

Styresak 35/2011: Innspill til investerings- og langtidsbudsjett 2012 - 2015

Møtedato: 25.-26.05.2011

Møtested: Sandnessjøen/Dønna

Bakgrunn

Helse Nords vedtatte investeringsplan for 2012-2015 skal rulleres i styremøte i Helse Nord i juni 2011. Dette vil danne planpremissene for helseforetakenes budsjetter for perioden. Helseforetakene er i brev av 14.04.2011 invitert til å komme med innspill til plan og budsjettarbeidet innen 31. mai 2011, (budsjett brev vedlagt).

Styret inviteres i denne saken til å fatte vedtak om tilbakemelding til Helse Nord.

Helseforetakene bes spesielt om komme med innspill knyttet til:

- Vurdering av å øke planlagt overskudd for å kunne øke investeringsrammen
- Justere fremdrift av investeringer, jfr. Vedtatt investeringsplan
- Innspill til evt. nye investeringsprosjekter
- Prioritering av driftstiltak som vil bidra til økt kvalitet på pasientbehandling, skape økonomiske handlingsrom eller bidra til gjennomføring av samhandlingsreformen

I denne forbindelse må helseforetakene oppdatere bærekraftsanalyser, kontantstrøm og lånebehov på bakgrunn av justert investeringsplan.

Helse Nord legger til grunn følgende premisser for oppdatering av planen:

- Vedtatt plan 2011-2011 – som innebærer at planrammene videreføres uten en eventuell kompensasjon for økninger i pensjonskostnadene ut over planlagt aktivitetsvekst og deflator.
- Oppdatering av kriterieverdiene i somatikkmodellen gjennomføres som vanlig. Det vil foretas vurdering av innfasinga av særskilte bevilgninger i modellen.
- Helse Nord legger til grunn forventning om 0,5% årlig realvekst i helsesektoren
- Helse Nord tar høyde for effekt av nasjonal inntektsmodell. Dvs. forventning – 35 mill pr år som følge av befolkningsendringer
- Helse Nord legger til grunn samhandlingsreformen i 2012 vil være tilnærmet budsjettneutryl for foretaksgruppen, men at den vil få konsekvenser i årene fremover.
- Det vil stilles krav til videre effektivisering for å øke handlingsrommet
- Gradvis implementering av ny inntektsmodell for TSB og psykisk helsevern

Når det gjelder faglige planpremissar arbeider Helse Nord med forslag til detaljering av aktivitetskrav jfr. vedtak i Helse NordRHF's styresak 118-2010:

Aktivitet i helseforetakene innen somatisk virksomhet skal vris fra generell kirurgi til medisinsk fagområde for å styrke indremedisinsk ø-hjelp og kronikersatsing. Innen kirurgiske fag skal ev. vekst komme innen ortopedi og for Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Nordlandssykehuset HF innen funksjonsfordelte prosedyrer innen kreftkirurgi og urologi.

Investeringsplan og bærekraftsanalyse

Basert på ovenfor nevnte bakgrunn har vi foretatt en oppdatering av bærekraftsanalysen for å belyse fremtidig utvikling av likviditet og overskudd basert på de forutsetninger som legges i modellen.

Forutsetninger:

Bærekraftsanalysen bygger på følgende forutsetninger:

- Årlige inntekter og kostnader står fast
- Planlegger et resultat for 2011 på 5 mill i overskudd i henhold til Helse Nord sine krav.
- Utgangspunkt i RHF sin investeringsplan vedtatt i juni 2008 med de endringer som styret i RHF har vedtatt.
- Utfasing av åpningsbalansen på gamle bygg.
- Årlig rentekostnad på 5% rente.
- Økte kostnader på ambulansetår fra og med 2012 med foreløpig estimat 4,5 mill.kr i året.

Analyse

På bakgrunn av nevnte forutsetninger er det gjort en analyse av Helgelandssykehuset sin bærekraft.

Bærekraft					
Helgelandssykehuset HF	2011	2012	2013	2014	2015
Inntekter	1 420,0	1 420,0	1 420,0	1 420,0	1 420,0
Endring driftsinntekter		5,9	4,9	3,9	3,9
Sum inntekter	1 420,0	1 425,9	1 424,9	1 423,9	1 423,9
<i>Driftskostnader ekskl</i>					
avskrivninger	1 334,9	1 334,9	1 334,9	1 334,9	1 334,9
Sum økte kostnader	20,8	26,6	26,6	26,6	26,6
Sum driftsbesparelser	(15,0)	(15,0)	(15,0)	(15,0)	(15,0)
Sum andre forh. vedr. drift	-	-	-	-	-
Avskrivninger åpningsbalansen	43,4	41,8	40,8	39,8	38,8
Avskrivninger nye bygg og økt ramme	1,8	4,8	5,8	6,8	7,8
Øvrige avskrivninger	24,7	24,7	24,2	23,7	23,2
Sum avskrivninger	69,9	71,4	70,9	70,4	69,9
Netto renter	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5
Endring renter	(2,1)	(2,1)	(5,5)	(7,4)	(9,5)
Sum kostnader	1 415,0	1 422,3	1 418,3	1 415,9	1 413,4
Overskudd	5,0	3,6	6,6	8,0	10,5

Prognosen forutsetter at Helgelandssykehuset oppnår overskuddskravet på 5 mill i 2011. Overskuddskravet er satt for at Helgelandssykehuset skal ha bærekraft til fremtidige investeringer. At overskuddet reduseres i 2012, skyldes antatt økning av kostnader for nye ambulansébåter med 4,5 mill. kr. i året (estimat), fra og med 2012. Overskuddet vil øke til 10,5 mill kr. i 2015 på grunn av lavere rentekostnader som skyldes bedre likviditet, samtidig som de totale avskrivningskostnadene reduseres etter hvert. Avskrivningene på åpningsbalansen reduseres i årene fremover, mens øvrige avskrivninger holder seg på noenlunde samme nivå de neste årene pga. investering i MR og CT. Avskrivning nye bygg og økt ramme øker på grunn av rusinstitusjon er tatt i bruk og ombygging Mosjøen blir ferdigstilt. De totale avskrivninger vil derfor øke noe i 2012, men deretter gradvis bli redusert.

Analysen viser at ved de gitte forutsetninger vil likviditeten forbedres betraktelig (Se likviditetsprognose under). Dette er et resultat av et investeringsvolum som er mindre enn avskrivningene, som igjen gir lavere finanskostnader og frigjør penger til drift. Dette vil også skaffe Helgelandssykehuset rom for fremtidige investeringer.

Likviditetsberegning	2011	2012	2013	2014	2015
IB	153,8	167,3	123,3	87,5	47,0
Underskudd året før	0,1	-5,0	-3,6	-6,6	-8,0
Investering	48,2	32,4	38,7	36,4	37,1
Investering ramme fra 2010	35,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Avskrivninger åpningsbalanse	-43,4	-41,8	-40,8	-39,8	-38,8
Avskrivninger nye bygg	-1,8	-4,8	-5,8	-6,8	-7,8
Øvrige avskrivninger	-24,7	-24,7	-24,2	-23,7	-23,2
<i>Sum avskrivninger</i>	-69,9	-71,4	-70,9	-70,4	-69,9
<i>Låneoptak</i>					
Akkumulert likviditetsbehov	167,3	123,3	87,5	47,0	6,3

Investeringsrammen for 2011 er på 48,2 mill.kr. men i tillegg er det ubrukt ramme fra 2010 på 35,1 mill.kr.

Investeringer 2011

Som kjent i styresakene 05/2011 Budsjett 2011 - Oppfølgingsaker og styresak 26/2011 Omdisponering av investeringsmidler, har Helgelandssykehuset HF en investeringsramme på 48,2 mill kr i 2011.

På bakgrunn av søknad om utvidet investeringsramme i forbindelse med ombyggingen i Mosjøen, ble Helgelandssykehuset ikke trukket i investeringsrammen selv om styringsmål ikke ble oppnådd.

12,0 mill kr. av årets investeringsramme er dermed øremerket Mosjøen, og i tillegg er det i styresaken om omdisponering av investeringsmidlene bestemt at det skal øremerkes 15,746 mill kr for å få gjennomført anskaffelsen av MR i Sandnessjøen og CT i Mosjøen. Fra før er egenkapitalinnskudd KLP øremerket med 3,0 mill kr og ambulanser med 2,5 mill kr.

5,564 mill kr av investeringsrammen holdes igjen for å møte økte brannsikringstiltak, og det gjenstår da kr. 9,390 mill kr av årets budsjett til investering i medisin teknisk utstyr.

I forhold til den interne investeringsoversikten fra avdelingene så viser dette at avviket mellom tilgjengelige investeringsmidler og investeringsønsker er stort på medisin teknisk utstyr.

Investeringsbehov

	Tidligere år	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Helse Finnmark HF										
Rus institusjon			30 000							
Tiltak Hammerfest Kirkenes				10 000	10 000	10 000	10 000	10 000		
Økt MTU		3 900	16 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000
MTU, ambulanser, rehab med mer		27 000	14 000	21 100	21 000	29 000	24 000	26 000	27 000	25 000
Sum Helse Finnmark		30 900	60 000	46 100	46 000	54 000	49 000	51 000	42 000	40 000
UNN HF										
Utvikling RUSbehandling		20 000								
Utvikling psykiatri behandling			20 000	20 000						
A fløy	35 000			20 000	100 000	118 000	238 300	330 000	126 700	
Pasienthotell UNN								10 000	150 000	140 000
Biobank			17 000							
Økt MTU		48 000	35 000	0	10 000	5 000		6 000	50 000	50 000
MTU, ambulanser, rehab med mer		97 700	100 000	90 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
Sum UNN		165 700	172 000	130 000	210 000	223 000	338 300	446 000	426 700	290 000
NLSH HF										
Modernisering NLSH, Bodø fase 2-5	497 900	290 000	157 900	398 900	404 700	323 200	400 100	273 200	51 900	
Prisjustering Bodø			3 100	16 000	24 000	26 000	40 000	33 000	7 200	
Modernisering NLSH, Vesterålen	64 000	90 000	97 400	229 100	234 400	216 500				
Prisjustering Vesterålen			2 000	4 800	14 000	17 100				
Økt MTU		31 500	10 000	10 000	10 000	10 000	5 000	10 000	20 000	20 000
MTU, ambulanser, rehab med mer		62 000	55 000	30 000	27 500	30 000	35 000	50 000	50 000	50 000
SUM NLSH		473 500	325 400	688 800	714 600	622 800	480 100	366 200	129 100	70 000
Helgelandssykehuset HF										
Omstillings midler		7 000								
Etablering RUS institusjon		28 000								
Økt MTU		0	30 700	15 000	15 000	15 000	15 700	15 000	15 000	15 000
MTU, ambulanser, rehab med mer		24 500	17 500	17 400	23 700	21 400	21 400	27 500	27 500	27 500
SUM Helgelandssykehuset		59 500	48 200	32 400	38 700	36 400	37 100	42 500	42 500	42 500
HN IKT										
Sykehusapotek		42 900								
RHF Felles regionale IKT prosjekt		1 000								
Omstillingsmidler		69 100	200 000	130 000	80 000	60 000	50 000	60 000	60 000	60 000
RHF styrets disp		35 000								
		10 000								
Sum sykehusapotek og Helse Nord		158 000	200 000	130 000	80 000	60 000	50 000	60 000	60 000	60 000
Ufordelt / nye lokalsykehus									50 000	100 000
Sum forslag investeringer		887 600	805 600	1 027 300	1 089 300	996 200	954 500	965 700	750 300	602 500

Som tabellen over viser så vil Helgelandssykehuset HF for 2012 få en investeringsramme på 32,4 mill kr. 13,0 mill kr av disse er øremerket MR i Mo i Rana som ble utsatt som følge av omdisponeringen av investeringsmidler gjort i 2011.

Helseforetaket har fått pålegg om å gjennomføre flere brannsikringstiltak de neste årene. En foreløpig beregning viser at det kan dreie seg om ca. 20,0 mill kr over en 5 års periode. Som nevnt i avsnittet over er en del av investeringsrammen i 2011 satt av til dette, men er noe som også må innarbeides i de neste års investeringsrammer.

Disse brannsikringstiltakene er en naturlig del av nye byggeprosjekter, men i og med at Helgelandssykehuset ikke har slike i større omfang, må slike sikringstiltak tas som egne investeringer/driftskostnader.

I større sykehus-byggeprosjekter inngår også en del medisin-teknisk utstyr innenfor rammen av den totale investeringen. Siden helseforetaket ikke har slik, må en større andel av investeringsrammen brukes til MTU.

På oppdrag fra Helse Nord RHF er det gjennomført en kartlegging av vedlikeholdsbehov knyttet til bygg og anlegg, som indikerer et større oppgraderingsbehov for Helgelandssykehuset HF. Det er imidlertid foreløpig ikke trukket konklusjoner fra Helse Nord RHF. Øremerking av investeringsmidler for å gjennomføre disse oppgraderingene kan være aktuelt.

Det er også sannsynlig at det skal investeres i røntgenutstyr til lokalmedisinsk senter i Brønnøy i 2012, en investering som må bæres av helseforetaket.

Premisser for drift – budsjett 2012-2015

Ambulansebåter

Realiseringen av nye ambulansebåter gir Helgelandssykehuset HF en bekymringsfull kostnadsvekst. Denne kostnadsveksten og den framtidige merkostnaden dette representerer utover dagens nivå, øker de økonomiske utfordringene for helseforetaket. Nye ambulansebåter er helt nødvendig, men vil også representere en betydelig kvalitetsheving i tjenesten. Det påpekes igjen at prosjektet med nye ambulansebåter driftet av en ideell organisasjon på oppdrag for helseforetaket, er et banebrytende tiltak som vil kunne få overføringsverdi for andre helseforetak.

Samhandlingsreformen

Stortingsmeldingen om Nasjonal helse- og omsorgsplan skisserer virkemidler for implementeringen av samhandlingsreformen og det legges opp til betydelige endringer i finansieringen av sykehusene, spesielt innenfor somatikk. Økte ressurser og oppbygging av kapasitet i kommunehelsetjenesten skal delvis finansieres ved uttrekk av ressurser fra spesialisthelsetjenesten. Det totale finansieringsbildet er ikke helt klart, men vi er bekymret over hvilke økonomiske konsekvenser dette eventuelt kan få for Helgelandssykehuset HF.

Fødselsomsorg

Nye nasjonale kvalitetskrav til fødselsomsorgen gir Helgelandssykehuset HF betydelige utfordringer i årene fremover. Implementeringen av nye kvalitetskrav vil blant annet redusere fødselsantallet, men samtidig øke behovet for kompetanse og personellressurser på jordmødre og gynekologer. Aktiviteten – og dermed inntektene vil reduseres, mens sannsynlige kostnader til kompetanseoppbygging og økte ressurser representerer en betydelig kostnadsvekst.

Organisering intensivmedisin

I henhold til nivådelingen fra Helse Nord, skal Helgelandssykehuset HF avdeling Mo i Rana bygges opp til nivå 2. Intensivmedisin er ressurskrevende, både økonomisk, utstyr- og personalmessig. Intensivpasientene tilhører pasientgrupper med mest komplekst sykdomsbilde, som involverer med flere organsystemer. For å kunne drive intensivmedisin på et akseptabelt nivå, og sikre en komplett behandling av pasientene, kreves derfor, i tillegg til, en spesialisert og velutrustet enhet, en tilstrekkelig stab av kvalifiserte sykepleiere og leger innenfor de ulike spesialiteter, noe som øker de økonomiske utfordringene.

Traume

Lokalsykehus, med kirurgisk akuttberedskap, skal lokale traumeberedskap som skal kunne gi livreddende og stabiliserende behandling av pasienter i tråd med regionalt traumesystem. Dette krever kompetanseoppbygging- og vedlikehold som øker økonomiske utfordringer

VEDTAKSFORSLAG:

1. Styret i Helgelandssykehuset HF tar bærekraftsanalysen til etterretning og ber Helse Nord RHF vurdere økte investeringsramme for helseforetaket i perioden 2012-2015.
2. Styret ber om at Helse Nord RHF tilfører tilstrekkelige midler for å møte økte kostnader som følge av endringer av premisser for drift i årene framover når det gjelder ambulansetår, samhandlingsreform og som følge av vedtak gjort av Helse Nord RHF vedr kliniske funksjoner.

Fred A. Mürer

kst. foretaksdirektør

Saksbehandlere: Økonomisjef, controller

Vedlegg: Budsjettbrev 1 2012 – Innspill fra Helseforetak

Helseforetakene i Helse Nord
Helse Nord IKT

SENDES KUN ELEKTRONISK

Deres ref.:

Vår ref.:
2010/68-23/ 111

Saksbehandler/dir.tlf.:
Jan-Petter Monsen, 75 51 29 19

Sted/dato:
Bodø, 14.04.2011

Budsjettbrev 1 2012- Innspill fra helseforetak

Helse Nord's vedtatte investeringsplan og plan 2012-2015 skal rulleres i styremøte i Helse Nord RHF 22. Juni 2011. Dette vil danne planpremissene for helseforetakenes budsjetter for perioden. Helseforetakene i Helse Nord inviteres med dette til å komme med innspill til plan og budsjettarbeidet. Innspill bes sendt Helse Nord RHF innen 31. mai. 2011.

Basert på økonomiske planpremissar (jf nedenfor) forventes det at Helse Nord vil ha et visst rom for å styrke investeringar og/eller drift.

Vi ber helseforetakene spesielt komme med innspill knyttet til:

- Vurdering av å øke planlagt overskudd for å kunne øke investeringsrammen
- Justere fremdrift av investeringar (oppstart/lengde byggeperiode), jf vedtatt investeringsplan
- Innspill til eventuelt nye investeringsprosjektar (økonomisjefer vil få tilsendt en skisse til justert investeringsplan som grunnlag for tilbakemelding)
- Prioritering av driftstiltak som vil bidra til økt kvalitet på pasientbehandling, skape økonomisk handlingsrom eller bidra til gjennomføring av samhandlingsreformen.

Helseforetakene må oppdatere bærekraftsanalyser, kontantstrøm og lånebehov på bakgrunn av justert investeringsplan. Dette tema vil bli gjennomgått på økonomisjefmøtet 4. mai.

Økonomiske planpremissar

Oppdatering av plan 2012-2015 baseres på følgende premissar:

- Vedtatt plan 2011-2014, det innebærer at planrammene videreføres uten en eventuell kompensasjon for økningar i pensjonskostnadene ut over planlagt aktivitetsvekst og deflator.
- Oppdatering av kriterieverdiene i somatikk modellen gjennomføres som vanlig. Det vil foretas vurdering av innfasing av særskilte bevilgningar i modellen.
- Helse Nord legger til grunn en forventning om 0,5 % årlig realvekst i helsesektoren
- Helse Nord tar høyde for effekt av nasjonal inntektsmodell, dvs. forventning - 35 mill kroner pr. år som følge av befolkningsendringar

- Helse Nord RHF legger til grunn at samhandlingsreformen i 2012 vil være tilnærmet budsjettneøytral for foretaksgruppen, men at den vil få konsekvenser i årene fremover.
- Det vil stilles krav til videre effektivisering for å øke handlingsrommet
- Gradvis implementering av ny inntektsmodell for TSB og psykisk helsevern

Faglige planpremisser

Oppdatering av plan 2012-2015 baseres på følgende premisser:

- Rullering og oppdatering av vedtatt plan 2011-2014

Helse Nord RHF jobber med forslag til detaljering av aktivitetskrav, jf vedtak i styresak 118-2010:

Aktivitet i helseforetakene innen somatisk virksomhet skal vris fra generell kirurgi til medisinsk fagområde for å styrke indremedisinsk ø-hjelp og kronikersatsing. Innen kirurgiske fag skal ev. vekst komme innen ortopedi og for Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Nordlandssykehuset HF innen funksjonsfordelte prosedyrer innen kreftkirurgi og urologi.

Dette vil drøftes med helseforetakene i oppfølgingsmøter i april/mai.

Avveining mellom drift og investering

I budsjett 2011 ble planlagt overskudd i Heles Nord RHF økt fra 143 til 208 mill. Dersom dette nivået opprettholdes eller økes vil det sannsynligvis gjøre det mulig å innarbeide og fremskynde investeringer i perioden, jf vedtatt investeringsplan. Helse Nord RHF vil foreslå at store deler av det økonomiske handlingsrommet nyttes til å øke mulighetene for å investere. Dette følges opp ved å øke planlagt overskudd i RHF fra 143 til 250 mill kroner, frem til rammene overføres HF ene som planlagt (kapitaltilskott). Helseforetakene inviteres til å komme med sine vurderinger av dette forslaget til prioritering.

Resultatkrav og investeringer

Resultatkrav HF

Med bakgrunn i bærekraftsanalysene som er gjennomført vil det vurderes om resultatkravet for UNN skal skjerpes i en periode. Øvrige helseforetaks vedtatte resultatkrav vil også gjennomgås og vurderes.

Rullering investeringsplan

Rullering av investeringsplan tar utgangspunkt i vedtatt investeringsplan 2011-2018. All kommunikasjon om investeringsplan og endringer tar utgangspunkt i vedtatt investeringsplan som fremkommer av tabellen nedenfor.

			Vedtatt juni 2010										
	2007	2008	2009	Tidligere år	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Helse Finnmark HF													
Rus institusjon						30 000							
Tiltak Hammerfest Kirkenes							10 000	10 000	10 000	10 000	10 000		
Økt MTU	15 000				3 900	16 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000
MTU, ambula	53 500	39 000	21 250		27 000	14 000	21 100	21 000	29 000	24 000	26 000	27 000	25 000
Sum Helse f	78 600	54 000	21 250		30 900	60 000	46 100	46 000	54 000	49 000	51 000	42 000	40 000
UNN HF													
Utvikling RUS	50 000		15 000		20 000								
Utvikling psykiatri behandling						20 000	20 000						
A fløy	15 000	35 000		3 000			20 000	100 000	118 000	238 300	330 000	126 700	
Pasienthotell UNN			10 000								10 000	150 000	140 000
Biobank						17 000							
Økt MTU					48 000	35 000	0	10 000	5 000		6 000	50 000	50 000
MTU, ambula	132 740	74 000	141 250		97 700	100 000	90 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
Sum UNN	207 540	109 000	166 250		165 700	172 000	130 000	210 000	223 000	338 300	446 000	426 700	290 000
NLSH HF													
Modernisering NLSH, Bodø	185 000	292 900		497 900	290 000	157 900	398 900	404 700	323 200	400 100	273 200	51 900	
Prisjustering Bodø						3 100	16 000	24 000	26 000	40 000	33 000	7 200	
Modernisering NLSH, Vestr	20 000	20 000		64 000	90 000	97 400	229 100	234 400	216 500				
Prisjustering Vesterålen						2 000	4 800	14 000	17 100				
Økt MTU					31 500	10 000	10 000	10 000	10 000	5 000	10 000	20 000	20 000
MTU, ambula	64 470	40 000	37 000		62 000	55 000	30 000	27 500	30 000	35 000	50 000	50 000	50 000
SUM NLSH	195 070	323 800	349 900		473 500	325 400	688 800	714 600	622 800	480 100	366 200	129 100	70 000
Helgelandss													
Omstillings midler					7 000								
Etablering RUS institusjon					28 000								
Økt MTU					0	30 700	15 000	15 000	15 000	15 700	15 000	15 000	15 000
MTU, ambula	47 300	15 000	34 500		24 500	17 500	17 400	23 700	21 400	21 400	27 500	27 500	27 500
Sum Helgel	47 300	15 000	34 500		59 500	48 200	32 400	38 700	36 400	37 100	42 500	42 500	42 500
HN IKT													
Sykehusapot	1 500	1 500			1 000	1 000							
RHF Felles r	34 990	45 200	54 300		69 100	159 300	130 000	80 000	60 000	50 000	60 000	60 000	60 000
Omstillingsmidler					35 000								
RHF styrets disp		30 500	49 250		10 000	13 700							
Sum sykehu	36 490	77 200	103 550		158 000	200 000	130 000	80 000	60 000	50 000	60 000	60 000	60 000
Ufordelt / nye lokalsykehus													
												50 000	100 000
Sum forslag	565 000	579 000	575 450		887 600	805 600	1 027 300	1 089 300	996 200	954 500	965 700	750 300	602 500

Buffer mot risiko og muligheter for økt MTU investeringer

Investeringsrammene utarbeides på bakgrunn av vedtatt overskudd i RHF. Overskudd HF disponeres ikke før de er realisert. Dette sikrer en viss buffer mot overskridelser og andre uforutsette forhold, samtidig som økt MTU ramme knyttes direkte opp mot resultatoppnåelsen.

Med vennlig hilsen

Irene Skiri
 signert
 Kst. direktør for eieravdelingen

Jann-Georg Falch
 signert
 Økonomidirektør