



“
**Respekt, tilgjengelighet
og faglig dyktighet**
”



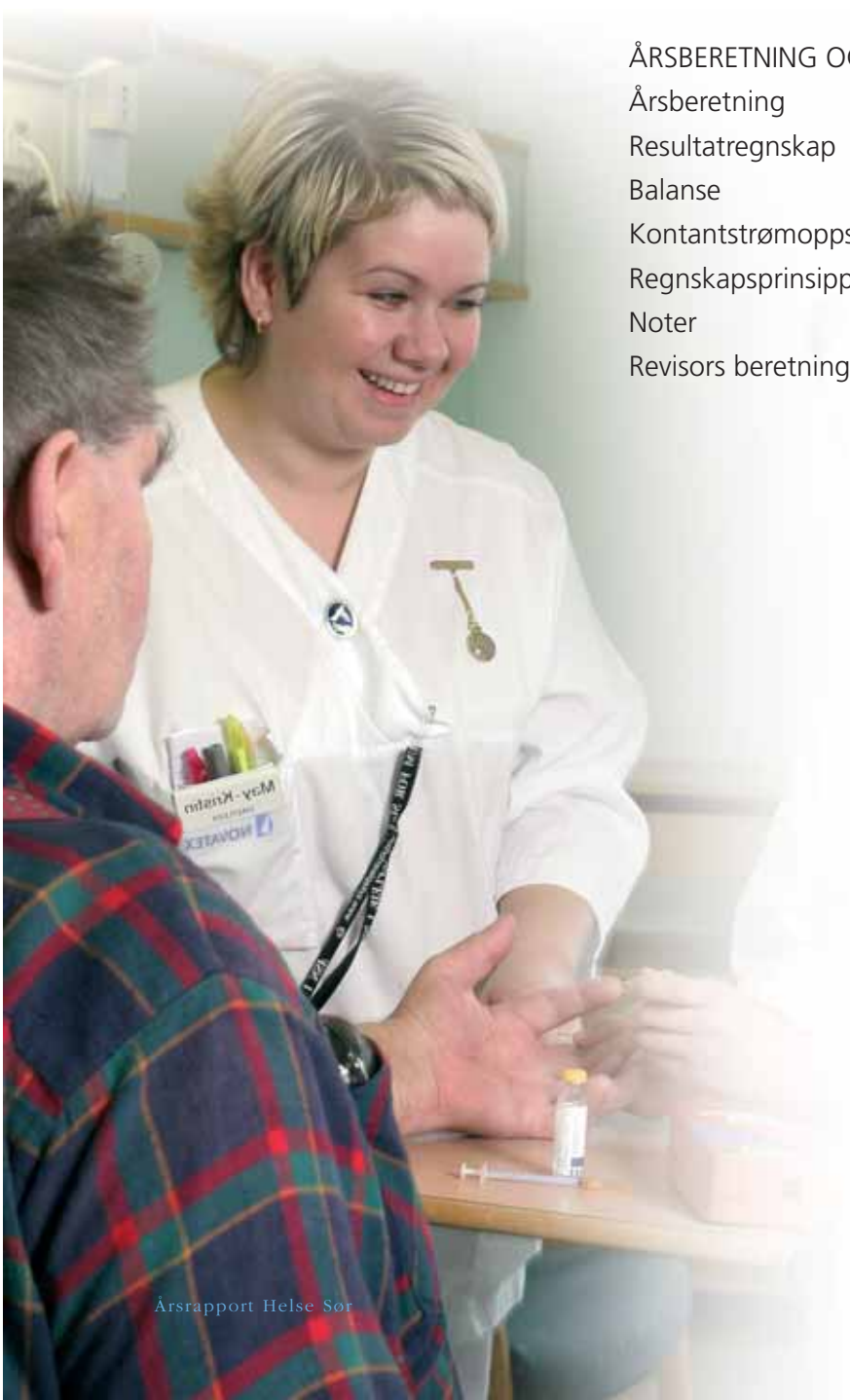
INTRODUKSJON

ÅRSBERETNING

ÅRSREGNSKAP

Innhold

Helse Sør i 2006	1
Dette er Helse Sør	2
ÅRSBERETNING OG ÅRSREGNSKAP 2006	
Årsberetning	4
Resultatregnskap	15
Balanse	16
Kontantstrømpoppstilling	18
Regnskapsprinsipper	19
Noter	22
Revisors beretning	35





Helse Sør i 2006

Det helsefaglige tilbudet til befolkningen i Helse Sør ble styrket i 2006. Styret vedtok blant annet en omfattende tiltaksplan for rehabiliteringstjenester. Arbeidet på dette viktige feltet blir nå styrket.

Aktiviteten målt i DRG-poeng knyttet til pasienter bosatt i Helse Sør økte med 4,6 prosent fra 2005 til 2006. Antall polikliniske konsultasjoner innen somatikk økte med 2 prosent, mens tilsvarende konsultasjoner innen psykisk helsevern økte med 12 prosent.

Flere nye sykehusanlegg ble tatt i bruk i 2006: Nytt strålebygg ved Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF og ny intensiv observasjonsenhet ved Spesialsykehuset for epilepsi i Sandvika. Ved Sykehuset i Vestfold HF i Tønsberg ble 6. byggetrinn offisielt åpnet av HM Dronning Sonja 12. januar 2006.

Helse Sør har i 2006 lagt ned betydelig arbeid i å kartlegge og vurdere det økonomiske og finansielle handlingsrommet foretaksgruppen står overfor frem mot 2020. Ut fra tidligere vedtak vedrørende nytt allsidig akutt sykehus i Nedre Buskerud presiserte styret at slikt sykehus – både psykiatri og somatikk – skal bygges på Gullaug i Lier kommune. Sykehuspsykiatrien skal være på plass innen 2012.

KS og Helse Sør RHF fortsatte arbeidet med felles langsiktig program for samhandling i Helseregion Sør, se www.helsedialog.no

Korrigert resultat for 2006 ble minus 307 millioner kroner, en bedring på 191 millioner kroner i forhold til 2005-resultatet på 498 millioner kroner. Resultatforbedringen tilsvarer imidlertid ikke Helse- og omsorgsdepartementets styringsmål for foretaksgruppen.

Helse Sør RHF fikk i januar 2006 nytt styre med Anne Cathrine Frøstrup som styreleder.

Departementet besluttet i januar 2007 at Helse Sør RHF og Helse Øst RHF senest 1. juli 2007 skal slås sammen til Helse Sør-Øst RHF.



– Det helsefaglige tilbudet til befolkningen i Helse Sør ble styrket i 2006



Dette er Helse Sør



Helse Sør RHF er et av fem regionale helseforetak som har ansvar for spesialisthelsetjenesten i Norge. Det regionale helseforetaket ble etablert i forbindelse med at staten tok over ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene 1. januar 2002.

Formålet med Helse Sørs virksomhet er å yte gode og likeverdige spesialisthelsetjenester til alle som trenger det, uavhengig av alder, kjønn, bosted, økonomi og etnisk bakgrunn, samt legge til rette for forskning og undervisning.

Helseforetakgruppen Helse Sør dekker Vest-Agder, Aust-Agder, Telemark, Vestfold og Buskerud. Dessuten omfatter gruppen Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF i Oslo. Helse Sør består av åtte helseforetak + Helse Sør RHF.

Gruppens driftsinntekter i 2006 var 18,2 milliarder kroner. Dette plasserer Helse Sør blant Norges 20 største virksomheter målt i omsetning. Helse Sør har 26 200 ansatte som utfører 20 800 årsverk.

Helseforetakets ledelse



Bjørn Erikstein
Administrerende direktør



Atle Brynestad
Viseadministrerende direktør
Eierstyring og økonomi



Marit Lund Hamkoll
Organisasjons- og prosjektdirektør
(permisjon fra 1. mai 2007)



Anne Karin Lindahl
Fagdirektør



Bjørn Svensen
Informasjonsdirektør



Styret



Anne Cathrine Frøstrup
Styreleder



Andreas Kjær
Nestleder



Eyolf Aleksander Bakke



Lisbeth Horn Bakken



Morten Falkenberg



Olav Hørsdal



Tor Ottar Karlsen



Anne Larsen



Kirsten Huser Leschbrandt



Margaret Sandøy Ramberg

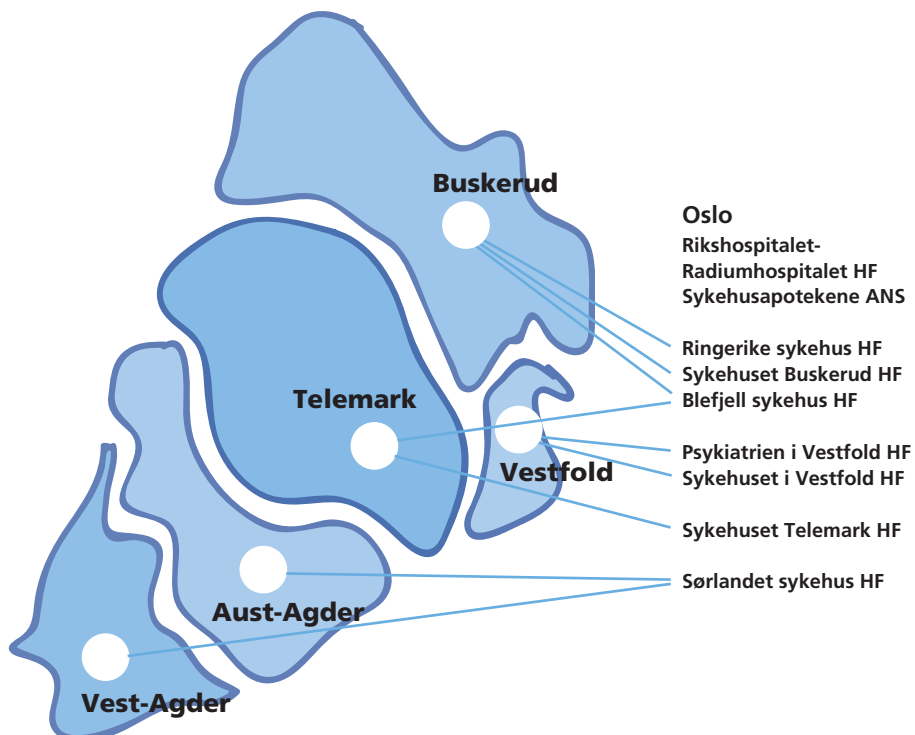


Lizzie Thorkildsen



Svein Øverland

Hanne Harlem var styremedlem til 21. mars 2007.



Årsberetning

Det helsefaglige tilbudet til befolkningen i Helse Sør ble styrket i 2006. Styret vedtok blant annet en omfattende tiltaksplan for rehabiliteringstjenester. Arbeidet på dette viktige feltet blir nå styrket. Korrigert resultat for 2006 ble minus 307 millioner kroner, en bedring på 191 millioner kroner i forhold til 2005-resultatet på 498 millioner kroner. Resultatforbedringen tilsvarer imidlertid ikke Helse- og omsorgsdepartementets styringsmål for foretaksgruppen. Departementet besluttet i januar 2007 at Helse Sør RHF og Helse Øst RHF senest 1. juli 2007 skal slås sammen til Helse Sør-Øst RHF.

Helse Sør

Formålet med Helse Sørs virksomhet er å yte gode og likeverdige spesialisthelsetjenester til alle som trenger det når de trenger det, uavhengig av alder, kjønn, bosted, økonomi og etnisk bakgrunn – samt å legge til rette for forskning og undervisning.

Helse Sør RHF eier de offentlige sykehusene i Vest-Agder, Aust-Agder, Telemark, Vestfold og Buskerud, samt Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF i Oslo. I Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF inngår også Spesialsykehuset for epilepsi i Bærum, Spesialsykehuset for rehabilitering i Stavem og Kristiansand, Voksentoppen senter for astma og allergi i Oslo og Geilomo Barnesykehus på Geilo.

Det regionale helseforetaket deltar med 50 prosent i Sykehusapotekene ANS, som driver sykehusapotekene i Helse Sør og Helse Øst. Dessuten har foretaket 20 prosent eierandeler i Helseforetakenes nasjonale luftambulansetjeneste ANS, Helseforetakenes innkjøps-service AS og Norsk Helsenett AS.

Avtaler om pasientbehandling ved private sykehus og behandlingstilbud, og hos privatpraktiserende avtalespesialister og psykologer er en del av Helse Sørs samlede tilbud til pasientene.

Helse Sør RHF har sitt hovedkontor i Skien.

Pasientrettet virksomhet

Aktiviteten målt i DRG-poeng knyttet til pasienter bosatt i Helse Sør økte fra 223 800 poeng i 2005 med 4,6 prosent til 234 100 poeng i 2006. I tillegg økte DRG-produksjonen for pasienter bosatt i andre regioner fra 41 300 poeng i 2005 med 12 prosent til 46 400 poeng i 2006.

Antall polikliniske konsultasjoner innen somatikk økte med 2 prosent, mens tilsvarende konsultasjoner innen psykisk helsevern økte med 12 prosent.

Innen psykisk helsevern er det en betydelig økning fra 2005 til 2006 i antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling. Innen psykisk helsevern for barn og unge er denne økningen på 28 prosent, mens tilsvarende økning innen psykisk helsevern for voksne er på 10 prosent. Innen tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere er økningen 7 prosent.

Rett til nødvendig helsehjelp

Helse Sør har også i 2006 lagt vekt på å etablere en mest mulig enhetlig praksis i å tildele rett til nødvendig helsehjelp. De enkelte faggrupper har laget anbefalinger om prioritering. Dette arbeidet har gitt positive resultater, men fortsatt varierer andelen som gis rett til nødvendig helsehjelp for mye. Helse Sør deltar sammen med de andre regionale helseforetakene og Sosial- og helsedirektoratet i et nasjonalt prosjekt for å harmonisere tildeling av rett til nødvendig helsehjelp og de individuelle tidsfristene pasientene blir gitt.

Helse Sør kommer fordelaktig ut i forhold til resten av Helse-Norge på den nasjonale statistikken som viser antall henvendelser til NAV om fristbrudd for pasienter med rett til nødvendig helsehjelp. Antall slike henvendelser har likevel steget i 2006.

Kravet om individuell plan for de som har rett på det og som ønsker det, er videreført i 2006. Arbeidet foregår i nært samarbeid med førstelinjetjenesten. Arbeidet med individuell plan er kommet lengst innen psykisk helsevern.

Tiltaksplaner for rehabiliteringstjenester og eldre

Helse Sør har i 2006 utarbeidet og styrebehandlet tiltaksplan for rehabiliteringstjenester i regionen. Planen har tre fokusområder:

- Behovet for koordinering
- Behovet for samhandling på tvers av tjenestenivåene
- Behovet for forskning innen rehabiliteringsområdet

I januar og februar 2007 fulgte Helse Sør opp denne tiltaksplanen ved å inngå avtale med fem private institu-



“ Formålet med Helse Sørs virksomhet er å yte gode og likeverdige spesialisthelsetjenester til alle som trenger det. ”

sjoner om kjøp av rehabiliteringstjenester for 2007 og 2008. Helseregionens kjøp av slike tjenester øker fra 157 millioner i 2006 med syv prosent til 168 millioner kroner i 2007. Den prosentvise økningen for rehabilitering er mer en dobbelt så stor som planlagt økning innen vanlige sykehustjenester (somatikk), men mindre enn planlagt økning innen psykiatri. Det faglige tilbudet for rehabiliteringstjenestene som tilbys er blitt bedre og Helse Sør RHF har hatt flere leverandører å velge mellom innen fagområdet.

Helse Sør startet i 2006 opp arbeidet med en egen handlingsplan for spesialisthelsetjeneste til eldre. Planen legges frem for styret våren 2007.

Fokusområdene har vært:

- Behandlingstilbud til eldre med sammensatte og kompleks lidelser
- Behandlingstilbud til eldre med psykiske lidelser og demens
- Lokalsykehusenes rolle i behandlingsskjeden
- Forskning om eldres helse
- Kompetanseutvikling og rekrutteringstiltak

Avtalespesialister og leverandører av sykehustjenester

Helse Sør utarbeidet i 2006 en plan for prioritering, organisering og lokalisering av avtalespesialister i regionen for perioden 2006-2011. Målet med planen er blant annet forutsigbarhet og godt samarbeid med avtalespesialistene. Planen ble vedtatt i styret i september 2006.

Omfanget av avtaler mellom det regionale helseforetaket og private kommersielle sykehus ble ikke utvidet i 2006. Avtalene med disse inneholder mulighet for volumbegrensning. Sykehus og helseinstitusjoner eid og drevet av frivillige organisasjoner er organisert med rammeavtaler hvor det forhandles årlige ytelsesavtaler om volum og pris.

Høyspesialiserte medisinske tjenester

I Helse Sør er høyspesialiserte medisinske tjenester – som omfatter landsfunksjoner og nasjonale medisinske kompetansesentra – i all hovedsak lagt til Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF. Funksjonene er dels landsfunksjoner formelt tildelt av Helse- og omsorgsdepartementet og dels behandlinger hvor Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF i kraft av sin kompetanse er det eneste eller blant få sykehus som utfører behandlingen i Norge. Helse Sør RHF har samarbeidet med de øvrige regionale helseforetak om å utarbeide en helhetlig plan for fremtidig organisering av høyspesialiserte tjenester.

Helsedialog

Helsedialog er et samarbeidsprogram mellom Helse Sør og KS (Kommunenes Sentralforbund) om syste-

matisk forbedring av samhandlingen i helsetjenesten. Dette programmet har vist seg som et nyttig verktøy. Alle helseforetakene har tilsatt almenleger som praksiskon-sulenter for å styrke samhandlingen mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Tilbudene i helseforetakenes lærings- og mestring-sentra er styrket. Kommunene og helseforetakene har søkt om og fått prosjektmidler til mange spennende og innovative samhandlingsprosjekter. En egen nettside (www.helsedialog.no) som informerer om programmet og tilbudene, er etablert.

Forskning og utvikling

Helseforetakene i Helse Sør har arbeidet med å etablere gode systemer og prosedyrer for kvalitets-sikring av medisinsk og helsefaglig forskning. I 2006 ble det oppdaget at en forsker i et av våre helseforetak hadde fabrikkert datagrunnlag som lå til grunn for hans forskning. Rapporten fra utvalget som gransket dette forholdet, ligger til grunn for det videre arbeidet med kvalitetssikring av forskning i foretaksgruppen.

Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF har stor forsknings-aktivitet og dominerer forskningsaktiviteten både regionalt og nasjonalt. Den nasjonale målingen av forskningsresultater viser at dette helseforetaket står for produksjonen av nær halvparten av landets publika-sjoner av artikler og utdanning av doktorgradskandi-dater. De andre helseforetakene i Helse Sør fortsetter sitt arbeid med å bygge opp gode forskningsmiljøer. Sykehuset Telemark HF har bygget opp et av landets sterkeste forskningsmiljøer utenfor universitetssykehus.

Helse Sør arbeider med å styrke forskningen innen forskningssvake områder, spesielt psykisk helsevern. Målet er å utvikle forskningskompetanse på doktor-gradsnivå i alle helseforetak gjennom et nettverksbasert forskningsprogram innen depresjonsforskning, slik at det kan oppnås konkrete forskningsresultater og foregå kompetanseoppbygging innen psykiatrforskning ved alle helseforetakene i Helse Sør.

Samarbeidet med universitetssektoren og høyskolene er utviklet videre gjennom 2006.

Store deler av forskningen er integrert i den ordinære driften. Det er derfor vanskelig å dokumentere totale kostnader knyttet til forskning og utvikling. I den forbindelse ble det foretatt en kartlegging av ressurs-bruken til forskning innen spesialisthelsetjenesten i 2005. Dette arbeidet vil bli videreført og ressursbruken i 2006 vil bli kartlagt med utgangspunkt i samme metode for alle helseforetakene i Norge. Ressursbruken vil bli rapportert etter nasjonale krav der både direkte og indirekte kostnader blir kartlagt.



Investeringer, utbygging og vedlikehold av eiendomsmassen

Helse Sør har i 2006 lagt ned betydelig arbeid i å kartlegge og vurdere det økonomiske og finansielle handlingsrommet foretaksgruppen står overfor frem mot 2020. Arbeidet omfatter blant annet analyser av arealbruk og aktivitet slik at det er mulig å vurdere hva som kreves av nødvendig realkapital i form av bygg og utstyr for å levere de forventede helsetjenestene. Dette er vurdert opp mot forventet økonomisk handlingsrom. Styret vedtok i sin behandling av dette saksområdet at:

1. Begrenset økonomisk handlingsrom og stort gap mellom sykehusenes investeringsønsker og regionens finansieringsmuligheter gir økt behov for konsernstyring og strategisk samhandling.
2. Kvaliteten og økonomien i nye investeringsprosjekter vil i tiden fremover måtte vurderes nøye. Det er viktig at det oppnås stabilitet i driftsøkonomien slik at foretaksgruppens langsiktige lånebetjeningsevne fremstår klarere.
3. Hovedelementene i den nevnte utredning skal legges til grunn for det videre strategiarbeidet.
4. Ut fra tidligere vedtak vedrørende nytt allsidig akutt-sykehus i Nedre Buskerud presiserte styret at slikt sykehus – både psykiatri og somatikk – skal bygges på Gullaug i Lier kommune. Sykehuspsykiatrien skal være på plass innen 2012.

Helse Sør er med sine vel en million kvadratmeter bygningsareal en stor eiendomsbesitter. Styret legger vekt på å effektivisere bruken av eiendomsmassen.

Nytt strålebygg ved Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF ble tatt i bruk i mai 2006. Med fem nye strålemaskiner øker kapasiteten på sykehusets strålebehandling med 1 000 pasienter årlig. Bygget ble offisielt åpnet av helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad i september.

Nytt forskningsbygg ved Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF er igangsatt. Bygget antas å bli ferdigstilt for bruk i annet kvartal 2009.

Helse Sør har tatt initiativ til å få avklart behovet for et nasjonalt visualiseringssenter til behandlings- og forskningsmessig bruk. Styret mener at etablering av et slikt visualiseringssenter ved Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF er en viktig strategisk investering. Helse Sør har godkjent at det bygges et råbygg ved syklonsenteret ved Rikshospitalet-Radiumhospitalet, men endelig beslutning om råbygget skal benyttes til visualiseringssenter er ikke tatt.



Ny intensiv observasjonsenhet ved Spesialsykehuset for epilepsi i Sandvika ble åpnet i september 2006. Nybygget dobler kapasiteten for utredning av epilepsipasienter. Spesialsykehuset for epilepsi er en del av Nevroklinikken i Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF.

Ved Sykehuset i Vestfold HF i Tønsberg ble 6. byggetrinn offisielt åpnet av HM Dronning Sonja 12. januar 2006. Bygget – som er på 23 000 kvadratmeter – inneholder blant annet et nytt behandlingsbygg og en sengepostfløy med 150 senger. Styret i Helse Sør RHF har gitt sin tilslutning til at det blir utarbeidet et konsept for fornyelse av de øvrige sengepostene ved sykehuset i Tønsberg.

Årsregnskapet

Helse Sør RHF avlegger sitt regnskap etter regnskapsloven. I henhold til krav i regnskapsloven bekrefter styret og administrerende direktør at regnskapet er utarbeidet i samsvar med forutsetningene om fortsatt drift. Helse- og omsorgsdepartementet har besluttet at Helse Sør RHF og Helse Øst RHF skal slås sammen til Helse Sør-Øst RHF med virkning fra senest 1. juli 2007, men det endrer etter styrets mening ikke at det er riktig å avlegge regnskapet i samsvar med forutsetningene om fortsatt drift. Virksomheten ved helseforetakene vil fortsette som tidligere.

Foretaksgruppen Helse Sør

Driftsinntektene for foretaksgruppen økte fra 16 670 millioner kroner i 2005 med 9,0 prosent til 18 176 millioner kroner i 2006. De totale driftsinntekter i 2006 fordeler seg med 10 513 millioner kroner i basisrammefinansierte inntekter, 5 907 millioner kroner som aktivitetsfinansierte inntekter og 1 756 millioner kroner som andre inntekter.

De aktivitetsbaserte inntektene gikk ned fra 6 911 millioner kroner i 2005 med 14,5 prosent til 5 907 millioner kroner i 2006. Produserte DRG-poeng økte fra 265 213 poeng i 2005 med 5,8 prosent til 280 559 poeng i 2006.

Den generelle inntektsoverføringen (basisramme) fra staten økte fra 7 895 millioner kroner med 33,2 prosent til 10 513 millioner kroner i 2006. Refusjonssatsen for aktivitetsbasert finansiering (ISF-satsen) ble for 2006 satt til 40 prosent, mens den i 2005 var på 60 prosent.

Lønn og andre personalkostnader er Helse Sørs største kostnadspost og tilsvarer 59,0 prosent av totale driftskostnader for 2006. Disse kostnadene økte med 6,6 prosent fra 10 602 millioner kroner i 2005 til 11 297 millioner kroner i 2006. Samlet kostnad for innleie av helsepersonell var i 2006 cirka 160 millioner kroner.

Helse Sør og foretaksgruppens ansatte har pensjonsavtaler i Kommunal landspensjonskasse (KLP), Statens Pensjonskasse (SPK) og Buskerud Fylkeskommunale Pensjonskasse (BFP). Regnskapsførte pensjonskostnader inklusiv arbeidsgiveravgift økte fra 1 038 millioner kroner i 2005 med 18,0 prosent til 1 225 millioner kroner i 2006. Helse Sør har netto pensjonsmidler per 31.12.2006 på 301 millioner kroner.

Ordinære regnskapsmessige avskrivninger for foretaksgruppen gikk opp fra 1 355 millioner kroner i 2005 med 2,8 prosent til 1 393 millioner kroner i 2006. Det er foretatt nedskrivninger på til sammen 40 millioner kroner på varige driftsmidler i 2006.

Netto finanskostnader for foretaksgruppen økte fra 26 millioner kroner i 2005 til 74 millioner kroner i 2006. Foretaksgruppen har hatt en vesentlig økning i bruk av driftskreditt som i hovedsak skyldes underskudd på driften. Helse Sørs driftskredittramme økte fra 1 750 millioner kroner per 31.12.2005 til 2 300 millioner kroner per 31.12.2006. Per 31.12. 2006 var det trukket 2 066 millioner kroner på denne rammen. I januar 2007 ble driftskredittrammen økt til 2 500 millioner kroner. Det generelle rentenivået har økt noe i 2006 og rentenivået for driftskreditt og langsiktig rentebærende gjeld har økt i tråd med dette.

I statsbudsjettet for 2004 ble det uttrykt at det ikke kan forventes at helseforetakene vil kunne gjenanskaffe anleggsmidler tilsvarende de verdier som ble skutt inn per 1.1.2002. Helse- og omsorgsdepartementet besluttet derfor at en andel av innskutt egenkapital skulle tilføres et strukturfond. Fondet skal benyttes til å dekke meravskrivninger på differansen mellom gjenanskaffelseskost i åpningsbalansen og forventet anleggskapital i fremtiden. For Helse Sør tilsvarer overføringen til strukturfondet 26,2 prosent av innskutt verdi av varige driftsmidler og immaterielle eiendeler per 1.1.2002. Overføringen fra strukturfondet var 269 millioner kroner i 2006.

Helse- og omsorgsdepartementet måler Helse Sør etter et resultat hvor kostnader til avskrivninger er basert på lengre levetider enn det som benyttes i årsregnskapet. Lange avskrivningstider er beregnet for varige driftsmidler med anskaffelsestidspunkt før 2002. Meravskrivninger som følge av bruk av kortere levetider i årsregnskapet enn lagt til grunn av departementet er beregnet til 271 millioner kroner i 2006.

Helse Sør styrte i 2006 helseforetakene etter et korrigeret resultat som er årsresultatet korrigeret for effekten av strukturfond og bruk av korte avskrivningstider, som forklart ovenfor. Helseforetakene foretok på slutten av 2005 ny vurdering av de økonomiske forutsetningene knyttet til beregning av pensjonsforpliktelsene. Denne endringen i økonomiske forutsetninger som for øvrig var felles for alle helseforetak, medførte en betydelig økning i pensjonskostnaden fra 2006.

Helse- og omsorgsdepartementet fastla for 2006 et resultatkrav som innebar at foretaksgruppen skulle gå i balanse etter justering for merkostnader til pensjon. Realisert resultat ble minus 307 millioner kroner. Sammenlignbart resultat for 2005 var minus 498 millioner kroner. Se for øvrig omtale i notene til årsregnskapet.

Helse Sørs investeringer gikk opp med 16 prosent fra 1 298 millioner kroner i 2005 til 1 505 millioner kroner i 2006. Investeringene fordeler seg med 956 millioner kroner til bygg, 225 millioner kroner til medisinsk teknisk utstyr, 154 millioner kroner til andre investeringer og 175 millioner kroner til immaterielle verdier.

Helse Sør RHF

Resultatregnskapet for Helse Sør RHF viser at underskuddet ble redusert fra 1 076 millioner i 2005 til 1 059 millioner kroner i 2006. Hovedårsaken til underskuddet er nedskrivning av verdier i datterforetak på 966 millioner kroner på grunn av underskudd i datterforetakene.



Finansielle og andre risikoer

Foretaket er eksponert for endringer i rentenivået ved at rentebærende gjeld øker. Styret har vedtatt rammer og retningslinjer for styring av renterisiko for å sikre forutsigbarhet i utviklingen av finanskostnader. Helse Sør er også til en viss grad eksponert for endringer i valutakurser gjennom innkjøp.

Fra 1. januar 2006 overtok Helse Sør ansvaret for utbetalingene fra Norsk Pasientskadeerstatning forbundet med pasientbehandling ved helseforetakene i gruppen. Helse- og omsorgsdepartementet økte tilskuddet til Helse Sør basert på historisk utvikling av pasientskadeerstatningsbeløpene. Det er knyttet en usikkerhet til utviklingen av denne kostnaden.

Avleggelse av regnskapet

Fra årsskiftet 2006/2007 og frem til regnskapet avlegges er det ikke inntruffet forhold av vesentlig betydning som det ikke er tatt hensyn til i regnskapet.

Styret og administrerende direktør er ikke kjent med forhold av betydning for å bedømme foretakets stilling utover det som fremgår av årsberetning og årsregnskap.

Eierforhold og organisasjon

Staten ved Helse- og omsorgsdepartementet eier 100 prosent av Helse Sør RHF.

Helse- og omsorgsdepartementet besluttet i januar 2007 at Helse Sør RHF og Helse Øst RHF skal slåes sammen til en helseregion Helse Sør-Øst RHF senest innen 1. juli 2007. Målet er å sikre bedre pasientbehandling og ressursutnyttelse. Ved avleggelse av denne årsberetning er det ikke endelig klart hvordan sammenslåingen skal skje og dato for denne sammenslåingen.

Styret

Erling Valvik (styreleder), Kristin Ørmen Johnsen (nestleder), Ole Johan Bakke, Knut Brautaset, Hanne Harlem og Margaret Sandøy Ramberg var eieroppnevnte styremedlemmer frem til 26. januar 2006.

Foretaksmøtet oppnevnte denne datoen følgende styremedlemmer: Anne Cathrine Frøstrup (styreleder), Andreas Kjær (nestleder), Eyolf Aleksander Bakke, Lisbeth Horn Bakken, Hanne Harlem, Olav Hørsdal, Tor Ottar Karlsen, Kirsten Huser Leschbrandt og Margaret Sandøy Ramberg.

Helse- og omsorgsdepartementet har besluttet at Hanne Harlem vil bli styreleder for det nye Helse Sør-

Øst RHF. Hun gikk ut av styret i Helse Sør RHF 21. mars 2007.

Morten Falkenberg, Anne Larsen og Svein Øverland har vært ansattvalgte styremedlemmer i hele 2006. Antall ansattvalgte styremedlemmer er økt fra tre til fire – og Lizzie Thorkildsen har vært styremedlem siden styremøtet 20. juni 2006.

Styremøtene i Helse Sør RHF og alle helseforetakene er åpne. Innkallelse, saksdokumenter og protokoller legges ut på internett før møtene.

Helse Sør RHF har en ordning for internrevisjon. Kontrollkomiteen, som består av tre styremedlemmer, skal på styrets vegne følge opp internrevisjonen. Styret oppnevnte 15. februar 2006 Andreas Kjær, Margaret Sandøy Ramberg og Svein Øverland som ny kontrollkomite.

Helseforetakene

I foretaksmøter i april 2006 ble det utnevnt nye styrever for samtlige helseforetak. Helseforetakene har nå styrever der flertallet av de eieroppnevnte medlemmene er politikere, foreslått fra kommuner og fylkeskommuner i regionen.

Helse Sør RHF har utarbeidet konsernbestemmelser som innebærer at helseforetakene før erverv eller stiftelse av heleid datterselskap må søke Helse Sør RHF om samtykke. Tilsvarende gjelder for opptak av lån i slike selskaper. Hensikten med bestemmelsene er å sikre at det ikke etableres nye selskaper som ikke er forenlige med vedtekter og regelverk.

Ansvarlige selskaper og felleseide aksjeselskap

Helse Sør RHF og Helse Øst RHF eier hver en halvpart av Sykehusapotekene ANS. Selskapet driver sykehusapotekene i de to helseregionene. Hovedkontoret ligger i Oslo. Sykehusapotekene ANS hadde i 2006 en omsetning på 1 619 millioner kroner og et årsresultat på minus 1,5 millioner kroner. Helse Sørs andel av Sykehusapotekenes regnskap er innarbeidet i Helse Sørs regnskap etter bruttometoden.

Hvert av de fem regionale helseforetakene eier 20 prosent av helseforetakenes nasjonale luftambulansetjeneste (Luftambulansetjenesten ANS). Selskapet tar seg av den flyoperative delen av luftambulansen for hele landet.

De fem regionale helseforetakene har to felles eide aksjeselskap: Helseforetakenes Innkjøpsservice AS og Norsk Helsenett AS. Selskapene eies med 20 prosent hver av de regionale helseforetakene. Helseforetakenes



Innkjøpsservice AS skal bidra til at helsesektoren i Norge i størst mulig grad utnytter de fordeler som finnes ved å samordne sine anskaffelser. Norsk Helsenett AS etablerer og driver et lukket nettverk for elektronisk kommunikasjon og samhandling i helse- og sosialsektoren i Norge. For nærmere informasjon om resultater i 2006 henvises til årsregnskapets note 10.

Arbeidsmiljø, ytre miljø, likestilling, etikk og risikovurdering

Arbeidsmiljø

Sykefraværet i Helse Sørs samlede virksomhet gikk opp med 0,2 prosent fra 7,3 prosent i 2005 til 7,5 prosent i 2006.

Antall rapporterte HMS-avvik gikk opp fra 2 240 i 2005 med 23 prosent til 2 750 i 2006. Foretaket vektlegger å utvikle og gjennomføre en best mulig rapportering av slike avvik. Avvikene er hovedsakelig mindre stikkskader og rapporterte avvik i forbindelse med psykiatrisk behandling. Definisjonene av avvik varierer en del mellom helseforetakene. Nærmere informasjon er gitt i de enkelte helseforetaks årsberetninger. Eiendeler og materiell har ikke vært utsatt for større skader.

Helse Sør har sterke begrensninger på pasienters og ansattes anledning til å røyke. Ingen av helseforetakene tillater at ansatte røyker inne.

Arbeidstilsynets tilsynskampanje "God vakt!", som ble gjennomført i fem av Helse Sørs helseforetak i 2005, resulterte i 33 pålegg. Ved avleggelsen av denne beretningen er de fleste av disse påleggene lukket.

Helse Sør har etablert et felles konsept for medarbeider- og arbeidsmiljøutvikling, kalt MUSIK. Konseptet inneholder tre elementer: Et opplegg for medarbeiderundersøkelser som omfatter alle 25 000 medarbeidere, en standard for utviklingssamtaler og en mal for individuelle kompetanseutviklingsplaner. MUSIK gjennomføres årlig, for fjerde gang i 2007.

Alle helseforetakene har egne arbeidsmiljøutvalg med representanter for ansatte og ledelse. Arbeidsmiljøutvalgenes rapporter behandles i helseforetakenes styrever.

Ytre miljø

Fire av helseforetakene er underlagt spesielle miljøtillatelser, som følges nøye opp.

Helse Sørs viktigste påvirkning av det ytre miljø er gjennom forbruk av vann og energi – og gjennom behandling av avfall fra vår virksomhet.

Samlet vannforbruk lå også i 2006 på cirka 1,1 millioner kubikkmeter.

Helseforetaksgruppens samlede energiforbruk gikk ned fra 318 GWh i 2005 med 2,5 prosent til 310 GWh i 2006.

Alle foretak samler og sorterer betydelige deler av sitt avfall til gjenvinning. En liten del av avfallsvolumet er spesialavfall, som behandles etter regler for dette. Foretakene oppgir data for avfallsvolumer i sine årsberetninger. I 2006 var samlet avfallsvolum for foretaksgruppen cirka 6 700 tonn.

I flere av de eldre bygningene som helseforetakene eier, er det benyttet asbest. Ved riving, ombygging og rehabilitering settes arbeid med bygg som inneholder asbest bort til bedrifter som har offentlig godkjenning til dette.

Likestilling

Helse Sør RHF's styre har fra 26. januar 2006 bestått av ni offentlig oppnevnte medlemmer hvorav fem kvinner og fire menn. Etter at Hanne Harlem gikk ut av styret (se ovenfor) er det lik fordeling mellom kjønnene blant de offentlig oppnevnte medlemmer. De ansattvalgte styremedlemmer fordeler seg med to kvinner og to menn.

Blant de ansatte i Helse Sør RHF er det en tilnærmet lik fordeling mellom kvinner og menn. Ledergruppen består av to kvinner og tre menn.

Helseforetakene i Helse Sør er ledet av styrer med god likevekt mellom kjønnene. I 2006 ble andelen kvinnelige styreledere styrket, nå ledes tre av åtte styrer av kvinner. Syv av åtte helseforetak ledes av menn. Unn Teslo ble i februar 2006 ansatt som administrerende direktør for Ringerike sykehus HF. Helse Sør er opptatt av å styrke kvinneandelen blant helseforetakslederne, både ved eksternt rekruttering og ved utvikling av interne kandidater. Sammen med Den norske lægeforening arrangerer Helse Sør og Helse Øst et eget lederutviklingsprogram for kvinnelige medisinere.

Helseforetaksgruppen har ikke utarbeidet felles retningslinjer for likestillingsarbeidet. Alle foretakene utarbeider egne årsberetninger hvor de redegjør for likestilling mellom kjønnene og arbeidet med likestilling.

Etikk

Helse Sør har retningslinjer for praktisering av regelverk for bierverv i foretaksgruppen. Helse Øst har tilsvarende retningslinjer – og de to regionale helsefore-



takene har nedsatt et rådgivende koordineringsutvalg for spørsmål på dette området.

Fra 1. januar 2006 har Helse Sør og Legemiddelindustriforeningen en egen samarbeidsavtale som skal bidra til at all samhandling mellom Helse Sør og legemiddelindustrien skjer på faglig og etisk korrekt måte.

Risikovurdering

Helse Sør har i 2006 fortsatt arbeidet med å utvikle god virksomhetsstyring. Innsatsen har særlig vært konsentrert om å få på plass et helhetlig overordnet system for risikovurderinger, samt prøve dette ut for første gang. Saken ble behandlet i styret i oktober 2006.

Fremtidsutsikter og utfordringer

Helse- og omsorgsdepartementet besluttet i januar 2007 at Helse Sør RHF og Helse Øst RHF skal slås sammen til en helseregion Helse Sør-Øst RHF senest innen 1. juli 2007. Målet er å sikre bedre pasientbehandling og ressursutnyttelse.

Styret i Helse Sør RHF tar beslutningen til etterretning og vil aktivt bidra til å gjennomføre denne organisasjonsendringen på best mulig måte. Spesialisthelsetjenesten i de

to regionene har store utfordringer både på behandlings-, organisasjons- og økonomisiden. Styret legger derfor vekt på å unngå at sammenslåingen fører til manglende fokus på den daglige driften.

"Sørge-for-ansvaret" for befolkningen i helseregion sør vil ved denne sammenslåingen gå over fra Helse Sør RHF til Helse Sør-Øst RHF.

Resultatdisponering

Styret foreslår at årsresultatet på minus 1 059 millioner kroner for Helse Sør RHF dekkes ved overføringer fra annen innskutt egenkapital med 269 millioner kroner og overføringer fra annen egenkapital på 790 millioner kroner. Total egenkapital i Helse Sør RHF er etter dette 12 123 millioner kroner.

Styret foreslår at årsresultatet i foretaksgruppen Helse Sør på minus 1 063 millioner kroner dekkes med overføring fra strukturfond med 269 millioner kroner og fra annen egenkapital med 795 millioner kroner, samt overføring til fond for vurderingsforskjeller 1 million kroner. Total egenkapital i foretaksgruppen er etter dette 12 123 millioner kroner.

Skien, 20. april 2007


Anne Cathrine Frøstrup
Styreleder


Andreas Kjær
Nestleder


Eyolf Aleksander Bakke


Lisbeth Horn Bakken


Morten Falkenberg


Olav Hørsdal


Tor Ottar Karlsen


Anne Larsen


Kirsten Huser Leschbrandt


Margaret Sandøy Ramberg


Lizzie Thorkildsen


Svein Øverland


Bjørn Erikstein
Administrerende direktør



“
Pasient- og bruker-
opplevelsen er styrket
”



Resultatregnskap

Alle tall i tabeller i hele tusen kroner

Helse Sør RHF		Note	Foretaksgruppen		
2005	2006		2006	2005	
7 895 439	10 513 364	Basisramme	1,2	10 513 363	7 895 440
5 240 583	3 899 351	Aktivitetsbasert inntekt	1,2	5 907 101	6 910 837
695 211	730 202	Annen driftsinntekt	1,2	1 755 954	1 864 122
13 831 233	15 142 916	Sum driftsinntekter	1,2	18 176 417	16 670 397
13 514 086	14 547 582	Kjøp av helsetjenester	3	1 585 130	1 053 450
0	91 470	Varekostnad	3	2 486 181	2 393 062
74 185	145 686	Lønn og annen personalkostnad	4	11 296 919	10 602 237
2 951	71 164	Ordinære avskrivninger	8,9	1 393 218	1 354 573
0	30 220	Nedskrivning	8,9	39 852	33 114
182 092	333 052	Annen driftskostnad	5	2 361 292	2 269 783
13 773 314	15 219 174	Sum driftskostnader		19 162 592	17 706 217
57 919	- 76 257	DRIFTSRESULTAT		- 986 175	- 1 035 820
42 726	91 248	Finansinntekt	6,10	37 447	29 269
1 123 439	966 166	Nedskrivning av finansielle anleggsmidler	10	0	0
52 979	107 467	Finanskostnad	6,10	111 084	55 759
- 1 133 692	- 982 385	Netto finansposter		- 73 637	- 26 490
- 1 075 773	- 1 058 642	RESULTAT FØR SKATT		- 1 059 812	- 1 062 310
0	0	Skattekostnad på ordinært resultat	7	2 951	5 425
- 1 075 773	- 1 058 642	ÅRSRESULTAT		- 1 062 763	- 1 067 735
- 285 954	- 268 915	Overført fra annen innskutt egenkapital	15	0	0
0	0	Overført fra strukturfond	15	- 268 915	- 292 586
7 646	248	Overført til/fra fond for vurderingsforskjeller	15	974	598
- 797 465	- 789 975	Overføringer til/fra annen egenkapital	15	- 794 821	- 775 551
0	0	Overført minoritet	15	0	- 194
- 1 075 773	- 1 058 642	Sum overføringer		- 1 062 763	- 1 067 735



Balanse

Alle tall i tabeller i hele tusen kroner

Helse Sør RHF		Note	Foretaksgruppen	
31.12.2005	31.12.2006		31.12.2006	31.12.2005
29 919	134 319	8	285 908	181 039
0	0	7	133	1 335
29 919	134 319		286 041	182 374
0	0	9	15 130 372	14 390 278
11 479	87 973	9	1 938 008	1 813 410
0	19 133	9	659 492	1 674 454
11 479	107 106		17 727 872	17 878 142
14 210 580	13 113 111	10	0	0
1 556 079	1 700 625	10,11	256 762	213 270
0	250	16	853 698	849 086
15 766 659	14 813 986		1 110 461	1 062 356
15 808 057	15 055 412		19 124 374	19 122 872
0	0	12	151 669	158 766
970 655	1 891 268	13	1 135 802	906 061
26 573	29 649	14	588 353	571 638
997 228	1 920 917		1 875 824	1 636 465
16 805 285	16 976 329		21 000 198	20 759 337

Kontantstrømoppstilling

Alle tall i tabeller i hele tusen kroner

Helse Sør RHF			Foretaksgruppen	
2005	2006		2006	2005
		KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
- 1 075 773	- 1 058 642	Årsresultat	- 1 062 763	- 1 067 735
2 951	71 164	Ordinære avskrivninger	1 393 218	1 354 573
0	30 220	Nedskrivninger varige driftsmidler	39 852	33 114
502	301	Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i pensjonsordninger	- 84 775	- 208 599
0	0	Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	- 70 378	- 1 764
1 115 711	966 166	Øvrige resultatposter uten kontanteffekt	- 95 585	4 149
- 702 272	- 757 834	Endring i omløpsmidler og kortsiktig gjeld	142 099	67 386
- 658 882	- 748 625	Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	261 669	181 124
		KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
0	0	Innbetalinger ved salg av driftsmidler	187 735	38 372
- 32 394	- 158 010	Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	- 1 505 135	- 1 297 681
0	0	Inn-/utbetalinger ved utlån	1 288	0
- 2 814	- 309	Inn-/utbet. ved salg/kjøp av finansielle eiendeler	- 57 804	- 43 185
- 35 208	- 158 319	Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	- 1 373 916	- 1 302 494
		KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
117 616	63 621	Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	132 337	560 689
0	- 79 781	Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	- 79 781	0
577 581	926 179	Endring driftskreditt	926 179	577 581
0	0	Inn-/utbetalinger ved opptak/nedbetaling av øvrig kortsiktig gjeld	150 226	28 054
695 197	910 019	Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	1 128 961	1 166 324
1 107	3 075	Netto endring i likviditetsbeholdning	16 714	44 955
25 466	26 573	Likviditetsbeholdning 1.1.	571 638	526 683
26 573	29 649	Likviditetsbeholdning 31.12.	588 353	571 638

INTRODUKSJON

ÅRSBEREITNING

ÅRSREGNSKAP

Regnskapsprinsipper

Generelt om regnskapet og etablering av Helse Sør RHF

Årsregnskapet er satt opp i samsvar med regnskapsloven. Helse Sør RHF er etablert som et regionalt helseforetak, og virksomheten reguleres særskilt gjennom helseforetaksloven. Helse Sør RHF ble etablert i forbindelse med statens overtakelse av spesialisthelsetjenesten (sykehus og institusjoner) 1.1.2002, og på dette tidspunkt ble foretaksgruppen etablert.

Åpningsbalansen 1.1.2002

Som følge av at helseforetakene er non-profit-virksomheter der eier har stilt krav om resultatmessig balanse i driften, men ikke krav til avkastning på innskutt kapital, representerer bruksverdi virkelig verdi for anleggsmidler.

I åpningsbalansen 1.1.2002 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 per 1.1.2002 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.

Helse- og omsorgsdepartementet besluttet i 2004 at en andel av innskutt egenkapital skulle tilføres et strukturfond. Fondet skal benyttes til å dekke meravskrivninger på differansen mellom gjenanskaffelseskost i åpningsbalansen og forventet anleggskapital i fremtiden. Vedrørende fondets størrelse se note 15.

Korrigert resultat

Helse- og omsorgsdepartementet styrer Helse Sør etter et årsresultat korrigert for overføring fra strukturfond, effekten av å benytte korte avskrivningstider og økte pensjonskostnader grunnet endrede forutsetninger. Dette korrigerte resultatet er avstemt mot årsresultatet i note 15.

Sammenligningstall for 2005

Enkelte sammenligningstall for 2005 er endret der hvor den nye klassifiseringen er mer korrekt.

Prinsipper for konsolidering

Regnskapet for foretaksgruppen inkluderer helseforetakene Blefjell sykehus HF, Psykiatrien i Vestfold HF,

Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF, Ringerike sykehus HF, Sykehuset Buskerud HF, Sykehuset i Vestfold HF, Sykehuset Telemark HF og Sørlandet sykehus HF, samt aksjeselskaper eid av datterforetak (se note 10 for nærmere spesifikasjon).

Regnskapet for foretaksgruppen er utarbeidet som om gruppen var en økonomisk enhet. Interne transaksjoner, fordringer og gjeld elimineres. Kostpris på andel/ aksjer i helseforetakene elimineres mot egenkapitalen.

Felleskontrollert virksomhet

Helse Sør har en eierandel i Sykehusapotekene ANS på 50 %. Eierandelen i apotekene er betraktet som en felleskontrollert virksomhet og er presentert etter brutto-metoden i konsernregnskapet og egenkapitalmetoden i morforetaket.

Tilknyttede virksomheter

Helse Sør har eierandeler i Luftambulansetjenesten ANS, Helseforetakenes innkjøpsservice AS og Norsk Helsenett AS. Eierandelene i de tilknyttede selskapene er presentert etter egenkapitalmetoden.

Klassifiseringsprinsipper

Alle eiendeler som ikke er bestemt til varig eie eller bruk samt fordringer som skal tilbakebetales innen ett år fra fordringer oppsto, er klassifisert som omløpsmidler i balansen. Andre eiendeler er anleggsmidler.

Gjeld som har en ordinær løpetid på mer enn ett år bokføres som langsiktig gjeld. Dette gjelder både rentebærende og ikke rentebærende gjeld.

Prinsipper for inntektsføring

ISF- inntekter (innsatsstyrt finansiering)/ polikliniske behandlinger

ISF-inntektene, inntekter av egenandeler samt RTV-refusjon er knyttet opp mot produksjon i helseforetakene, og inntektsføringen skjer i den perioden aktiviteten er utført.

Gjestepasientoppjøret

Gjestepasientoppjøret føres brutto. ISF- inntekten føres som aktivitetsbasert inntekt og gjestepasientkostnaden til annen region/ private helseinstitusjoner føres som kjøp av helsetjenester.



INTRODUKSJON

ÅRSBERETNING

ÅRSREGNSKAP

Basisramme

Basisramme er rammetilskudd fra staten. Tilskuddet mottas på basis av godkjente budsjett for det enkelte inntektsår. Inntektsføring av basisramme gjennom året skjer etter aktivitet/ i takt med produksjonen.

Øremerkede tilskudd

Inntektsføring av øremerkede tilskudd skjer i den perioden prosjektets aktivitet gjennomføres.

Andre inntekter

Salg av varer og andre tjenester inntektsføres ved levering/ gjennomføring.

Inntektsføring av midler fra Helse- og omsorgsdepartementet til Helse Sør RHF

Inntekter fra Helse- og omsorgsdepartementet til Helse Sør RHF er inntektsført i sin helhet som henholdsvis basisramme, øremerkede tilskudd, polikliniske inntekter og ISF-inntekter. Kjøp av tjenester fra datterforetakene er kostnadsført som kjøp av helsetjenester (bruttoføring).

Pensjoner

Pensjonskostnader og pensjonsforpliktelser regnskapsføres i henhold til Norsk Regnskapsstandard om pensjonskostnad. Gruppens pensjonsordninger, både de sikrede som er finansiert via KLP, SPK og BFP og usikrede ordninger, anses som ytelsesplaner.

Periodens netto pensjonskostnad er inkludert i lønn og andre personalkostnader, og består av summen av periodens pensjonsopptjening, rentekostnad på den beregnede forpliktelse og forventet avkastning på pensjonsmidlene. Endringer i forpliktelsen og pensjonsmidlene som skyldes endringer i og avvik mot forutsetninger i beregningene (estimatendringer) fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid for den del av avvikene som overstiger 10 % av brutto pensjonsforpliktelse og brutto pensjonsmidler (korridor).

Netto pensjonsforpliktelser er beregnet og ført opp i balansen. Nåverdien av fremtidige forpliktelser beregnes ut fra forsikringstekniske prinsipper av uavhengig aktuar. Denne beregnede forpliktelsen sammenholdes med estimert virkelig verdi av innbetalte og oppsparte pensjonsmidler. Hvis pensjonsordningene er overfinansiert er de klassifisert som langsiktig eiendel i balansen; hvis de er underfinansiert er de klassifisert som langsiktig forpliktelse. Arbeidsgiveravgift beregnes både på overfinansiert og underfinansierte ordninger så lenge kravet til balanseføring er tilfredstilt.

Skatt

Foretakenes virksomhet (sykehusdrift) er ikke skattepliktig. Skatteberegning som fremkommer i regnskapet til foretaksgruppen knytter seg til Sophies Minde Ortopedi AS, Barnehagebygg AS, Sykehotell AS, Radiumhospitalets parkeringsselskap AS og Medinnova AS.

Skattekostnaden omfatter både periodens betalbare skatt og endring i utsatt skatt/ skattefordel. Betalbar skatt beregnes på grunnlag av årets skattemessige resultat. Utsatt skatt/ skattefordel beregnes på grunnlag av midlertidige forskjeller mellom regnskapsmessige og skattemessige verdier, samt skattevirkninger av underkudd til fremføring. Utsatt skattefordel er bare balanseført i den grad det er sannsynlig at fordelene vil bli realisert i fremtiden.

Varebeholdning

Varebeholdning er verdsatt til gjennomsnittlig anskaffelseskost. Ukurante varer er nedskrevet og resultatført.

Immaterielle eiendeler og avskrivninger av disse

Utgifter til EDB-programvare og forskning og utvikling (FoU) er balanseført i den utstrekning kriteriene for balanseføring er oppfylt.

Immaterielle eiendeler som er balanseført avskrives lineært over antatt økonomisk levetid fra det tidspunktet eiendelen blir tatt i bruk.

Varige driftsmidler og avskrivninger av disse

Varige driftsmidler vurderes til kostpris med fradrag for ordinære avskrivninger og nedskrivninger. Når det gjelder driftsmidler overtatt i forbindelse med sykehusreformen, se punkt ovenfor vedrørende åpningsbalansen.

Balanseføring blir foretatt løpende gjennom året av investeringer på nybygg. I tillegg balanseføres ombygginger/påkostninger på eksisterende bygningsmasse hvor det skjer en verdiøkning eller vesentlig forlengelse av gjenværende levetid.

Varige driftsmidler avskrevet lineært over antatt økonomisk levetid fra det tidspunktet driftsmidlet blir tatt i bruk.

Gevinst eller tap ved salg av varige driftsmidler behandles som ordinær driftsinntekt eller driftskostnad.

Fordringer

Kundefordringer og andre fordringer er oppført til pålydende med fradrag for alle individuelt konstaterede og påregnelige tap. I tillegg er det gjort en samlet generell avsetning til dekning av forventede tap.



Prinsipper for kontantstrømoppstilling

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter den indirekte metode. Dette innebærer at man i analysen tar utgangspunkt i foretakets årsresultat for å kunne vise kontantstrømmer tilført fra henholdsvis ordinær drift, investeringsvirksomhet og finansieringsvirksomhet.

Konsernkonto

Det er etablert en konsernkontoordning med DnB NOR. Innskudd/gjeld på konsernkontoen er klassifisert som kortsiktig fordring/gjeld mot Helse Sør RHF i det enkelte datterforetak. I regnskapet til foretaksgruppen er dette klassifisert som ordinært bankinnskudd. Renteinntekter/-kostnader er behandlet som konserninterne renter i det enkelte datterforetak. I regnskapet til foretaksgruppen er dette klassifisert som ordinær renteinntekt/kostnad.

Noter

Alle tall i tabeller i hele tusen kroner

1. Driftsinntekter per virksomhetsområde

Driftsinntekter per virksomhetsområde	Foretaksgruppen	
	2006	2005
Somatiske tjenester	15 117 367	13 425 661
Psykisk helsevern	2 225 117	2 150 770
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	387 837	360 619
Annet	1 722 076	1 344 963
Konserninterne transaksjoner	- 1 275 981	- 611 614
Sum driftsinntekter	18 176 417	16 670 397
<i>Driftsinntekter fordelt på geografi</i>		
Helse Sør RHF sitt opptaksområde	15 105 920	13 946 078
Resten av landet	3 024 037	2 686 103
Utlandet	46 461	38 217
Sum driftsinntekter	18 176 417	16 670 397

Driftsinntekter per virksomhetsområdet per HF

	Somatiske tjenester	Psykisk helsevern	Rus	Annet	Sum
Helse Sør RHF	274 167	19 218	125 589	280 894	699 868
Blefjell sykehus HF	607 771	127 246	0	0	735 017
Psykiatrien i Vestfold HF	0	533 438	67 595	36 741	637 774
Rikshospitalet - Radiumhospitalet HF	5 767 661	0	0	268 105	6 035 765
Ringerike sykehus HF	535 755	79 016	0	0	614 771
Sykehuset Buskerud HF	1 754 713	422 284	71 677	0	2 248 674
Sykehuset i Vestfold HF	1 880 415	0	0	0	1 880 415
Sykehuset Telemark HF	1 652 107	396 916	19 598	0	2 068 621
Sørlandet sykehus HF	2 644 778	647 000	103 378	8 506	3 403 662
Helse Sør RHF - Sykehuspartner	0	0	0	318 366	318 366
Sykehusapotekene ANS	0	0	0	809 465	809 465
Eliminering	0	0	0	0	- 1 275 981
Sum	15 117 367	2 225 117	387 837	1 722 076	18 176 417



Alle tall i tabeller i hele tusen kroner

2. Driftsinntekter

Helse Sør RHF			Foretaksgruppen	
2005	2006		2006	2005
		Basisramme		
7 895 439	10 513 364	Basisramme	10 513 363	7 895 440
		Aktivitetsbasert inntekt		
3 922 137	2 800 847	Behandling av egne pasienter i egen region 1)	2 756 847	3 850 579
274 928	204 076	Behandling av egne pasienter i andre regioner 2)	204 076	269 493
0	0	Behandling av andre pasienter i egen region 3)	1 664 615	1 501 592
936 747	894 427	Poliklinikk, laboratorie og radiologi	993 735	1 006 820
106 771	0	Andre aktivitetsbaserte inntekter	287 828	268 027
		Annen driftsinntekt		
229 565	291 132	Øremerket tilskudd til psykisk helsevern	284 188	222 922
461 154	168 822	Øremerkede tilskudd til andre formål	238 832	494 583
0	0	Inntektsføring av investeringstilskudd	7 085	7 275
0	0	Driftsinntekter fra apotekene	558 941	554 634
4 493	270 248	Andre driftsinntekter	666 907	599 034
13 831 233	15 142 916	Sum driftsinntekter	18 176 417	16 670 397

¹⁾ ISF- inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i egen helseregion av pasienter innenfor Helse Sør RHF sitt "sørge for"-ansvar

²⁾ ISF- inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i andre helseregioner av pasienter innenfor Helse Sør RHF sitt "sørge for"-ansvar

³⁾ Inntekter for diagnostikk og behandling av pasienter tilhørende andre regionale helseforetak (gjestepasienter)

	Foretaksgruppen	
	2006	2005
Aktivitetstall somatikk		
Antall DRG poeng iht. "sørge for" - ansvaret	234 146	223 867
Antall DRG poeng iht. eieransvaret	280 559	265 213
Antall polikliniske konsultasjoner	867 458	847 524
Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	308	241
Antall polikliniske konsultasjoner	103 723	87 364
Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	8 568	7 824
Antall polikliniske konsultasjoner	213 717	194 232
Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	1 522	1 421
Antall polikliniske konsultasjoner	36 226	28 266



Alle tall i tabeller i hele tusen kroner

3. Varekostnad

Helse Sør RHF			Foretaksgruppen	
2005	2006		2006	2005
13 514 086	14 547 582	Kjøp av helsetjenester	1 585 130	1 053 450
0	0	Kjøp av medisinsk forbruksmateriell	1 464 026	1 522 734
0	91 470	Andre varekostnader	1 022 155	870 328
13 514 086	14 639 052	Sum varekostnad	4 071 310	3 446 511

4. Lønn og andre personalkostnader

Helse Sør RHF			Foretaksgruppen	
2005	2006		2006	2005
54 851	108 554	Lønnskostnader	8 624 856	8 197 199
7 922	16 762	Arbeidsgiveravgift	1 228 762	1 188 824
7 153	15 176	Pensjonskostnader inkl arbeidsgiveravgift	1 224 758	1 038 035
4 261	5 194	Andre ytelser	218 543	178 179
74 186	145 686	Sum lønn og andre personalkostnader	11 296 919	10 602 237

Lønn til administrerende direktør i Helse Sør RHF var i 2006 tkr 1 401, mens andre ytelser beløp seg til tkr 125.

Administrerende direktør er med i den kollektive pensjonsordningen (KLP) etter ordinære betingelser. Beregnet pensjonskostnad for 2006 var tkr 153. Pensjonsforpliktelse knyttet til administrerende direktør er per 31.12.2006 tkr 164.

Honorar til styrets medlemmer i 2006 var tkr 1 174, herav honorar til styrets leder tkr 176. Styret hadde ikke avtaler om annet vederlag enn styrehonorar, og det er heller ikke ytt lån eller stilt sikkerhet til fordel for medlemmer av styret.

Gjennomsnittlig antall ansatte i 2006 var 26 176 for foretaksgruppen og 307 for Helse Sør RHF inkludert avdelingene Fritt sykehusvalg, konserntillitsvalgte og Sykehuspartner. Antall årsverk var for foretaksgruppen 20 776 og 289 for morforetaket, inkludert avdelingene Fritt sykehusvalg, konserntillitsvalgte og Sykehuspartner.

Helse Sør RHF		Revisjonshonorar fordeler seg på følgende:	Foretaksgruppen	
2005	2006		2006	2005
282	232	Lovpålagt revisjon	3 030	3 279
1 526	1 265	Utvidet revisjon	2 189	4 062
0	0	Andre attestasjonstjenester	378	410
0	0	Skatterådgivning	55	211
343	530	Honorarer til revisor for andre tjenester	1 428	495
2 151	2 027	Sum revisjonshonorar	7 080	8 457

I tillegg til ordinær revisjon har foretaksgruppen utført utvidede revisjonshandlinger, attestasjonsoppgaver, skatte- og avgiftsrådgivning samt andre tjenester som er kostnadsført med henholdvis tkr 2 189, tkr 387, tkr 55 og tkr 1 428 inkludert merverdiavgift. Utvidet revisjon og andre tjenester består blant annet av arbeidet knyttet til pensjoner, gjennomgang/ vurdering av leasingkontrakter og investeringer i underforetak/selskap, utvidet revisjonshandlinger på lønnsområdet samt begrenset revisjon.



Alle tall i tabeller i hele tusen kroner

5. Andre driftskostnader

Helse Sør RHF			Foretaksgruppen	
2005	2006		2006	2005
5 973	11 489	Kostnader bygninger og kontorlokaler inkl energi og brensel	417 586	378 920
1 662	86 357	Reparasjon, vedlikehold og service	423 360	363 361
263	91 773	Forsikringskostnader	121 614	30 948
1 402	6 131	Leiekostnad MTU, maskiner, inventar ol	72 614	65 569
86	32	Transportkostnader	316 226	214 951
5 188	8 903	Reisekostnader	104 653	89 197
89 219	94 258	Konsulenthonorar og andre fremmed tjenester	633 701	459 034
78 300	34 108	Andre driftskostnader	271 539	667 802
182 092	333 052	Sum driftskostnader	2 361 292	2 269 783

Honorar og andre fremmede tjenester består for foretaksgruppen i all hovedsak av tilskudd til private spesialister, innleie av personell, vaskeri og kjøp av behandlingsplasser.

6. Finansposter

Helse Sør RHF			Foretaksgruppen	
2005	2006		2006	2005
29 260	80 946	Konserninterne renteinntekter	0	0
8 223	1 094	Resultatandel TS/FKV	1 094	1 175
4 766	9 208	Andre renteinntekter	35 057	23 823
477	0	Andre finansinntekter	1 296	4 271
42 726	91 248	Sum finansinntekter	37 447	29 269
0	6 061	Konserninterne rentekostnader	0	0
577	846	Resultatandel TS/FKV	3 889	1 951
52 401	0	Andre rentekostnader	106 301	53 418
1	0	Andre finanskostnader	894	390
52 979	107 467	Sum finanskostnader	111 084	55 759

Alle tall i tabeller i hele tusen kroner

7. Skatter

Beregning av utsatt skatt/utsatt skattefordel og endring i utsatt skatt/utsatt skattefordel	Foretaksgruppen	
	31.12.2006	31.12.2005
<i>Midlertidige forskjeller</i>		
Anleggsmidler	1 411	610
Omløpsmidler	255	563
Avsetninger for forpliktelser	- 845	752
Netto midlertidige forskjeller	821	1 925
Underskudd til fremføring	- 10 756	- 6 692
Grunnlag for utsatt skatt/skattefordel i balansen	- 9 934	- 4 767
28 % utsatt skatt/utsatt skattefordel	- 2 782	- 1 335
Herav ikke balanseført utsatt skattefordel	2 649	0
Utsatt skatt/utsatt skattefordel	- 133	- 1 335

Årets skattekostnad på ordinært resultat fremkommer slik:

	2006	2005
<i>Grunnlag for betalbar skatt</i>		
Resultat før skattekostnad	3 740	8 986
Permanente forskjeller	3 653	54
Grunnlag for årets skattekostnad	7 394	9 040
Endring i midlertidige forskjeller	1 103	3 378
Skattepliktig inntekt	8 497	12 418
Bruk av fremførbart underskudd	- 1 247	- 1 485
Grunnlag for betalbar skatt (i skattekostnaden)	7 250	10 933
28 % av grunnlag for betalbar skatt (i skattekostnaden)	2 030	3 061
Endring i utsatt skatt	1 203	1 066
For lite/for mye avsatt i fjor	- 281	1 298
Sum skattekostnad på ordinært resultat	2 951	5 425
<i>Forklaring til årets skattekostnad</i>		
28 % skatt av resultat før skatt	1 047	2 516
Permanente forskjeller (28 %)	1 023	15
Endring i skattefritak i foretaksgruppen	880	2 894
Beregnet skattekostnad	2 951	5 425

Foretakets virksomhet (sykehusdrift) er ikke skattepliktig. Ref prinisippnoten.



Alle tall i tabeller i hele tusen kroner

8. Immaterielle driftsmidler

Helse Sør RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2005	31.12.2006		31.12.2006	31.12.2005
0	0	FoU	660	0
174	30 790	EDB programvare	176 158	124 069
29 745	103 529	Anlegg under utførelse	109 092	56 970
29 919	134 319	Sum	285 908	181 039

Foretaksgruppen	FoU	EDB programvare	Anlegg under utførelse	Sum
Anskaffelseskost 31.12.2005	0	282 970	58 217	341 187
Omklassifisering i forbindelse med overføring av IKT ¹⁾	0	37	5 055	5 092
Anskaffelseskost 1.1.2006	0	283 007	63 272	346 279
Tilgang	900	75 148	98 949	174 997
Avgang	0	11 965	0	11 965
Fra anlegg under utførelse	0	22 909	-22 909	0
Anskaffelseskost 31.12.2006	900	369 099	139 312	509 311
Akk avskrivninger 31.12.2006	240	192 941	0	193 181
Akk nedskrivninger 31.12.2006	0	0	30 220	30 220
Balanseført verdi 31.12.2006	660	176 158	109 092	285 908
Årets ordinære avskrivninger	240	49 952	0	50 192
Årets nedskrivninger	0	0	30 220	30 220
Herav avskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen 1.1.2002	0	793	0	793
Levetid	5 år	5 år		
Avskrivningsplan	lineær	lineær		

¹⁾ I forbindelse med at Helse Sør RHF ved Sykehuspartner overtok IKT virksomheten til helseforetakene (unntatt Rikshospitalet - Radiumhospitalet HF) 1.1.2006 er det foretatt en ny vurdering av klassifiseringen.

Helse Sør RHF	EDB programvare	Anlegg under utførelse	Sum
Anskaffelseskost 31.12.2005	578	29 745	30 323
Omklassifisering i forbindelse med overføring av IKT	8 550		8 550
Tinguttak fra helseforetakene til SP IKT	105 757	5 055	110 812
Anskaffelseskost 1.1.2006	114 885	34 801	149 686
Tilgang	5 563	98 949	104 513
Avgang	0	0	0
Anskaffelseskost 31.12.2006	120 449	133 750	254 198
Akkumulerte avskrivninger 31.12.2006	89 658	0	89 658
Akkumulerte nedskrivninger 31.12.2005	0	30 220	30 220
Balanseført verdi 31.12.2006	30 790	103 529	134 319
Årets ordinære avskrivninger	20 212	0	20 212
Årets nedskrivninger	0	30 220	30 220
Levetid	5 år		
Avskrivningsplan	lineær		

Alle tall i tabeller i hele tusen kroner

9. Varige driftsmidler

Foretaksgruppen	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	MTU	Transportmidler annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 31.12.2005	1 006 344	16 867 280	1 674 454	2 542 781	1 364 974	23 455 834
Feil i tidligere års regnskap ¹⁾	- 722	- 3 968	0	0	0	- 4 690
Omklassifisering i forbindelse med overføring av IKT ²⁾	0	0	- 4 827	- 46	- 218	- 5 092
Anskaffelseskost 1.1.2006	1 005 623	16 863 312	1 669 711	2 542 735	1 364 756	23 446 136
Tilgang	45 412	441 854	468 615	225 265	154 411	1 335 556
Avgang	93 252	27 342	0	49 454	29 503	199 551
Fra anlegg under utførelse	5 026	1 231 319	- 1 475 646	178 704	60 590	0
Anskaffelseskost 31.12.2006	962 808	18 509 144	662 680	2 897 250	1 550 253	24 582 142
Akkumulerte avskrivninger 31.12.2006	8 708	4 194 246	0	1 584 456	919 899	6 707 309
Akkumulerte nedskrivninger 31.12.2006	28 547	110 078	3 187	5 141	0	146 953
Balanseført verdi 31.12.2006	925 553	14 204 819	659 492	1 307 653	630 355	17 727 872
Årets ordinære avskrivninger	440	866 396	0	298 092	178 098	1 343 027
Årets nedskrivninger	0	5 137	3 187	1 308	0	9 633
Herav avskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen 1.1.2002	440	774 149	0	182 860	43 666	1 001 116
Balanseførte lånekostnader	0	11 093	5 898	0	98	17 090
Levetider	Dekomponert 10–60 år			3–15 år	3–15 år	
Avskrivningsplan	lineær			lineær	lineær	

¹⁾ Feil i tidligere års regnskap består av eiendom og tomt på Sørlandet sykehus HF hvor eiendomsretten er kommunal. Eiendommen er nå trukket ut av balansen til Sørlandet sykehus HF.

²⁾ I forbindelse med at Helse Sør RHF ved Sykehuspartner overtok IKT virksomheten til helseforetakene (unntatt Rikshospitalet - Radiumhospitalet HF) 1.1.2006 er det foretatt en ny vurdering av klassifiseringen.

Operasjonell leasing/leieavtaler:	Tomter og boliger	Bygninger	Medisinsk teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp	8 431	79 296	31 946	29 443
Varighet	0–3 år	0,5–11 år	0–7 år	1–5 år

Helse Sør RHF	Medisinsk Bygninger	Transportmidler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 31.12.2005	0	18 903	18 903
Omklassifisering i forbindelse med overføring av IKT	0	- 8 550	- 8 550
Tinguttak fra helseforetakene til SP IKT	19 133	286 740	305 873
Anskaffelseskost 1.1.2006	19 133	297 093	316 226
Tilgang	0	53 497	53 497
Avgang	0	0	0
Anskaffelseskost 31.12.2006	19 133	350 590	369 723
Akk avskrivninger 31.12.2006	0	262 617	262 617
Balanseført verdi 31.12.2006	19 133	87 973	107 106
Årets ordinære avskrivninger	0	50 952	50 952
Levetider		3–15 år	
Avskrivningsplan		lineær	

Operasjonell leasing/leieavtaler:	Medisinsk	Transportmidler
Leiebeløp	3 106	930
Varighet	5 år	1–3 år



Alle tall i tabeller i hele tusen kroner

10. Eierandeler i datter- og tilknyttede foretak/selskap

Andeler i datterforetak	Hovedkontor	Eier andeler	Andel Stemme	Balansført verdi	Egenkapital	Årets resultat	Årets nedskrivning
Blefjell sykehus HF	Notodden	100 %	100 %	314 814	314 814	- 79 214	79 213
Psykiatrien i Vestfold HF	Tønsberg	100 %	100 %	480 574	480 574	- 12 435	4 393
Rikshospitalet - Radiumhospitalet HF	Oslo	100 %	100 %	5 350 225	5 350 225	- 223 796	223 797
Ringerike sykehus HF	Hønefoss	100 %	100 %	395 372	395 372	- 47 911	47 911
Sykehuset Buskerud HF	Drammen	100 %	100 %	793 746	793 746	- 154 757	154 757
Sykehuset Telemark HF	Skien	100 %	100 %	1 250 881	1 250 881	- 187 961	187 961
Sykehuset i Vestfold HF	Tønsberg	100 %	100 %	1 764 088	1 764 088	- 90 605	90 605
Sørlandet sykehus HF	Kristiansand	100 %	100 %	2 763 412	2 763 412	- 173 607	177 530
Sum eierandeler i datterforetak				13 113 111	13 113 111	- 970 286	966 166
Andeler i felleskontrollert virksomhet							
Luftambulansetjenesten ANS	Bodø	20 %	20 %	6 989	34 947	4 932	0
Helseforetakenes innkjøpsservice AS	Vadsø	20 %	20 %	763	3 817	- 546	0
Norsk Helsennett AS	Trondheim	20 %	20 %	9 411	47 054	75	0
Sykehusapotekene ANS	Oslo	50 %	50 %	54 023	108 046	- 1 451	0
Sum eierandeler i FKV				71 186	193 864	3 010	0
Selskap eid av datterforetak i Helse Sør RHF							
Medinnova AS	Oslo	100 %	100 %	39 284	27 804	- 8 902	
Sophies Minde Ortopedi AS	Oslo	100 %	100 %	12 000	25 354	2 876	
Norsk Medisinsk Syklotronsenter AS	Oslo	60 %	60 %	1 200	533	0	
Sykehotell AS	Oslo	100 %	100 %	100	387	1 185	
Barnehagebygg AS	Oslo	100 %	100 %	100	- 72	- 69	
Radiumhospitalets parkeringselskap AS	Oslo	100 %	100 %	2 100	3 329	387	
Sørlandet sykehus parkering AS	Kristiansand	100 %	100 %	14 730	14 730	4 115	
Andeler i selskap eid av datterdatterforetak i Helse Sør RHF							
Csam International AS	Oslo	100 %	100 %	6 518	- 970	- 4 111	
GenDia AS	Oslo	100 %	100 %	500	920	- 5	
Bio-Medisinsk innovasjon AS	Oslo	42 %	42 %	3 272	13 737	- 9 493	

11. Andre finansielle anleggsmidler

Helse Sør RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2005	31.12.2006		31.12.2006	31.12.2005
1 484 952	1 628 527	Konsernmellomværende	0	0
489	612	Medlemsinnskudd KLP	226 506	185 562
70 638	71 186	Investeringer i TS og FKV	20 436	19 930
0	0	Investeringer i andre selskaper	9 136	6 106
0	300	Øvrige langsiktige lån og fordringer	685	1 673
1 556 079	1 700 625	Sum øvrige finansielle anleggsmidler	256 762	213 270

Disposisjonsretten til medlemsinnskudd KLP er begrenset. Verdien av tilskuddet vil først kunne bli utbetalt dersom foretaket går ut av KLP (slik KLP er organisert p.t.). Ved en eventuell omdanning eller annen omorganisering av KLP antas det at medlemmene får tildelt aksjer.

Alle tall i tabeller i hele tusen kroner

12. Varebeholdning

	Foretaksgruppen	
	31.12.2006	31.12.2005
Ferdigvarer	4 362	7 128
Råvarer	3 720	3 862
Varer i arbeid	2 296	2 517
Medisinsk forbruksmaterieell (eget bruk)	96 633	97 629
Andre varebeholdninger (eget bruk)	44 659	47 629
Sum varebeholdning	151 669	158 766
Anskaffelseskost	152 458	159 765
Nedskrivning for verdifall	- 789	- 999
Bokført verdi 31.12	151 669	158 766

13. Kundefordringer og andre fordringer

Helse Sør RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2005	31.12.2006		31.12.2006	31.12.2005
663 998	1 528 460	Konsernkonto	0	0
42 547	2 700	Kundefordringer	430 302	384 048
246 645	188 032	Konsernmellomværende	0	0
0	69 578	Fordring på Helse- og omsorgsdepartementet	69 578	0
0	1 525	Påløpne inntekter inkl pasienter under behandling	132 513	126 425
425	1 158	Forskuddsbetalte kostnader	52 272	53 418
0	0	Kortsiktige finansinvesteringer	147 503	140 114
17 040	99 815	Øvrige kortsiktige fordringer	303 634	202 055
970 655	1 891 268	Sum kundefordringer og andre fordringer	1 135 802	906 061

14. Kontanter og bankinnskudd

Helse Sør RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2005	31.12.2006		31.12.2006	31.12.2005
3 128	6 748	Innestående skattetrekksmidler	424 042	395 902
23 445	22 901	Andre bundne konti	23 945	24 463
26 573	29 649	Sum bundne konti	447 987	420 365



Alle tall i tabeller i hele tusen kroner

15. Egenkapital

Foretaksgruppen	Foretaks-kapital	Struktur-fond	Annen innskutt egenkapital	Minoritets-interesser	Fond for vurderingsforskjeller	Annen egenkapital	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2005	100	3 305 282	13 278 905	213	1 715	- 3 396 349	13 189 866
Korrigeringer av feil i tidligere års regnskap*)	0	0	0	0	0	- 3 922	- 3 922
Egenkapital 1.1.2006	100	3 305 282	13 278 905	213	1 715	- 3 400 271	13 185 944
Årets resultat	0	- 268 915	0	0	974	- 794 821	- 1 062 763
Egenkapital 31.12.2006	100	3 036 367	13 278 905	213	2 689	- 4 195 090	12 123 183

*) Feil i tidligere års regnskap består av eiendom og tomt på Sørlandet sykehus HF hvor eiendomsretten er kommunal. Eiendommen er nå trukket ut av balansen til Sørlandet sykehus HF.

Eiers styringsmål	2006	2005	2002-2006
Årsresultat	- 1 062 763	- 1 067 735	- 5 806 733
Overført fra strukturfond	268 915	292 586	1 552 889
Effekt av ved bruk korte avskrivningstider	270 869	276 976	1 242 185
Økte pensjonskostnader grunnet endrede forutsetninger	215 914	0	215 914
Resultat jf. økonomiske krav fra HOD	- 307 064	- 498 172	- 2 795 745

Helse Sør	Foretaks-kapital	Struktur-fond	Annen innskutt egenkapital	Fond for vurderingsforskjeller	Annen egenkapital	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2005	100	0	16 590 839	30 394	- 3 439 506	13 181 826
Årets resultat	0	0	- 268 915	248	- 789 975	- 1 058 642
Egenkapital 31.12.2006	100	0	16 321 925	30 641	- 4 229 481	12 123 184



Alle tall i tabeller i hele tusen kroner

16. Pensjon

Helse Sør RHF		Pensjonsforpliktelse	Foretaksgruppen	
31.12.2005	31.12.2006		31.12.2006	31.12.2005
35 344	75 941	Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	17 916 960	15 714 901
26 472	53 607	Pensjonsmidler	15 752 940	14 095 742
8 872	22 334	Netto pensjonsforpliktelse	2 164 020	1 619 159
1 246	3 148	Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	303 605	227 458
- 1 681	- 8 738	Ikke resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	- 2 769 058	- 2 048 059
8 437	16 744	Netto balanseførte forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift	- 301 434	- 201 443
8 437	16 994	herav balanseført netto pensjonsforpliktelse inkl aga	552 264	647 644
0	250	herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	853 698	849 086

2005	2006	Spesifikasjon av pensjonskostnad	2006	2005
5 709	12 350	Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	1 014 170	865 226
2 033	3 904	Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	843 986	810 452
7 742	16 254	Årets brutto pensjonskostnad	1 858 157	1 675 678
- 1 635	- 3 303	Forventet avkastning på pensjonsmidler	- 880 422	- 816 447
162	288	Administrasjonskostnad	40 101	39 826
0	135	Resultatført estimatendring/-avvik	54 363	12 147
884	1 802	Arbeidsgiveravgift	152 559	126 829
7 153	15 176	Årets netto pensjonskostnad	1 224 758	1 038 035

Økonomiske forutsetninger	2006	2005
Diskonteringsrente	5,0	5,0
Forventet avkastning på pensjonsmidler	6,0	6,0
Uttakstilbøyelighet AFP	20–60%	20–60%
Årlig lønnsregulering	3,0	3,0
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,0	3,0
Antall personer med i ordningen	36 197	35 577

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 har høringsfrist ved utgangen av mars 2007. Foretaksgruppen 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. Foretaksgruppen mener at forutsetningene fra 2005 fortsatt er realistiske og innbyrdes konsistente. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelse pr. 31.12.2006 basert på de økonomiske forutsetningene. Basert på avkastningen i KLP/SPK/BFP for 2006 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2006. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om Obligatorisk tjenstepensjon.

17. Andre avsetninger for forpliktelse

Helse Sør RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2005	31.12.2006		31.12.2006	31.12.2005
0	0	Legepermisjoner	204 591	190 666
0	0	Investeringsstilskudd	300 028	253 555
504	0	Andre avsetninger for forpliktelse ¹⁾	31 913	31 832
504	0		536 532	476 052

¹⁾Legepermisjoner

Over en periode på fem år opparbeider overlegene i Helse Sør seg rett til permisjon i fire måneder. Under permisjonen mottar overlegene lønn. Lønnen kostnadsføres og avsettes som en langsiktig forpliktelse etter hvert som retten opparbeides.



Alle tall i tabeller i hele tusen kroner

18. Annen langsiktig gjeld

Helse Sør RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2005	31.12.2006		31.12.2006	31.12.2005
1 659 746	1 688 367	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	1 688 367	1 659 746
160 960	259 755	Konsernmellomværende	0	0
0	0	Gjeld til kredittinstitusjoner	77 485	57 599
0	0	Annen langsiktig gjeld	238 617	234 567
1 820 706	1948 122	Sum annen langsiktig gjeld	2 004 468	1 951 913
1 237 772	1 117 343	Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	1 117 343	1 279 194

19. Annen kortsiktig gjeld

Helse Sør RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2005	31.12.2006		31.12.2006	31.12.2005
216 538	149 912	Konsernkonto (driftskreditt)	0	0
239 437	314 764	Konsernmellomværende	0	0
64 188	139 163	Leverandørgjeld	898 091	647 535
6 144	13 967	Påløpne feriepenger	994 072	949 347
899	3 364	Påløpte lønnskostnader	307 350	277 880
0	0	Forskuddsbetalinger	34 783	54 366
57 364	0	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	0	57 364
63 056	186 375	Diverse kortsiktig gjeld	702 355	609 056
647 626	807 546	Sum annen kortsiktig gjeld	2 936 652	2 595 546

20. Pantstillelser og garantiansvar

Sophies Minde Ortopedi AS er et heleiet datterselskap av Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF. DnB NOR ASA har sikkerhet med pant i kundefordringer, varelager og ombygging av lokaler. Det er tinglyst pant på 10 millioner kroner i hver av de tre objektene. Lånet utgjør pr. 31. desember 2006 3,8 millioner kroner.

Norsk medisinsk syklotronsenter AS, også et datterselskap av Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF, har stilt inventar og utstyr som sikkerhet for lån på 25 millioner kroner.

Byggelån for bygging av parkeringsanlegg i Kristiansand er sikret ved pant. Panteretten i fast eiendom er 50 millioner kroner. Bokført verdi av pantesikret eiendel (parkeringsanlegg) utgjør 49,3 millioner kroner.

21. Nærstående parter

Kjøp og salg skjer i hovedsak mellom offentlige helseinstitusjoner som alle er underlagt Helse- og omsorgsdepartementet.



22. Betingede utfall

I forbindelse med omdanningen til helseforetak tok Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF, som heleiet datterforetak av Helse Sør RHF, over alle formuesposisjoner knyttet til offentlige virksomheter innen spesialisthelsetjenestene, somatisk helsevern, psykisk helsevern, rehabiliterings- og habiliteringstjenester, medisinsk nødmeldetjeneste og ambulansetjenester. Alle formaliteter i forbindelse med overdragelse av eiendomsretten, herunder tinglysing i grunnboken, er ikke ferdig behandlet.

Det norske radiumhospital HF, som per. 1. januar 2005 ble slått sammen med Rikshospitalet HF i Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF, har tidligere bakgrunn som en separat stiftelse. Grensesnitt stiftelse/statlig eierskap er pr. 31. desember 2006 ikke avklart med hensyn til eiendoms- overdragelse og verdier. Stiftelsen er ikke oppløst.

Ved byggingen av nytt sykehus ved Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF i Oslo ble det tatt inn en approbasjonsbestemmelse i forbindelse med overtagelsen av nytt sykehus om at enkelte forhold skulle utbedres før ferdigattest ble gitt. Arbeidet var ikke utført per. 31. desember 2006, men det er gitt midlertidig brukstillatelse for sykehuset.

Buskerud fylkeskommunale pensjonskasse har i 2005 anmodet om innbetaling av ca 50 millioner kroner i

kjernekapital fra Helse Sør ved datterforetakene Blefjell sykehus HF, Ringerike sykehus HF og Sykehuset Buskerud HF. Helse Sør har så langt avslått anmodningen, og fremmet krav om eierandel i BFPs eksisterende kapital tilsvarende den andel av tidligere innskutt kapital fra fylkeskommunens side som er relatert til sykehusvirksomhetene. Saken er til vurdering i Helse- og omsorgsdepartementet med bistand fra Regjeringsadvokaten.

I forbindelse med ferdigstillingen av byggetrinn 6, har Sykehuset i Vestfold HF fortsatt enkelte kontrakter som ikke er endelig oppgjort. Man har innenfor byggets kalkyle satt av midler til etterbestillinger, men det er ikke avklart hva det endelig utfallet av disse kontraktene blir.

Helse Sør RHF og Helse Øst RHF har en sak hvor man i fellesskap er klaget inn for KOFA (Klagenemnda for offentlige anskaffelser).

Konsernet har totalt tre slike saker. Det er usikkert når avklaring foreligger og hvorvidt dette vil medføre noe økonomisk krav mot de aktuelle foretak.

Helse Sør har ovenfor en leverandør varslet heving av kontrakt. Det er usikkert hvorvidt det vil føre til et økonomisk krav mot foretaket.

23. Universiteter og høyskolars rettigheter til arealer i helseforetak

Med utgangspunkt i vedtektene for regionale helseforetak er det utarbeidet en instruks til styrene i helseforetakene om forholdet til universiteter og høyskoler. Instruksen innbærer blant annet at universitetene og høyskolene har rettigheter til bruk av arealer i de foretak som regionalt helseforetak eier. Instruksen ble godkjent i foretaksmøte i Helse Sør RHF 19. juni 2002.

Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF skal tre inn i de pliktene som staten som sykehuseier hadde overfor universiteter og høyskoler da Helse Sør RHF overtok ansvaret for å sørge for spesialisthelsetjenesten i helse-region sør. Samarbeidet om studentundervisning mellom Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF, Universitetet i Oslo og høyskolene skal reguleres i egne avtaler. I avtalen mellom Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF og Universitetet i Oslo skal bruksrett og disposisjonsrett til arealene og utstyr presiseres.

Vest Agder fylkeskommune (VAFK), tidligere eier av daværende Vest-Agder sykehus, har fått avtalt rett til vederlagsfri bruk av lokaler til institusjonsundervisning i 10 år, med rett til fornyelse så lenge VAFK har ansvar for slik undervisning. VAFK beholder eiendomsretten til de serverne ved sykehuset som i dag benyttes til slik fylkeskommunal virksomhet, som ikke omfattes av spesialisthelsetjenesten. De aktuelle lokaler omfatter sykehusets hovedbygning for somatiske avdelinger og en del fellesfunksjoner (bygg 10), og utgjør ca.43 000 kvadratmeter. Eiendommene hvor universitet eller høyskole har rettigheter kan ikke selges uten samtykke fra Utdannings- og forskningsdepartementet.



Revisors beretning

PRICEWATERHOUSECOOPERS 

PricewaterhouseCoopers AS
 Øvre Langgt. 50
 Postboks 392
 3101 Tønsberg
 Telefon 02316

Til foretaksmøtet i Helse Sør RHF

Revisjonsberetning for 2005

Vi har revidert årsregnskapet for Helse Sør RHF for regnskapsåret 2005, som viser et underskudd på kr 1 075 773 000 for morforetaket og et underskudd på kr 1 067 735 000 for foretaksgruppen. Vi har også revidert opplysningene i årsberetningen om årsregnskapet, forutsetningen om fortsatt drift og forslaget til dekning av underskuddet. Årsregnskapet består av resultatregnskap, balanse, kontantstrømoppstilling, noteopplysninger og konsernregnskap. Regnskapslovens regler og norsk god regnskapsskikk er anvendt ved utarbeidelsen av regnskapet. Årsregnskapet og årsberetningen er avgitt av foretakets styre og daglig leder. Vår oppgave er å uttale oss om årsregnskapet og øvrige forhold i henhold til revisorlovens krav.

Vi har utført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder revisjonsstandarder vedtatt av Den norske Revisorforening. Revisjonsstandardene krever at vi planlegger og utfører revisjonen for å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon. Revisjon omfatter kontroll av utvalgte deler av materialet som underbygger informasjonen i årsregnskapet, vurdering av de benyttede regnskapsprinsipper og vesentlige regnskapsestimater, samt vurdering av innholdet i og presentasjonen av årsregnskapet. I den grad det følger av god revisjonsskikk, omfatter revisjon også en gjennomgåelse av foretakets formuesforvaltning og regnskaps- og intern kontrollsystemer. Vi mener at vår revisjon gir et forsvarlig grunnlag for vår uttalelse.

Vi mener at

- årsregnskapet er avgitt i samsvar med lov og forskrifter og gir et rettvise bilde av foretakets og foretaksgruppens økonomiske stilling 31. desember 2005 og for resultatet og kontantstrømmene i regnskapsåret i overensstemmelse med norsk god regnskapsskikk
- ledelsen har oppfylt sin plikt til å sørge for ordentlig og oversiktlig registrering og dokumentasjon av regnskapsopplysninger i samsvar med norsk lov og god bokføringskikk.
- opplysningene i årsberetningen om årsregnskapet, forutsetningen om fortsatt drift og forslaget til dekning av underskuddet er konsistente med årsregnskapet og er i samsvar med lov og forskrifter.

Tønsberg, 31. mars 2006
PricewaterhouseCoopers AS


 Tom Henry Olsen
 Statsautorisert revisor

Kontorer: Arendal Bergen Drammen Fredrikstad Førde Hamar Kristiansand Mo i Rana Molde Måløy Narvik Oslo Stavanger Stryn Tromsø Trondheim Tønsberg Ålesund
 PricewaterhouseCoopers navnet refererer til individuelle medlemsfirmaer tilknyttet den verdensomspennende PricewaterhouseCoopers organisasjonen
 Medlemmer av Den norske Revisorforening | Foretaksregisteret: NO 987 009 713
 www.pwc.no



Helse Sør RHF

Besøksadresse

Grenland Næringspark, Leirvollen 21a, 3736 Skien
Telefon: 35 91 26 00, telefaks: 35 91 26 01

Postadresse

Helse Sør RHF, Pb 2825, Kjørbekk, 3702 Skien

epost: post@helse-sor.no

www.helse-sor.no