

**STYRESAK 42-2007****GODKJENNING AV ÅRSREGNSKAP OG  
ÅRSBERETNING 2006 – HERUNDER  
DISPONERING AV RESULTAT**

Møtedato: 2. mai 2007

**Formål/sammendrag**

Formålet med denne saken er å fastsette endelig regnskap for 2006.

Helse Nord RHF

Årsresultatet for Helse Nord RHF viser et underskudd på kr 717 984 458,-.

Av dette underskuddet skriver 786,7 mill kr seg fra nedskrivning av verdiene i helseforetakene. Investering i helseforetakene er i det regionale foretaket bokført etter kostmetoden. Etersom helseforetakene hittil har gått med underskudd og det er usikkerhet om og i hvilken grad helseforetakene i overskuelig fremtid vil gå med overskudd som bygger opp egenkapitalen tilsvarende, er investeringen til Helse Nord RHF i helseforetakene skrevet ned tilsvarende underskuddene i 2006.

Korrigert for dette viser regnskapet for Helse Nord RHF et overskudd på 68,7 mot budsjettert 30,0 mill kr. Årsaken til at det var budsjettert med overskudd for RHF var at det var holdt igjen 30 mill kr sentralt i RHF som buffer mot økt tillatt underskudd i to HF. Disse pengene er fordelt til HF i budsjett 2007.

Foretaksgruppen

Det endelige regnskapet for foretaksgruppen avlegges med et samlet underskudd på kr 717 572 489,-.

Av dette resultatet er kr 129 661 000,- ført mot strukturfond, kr 1 088 089 til fond for vurderingsforskjeller og kr 588 999 578,- mot udekket tap.

Det endelige regnskapet viser et underskudd på 76 mill kr mer enn det foreløpige resultatet som det ble orientert om i styresak 27-2007. Den viktigste årsaken til dette er at det er foretatt en nedskrivning av den regnskapsmessige verdien med 61 mill kr, og at det er satt av 20 mill. kr til påløpt ikke utført vedlikehold ved Narvik sykehus. Det vises for øvrig til styresak 44-2007.

Det vises til vedleggene styrets beretning, resultat og balanse, kontantstrømanalyse og noter til regnskapet.

Styret for Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Det fremlagte årsoppgjør med resultatregnskap og balanse, inkludert kontantstrøm og noter, samt disponering av årsresultatet fastsettes som Helse Nord RHF's regnskap for 2006.

Bodø, den 27. april 2007

Lars Vorland  
Adm. direktør

Trykte vedlegg: - Styrets årsberetning  
- Resultat og balanse  
- Kontantstrømanalyse  
- Noter til regnskapet

Saksbehandler: Erik Arne Hansen, tlf. 75 51 29 24

---

**STYRESAK 42-2007**

**GODKJENNING AV ÅRSREGNSKAP OG  
ÅRSBERETNING 2006 – HERUNDER  
DISPONERING AV RESULTAT,  
ENDELIG VEDTAK**

*Sakspapirene ble ettersendt.*

*Saken ble fremskyndet og behandlet etter styresak 39-2007.*

Møtedato: 2. mai 2007

**Adm. direktør la frem følgende endrede forslag til styrets vedtak:**

1. Det fremlagte forslag til årsoppgjør med resultatregnskap og balanse, inkludert kontantstrøm og noter, samt disponering av årsresultatet vedtaes som Helse Nord RHF's regnskap for 2006.
2. Styrets årsberetning vedtas med de endringer som kom frem under behandling av saken.

*Enstemmig vedtatt.*

**Styrets vedtak:**

1. Det fremlagte forslag til årsoppgjør med resultatregnskap og balanse, inkludert kontantstrøm og noter, samt disponering av årsresultatet vedtaes som Helse Nord RHF's regnskap for 2006.
2. Styrets årsberetning vedtas med de endringer som kom frem under behandling av saken.

# ÅRSBERETNING 2006

## **1. Opplysninger om arten av virksomheten og hvor virksomheten drives**

Helse Nord RHF ble stiftet 17.08.01. Helse Nord RHF har ansvar for spesialisthelsetjenesten i Nordland, Troms, Finnmark og på Svalbard. Den tjenesteytende virksomhet er organisert i seks helseforetak heleid av Helse Nord RHF. Helse Nord RHF har hovedkontor i Bodø. Foretaket er 100 % eid av Helse- og omsorgsdepartementet.

## **2. Redegjørelse for forutsetningen om fortsatt drift**

I årsregnskapet er forutsetningen om fortsatt drift lagt til grunn da det etter styrets oppfatning ikke er forhold som tilsier noe annet. Det vises i denne sammenheng til § 5 i helseforetaksloven som fastslår at helseforetak ikke kan slås konkurs.

## **3. Arbeidsmiljø mm (internt)**

### Helse Nord RHF

Helse Nord RHF hadde i 2006 gjennomsnittlig 163 årsverk mot 42,8 årsverk i 2005. Økningen er i hovedsak relatert til etableringen av Helse Nord IKT med 117 ansatte. Helse Nord RHF har en økning på 4 årsverk knyttet til etablering av intern revisjon og oppbygging av senter for klinisk dokumentasjon

I 2006 utgjorde sykefraværet i Helse Nord RHF uten Helse Nord IKT totalt 205 dagsverk. Dette er et gjennomsnittlig sykefravær på 1,7 % i 2006 mot 2,5 % i 2005. I Helse Nord IKT var sykefraværet på 1309 dagsverk. Helse Nord IKT hadde i 2006 et gjennomsnittlig sykefravær på 4,9 %. Samlet for Helse Nord RHF var sykefraværet gjennomsnittlig på 3,9 % i 2006.

Ingen arbeidsrelaterte skader og ulykker er registrert siste år.

### Helseforetaksgruppen

Helseforetaksgruppen hadde i desember 2006 til sammen 12 289 årsverk (består av 10 837 årsverk knyttet til fast lønn og 1 452 årsverk knyttet til variabel lønn) mot 11 766 årsverk (består av 10 242 årsverk knyttet til fast lønn og 1 524 årsverk knyttet til variabel lønn) i desember 2005<sup>1</sup>. – en økning på 523<sup>2</sup>. Gjennomsnittlig antall årsverk i 2006 var 11 784.

Årsaken til økningen er i hovedsak:

- Overtakelse av privat ambulansedrift for UNN HF, Nordlandssykehuset HF og Helgelandssykehuset
- Overtakelse av ansatte knyttet til luftambulansen i Helse Finnmark
- Satsing på prioriterte områder – psykiatri og kronikeromsorg.
- Styrkning av hjertekirurgi og radiologi ved UNN HF.
- Midlertidig økning (overtid) på grunn av større omstillinger (Mosjøen)

---

<sup>1</sup> Årsverk er beregnet som aktivt utført arbeidstid (f.eks overtid er omregnet til årsverk). Årsverkstallene som er opplyst i årsregnskapet og i årsberetningen for 2005 var kun knyttet til fast lønn og differansen mellom beregningsmåtene utgjør om lag 1500. Årsaken til at denne endringen gjøres er at det skal være konsistens mellom tallene som rapporteres til eier og at det fra 2007 er blitt enighet om en felles rapporteringsdefinisjon for blant annet årsverk.

<sup>2</sup> Helse Nord RHF har skiftet av rapportverktøy og dette kan ha forårsaket noen små forskjeller i tallmaterialet.

I 2006 utgjorde sykefraværet 8,9 % (223 572 dager). Det er en nedgang på 0,1 % fra 2005 og viser at helseforetakene har greid å stabilisere sykefraværet. Fortsatt er sykefraværet alt for høyt i forhold til måltallet på 7,5 %. Sykefravær vil derfor fortsatt ha et høyt fokus i Helse Nord.

Helgelandssykehuset har hatt en nedgang fra 8,1 % i 2005 til 7,7 % i 2006.

Nordlandssykehuset har hatt en nedgang fra 9,0 % i 2005 til 8,7 % i 2006.

Hålogalandssykehuset hadde en nedgang fra 9,0 % i 2005 til 8,8 %. Helse Finnmark hadde en nedgang fra 9,3 % i 2005 til 9,2 % i 2006. Sykehusapoteket hadde en økning i sykefraværet fra 8,1 % i 2005 til 9,5 % i 2006. Universitetssykehuset hadde en økning fra 9,3 % i 2005 til 9,4 % i 2006.

Foretakene i Helse Nord mottok til sammen 80 pålegg fra arbeidstilsynet i forbindelse med God Vakt! kampanjen som ble gjennomført i 2005 og 2006. Foretakene har lukket de fleste av påleggene. Noen omfattende pålegg gjenstår for samtlige av foretakene blant annet kratlegging og vurdering av helserisiko knyttet til bygningsmessige forhold, til ergonomi, samt sikring av balansen mellom ressurser og oppgaver.

#### **4. Likestilling**

##### Helse Nord RHF

Styret i Helse Nord RHF består av 5 menn og 6 kvinner. Ledergruppen har i 2006 bestått av 6 menn og 2 kvinner. Kvinneandelen av ansatte i Helse Nord RHF er 42 % og kvinneandelen i Helse Nord IKT er på 27 %. Samlet kvinneandel for Helse Nord i 2006 har følgelig vært 31 %.

##### Helseforetaksgruppen

Av alle ansatte er 26,0 % menn, mot 25,6 % i 2005. I forhold til andel ansatte er kvinner fremdeles klart underrepresentert i lederstillinger på mellom- og toppnivå i helseforetakene. Likestilling er ett av satsningsområdene i overordnet personalpolitikk. I ledelsesutviklingstiltakene som gjennomføres er det lagt særlig vekt på rekruttering av kvinnelige deltakere. Eksempelvis var alle kandidatene fra Helse Nord til det nasjonale topplederprogrammet i 2006 kvinner.

#### **5. Ytre miljø**

Helse Nord påvirker i liten grad det ytre miljø. Energiforbruket er knyttet til oppvarming, belysning, prosess og drift. Avfall håndteres i tråd med gjeldende krav.

Helse Nord følger opp ”Grønn stat” prosjektet ved oppfølging av indikatorer og rapportering på energibruk og avfallshåndtering i helseforetakene. Foretakene har særskilte registre med datablad over farlige stoffer. Dette er del av det helhetlige ansvar som HF-ene har innen helse, miljø og sikkerhet, samt internkontroll. Energiforbruk, energiøkonomisering og avfallshåndtering behandles i årsmeldingene fra de enkelte foretakene.

Generelt kan sies at energiforbruket øker fortsatt på grunn av noe større areal ved blant annet gjennomføring av opptrappingsplanen og utbyggingen ved distriktpsikiatriske senter. Løpende foretas utskifting og fornying av utstyr, elektriske anlegg og ventilasjon ved institusjonene som skal bidra til utflating av energibruken og på sikt redusere energiforbruket.

Avfallet tas hånd om av eksterne avfallsselskap - etter avtale. Mengden avfall er fortsatt stigende. Vannforbruket viser liten endring fra tidligere år.

Kravet om miljøledelse følges opp gjennom den ordinære organisasjon. Foretakene i Helse Nord og institusjonene er relativt små i forhold til påvirkning av ytre miljø og det er ikke vurdert å bygge opp en egen miljøorganisasjon.

#### **6. Redegjørelse for årsregnskapet**

Etter styrets oppfatning gir årsregnskapet en rettvise oversikt over utviklingen og resultatet av foretakets virksomhet og stilling.

#### Vurdering av risiko og usikkerhetsfaktorer som foretaket står overfor:

Helse Nord RHF finansieres i all hovedsak av overføringer fra Helse- og omsorgsdepartementet. Aktivitetsnivå og inntekter er et resultat av Stortingets prioriteringer.

Helse Nord RHF finansierer investeringer med egen likviditet og lån fra Helse- og omsorgsdepartementet. Helse Nord RHF avstemmer sitt investerings- og driftsnivå slik at foretaksgruppen samlet planlegger med likviditetsbeholdning innen tildelt driftskredittramme i 2007.

Helse Nord RHF har i 2006 tatt i bruk kassakreditt i hovedbankforbindelsen, men pr 31.12.2006 var den ikke benyttet fullt ut.

Den likvide situasjonen i 2007 anses fortsatt tilfredsstillende selv om likviditeten er svekket i løpet av 2006 jfr ovenfor. Langsiktig finansiering av foretaksgruppens fremtidige investeringer er imidlertid fortsatt ikke avklart, og medfører en viss grad av langsiktig likviditetsrisiko.

Da inntekter i all hovedsak er overføringer fra staten, anses kredittrisikoen lav.

Foretaket er i beskjeden grad eksponert for endringer i rentemarkedet, da ca 70 % av den langsiktige lånerenten er bundet i 5 og 10 år. Innskuddsrenten i gjeldende bankavtaler er basert på flytende rente. Samlet sett vurderes renterisikoen som akseptabel

Ut fra en samlet vurdering, med hovedvekt på at Helse Nord RHF eies av staten, og at § 5 i helseforetaksloven fastslår at helseforetak ikke kan slås konkurs, anses den samlede finansielle risikoen å være lav.

De mest sentrale risiki og usikkerhetsfaktorer som foretaket står ovenfor er etter styrets vurdering realisering av planlagte utbyggingsprosjekter og finansiering av dem, samt fastsettelse av nivået på fremtidig aktivitet og finansiering av denne.

#### ***Virksomheten i 2006***

Et viktig siktemål for Helse Nord i 2006 var å øke regionens konkurransekraft gjennom tilgjengelige tjenester basert på befolkningens behov. For å oppnå dette er det nødvendig å oppnå økonomisk balanse snarest mulig slik at grunnlaget for en planmessig satsing på prioriterte innsatsområder er til stede.

Styrets hovedstrategier for virksomheten i 2006 var å:

- Videreføre aktiviteten i somatikk på samme høye nivå som i 2005
- Øke aktivitetsnivået i psykiatri i tråd med økt ressurstilførsel i opptrappingsplanen
- Omprioritere ressurser til egne handlingsplaner for eldre og pasienter med kroniske lidelser
- Styrke egen satsing innen psykiatri og rusbehandling
- Øke innsatsen innen forskning og fagutvikling
- Mer målrettet satsing på rekruttering av helsepersonell innen helsepolitisk høyt prioriterte områder, og der rekrutteringsproblemene er størst
- Utvikling av lokalsykehusene og desentralisering av spesialisthelsetjenester
- Styrke samhandlingen med primær helse- og sosialtjeneste
- Styrke brukermedvirkning.

I tillegg til den helhetlige styring og oppfølging av helseforetakene som styret foretar gjennom vedtak av helsepolitisk bestilling og bestillerdokumenter, budsjett, regnskapsrapporter og tertialrapporter, har styret i Helse Nord RHF behandlet en rekke store saker i 2006. Her nevnes:

- Hålogalandssykehuset HF – ny organisering, samt en rekke delprosjektrapporter om framtidige løsninger for integreringen av sykehusene i Harstad og Narvik i UNN HF og Stokmarknes sykehus i Nordlandssykehuset HF.
- Investeringsplan 2008-2017 – konkretisering av planen
- Bemanningsutviklingen i foretaksgruppen
- Omstilling ved Helgelandssykehuset HF Mosjøen – vurdering og sak vedr. beredskap
- Regionalt brukerutvalg – prinsipper for oppnevning, valg av nytt utvalg, plan for brukermedvirkning og etablering av observatørordning til styret
- Nordlandssykehuset HF – utbygging av sykehuset (somatikk og psykiatri)
- Plan for avtalespesialister i Helse Nord 2007-2015
- Sykefravær – analyse og tiltak
- AMK-struktur i Helse Nord
- Styrking av spesialisthelsetilbudet i Helse Finnmark – etablering av tiltak i Alta
- Etablering av intern revisjon og plan for intern revisjon
- Eiendomsforvaltning i Helse Nord – ikke medisinsk virksomhet
- Etablering av Helse Nord IKT
- Oppnevning av kontrollkomite

### ***Investeringer***

Investeringsbudsjettet for 2006 var på 750 mill. kroner, i tillegg var det et etterslep fra tidligere år på 182 mill kr, slik at samlet investeringsramme var 932 mill kr. Det ble foretatt investeringer i 2006 på ca. 890 mill. kroner. Det er investert 847 mil kroner i bygg, anlegg og utstyr, 12 mill kroner i immaterielle eiendeler, mens 31 mill kroner er egenkapitalinnskudd i KLP. Videreføring av byggefase 1 ved Nordlandssykehuset Bodø er det største enkeltprosjekt.

Helse Nord har fortsatt utfordringer med å komme i økonomisk balanse og må begrense investeringene til helt nødvendige investeringsobjekter. Betydelige utfordringer gjenstår i arbeidet med modernisering av anleggene. Det er særlige utfordringer knyttet til de gamle lokalsykehusanleggene i Finnmark, Narvik og Vesterålen, i tillegg til pågående modernisering av Nordlandssykehuset i Bodø og flaskehals i Universitetssykehuset Nord-Norge i Tromsø som planlegges løst med ny A-fløy. Helse Nord vedtok i 2006 en ambisiøs, men nødvendig investeringsplan for 2006-2017 for hele foretaksgruppen, der disse prosjektene inngår.

### ***Pasientbehandling i helseforetaksgruppen***

## **Somatisk virksomhet**

Aktivitetsnivået innen somatisk virksomhet er videreført på samme høye nivå som i 2005, med en samlet aktivitetsvekst i henhold til ”sørge for”-ansvaret på 2,3%. Veksten har hovedsakelig skjedd ved UNN, mens øvrige foretak har hatt mindre endringer. Veksten ved UNN skyldes delvis sentralisering av funksjoner innen blant annet kreftbehandling og hjertemedisin. Generelt har antallet dagbehandlinger og polikliniske konsultasjoner økt litt, mens antallet døgnbehandlinger holder seg mer stabilt. Målsettingen om å vri virksomheten mot mer dag- poliklinisk behandling stiller krav til langsiktige omstillinger i helseforetakene. Utviklingen følges nøye gjennom rapporteringen i 2007.

Oppgave- og arbeidsfordeling på flere fagområder er avklart og endret i løpet av de senere år. Rehabiliteringstilbudet til pasienter med alvorlige hodeskader er styrket gjennom etablering av egen enhet ved UNN-HF. Ny stråleterapienhet ved Nordlandssykehuset HF i Bodø ble ferdigstilt i 2006, og tas i bruk tidlig i 2007. Dette vil bedre kapasiteten innen lindrende kreftbehandling betraktelig. Etableringen av et tverrfaglig behandlingstilbud for pasienter med sykkelig overvekt ved Nordlandssykehuset har synliggjort at behovet for denne typen behandling er stort. Satsingen på å styrke tilbudet til eldre og pasienter med kroniske sykdommer og lidelser (”kronikersatsingen”) vil på lang sikt kunne gi nødvendig økt kompetanse og kapasitet, forutsatt at Helse Nord RHF klarer å frigjøre driftsmidler til å fortsette denne satsingen.

## **Rusbehandling**

Samlet aktivitet innen tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmissbrukere har fortsatt å øke. Behandlingsaktiviteten har gått kraftig opp, mens antallet pasienter viser noe lavere vekst enn i 2005. Dette indikerer lengre behandlingstid. Langtidstilbudet ved UNN HF Tromsklinikken opphørte i 2006, men nye avtaler med private institusjoner har gitt økt kapasitet. Tilbudet er imidlertid fortsatt ikke godt nok. Det er etablert et rutinemessig samarbeid nasjonalt om tjenesteutvikling. Egen handlingsplan for rus vil bli behandlet i 2007.

## **Psykisk helse**

Opptrappingsplan for psykisk helse er fulgt opp i tråd med planene. Aktiviteten og kapasiteten har i perioder vært preget av perioder med ombygginger og flyttinger til nye lokaler.

Tiltaksplan for psykisk helsevern 2005 - 2015 ble vedtatt i juni 2005. Målsettingen er å videreutvikle et desentralisert psykisk helsevern som kan tilby befolkningen differensierte behandlingstilbud. Det psykiske helsevernet er preget av mange små og sårbare behandlingstilbud. Mangelfull utbygging av akuttilbudet på DPS-nivå øker presset på akuttavdelingene ved sykehusene i Bodø og Tromsø. Helseforetakene startet i 2006 utarbeidelse av helhetlige planer for det psykiske helsevernet, et arbeid som fullføres i 2007. Mangel på spesialisert helsepersonell (psykiatere) i store deler av Nord-Norge gjør at tilgjengeligheten til et likeverdig og kvalifisert spesialisthelsetjenestetilbud er skjev fordelt og totalt sett ikke kan sies å være realisert. Rekrutteringsprogram for legespesialister innenfor voksen psykiatri og barne- og ungdomspsykiatri er videreført som permanente tiltak, og forventes å bedre rekrutteringssituasjonen.



### *Psykisk helsevern for barn og ungdom*

Aktivitetstall for 2006 viser en betydelig økning i antall polikliniske konsultasjoner ved barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker totalt sett. Ventetiden for de som står på venteliste har økt, men det er fortsatt ulikheter mellom institusjonene. Kartlegginger viser store ulikheter i antall barn i forhold til antall behandlerstillinger. Som et ledd i dette har tre av barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkene blitt styrket med behandlerstillinger i 2006.

### *Psykisk helsevern for voksne*

Aktivitetstall for 2006 viser økning i antall polikliniske konsultasjoner og liggedøgn totalt sett. Alle helseforetak har etablert ambulante team, økt tilgjengelighet og utvidede åpningstider. Det gjøres forsøk med ulike ordninger, avhengig av ressurstilgang og hensiktsmessighet. Den utadrettede virksomheten skal bidra til å styrke det forebyggende arbeid, og i samarbeid med kommunale helse- og sosialtjenesten og pasientens nettverk i verk sette tiltak på et tidlig tidspunkt i behandlingsforløpet. Det forventes at slike tiltak skal redusere behovet for innleggelser og re-innleggelser.

### **Ventetid**

Gjennomsnittlig ventetid ifølge ventelistetall fra SINTEF viser en svak nedgang fra 2005 til 2006. Registreringen av data som gir grunnlag for rapporteringen er mangelfull, og det er en viss usikkerhet om tallene. En kompliserende faktor er at etablering av nye tilbud, eksempelvis innen Helse Nords prioriterte fagområder psykiatri og kronikeromsorg, kan føre til økt etterspørsel og bidra til at statistikken viser økt ventetid.

Ventetiden er for lang på deler av tjenestene; blant annet innen fedmekirurgi, barne- og ungdomspsykiatri og rus. Arbeidet med å få reduserte ventetider for prioriterte pasientgrupper skal styrkes i 2007.

### **Forskning**

Det har i 2006 vært en ytterligere økning i forskningssatsingen i Helse Nord. Vi satser fortsatt både på topp og bredde gjennom å fortsette toppforskningen, har kommet i gang med første driftsår i de tematiske satsingene som ble tildelt sammen med Universitetet i Tromsø i 2005, øremerket nye satsingsområder samt fortsatt tildele midler til ulike prosjekt gjennom våre forskningsprogram. Det er fordelt midler til prioriterte forskningsprosjekter i de fleste helseforetak, og aktiviteten er størst i Nordlandssykehuset utenom UNN. I tillegg er det en del aktivitet i Helse Finnmark. Det er kommet i gang forskning innen rusfeltet og det er gitt midler til flere startstipend for å stimulere til å komme i gang med forskning. Det er også tildelt mer midler til infrastruktur for forskning, særlig til finansiering av forskningsstøttestillinger som skal betjene både UNN og hele regionen.

### ***Økonomisk drift***

#### Helseforetaksgruppen

Helse Nord har samlet hatt følgende korrigert resultat i forhold til eiers styringsmål:

	Resultat 2006	Styringsmål 2006	Resultat 2005
Underskudd	718 mill kr	286 mill kr	342 mill kr
Strukturfond	130 mill kr	130 mill kr	132 mill kr
Effekt av kortere levetid	43 mill kr	43 mill kr	45 mill kr
<b>Korrigert resultat</b>	<b>545 mill kr</b>	<b>113 mill kr</b>	<b>165 mill kr</b>
Red. resultatkrav HOD juni 05			46 mill kr
Korrigert for nedskrivning åpnb			12 mill kr
Økt pensjonskostnad	113 mill kr	113 mill kr	
<b>Avvik fra eiers resultat mål</b>	<b>433 mill kr</b>	<b>0 mill kr</b>	<b>107 mill kr</b>

I forhold til resultatkravet fra Helse- og omsorgsdepartementet er det et underskudd på 433 mill kr.

I styrets årsberetning i 2005 var det opplyst at det tok sikte på å få driften i 2006 i tråd med resultatkravet fra Helse- og omsorgsdepartementet. Regnskapet viser et betydelig dårligere resultat og de viktigste årsakene til dette er følgende:

- Økte lønnskostnader på grunn av høyere bemanning enn forventet
- Ikke identifisert tiltrekkelige tiltak for balanse
- For liten effekt av planlagte omstillingstiltak
- Nedskrivninger og tap ved salg knyttet til anleggsmidler (Narvik sykehus, Gibostad, barnehager Narvik, Hammerfest og Kirkenes)

#### Helseforetakene

For de enkelte helseforetak vises det til egne årsberetninger. Ingen helseforetak får i 2006 anmerkninger fra revisor knyttet til årsregnskapet eller interne kontrollrutiner. For å sikre god kvalitet på regnskapet har det også i 2006 vært et stort fokus med tertialvis revisjon for alle foretakene.

Resultat pr foretak (før strukturfond og effekt av utvidede levetider) i forhold til styringsmålene var som følger (tall i mill kr.):

Foretak	Resultat	Styringsmål	Avvik
Helse Nord	+ 75,7	+ 30,0	+ 45,7
Helse Nord IKT	- 7,0	0,0	- 7,0
Helse Finnmark	- 104,7	- 45,8	- 58,9
UNN	- 209,2	- 106,9	- 102,4
HHF	- 254,8	- 72,2	- 182,6
NLSH	- 119,2	- 62,3	- 56,9
Helgelandssykeh.	- 98,7	- 29,0	- 69,7
Sykehusapotek	+ 0,4	+ 1,5	- 1,1
Sum	- 717,6	- 284,7	- 432,9

#### Helse Nord RHF

Helse Nord RHF hadde et overskudd på 75,7 mill kr (eks nedskrivning av verdi av helseforetakene) mot et budsjettert overskudd på 30 mill kr. Helse Nord IKT hadde et underskudd på 7,0 mill kr, slik at samlet resultat for Helse Nord RHF er et overskudd på 68,7 mill kr. Årsaken til at det var budsjettert med overskudd for RHF var at det var holdt igjen 30 mill kr sentralt i RHF som buffer mot økt tillatt underskudd i to HF. Disse pengene er fordelt til HF i budsjett 2007.

### **7. Redegjørelse som gir grunnlag for å vurdere foretakets fremtidige utvikling**

Helse Nord har pr. i dag et aktivitetsnivå som er høyere enn det som er forsvarlig ut fra et økonomisk perspektiv på lang sikt. Den økonomiske utviklingen for foretaksgruppen samlet er forverret fra 2005 til 2006. Etter at basisramme for 2007 er styrket, budsjetteres det med driftsmessig balanse etter tillatt underskudd (styringsmål). Selv om resultatmålet for 2007 oppnås, vil det fortsatt stå igjen en utfordring i 2008.

Helse Nord er avhengig av å oppnå økonomisk balanse for å kunne fortsette utviklingen av tjenestetilbudet, fornye og utvikle sykehusene.

#### ***Helseforetakene***

For ytterligere informasjon vises det til foretakenes egne årsberetninger

## 8. Resultatdisponering

Styret foreslår følgende disponering av årsresultat:

Overført til fond for vurderingsforskjeller	kr	976 162
Overført til udekket tap	kr	718 960 620

For foretaksgruppen var underskuddet kr 717 572 489.

Tromsø, 2. mai 2007

Bjørn Kaldhol  
Styreleder

Grete Bang  
Nestleder

Terje Olsen  
Styremedlem

Inge Myrvoll  
Styremedlem

Mona S. Søndena  
Styremedlem

Kirsti Jacobsen  
Styremedlem

Stig-Arild Stenersen  
Styremedlem

Geir Braathu  
Varamedlem

Runar Sjøstad  
Styremedlem

Tone Finnesen  
Styremedlem

Trude L. Husjord  
Styremedlem

Lars Vorland  
Adm. direktør

**Helse Nord RHF**

**Årsregnskap 2006**

# Resultatregnskap

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2005	2006	NOTE	DRIFTSINTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER	2006	2005
4 630 264	5 755 796		Basisramme	5 755 797	4 630 264
2 511 137	1 904 307	3	Aktivitetsbasert inntekt	2 067 034	2 728 930
1 217 935	1 587 526	3	Annen driftsinntekt	1 737 754	1 497 826
<b>8 359 336</b>	<b>9 247 630</b>		<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>9 560 585</b>	<b>8 857 020</b>
8 095 786	8 823 679	19	Kjøp av helsetjenester	1 267 637	1 146 041
0	0	4	Varekostnad	1 017 657	889 981
34 440	93 894	5/6	Lønn og annen personalkostnad	5 559 453	5 092 559
13 324	31 282	7	Ordinære avskrivninger	596 152	580 460
0	93	7	Nedskrivning	78 911	12 082
149 471	244 236		Annen driftskostnad	1 768 073	1 488 026
<b>8 293 022</b>	<b>9 193 185</b>		<b>Sum driftskostnader</b>	<b>10 287 884</b>	<b>9 209 147</b>
<b>66 314</b>	<b>54 445</b>		<b>Driftsresultat</b>	<b>-727 298</b>	<b>-352 128</b>
<b>FINANSINTEKTER OG FINANSKOSTNADER</b>					
16 480	37 715	21	Finansinntekt	48 722	29 297
-418 481	-786 668	8	Nedskrivning av finansielle anleggsmidler	0	0
-9 648	-23 476	21	Annen finanskostnad	-38 997	-18 953
<b>-411 649</b>	<b>-772 429</b>		<b>Netto finansresultat</b>	<b>9 726</b>	<b>10 344</b>
<b>-345 335</b>	<b>-717 984</b>	13	<b>ÅRSRESULTAT</b>	<b>-717 572</b>	<b>-341 784</b>
<b>OVERFØRINGER</b>					
0	0	12	Overført fra strukturfond	129 661	131 591
-598	-976	12	Overført til/fra fond for vurderingsforskjeller	-1 088	-598
345 933	718 961	12	Overført til/fra annen egenkapital	589 000	210 791
<b>345 335</b>	<b>717 984</b>		<b>Sum overføringer</b>	<b>717 572</b>	<b>341 784</b>

## Balanse pr 31. desember

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2005	2006	NOTE	EIENDELER	2006	2005
			<b>Anleggsmidler</b>		
			<b>Immaterielle driftsmidler</b>		
22 674	40 278	7	Immaterielle eiendeler	52 917	48 910
<u>22 674</u>	<u>40 278</u>		<b>Sum immaterielle eiendeler</b>	<u>52 917</u>	<u>48 910</u>
			<b>Varige driftsmidler</b>		
0	0	7	Tomter, bygninger og annen fast eiendom	6 867 399	7 156 429
34 640	50 520	7	Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	937 747	787 850
<u>0</u>	<u>0</u>	7	Anlegg under utførelse	659 931	385 253
<u>34 640</u>	<u>50 520</u>		<b>Sum varige driftsmidler</b>	<u>8 465 076</u>	<u>8 329 533</u>
			<b>Finansielle anleggsmidler</b>		
6 920 664	6 144 394	8	Investering i datterforetak, felleskontrollert virksomhet og tilknyttede selskap	17 430	21 737
848	451 724	9/15	Andre finansielle anleggsmidler	163 306	132 507
<u>0</u>	<u>115</u>	6	Pensjonsmidler	513 509	492 333
<u>6 921 513</u>	<u>6 596 234</u>		<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>	<u>694 245</u>	<u>646 577</u>
<u><b>6 978 826</b></u>	<u><b>6 687 033</b></u>		<b>Sum anleggsmidler</b>	<u><b>9 212 238</b></u>	<u><b>9 025 020</b></u>
			<b>Omløpsmidler</b>		
<u>0</u>	<u>0</u>	4	Varer	145 213	138 425
			<b>Fordringer</b>		
549 446	699 181	15	Fordringer på selskap i samme konsern	0	0
<u>82 946</u>	<u>126 153</u>	10	Fordringer	288 917	227 288
<u>632 392</u>	<u>825 334</u>		<b>Sum fordringer</b>	<u>288 917</u>	<u>227 288</u>
372 736	9 410	16	Bankinnskudd, kontanter o.l.	236 527	560 539
<u><b>1 005 128</b></u>	<u><b>834 744</b></u>		<b>Sum omløpsmidler</b>	<u><b>670 657</b></u>	<u><b>926 252</b></u>
<u><b>7 983 955</b></u>	<u><b>7 521 777</b></u>		<b>SUM EIENDELER</b>	<u><b>9 882 896</b></u>	<u><b>9 951 272</b></u>

## Balanse pr 31. desember

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2005	2006	NOTE	EGENKAPITAL OG GJELD	2006	2005
<b>Egenkapital</b>					
<b>Innskutt egenkapital</b>					
100	100	12	Foretakskapital	100	100
0	0	12	Strukturfond	1 401 807	1 531 468
8 762 477	8 762 477	12	Annen innskutt egenkapital	6 664 793	6 664 793
<u>8 762 577</u>	<u>8 762 577</u>		<b>Sum innskutt egenkapital</b>	<u>8 066 700</u>	<u>8 196 361</u>
<b>Opptjent egenkapital</b>					
1 796	2 772	12	Fond for vurderingsforskjeller	2 884	1 796
-1 787 365	-2 506 326	12	Udekket tap	-1 797 900	-1 208 900
<u>-1 785 569</u>	<u>-2 503 554</u>		<b>Sum opptjent egenkapital</b>	<u>-1 795 017</u>	<u>-1 207 105</u>
<b><u>6 977 008</u></b>	<b><u>6 259 023</u></b>		<b>Sum egenkapital</b>	<b><u>6 271 683</u></b>	<b><u>6 989 256</u></b>
<b>Gjeld</b>					
<b>Avsetning for forpliktelser</b>					
5 914	17 008	6	Pensjonsforpliktelser	422 154	448 777
483	826	14	Andre avsetninger for forpliktelser	184 134	158 893
<u>6 397</u>	<u>17 834</u>		<b>Sum avsetninger for forpliktelser</b>	<u>606 288</u>	<u>607 670</u>
<b>Annen langsiktig gjeld</b>					
627 755	1 016 167	11	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	1 016 167	627 755
<u>627 755</u>	<u>1 016 167</u>		<b>Sum annen langsiktig gjeld</b>	<u>1 016 167</u>	<u>627 755</u>
<b>Kortsiktig gjeld</b>					
0	20 066		Driftskreditt	20 066	0
2 470	7 463		Skyldige offentlige avgifter	360 393	344 706
294 768	127 444	15	Gjeld til selskap i samme konsern	0	0
75 556	73 780	11	Annen kortsiktig gjeld	1 608 299	1 381 885
<u>372 795</u>	<u>228 753</u>		<b>Sum kortsiktig gjeld</b>	<u>1 988 758</u>	<u>1 726 591</u>
<b><u>1 006 947</u></b>	<b><u>1 262 754</u></b>		<b>Sum gjeld</b>	<b><u>3 611 213</u></b>	<b><u>2 962 016</u></b>
<b><u>7 983 955</u></b>	<b><u>7 521 777</u></b>		<b>SUM EGENKAPITAL OG GJELD</b>	<b><u>9 882 896</u></b>	<b><u>9 951 272</u></b>
8 069	5 588	22	Garantistillelser	5 588	8 069

Tromsø, 2. mai 2007

Bjørn Kaldhol  
Styreleder

Grete Bang  
Nestleder

Tone Finnesen  
Styremedlem

Inge Myrvoll  
Styremedlem

Runar Sjøstad  
Styremedlem

Kirsti Jacobsen  
Styremedlem

Stig-Arild Stenersen  
Styremedlem

Geir Braathu  
Varamedlem

Terje Olsen  
Styremedlem

Trude L. Husjord  
Styremedlem

Mona S. Søndena  
Styremedlem

Lars Vorland  
Adm. Direktør

# Kontantstrømoppstilling

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2005	2006	Note		2006	2005
			<b>KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:</b>		
-345 335	-717 984	12	Årsresultat	-717 572	-341 784
13 324	31 282	7	Ordinære avskrivninger	596 152	580 460
0	93	7	Nedskrivninger varige driftsmidler	78 911	12 082
			Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i		
307	10 979	6	pensjonsordninger	-47 798	-45 221
0	100		Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	25 231	-588
418 888	785 691		Øvrige resultatposter uten kontanteffekt	-1 137	-613
<u>-347 024</u>	<u>-356 707</u>	20	Endring i omløpsmidler og kortsiktig gjeld	<u>198 925</u>	<u>68 519</u>
<b><u>-259 840</u></b>	<b><u>-246 546</u></b>		<b>Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter</b>	<b><u>132 712</u></b>	<b><u>272 855</u></b>
			<b>KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:</b>		
0	0		Innbetalinger ved salg av driftsmidler	15 763	1 182
-12 329	-64 860	7	Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-859 198	-567 331
0	-451 500	8	Inn-/utbetalinger ved utlån	-300	0
<u>-42 305</u>	<u>-8 898</u>		Inn-/utbetalinger ved salg/kjøp av finansielle eiendeler	<u>-21 466</u>	<u>-28 657</u>
<b><u>-54 634</u></b>	<b><u>-525 258</u></b>		<b>Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter</b>	<b><u>-865 202</u></b>	<b><u>-594 807</u></b>
			<b>KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:</b>		
301 099	412 000	10	Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	412 000	301 099
-19 983	-23 588	10	Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-23 588	-19 983
0	20 066		Endring driftskreditt	20 066	0
0	0		Inn-/utbetalinger ved opptak/nedbetaling av øvrig kortsiktig gjeld	0	0
<u>0</u>	<u>0</u>		Endring foretaks kapital med kontanteffekt	<u>0</u>	<u>0</u>
<b><u>281 116</u></b>	<b><u>408 478</u></b>		<b>Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter</b>	<b><u>408 478</u></b>	<b><u>281 116</u></b>
-33 358	-363 326	1	Netto endring i likviditetsbeholdning	-324 012	-40 836
<u>406 094</u>	<u>372 736</u>	1	Likviditetsbeholdning pr 01.01.	<u>560 539</u>	<u>601 374</u>
<b><u>372 736</u></b>	<b><u>9 410</u></b>	1/15/16	<b>Beholdning av bankinnskudd, kontanter o.l. pr 31.12.</b>	<b><u>236 527</u></b>	<b><u>560 539</u></b>



## **Note 1 Regnskapsprinsipper**

### **Grunnleggende prinsipper - vurdering og klassifisering**

Årsregnskapet består av resultatregnskap, balanse, kontantstrømoppstilling og noteopplysninger, og er avlagt i samsvar med regnskapslov og god regnskapsskikk i Norge gjeldende pr 31. desember 2006. Notene er følgelig en integrert del av årsregnskapet.

Årsregnskapet er basert på de grunnleggende prinsipper om historisk kost, sammenlignbarhet, fortsatt drift, kongruens og forsiktighet. Transaksjoner regnskapsføres til verdien av vederlaget på transaksjonstidspunktet. Inntekter resultatføres når de er opptjent og kostnader sammenstilles med opptjente inntekter. Regnskapsprinsippene utdypes nedenfor. Når faktiske tall ikke er tilgjengelige på tidspunkt for regnskapsavleggelsen, tilsier god regnskapsskikk at ledelsen beregner et best mulig estimat for bruk i resultatregnskap og balanse. Det kan fremkomme avvik mellom estimerte og faktiske tall.

Eiendeler/gjeld som knytter seg til varekretsløpet og poster som forfaller til betaling innen ett år etter balansedagen, er klassifisert som omløpsmidler/kortsiktig gjeld. Vurdering av omløpsmidler/kortsiktig gjeld skjer til laveste/høyeste verdi av anskaffelseskost og virkelig verdi. Virkelig verdi er definert som antatt fremtidig salgspris redusert med forventede salgskostnader. Andre eiendeler er klassifisert som anleggsmidler. Vurdering av anleggsmidler skjer til anskaffelseskost. Anleggsmidler som forringes avskrives. Dersom det finner sted en verdiendring som ikke er forbigående, foretas en nedskrivning av anleggsmidlet.

Ved anvendelse av regnskapsprinsipper og presentasjon av transaksjoner og andre forhold, legges det vekt på økonomiske realiteter, ikke bare juridisk form. Betingede tap som er sannsynlige og kvantifiserbare, kostnadsføres. Tallene i notene er avstemt mot selskapets resultat- og balanse.

### **Andre generelle forhold**

Helse Nord RHF ble stiftet 17.08.01 i forbindelse med at staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene. 01.01.02 overførte staten formuesposisjonene knyttet til spesialisthelsetjenesten i helseregion nord til Helse Nord RHF. Virksomheten er regulert av lov om helseforetak m.m.

Virksomhetsoverføringen har skjedd som et tingsinnskudd og transaksjonsprinsippet er lagt til grunn. Dette innebærer at virkelige verdier pr. overdragelsestidspunktet er lagt til grunn for verdsettelsen av innskutte eiendeler.

Helseforetakene er non-profit-virksomheter. Eier har stilt krav om resultatmessig balanse i driften, men ikke krav til avkastning på innskutt kapital. Bruksverdi representerer derfor virkelig verdi for anleggsmidler.

I åpningsbalansen, er bruksverdien satt til gjenanskaffelseskost. For bygg og tomter, er gjenanskaffelsesverdi basert på takster utarbeidet av uavhengige tekniske miljøer høsten 2001. I gjenanskaffelsesverdien, er det tatt hensyn til slit og elde, teknisk og funksjonell standard etc. Også for andre anleggsmidler er gjenanskaffelseskost beregnet.

For overførte anleggsmidler der det pr. 01.01.02 var kjent at disse ikke ville være i bruk eller kun ville være i bruk en begrenset periode i fremtiden, er det gjort fradrag i åpningsbalansen.

Av Ot.prp. nr. 56 (2004-2005) fremgår det at det ikke kan forventes at helseforetakene fremover vil kunne gjenanskaffe anleggsmidler tilsvarende de verdier som ble skutt inn pr 01.01.02. Helse- og omsorgsdepartementet har derfor besluttet at en andel av innskutt egenkapital skal tilføres et strukturfond. Fondet skal benyttes til å dekke meravskrivninger på differansen mellom gjenanskaffelseskost i åpningsbalansen og forventet anleggskapital i fremtiden.

## **Regnskapsprinsipper for vesentlige regnskapsposter**

### **Inntektsføringstidspunkt**

Inntekt resultatføres når den er opptjent. Inntektsføring skjer følgelig normalt på leveringstidspunktet ved salg av varer og tjenester. Driftsinntektene er fratrukket merverdiavgift, rabatter, bonuser og fakturerte fraktkostnader. Behandlingsrelaterte inntekter regnskapsføres i den periode behandlingen har funnet sted.

### **Kostnadsføringstidspunkt / sammenstilling**

Utgifter sammenstilles med og kostnadsføres samtidig med de inntekter utgiftene kan henføres til. Utgifter som ikke kan henføres direkte til inntekter, kostnadsføres når de påløper.

### **Andre driftsinntekter (-kostnader)**

Vesentlige inntekter og kostnader som ikke har sammenheng med den ordinære virksomheten, klassifiseres som andre driftsinntekter og -kostnader. Poster som er uvanlige, uregelmessige og vesentlige klassifiseres som ekstraordinære.

### **Immaterielle eiendeler**

Utgifter forbundet med forskning og utvikling kostnadsføres løpende. Andre immaterielle eiendeler som forventes å gi fremtidige inntekter aktiveres. Avskrivninger beregnes lineært over eiendelenes økonomiske levetid.

### **Varige driftsmidler**

Varige driftsmidler føres i balansen til anskaffelseskost, fratrukket akkumulerte av- og nedskrivninger. Dersom den virkelige verdien av et driftsmiddel er lavere enn bokført verdi, og dette skyldes årsaker som ikke antas å være forbigående, skrives driftsmidlet ned til virkelig verdi.

Utgifter forbundet med periodisk vedlikehold og reparasjoner på produksjonsutstyr, periodiseres. Utgifter forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført.

Utgifter ved større utskiftninger og fornyelser som øker driftsmidlenes levetid vesentlig, aktiveres. Driftsmidler som erstattes, kostnadsføres. Et driftsmiddel anses som varig dersom det har en viss økonomisk levetid, samt en vesentlig kostpris. Renter som knytter seg til anlegg under oppføring blir aktivert som en del av kostprisen.

### **Leieavtaler**

Leieavtaler vurderes som operasjonell eller finansiell leasing etter en konkret vurdering.

### **Avskrivninger**

Ordinære avskrivninger er beregnet lineært over driftsmidlenes økonomiske levetid med utgangspunkt i historisk kostpris. Tilsvarende prinsipper legges til grunn for immaterielle eiendeler. Avskrivningene er klassifisert som ordinære driftskostnader. Balanseført leasing avskrives i henhold til plan, og forpliktelsen reduseres med betalt leie etter fradrag for beregnet rentekostnad.

## **Finansielle eiendeler**

### **Behandling av datterselskap**

Med datterselskap menes annet foretak der helseforetaket normalt har en eierandel på over 50%, hvor investeringen er av langvarig og strategisk karakter og hvor helseforetaket har bestemmende innflytelse. Datterselskap er i selskapsregnskapet balanseført til anskaffelseskost, korrigert for verdifall som ikke antas å være forbigående.

### **Behandling av felleskontrollerte virksomheter**

Med felleskontrollert virksomhet (joint venture) menes virksomhet hvor deltakerne sammen har felles kontroll. Felleskontrollert virksomhet er enten felleskontrollert drift eller felles kontrollert selskap. Ingen deltaker alene har bestemmende innflytelse, men man har sammen bestemmende innflytelse. Samarbeidet må være regulert i en samarbeidsavtale som hjemler felles kontroll, og deltakelsen må ikke være midlertidig.

Det er i prinsippet to metoder for regnskapsmessig behandling av deltakelse i felleskontrollert virksomhet; egenkapitalmetoden og bruttometoden. Kostmetoden kan unntaksvis benyttes ved midlertidig deltakelse, eller dersom det ikke utarbeides konsernregnskap. I Helse Nord vurderes felleskontrollert virksomhet etter egenkapitalmetoden i selskapsregnskapet og i konsernregnskapet.

### **Behandling av tilknyttede selskap**

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

## **Konsolideringsprinsipper**

Konsernregnskapet omfatter Helse Nord RHF og datterselskapene Helse Finnmark HF, Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Hålogalandssykehuset HF, Nordlandssykehuset HF, Helgelandssykehuset HF og Sykehusapotek Nord HF. Konsernregnskapet er utarbeidet etter ensartede prinsipper ved at datterselskapene følger de samme prinsipper som morselskapet. Interne transaksjoner, fordringer og gjeld elimineres.

For datterselskaper og felleskontrollerte virksomheter som driver annen type virksomhet og som ikke utgjør vesentlige beløp, og ikke har betydning for å bedømme konsernets stilling og resultat, er det ikke foretatt noen konsolidering.

## **Finansplasseringer**

Andre investeringer i aksjer og andeler, klassifisert som anleggsmidler, vurderes til laveste av kostpris og virkelig verdi.  
Investeringer i aksjer og andeler, klassifisert som omløpsmidler, vurderes til laveste av gjennomsnittlig anskaffelseskost og markedsverdi.

### **Varelager og varekostnad**

Beholdninger av varer vurderes til det laveste av gjennomsnittskostnad og antatt salgspris. Kostpris for innkjøpte varer er anskaffelseskost. Årets varekostnad består av kostpris solgte varer med tillegg av nedskrivning i samsvar med god regnskapsskikk pr. årsslutt.

### **Fordringer**

Fordringer er oppført til pålydende med fradrag for forventede tap.

### **Pensjonsforpliktelser og pensjonskostnad**

Selskapet har pensjonsordninger som gir de ansatte rett til avtalte fremtidige pensjonsytelser, kalt ytelsesplaner. Pensjonsforpliktelser beregnes etter lineær opptjening på basis av forutsetninger om antall opptjeningsår, diskonteringsrente, fremtidig avkastning på pensjonsmidler, fremtidig regulering av lønn, pensjoner og ytelser fra folketrygden og aktuarmessige forutsetninger om dødelighet, frivillig avgang, osv. Pensjonsmidlene vurderes til virkelig verdi. Netto pensjonsforpliktelse består av brutto pensjonsforpliktelse fratrukket virkelig verdi av pensjonsmidler. Netto pensjonsforpliktelser på underfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig rentefri gjeld, mens netto pensjonsmidler på overfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig rentefri fordring dersom det er sannsynlig at overfinansieringen kan utnyttes.

Endringer i forpliktelsen som skyldes endringer i pensjonsplanene, eller estimatavvik, fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid hvis avvikene overstiger 10% av brutto pensjonsforpliktelse/pensjonsmidler.

Netto pensjonskostnad, som er brutto pensjonskostnad fratrukket estimert avkastning på pensjonsmidlene, korrigert for fordelt virkning av endringer i estimater og pensjonsplaner, klassifiseres som ordinær driftskostnad, og er presentert sammen med lønn og andre ytelser.

### **Skatt**

Verken Helse Nord RHF eller noen av foretakene som konsolideres driver skattepliktig virksomhet, og det er derfor ikke foretatt noen skatteberegning

### **Kontantstrømoppstilling**

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter den indirekte metoden. Kontanter og kontantekvivalenter omfatter kontanter, bankinnskudd og andre kortsiktige, likvide plasseringer som umiddelbart og med uvesentlig kursrisiko kan konverteres til kjente kontantbeløp og med forfallsdato kortere enn tre måneder fra anskaffelsesdato.

## Note 2 Segmentinformasjon

### Driftsinntekter pr virksomhetsområde (tabell 1)

	Foretaksgruppen	
	2006	2005
Somatiske tjenester	5 972 166	5 928 775
Psykisk helsevern	1 540 294	1 215 709
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	176 086	146 938
Annet	1 872 039	1 565 597
Sum driftsinntekter	9 560 585	8 857 020

### Driftsinntekter fordelt på geografi

	Foretaksgruppen	
	2006	2005
Helse Nord RHF sitt opptaksområde	9 484 483	8 763 400
Resten av landet	58 896	81 691
Utlandet	17 207	11 929
Sum driftsinntekter	9 560 585	8 857 020

## Note 3 Inntekter

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2006	2005	2006	2005
<b>Basisramme</b>				
Basisramme	5 755 796	4 630 264	5 755 797	4 630 264
<b>Aktivitetsbasert inntekt</b>				
Behandling av egne pasienter i egen region	1 327 605	1 960 932	1 329 625	1 960 420
Behandling av egne pasienter i andre regioner	120 542	170 700	120 542	170 700
Behandling av andre pasienter i egen region	22 153	0	57 848	35 014
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	434 007	379 505	367 032	443 443
Andre aktivitetsbaserte inntekter	0	0	191 986	119 353
<b>Annen driftsinntekt</b>				
Øremerket tilskudd til psykisk helsevern	194 282	144 488	178 844	137 694
Øremerkede tilskudd til andre formål	1 232 018	1 031 425	1 257 995	1 049 874
Inntektsførte investeringstilskudd	0	0	557	1 074
Driftsinntekter apotekene 1)	0	0	91 174	62 451
Andre driftsinntekter	161 226	42 022	209 185	246 733
Sum driftsinntekter	9 247 630	8 359 336	9 560 585	8 857 020

1) I regnskapet for foretaksgruppen er salg fra Sykehusapotek Nord til foretak i Helse Nord eliminert. Totale driftsinntekter for Sykehusapotek Nord er kr 226 217 951 i 2006 og kr 209 954 062 i 2005

### Aktivitetstall

	Foretaksgruppen	
	2006	2005
<b>Aktivitetstall somatikk</b>		
Antall DRG poeng iht. "sørge for" - ansvaret	114 673	112 103
Antall DRG poeng iht. eieransvaret	106 068	105 254
Antall polikliniske konsultasjoner	416 466	408 816
<b>Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge</b>		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	258	218
Antall polikliniske konsultasjoner	59 484	54 132
<b>Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne</b>		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	5 238	4 870
Antall polikliniske konsultasjoner	86 143	82 618
<b>Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere</b>		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	439	381
Antall polikliniske konsultasjoner	4 504	3 588

Aktiviteten innen somatikk er delvis finansiert med basisbevilgning og delvis med inntekter koblet til behandlingsaktivitet. Ved sammenligning av foretakenes inntekter over tid må det hensyntas at andelen av inntektene som er koblet til behandlingsaktivitet og basisramme kan variere.

## Note 4 Varer

### Valelager pr helseforetak

	31.12.2006	31.12.2005
Helse Finnmark HF	10 408	9 357
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	62 117	59 809
Hålogalandssykehuset HF	12 480	18 636
Nordlandssykehuset HF	33 519	23 915
Helgelandssykehuset HF	15 452	15 540
Sykehusapotek Nord HF	11 237	11 168
Helse Nord RHF	0	0
Sum	145 213	138 425

### Varekostnad

	Foretaksgruppen	
	2006	2005
Kjøp av medisinsk forbruksmateriell	668 981	558 645
Andre varekostnader	348 676	331 335
Sum varekostnad	1 017 657	889 981

## Note 5 Lønnskostnader / Antall ansatte / Godtgjørelser / Lån til ansatte mm

### Lønnskostnader mm.

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2006	2005	2006	2005
Lønninger	69 208	25 231	4 340 523	3 953 247
Arbeidsgiveravgift	8 965	3 276	526 499	534 250
Pensjonskostnader inkl arb avgift	10 438	3 022	573 194	479 029
Andre ytelser	5 284	2 913	119 238	126 033
<b>Lønnskostnader</b>	<b>93 894</b>	<b>34 440</b>	<b>5 559 453</b>	<b>5 092 559</b>

Gjennomsnittlig antall ansatte	<b>164</b>	<b>48</b>	<b>12 712</b>	<b>11 657</b>
Gjennomsnittlig antall årsverk	<b>158</b>	<b>42</b>	<b>10 512</b>	<b>10 173</b>

Økningen i antall ansatte og årsverk for Helse Nord RHF skyldes opprettelsen av Helse Nord IKT hvor 117 ansatte ble overtatt fra helseforetakene

### Godtgjørelser (i 1000 kroner)

Lønn	Adm. direktør	Styret	Styreleder
Ytelse til pensjonsforpliktelser	1 389	1 051	176
Annen godtgjørelse	165		
	9		

I tillegg til lønn opptjener adm. direktør halvannen måneds studie- og oppdateringspermisjon for hvert hele år i funksjon som adm. direktør. Dersom adm. direktør må fratru, eller selv velger å slutte i sin stilling, plikter Helse Nord RHF å betale lønn i 6 måneder ut over vanlig oppsigelsestid.

### Revisjonshonorar

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2006	2005	2006	2005
Lovpålagt revisjon	225	225	1 475	1 475
Utvidet revisjon	1 223	1 101	1 442	1 456
Andre attestasjonstjenester	2	0	240	206
Skatte- og avgiftsrådgivning	0	0	13	0
Andre tjenester utenfor revisjon	48	25	161	333
Sum honorarer	1 498	1 351	3 332	3 470

Utvidet revisjon består av:

Delårsrevisjon 2. tertial	1 000	800	1 000	800
Tilleggsfaktura merarbeid	162	301	356	520
Deltakelse på styre- og foretaksmøter	62		86	122

Andre tjenester utenom revisjon består av:

Logistikkprosjekt Sykehusapotek Nord				114
Kontroll av ambulansébåttjeneste Helgeland				59
Bistand årsoppgjør			54	54
Verdivurdering Hålogalandvaskeriet				35
Honorarer foredrag	48		85	
Annet		25	22	71

## Note 6 Pensjon

Helse Nord RHF		Pensjonsforpliktelse	Foretaksgruppen	
31.12.2006	31.12.2005		31.12.2006	31.12.2005
74 065	21 437	Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	8 235 232	7 442 353
-54 372	-17 141	Pensjonsmidler	-7 307 675	-6 517 541
19 693	4 296	Netto pensjonsforpliktelse	927 556	924 812
1 419	606	Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	92 020	114 261
-4 219	1 013	Ikke resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	-1 110 930	-1 082 629
<b>16 893</b>	<b>5 914</b>	<b>Netto balanseført forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift</b>	<b>-91 354</b>	<b>-43 556</b>
17 008	5 914	herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga	422 154	448 777
-115		herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	-513 509	-492 333

2006	2005	Spesifikasjon av pensjonskostnad	2006	2005
8 211	2 314	Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	478 614	414 636
3 749	1 076	Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	395 897	391 024
<b>11 960</b>	<b>3 390</b>	<b>Årets brutto pensjonskostnad</b>	<b>874 511</b>	<b>805 660</b>
-3 114	-914	Forventet avkastning på pensjonsmidler	-406 928	-387 536
351	89	Administrasjonskostnad	23 511	21 102
12	94	Resultatført estimatendring/-avvik	22 843	806
1 228	362	Arbeidsgiveravgift	59 257	52 955
0	0	Korreksjoner	0	-13 958
<b>10 438</b>	<b>3 022</b>	<b>Årets netto pensjonskostnad</b>	<b>573 194</b>	<b>479 029</b>

2006	2005	Økonomiske forutsetninger	2006	2005
5,0 %	5,0 %	Diskonteringsrente	5,0 %	5,0 %
6,0 %	6,0 %	Forventet avkastning på pensjonsmidler	6,0 %	6,0 %
20-60 %	20-60 %	Uttakstilbøyelighet AFP	20-60 %	20-60 %
3,0 %	3,0 %	Årlig lønnsregulering	3,0 %	3,0 %
3,0 %	3,0 %	Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,0 %	3,0 %
158	40	Antall aktive personer med i ordningen	11 915	12 032
18	3	Antall oppsatte personer med i ordningen	3 914	3 718
10	1	Antall pensjoner med i ordningen	5 127	4 855

Pensjonskostnader for 2006 er basert på forutsetningene som ble lagt til grunn ved utgangen av 2005 og som er vurdert å være rimelige forutsetninger pr. 1.1.2006. I slutten av 2006 har Norsk regnskapsstiftelse publisert et høringsutkast til veiledning om pensjonsforutsetninger. Høringsutkastet hadde høringsfrist ved utgangen av mars 2007. Helseforetaket har på grunn av den usikkerhet som råder rundt høringsutkastet valgt å ikke legge dette til grunn ved måling av den utgående forpliktelsen for 2006. Helseforetaket mener at forutsetningene fra 2005 fortsatt er realistiske og innbyrdes konsistente. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2006 basert på de økonomiske forutsetningene. Basert på avkastningen i KLP/SPK for 2006 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2006. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om obligatorisk tjenestepensjon.



## Note 7 Immaterielle eiendeler og varige driftsmidler

### Helse Nord RHF

#### Immaterielle eiendeler

	FOU	Anlegg under		Sum
		EDB programvare	utførelse	
Anskaffelseskost 1.1.2006	-	52 387	-	52 387
Tilgang	-	36 260	774	37 034
Tilgang virksomhetsoverdragelse	-	-	-	-
Avgang	-	2 307	-	2 307
Fra anlegg under utførelse til....	-	-	-	-
Anskaffelseskost 31.12.2006	-	86 340	774	87 113
Akk avskrivninger 31.12.2006	-	46 835	-	46 835
Akk nedskrivninger 31.12.2006	-	-	-	-
<b>Balanseført verdi 31.12.2006</b>	-	<b>39 505</b>	<b>774</b>	<b>40 278</b>
<b>Årets ordinære avskrivninger</b>	-	<b>16 634</b>	-	<b>16 634</b>
<b>Årets nedskrivninger</b>	-	-	-	-

herav avskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen 1.1.2002	-	-	-	-
--	---	---	---	---

herav nedskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen 1.1.2002	-	-	-	-
---	---	---	---	---

#### Balanseførte lånekostnader

##### Levetider

5 år

##### Avskrivningsplan

lineær

#### Varige driftsmidler

	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2006	-	-	-	-	32 094	32 094
Tilgang	-	-	-	-	70 395	70 395
Tilgang virksomhetsoverdragelse	-	-	-	-	-	-
Avgang	-	-	-	-	10 838	10 838
Fra anlegg under utførelse til....	-	-	-	-	-	-
Anskaffelseskost 31.12.2006	-	-	-	-	91 651	91 651
Akk avskrivninger 31.12.2006	-	-	-	-	41 130	41 130
Akk nedskrivninger 31.12.2006	-	-	-	-	-	-
<b>Balanseført verdi 31.12.2006</b>	-	-	-	-	<b>50 520</b>	<b>50 520</b>
<b>Årets ordinære avskrivninger</b>	-	-	-	-	<b>14 648</b>	<b>14 648</b>
<b>Årets nedskrivninger</b>	-	-	-	-	<b>93</b>	<b>93</b>

herav avskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen 1.1.2002	-	-	-	-	-	-
--	---	---	---	---	---	---

herav nedskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen 1.1.2002	-	-	-	-	-	-
---	---	---	---	---	---	---

#### Balanseførte lånekostnader

##### Levetider

-

##### Avskrivningsplan

3-15 år lineær

#### Leieavtaler

	Tomter og boliger	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp		3 873		86
Varighet		Inntill 2012		Inntill 2007

## Foretaksgruppen Immaterielle eiendeler

	FOU	EDB programvare	Anlegg under utførelse	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2006	310	126 907	-	127 217
Tilgang	-	9 602	2 365	11 967
Tilgang virksomhetsoverdragelse	-	-	-	-
Avgang	-	30 839	-	30 839
Fra anlegg under utførelse til....	-	-	-	-
Anskaffelseskost 31.12.2006	310	105 670	2 365	108 345
Akk avskrivninger 31.12.2006	310	54 033	-	54 344
Akk nedskrivninger 31.12.2006	-	1 084	-	1 084
<b>Balanseført verdi 31.12.2006</b>	-	<b>50 552</b>	<b>2 365</b>	<b>52 917</b>
<b>Årets ordinære avskrivninger</b>	-	19 869	-	<b>19 869</b>
<b>Årets nedskrivninger</b>	-	-	-	-

herav avskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen 1.1.2002

	-	45	-	45
--	---	----	---	----

**Balanseførte lånekostnader**

**Levetid** 5 år

**Avskrivningsplan** lineær

### Varige driftsmidler

	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2006	1 296 814	7 340 827	385 253	923 863	407 222	10 353 979
Tilgang	3 374	106 250	413 170	190 891	133 546	847 231
Tilgang virksomhetsoverdragelse	-	-	-	-	-	-
Avgang	19 569	92 026	-	27 451	72 245	211 292
Fra anlegg under utførelse til....	-	124 463	(138 492)	3 410	10 619	-
Anskaffelseskost 31.12.2006	1 280 619	7 479 515	659 931	1 090 713	479 142	10 989 919
Akk avskrivninger 31.12.2006	73 441	1 738 397	-	441 592	143 701	2 397 132
Akk nedskrivninger 31.12.2006	7 779	73 117	-	4 702	42 113	127 710
<b>Balanseført verdi 31.12.2006</b>	<b>1 199 399</b>	<b>5 668 000</b>	<b>659 931</b>	<b>644 420</b>	<b>293 327</b>	<b>8 465 076</b>
<b>Årets ordinære avskrivninger</b>	852	401 995	-	111 308	62 129	<b>576 284</b>
<b>Årets nedskrivninger</b>	1 348	73 117	-	4 310	135	<b>78 911</b>

herav avskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen 1.1.2002

	400	384 895	-	54 978	8 518	448 792
--	-----	---------	---	--------	-------	---------

herav nedskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen 1.1.2002

	1 348	73 117	-	4 310	42	78 818
--	-------	--------	---	-------	----	--------

**Balanseførte lånekostnader**

**Levetider** Dekomponert 10-60 år

**Avskrivningsplan** lineær lineær lineær lineær

Helse Nord RHF har ingen finansielle leasingtaler. Hålogalandssykehuset har i desember 2006 inngått en finansiell leasingavtale knyttet til kjøp av inventar for kr 610 000. Avtalen er gjort opp i april 2007 og er i regnskapet behandlet som anlegg under utførelse og annen kortsiktig gjeld.

Utgifter knyttet til forskning og utvikling blir kostnadsført i perioden de påløper, og det er derfor ikke aktivert noen slike utgifter.

### Leieavtaler

	Tomter og boliger	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp	11 693	22 989	494	13 094
Varighet	Løpende	Intill 12 år	Inntill 5 år	Intill 5 år

For store deler at gruppene "tomter og boliger" og "bygninger" er det løpende kontrakter som gjelder til de blir sagt opp.

## Note 8 Eierandeler i datterforetak, felleskontrollert virksomhet og tilknyttet selskap

Andeler i datterforetak	Hovedkontor	Eierandeler	Stemmeandel	Balansført verdi	Egenkapital	Årets resultat	Årets nedskrivning
Helse Finnmark HF	Hammerfest	100 %	100 %	608 694	608 694	-104 698	-104 698
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Tromsø	100 %	100 %	2 725 950	2 725 950	-209 251	-209 251
Hålogalandssykehuset HF	Harstad	100 %	100 %	617 459	617 459	-254 771	-254 771
Nordlandssykehuset HF	Bodø	100 %	100 %	1 570 359	1 570 359	-119 248	-119 248
Helgelandssykehuset HF	Mo i Rana	100 %	100 %	603 519	603 519	-98 700	-98 700
Sykehusapotek Nord HF	Tromsø	100 %	100 %	1 250	12 910	412	0
<b>Sum eierandeler i datterforetak</b>				<b>6 127 231</b>	<b>6 138 891</b>	<b>(786 256)</b>	<b>(786 668)</b>

Andeler i FKV og TS	Hovedkontor	Eierandeler	Stemmeandel	Balansført verdi	Egenkapital	Årets resultat	Resultatandel
Luftambulansetjenesten ANS	Bodø	20 %	20 %	6 989	34 947	4 932	986
Helseforetakenes innkjøpsservice AS	Vadsø	20 %	20 %	763	3 817	-118	-24
Norsk Helsenet AS	Trondheim	20 %	20 %	9 411	47 054	75	15
<b>Sum eierandeler i FKV og TS</b>				<b>17 164</b>	<b>85 818</b>	<b>4 890</b>	<b>978</b>

### Selskap eid av datterforetak i Helse Nord RHF

Vefsn samdriftkjøkken AS	Vefsn	50 %	50 %	266	524	224	112
<b>Sum eierandeler i selskap eid av datterforetak</b>				<b>266</b>	<b>524</b>	<b>224</b>	<b>112</b>

## Note 9 - Andre finansielle anleggsmidler

Består av:	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2006	2005	2006	2005
TTO Nord AS			150	280
Lytix Biopharma AS			35	35
Norwegian safety promotion centre AS			327	27
Risco AS	0	750	0	750
Egenkapitalinnskudd KLP	224	98	162 495	131 415
Sum aksjer og andeler	224	848	163 006	132 507
Ansvarlig utlån til HINAS	300		300	
Lån til Nordlandssykehuset HF	451 200			
Sum andre finansielle anleggsmidler	451 724	848	163 306	132 507

### Egenkapitalinnskudd KLP

Som gjensidig selskap har KLP dekket hoveddelen av sitt egenkapitalbehov gjennom egenkapitalinnskudd fra kundene. Bortsett fra det oppsamlede egenkapitalinnskudd finnes det egenkapital i form av et egenkapitalfond. Egenkapitalfondet er såkalt opptjent egenkapital. Det samlede egenkapitalinnskuddet i KLP kan endre seg noe fra år til år selv om det verken er tapt egenkapital eller innbetalt nye egenkapitalinnskudd. Dersom en kunde flytter sin pensjonsordning fra KLP til en annen pensjonsinnretning, vil kundens andel av egenkapitalinnskuddet bli tilbakebetalt. Dette er den eneste situasjon der kunden faktisk kan disponere sitt egenkapitalinnskudd.

## Note 10 Fordringer og obligasjoner

Fordringer består av:

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2006	2005	2006	2005
Forskuddsbetalte kostnader	21 398	4 824	39 394	19 312
Kundefordringer	210	0	87 092	61 174
Andre kortsiktige fordringer	104 546	78 122	162 431	146 802
Sum	126 153	82 946	288 917	227 288

## Note 11 Gjeld og obligasjoner

### Gjeld som forfaller til betaling mer enn fem år etter regnskapsårets slutt:

Helse Nord RHF har tatt opp lån til finansiering av investeringer i Helse- og omsorgsdepartementet. Lånene er konvertert til langsiktig lån med en løpetid beregnet som et veid gjennomsnitt av den økonomiske levetiden til de enkelte investeringene. Pr 31.12.2006 er det tatt opp lån på 135 000 000, tillagt påløpne renter, som det ikke er fastsatt løpetid for. Løpetid kan ikke settes lengre enn 20 år.

Avdragsprofil langsiktige lån	Saldo 31.12.06	2007	2008	2009	2010	2011	2012-
Låneopptak 2002 og 2003	220 579	12 975	12 975	12 975	12 975	12 975	155 703
Låneopptak 2004	56 061	7 008	7 008	7 008	7 008	7 008	21 023
Låneopptak 2005	32 442	3 605	3 605	3 605	3 605	3 605	14 418
Byggelån 04-06, konvertert 31.12.06	462 737	23 137	23 137	23 137	23 137	23 137	347 053
Låneopptak 2006	108 286	10 829	10 829	10 829	10 829	10 829	54 143
Låneopptak 2006 ikke konv.	136 062						136 062
Sum	1 016 167	57 553	57 553	57 553	57 553	57 553	728 402

Annen kortsiktig gjeld består av:

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2006	2005	2006	2005
Leverandørgjeld	35 191	19 965	546 608	386 409
Påløpt lønn	229	766	209 582	227 085
Feriepenger	7 361	2 339	484 260	442 120
Påløpte kostnader	16 748	15 027	176 686	125 178
Annen kortsiktig gjeld	14 250	37 460	191 163	201 092
Sum	73 780	75 556	1 608 299	1 381 885

## Note 12 Egenkapital

### Helse Nord RHF

	Foretaks- kapital	Struktur- fond	Annen innskutt egenkapital	Fond for vurderings- forskjeller	Udekket tap	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2005	100	0	8 780 621	1 796	-1 787 365	6 995 153
Korr. av feil i tidligere års regnskap	0	0	-18 145	0	0	-18 145
Egenkapital 1.1.2006	100	0	8 762 477	1 796	-1 787 365	6 977 008
EK transaksjoner	0	0	0	0	0	0
Minoritetsinteresse	0	0	0	0	0	0
Årets resultat	0	0	0	976	-718 961	-717 984
Egenkapital 31.12.2006	100	0	8 762 477	2 772	-2 506 325	6 259 023

### Foretaksgruppen

	Foretaks- kapital	Struktur- fond	Annen innskutt egenkapital	Fond for vurderings- forskjeller	Udekket tap	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2005	100	1 531 468	6 682 937	1 796	-1 208 900	7 007 401
Korr. av feil i tidligere års regnskap	0	0	-18 145	0	0	-18 145
Egenkapital 1.1.2006	100	1 531 468	6 664 793	1 796	-1 208 900	6 989 256
EK transaksjoner	0	0	0	0	0	0
Minoritetsinteresse	0	0	0	0	0	0
Årets resultat	0	-129 661	0	1 088	-589 000	-717 572
Egenkapital 31.12.2006	100	1 401 807	6 664 793	2 884	-1 797 900	6 271 684

Korrigerings av feil i tidligere års regnskap består av boliger som ikke var overtatt fra Troms fylkeskommune, men som feilaktig var ført opp i regnskapet til Universitetssykehuset Nord-Norge HF.

## Note 13 Eiers styringsmål

Forklaring av hvordan korrigerert årsresultat fremkommer:

	2006	2005	2002-2006
Årsresultat	717 572	341 784	2 506 473
Overføring fra strukturfond	-129 661	-131 591	-709 763
Korrigerings for endrede levetider	-42 600	-45 000	-530 024
<b>Korrigerert resultat</b>	<b>545 311</b>	<b>165 193</b>	<b>1 266 686</b>
Økte pensjonskostnader grunnet endrede økonomiske forutsetninger	-112 500		-112 500
<b>Resultat jf økonomisk krav fra HOD</b>	<b>432 811</b>	<b>165 193</b>	<b>1 154 186</b>

## Note 14 Usikre forpliktelser og betingede eiendeler

### Usikre forpliktelser

Opplysninger om usikre forpliktelser det er foretatt avsetning for i regnskapet:

	Helse Nord RHF	Foretaksgruppen			Sum
	Klasse 1	Klasse 1	Klasse 2	Klasse 3	
Avsetning 01.01	483	127 324	24 958	6 610	158 893
Årets opptjening	343	31 523	0	9 688	41 211
Årets uttak	0	-12 615	-129	-3 226	-15 970
<b>Avsetning 31.12</b>	<b>826</b>	<b>146 233</b>	<b>24 829</b>	<b>13 072</b>	<b>184 134</b>

#### Klasse 1

Overordnede leger og spesialister i Helse Nord har avtalefestet rett til fire måneders studiepermisjon hvert femte år. Under permisjonen mottar overlegene og spesialistene lønn. Lønnen kostnadsføres og avsettes som en langsiktig forpliktelse etter hvert som retten opparbeides. Uttakstilbøyeligheten har tidligere år vært satt opp med varierende forventning mellom foretakene, men er nå satt av med forventet uttak på 100% for alle foretakene. Avsetningen er beregnet for 637 overleger.

#### Klasse 2

Avsetningen er gjort for å ta høyde for at ansatte kan være glemt innmeldt i KLP den gang de ble ansatt i en insitusjon som i dag er en del av Helse Nord RHF.

#### Klasse 3

Beløpet gjelder forventede egenandeler knyttet til fremtidig pasientskadeerstatning.

## Note 15 Mellomværende med selskap i samme foretaksgruppe

### Fordringer

	31.12.2006	31.12.2005
Helse Finnmark HF	281 629	170 816
UNN HF	7 732	
Hålogalandssykehuset HF	225 886	190 327
Nordlandssykehuset HF	48 424	144 088
Helgelandssykehuset HF	135 510	44 215
<b>Sum</b>	<b>699 181</b>	<b>549 446</b>

### Gjeld

	31.12.2006	31.12.2005
Helse Finnmark HF	1 369	
UNN HF	100 755	288 080
Hålogalandssykehuset HF	2 140	
Nordlandssykehuset HF	644	
Helgelandssykehuset HF	40	
Sykehusapotek Nord HF	22 496	6 688
<b>Sum</b>	<b>127 444</b>	<b>294 768</b>

Alle Helseforetakene i Helse Nord er med i en konsernkontoordning i Sparebanken Nord-Norge og formelt er alle innskuddene i denne ordningen eid av Helse Nord RHF. I årsregnskapet er derfor alle innskudd og trekk på konti som er med i konsernkontoordningen satt som mellomværende med Helse Nord RHF.

### Fordringer som forfaller til betaling mer enn fem år etter regnskapsårets slutt:

Helse Nord RHF har gitt et lån til Nordlandssykehuset HF til finansiering av investeringer. Om lag halvparten av lånene er konvertert til langsiktig lån med en løpetid beregnet som et veit gjennomsnitt av den økonomiske levetiden til de enkelte investeringene. Pr 31.12.2006 er det gitt et lån på kr 264 000 000 som det ikke er fastsatt løpetid for.

Maksimal løpetid kan ikke settes lengre enn 20 år.

Avdragsprofil	Pr. 31.12.06	2007	2008	2009	2010	2011	2012 -
Låneopptak 2006	187 200	12 975	12 975	12 975	12 975	12 975	181 185
Låneopptak 2005	264 000						264 000
<b>Sum</b>	<b>451 200</b>	<b>12 975</b>	<b>12 975</b>	<b>12 975</b>	<b>12 975</b>	<b>12 975</b>	<b>445 185</b>

## Note 16 Bankinnskudd og bundne midler

Av totale bankinnskudd for Helse Nord RHF er kr 4 485 304 bundet til dekning av skyldig skattetrekk pr. 31.12.06.

Av totale bankinnskudd for foretaksgruppen er kr 208 300 338 bundet til dekning av skyldig skattetrekk pr. 31.12.06.

## Note 17 Nærstående parter

Som nærstående parter regnes foretakene i note 15 og selskaper i note 8.

## Note 18 Restriksjoner og heftelser vedrørende bygningsmassen

Universitetet i Tromsø har disposisjonsrett for 1.200 m<sup>2</sup> av bygningene ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF. Rettigheten er knyttet til undervisningsrom, kontor, forskning og overnattingsrom.

Det er restriksjoner i forhold til deler av bygningsmassen i Sandnessjøen. Deler av lokalene skal disponeres av Nordland fylkeskommune ved tannhelsetjenesten.

Familievernkontoret i Harstad og Fylkesbarnevernet Troms disponerer til sammen 316,8 m<sup>2</sup> av arealet ved Hålogalandssykehuset Harstad

## Note 19 Kjøp av helsetjenester

Sum kjøp av helsetjenester består av følgende:

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2006	2005	2006	2005
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk	0	0	263 401	238 601
Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk	34 041	11 975	64 093	40 859
Kjøp fra utlandet somatikk	6 781	2 681	14 856	6 107
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykiatri	0	0	15 436	18 140
Kjøp fra private helseinstitusjoner psykiatri	0	0	5 171	7 100
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rus	0	0	13 962	16 344
Kjøp fra private helseinstitusjoner rus	0	0	49 994	30 136
<b>Sum gjestepasientkostnader</b>	<b>40 822</b>	<b>14 656</b>	<b>426 914</b>	<b>357 287</b>
Innleie av vikarer	0	0	162 818	151 822
Kjøp av ambulansetjenester	0	0	217 154	215 586
Andre kjøp av helsetjenester	8 782 857	8 081 131	460 752	421 346
<b>Sum kjøp av helsetjenester</b>	<b>8 823 679</b>	<b>8 095 786</b>	<b>1 267 637</b>	<b>1 146 041</b>

## Note 20 Sammenslåtte poster i kontantstrømoppstillingen

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2006	2005	2006	2005
Endring i varelager			-6 788	-15 775
Endring i fordring på selskap i samme konsern	-149 735	-286 155		
Endring i kundefordringer				
Endring i øvrige fordringer	-43 207	8 371	-61 629	-1 197
Endring i leverandørgjeld				
Endring i skyldige offentlige avgifter	4 993	-2 023	15 687	15 359
Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	-167 324	-103 914		
Endring i annen kortsiktig gjeld	-1 776	36 214	226 414	70 085
Endring i avsetninger for forpliktelser	343	483	25 241	47
<b>Sum</b>	<b>-356 706</b>	<b>-347 024</b>	<b>198 925</b>	<b>68 519</b>

## Note 21 Finansinntekter og finanskostnader

Finansinntekt består av:

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2006	2005	2006	2005
Renteinntekter	35 739	15 885	43 179	27 343
Agio			7	13
Andre finansinntekter			709	1 346
Utbytte	1 000		0	0
Gevinst salg av Pingvinvask AS			3 739	0
Resultatandel felleskontrollerte selskaper	976	595	1 088	595
<b>Sum</b>	<b>37 715</b>	<b>16 480</b>	<b>48 722</b>	<b>29 297</b>

Finanskostnad består av:

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2006	2005	2006	2005
Rentekostnader	23 330	8 646	47 211	19 151
Disagio	0		6	57
Andre finanskostnader	47	2	511	395
Aktivering av byggelånsrenter	0		-8 832	-1 650
Nedskrivning aksjer	100	1 000	100	1 000
<b>Sum</b>	<b>23 476</b>	<b>9 648</b>	<b>38 997</b>	<b>18 953</b>

## Note 22 Garantiforpliktelser

Låntaker	Pr 31.12.06	Pr 31.12.05	Kreditor	Løpetid
Ambulansetjenesten Alta AS	1 190	1 275	Kommunalbanken AS	2020
Hammerfest Ambulanse AS	316	526	Kommunalbanken AS	2008
Nordtrafikk Ambulanse Finnmark AS	1 310	2 184	Kommunalbanken AS	2008
Artic Ambulanse AS	1 003	1 671	Kommunalbanken AS	2008
Stiftelsen Finnmarkskollektivet	1 769	2 412	Sparebanken Nord-Norge	2009
<b>Totalt</b>	<b>5 588</b>	<b>8 069</b>		