

Møtedato: 26. mars 2015
Arkivnr.:
2015/130/012

Saksbeh/tlf:
Jann-Georg Falch, 75 51 29 00

Sted/Dato:
Bodø, 12.3.2015

Styresak 30-2015

Egenkapitalinnskudd og endring av driftskredittramme i helseforetakene

Formål/sammendrag

Formålet med denne saken er å følge opp konsekvensene av endringer i pensjonskostnadene i 2014 og den negative likviditetseffekten det gir for helseforetakene. I tillegg foreslås det å styrke egenkapitalen og likviditeten i helseforetakene for å redusere behovet for interne lån.

Bakgrunn/fakta

Det vises til *styresak 143-2014 Budsjett 2014 – justering av rammer nr. 2 og endring av resultatkrav* som ble behandlet av styret i Helse Nord RHF i styremøte, den 17. desember 2014. I forbindelse med regnskapet for 2014 ble pensjonskostnadene redusert og Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) trakk inn 649 mill. kroner av basisrammen. 600 mill. kroner av trekket ble fordelt etter inntektsfordelingsmodellen og belastet HF-ene. Isolert sett ble dermed likviditeten i HF-ene redusert med 600 mill. kroner.

I 2015 vil pensjonskostnadene i helseforetakene bli 425 mill. kroner høyere enn pensjonspremien, slik at pr. 31. desember 2015 vil helseforetakenes likviditet isolert styrkes med samme beløp.

For at foretaksgruppen samlet skal kunne realisere vedtatt investeringsplan, kreves det årlige overskudd i størrelsesorden 400 mill. kroner. Helse Nord har valgt å realisere sparingen for foretaksgruppen i RHF-et.

Vurdering

Likviditetstrekket på 600 mill. kroner i desember 2014, som ble fordelt etter inntektsmodellen, er foreløpig håndtert ved å gi helseforetakene et tilsvarende forskudd på fremtidig basisramme.

Helse Nord RHF fordeler i dag likviditet til helseforetakene dels gjennom de årlige driftsbudsjettene, men også i form av interne lån, kassakreditt og investeringslån.

Siden sparingen i RHF-et skjer på vegne av helseforetakene og for å redusere behovet for interne transaksjoner (interne lån), foreslår vi å tilføre helseforetakene økt likviditet i form av et egenkapitalinnskudd på til sammen 1.000 mill. kroner. Dette vil utligne effekten av likviditetsinndragningen i desember 2014, styrke egenkapital og likviditet i helseforetakene, redusere behovet for interne transaksjoner og redusere den fremtidige renterisikoen til helseforetakene.

Likviditet i HF	Tall i 1000 kroner					
	Finmarkssykehuset	UNN	Nordlandssykehuset	Helgelandssykehuset		Sum
Likviditetseffekt pensjon 2014	-95 821	-252 763	-161 658	-89 758		-600 000
Likviditetseffekt pensjon 2015	50 820	208 366	118 206	48 583		425 975
Egenkapitalinnskudd	159 702	421 272	269 430	149 597		1 000 000
Endret kassakreditt						0
Netto likviditetsøkning	114 701	376 875	225 978	108 422		825 975

Inndragning av likviditetsforskudd på 600 mill. kroner, et egenkapitalinnskudd på 1.000 mill. kroner sammen med likviditetsoverskuddet på pensjon i 2015, vil isolert sett styrke likviditeten i helseforetakene med 825 mill. kroner. Egenkapitalinnskuddet foreslås fordelt etter inntektsmodellen, dvs. etter samme modell som likviditetsinndragningen i styresak 143-2014.

Helseforetakene har i dag en intern kassakredittramme på 1.250 mill. kroner. Som følge av store sentrale overskudd i flere år har RHF-et en stor likviditetsbeholdning, mens HF-ene har kassakreditt og lån. For at RHF-et skal kunne oppfylle sin rolle, når den sentrale likviditeten svekkes, må kassakredittrammene justeres ned.

Kassakreditt rammene er skjevfordelt i dag. Universitetssykehuset Nord-Norge HF som det største helseforetaket har den laveste kassakredittramme. Derfor foreslås det at reduksjonen i kassakredittrammen belastes de tre øvrige HF-ene, dog slik at ingen av dem kommer dårligere ut. Nordlandssykehuset HF har som følge av høyt investeringsnivå og driftsunderskudd den dårligste likviditeten. Det foreslås derfor å ikke redusere kredittrammen deres fullt ut, slik at helseforetakets likviditet foreslås styrket med ca 75 mill. kroner.

Likviditet i HF	Tall i 1000 kroner					
	Finmarkssykehuset	UNN	Nordlandssykehuset	Helgelandssykehuset		Sum
Likviditetseffekt pensjon 2014	-95 821	-252 763	-161 658	-89 758		-600 000
Likviditetseffekt pensjon 2015	50 820	208 366	118 206	48 583		425 975
Egenkapitalinnskudd avrundet	160 000	421 000	269 000	150 000		1 000 000
Endret kassakreditt	-100 000	0	-150 000	-100 000		-350 000
Netto likviditetsøkning	14 999	376 603	75 548	8 825		475 975

Driftskredittrammene foreslås endret slik med virkning fra 1. mai 2015:

Likviditet i HF	Tall i 1000 kroner					
	Finmarkssykehuset	UNN	Nordlandssykehuset	Helgelandssykehuset		Sum
Dagens kassakreditt	400 000	100 000	550 000	200 000		1 250 000
Ny kassakreditt ramme	300 000	100 000	400 000	100 000		900 000

Konklusjon

Adm. direktør foreslår å:

- Styrke egenkapitalen i helseforetakene med 1.000 mill. kroner. Beløpet fordeles i henhold til inntektsmodellen.
- Intern driftskreditt reduseres med 350 mill. kroner.

I sum styrkes likviditeten i helseforetakene med 475,9 mill. kroner.

Styrets vedtak vil følges opp i foretaksmøte med helseforetakene (foreløpig planlagt avholdt 24. april 2015). Her protokollførtes at Helse Nord RHF vil gjennomføre egenkapitalinnskudd i helseforetakene i henhold til det som er lagt frem i denne styresaken.

Likviditetsforskuddet på 600 mill. kroner trekkes tilbake samtidig som det skytes inn egenkapital i mai 2015.

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

1. Styret i Helse Nord RHF godkjenner et egenkapitalinnskudd i helseforetakene på 1.000 mill. kroner fordelt etter inntektsmodellen.
2. Egenkapitalinnskuddet i helseforetakene fordeles som følger:
 - Finnmarkssykehuset HF kr. 160 mill. kroner
 - Universitetssykehuset Nord Norge HF kr. 421 mill. kroner
 - Nordlandssykehuset HF kr. 269 mill. kroner
 - Helgelandssykehuset HF kr. 150 mill. kroner
3. Driftskredittrammene i helseforetakene fastsettes fra 1. mai 2015 som følger:
 - Finnmarkssykehuset HF kr. 300 mill. kroner
 - Universitetssykehuset Nord Norge HF kr. 100 mill. kroner
 - Nordlandssykehuset HF kr. 400 mill. kroner
 - Helgelandssykehuset HF kr. 100 mill. kroner
4. Endringene i egenkapitalinnskudd og driftskredittramme i helseforetakene stadfestes i foretaksmøte med helseforetakene så snart som mulig.

Bodø, den 12. mars 2015

Lars Vorland
Adm. direktør