

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Selskap: Helse Vest RHF
Dato: 05.12.2005
Sakbehandlar: Terje Arne Krokvik
Saka gjeld: **Handtering av lån – eventuell rentebinding**

Styresak 115/05 O

Styremøte 14.12. 2005

Bakgrunn

Etter oppfordring frå Helse- og Omsorgsdepartementet blei det på møte den 16/9-2002 lagt fram forslag til finansreglement i Helse Vest RHF. Finansreglement datert 17.09.2002 blei godkjent av styret under sak 86/02 B. Finansreglementet følgjer vedlagt denne saka.

Det blei hausten 2002 etablert ei låneordning kor dei regionale helseføretaka kunne ta opp lån hos staten til gjennomføring av investeringsprosjekt. Helse Vest har sidan ordninga blei etablert tatt opp lån som ved utgangen av 2004 utgjør kr 666 mill. I 2005 vil Helse Vest ha tatt opp ytterlegare kr 450 mill i lån slik at samla lån til investeringar vil være om lag kr 1,116 mrd ved utgangen av året.

I tillegg har helseføretaka som følgje av store underskot opparbeida seg eit høgt nivå på driftskreditt. Denne vil ved utgangen av 2005 vere på vel kr 1 mrd. Den samla renteberande gjelda vil ved utgangen av 2005 ligge godt over kr 2 mrd. Den renteberande gjelda vil auke i 2006 og utover i perioden som følgje av store investeringar. Dette inneberar at Helse Vest allereie er eksponert for svingingar i rentenivået og at dette vil auke på i åra som kjem.

I Helse Vest sin overordna finansstrategi er det presisert at finansporteføljen skal forvaltast heilskapleg kor ein søker å oppnå best mulig rentenetto over tid utan nokon form for spekulative innslag. I avveginga mellom auka avkastning og redusert risiko skal ein leggja vekt på lav risiko. I finansreglementet er det gitt fullmakt til administrerande direktør om å godkjenne rentevilkåra på lån.

Administrerande direktør ønskjer i denne saka å avklare nærare risikonivået og fullmakt knytt opp mot finansreglementets punkt 4.2 som gjeld renteprofil.

Kommentarar

Etter kvart som byggjeprojekta som er finansiert med lån blir ferdigstilt, blir desse låna konvertert til langsiktig lån. Det blir inngått eigen avtalar mellom Helse Vest og det enkelte helseføretak. I avtalene gjeld mellom anna følgjande vilkår:

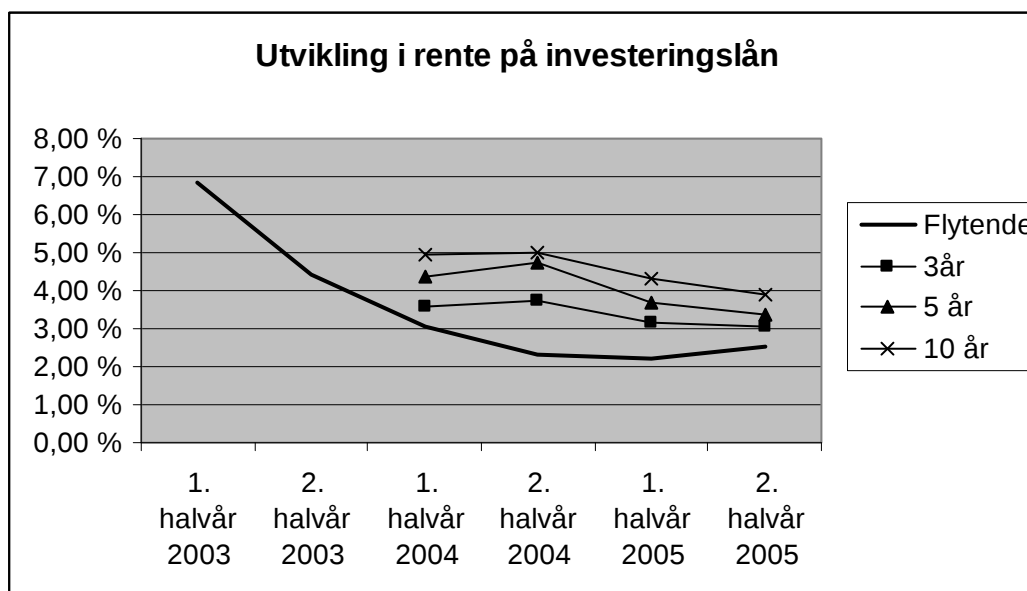
- Helse Vest vil i samråd med helseføretaka foreta ein vurdering mellom 6 månaders flytande rente, eller fast rente med bindingstid på 3, 5 eller 10 år.
- Eventuell endring i rentebinding skal skje ved termindato
- Beskjed skal gis til HOD seinast 2 virkedagar etter aktuell termindato, og Helse Vest vil i samråd med føretaka foreta denne vurderinga før utløpet av fristen.

Med basis i finansreglementet og gjeldande avtalar, har Helse Vest i eit eige høyringsnotat bedt helseføretaka om å gi tilbakemelding på om det er ønskeleg med å binde delar av eller heile lånet til fast rente.

I avveginga mellom lågast mulig rente og lågast mulig risiko vil administrerande direktør foreslå at det blir lagt opp til følgjande spreining av lånevolumet:

- Ca. 25 % av innlånsvolum har flytande rente
- Ca. 25 % av innlånsvolum har fast rente
- Rente på resterande innlånsvolum blir vurdert i høve til marknadssituasjonen

Dei aktuelle låna har fram til no hatt ei flytande rente. Den flytande renta i den aktuelle periode har falt vesentleg, men har no siste halvår vist ein liten oppgang. I grafen under er utviklinga i den flytande renta vist , samanlikna mot dei faste rentene som har vore aktuelle i perioden.



Rente som vil bli nytta for 1. halvår 2006 for både flytande og fast rente vil først bli kjend ved utgangen av 2005.

Forslag til vedtak

Styret tar saka til orientering

VEDLEGG: Finansreglement dagsett 17.09.2002

Finansreglement – Helse Vest RHF

Innhold

- 1. Fullmakt**
 - 1.1 Fullmaktens hensikt
 - 1.2 Hvem omfattes av fullmakten

- 2. Overordnet finansstrategi**

- 3. Forvaltning av likvide midler og plasseringer**
 - 3.1 Generelt
 - 3.2 Strategiske retningslinjer for forvaltning av overskuddslikviditet
 - 3.3 Taktiske retningslinjer for likviditetsplasseringer
 - 3.4 Beløpsbegrensninger

- 4. Forvaltning av låneportefølje**
 - 4.1 Sammensetting av lån
 - 4.2 Renteprofil
 - 4.3 Finansieringskilde

- 5. Fullmakter**

- 6. Rapporteringsrutiner og likviditetsprognoser**

- Appendix A Likviditetsrutiner (vil bli utarbeidet senere)**

1. Fullmakt

1.1 Hensikt

Hensikten med fullmakten er å gi rammer og retningslinjer for hvordan forvaltningen av Helse Vest RHF's finansportefølje skal skje gjennom å definere det risikonivå som er akseptabelt for plasseringer og låneopptak.

1.2 Hvem omfattes av fullmakten

Fullmakten gjelder for administrerende direktør i Helse Vest RHF og de personer administrerende direktør utpeker til å utøve finansforvaltningen for selskapet.

2. Overordnet finansstrategi

Helse Vest RHF sin finansportefølje skal forvaltes som en helhet hvor en søker å oppnå best mulig rentenetto over tid uten noen form for spekulative innslag. I avveiningen mellom økt avkastning og redusert risiko skal en vektlegge lav risiko.

Helse Vest RHF vil i fellesskap med de enkelte helseforetak bestrebe seg på en best mulig planlegging og forutsigbarhet på kontantstrømmen i selskapet for derigjennom å kunne foreta optimale disposisjoner og oppnå best mulig rentenetto.

3. Forvaltning av likvide midler og plasseringer

3.1 Generelt

Det er en forutsetning for forvaltning av likvide midler at det til grunn for den faktiske plasseringen av midler foreligger en likviditetsprognose for Helse Vest RHF samt de enkelte helseforetak. Likviditetsprognosen inngår som en del av den månedlige rapportering til Helse Vest og skal angi forventet likviditet pr. måned ut året. Plasseringer må ikke bindes opp for lengre periode enn hva en har tilfredsstillende prognoser som grunnlag for.

Hvis en skal plassere midler ut over et kalenderår skal det utarbeides et likviditetsbudsjett som beskriver hvilke forutsetninger som er lagt til grunn for utarbeidelse av likviditetsbudsjettet.

Plasseringer skal gjøres slik at likviditetsbehovet dekkes på en trygg måte samtidig som en har forsvarlig avkastning på likvide midler.

Plassering av overskuddslikviditet skal utøves og samordnes av egen finansfunksjon i Helse Vest RHF og skal ikke utøves i de enkelte helseforetak.

3.2 Strategiske retningslinjer for forvaltning av overskuddslikviditet

Helse Vest's likviditetsreserve skal alltid plasseres innenfor konsernkonto i Helse Vest hovedbankforbindelse, eller i rentebærende instrumenter som spesifisert under 3.3.

Plassering av overskuddslikviditet i rentebærende instrumenter kan kun gjøres innenfor den tidshorisont som følger av likviditetsprognosen. Ved plassering av overskuddslikviditet skal en søke å begrense kurs- og renterisikoen til et minimum.

3.3 Taktiske retningslinjer for likviditetsplasseringer

Helse Vest's overskuddslikviditet kan innenfor de begrensninger som følger av 3.4 plasseres i følgende rentebærende instrumenter:

- a) Innskudd i norske finansinstitusjoner og utenlandske finansinstitusjoner etablert i Norge
- b) Sertifikater og obligasjoner utstedt av Den norske Stat eller garantert av den norske Stat herunder statsforetak

- c) Sertifikater og obligasjoner utstedt av norske kommuner og fylkeskommuner, eller sertifikater og obligasjoner garantert av kommuner eller fylkeskommuner.
- d) Sertifikater og obligasjoner utstedt av norske finansinstitusjoner og sertifikater og obligasjoner garantert av norske finansinstitusjoner.

3.4 Beløpsbegrensninger

Beløpsbegrensninger knyttet til plassering av overskuddslikviditet må til enhver tid vurderes opp mot total tilgjengelig likviditet i henhold til likviditetsprognose.

4. Forvaltning av låneportefølje

4.1 Sammensetning av lån

Helse Vest's lån skal sammensettes på en slik måte at en oppnår en lavest mulig rentekostnad og med en varighet og risikoprofil som støtter opp under den overordnede finansstrategi.

Styring av låneporteføljen skal primært gjennomføres med hensyn på å oppnå den ønskede utvikling for Helse Vest's netto renteutgifter.

Låneporteføljen skal bestå av færrest mulig lån og med en avdragsprofil som står i forhold til eiendelenes økonomiske levetid (dvs avskrivningstid).

Låneporteføljen må være satt sammen på en slik måte at det er mulig å innfri deler eller hele porteføljen hvis dette er gunstig ut fra hensynet til optimalisering av rentenettoen i konsernet.

4.2 Renteprofil

Ved refinansiering og opptak av nye lån skal valg av rentebinding skje slik at renterisikoen for gjeldsporteføljen holdes på et lavest mulig nivå og innenfor de rammer som er fastsatt i pkt. 2.

4.3 Finansieringskilde

Ved opptak av lån skal Helse Vest benytte følgende finansieringskilder :

- a) Helse Vest's hovedbankforbindelse
- b) Det Kongelige Helsedepartement v/eieravdelingen

Helse Vest RHF kan oppta lån hos helseforetakene innenfor sin egen region som kan benyttes til:

- c) Likviditetsplassering i henhold til pkt. 3
- d) Utlån til ett/flere helseforetak innenfor sin egen region

5. Fullmakter

Innenfor de generelle retningslinjer som følger av dette dokument delegeres følgende fullmakt til administrerende direktør i Helse Vest RHF eller den han bemyndiger:

- a) Gjennomføre opptak av lån etter budsjettvedtak fattet av styret
- b) Gjennomføre refinansiering av eksisterende lån
- c) Godkjenne rentebetingelser på forfalte lån

6. Rapporteringsrutiner

Som en del av den månedlige rapportering til styret skal det avgis en likviditetsrapport som beskriver likviditetssituasjonen samt forventet utvikling for inneværende budsjettår. Herunder skal vesentlige endringer i finansporteføljens sammensetning og risikoprofil presiseres særskilt.

Som en del av budsjettprosessen skal det også utarbeides likviditetsbudsjett for kommende år. I den grad det skal foretas likviditetsmessige disposisjoner som binder opp midler inn i kommende budsjettår, kan det være nødvendig å utarbeide et preliminært likviditetsbudsjett. I den grad det ikke er gitt noen økonomiske-/finansielle forutsetninger fra departementet, må en beskrive hvilke forutsetninger som er lagt til grunn for det preliminare likviditetsbudsjettet.

Rapporten skal videre inneholde en evaluering av porteføljens avkastning i forhold til relevant sammenligningsindeks.

Ved vesentlige endringer i finansmarkedene som gjør det nødvendig å foreta store tilpasninger av finansporteføljen, skal styret straks orienteres.