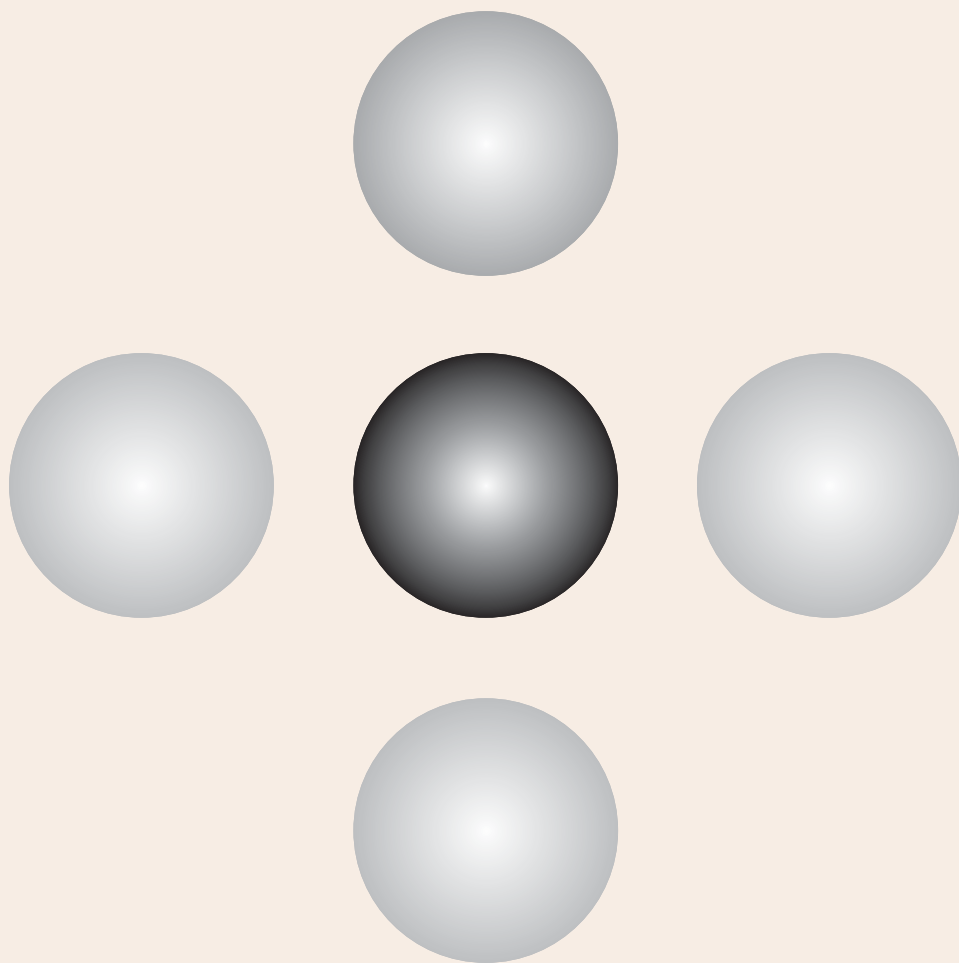


ÅRSRAPPORT 2003



Innhold

Styrets Årsberetning	3
Resultatregnskap	8
Balanse	9
Kontantstrøm	11
Noter	11
Revisjonsberetning	19

Styrets Årsberetning 2003 Helse Nord-Trøndelag HF

Presentasjon av Helse Nord-Trøndelag HF

Staten overtok fra 01.01.2002 ansvaret for alle offentlige norske sykehus og etablerte fem regionale helseforetak. Helse Midt-Norge omfatter sykehus og andre virksomheter i Møre og Romsdal, Sør-Trøndelag og Nord-Trøndelag. Helse Nord-Trøndelag HF er ett av flere selvstendige helseforetak, eid av Helse Midt-Norge RHF.

Helse Nord-Trøndelag HF består av

- Sykehuset Levanger
- Sykehuset Namsos
- DPS Kolvereid
- Halsen psykiatriske senter i Stjørdal

Våre hovedutfordringer er gjennom helsefaglig kompetanse å bidra til at befolkningen i Nord-Trøndelag opprettholder en god helse. Helse Nord-Trøndelag skal tilby spesialiserte helsetjenester innenfor et bredt medisinsk felt og vi skal gjennom samhandling med primærhelsetjenesten og befolkningen opparbeide kunnskap som kan forebygge helsesvikt. Vi skal også tilby enkelte spesielle funksjoner på regionalt nivå og enkelte funksjoner på et nivå som gjør oss attraktive for pasienter fra hele landet.

Vårt verdigrunnlag er tuftet på kvalitetsstyrt ledelse som innebærer fokus på pasienten og de som «bestiller» våre tjenester. Kvalitetssikring og brukermedvirkning står sentralt i vår bevissthet.

Mål

Hovedmålene for Helse Midt-Norge og Helse Nord-Trøndelag var i 2003:

- å bli kvitt uverdig venting
- å løse problemet med korridorpasienter
- å innføre god økonomistyring

Hovedoppgaver for Helse Nord-Trøndelag:

- Diagnostikk, behandling og pleie
- Forskning og utvikling
- Utdanning av helsepersonell
- Opplæring av pasienter og pårørende
- Helsefremmende og forebyggende virksomhet
- Ambulansetjenester.

Nasjonale mål og satsingsområder prioriteres bl.a. gjennom oppfølging av Opptappingsplan for psykisk helse 1999-2006/08.

Utviklingstrekk i Helse Nord-Trøndelags virksomhet

• *Foretakets styre og administrasjon*

Styret har hatt denne sammensetning i 2003 (og fram til 31.03.04):

Lars Peder Brekk, styreleder
Asgjerd Valstad, nestleder
Astrid Alstad
Arne Flaot
Ole Meier Kjekkol
Inger Anne Holm, ansattrepresentant
Kristian Hveem, ansattrepresentant
Sølvi Sæther, ansattrepresentant
Jan Eirik K. Thoresen, Helse Midt-Norge.

Det er valgt nytt styre fra 01.04.04. Det nye styrets sammensetning framgår av signaturene på årsberetningen.

Reidar Tessem har vært foretakets administrerende direktør i 2003.

Fra april 2003 er foretaket organisert i 7 gjennomgående klinikker (kirurgisk, medisinsk, barne- og familie-, rehabiliterings-, psykiatrisk, medisinsk service- og serviceklinik) med egne klinikkleidere. Foretaksledelsen består av adm. dir., ass. adm. dir. og klinikkleiderne. Direktørens stab er delt inn i fire enheter (administrativ, økonomisk, fag- og FOU-stab) med egne ledere.

• *Strategiske valg*

Styret valgte helt fra starten å signalisere at sammenslåingen av to sykehus til ett helseforetak ikke skulle rocke ved etablerte prinsipper om akuttberedskap og fødeavdeling ved begge sykehus. Innenfor dette prinsippet er det i 2003 vedtatt å legge en felles AMK til Sykehuset Namsos og vurdert samordning av den kirurgiske virksomheten mellom de to sykehusene. Den økonomiske utfordringen har også gjort det nødvendig å utrede justerte løsninger for akuttberedskap. Arbeidet med å samordne tjenester fortsetter og er en viktig del i pågående revisjon av foretakets strategiske plan.

Det har naturlig nok vært noe uro knyttet til noen av disse prosessene, både internt i organisasjonen og eksternt i den befolkningen vi skal betjene. Styret har i den forbindelse lagt stor vekt på å bygge gode samarbeidsrelasjoner mot primærhelsetjenesten, KS, brukerorganisasjoner og Helse Midt-Norge RHF som vår eier, men ser i ettertid at en i større grad kunne ha bidratt til å motvirke denne uroen.

For å nå gitte mål om et bedre pasienttilbud og mer effektiv drift, er vi avhengige av en organisasjon som er fleksibel og tilpassningsdyktig. Det er så langt lagt et godt

grunnlag for å nå dette målet, og styret vil gi stor ros til ansatte og ledere for tilpasningsevne, innsats og resultater i 2003.

Redegjørelse for årsregnskapet / økonomiske resultater i 2003

• Årsresultat

Helse Nord-Trøndelag HF hadde i sitt andre driftsår et underskudd på 97,2 mill. kroner, mot et budsjettert underskudd på 51,8 mill. kroner. Avskrivningene er økt med 23 mill. kroner i forhold til avskrivninger på grunnlag av foreløpig åpningsbalanse, som var lagt til grunn i budsjettet for 2003. Om lag 12 mill. kroner av underskuddet skyldes økte kostnader knyttet til tap på kundefordringer, pensjonskostnader, ikke uttatt ferie og ikke uttatt overlegepermisjon p.g.a. bedre grunnlag for estimering av beregning av disse avsetninger.

I aktuelle lønns- og pensjonsavsetninger er det nå bl.a. innarbeidet høyeste sats for arbeidsgiveravgift (14,1 prosent) for hele vår virksomhet. Resterende om lag 10 mill. kroner av avviket mellom budsjett og regnskap skyldes høyere løpende driftskostnader enn budsjettert for vår ordinære virksomhet.

På tross av resultatteffekt av prinsippavklaring vedrørende åpningsbalansen og andre ekstraordinære kostnader som er avklart i den senere tid, er ikke styret fornøyd med resultatet for 2003. Samlet underskudd utgjør 7,1 prosent av foretakets omsetning. Avviket mellom budsjett og regnskap utgjør 45,4 mill. kroner eller 3,3 prosent av foretakets omsetning.

Årsregnskapet for 2002 ble avlagt på grunnlag av foreløpige retningslinjer for fastsetting av verdier på foretakets eiendeler og regler for beregning av avskrivninger. Endelige verdier i foretakets åpningsbalanse og retningslinjer for avskrivninger er nå fastsatt. Disse endringene får tilbakevirkende kraft fra 01.01.02. Endringene innebærer at verdien på foretakets eiendeler er oppjustert med vel 500 mill. kroner til om lag 1,6 mrd. kroner pr. 31.12.03. Økte avskrivninger p.g.a. disse økte inngangsverdiene utgjør om lag 23 mill. kroner pr. år. Virkningen av denne korrigeringen for 2002 er ført direkte mot egenkapital uten å påvirke resultatet for 2003, mens virkningen for 2003 får direkte resultatteffekt.

Det vises for øvrig til note 1, 9 og 16 i regnskapet (om varige driftsmidler) for utdypende opplysninger.

• Inntekter

Finansiering av spesialisthelsetjenesten baserer seg i hovedsak på basistilskudd og stykkprisfinansiering med om lag en 1/2-part på hver av de to delene. Sum driftsinntekter (inkl. investeringstilskudd) ble på 1 273,0 mill. kroner eller 48,7 mill. kroner over budsjettet.

Basistilskuddet utgjorde 633,0 mill. kroner, en økning på 5,6 mill. kroner i forhold til budsjettet. ISF-inntektene utgjorde 375,4 mill. kroner eller 9,0 mill. kroner mer enn budsjettert. Poliklinikkinntektene utgjorde 123,4 mill. kroner, noe som samsvarer med budsjettet. Avvikene mellom budsjett og regnskap skyldes delvis høyere aktivitet enn budsjettert, men også et generelt forsiktig budsjett-

anslag på flere inntektsposter.

Regnskapet viser videre en netto finansinntekt på 4,5 mill. kroner mot en budsjettert inntekt på 6,6 mill. kroner. Avviket skyldes redusert overskuddslikviditet og lavere rentenivå enn budsjettert.

• Kostnader

Sum driftskostnader utgjorde 1 374,7 mill. kroner, 92,1 mill. kroner mer enn budsjettert. Lønnskostnadene utgjorde om lag 66 prosent av sum driftskostnader eller totalt 912,9 mill. kroner. Bl.a. som en følge av lønnsoppgjøret i 2002, fikk vi en samlet merkostnad på 27,9 mill. kroner på lønn.

Kommunal Landspensjonskasse (KLP) er vår pensjonsleverandør. KLP krevde også i 2003 inn reguleringspremie i tillegg til ordinær premie. Aktuarberegningen over foretakets pensjonsforpliktelser viser at foretakets netto pensjonsforpliktelse (inkl. arb.g.avg.) er redusert med 23 mill. kroner i 2003 til 24,3 mill. kroner pr. 31.12.03. Jf. note 6 for nærmere opplysninger om foretakets pensjonsforpliktelser.

• Kontantstrømanalyse

Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter var -17,6 mill. kroner. Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter var -98,8 mill. kroner, mens netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter var 50,7 mill. kroner. Den likviditetsmessige situasjonen for HNT er blitt vesentlig dårligere i løpet av 2003. Foretaket fikk i desember (via HMN) innvilget en kassakreditt-limit på 35 mill. kroner. Pr. 31.12.03 hadde foretaket trukket 5 mill. kroner av denne rammen.

• Investeringer

Det foregår betydelige investeringer i nye bygg m.v. i Helse Nord-Trøndelag HF. Noen av tiltakene er forsinket i forhold til opprinnelig framdriftsplan. Ubrukte budsjettmidler i 2003 stilles til disposisjon for de enkelte prosjekt i 2004. Tabellen nedenfor viser en oversikt over investeringer som er gjennomført i 2003.

	Regnskap 2003	Budsjett 2003
Investeringer (mill. kroner)		
<i>Opptrapping psykiatri:</i>		
DPS Kolvereid (ferdig 2003)	16	18
DPS Stjørdal, inkl. spisefor. ¹⁾	4	20
BUP Levanger (ferdig 2004)	8	18
<i>Utbygging somatikk:</i>		
Levanger byggetrinn 2 (ferdig 2002)	5	4
Levanger byggetrinn 3 (ferdig 2004)	33	49
Veiprosjekt Bakkegt. (ferdig 2003)	5	5
Rehab. av bygninger og ombygginger	8	8
Medisinsk-teknisk, teknisk og IT-utstyr	26	30
Sum investeringer	105	152

¹⁾ Tomt er kjøpt. Planlagt byggestart høsten 2004.

Fortsatt drift

I henhold til regnskapslovens § 3-3 bekrefter vi at regnskapet er utarbeidet i samsvar med forutsetningen om fortsatt drift. Til grunn for antakelsen ligger forventninger om en framtidig finansiering som er tilstrekkelig i forhold til de løpende driftskostnader og de investeringer som er nødvendige for å opprettholde det aktivitetsnivå som kreves fra eiers side.

Til grunn for antakelsen om fortsatt drift ligger også helseforetakslovens bestemmelse om at helseforetak ikke kan gå konkurs, og at eier hefter ubegrenset for foretakets forpliktelser.

Aktivitet

Aktivitetstallene for 2003 viser en aktivitet som jevnt over ligger noe over plantallene. Antall DRG-poeng (somatikk) var 21 981. Det er en økning på 6 prosent fra 2002 og 2,5 prosent over plantallene for 2003. Det var 2 395 innlagte pasienter i de psykiatriske avdelingene i 2003, – 113 færre enn budsjettert. Det ble utført 93 429 polikliniske konsultasjoner i somatiske avdelinger og 32 034 konsultasjoner i psykiatriske avdelinger i 2003. Dette er et resultat noe over budsjettet i somatikken og for psykiatrisk poliklinikk, men noe under budsjettet for innlagte i psykiatrien. (Se tabell nederst på siden).

Måloppnåelse for hovedmål

I styringsdokumentet mellom Helse Midt-Norge RHF og Helse Nord-Trøndelag HF ble det fokusert på følgende satsingsområder for 2003 (identisk med fokusområdene for 2002):

- 30 prosent reduksjon i ventelistene
- 30 prosent reduksjon i korridorpasienter
- God økonomistyring

Styret har hatt sterkt fokus på disse forholdene, og vi er glade for at vi langt på vei har nådd dem. Antall pasienter på venteliste for behandling ved Helse Nord-Trøndelag

HF har i løpet av året blitt redusert med 17 prosent fra 5 926 til 4 896 pasienter. Gjennomsnittlig ventetid har i løpet av 2003 blitt redusert med 26 prosent fra 121 til 90 dager. Det har i perioder vært noen flere korridorpasienter enn det som har vært målsettingen. Det har vært 2 452 korridorpasientdøgn i 2003, med en variasjon mellom 38 i juli og 521 i januar. P.g.a. mangelfulle data for korridorpasienter i 2002 kan vi ikke vise endringstall for denne indikatoren.

Styret har gjennom året hatt fokus på rapportering og kontroll med den økonomiske situasjonen i Helse Nord-Trøndelag HF. Foretakets åpningsbalanse (pr. 01.01.2002) og endelige avskrivningsregler er nylig avklart. Hovedfokus har derfor vært på rapportering og oppfølging av løpende ordinær drift. Ny klinikkstruktur i foretaket fra april 2003 og styrking av kompetanse og kapasitet på oppfølging av driftsrapporter, har bidratt til styrking av dette punktet. Det arbeides med ytterligere utvikling av økonomistyringen i foretaket i 2004, bl.a. gjennom innføring av nye system for rapportering og oppfølging.

Arbeidsmiljø og personale

Det var i 2003 2 440 ansatte med fast lønn i helseforetaket. Omgjort til årsverk utgjør faste ansatte 1 980 årsverk. Gjennomsnittsalder for arbeidstakerne er 44 år. 84 prosent av arbeidstakerne er i aldergruppen mellom 30 og 60 år.

Omorganisering, omstillinger, prosjekter og kostnadsbesparelser har satt store krav til fleksibilitet og samarbeid hos de ansatte i Helse Nord-Trøndelag. Forbedringer i inntektsgrunnlaget for foretaket er svært begrenset. Arbeidet med å oppnå resultater må skje gjennom en organisasjonsutvikling som utløser medarbeidernes kompetanse, skaperkraft og effektivitet, noe som representerer store muligheter og løpende utfordringer for foretaket. I år som i fjor retter vi en takk til alle ansatte for deres bidrag og det gode samarbeidet vi har hatt i et krevende omstillingsår.

Helse Nord-Trøndelag inngikk i 2003 samarbeidsavtale med Trygdekontoets arbeidslivssenter i Nord-Trøndelag om å bli en «inkluderende arbeidslivsbedrift». Inkluderende

Aktivitet 2003

	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i %
Somatikk				
DRG-poeng	21 981	21 435	546	+ 2,5 %
- herav heldøgnspasienter	18 939	18 725	214	+ 1,1 %
- herav dagpasienter	3 042	2 710	332	+ 12,3 %
Antall polikliniske konsultasjoner	93 429	87 570	5 859	+ 6,7 %
Psykiatri				
Antall behandlede pasienter	2 395	2 508	- 113	- 4,5 %
Antall polikliniske konsultasjoner	32 034	31 514	520	1,7 %
Kvalitets- og andre indikatorer				
Ventetid ventende	80	90	- 10	- 11,1 %
Antall ventende i alt	4 896	4 200	696	+ 16,6 %
Antall ventet > 365 dager	70	0	70	
Antall ventet > 120 dager	881			
Andel epikriser ferdig innen 7 dager	35 %	80 %		
Antall korridorpasientdøgn	2 452			
Antall doktorgrader	1			
Antall vitenskapelige artikler	18			

arbeidsliv er tuftet på en intensjonsavtale mellom regjeringen og partene i arbeidslivet og varer ut 2005.

Helseforetaket har som mål å redusere sykefravær gjennom tilrettelagt arbeid, gode rutiner for oppfølging av sykmeldte arbeidstakere, reaktivisering av langtidssykmeldte og ved å beholde arbeidstakere med redusert funksjons- evne i arbeid. I løpet av 2003 er det i samarbeid med Trygdeetatens arbeidslivssenter gitt informasjon om inkluderende arbeidsliv til ledere, tillitsvalgte og verneombud.

Tiltak gjennomført i 2003 med fokus på arbeidsmiljøet

- Vaksinasjon mot Hepatitt B (130 arbeidstakere)
- Oppfølging av ansatte ved mistanke om smitte- eksponering
- Veiledning i forhold til ergonomi
- Bygningsmessige tiltak

Sykefravær 2003

Helse Nord-Trøndelag hadde i 2003 et sykefravær på 7,3 prosent (6,9 prosent i 2002). Av dette utgjorde egenmeldt sykefravær 0,7 prosent. Det er betydelige forskjeller mellom avdelinger og yrkesgrupper, kvinner har dobbelt så høyt sykefravær som menn, og det er i aldersgruppen 60-69 år en finner det prosentmessig høyeste sykefraværet både blant kvinner og menn. Kostnadene i form av tapte årsverk i arbeidsgiverperioden (de første 16 dager med lønn fra arbeidsgiver) beløp seg til ca. 12 mill. kroner.

Skader

I Helse Nord-Trøndelag er det registrert 175 skademeldinger. Av disse er 63 «stikkskader».

Det er sendt 35 meldinger om yrkesskade i 2003. 10 av de meldte har hatt fravær utover skadedagen. Av disse har 4 arbeidstakere hatt en periode med sykmeldinger. Slitasje- og belastningsskader har hittil ikke vært registrert i foretaket. På dette området er en avhengig av at den ansatte selv melder forholdet til arbeidsgiver.

Likestilling

Av antall ansatte i Helse Nord-Trøndelag var ca. 80 prosent kvinner ved utgangen av 2003. I foretakets toppledelse er 4 av 7 klinikkledere kvinner, mens 2 av 4 stabsledere er kvinner.

Leger fordeler seg med 71 prosent menn og 29 prosent kvinner. Det har i de senere år vært en stigende andel kvinner blant assistentleger i utdanningsstillinger. Blant pleiepersonalet er fordelingen 91 prosent kvinner og 9 prosent menn.

Ved rekruttering av nye arbeidstakere har foretaket lagt vekt på at kvinner og menn skal ha lik mulighet til å tilsettes uavhengig av kjønn. I yrkesgrupper og enheter med overvekt av ett kjønn er det et mål å få til mer balanse i medarbeiderstaben ved nyrekruttering. Helse Nord-Trøndelag tilhører en bransje som i stor grad preges av lik lønn for likt arbeid innen de forskjellige yrkesgruppene.

Ytre miljø

En ønsker spesielt å vektlegge den store innsatsen som er gjort innen energiøkonomisering, hvor de to sykehusene har samarbeidet i en nettverksmodell initiert av ENOVA. Følgende tiltak er iverksatt: Etablering av periodiske vedlikeholdsaktiviteter, optimalisering av drifttider på ventilasjonsanlegg og etablering av rutiner for kontroll med utvendig snøsmelteanlegg. Videre er energibruken redusert ved følgende investeringer på Sykehuset Levanger i perioden 2001 – 2003: rehabilitering av fyrhus med konvertering fra damp til vannboren oppvarming, utskifting av vinduer og belysning. Sykehuset Namsos har i samme periode optimalisert sine anlegg, etterisolert ventiler og investert i gjenvinnere og lukkede kjølekretser.

Arbeidet med å gå over til kildesortert avfall har fortsatt med full styrke, og har også for 2003 resultert i renere fraksjoner, økt bevissthet hos brukerne og samlet mindre årlig avfall. Sykehuset Levanger har redusert mengden risikoavfall (til forbrenning) etter at det i 2003 ble tatt i bruk en avfallsautoklave. Tilsvarende autoklaver er tidligere tatt i bruk ved Sykehuset Namsos. Risiko- og spesialavfall håndteres på forskriftsmessig måte.

Framtidsutsikter

Styringssignalene fra vår eier (Staten ved Helsedepartementet og Helse Midt-Norge RHF) er at vi resultatmessig skal gå i balanse i 2005, og at vi fra og med 2006 skal gå med overskudd.

Driftsbudsjettet for 2004 er godkjent med et underskudd på 80 mill. kroner (basert på midlertidige avskrivningsbeløp). Med uendrede rammevilkår for 2005 må vi derfor effektivisere driften med et tilsvarende beløp fra 2004 til 2005. Noe av effektiviseringsarbeidet vil skje i form av regionalt koordinerte prosjekt. Samlet effektiviseringskrav vil også bli påvirket av Stortingets vedtak vedrørende budsjettet for 2005. Rammevilkårene for 2005 er derfor fortsatt noe uklare, men utfordringene ser uansett ut til å bli betydelige.

Gjennom «Strategisk plan for Helse Nord-Trøndelag HF 2004 – 2007» er vi i ferd med å fastsette retningslinjer for hvordan det skal tas ut økonomiske gevinster gjennom samarbeid med førstelinjetjenesten, gjennom samarbeid og oppgavefordeling med andre helseforetak, mellom sykehusene i Nord-Trøndelag og ved intern effektivisering i de enkelte avdelingene.

Arbeidet med å effektivisere driften og få en mer hensiktsmessig organisasjonsstruktur vil fortsette. Med etablering av ny gjennomgående klinikkstruktur våren 2003 er det lagt et godt grunnlag for videre utvikling. Utfordringene framover vil være å få etablert gode organisasjons- og ledelsesmønstre for de operative ledd i foretaket. Når dette er på plass, forventer vi å kunne ta ut effektiviserings- gevinster i form av lavere enhetskostnader, økt kvalitet og evt. høyere volum innen enkelte områder av foretakets kjernevirksomhet.

Vi har oppnådd en vesentlig reduksjon av venteliste og ventetiden før undersøkelse og behandling. I 2004 vil vi fortsette å satse på disse områdene. Et delmål er å få ned antallet som venter lengst og at ingen skal vente mer enn

12 måneder på undersøkelse eller behandling. For de psykiatriske enhetene er målet at ingen skal vente mer enn 3 måneder på utredning eller behandling.


For foretaket er den tredje målsettingen knyttet til fjerning av korridorpasienter. I Helse Nord-Trøndelag er korridorpasienter hovedsakelig knyttet til periodevis overbelegg ved de medisinske sengepostene. Omfanget av korridorpasienter varierer en god del over året, og er tidvis høyere enn det våre mål tilsier. Gjennom mer fleksibel utnyttelse av samlede sengerressurser har vi som mål å finne andre løsninger enn korridor plassering for pasienter som blir innlagt akutt i perioder med høyt belegg.

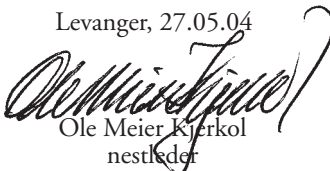
Disponering av årsresultat

Styret foreslår at årets underskudd på kroner 97 217 683,44 dekkes på følgende måte:

- Kr 7 046 123,40 dekkes av strukturfondet.
- Kr 90 171 560,04 dekkes av annen egenkapital.

Levanger, 27.05.04

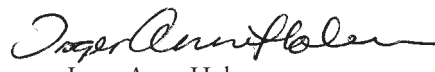

Lars Peder Brekk
styreleder


Ole Meier Kjerkol
nestleder


Sidsel Klingenberg Stokke
styremedlem



Arne Flaath
styremedlem

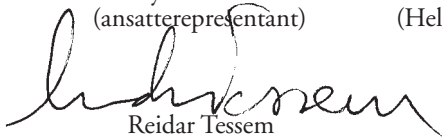

Mari Bakken Paulsen
styremedlem


Inger Anne Holm
styremedlem
(ansattrepresentant)


Kristian Hveem
styremedlem
(ansattrepresentant)


Peter Himo
styremedlem
(ansattrepresentant)


Asbjørn Hofslie
styremedlem
(Helse Midt-Norge RHF)


Reidar Tessem
administrerende direktør

Resultatregnskap 31.12.03

Alle tall i hele tusen	Note	2003	2002
Basisramme	1, 3	632 980	674 387
ISF		375 427	318 867
Polikliniske inntekter		123 432	112 851
Øremerket tilskudd		44 258	34 646
Annen driftsinntekt	2	96 893	90 960
Sum inntekter		1 272 990	1 231 711
Varekostnad	2, 4	144 096	148 449
Lønnskostnad	2, 5, 6	912 890	829 237
Annen driftskostnad	2, 7, 11	231 848	213 456
Driftsresultat før avskrivninger		-15 844	40 569
Avskrivninger på varige driftsmidler og immaterielle eiendeler	1, 8, 9	85 904	82 646
Nedskrivninger på varige driftsmidler og immaterielle eiendeler	1, 9	0	0
Driftsresultat		-101 748	-42 077
Renteinntekter fra foretak i samme konsern		78	0
Andre renteinntekter		5 664	10 053
Annen finansinntekt		0	0
Rentekostnader til foretak i samme konsern		390	0
Annen rentekostnad		822	1 244
Annen finanskostnad		0	0
Netto finansresultat		-4 530	-8 809
Ordinært resultat		-97 218	-33 268
Årsresultat		-97 218	-33 268
Anvendelse av årsresultatet			
Overføring til annen egenkapital	16	90 172	25 989
Dekning av strukturfondet	16	7 046	7 279
Sum anvendelse		97 218	33 268


Balanse (Alle tall i hele tusen)

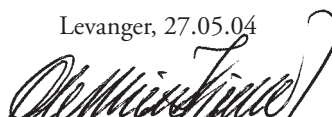
Eiendeler	Note	31.12.03	01.01.03	31.12.02
Anleggsmidler				
Immaterielle eiendeler				
EDB-programvare	8	0	305	305
Sum immaterielle eiendeler		0	305	305
Varige driftsmidler				
Bygninger	9, 16	1 209 393	1 226 185	712 528
Bolig og tomter	9, 16	97 778	96 570	104 649
Anlegg under utførelse	9, 10, 16	82 522	40 105	40 105
Driftsløsøre, inventar, verktøy, kontormaskiner og lignende	9, 16	51 853	55 071	54 347
Medisinskteknisk utstyr	9, 16	132 603	140 302	140 777
Sum varige driftsmidler		1 574 149	1 558 233	1 052 406
Finansielle anleggsmidler				
Andre fordringer	13, 14	7 758	0	0
Investeringer i aksjer og andeler				
Egenkapitalinnskudd KLP	12	19 436	19 436	19 436
Sum finansielle anleggsmidler		27 194	19 436	19 436
Sum anleggsmidler		1 601 343	1 577 974	1 072 147
Omløpsmidler				
Varer	4	25 013	24 818	24 818
Fordringer				
Kundefordringer	7	25 140	33 354	33 354
Andre fordringer		15 365	539	539
Sum fordringer		40 505	33 893	33 893
Bankinnskudd, kontanter og lignende	15, 16, 18	53 455	119 140	119 140
Sum omløpsmidler		118 973	177 851	177 851
Sum eiendeler		1 720 316	1 755 825	1 249 998

Balanse (Alle tall i hele usen)

Egenkapital og gjeld	Note	31.12.03	01.01.03	31.12.02
Egenkapital				
Innskutt egenkapital				
Foretakskapital	16	100	100	100
Annen innskutt egenkapital	16	1 232 816	1 325 290	933 585
Annen innskutt egenkapital, strukturfond	16	107 076	114 122	
Sum innskutt egenkapital		1 339 992	1 439 512	933 685
Gjeld				
Avsetning for forpliktelser				
Pensjonsforpliktelser	6	24 290	47 281	47 281
Andre avsetninger for forpliktelser	19	9 195	11 856	11 856
Sum avsetning for forpliktelser		33 485	59 137	59 137
Annen langsiktig gjeld				
Øvrig langsiktig gjeld	3, 13, 17	122 993	69 810	69 810
Sum annen langsiktig gjeld		122 993	69 810	69 810
Kortsiktig gjeld				
Gjeld til kreditinstitusjoner				
Leverandørgjeld	13	42 341	47 879	47 879
Skyldige offentlige avgifter		65 204	58 932	58 932
Annen kortsiktig gjeld	18	116 301	80 555	80 555
Sum kortsiktig gjeld		223 846	187 366	187 366
Sum gjeld		380 324	316 313	316 313
Sum egenkapital og gjeld		1 720 316	1 755 825	1 249 998

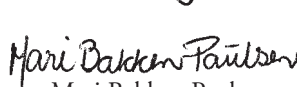
Levanger, 27.05.04

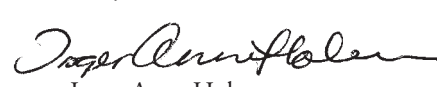

Lars Peder Brekk
styreleder


Ole Meier Kjerkol
nestleder



Sidsel Klingenberg Stokke
styremedlem

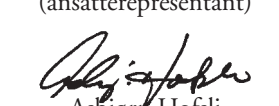

Arne Flaatt
styremedlem

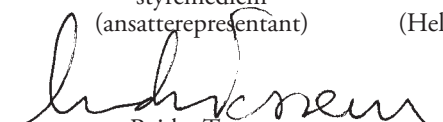

Mari Bakken Paulsen
styremedlem


Inger Anne Holm
styremedlem
(ansattrepresentant)


Kristian Hveem
styremedlem
(ansattrepresentant)


Peter Himo
styremedlem
(ansattrepresentant)


Asbjørn Hofslie
styremedlem
(Helse Midt-Norge RHF)


Reidar Tessem
administrerende direktør

Kontantstrømanalyse 2003

Kontantstrømoppstilling etter den indirekte metoden	2003	2002
Kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter		
Resultat	-97 218	-33 268
Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	0	0
Ordinære avskrivninger	85 904	82 646
Nedskrivning anleggsmidler	0	0
Endring i varelager	-195	-392
Endring i kundefordringer	8 214	162 912
Endring i leverandørgjeld	-5 538	-9 791
Reduksjon i netto pensjonsforpliktelse (ekstra innbetaling)	-22 991	-51 723
Endringer i andre tidsavgrensingsposter	14 175	-5 134
Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	-17 649	145 250
Kontantstrømmer fra investeringsaktiviteter		
Innbetalinger ved salg av varige driftsmidler	7 758	1 550
Utbetalinger ved kjøp av varige driftsmidler	-106 531	-101 913
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-98 773	-100 363
Kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter		
Kontantfinansiering investeringer som ikke er inntektsført	9 276	63 005
Opptak langsiktig gjeld	42 938	9 203
Nedbetaling av langsiktig gjeld	-1 477	
Innbetaling av egenkapital		
Tilbakebetalinger av egenkapital		
Netto endring i kassekreditt		
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	50 737	72 208
Effekt av valutakursendringer på kontanter og kontantekvivalenter	0	0
Netto endring i kontanter og kontantekvivalenter	-65 685	117 095
Beholdning av kontanter og kontantekvivalenter ved periodens begynnelse	119 140	2 045
Beholdning av kontanter og kontantekvivalenter ved periodens slutt	53 455	119 140

Noter til regnskapet 2003

Note 1 Regnskapsprinsipper

Grunnleggende prinsipper - vurdering og klassifisering - Andre forhold

Årsregnskapet er satt opp i samsvar med regnskapsloven av 1998, jfr. Lov om helseforetak. Det er utarbeidet etter norske regnskapsstandarder og retningslinjer gitt av eier. 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.

Åpningsbalansen

Helse Nord-Trøndelag HF ble stiftet 13.12.2001. Staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene den 01.01.2002. Samtidig overtok Helse Nord-Trøndelag formuesposisjonene knyttet til spesialisthelsetjenesten på Nord-Trøndelag. Virksomheten ble overført samme dag. Virksomhetsoverføringen er i utgangspunktet gjennomført som et tingsinnskudd til virkelig verdi.

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 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.

Regnskapet for 2002 ble avlagt basert på foreløpig kostpris for anleggsmidler fastsatt av helsedepartementet. Differansen mellom foreløpig kostpris og bruksverdi er ført mot egenkapitalen. Resultatregnskapet for 2002 er omarbeidet slik at avskrivningene reflekterer bruksverdi fra 01.01.02. Tilsvarende viser balansen pr. 01.01.03 sammenlignbare tall.

I statsbudsjettet for 2004 er det uttrykt at det ikke kan forventes at helseforetakene fremover vil kunne gjenanskaffe anleggsmidler tilsvarende de verdier som ble skutt inn pr. 01.01.02. Helsedepartementet 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 framtiden. For Helse Nord-Trøndelag HF er overføringen til strukturfondet 9,25 % av bruksverdien.

Klassifisering og vurdering av eiendeler og gjeld

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter poster som forfaller til betaling innen ett år etter anskaffelsestidspunktet, samt poster som knytter seg til varekretsløpet. Øvrige poster er klassifisert som anleggsmiddel/langsiktig gjeld.

Omløpsmidler vurderes til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på optakstidspunktet.

Anleggsmidler anskaffet etter 01.01.2002 vurderes til anskaffelseskost. Anleggsmidler med begrenset levetid skal avskrives planmessig.

Langsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på etableringstidspunktet.

Prinsipper for inntektsføring

Driftsinntektene kan hovedsakelig deles i to: fast grunnfinansiering fra eier og aktivitetsbaserte inntekter. Grunnfinansieringen består av basisramme drift (og regionsykehus-tilskudd). Aktivitetsbaserte inntekter består av ISF-inntekter (ISF = innsattsstyrt finansiering) og polikliniske inntekter.

I tillegg kommer andre salgsinntekter, som blant annet består av øremerkede statstilskudd og salg av andre varer og tjenester.

Hovedregelen er at inntekt resultatføres når den er opptjent. Inntektsføring skjer følgelig normalt på leveringstidspunktet ved salg av varer og tjenester. Basisrammen fordeles jevnt over

året, mens ISF anses opptjent når pasienten skrives ut.

Øremerkede tilskudd inntektsføres i takt med bruken av midlene.

Salg av varer og tjenester mellom foretak i helseforetaksgruppen skjer i utgangspunktet til ordinær pris. Flere tjenester faktureres ikke, men er regulert gjennom tildeling av rammetilskuddet

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.

Kontantstrømoppstilling

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter den indirekte metoden. Det innebærer at man i analysen tar utgangspunkt i foretakets årsresultat for å kunne presentere kontantstrømmer tilført fra henholdsvis ordinær drift, investeringsvirksomhet og finansieringsvirksomhet. Likvide midler omfatter kontanter og bankinnskudd.

Det er etablert konsernkontoordning med Fokus Bank. Bankinnskudd er klassifisert som likvide midler pr 31.12.03. Renteinntekter er behandlet som ordinære finansinntekter.

Valuta

Pengeposter i utenlandsk valuta er vurdert etter kursen ved regnskapsperiodens slutt.

Helse Nord-Trøndelag HF's regnskap inngår i konsernregnskapet for Helse Midt-Norge RHF. Konsernregnskapet kan fås utlevert hos Helse Midt-Norge RHF, Strandvn 1, Stjørdal.

Note 2 Resultat pr. virksomhetsområde

	Somatikk	Psykatri	Totalt
Salgs- og andre driftsinntekter	704 680	196 604	901 284
Varekostnader	-109 456	-4 213	-113 669
Lønn og sosiale utgifter	-537 702	-147 859	-685 561
Andre driftskostnader	-57 522	-44 532	-102 054
Fordeling felleskostn. og -inntekt	-72 019	-25 199	-97 218
Årsresultat	-72 019	-25 199	-97 218

Regnskapføringen er organisert slik at inntekter og kostnader som er direkte henførbare til aktivitet innen somatikk og psykiatri føres hver for seg. Felleskostnader som for eksempel renhold, kjøkken, administrasjon m.m. fordeles på somatikk og psykiatri etter fordelingsnøkler som reflekterer faktisk forbruk av fellestjenester.

Note 3 Store enkelttransaksjoner

	2003	2002
Innbetalte øremerkede investeringstilskudd		
Finansiering av avskrivninger, inkl. i basisramme	54 436	93 538
Opptrappingsmidler psykiatri, øremerket investeringstilskudd	18 213	16 000
Sum	72 649	109 538

Innbetalte øremerkede driftstilskudd

Opptrappingsmidler psykiatri, øremerket driftstilskudd	39 796	30 717
--	--------	--------

Finansiering av avskrivninger inngår i basisrammen og er inntektsført med kr 63 373 000,-. Differansen mellom inntektsført finansiering av avskrivninger og faktisk mottatt tilskudd utgjør kr 9 276 000,- og er ført som gjeld til det regionale helseforetaket. Mellomværende forutsettes å bli gjort opp på lang sikt.

Note 4 Varer

	31.12.03	31.12.02	Endring
Medisinske forbruksvarer	16 022	15 435	587
Blod- og væskelager lab	3 822	3 763	59
Øvrige lagerbeholdninger	5 169	5 620	-451

Råvarer

Handelsvarer

Sum varebeholdning	25 013	24 818	195
---------------------------	---------------	---------------	------------

Herav vurdert til anskaffelseskost	25 013	24 818	195
Herav vurdert til virkelig verdi			
Bokført verdi	25 013	24 818	195

Varer er vurdert til laveste av anskaffelseskost etter «først inn - først ut» - prinsippet og antatt netto salgsverdi. Kostpris for innkjøpte varer er anskaffelseskost. Ukurante varer er nedskrevet og resultatført. Øvrige lagerbeholdninger består av kjøkkenmateriell, matvarer, kontor-/datamateriell, og annet forbruksmateriell.

Kjøp av helsetjenster, inkludert gjestepasientkostnader på til sammen kr 10 117 081 inngår i varekostnaden i resultatregnskapet.

Note 5 Lønn og personalkostnader samt godtgjørelse til ledende ansatte

	2003	2002
Lønn, fast	705 709	656 121
Lønn, variabel	53 423	49 184
Andre personalkostnader	20 406	14 760
Pensjonskostnader*)	94 516	89 507
Arbeidsgiveravgift	88 782	62 937
Tilskudd og refusjoner	-49 946	-43 272
Lønnskostnader	912 890	829 237

*) Pensjonskostnader i tabellen er inkludert arbeidsgiveravgift.

Det har vært ansatt gjennomsnittlig 2440 personer i 2003. I 2002 var det 2400 ansatte.

Ytelse til ledende ansatte	Adm.dir.	Styret
Lønn / styrehonorar	633 000	628 000
Ytelse til pensjonsforpliktelse (kollektiv ordning)	42 969	
Pensjonskostnader (ut over kollektiv ordning)		
Andre fordeler	6 411	
Annen godtgjørelse		
Sum lønn og godtgjørelser	682 380	628 000

I tillegg til honorar til styreleder, kr 130 000,-, har selskapet Innovasjon Rørvik A/S, hvor HNTs styreleder er styreleder og daglig leder, fakturert helseforetaket for kr 369 145,89 (inkl. mva) for konsulenthonorar i tilknytning til oppdrag styreleder har utført for helseforetaket ut over styrelederfunksjonen.

Ved fratredelse etter anmodning fra styret har administrerende direktør krav på lønn i ett år inklusive lønn i avtalt oppsigesestid. Til fradrag i sluttvederlaget kommer andre inntekter administrerende direktør har oppebåret som ansatt, konsulent og/eller selvstendig næringsdrivende.

Honorar til revisor

Revisjon og beslektede tjenester	488 637
Honorar for andre tjenester fra vår revisor	0
Samlet honorar	488 637

Beløpene er inkludert merverdiavgift

Note 6 Pensjonskostnader, -midler og -forpliktelser

Pensjonsordningen behandles regnskapsmessig i overensstemmelse med Norsk Regnskapsstandard for Pensjonskostnader. Foretakets pensjonsordninger, inkludert AFP behandles som ytelsesplaner. I tillegg har Helse Nord-Trøndelag HF gjennom KLP-ordningen et solidaransvar for G-regulering av fripoliser og pensjoner knyttet til disse. Helse Nord-Trøndelag HF har

pensjonsordninger som omfatter i alt 2 259 aktive og 906 pensjonister. Ordningen gir rett til definerte framtidige ytelser. Disse er i hovedsak avhengig av antall opptjeningsår, lønnsnivå ved oppnådd pensjonsalder og størrelsen på ytelsene fra folketrygden. Forpliktelsene er dekket gjennom KLP (Kommunal Landspensjon) og SP (Statens Pensjonskasse).

Pensjonskostnad	2003	2002
Nåverdi av årets pensjonsopptjening	75 441	75 514
Rentekostnad av pensjonsforpliktelsen	76 287	67 734
Avkastning på pensjonsmidler	-72 346	-65 714
Resultatføring av estimatavvik	-	-
Administrasjonskostnad	3 454	3 298
Arbeidsgiveravgift	11 680	8 675
Netto pensjonskostnad	94 516	89 507

Avstemming av pensjonsordningenes finansierte status mot beløp i balansen:	01.01.04	31.12.03	31.12.02
Beregnete opptjente pensjonsforpliktelser	1 243 744	1 234 354	1 093 064
Pens.midler (til markedsverdi)	1 102 660	1 137 593	1 049 864
Netto påløpte pensjonsforpliktelser	141 084	96 761	43 200
Ikke resultatført planendring			
Ikke resultatført estimatendring/-avvik	-119 796	-75 473	0
Balanseført netto forpliktelse før arb.giv.avg.	21 288	21 288	43 200
Arbeidsgiveravgift	3 002	3 002	4 081
Balanseført netto forpliktelse etter arb.giv.avg.	24 290	24 290	47 281

Pensjonsforpliktelser beregnes etter lineær opptjening på basis av forutsetninger om antall opptjeningsår, diskonteringsrente, framtidig avkastning på pensjonsmidler, framtidig 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 er balanseført som langsiktig rentefri gjeld.

Økonomiske forutsetninger:	2004	2003	2002
Diskonteringsrente	6,0 %	6,5 %	6,5 %
Forventet lønnsregulering	3,5 %	4,0 %	4,0 %
Forventet pensjonsøkning	3,5 %	4,0 %	4,0 %
Forventet G-regulering	3,5 %	4,0 %	4,0 %
Forventet avkastning på fondsmidler	6,3 %	7,0 %	7,0 %

Pensjonskostnaden for 2003 er basert på forutsetningene som ble lagt til grunn i 2002 og som er vurdert å være rimelige forutsetninger pr. 01.01.2003. På grunn av den betydelige endringen i rentenivået gjennom 2003 er det foretatt en ny vurdering av de økonomiske forutsetningene pr. 31.12.2003. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelsen pr. 31.12.2003 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2003. Basert på avkastningen i KLP for 2003 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2003. Estimataavvik utover 10 prosent av det høyeste av pensjonsmidler eller - forpliktelser resultatføres over 15 år. Det nye estimataavviket som oppstod på slutten av 2003 amortiseres fra og med 2004.

Note 7 Kundefordringer

Kundefordringer og andre fordringer oppføres til pålydende etter fradrag for avsetninger til forventet tap. Avsetning til påregnelig tap pr. 31.12.03 er på kr 2 688 030.

	2003	2002
Årets endring i avsetning til tap på krav (delkrederavsetning)	1 094	433
+ Reelt tap på fordringer i år	7 380	3 058
- Inngått på tidligere avskrevne fordringer	-88	-73
Sum tap på fordringer i resultatregnskapet	8 386	3 418

Note 8 Immaterielle eiendeler

	FoU	Programvare	Sum
Anskaffelseskost pr 31.12.2002	0	338	338
Korrigeringskost 01.01.2002			0
Anskaffelseskost 01.01.2003	0	338	338
Tilgang kjøpte driftsmidler	0	343	343
Avgang solgte driftsmidler (til anskaffelseskost)	0	681	681
Anskaffelseskost 31.12.2003	0	0	0
Akkumulerte av- og nedskrivninger 31.12.2002	0	32	32
Korrigeringskost av og nedskr. 2002	0	0	0
Akkum. av og nedskr. 01.01.2003	0	32	32
Årets ordinære avskrivninger	0	68	68
Akkumulerte avskrivninger på avgåtte driftsmidler	0	100	100
Akkum. avskrivninger 31.12.2003	0	0	0
Bokført verdi 31.12.2003	0	0	0

Estimert økonomisk levetid 5 år

Avskrivningsgrad Indiv. vurd. 20 %

Note 9 Varige driftsmidler

	Medisinsk- teknisk utstyr	Driftsløsøre, inventar o.l	Bygninger	Bolig og tomter	Anl. under utførelse	Sum
Anskaffelseskost pr. 31.12.02	165 890	61 701	744 175	104 649	40 105	1 116 520
Korrigerer av anskaffelseskost 01.01.02	-1 184		533 590	-9 260	0	523 146
Korrigert anskaff.kost solgt anleggsmiddel 2002				1 181		1 181
Anskaffelseskost 01.01.2003	164 706	61 701	1 277 765	96 570	40 105	1 640 847
Tilgang kjøpte driftsmidler	18 669	11 590	4 763	1 208	70 644	106 874
Overføring til ferdigstilte drifts midler			30 283		-30 283	0
Lånekostnad ved tilvirkning					2 056	2 056
Avgang solgte driftsmidler (til anskaffelseskost)		9 974				9 974
Anskaffelseskost 31.12.03	183 375	63 317	1 312 811	97 778	82 522	1 739 803
Akkum. av- og nedskrivninger 31.12.02	25 113	7 354	31 647			64 114
Korrigerer av av-og nedskr. 2002	-709	-724	19 933			18 500
Akkumulert av og nedskr. 01.01.03	24 404	6 630	51 580		0	82 614
Årets ordinære avskrivninger	26 368	7 630	51 838			85 836
Akkum. avskrivninger på avgåtte driftsmidler		2 796				2 796
Akkumulerte avskrivninger 31.12.03	50 772	11 464	103 418	0	0	165 654
Bokført verdi pr. 31.12.2003	132 603	51 853	1 209 393	97 778	82 522	1 574 149
- Herav bal. leicavtaler (fin. leasing)	8 190					
Estimert økonomisk levetid	3-15 år	3-15 år	10-60 år			
Avskrivningssatser	8,3 %	6,7 - 33,3 %	3,8 %			
Årets avskrivninger på åpningsbalansen	23 010	3 662	48 149			74 821

Finansiell leasing er benyttet som finansieringsform i forbindelse med kjøp av MR-maskin ved Sykehuset Namsos. Forpliktelse som er balanseført under langsiktig gjeld ved utgangen av 2003 er på 5,3 mill. kroner.

Varige driftsmidler ble overført til Helse Nord-Trøndelag HF 01.01.2002 som et tingsinnskudd til en foreløpig verdi på kr 1 614 930 251. Hjemmeloverføring fra Nord-Trøndelag fylkeskommune til Helse Nord-Trøndelag HF har funnet sted 23.03.2004 og 29.03.2004. I statsbudsjettet for 2003 framgår det at endelig verdi skal fastsettes senest ved fastsettelsen av årsregnskapet for 2003.

Deler av eiendelene ble i løpet av 2003 formelt overført til virkelig verdi som en del av overføringen fra fylkeskommunen til Staten. Endelig fastsetting av verdien pr. 01.01.02 er omtalt i note 1 under avsnittet om åpningsbalansen.

Varige driftsmidler anskaffet etter 01.01.2002 er ført i balansen til anskaffelseskost. Varige driftsmidler med levetid på 3 år eller mer og kostpris på kr 50 000 eller mer balanseføres og avskrives.

Avskrivninger på anleggsmidler er gjennomført i henhold til foretakets avskrivningsplaner og god regnskapsskikk, og er fordelt lineært over antatt økonomisk levetid med utgangspunkt i historisk kostpris.

Nedskrivninger i 2002 er i sin helhet tilbakeført som en del av endelig fastsettelse av verdien på anleggsmidlene. Det er ikke foretatt nedskrivninger i 2003.

IT-utstyr og programvare er hovedsakelig overført til Helse Midt-Norges felles IT-funksjon, HEMIT. Anleggsmidlene er overført til bokført verdi.

Note 10 Langsiktige byggeprosjekter

Investeringsprosjekt	Regnskap		Total kostnadsramme	Prognose	
	Akk. 31.12.03	Akk. 31.12.02		Sluttsum	Avvik fra budsjett
Byggetrinn 2 Levanger	157 469	156 733	162 000	157 450	-4 550
- Herav aktivert i 2002/2003	-153 190	-152 473			
- Herav utgiftsført forprosjekt	-4 260	-6 260			
Byggetrinn 3 Levanger	58 768	25 325	122 532	122 532	0
BUP Levanger, Byggetrinn 1	14 257	278	52 500	52 500	0
DPS Kolvereid	31 990	836	34 194	32 800	1 394
- Herav aktivert i 2003	-31 572	15 666			
DPS Stjørdal	4 025	0	73 000	73 000	
Vegprosjekt Bakkegt/Olavsgt	4 349	0	5 000	5 000	
Forbindelsgang bygg B	686	0	857	857	
Sum	82 522	40 105	450 083	444 139	-3 156

4 mill. kroner fra Byggetrinn 2 er overført BUP.

Større byggeprosjekter er i hovedsak finansiert med investeringstilskudd (opptrappingsmidler psykiatri), lån og driftsmidler.

Note 11 Leasing- /leieavtaler – ikke balanseført

Avtale	Omfatter	2003	2002
		Leiekostnad	Leiekostnad
Husleieavtaler	Lokaler psykiatri Steinkjer og DPS Stjørdal og Nærøy	4 958	5 637
Medisinsk teknisk utstyr	Blant annet dialyse-, mikrobiologisk-, og røntgenutstyr	737	737
Inventar, kontorutstyr	Kopimaskiner, datautstyr	4 289	3 265
Leie av transportmidler	Personbiler	89	868

Varighet på leieavtaler er 15 - 60 måneder for utstyr og 24 - 36 måneder for andre leieavtaler.

Note 12 Aksjer og andeler i andre selskaper

Finansielle anleggsmidler består (i hovedsak) av medlemsinnskudd / egenkapitalinnskudd KLP. Helsefortaket har et egenkapitalinnskudd i KLP som er bokført med kr 19 436 050 pr. 31.12.03.

Det samlede egenkapitalinnskuddet i KLP blir fordelt på kundene i forhold til de enkelte kunders andel av de totale pensjonsforpliktelsene. Dette fører til at andelen av det samlede egenkapitalinnskuddet i KLP endrer seg noe fra år til år selv om det verken er tapt egenkapital eller innbetalt nye egenkapitalinnskudd. Kun vesentlig reduksjon i verdien vil bli resultatført. En slik reduksjon foreligger ikke i 2003. Disposisjonsretten til medlemsinnskuddet i KLP er begrenset, og vil bli utbetalt kun hvis Helse Nord-Trøndelag HF flytter sin pensjonsordning fra KLP.

Note 13 Mellomværende med selskap i samme konsern

	31.12.03	31.12.02
Langsiktig fordring	7 758	
Kundefordringer	364	1 030
Andre fordringer		
Langsiktig gjeld	-117 843	-63 005
Leverandørgjeld	-2 765	-3 311
Annen kortsiktig gjeld		
Sum	-120 244	-65 286

Note 14 Fordringer med forfall senere enn ett år

	2003	2002
Omløpsmidler		
Langsiktige fordringer	7 758	
Andre fordringer		
Etc.		

Note 16 Endring i egenkapital

Større byggeprosjekter er i hovedsak finansiert med investeringstilskudd (opptrappingsmidler psykiatri), lån og driftsmidler.

	Innskutt egenkapital			Opptjent egenkapital	Sum
	Foretakskapital	Strukturfond	Annen innskutt egenkapital	Annen egenkapital	
Bokført egenkapital 31.12.2002	100	0	933 585		933 685
Verdijustering anleggsmidler		121 401	401 745		523 146
Korrigerte av- og nedskrivning 2002		-7 279	-11 220		-18 499
Korrigert tap solgt anleggsmiddel 2002			1 181		1 181
Egenkapital 01.01.2003	100	114 122	1 325 291	0	1 439 513
Årets resultat		-7 046	-90 172		-97 218
EK transaksjoner					0
Andre endringer			-2 303		-2 303
Egenkapital 31.12.2003	100	107 076	1 232 816	0	1 339 992

Avskrivninger på varige driftsmidler i 2002 ble foretatt med utgangspunkt i foreløpige verdier. Årsregnskapet for 2003 avlegges med verdier pr. 31.12.03 som om verdiene hadde vært avskrevet med utgangspunkt i endelig verdi fra og med 01.01.2002.

For lite/mye avskrevet i 2002 betraktes som en feil i regnskapet for 2002 og er derfor korrigert direkte mot egenkapitalen.

Det samme gjelder nedskrivninger som ble kostnadsført i 2002.

Av årets avskrivningskostnader er kr 6 920 941,- knyttet til verdier som eier forutsetter ikke skal gjenanskaffes. Dette beløpet er dekket inn av strukturfondet. Nærmere omtale av strukturfondet framgår av note 1 sammen med omtale av åpningsbalansen.

Note 15 Bundne bankinnskudd

	31.12.03	31.12.02
Bankinnskudd bundet til dekning av skattetrekk pr. 31.12.02	34 190	31 273
Pasientmidler	5 130	2 393
Sum bundne midler	39 320	33 666

Det er etablert konsernkontoordning med Fokus Bank. Bankinnskudd er klassifisert som likvide midler pr. 31.12.03. Bankinnskudd i Helse Nord-Trøndelag HF knyttet til konsernkontoen er kr 13 870 934 pr. 31.12.2003. Renteinntekter er behandlet som ordinære finansinntekter.

Tingsinnskuddet / annen innskutt egenkapital består av:

	Endelig verdsetting 01.01.02	Foreløpig verdsetting 01.01.02	Endring
Anleggsmidler (endelig verdsetting)			
Immaterielle eiendeler	0	-	0
Anlegg under utførelse	128 895	128 895	0
Bygninger	1 137 654	604 064	533 590
Tomt og boliger	98 120	107 379	-9 259
Inventar, utstyr mv	176 152	177 336	-1 184
Egenkapitalinnskudd KLP	19 436	19 436	0
Omløpsmidler			
Varer	24 426	24 426	0
Likvide midler	1 945	1 945	0
Fordringer		-	0
Langsiktig gjeld			
Pensjonsforpliktelser	-99 004	-99 004	0
Andre avsetninger og forpliktelser		-	0
Kortsiktig gjeld			
Annen gjeld (herunder overlegepermisjon og overført ferie, DRG)	-14 945	-14 945	0
Sum annen innskutt egenkapital	1 472 679	949 532	523 147

Fylkeskommunens lån knyttet til formuesgjenstandene er ikke tatt over av foretaket. Likvide midler gjelder øremerkede gavemidler, fond og lignende.

Note 17 Gjeld med forfall senere enn fem år

Spesifiseres på totalsum med forfall senere enn fem år pr. regnskapslinje i tabellen nedenfor.

	31.12.03	01.01.03	Forfall		
			5 - 10 år	10 - 15 år	15 - 20 år
Langsiktig gjeld	117 665	63 004			117 665
Finansiell leasing	5 328	6 806	5 328		
Obligasjonslån					
Konvertible lån					
Etc.					

Note 18 Øremerkede fonds og gaver

Fondskonto/Gavekonto	2003	2002
Forskning- og utvikling (FOU)	3 387	2 489
Laboratorium	90	741
Røntgen	515	469
Gaver	1 100	1 132
Andre fond	38	387
Sum	5 130	5 218

Fonds- og gavekonti disponeres i henhold til avtalefestede bestemmelser eller retningslinjer vedtatt av styret.

Note 19 Usikre forpliktelser

Studie-/overlegepermisjoner

Overordnede leger og spesialister har avtalefestet rett til 4 måneder studiepermisjon hver 5. år. Under permisjonen mottar overlegene lønn. Lønnen kostnadsføres og avsettes som langsiktig forpliktelse etter hvert som retten opparbeides. Avsatt forpliktelse pr. 31.12.2003 er estimert til kr 7 895 000,-

Eierinformasjon

Helse Nord-Trøndelag HF er 100 % eiet av Helse Midt-Norge RHF. Konsernregnskapet kan fås utlevert hos Helse Midt-Norge RHF, Strandveien 1, Stjørdal.



KPMG AS

Fjordgata 68
N-7010 Trondheim

Telephone +47 73 80 21 00
Fax +47 73 80 21 20
www.kpmg.no
Enterprise NO 935 174 627 MVA

Til foretaksmøtet i Helse Nord-Trøndelag HF

REVISJONSBERETNING FOR 2003

Ledelsens ansvar og revisors oppgave

Vi har revidert årsregnskapet for Helse Nord-Trøndelag HF for regnskapsåret 2003, som viser et underskudd på kr 97 218 000. Vi har også revidert opplysningene i årsberetningen om årsregnskapet, forutsetningen om fortsatt drift og forslaget til dekning av underskuddet. Årsregnskapet består av resultatregnskap, balanse, kontantstrømpoppstilling og noteopplysninger. Årsregnskapet og årsberetningen er avgitt av helseforetakets styre og administrerende direktør. Vår oppgave er å uttale oss om årsregnskapet og øvrige forhold i henhold til revisorlovens krav.

Grunnlag for vår uttalelse


Vi har utført revisjonen i samsvar med revisorloven og god revisjonsskikk i Norge. God revisjonsskikk 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 helseforetakets formuesforvaltning og regnskaps- og intern kontrollsystemer. Vi mener at vår revisjon gir et forsvarlig grunnlag for vår uttalelse.

Uttalelse

Vi mener at

- årsregnskapet er avgitt i samsvar med lov og forskrifter og gir et uttrykk for helseforetakets økonomiske stilling 31. desember 2003 og for resultatet og kontantstrømmene i regnskapsåret i overensstemmelse med god regnskapsskikk i Norge
- ledelsen har oppfylt sin plikt til å sørge for ordentlig og oversiktlig registrering og dokumentasjon av regnskapsopplysninger i samsvar med lov og god regnskapsskikk
- opplysningene i årsberetningen om årsregnskapet, forutsetningen om fortsatt drift og dekning av underskuddet er konsistente med årsregnskapet og er i samsvar med lov og forskrifter.

Trondheim, 15. juni 2004
KPMG AS



Hallvard Strømme
Statsautorisert revisor

Offices in:

Oslo
Bodø
Alta
Arendal
Bergen
Elverum
Finnsnes
Hamar

Haugesund
Kristiansand
Lillehammer
Mo i Rana
Molde
Røros
Sandefjord

Sandnessjøen
Stavanger
Stord
Tromsø
Trondheim
Tønsberg
Ålesund

KPMG AS is the Norwegian member firm of KPMG International, a Swiss cooperative

Statsautoriserte revisorer - medlemmer av Den norske Revisorforening



Helse Nord-Trøndelag HF
Kirkegt. 2,
7600 LEVANGER
E-post: postmottak@hnt.no
Tlf. 74 09 80 00
www.hnt.no

Sykehuset Levanger
Kirkegt. 2,
7600 LEVANGER
E-post: postmottak@hnt.no
Tlf. 74 09 80 00

Sykehuset Namsos
Serviceboks 1001,
7809 NAMSOS
E-post: postmottak-NA@hnt.no
Tlf. 74 21 54 00

DPS Nærøy
7970 KOLVEREID
Tlf. 74 38 92 70

DPS Stjørdal
Halsen psykiatriske senter
7500 STJØRDAL
Tlf. 74 82 44 85

Helse Nord-Trøndelags ledelse 2003:

Reidar Tessem
administrerende direktør

Ivar Haarstad
ass. administrerende direktør

Eirik Ulseth
klinikkleder Kirurgisk klinikk

Hege Sørli
klinikkleder Medisinsk klinikk

Marit Bjartveit Krüger
klinikkleder Psykiatrisk klinikk

Kari Bratland Totsås
klinikkleder Rehabiliteringsklinikken

Knut Sørgerd
klinikkleder Barn- og familieklinikken

Anne Midtbust
klinikkleder Medisinsk serviceklinikk

Bjørn Arnesen
Klinikkleder Serviceklinikken