægsaktiver, som anvendes direkte i segmentets drift, herunder immaterielle anlægsaktiver og materielle anlægsaktiver. Forpligtelser er ikke fordelt.

Resultatopgørelsen

Nettoomsætning

Nettoomsætning ved salg af handels- og færdigvarer indregnes i resultatopgørelsen, såfremt de generelle kriterier er opfyldt, herunder at levering og risikoovergang har fundet sted inden regnskabsårets udgang, og at beløbet kan opgøres pålideligt eller med rimelig sikkerhed kan forventes modtaget. Nettoomsætningen opgøres eksklusiv moms, afgifter og med fradrag af prisreduktioner i form af rabatter og returvarer.

Indtægter hidrørende fra fondsmidler og bevillingsindtægter vedrørende statslige forsknings- og beredskabsydelser indtægtsføres samtidig med afholdelse af omkostninger på de pågældende projekter. Der fremkommer således ingen resultateffekt heraf.

Produktionsomkostninger

Produktionsomkostninger omfatter de omkostninger, der er medgået til at opnå årets omsætning. I kostprisen indgår råvarer, hjælpematerialer, direkte løn og indirekte produktionsomkostninger, såsom vedligeholdelse og afskrivninger mv. samt drift, administration og ledelse af fabrikker.

Under produktionsomkostninger indregnes tillige afskrivninger på aktiverede udviklingsomkostninger.

I produktionsomkostninger indregnes foruden egentlige produktionsomkostninger også omkostninger afholdt med henblik på opnåelse og vedligeholdelse af myndighedsgodkendelser.

Omkostninger afholdt til forskning og beredskab, som dækkes af fondsindtægter og bevillinger, er indeholdt i produktionsomkostninger.

Salgs- og distributionsomkostninger

Salgs- og distributionsomkostninger omfatter omkostninger til salg, distribution og markedsføring af SSI's produkter, herunder gager, afskrivninger og agentkommissioner.

Forsknings- og udviklingsomkostninger

Forsknings- og udviklingsomkostninger omfatter omkostninger, der kan henføres til SSI's forretningsmæssige forsknings- og udviklingsaktiviteter, herunder gager, afskrivninger, registrering og vedligeholdelse af patenter.

Administrationsomkostninger

Administrationsomkostninger omfatter omkostninger, der vedrører SSI's administrative funktioner, herunder gager, afskrivninger.

Andre driftsindtægter og andre driftsomkostninger

Andre driftsindtægter og andre driftsomkostninger indeholder indtægter, henholdsvis omkostninger, der er af sekundær karakter i forhold til SSI's hovedaktivitet.

Egetbidrag bevillingsaktiviteter

Besluttede besparelser for SSI relateret til effektivisering af indkøb i staten samt besparelser i ejendomsskatter relateret til ændring i den kommunale udligningsordning m.v. udmøntes dels på bevillingsindtægterne, dels som en udgift på de forretningsmæssige aktiviteter.

Resultat af kapitalandele i dattervirksomheder

I resultatopgørelsen indregnes den forholdsmæssige andel af resultatet før skat med fradrag af goodwill og forsknings- og udviklingsudgifter i regnskabsposten "Resultat af kapitalandele i dattervirksomheder".

Finansielle poster

Finansielle poster omfatter renteindtægter og -omkostninger samt realiserede og urealiserede gevinster og tab vedrørende fremmed valuta, rentesikringsinstrumenter og amortisering af fastforrentede lån.

Balancen

Immaterielle anlægsaktiver

Udviklingsprojekter, patenter og licenser

Omkostninger på udviklingsprojekter omfatter gager, afskrivninger og andre omkostninger, der direkte eller indirekte kan henføres til selskabets udviklingsaktiviteter.

Produktrelaterede udviklingsprojekter, der er klart definerede og identificerbare, hvor den tekniske udnyttelsesgrad, tilstrækkelige ressourcer og et potentielt fremtidigt marked eller udviklingsmulighed i virksomheden kan påvises, og hvor det er hensigten at fremstille, markedsføre eller anvende projektet, indregnes som immaterielle anlægsaktiver, såfremt der er tilstrækkelig sikkerhed for, at kapitalværdien af den fremtidige indtjening kan dække produktions-, salgs- og administrationsomkostninger samt selve udviklingsomkostningerne.

Udviklingsprojekter for SSI's elektroniske informationssystemer indregnes som immaterielle anlægsaktiver, såfremt der er tilstrækkelig sikkerhed for, at de fremtidige økonomiske fordele der tilgår Institutet, kan dække udviklingsomkostningerne.

Udviklingsprojekter der ikke opfylder kriterierne for indregning i balancen, indregnes som omkostninger i resultatopgørelsen, i takt med at omkostningerne afholdes.

Aktiverede udviklingsomkostninger måles til kostpris med fradrag af akkumulerede afskrivninger og nedskrivninger eller genindvindingsværdi, såfremt denne er lavere.

Aktiverede udviklingsomkostninger afskrives fra tidspunktet for færdiggørelsen af udviklingsarbejdet lineært over den periode, hvori det forventes at frembringe økonomiske fordele.

Afskrivningsperiode:

Udviklingsprojekter 5 - 8 år

Erhvervede patenter og licenser måles til kostpris med fradrag af akkumulerede afskrivninger og nedskrivninger eller til kapitalværdien, hvor denne er lavere.

Afskrivningsperiode:

- Patenter den resterende patentperiode
- Licenser aftaleperioden, dog maksimalt 10 år grundet den erfaringsmæssigt hurtige udvikling i de anvendte teknologier.

Materielle anlægsaktiver

Materielle anlægsaktiver måles til kostpris med fradrag af akkumulerede af- og nedskrivninger.

Kostpris omfatter anskaffelsesprisen samt omkostninger direkte tilknyttet anskaffelsen indtil det tidspunkt, hvor aktivet er klar til at blive taget i brug. For egenfremstillede aktiver omfatter kostprisen direkte og indirekte omkostninger til lønforbrug, materialer, komponenter og underleverandører.

Afskrivningsgrundlaget, som opgøres som kostpris reduceret med eventuel restværdi, fordeles lineært over aktivernes forventede brugstid, der udgør:

• kontor- og administrationsbygninger	40 år
• produktionsbygninger	25 år
• bygningsinstallationer	15 år
• produktionsanlæg og maskiner	5-10 år
• andre anlæg, driftsmidler og inventar	3-5 år
• indretning af lejede lokaler	10 år

En del produktionsanlæg, maskiner og andre anlæg, driftsmidler og inventar, som er anskaffet før 1997, er værdiansat til opgjorte kapitalværdier med fradrag af akkumulerede afskrivninger under hensyntagen til aktivernes oprindelige anskaffelsestidspunkt.

Avance og tab ved løbende udskiftning af materielle anlægsaktiver resultatføres under de enkelte funktioner, hvor aktivet er tilknyttet.

Aktiver med en anskaffelsessum under kr. 100.000 omkostningsføres i anskaffelsesåret.

Anlægsaktiver finansieret helt eller delvis ved hjælp af særskilt tilskud opføres til kostpris. Samtidig hermed passiveres tilskuddet, som herefter afskrives i takt med det pågældende anlægsaktiv.

Nedskrivning af anlægsaktiver

Den regnskabsmæssige værdi af såvel immaterielle som materielle anlægsaktiver gennemgås årligt for at afgøre, om der er indikation af værdiforringelse ud over det, som udtrykkes ved afskrivning. Hvis dette er tilfældet, foretages nedskrivning til den lavere genindvindingsværdi. Genindvindingsværdien for aktiver opgøres som den højeste værdi af nettosalgsprisen og kapitalværdien. Såfremt det ikke er muligt at fastsætte genindvindingsværdien for det enkelte aktiv, vurderes nedskrivningsbehovet for den mindste gruppe af aktiver, for hvilken det er muligt at fastsætte en pålidelig genindvindingsværdi.

Kapitalandele i dattervirksomheder

Kapitalandele i dattervirksomheder indregnes og måles efter den indre værdis metode.

I balancen indregnes under posten "Kapitalandele i dattervirksomheder" den forholdsmæssige ejerandel af virksomhedernes regnskabsmæssige indre værdi opgjort med udgangspunkt i dagsværdien af de identificerbare nettoaktiver på anskaffelsestidspunktet med fradrag eller tillæg af urealiserede koncerninterne avancer eller tab.

Andre kapitalandele

Andre kapitalandele indregnes til anskaffelsespris, med fradrag af eventuelle varige værdiforringelser.

Varebeholdninger

Varebeholdninger måles til kostpris efter FIFO-metoden. Er nettorealisationsværdien lavere end kostprisen, nedskrives der til denne lavere værdi. Værdiansættelsen foretages på baggrund af tekniske og markedsmæssige kriterier, som er produktspecifikke.

Nettorealisationsværdien for varebeholdninger opgøres til det beløb, som forventes at kunne indbringes ved salg i normal drift med fradrag af salgs- og færdiggørelsesomkostninger. Nettorealisationsværdien opgøres under hensyntagen til omsættelighed, ukurans og udvikling i forventet salgspris.

Kostpris for handelsvarer samt råvarer og hjælpematerialer omfatter købspris med tillæg af hjemtagelsesomkostninger.

Kostpris for fremstillede færdigvarer, halvfabrikata samt varer under fremstilling omfatter kostpris for råvarer, hjælpematerialer og direkte løn med tillæg af indirekte produktionsomkostninger. Indirekte produktionsomkostninger indeholder indirekte materialer og løn samt vedligeholdelse af og afskrivninger på de i produktionsprocessen benyttede maskiner, fabriksbygninger og udstyr samt omkostninger til fabriksadministration og ledelse. Eventuelle låneomkostninger i fremstillingsperioden indregnes ikke.

Tilgodehavender

Tilgodehavender fra salg måles i balancen til amortiseret kostpris eller en lavere nettorealisationsværdi, hvilket for kortfristede tilgodehavender svarer til pålydende værdi med fradrag af nedskrivning til imødegåelse af tab. Nedskrivninger til tab opgøres på grundlag af en individuel vurdering af de enkelte tilgodehavender.

Periodeafgrænsningsposter, aktiver

Periodeafgrænsningsposter opført som aktiver omfatter afholdte forudbetalte omkostninger vedrørende løn, husleje, forsikringspræmier, abonnementer og renter.

Finansielle gældsforpligtelser

Gældsforpligtelser måles til amortiseret kostpris, der i alt væsentlighed svarer til nominel værdi.

Periodeafgrænsningsposter, passiver

Periodeafgrænsningsposter opført som forpligtelser udgøres af modtagne betalinger vedrørende indtægter i de efterfølgende år.

Forklaring af nøgletal

Overskudsgrad	=	$\frac{\text{Primært driftsresultat}}{\text{Nettoomsætning}} \times 100$
Egenkapitalforrentning	=	$\frac{\text{Årets resultat}}{\text{Gennemsnitlig egenkapital}} \times 100$
Soliditetsgrad vedr. forretningsmæssige aktiviteter	=	$\frac{\text{Egenkapital ultimo}}{\text{Samlede aktiver - aktiver henførbare til bevillingsaktiviteter}} \times 100$
Egenkapitalandel	=	$\frac{\text{Egenkapital ultimo}}{\text{Samlede aktiver}} \times 100$
F&U i % af omsætning	=	$\frac{\text{Forsknings- og udviklingsomkostn.}}{\text{Nettoomsætning}} \times 100$
Antal årsværk	=	Antal ansatte omregnet til helårsansatte reduceret med refusioner for sygdom og barsel m.v.
Omsætning pr. årsværk	=	$\frac{\text{Nettoomsætning}}{\text{Årsværk}}$
Eksportandel	=	$\frac{\text{Eksportomsætning}}{\text{Forretningsmæssig omsætning}} \times 100$
RIOC	=	$\frac{\text{Resultat før finansielle poster}}{\text{gns. aktiver excl. likvider - gns. kortfristet gæld excl. kreditinstitutter}} \times 100$
Reservationsandel	=	$\frac{\text{Reserveret bevilling}}{\text{Statslig bevilling}} \times 100$
Låneramme	=	$\frac{0,65 \times \text{Egenkapital}}{0,35} - \text{kortfristet gæld excl. lån + aktiver vedr. børnevacciner og netttotal}$
Udnyttelsesgrad	=	$\frac{\text{Lånoptagelse}}{\text{Låneramme}} \times 100$
Årsværkspris	=	$\frac{\text{Personaleomkostninger i alt (løn)}}{\text{Årsværk}}$

Bilag 4. Noter til årsrapporten

1. Segmentoplysninger

1.000 kr.	2012	2011
Forretningsmæssig omsætning, indland	805.543	861.588
Forretningsmæssig omsætning, eksport	373.530	342.365
Tildelte bevillingsindtægter	112.900	108.500
Overførte midler fra forretningsmæssigt område*	10.400	10.300
Årets samlede saldo til dækning af bevillingsaktiviteter	123.300	118.800
Nettoforbrug af reserverede midler**	9.198	-9.237
Bevillingsindtægter	132.498	109.563
Fondsindtægter	131.561	92.334
I alt	1.443.132	1.405.850

* Se omtale under Anvendt Regnskabspraksis af egetbidrag bevillingsaktiviteter.

** Ultimo 2011 udgjorde reservationerne 11.348 tkr. Anvendelse af tidligere års reservationer i 2012 udgør 9.198 tkr. Dermed bliver 2.150 tkr. videreført til 2013.

1000.kr.	Diag- nostik	Diagno- stika	Vacciner	Plasma- produkter mv.	Bevillings- og fondsind- tægter	Ikke fordelt	I alt
Forretningssegmenter							
2012							
Omsætning	309.892	113.100	752.830	3.250	264.059	0	1.443.132
Primært driftsresultat	27.010	10.655	-7.083	2.724	-1.091	0	32.215
Anlægsaktiver	219.246	29.856	671.194	37	108.578	0	1.028.911
Forpligtelser	0	0	0	0	0	1.022.719	1.022.719
2011							
Omsætning	327.608	108.709	767.386	250	201.897	0	1.405.850
Primært driftsresultat	25.222	12.668	1.532	109	420	0	39.950
Anlægsaktiver	239.019	31.617	661.189	0	122.785	350	1.054.960
Forpligtelser	0	0	0	0	0	1.122.799	1.122.799
Geografiske markeder							
2012							
Indenlandsk omsætning	292.435	63.425	446.432	3.251	0	0	805.543
Eksportomsætning	17.457	49.675	306.398	0	0	0	373.530
Ikke fordelt omsætning	0	0	0	0	264.059		264.059
Omsætning i alt	309.892	113.100	752.830	3.251	264.059	0	1.443.132
2011							
Indenlandsk omsætning	306.502	64.143	490.693	250	0	0	861.588
Eksportomsætning	21.106	44.566	276.693	0	0	0	342.365
Ikke fordelt omsætning					201.897		201.897
Omsætning i alt	327.608	108.709	767.386	250	201.897	0	1.405.850

2. Finansielle indtægter

1.000 kr.	2012	2011
Renteindtægter	1.239	1.236
Valutakursreguleringer	3.074	4.734
Regulering af overkurs NB lån	3.528	2.627
Andre finansielle indtægter	19	705
	7.860	9.302

3. Finansielle omkostninger

1.000 kr.	2012	2011
Renteomkostninger	26.139	28.850
Valutakursreguleringer	5.518	2.165
Andre finansielle omkostninger	0	1
	31.657	31.016

4. Immaterielle anlægsaktiver

1.000 kr.	Immaterielle anlægsaktiver			
	Patenter	Licenser og software	Under udførelse	I alt
Kostpris 1.1 2012	2.124	19.220	0	21.344
Årets tilgang			0	0
Årets afgang	2.124	3.185	0	5.309
Overførsler		0	0	0
Kostpris 31.12 2012	0	16.035	0	16.035
Af-og nedskriv. 1.1 2012	2.124	10.253		12.377
Årets af-og nedskrivninger		4.403		4.403
Årets afgang	2.124	3.185		5.309
Af- og nedskriv. 31.12 2012	0	11.471		11.471
Regnskabsmæssig værdi 31.12.2012	0	4.564	0	4.564

5. Materielle anlægsaktiver

1.000 kr.	Materielle anlægsaktiver					
	Grunde og bygninger	Produktionsanlæg og maskiner	Andre anlæg, driftsmateriel og inventar	Indretning af lejede lokaler	Under udførelse	I alt
Kostpris 1.1 2012	1.055.839	384.860	32.831	24.781	96.892	1.595.203
Årets tilgang					69.579	69.579
Årets afgang	4.842	3.729	642	24.781		33.994
Overførsler	76.052	53.710	461		-130.223	0
Kostpris 31.12 2012	1.127.049	434.841	32.650	0	36.248	1.630.788
Af- og nedskriv. 1.1 2012	313.393	187.804	23.582	24.781		549.560
Årets af- og nedskrivninger	47.722	37.126	3.405			88.253
Årets afgang	2.657	3.293	641	24.781		31.372
Af- og nedskriv. 31.12 2012	358.458	221.637	26.346	0		606.441
Regnskabsmæssig værdi 31.12 2012	768.591	213.204	6.304	0	36.248	1.024.347

Anskaffelsesværdierne pr. 1. januar 1997 for tekniske anlæg og maskiner, andre anlæg og driftsmateriel samt inventar er opgjort til faktiske anskaffelsesværdier/kapitalværdier med fradrag af akkumulerede afskrivninger under hensyntagen til aktivernes oprindelige anskaffelsestidspunkt.

Bygninger er fastsat ud fra en ekstern kapitalværdiurdering foretaget i 1997. Kapitalværdien skal forstås, som den værdi ejendommen og de enkelte bygninger vurderes til, såfremt SSI lejer ejendommen/bygningerne til markedslejen. Markedslejen er den leje SSI forventes at være villig til at betale efter en forudgående fri forhandling mellem SSI og udlejer i en nyudlejnings- eller genudlejningssituation.

Ifølge den seneste offentlige ejendomsvurdering (registeropdatering januar 2013) udgør værdien af grunde og bygninger 649.000 tkr.

Afskrivningernes fordeling i den funktionsopdelte resultatopgørelse:

	2012	2011
1.000 kr.		
Immaterielle anlægsaktiver	4.403	4.555
Tilskudsfinansierede anlægsaktiver	173	173
Øvrige materielle anlægsaktiver	88.080	76.057
I alt	92.656	80.785
Er omkostningsført således:		
Produktionsomkostninger	82.391	72.026
Forsknings-og udviklingsomk.	3.849	2.959
Salgs-og distributionsomk.	67	50
Administrationsomkostninger	6.349	5.750
I alt	92.656	80.785

6. Finansielle anlægsaktiver

	Datter- virksom- heder
1.000 kr.	
Anskaffelsesværdi 1.1 2012	937
Overførsler	0
Årets tilgang	0
Årets afgang	0
Anskaffelsespris 31.12 2012	937
Nedskrivninger 1.1.2012	587
Overførsler	0
Årets resultat	0
Nedskrivninger 31.12.2012	587
Regnskabsmæssig værdi 31.12 2012	350

Datterselskaber:

Navn	Hjemsted	Stemme- og ejerandel
Culture Screening ApS	København, Danmark	100%

7. Andre tilgodehavender

1.000 kr.	2012	2011
Merværdiafgift	3.605	4.934
Andre afgifter	4.759	1.266
Refusioner	2.037	3.121
Udlæg og rejseforskud	2.245	1.679
Deposita	949	914
Udestående afregninger fonde	59.535	37.188
Afledte finansielle instrumenter	1.261	3.800
I alt	74.391	52.902

8. Varebeholdninger

1.000 kr.	2012	2011
Råvarer	44.713	40.744
Varer under fremstilling	111.673	116.816
Færdigvarer og handelsvarer	110.405	104.667
Varebeholdninger i alt før nedskrivninger	266.790	262.227
Fordeling af nedskrivninger ultimo		
Råvarer	6.916	8.276
Varer under fremstilling	46.859	52.999
Færdigvarer og handelsvarer	9.885	7.310
Nedskrivninger ultimo i alt	63.659	68.586
Varebeholdninger i alt (netto)	203.131	193.641

9. Periodeafgrænsningsposter

1.000 kr.	2012	2011
Forudbetalt løn	1.845	1.941
Forsikringer m.v.	2.703	3.047
Øvrige	796	61
I alt	5.344	5.049

10. Likvider

1.000 kr.	2012	2011
Likvider	81.175	160.554
Reserveret til bevillingsaktiviteter	6.140	0
I alt	87.315	160.554

11. Kreditinstitutter

Afdrag, som forfalder inden for 1 år er indregnet under kortfristet gæld.

Af den langfristede gæld forfalder 252.846 tkr. inden for 5 år efter balancedagen.

Af den langfristede gæld forfalder 395.507 tkr. senere end 5 år efter balancedagen.

12. Anden gæld

1.000 kr.	2012	2011
Skyldige personskatter m.v.	8.279	10.152
Feriepengeforpligtelse	94.697	95.947
Dagsværdiregulering af finansielle instrumenter og skyldige renter	28.239	31.319
Skyldige omkostninger	12.189	12.098
I alt	143.404	149.516

13. Periodeafgrænsningsposter

Specifikation periodeafgrænsningsposter

1.000 kr.	2012	2011
Tilskuds- og bevillingsfinansierede anlæg	28.458	648
Uforbrugte bevillinger	2.150	11.348
I alt	30.608	11.996

14. Medarbejderforhold

Personaleomkostninger udgør følgende beløb:

1.000 kr.	2012	2011
Løn	516.527	511.425
Pensionsbidrag	80.532	82.071
Andre lønrelaterede omk.	10.134	10.276
Lønsumsafgift	7.939	9.439
	615.132	613.211

1.000 kr.	2012	2011
Gager og pension Direktion	7.497	7.312
Vederlag til Institutråd	253	252

og er omkostningsført således:

1.000 kr.	2012	2011
Produktionsomkostninger	436.097	418.978
Forsknings-og udviklingsomk.	76.514	86.838
Salgs-og distributionsomk.	33.838	32.547
Administrationsomkostninger	64.524	67.389
Aktiveret løn i investeringer	4.159	7.459
	615.132	613.211

Direktionen i SSI, der kan sidestilles med anmeldte direktører i et aktieselskab, omfatter: Nils Strandberg Pedersen, Pia Lading, Frank Espersen, Helle Birk Krogsgaard, Mads Melbye, Helle Bossen Konradsen og Flemming Christiansen.

Nils Strandberg Pedersen har en resultatlønskontrakt med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Det gennemsnitlige antal fuldtidsbeskæftigede medarbejdere var 1.241 i 2012 mod 1280 i 2011.

15. Honorar revisor

Staten Serum Institut er en statsvirksomhed, som Rigsrevisionen reviderer i henhold til §2 i lov om revisionen af statens regnskaber m.m., jf. lovbekendtgørelse nr. 3. af 7. jan. 1997.

16. Finansielle instrumenter

1.000 kr.	31.12.2012	Løbetider	Rentevilkår
EIB lån 12 mio. euro 1 - optaget 2007	-119.366	Restløbetid 3 år	SWAP aftale. Rente 4,18%.
EIB lån 12 mio. euro 2 - optaget 2007	-119.366	Restløbetid 3 år	SWAP aftale. Rente 4,49%.
Fast forrentede lån			
<i>Nationalbank lån I</i>			
Inkl. Periodiseret overkurs	-101.667	Restløbetid 7 år	Effektiv rente 3,7%
Nominelt	-100.000	Restløbetid 7 år	Nominel rente 4%
<i>Nationalbank lån II</i>			
Inkl. Periodiseret overkurs	-216.135	Restløbetid 7 år	Effektiv rente 2,7%
Nominelt	-200.000	Restløbetid 7 år	Nominel rente 4%
<i>Nationalbank lån III</i>			
Inkl. Periodiseret overkurs	-95.347	Restløbetid 9 år	Effektiv rente 1,8%
Nominelt	-87.000	Restløbetid 9 år	Nominel rente 3%
Gæld kreditinstitutter	-651.881		

Oversigt terminshandler og SWAP aftale

1.000 kr.	31.12.2012	Løbetider	Rentesatser
	Dagsværdi		
Terminshandler USD	187	Udløb 2013	
Renteswap aftale	10.720	Udløb 2015	Rente 4,18%
Renteswap aftale	13.899	Udløb 2015	Rente 4,49%
Renteswap aftaler i alt	24.619		
Dagsværdireguleringer på egenkapital	24.806		

17. Eventualforpligtelser

Lejeforpligtelser

SSI har huslejekforpligtelser indtil 2018 på 17.659 tkr med tillæg af prisregulering vedrørende lejede lokaler i Hillerød. Hertil kommer en forpligtelse vedrørende lejede pavilloner, hvor der kun kan returneres 25 % pr. år. Denne forpligtelse udgør 5.525 tkr.

Sikkerhedsstillelser

SSI har pr. 31. december 2012 afgivet garantier for levering af varer på i alt 1.572 tkr.

18. Nærtstående parter og ejerforhold

Transaktioner med nærtstående parter er baseret på lovgrundlag eller markedsbaserede vilkår.

SSI er en statsvirksomhed under Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Transaktioner med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse består væsentligst af bevillingsindtægter og finansiering af børnevaccinationsprogrammet.

Bilag 5. Resultat fordelt på forretningsmæssige områder

Mio. kr.	2009	2010	2011	2012
Diagnostik	20,1	12,2	10,9	23,8
Diagnostika	22,5	27,4	10,7	9,8
Vaccine	17,6	(102,3)	(31,1)	(18,9)
Øvrige	(18,0)	43,7	27,7	(6,4)
I alt	42,2	(19,0)	18,2	8,4

Bilag 5. Resultat fordelt på forretningsmæssige områder

Note: "Øvrige" i 2010 omfatter bl.a. den positive regulering vedrørende en voldgiftssag samt handel med intellektuelle rettigheder. I 2011 vedrører det positive "Øvrige" resultat udskudte it-projekter, besparelse på tekniske projekter og energi

Bilag 6. Tilskudsfinansierede aktiviteter**Fondsindbetalinger**

Mio. kr.	2009	2010	2011	2012
Danmarks Grundforskningsfond	-	-	-	3,1
Øvrige statslige fonde og programmidler	39,4	48,7	34,0	38,4
EU og andre internationale tilskudsgivere	54,2	(13,2)	19,6	25,1
Øvrige ikke statslige tilskudsgivere	15,3	16,2	14,9	28,0
I alt	108,9	51,7	68,5	94,6

Note: Negativ tilskud fra EU og andre internationale tilskudsgivere 2010 skyldes overførsel af midler til EVI vedr. EMVI's flytning fra SSI ca. 50,1 mio. kr.

Nedgangen på EU og andre internationale tilskudsgivere skyldes at aktiviteten EMVI er fraflyttet SSI. De seneste år har SSI modtaget ca. 20-25 mio. pr. år fra EU.

Fondsforbrug

Mio. kr.	2009	2010	2011	2012
Danmarks Grundforskningsfond	0,1	-	-	2,2
Øvrige statslige fonde og programmidler	37,4	37,7	39,2	66,4
EU og andre internationale tilskudsgivere	56,8	50,7	38,6	32,5
Øvrige ikke statslige tilskudsgivere	14,9	21,5	14,5	30,4
I alt	109,2	109,8	92,3	131,5

For så vidt angår biobanken, så har der i 2012 været udgifter for 41,6 mio. kr., mens der i 2012 er modtaget tilskud på 15,1 mio. kr. Tilskuddet på de 15,1 mio.kr. indgår under "Øvrige ikke statslige tilskudsgivere" og er en del af forklaringen på stigningen i tilskuddet på 13,1 mio. kr. fra 2011 til 2012. Stigningen i forbruget under "Øvrige statslige fonde og programmidler" fra 2011 til 2012 er på 27,2 mio. kr., heraf udgør biobanken 23,0 mio.kr. Under "Øvrige ikke-statslige tilskudsgivere" er stigningen 15,9 mio. kr. Her indgår biobanken med 18,6 mio. kr.

Bilag 7. Investeringer

Oversigt over igangværende projekter

Mio. kr	Bygge- start	Færdig- gørelse	Tidligere års udgift	Årets udgift	Forventet totaludgift
<i>Igangværende anlægsprojekter</i>					
Forarbejde og ny oprensning Bygn. 50			7,8	4,0	15,9
Ombygning m.m. i.f.m. 140 nye årsværk	2012	2013	-	11,0	39,4
Øvrige	-		3,0	10,5	
Total igangværende				25,5	

Den endelige færdiggørelse af flytning og ombygning i forbindelse med tilførsel af nye funktioner og deres medarbejdere forventes 1. kvartal 2013.

"Øvrige" omfatter bl.a. bagstopudstyr til B+S SME 2018 2,1 mio. kr. (montagestation, så sprøjter påføres bagstop), bygning 086 – CIP/SIP 3,0 mio. kr. (anlæg til rengøring og sterilisering af tanke til produktion) samt opgradering af forsynings-sikkerhed 1,4 mio. kr. (etablering af en ny 10 KV transformerstation og 10 KV ring giver en forbedret forsyningsikkerhed på elforsyningsnettet).

Oversigt over afsluttede projekter

Mio. kr	Bygge- start	Forventet afslut ved byggestart	Faktisk afslutnings- tidspunkt	Årets udgift	Total udgift
National Biobank/sektorsamling	2010	2011	2012	17,7	72,5
Andel af Biobank udstyr, der er i drift	2012	2012	2012	20,5	27,9
Pilotanlæg MPP (til hudtest projektet)	2010	2012	2012	0,2	12,0
Øvrige	-			5,8	20,1
Afsluttede projekter i alt				44,2	132,5

I 2012 blev projektet biobank/sektorsamling afsluttet. Der udestår fortsat anskaffelse af noget udstyr, men bygningen er taget i brug, og udstyret afsluttes løbende.

"Øvrige" omfatter bl.a. ombygning og istandsættelse af lokaler og arealer (ca. 2,4 mio. kr.) og indkøb af Malditof biotyper (1,0 mio. kr.).

Bilag 8. Resultat opdelt på hovedformål

Bilag 8. Resultat opdelt på hovedformål

Mio. kr.	Indtægter	Udgifter	Resultat
Diagnostik	309,9	284,4	25,5
Diagnostika m. v.	112,4	95,1	17,3
Vaccine	752,8	643,7	109,1
Epidemiologi	0,0	38,7	-38,7
Tilskudsfinansieret forskningsvirksomhed	131,6	131,6	0,0
Hjælpefunktioner	0,0	174,3	-174,3
Generel ledelse og administration	3,9	66,9	-63,0
Total	1.310,6	1.434,7	-124,1
Nettoforbrug af reserveret bevilling			9,2
Smitteberedskab*			123,3
Resultat			8,4

* Statslig bevilling inklusiv 10,4 mio. kr. overført fra de forretningsmæssige aktiviteter og ekskl. 2,5 mio. kr. vedr. tilskud til dyrebygning

Bilag 9. Nøgletal

Nøgletal	2008	2009	2010	2011	2012
Mio. kr.					
Nettoomsætning	1.421,8	1.596,9	1.495,9	1.405,9	1.443,1
Forretningsmæssig omsætning	1.214,7	1.359,5	1.262,0	1.204,0	1.179,1
Resultat før finansielle poster	30,8	62,4	4,4	40,0	32,2
Resultat	17,9	42,2	-19,0	18,2	8,4
Egenkapital ultimo	500,0	530,0	509,7	526,6	537,6
Årets investeringer	152,6	100,1	76,5	102,0	69,6
Balancesum ultimo	1.611,3	1.783,8	1.684,2	1.649,4	1.552,8
Andel af forretningsmæssig omsætning					
Diagnostik	25%	25%	28%	27%	26%
Vaccine	67%	66%	62%	64%	64%
Plasmaprodukter	0%	0%	1%	0%	0%
Diagnostika m.v.	8%	8%	9%	9%	10%
Overskudsgrad	2,2%	3,9%	0,3%	2,8%	2,2%
Egenkapitalforrentning	3,7%	8,3%	-3,8%	3,5%	1,6%
Soliditetsgrad, forretningsmæssige aktiviteter	42,0%	40,5%	38,8%	41,1%	45,4%
Egenkapitalandel	31,0%	29,7%	30,3%	31,9%	34,6%
F&U i % af omsætning	12,5%	9,2%	10,9%	11,5%	10,5%
Antal årsværk	1.257	1.340	1.411	1.280	1.241
Omsætning pr. årsværk (1.000 kr)	1.131	1.192	1.060	1.098	1.163
Eksportandel	29%	26%	30%	28%	32%
Låneramme			939	967	1.003
Udnyttelsesgrad låneramme			85%	77%	65%

Note: Resultat før finansielle poster svarer til Resultat af primær drift i SSI's eksterne årsrapport.

Årsrapport 2012

National Sundheds-IT

Indholdsfortegnelse

1	<i>Beretning</i>	67
1.1	Præsentation af National Sundheds-IT	67
1.2	Årets faglige resultat.....	67
1.3	Årets økonomiske resultat	69
1.4	Opgaver og ressourcer.....	70
1.5	Forventninger til det kommende år	72
2	<i>Målrapportering</i>	73
2.1	Målrapportering 1. del: Skematisk oversigt	73
2.2	Målrapportering 2. del: Uddybende analyser og vurderinger.....	74
3	<i>Regnskab</i>	75
3.1	Anvendt regnskabspraksis.....	75
3.2	Resultatopgørelse	77
3.3	Balancen	80
3.4	Egenkapitalforklaring	82
3.5	Udnyttelse af lånerammen.....	83
3.6	Opfølgning på lønsumsloft.....	83
3.7	Bevillingsregnskabet.....	84
4	<i>Påtegning af det samlede regnskab</i>	85
5	<i>Bilag til årsrapporten</i>	86
5.1	Noter til resultatopgørelse og balance	86
5.2	Tilskudsfinansierede aktiviteter.....	88
5.3	Kommenteret målopfyldelse af Resultatkontrakt 2012	90

1 Beretning

1.1 Præsentation af National Sundheds-IT

National Sundheds-IT (NSI) blev oprettet pr. 1. januar 2011, med henblik på at samle de statslige sundheds-it opgaver i én styrelse under Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. NSI skal, indenfor de på finansloven fastsatte økonomiske rammer, varetage udførende sundheds-it opgaver i staten samt stille krav til en ensartet og effektiv udveksling af relevante patientoplysninger på tværs af sundhedsvæsenets forskellige systemer.

NSI's grundlæggende **mission** er:

NSI skaber værdi for borgere, patienter og det sammenhængende sundhedsvæsen gennem it, der sikrer data til rette tid, sted og anvendelse.

NSI arbejder ud fra følgende **vision**:

Et sammenhængende og effektivt sundhedsvæsen gennem anvendelse af informationsteknologi.

NSI's opgaver er at:

- Konsolidere drift og udvikling af nationale sundhedsregistre og systemer, med henblik på at sikre en mere effektiv og stabil it-drift og udvikling.
- Styrke servicen over for sundhedsvæsenets parter, herunder smidigt at stille relevant og tidstro data til rådighed for økonomi- og kvalitetsstyring, standardisere eksterne snitflader til indberetning, sikre stabil drift mv.
- Fastsætte standarder for tværsektoriel kommunikation på baggrund af rådgivning fra en national bestyrelse for sundheds-it.
- Forestå udmøntning af konkrete tværgående sundheds-it initiativer efter aftale herom i de årlige økonomiaftaler og med udgangspunkt i politisk fastsatte mål og milepæle.
- Sikre, at den overordnede it-udvikling sker i overensstemmelse med it-strategien for sundhedsvæsenet og en sammenhængende data- og it-arkitektur.

1.2 Årets faglige resultat

NSI's faglige indsats i 2012 er hovedsagligt knyttet til resultatkontraktens mål og resultatkrav for 2012. NSI har opfyldt 15 ud af i alt 17 resultatkrav i resultatkontrakten for 2012 og har opnået en samlet målopfyldelse på knapt 93%, når der ses bort fra resultatkrav 5.6 jf. afsnit 2.1.

Af faglige resultater i 2012 kan bl.a. nævnes, at NSI har sikret it-understøttelse af den nye koncernorganisering, så man uafhængigt af nye lokationer for medarbejderne kan tilgå de systemer man skal bruge til sin opgaveløsning. Af andre resultater kan fremhæves, at NSI i 2012 har bidraget til bekendtgørelsen vedrørende standarder for it-anvendelse i sundhedsvæsenet samt udgivet en vejledning til

bekendtgørelsen foruden at offentliggøre en referencearkitektur for deling af billeder og dokumenter. Endelig kan det også fremhæves, at NSI har sikret fortsat fremdrift for Det Fælles Medicinkort (FMK) ved dels at sikre stabil drift af FMK-plattformen samt etablere den centrale funktionalitet til brug for den kommunale hjemmepleje.

Omvendt har det ikke været muligt at få epSOS i pilotdrift i 2012, selvom det danske kommunikationsknudepunkt National Contact Point nu er godkendt til pilotdrift. Den manglende målopfyldelse skyldes udfordringer som følge af bemandingsskift i projektet, hvor nøglekompetencer manglede på et kritisk tidspunkt for pilottesten.

På baggrund af den opnåede målopfyldelse af resultatkontraktens mål og resultatkrav vurderes NSI's faglige resultater samlet at være tilfredsstillende.

1.3 Årets økonomiske resultat

NSI aflægger årsrapport for hovedkonto § 16.11.15. efter det omkostningsbase-rede princip.

Tabel 1: Virksomhedens nøgle- og hovedtal

Hovedtal		
(mio. kr.)	2011	2012
Resultatopgørelse		
Ordinære driftsindtægter	-230,6	-97,0
- heraf indtægtsført bevilling	-103,8	-113,1
- heraf eksterne indtægter	-126,8	16,1
- heraf øvrige indtægter	0,0	0,0
Ordinære driftsomkostninger	108,1	128,1
- heraf løn	28,6	27,2
- heraf afskrivninger	15,5	13,2
- heraf øvrige omkostninger	64,0	87,7
Resultat af ordinær drift	-122,5	31,1
Resultat før finansielle poster	-43,6	40,1
Årets resultat	-41,7	42,0
Balance		
Anlægsaktiver	63,9	86,1
Omsætningsaktiver	79,0	98,7
Egenkapital	-42,6	0,6
Langfristet gæld	-13,6	85,5
Kortfristet gæld	-194,1	96,9
Lånerammen	44,0	53,0
Træk på lånerammen (FF4+FF6)	0,1	44,6
Finansielle nøgletal		
Udnyttelsesgrad af lånerammen	0,0	84,1
Negativ udsvingsrate	70	-7,28
Overskudsgrad	0,18	-43,3
Bevillingsandel	0,45	116,6
Personaleoplysninger		
Antal årsværk	46,36	43,16
Årsværkspris i kr.	617.359	630.101
Lønomkostningsandel	-12,4	28,0
Lønsumsloft i mio. kr.	37,3	26,2
Lønforbrug i mio. kr.	28,6	27,2

Årets resultat for NSI viser et underskud på 42,0 mio. kr. Der er tale om et forventeligt underskud for virksomheden NSI der finansieres af et videreført overskud fra 2011 på 42,0 mio. kr. NSI vurderer årets resultat som tilfredsstillende.

Årets resultat fordeler sig med:

- Et underskud på 10,3 mio. kr. på det bevillingsfinansierede område, hvilket resulterer i et videreført underskud ultimo 2012 på 0,4 mio. kr. Underskuddet skyldes, som antydnet ovenfor, at en stor del af det videreførte overskud er blevet forbrugt på korrektioner af bevillingstildelingen for 2011 samt omposterings vedr. 2011 gennemført i 2012. Der henvises til forklaring heraf i årsrapport 2011.
- Et underskud på 31,7 mio. kr. på det tilskudsfinansierede område hvilket er 0,4 mio. kr. mindre end det videreførte overskud fra 2011. Underskuddet skyldes, at NSI har ændret regnskabspraksis, jf. omtale heraf i afsnit 3 i årsrapporten.

NSI har efter afslutningen af regnskabet for 2012 konstateret en række fejl i regnskabet, som bl.a. vedrører fejl i anlægsbogføring og afskrivninger samt i bogføring af tilsagn (der henvises til afsnit 3 i årsrapporten for en specifikation af fejlene). På det bevillingsfinansierede regnskab er den samlede resultatpåvirkning lig 0, mens der på det tilskudsfinansierede regnskab er en resultatpåvirkning på -0,3 mio. kr., således at det tilskudsfinansierede regnskab efter korrektion for fejlene udviser et resultat på 0,1. Samlet for virksomheden NSI medfører korrektion af fejlene således en forværring af resultatet fra 0,0 mio. til -0,3 mio. kr.

1.4 Opgaver og ressourcer

1.4.1 Opgaver og ressourcer: Skematisk oversigt

Tabel 2: Sammenfatning af økonomi for NSI's opgaver

Opgave beløb i mio. kr.	Indtægtsført bevilling	Øvrige ind- tægter	Omkostninger	Andel af årets over- skud
0. Generel ledelse og administration	-9,4	-0,5	10,6	0,7
1. National konsoli- dering/styring af sundheds-it	-17,6	17,4	34,0	33,8
2. Drift og udvikling af it-systemer på det statslige sundheds- område	-86,1	-3,9	97,6	7,6
I alt	-113,1	13,0	142,1	42,0

Note: Fordeling af lønudgifter er foretaget ved et skøn over fordelingen af medarbejdernes ressourceforbrug på hovedformål. Bevillingen er fordelt på hovedformål med en vægtning svarende til fordelingen af omkostninger på det bevillingsfinansierede regnskab. Der forekommer afrundingsdifferencer.

Fordelingen af økonomi på NSI's opgaver viser, at hovedparten (69%) af NSI's omkostninger anvendes inden for hovedformålet drift og udvikling af it-systemer på det statslige sundhedsområde, herunder bl.a. drift af Fælles Medicinkort, Receptserveren (inkl. Personlig Elektronisk Medicinprofil og det Centrale Tilskuds Register) og National Service Platform.

Hovedformålet National konsolidering/styring af sundheds-it har et væsentlig mindre omfang (24% af omkostningerne) og rummer især udgifter til gennemførelse af en række konkrete projekter så som Fælles Medicinkort i Hjemmesygeplejen og Nationalt Patient Indeks.

Endelig er der relativt beskedne omkostninger til generel ledelse og administration, som udgør 7% af de samlede omkostninger.

1.4.2 Redegørelse for reservation

Tabel 3: Reservationer for hovedkonto 16.11.15.

Opgave (mio. kr.)	Reserveret år	Reservation primo	Forbrug i året	Reservation ultimo	Forventet afslutning
National konsolidering/styring af sundheds-it:					
Nationalt Patient Indeks	2010	13,8	4,9	8,9	2021
epSOS	2010	1,6	1,6	0,0	2012
eJournal	2010	1,9	1,9	0,0	2012
Drift og udvikling af it-systemer på det statslige sundhedsområde:					
Dansk Patientsikkerheds Database 2	2011	3,1	1,5	1,6	2013
Det Danske Vaccinationsregister	2011	4,7	3,9	0,8	2013
I alt		25,1	13,9	11,3	

Note: For så vidt angår reservationer til Nationalt Patientindeks, epSOS og eJournal, er disse oprindeligt foretaget i Digital Sundheds regnskab for 2010 og herfra overført til NSI's regnskab i 2011

Der er et samlet afløb på 13,9 mio. kr. fra reservationerne i 2012, hvilket efterlader 11,3 mio. kr. i uforbrugte reserverede midler, som overføres til Statens Serum Institut primo 2013.

Der er i 2012 forbrugt 4,9 mio. kr. af reservationen til **Nationalt Patient Indeks (NPI)**. Dertil kommer, at der er bogført 5,1 mio. kr. i udviklingsomkostninger på NPI-anlægget, som ikke påvirker anvendelsen af reserveret bevilling og driftsresultatet i 2012. NPI forventes at blive afskrevet over perioden 2013-2021 med deraf følgende forbrug af reserveret bevilling.

EpSOS-projektet har haft et forbrug på 1,6 mio. kr. af reservationen, og den oprindelige reservation på 4 mio. kr. er dermed forbrugt. EpSOS er endnu ikke i pilotdrift, men som det fremgår af afsnit 2.2 i årsrapporten, er National Contact Point godkendt til pilotdrift, og denne forventes iværksat i første halvår 2013.

Der er udbetalt 1,9 mio. kr. fra reservationen til **eJournal** til Medcom, som står for projektets gennemførelse. Udover dette beløb har der været hensat 2,1 mio. kr. i NSI's balance, som også er udbetalt til Medcom således, at NSI har kunnet opfylde de forpligtelser, der blev aftalt i Økonomiaftalen for 2011 om at yde et tilskud på 4 mio. kr. til eJournal.

Forbruget af reservationen til **Dansk PatientSikkerheds Database 2** (DPSD2) har været på 1,5 mio. kr., hvilket dækker over de forventede afskrivninger på systemet. Den sidste del af reservationen på 1,6 mio. kr. forventes forbrugt i 2013.

Endelig har der været et forbrug på 3,9 mio. kr. på **Det Danske Vaccinationsregister**. Forbruget har været mindre end planlagt, hvilket skyldes en forsinkelse af idriftsættelsen af projektet således, at det først sættes i drift per 1. marts 2013. Den sidste del af reservationen på 0,8 mio. kr. forventes forbrugt i 2013.

1.5 Forventninger til det kommende år

2013 markerer det første år efter sammenlægningen af bl.a. NSI og Statens Serum Institut. NSI er her blevet del af sektoren for National Sundheds-IT på Statens Serum Institut, der står foran en fortsat konsolidering af opgaveporteføljen bl.a. gennem færdiggørelse af driftsrammeudbud, som skal sikre billigere priser for outsourcet drift.

I forlængelse af økonomiaftalen for 2013 skal der udarbejdes og politisk vedtages en ny strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet for perioden 2013-2017. Strategien skal sætte ramme om de kommende års udvikling af sundheds-it i Danmark og danne grundlag for en stærkere koordinering og prioritering på nationalt niveau.

En meget væsentlig opgave i 2013 bliver at understøtte fuld udrulning og anvendelse af FMK i regioner og lægepraksis, jf. handlingsplan forelagt den nationale bestyrelse for sundheds-it. Herunder skal NSI tillige understøtte gennemførelsen af kommunale pilotprojekter, der skal lægge grunden for udrulning af FMK i kommunerne

I 2013 vil der fortsat være fokus på opgaven med at fastsætte standarder og sikre en sammenhængende udvikling af sundheds-it i Danmark. Der skal udgives en ajourført version af NSI's katalog over nationale standarder, og der vil blive arbejdet med at sikre en stærkere formidling af gældende standarder til leverandører og sundhedsmyndigheder

NSI vil i 2013 fortsætte arbejdet med at sikre stabil drift, herunder ved at konsolidere og styrke overvågning af systemer, standardisere rutiner for forvaltning af driftsopgaven mv. Som led heri fastlægges en række roller som systemejere og -forvaltere, og der foretages en kortlægning af systemer og services. Herunder forventer NSI at udarbejde et servicekatalog for det konsoliderede NSI. Kataloget skal beskrive og kortlægge alle NSI's it-services og deres indbyrdes relationer med henblik på, at der kan indgås serviceaftaler (SLA'er) og gennemføres rele-

vant driftsmonitorering. Ligeledes forventes der at ske udvikling af nyt site til formidling af driftsinformation. Der sigtes mod at etablere et site, der definerer en fælles standard for NSI-sektorens eksterne formidling af driftsinformation og andet teknisk information.

2 Målrapportering

2.1 Målrapportering 1. del: Skematisk oversigt

NSI har for 2012 indgået en resultatkontrakt med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Der er formuleret i alt 6 strategiske mål og 18 resultatkrav for de to hovedformål for styrelsen: (1) Konsolidering af drift og udvikling af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses it-systemer på sundhedsområdet samt (2) National konsolidering/styring af sundheds-it.

NSI har opfyldt 15 ud af i alt 17 resultatkrav, jf. tabel 4 nedenfor. Der er efter aftale med Sundhedsministeriet set bort fra resultatkrav 5.6 i opgørelsen af målopfyldelsen af resultatkontrakten. Resultatkravet er, at der er gennemført pilottest af DDV i EMAR (lægepraksisløsning). NSI har ikke opfyldt resultatkravet, fordi NSI grundlæggende ingen sanktionsmuligheder har haft over for leverandøren af EMAR i en situation, hvor de har valgt at prioritere opgaverne anderledes. NSI har opfyldt forudsætningerne for gennemførelse af pilottesten i 2012, men leverandøren af lægepraksisløsningen EMAR har prioriteret implementeringen af andre dele af det Fælles Medicinkort i stedet for gennemførelsen af pilottesten. Det kan i denne forbindelse oplyses, at EMAR laver den lokale FMK integration og pilottesten for egen regning. Lægepraksisløsningsleverandørerne er private firmaer, der integrerer til nationale løsninger for egen regning og derefter sælger løsningerne til de praktiserende læger.

Målopfyldelsen for resultatkravene, når der ses bort fra resultatkrav 5.6, er i 2012 88 % ud af en total på 95 %. Omregnet til en samlet vægtning på 100 % svarer dette til en målopfyldelse på knapt 93 %. Målopfyldelsen vurderes at være tilfredsstillende.

Tabel 4. Målopfyldelse for resultatkontrakt 2012

Område	Status på målopfyldelse					
	Opfyldt	Delvist opfyldt	Ikke opfyldt	I alt	Vægt	Målopfyldelse i %
(1)Konsolidering af drift og udvikling af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses it-systemer på sundhedsområdet	2	0	0	2	30%	30%
(2)National konsolidering/styring af sundheds-it	13	0	2	15	65%	58%
I alt	15	0	2	17	95%	88%

Note: Tabel 4 er opgjort ekskl. resultatkrav 5.6

2.2 Målrapportering 2. del: Uddybende analyser og vurderinger

I det følgende analyseres de mål, der enten kun delvist blev opfyldt eller slet ikke blev opfyldt i 2012.

2.2.1 Etablere elektronisk ansøgning af individuelle tilskud til understøttelse af Sundhedsstyrelsens handleplan

Resultatkravet er ikke opfyldt, da projektet har været forsinket i sin fremdrift. Forsinkelsen skyldes, at løsningen har vist sig mere kompleks end først antaget af såvel NSI som leverandørerne af løsningen. Komplexiteten har bl.a. vist sig ved, at de såkaldte "dynamiske blanketter" har stillet væsentlig større krav til design af løsningen. Desuden har ønsket om afkobling mellem FMK, PEM og Medisys i forventning om en kommende konsolidering af systemer ikke været estimeret i de oprindelige forudsætninger. Konsekvenserne af den forøgede kompleksitet har været en forsinkelse, idet projektet først er gennemført i 1. kvartal 2013, og har tillige medført en fordyrelse af løsningen.

2.2.2 epSOS er i pilotdrift med elektroniske recepter både som modtager- og afsenderland

epSOS er ikke i pilotdrift, og der kan således hverken sendes eller modtages elektroniske recepter, hvilket betyder, at resultatkravet ikke er opfyldt. Det danske epSOS National Contact Point (NCP er et kommunikationsmæssigt knudepunkt mellem Danmark og de øvrige deltagende lande) er dog teknisk, organisatorisk og juridisk godkendt til produktion. Der udestår den endelige testrapport, som det fælleseuropæiske projekt arbejder på, og den egentlige produktionssætning, som NSI er i fuld gang med.

epSOS har været undervejs i en årrække og målet om at være i pilotdrift blev allerede formuleret i resultatkontrakten for 2011. Baggrunden for den forholdsvis lange forsinkelse af starten på pilotdriften har særligt i 2011 været effekten af:

- Det danske National Contact Point er bygget på en række fælleskomponenter, som udvikles af en fælleseuropæisk leverandør. Disse har været både forsinkede, og har lidt under manglende modenhed, hvilket naturligt har vanskeliggjort en overgang til pilotdrift af medlemslandenes NCP-løsninger, da de bygger på disse fælleskomponenter.
- Gennemførelsen af fælles epSOS test har været udskudt adskillige gange, fordi epSOS fælleskomponenterne har været fejlbehæftede og p.g.a. tidskrævende koordination med IHE, som står for den formelle tekniske, interoperability test.
- Generelt er koordinering og problemløsning i et internationalt projekt med mange deltagerlande en tidskrævende proces. Som eksempel har der senest været problemer med supporten fra epSOS "Central Services", som indeholder alle medlemslandenes oversættelser, vpn-forbindelser, og certifikater. Problemerne har betydet, at medlemslandenes NCP'er ikke har kunnet "tale sammen".

I 2012 har NSI været ramt af personaleafgang, som for epSOS har betydet, at projektet har manglet vigtige kernekompetencer på et kritisk tidspunkt til gennemførelsen af klargøring til pilotdrift.

3 Regnskab

3.1 Anvendt regnskabspraksis

NSI indgår i statsregnskabet for 2012 under § 16.11.15.

Regnskabet er aflagt efter regler og principper, som fremgår af Regnskabsbekendtgørelsen og de nærmere retningslinjer i Finansministeriets Økonomisk Administrative Vejledning. Resultatopgørelsen i tabel 6 er ikke udfyldt med budgettal for 2013, idet NSI er nedlagt som virksomhed per 1. januar 2013. Der aflægges regnskab for NSI's aktiviteter i 2013 som led i regnskabet for Statens Serum Institut for hovedkonto 16.35.02.

I 2012 er regnskabspraksis i relation til det tilskudsfinansierede regnskab ændret således, at indtægter hidrørende fra tilskud (andre tilskudsfinansierede aktiviteter) indtægtsføres samtidig med afholdelse af omkostninger på de pågældende projekter. Dette er sket med henblik på at ensrette regnskabspraksis i Sundhedsministeriets koncern og har betydet, at der i 2012 er flyttet tidligere

modtagne tilskudsmidler fra 'overført overskud' til 'donationer' og 'periodeafgrænsningsposter' via driften.

Konsekvensen heraf har været et underskud på det tilskudsfinansierede regnskab som i høj grad skyldes, at der har været ført nogle store debetposter på indtægtskontiene, dels som led i anlægsudviklingen på FMK, hvor der er flyttet 17,5 mio. kr. fra indtægter til donationshensættelser på balancen, dels har det været nødvendigt at korrigere optagelsen af tilsagnet på 119,6 mio. kr. i NSI's 2011-regnskab. De 119,6 mio. kr. blev bogført som indtægt i 2011-regnskabet. Imidlertid er 11,1 mio. kr. af tilsagnet uforbrugt ved udgangen af 2012, og derfor er dette beløb flyttet fra indtægtskontiene til NSI's balance.

3.2 Resultatopgørelse

Tabel 5: Resultatopgørelsen

Note	mio. kr.	2011 R	2012 R	2013 B
	Ordinære driftsindtægter			
	Indtægtsført bevilling			
	Bevilling	-108,0	-99,2	
	Reserveret af indeværende års bevillinger	7,8		
	Anvendt af tidligere års bevillinger	-3,6	-13,9	
	Indtægtsført bevilling i alt	-103,8	-113,1	
	Salg af varer og tjenesteydelser	0,0	-1,4	
	Tilskud til egen drift	-126,8	17,5	
	Øvrige driftsindtægter	0,0	0,0	
	Gebyrer	0,0	0,0	
	Ordinære driftsindtægter i alt	-230,6	97,0	
	Ordinære driftsomkostninger			
	Ændring i lagre	0,0	0,0	
	Forbrugsomkostninger			
	Husleje	1,3	0,7	
	Andre forbrugsomkostninger	0,0	0,0	
	Forbrugsomkostninger i alt	1,3	0,7	
	Personaleomkostninger			
	Lønninger	25,6	24,4	
	Pension	3,9	3,7	
	Lønrefusion	-0,3	-0,4	
	Andre personaleomkostninger	-0,6	-0,5	
	Personaleomkostninger i alt	28,6	27,2	
	Af- og nedskrivninger	15,5	13,2	
	Andre ordinære driftsomkostninger	62,6	87,0	
	Ordinære driftsomkostninger i alt	108,1	128,1	
	Resultat af ordinær drift	-122,5	31,1	
	Andre driftsposter			
	Andre driftsindtægter	-5,0	-3,0	
	Andre driftsomkostninger	83,8	12,0	
	Resultat før finansielle poster	-43,7	40,1	
	Finansielle poster			
	Finansielle indtægter	-0,1	-0,1	
	Finansielle omkostninger	2,0	2,0	
	Resultat før ekstraordinære poster	-41,7	42,0	
	Ekstraordinære poster			
	Ekstraordinære indtægter	0,0	0,0	
	Ekstraordinære omkostninger	0,0	0,0	
	Årets resultat	-41,7	42,0	

Note: Der budgetteres ikke for 2013, idet NSI's regnskab sammen med dele fra Sundhedsstyrelsen, Lægemiddelstyrelse og departementet lægges sammen med Statens Seruminstitut med udgangen af 2012.

Årets resultat for NSI viser et underskud på 42,0 mio. kr. Der er tale om et forventeligt underskud for virksomheden NSI, der finansieres af et videreført overskud fra 2011 på 42,0 mio. kr.

Årets resultat fordeler sig med:

- Et underskud på 10,3 mio. kr. på det bevillingsfinansierede område, hvilket resulterer i et videreført underskud ultimo 2012 på 0,4 mio. kr. Underskuddet skyldes, som antydnet ovenfor, at en stor del af det videreførte overskud er blevet forbrugt på korrektioner af bevillingstildelingen for 2011 samt ompostinger vedr. 2011 gennemført i 2012. Der henvises til forklaring heraf i årsrapport 2011. Desuden har der i 2012 været merudgifter til drift og vedligehold af Den Nationale Service Platform p.g.a. et nødvendigt kvalitetsløft til driften af NSP. Finansieringen er blevet tilvejebragt via generel tilbageholdenhed i NSI's regnskab.
- Et underskud på 31,7 mio. kr. på det tilskudsfinansierede område hvilket er 0,4 mio. kr. mindre end det videreførte overskud fra 2011. For en nærmere forklaring af underskuddet henvises til afsnit 3.1 om anvendt regnskabspraksis.

Efter afslutning af regnskabet for 2012 har NSI konstateret en række fejl i regnskabet for 2012, jf. nedenstående oversigt, som viser, hvordan fejlene har påvirket resultatet fordelt på det bevillingsfinansierede og tilskudsfinansierede regnskab.

Tabel 6. Fejl i Regnskab 2012

Fejltype	Underkonto 10	Underkonto 97	NSI, i alt
Fejlpostering ved ompostering fra drift til anlæg for ESDH/CRM-anlæg	1,3	0,0	1,3
Fejl i ompostering af tilsagn, som blev bogført på UK10 i stedet for det korrekte UK97	-0,4	0,4	0,0
Manglende fakturering vedr. ansøgningsmodul til individuelle tilskud	-0,4	0,0	-0,4
Fejlpostering af løn på epSOS-projektet	-0,1	0,1	0,0
Fejl i afskrivningskørsel vedr. PEM-anlæg	-0,4	0,0	-0,4
Manglende tilskud til "Sund Vækst" projekt	0,0	-0,2	-0,2
	0,0	0,3	0,3

Note: Underkonto 10 (§16.11.15.10. National Sundheds-IT) vedrører udelukkende bevillingsfinansierede aktiviteter, mens underkonto 97 (§16.11.15.97. National Sundheds-IT) udelukkende vedrører andre tilskudsfinansierede aktiviteter

Det fremgår af tabel 6, at den samlede påvirkning fra fejlene i regnskabet af resultatet for det bevillingsfinansierede regnskab (underkonto 10) er lig 0, mens fejlene har påvirket resultatet for det tilskudsfinansierede regnskab (underkonto 97) med 0,3 mio. kr. således, at overskuddet på det tilskudsfinansierede regnskab falder fra 0,4 mio. kr. til 0,1 mio. kr. For NSI som helhed har fejlene som konsekvens, at resultatet forværrer fra 0,0 mio. kr. til -0,3 mio. kr.

Tabel 7. Resultatdisponering

Disponeret til bortfald	mio. kr.
Disponeret til reserveret egenkapital (båndlagt)	0,0
Disponeret til udbytte til statskassen	0,0
Disponeret til overført overskud	-42,0

Note. Datagrundlag for tabel 7 er SB, jf. Moderniseringsstyrelsens vejledning om udarbejdelse af årsrapport for 2012. Fortegnet adskiller sig derfor fra tabel 6, hvor datagrundlaget er SKS.

Årets resultat på -42,0 mio. kr. er disponeret til overført overskud. Fordelingen af årets resultat på NSI's finansieringsområder fremgår af tabel 7A nedenfor.

Tabel 7A. Resultatdisponering

Disponeret til bortfald	mio. kr.		
	Underkonto 10	Underkonto 97	I alt
Disponeret til reserveret egenkapital (båndlagt)	0,0	0,0	0,0
Disponeret til udbytte til statskassen	0,0	0,0	0,0
Disponeret til overført overskud	-10,3	-31,7	-42,0

Note: Underkonto 10 (§16.11.15.10. National Sundheds-IT) vedrører udelukkende bevillingsfinansierede aktiviteter, mens underkonto 97 (§16.11.15.97. National Sundheds-IT) udelukkende vedrører andre tilskudsfinansierede aktiviteter

3.3 Balancen

Tabel 8: Balancen

Note	Aktiver (mio. kr.)	2011	2012	Note	Passiver (mio. kr.)	2011	2012
1	Anlægsaktiver				Egenkapital		
	Immaterielle anlægsaktiver				Reguleret egenkapital (startkapital)	0,6	0,6
	Færdiggjorte udviklingsprojekter	38,8	48,9		Opskrivninger	0,0	0,0
	Erhvervede koncessioner, patenter mv.	0,3	0,3		Reserveret egenkapital	0,0	0,0
	Udviklingsprojekter under opførelse	18,4	32,5		Bortfald af årets resultat	0,0	0,0
	Immaterielle anlægsaktiver i alt	57,6	81,7		Udbytte til staten	0,0	0,0
	Materielle anlægsaktiver				Overført overskud	42,0	0,0
	Grunde, arealer og bygninger	0,0	0,0		Egenkapital i alt	42,6	0,6
	Infrastruktur	0,0	0,0		Hensatte forpligtelser	0,8	1,8
	Transportmateriel	0,0	0,0				
2	Produktionsanlæg og maskiner	0,0	0,0		Langfristede gældsposter		
	Inventar og IT-udstyr	6,3	3,8		FF4 Langfristet gæld	0,0	44,6
	Igangværende arbejder for egen regning	0,0	0,0		FF6 Bygge og IT-kredit	0,0	0,0
	Materielle anlægsaktiver i alt	6,3	3,8		Donationer	13,5	40,9
	Finansielle anlægsaktiver				Prioritetsgæld	0,0	0,0
	Statsforskrivning	0,6	0,6		Anden langfristet gæld	0,0	0,0
	Øvrige finansielle anlægsaktiver	0,0	0,0		Langfristet gæld i alt	13,6	85,5
	Finansielle anlægsaktiver i alt	0,6	0,6				
	Anlægsaktiver i alt	64,5	86,1		Kortfristede gældsposter		
	Omsætningsaktiver				Leverandører af varer og tjenesteydelser	151,2	38,0
	Varebeholdninger	0,0	0,0		Anden kortfristet gæld	11,3	13,2
	Tilgodehavender	79,0	108,7		Skyldige feriepenge	3,8	3,7
	Værdipapirer	0,0	0,0		Reserveret bevilling	25,1	11,3
	Likvide beholdninger				Igangværende arbejder for fremmed regning	0,0	0,0
	FF5 Uforrentet konto	0,0	-32,0		Periodeafgrænsningsposter	2,6	30,7
	FF7 Finansieringskonto	107,6	22,6		Kortfristet gæld i alt	194,0	96,9
	Andre likvider	0,0	-0,5		Gæld i alt	207,6	182,4
	Likvide beholdninger i alt	107,6	-10,0		Passiver i alt	251,0	184,8
	Omsætningsaktiver i alt	186,5	98,7				
	Aktiver i alt	251,0	184,8				

Balancen udviser henholdsvis aktiver og passiver til en værdi af 184,8 mio. kr., hvilket er et fald på 66,2 mio. kr. fra 251 mio. kr. i 2011. Faldet i balanceposterne fra 2011 til 2012 dækker over både opadgående og nedadgående bevægelser i balanceposterne:

- Værdien af anlægsaktiverne er steget med 21,6 mio. kr. fra 64,5 mio. kr. i 2011 til 86,1 mio. kr. i 2013. Stigningen kan især henføres til anlægsudvikling inden for projekterne Sundhedsstyrelsens ESDH/CRM-løsning, Fælles Medicinkort og Nationalt Patient Indeks. Denne stigning i anlægsaktiverne afspejles på passivsiden i en stigning i donationer fra 13,5 mio. kr. til 40,9 mio. kr., idet en stor del af de nye aktiver er finansieret af donationer. Tilgodehavender er også steget fra 79,0 mio. kr. til 108,7 mio. kr., hvilket afspejler en række bogførte tilsagn om tilskud (bl.a. vedrørende projekterne Fælles Medicinkort, Beslutningsstøtte og Dosisdispensering), hvor tilskuddet endnu ikke er udbetalt og derfor er opført som tilgodehavende. Da en stor del af disse tilsagn ikke er forbrugt i 2012, optræder der en betydelig stigning i passivsiden af periodeafgrænsningsposterne fra 2,6 mio. kr. til 30,7 mio. kr.
- De likvide beholdninger er til gengæld faldet betydelig på aktivsiden fra 107,6 mio. kr. i 2011 til -10,0 mio. kr. i 2012. Faldet er et udtryk for, dels et betydeligt fald i gælden vedrørende leverandører af varer og tjenesteydelser fra 151,2 mio. kr. i 2011 til 38,0 mio. kr. i 2012, dels forbruget af det videreførte overskud på 42,0 mio. kr. i 2012. Med til forståelsen af bevægelserne på de likvide beholdninger hører også, at der i 2012 er sket flytning af likvider fra FF4-kontoen til FF7-kontoen, som afspejler værdien af de bogførte aktiver, som finansieres af FF4-kontoen.
- Endelig er den reservede bevilling faldet fra 25,1 mio. kr. i 2011 til 11,3 mio. kr. i 2012 p.g.a. forbrug af 13,8 mio. kr. af de reservede midler.

3.4 Egenkapitalforklaring

Tabel 9: Egenkapitalforklaring

Egenkapital primo 2012 (mio. kr.)	2011	2012
Startkapital primo	0,6	0,6
+Ændring i startkapital	0,0	0,0
Startkapital ultimo	0,6	0,6
Opskrivninger primo	0,0	0,0
+Ændring i opskrivninger	0,0	0,0
Opskrivninger	0,0	0,0
Reserveret egenkapital primo	0,0	0,0
+Ændring i reserveret egenkapital	0,0	0,0
Reserveret egenkapital ultimo	0,0	0,0
Overført overskud primo	0,0	42,0
+Primoregulering/flytning mellem bogføringskredse	0,0	0,0
+Regulering af det overførte overskud	0,3	0,0
+Overført fra årets resultat	41,7	-42,0
-Bortfald af årets resultat	0,0	0,0
-Udbytte til staten	0,0	0,0
Overført overskud ultimo	42,0	0,0
Egenkapital ultimo	42,6	0,6

Note. Datagrundlag for tabel 9 er SB, jf. Moderniseringsstyrelsens vejledning om udarbejdelse af årsrapport for 2012.

NSI's egenkapital er i løbet af 2012 nedbragt fra 42,6 mio. kr. til 0,6 mio. kr. som følge af forbruget af det videreførte overskud fra 2011 på 42, 0 mio. kr. Fordelingen af overført overskud på NSI's finansieringsområder fremgår af tabel 9A

Tabel 9A. Videreført overskud primo 2012 fordelt på underkonto

	Beløb (mio. kr.)
Videreført overskud, UK10	9,9
Videreført overskud, UK97	32,1
Videreført overskud, i alt	42,0

Note: UK10 (§16.11.15.10. National Sundheds-IT) vedrører udelukkende bevillingsfinansierede aktiviteter, mens UK97 (§16.11.15.97. National Sundheds-IT) udelukkende vedrører andre tilskudsfinansierede aktiviteter

3.5 Udnyttelse af lånerammen

Tabel 10. Udnyttelse af låneramme

	2012, mio. kr.
Sum af saldo på FF4 pr. 31. december 2012	44,6
Låneramme på FL 2012	28,9
Låneramme efter TB	53,0
Udnyttelsesgrad i %	84,1

Lånerammen for NSI var oprindeligt på 28,9 mio. kr. på Finansloven for 2012 men blev på forslag til lov om tillægsbevilling for 2012 forøget til 53,0 mio. kr., hvilket muliggjorde overholdelse af lånerammen ultimo 2012.

Mindreforbruget af lånerammen skyldes, at en række anlæg, som var forudsat ved fastsættelsen af lånerammen, ikke blev oprettet og bogført i 2012. Det drejer sig om: Det Danske Vaccinationsregister, Indberetningsløsning, videreudvikling af SEI og videreudvikling af SAN løsning. Desuden har anlægsudviklingen været mindre end forudsat for igangværende udviklingsprojekter som Nationalt Patient Indeks og ESDH/CRM-løsningen i Sundhedsstyrelsen.

3.6 Opfølgning på lønsumsloft

Tabel 11. Lønsumsloft

Hovedkonto	16.11.15 mio. kr.
Lønsumsloft FL	24,6
Lønsumsloft inkl. TB/aktstykker	26,2
Lønforbrug under lønsumsloft	27,2
Reserveret lønsum	0,0
Difference (mindreforbrug)	-1,0
Akkumuleret opsparing ultimo 2011	8,7
Akkumuleret opsparing ultimo 2012	7,7

Tabel 11 viser et merforbrug af lønsum på 1,0 mio. kr., idet lønsumsloftet på 26,2 mio. kr. er overskredet med et forbrug på 27,2 mio. kr. Merforbruget skyldes et forventet forbrug af den akkumulerede lønopsparing. Forbruget er gået til at finansiere lønforbrug til Nationalt Patient Indeks og epSOS. Da merforbruget på 1,0 mio. kr. kan finansieres af den akkumulerede opsparing ultimo 2011, har NSI overholdt bevillingsreglerne.

3.7 Bevillingsregnskabet

Tabel 11. Bevillingsregnskab

Mio. kr.	Regnskab 2011	Budget 2012 (FL+TB)	Regnskab 2012	Difference	Budget 2013
Nettoudgiftsbevilling	-108,0	-99,2	-99,2	0,0	-
Nettoforbrug af reservation	4,2	0,0	-13,9	-13,9	-
Indtægter	-131,9	-2,5	13,0	-15,5	-
Udgifter	193,9	101,7	142,1	-40,4	-
Årets resultat	41,7	0,0	42,0	-42,0	-

Note: Der er ikke angivet et 2013 budget, da NSI i 2013 er en del af budgettet for Statens Serum Institut

Bevillingsregnskabet for 2012 viser et underskud på 42,0 mio. kr. Der er tale om et forventeligt underskud for virksomheden NSI, der finansieres af et videreført overskud fra 2011 på 42,0 mio. kr.

Årets resultat fordeler sig med:

- Et underskud på 10,3 mio. kr. på det bevillingsfinansierede område, hvilket resulterer i et videreført underskud ultimo 2012 på 0,4 mio. kr. Underskuddet skyldes, som antydnet ovenfor, at en stor del af det videreførte overskud er blevet forbrugt på korrektioner af bevillingstildelingen for 2011 samt omposteringer vedr. 2011 gennemført i 2012. Der henvises til forklaring heraf i årsrapport 2011. Desuden har der i 2012 været merudgifter til drift og vedligehold af Den Nationale Service Platform p.g.a. et nødvendigt kvalitetsløft til driften af NSP. Finansieringen er blevet tilvejebragt via generel tilbageholdenhed i NSI's regnskab.
- Et underskud på 31,7 mio. kr. på det tilskudsfinansierede område hvilket er 0,4 mio. kr. mindre end det videreførte overskud fra 2011. For en nærmere forklaring af underskuddet henvises til afsnit 3.1 om anvendt regnskabspraksis.

Det fremgår af tabel 6, at den samlede påvirkning fra fejlene i regnskabet af resultatet for det bevillingsfinansierede regnskab er lig 0, mens fejlene har påvirket resultatet for det tilskudsfinansierede regnskab med 0,3 mio. kr. således, at overskuddet på det tilskudsfinansierede regnskab falder fra 0,4 mio. kr. til 0,1 mio. kr. For NSI som helhed har fejlene som konsekvens, at resultatet forværres fra 0,0 mio. kr. til -0,3 mio. kr.

2012 var første år, hvor NSI skulle gennemføre den vedtagne handlingsplan for "effektiv administration". Handleplanen opstillede et mål om institutionsspecifikke udgiftsreduktioner for 15,7 mio. kr. i 2012. NSI kan ved udgangen af 2012 konstatere, at der er realiseret besparelser for 10,2 mio. kr. på de opstillede institutionsspecifikke initiativer i institutionens handleplan. Hertil kommer en besparelse på 5,7 mio. kr., som NSI har realiseret ved i 2012 at implementere strukturelle besparelser forud for handleplanens forudsætning om, at disse først bliver implementeret i 2013. Der er således samlet set realiseret besparelser for 15,9 mio. kr. i 2012.

4 Påtegning af det samlede regnskab

Årsrapporten omfatter:

Årsrapporten omfatter de hovedkonti på finansloven, som NSI, CVR nr. 33257872, er ansvarlig for: § 16.11.15., herunder de regnskabsmæssige forklaringer, som skal tilgå Rigsrevisionen i forbindelse med bevillingskontrollen for 2012.

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. 11. april 2013

København d. 11. april 2013



Flemming Christiansen
Konstitueret direktør

NSI

Per Okkels
Departementschef
Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

5 Bilag til årsrapporten

5.1 Noter til resultatopgørelse og balance

5.1.1 Noter til balancen

Note 1. Immaterielle aktiver

Tabel 13. Immaterielle aktiver

Mio. kr.	Færdiggjorte Udviklingsprojek- ter	Erhvervede koncessio- ner, patenter, licenser mv.	I alt
Kostpris	40,3	0,4	40,6
Primokorrektioner og flytning ml. bog- føringskredse			
Tilgang	21,9	0,2	
Afgang			
Kostpris pr. 31.12.2012	62,1	0,5	62,7
Akkumulerede afskrivninger	-13,3	-0,2	-13,5
Akkumulerede nedskrivninger	0,0	0,0	0,0
Akkumulerede af- og nedskrivninger 31.12.2012	-13,3	-0,2	-13,5
Regnskabsmæssig værdi pr. 31.12.2012	48,8	0,3	49,1
Årets afskrivninger	-11,8	-0,2	-12,0
Årets nedskrivninger	0,0	0,0	0,0
Årets af- og nedskrivninger	-11,8	-0,2	-12,0
Afskrivningsperiode/år	8	3	-

Note: Ved sammenligning med regnskabstal for afskrivninger i kapital 3 i årsrapporten skal man være opmærksom på, at afskrivning i denne tabel er bruttoafskrivninger før neutralisering af donationsfinansierede afskrivninger.

Tabel 14. Udviklingsprojekter under udførelse

Mio. kr.	Udviklingsprojekter under udførelse
Primosaldo pr. 1. januar 2012	18,4
Tilgang	26,6
Nedskrivninger	
Overført til færdiggjorte udviklingsprojekter	-12,5
Kostpris pr. 31.12.2012	32,5

Note 2. Materielle aktiver

Tabel 15. Materielle aktiver

Mio. kr.	Grunde, arealer og bygninger	Infrastruktur	Produktionsanlæg og maskiner	Transportmateriel	Inventar og IT-udstyr	I alt
Kostpris	0,0	0,0	0,0	0,0	6,6	6,6
Primokorrektioner og flytning ml. bogføringskredse	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tilgang	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,8
Afgang	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Kostpris pr. 31.12.2012	0,0	0,0	0,0	0,0	7,4	7,4
Akkumulerede afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	-3,7	-3,7
Akkumulerede nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Akkumulerede af- og nedskrivninger 31.12.2012	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Regnskabsmæssig værdi 31.12.2012	0,0	0,0	0,0	0,0	3,7	3,7
Årets afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	-3,4	-3,4
Årets nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Årets af- og nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	-3,4	-3,4
Afskrivningsperiode/år					3	

Note: Evt. differencer skyldes afrundinger. Ved sammenligning med regnskabstal for afskrivninger i kapital 3 i årsrapporten skal man være opmærksom på, at afskrivning i denne tabel er bruttoafskrivninger før neutralisering af donationsfinansierede afskrivninger.

Tabel 16. Igangværende arbejder for egen regning

Mio. kr.	Igangværende arbejder for egen regning
Primosaldo pr. 1. januar 2012	0,0
Tilgang	0,0
Nedskrivninger	0,0
Overført til færdiggjorte udviklingsprojekter	0,0
Kostpris pr. 31.12.2012	0,0

Note 3. Hensatte forpligtelser

Der er foretaget hensættelser som det fremgår af Tabel 19

Tabel 17. Specifikation af Hensatte forpligtelser (mio. kr.)

Formål	Beløb
Retablering af lejemål Islands Brygge 39	0,4
Sundhedsstyrelsens fagsystem SIS DB	0,9
Sundhedsstyrelsens fagsystem Privat tilsyn	0,5
I alt	1,8

5.2 Tilskudsfinansierede aktiviteter

Tabel 18: Tilskudsfinansierede aktiviteter

Ordning	Overført overskud fra tidligere år	Årets tilskud	Årets udgifter	Årets resultat	Overskud til videreførelse
- mio. kr. -					
Fælles Medicinkort 1.2.6 og Hjemmepleje	-33,8	27,8	6,1	33,8	0,0
epSOS	1,7	-2,5	0,7	-1,9	-0,2
Teletolkning	0	-7,1	7,1	0	0
Billetomveksling	0	-0,4	0	-0,4	-0,4
Beslutningsstøtte	0	-0,6	0,6	0	0
FMK, dosisdispensering	0	0	0	0	0
Sund vækst	0	0	0,2	0,2	0,2
I alt	-32,1	17,2	14,7	31,7	-0,4

Note: Evt. differencer skyldes afrunding

De tilskudsfinansierede aktiviteter giver i 2012 et underskud på 31,7 mio. kr., hvilket betyder, at NSI står tilbage med et videreført overskud på 0,4 mio. kr. ultimo 2012 for de tilskudsfinansierede aktiviteter.

Til projekterne **Fælles Medicinkort 1.2.6 og Fælles Medicinkort**, Hjemmepleje skal knyttes den kommentar, at der i 2012 er bogført betydelige debetposter. Der er dels bogført donationsposter for 16,7 mio. kr. vedrørende anlægsudviklingen for de to projekter. Dernæst har det i 2012 været nødvendigt at korrigere bogføringen af tilsagnet til FMK på 119,6 mio. kr. optaget i NSI's regnskab for 2011. Den samlede virkning af denne korrektion har været en debetpost på 11,1 mio. kr., der modsvares af uforbrugte tilskud til FMK ultimo 2012 på balancen.

På **epSOS-projektet** viser årets resultat et overskud på 1,9 mio. kr., som især skyldes indtægter fra EU, som er indgået i 2012 som tilskud for aktiviteter gennemført i 2011. Årets overskud modsvares da også af et akkumuleret underskud på 1,7 mio. kr. Resultatet for epSOS-projektet påvirkes af fejl i 2012-regnskabet, idet der ved en fejl er sket bogføring af tilskudsfinansierede lønudgifter på det bevillingsfinansierede regnskab. Fejlen formindsker overskuddet på epSOS i 2012 med 0,1 mio. kr. til i alt 1,8 mio. kr.

På **teletolkning** er der i 2012 givet et tilsagn på 7,1 mio. kr. til NSI, og NSI har på sin side givet et tilsagn på 7,1 mio. kr. videre til Medcom, som er ansvarlig for gennemførelsen af projektet.

Til projektet **billetomveksling** skal knyttes den kommentar, at der blev givet et tilsagn fra Digitaliseringsstyrelsen på 1,2 mio. kr., hvoraf 0,8 mio. kr. er brugt på anlægsudvikling i 2012. Ved ompostering af det uforbrugte tilsagn på 0,4 mio. kr. skete denne ompostering ved en fejl på tværs af delregnskaberne 10 og 97, hvorfor der i tabel 21 optræder et tilskud på 0,4 mio. kr., som er udlignet på delregnskab 10.

Til projekt om etablering af **beslutningsstøtte** for læger til udbygning af de elektroniske medicineringssystemer og Det Fælles Medicinkort med beslutningsstøtte samt et centralt CAVE-register (allergiregister) med henblik på at øge patientsikkerheden er der givet et tilsagn på 12 mio. kr. i 2012. Der er afholdt udgifter for 0,6 mio. kr. i 2012 til konsulenttydelser i forbindelse med projektplanlægning, herunder udarbejdelse af en Business Case for projektet.

Der er i slutningen af 2012 givet et tilsagn på 7,2 mio. kr. til projektet om etablering af **dosisdispensering i Fælles Medicinkort**. Projektet skal sikre udvikling af et dosisdispenseringsmodul i programmet Fælles Medicinkort. Der er i 2012 forbrugt 41.846 kr., som er bogført på et udviklingsprojekt under opførelse. Projektet forventes færdiggjort i 1. kvartal 2014.

Endelig er der forbrugt 0,2 mio. kr. på **Sund Vækst** initiativet. Indtægterne vedrørende Sund Vækst initiativet er ved en fejl i 2012-regnskabet ikke overført til NSI, men det forventes at ske i starten af 2013.

5.3 Kommenteret målopfyldelse af Resultatkontrakt 2012

Tabel 19. Kommenteret målopfyldelse af resultatkontrakt 2012

Resultatkrav	Kriterier for målopfyldelse			Vægtning	Resultat 2012
	Opfyldt 100%	Delvist opfyldt 50%	Ikke opfyldt 0%		
Konsolidering af drift og udvikling af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses it-systemer på sundhedsområdet				30%	30%
Strategisk mål 1: NSI konsoliderer drift og udvikling af nationale sundhedsregistre og systemer med henblik på mere effektiv og stabil it-drift, fælles udvikling samt koordineret kontrakt- og leverandørstyring				30%	30%
1.1 Sikre en lokationsuafhængig it-understøttelse af den nye koncernorganisering i Sundhedsministeriet	Lokationsuafhængig it-understøttelse er gennemført		Lokationsuafhængig it-understøttelse er ikke gennemført	20%	20%
Organisationsændringerne i 2012 på Sundhedsministeriets område havde som konsekvens, at en betydelig del af ministeriets medarbejdere organisatorisk og fysisk skulle flytte arbejdsplads. Der var derfor behov for, at de medarbejdere, der skulle flytte, også efter en flytning kunne have adgang til de systemer og data, som var nødvendige for at de kunne udføre deres arbejdsopgaver. NSI gennemførte derfor i 2. og 3. kvartal 2012 en række ændringer i ministeriets it-systemer, som gjorde lokationsuafhængig opkobling til systemer og data mulig på de områder i ministeriet som var påvirket af organisationsomlægningen.					
1.2 En samlet strategi for NSI er forelagt koncerndirektionen i Sundhedsministeriet	En samlet strategi for NSI er udarbejdet og forelagt Koncerndirektionen	En samlet strategi for NSI er udarbejdet	En samlet strategi for NSI er ikke udarbejdet	10%	10%
En samlet strategi blev fremlagt på koncernledelsesmødet den 24. september 2012 og omfatter indsatsområder og aktiviteter i 2012-2013 i forhold til hver af NSIs hovedopgaver					
National konsolidering/styring af sundheds-it				65%	58%
Skabe national sammenhæng i udviklingen af sundheds-it				20%	20%
Strategisk mål 2: NSI sikrer, at den overordnede it-udvikling sker i overensstemmelse med it-strategien for sundhedsvæsenet				5%	5%
2.1 Der etableres en styregruppe og et fælles sekretariat med parterne om udarbejdelse af ny strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet.	Styregruppe og fælles sekretariat er etableret		Styregruppe og fælles sekretariat er ikke etableret	2,5%	2,5%
Der er i efteråret 2012 nedsat en styregruppe for strategien med deltagelse af Danske Regioner, KL,					

Finansministeriet samt Økonomi- og Indenrigsministeriet. Herunder er der etableret et sekretariatsmæssigt samarbejde med medarbejdere fra de pågældende parter.					
2.2 I samarbejde med parterne og gennem afholdelse af workshop, interviews mv. udarbejdes en synopsis med henblik på forelæggelse for den nationale bestyrelse for sundheds-it, som i 2012 beslutter rammerne for strategien.	Synopsis udarbejdet og forelagt den nationale bestyrelse		Synopsis ikke udarbejdet eller ikke forelagt den nationale bestyrelse	2,5%	2,5%
Workshop med ca. 40 deltagere afholdt 24. oktober 2012 i samarbejde med Danske Regioner og KL. Disposition/synopsis behandlet på møderne i bestyrelsen i september og december					
Strategisk mål 3: NSI fastsætter standarder for tværsektoriel kommunikation og sikrer, at den overordnede it-udvikling sker i overensstemmelse med en sammenhængende data- og it-arkitektur for sundhedsvæsenet				15%	15%
3.1 Medvirke til udarbejdelsen af bekendtgørelse vedr. standardisering og udgivelse af vejledning i forlængelse heraf	NSI har medvirket ved udarbejdelsen af bekendtgørelsen og udgivet vejledning i forlængelse heraf	NSI har medvirket ved udarbejdelsen af bekendtgørelsen	NSI har ikke medvirket ved udarbejdelsen af bekendtgørelsen	5%	5%
NSI har medvirket ved udarbejdelsen af "Bekendtgørelse nr. 160 af 12/02/ 2013 vedrørende standarder for it-anvendelse i sundhedsvæsenet" samt klargjort høring og udgivelse af en vejledning til bekendtgørelsen. Formålet med vejledningen var at beskrive og uddybe de krav til anvendelse af standarder hos sundhedsvæsenet parter, som følger af § 193a i sundhedsloven, der giver ministeren for sundhed og forebyggelse adgang til at fastsætte krav til it-anvendelsen på sundhedsområdet.					
3.2 Offentliggjort referencearkitektur for deling af billeder og dokumenter	Referencearkitektur offentliggjort		Referencearkitektur ikke offentliggjort	5%	5%
NSI udgav i juni 2012 Referencearkitektur for deling af dokumenter og billeder. Denne skal danne rammen for fastlæggelse af standarder for deling af dokumenter og billeder på tværs af organisatoriske skel og it-systemer. Fokus ligger på deling af data, hvor indholdet ikke nødvendigvis er fuldt struktureret og standardiseret, og kan gøre det muligt at fremskynde digitalisering i sundhedsvæsenet.					
3.3 Referencearkitektur for sikkerhed forelagt det nationale rådgivende udvalg	Referencearkitektur for sikkerhed forelagt det nationale rådgivende udvalg		Referencearkitektur for sikkerhed ikke forelagt det nationale rådgivende ud-	5%	5%

for standarder og it-arkitektur			valg		
Referencearkitektur for informationssikkerhed har været forelagt det rådgivende udvalg for standarder og it-arkitektur og har været i offentlig høring. Der er kommet mange høringssvar, og NSI har derfor i det videre forløb inviteret høringsparterne til dialogmøde for at diskutere relevante områder og evt. justere formuleringer i dokumentet.					
Forestå udmøntning af konkrete sundheds-it initiativer				45%	31%
Strategisk mål 4: Sundhedspersonalet skal nemt og enkelt kunne indberette data til de nationale registre så dobbeltregistreringer i sundhedsvæsenet minimeres. Derfor styrker NSI servicen over for sundhedsvæsenets parter og standardiserer eksterne snitflader til indberetning af data, og som led i en samlet effektivisering og konsolidering af sundheds-it opgaverne i staten vil der i 2012 være etableret en fælles model for indberetning og genbrug af data i nationale sundhedsregistre				7%	7%
4.1 Der udarbejdes en referencearkitektur for indberetning til nationale registre, der skal tjene som model for fremtidige indberetninger til forelæggelse for det nationale rådgivende udvalg for standarder og it-arkitektur	Referencearkitektur for indberetning udarbejdet og forelagt det nationale rådgivende udvalg		Referencearkitektur for indberetning ikke udarbejdet eller ikke forelagt det nationale rådgivende udvalg	3,5%	3,5%
Referencearkitektur for indberetning til nationale registre har været forelagt det rådgivende udvalg, som havde nogle forbehold, bl.a. i forhold til sammenhæng med eksisterende løsninger. Der planlægges således særlig dialog med dels DAK-E og Sundhedsdokumentationsafdelingerne under SSI for at sikre fælles forståelse af behov og løsninger.					
4.2 Fødselsindberetning etableres	Løsning til fødselsindberetning etableret		Løsning til fødselsindberetning er ikke etableret	3,5%	3,5%
Kirkeministeriets service til fødselsindberetninger er udstillet på National Service Platform med henblik på at understøtte en enklere indberetning fra sundhedsvæsenet					
Strategisk mål 5: NSI forestår udmøntning af konkrete tværgående sundheds-it initiativer efter aftale herom i de årlige økonomiaftaler og med udgangspunkt i politisk fastsatte mål og milepæle				28%	14%
5.1 NSI skal sikre stabil drift af den centrale FMK-løsning	Oppe-tid er over 99,5%		Oppe-tid er mindre end 99,5%	7%	7%
Oppetiden for FMK i 2012 var 99,995%. I 10 ud af 12 måneder var oppe-tiden 100%. En meget høj oppe-tid og tilgængelighed for FMK er et centralt fokus for NSI, da FMK anvendes i den daglige patientbehandling på hospitaler og hos de praktiserende læger hele døgnet. Det er af denne grund meget tilfredsstillende, at den centrale FMK løsning kun har haft en nedetid på under 2 timer på et helt år.					

5.2 Etablere den centrale funktionalitet til den kommende kommunale hjemmepleje	Den centrale funktionalitet til kommunal hjemmepleje er etableret		Den central funktionalitet til kommunal hjemmepleje er ikke etableret	6%	6%
FMK 1.4, der gik i drift 31.12.2012, tilføjer hjemmeplejefunktionalitet til Fælles Medicinkort. ABT-fonden gav 20 mio. kr. til udvikling af hjemmeplejefunktionalitet til den centrale FMK-løsning. Udviklingen af FMK 1.4 blev gennemført i perioden august 2011-december 2012. I august 2012 gik de 3 hjemmeplejeløsninger i gang med udviklingen af de lokale FMK-løsninger, og disse vil være pilottestet og i drift ultimo 2013. Den samlede brugergruppe på FMK vil i slutningen af 2014 være hospitaler, praktiserende læger, speciallæger og hjemmeplejen.					
5.3 Etablere elektronisk ansøgning af individuelle tilskud til understøttelse af Sundhedsstyrelsens handleplan	Elektronisk ansøgning af individuelle tilskud er etableret		Elektronisk ansøgning af individuelle tilskud er ikke etableret	2%	0%
Resultatkravet er ikke opfyldt, da projektet har været forsinket i sin fremdrift. Forsinkelsen skyldes, at løsningen har vist sig mere kompleks end først antaget. Løsningen færdiggøres i 2013.					
5.4 Leverance af indeks og sikkerhedskomponenter fra Systematic er gennemført	Indeks og sikkerhedskomponenter er leveret		Indeks og sikkerhedskomponenter er ikke leveret	3%	3%
Som en del af Nationalt Patient Indeks er der udviklet en "min log"-service og en samtykkeservice, der har karakter af fælleskomponenter, som mange sundheds-it løsninger vil kunne genbruge. Begge services er udstillet via National Service Platform.					
5.5 Der er som led i review af projektet gennemført en analyse af arkitekturvalgene, som har bidraget til afklaring af bæredygtigheden af den valgte arkitektur	Analyse af arkitekturvalgene i NPI-projektet er gennemført		Analyse af arkitekturvalgene i NPI-projektet er ikke gennemført	5%	5%
Som en del af projektet Nationalt Patient Indeks opstod behovet for at få verificeret arkitekturvalgene omkring etablering af et indeks. Analysen er gennemført. På baggrund heraf er projektets scope tilpasset således, at der gennemføres et "proof of concept" på den valgte arkitektur, mhp., at der i 2013 kan træffes endelig beslutning om Nationalt Patient Indeks' fremtidige anvendelse.					
5.6 Der er gennemført pilottest af DDV i EMAR (lægepraksis-løsning)	Pilottest af DDV i EMAR er gennemført		Pilottest af DDV i EMAR er ikke gennemført	0%	0%

Pilottesten af DDV i EMAR er endnu ikke gennemført og resultatkravet er derfor ikke opfyldt. NSI har opfyldt forudsætningerne for gennemførelse af pilottesten i 2012, men leverandøren af lægepraksis-løsningen EMAR har prioriteret implementeringen af andre dele af det Fælles Medicinkort i stedet for gennemførelsen af pilottesten. Der ses bort fra resultatkravet ved opgørelsen af den samlede målopfyldelse af resultatkontrakten					
5.7 epSOS er i pilotdrift med elektroniske recepter både som modtager- og afsenderland	epSOS er i pilotdrift og recepter kan afsendes og modtages		epSOS er ikke i pilotdrift eller recepter kan ikke afsendes og modtages	5%	0%
epSOS er ikke i pilotdrift og der kan således hverken sendes eller modtages elektroniske recepter, hvilket betyder at resultatkravet ikke er opfyldt. Forsinkelsen er til dels en konsekvens af problemer med og forsinkelser i de fælles komponenter som skal benyttes til epSOS, men skyldes også, at NSI har været ramt af personaleafgang, som for epSOS har betydet, at projektet har manglet vigtige kernekompetencer på et kritisk tidspunkt til gennemførelsen af klargøring til pilotdrift					
Strategisk mål 6: NSI sikrer stabil og sikker drift af den Nationale Service Platform				10%	10%
6.1 Der er etableret et testmiljø med testdata til samtidig test af FMK og sikkerhedskomponenter	Testmiljø etableret		Testmiljø ikke etableret	5%	5%
I 2012 blev det aftalt, at statslige og regionale testmiljøer for NSP og FMK skulle samles i et nationalt testmiljø for at understøtte fælles test og end-to-end test og dermed understøtte driftsstabiliteten helt generelt. Testmiljøet er etableret i 2012, og Region H samt enkelte lægepraksissystemer har taget testmiljøet i anvendelse, mens andre anvendere er på vej.					
6.2 Der er etableret en fællesoffentlig styringsmodel, driftsrapportering og supportstruktur	Fællesoffentlig styringsmodel, driftsrapportering og supportstruktur er etableret		Fællesoffentlig styringsmodel, driftsrapportering og supportstruktur er ikke etableret	5%	5%
På møde i den Nationale Bestyrelse for Sundheds-it den 20. december 2012 blev der vedtaget en fællesoffentlig styringsmodel til implementering i 2013. Der er etableret samlet driftsrapportering for NSP på www.nspop.dk, og der er etableret et kontaktpunkt for 2nd level support vedr. NSP for regionale IT-afdelinger og lægepraksisleverandører mv.					