



Forslag til styret i Helse Vest RHF 06.02.08

Styringsdokument 2008

Apoteka Vest HF

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | <i>Innleiing</i> | 3 |
| 1.1 | Generelt | 3 |
| 1.2 | Helse 2020 | 3 |
| 2 | <i>Styringsbodskap knytt til ansvarsområde for Apoteka Vest HF</i> | 3 |
| 2.1 | Farmasifaglege tenester | 3 |
| 2.1.1 | Forholdet til dei andre helseføretaka | 3 |
| 2.1.2 | Kvalitet..... | 3 |
| 2.1.3 | Smittevern og beredskap | 4 |
| 2.1.4 | Vesentlege områder for oppfølging i Apoteka Vest HF..... | 4 |
| 2.2 | Utdanning | 4 |
| 2.3 | Forsking | 4 |
| 2.4 | Opplæring av pasientar/pårørande og personell | 5 |
| 3 | <i>Ressursgrunnlaget</i> | 5 |
| 4 | <i>Økonomiske krav og rammevilkår</i> | 5 |
| 4.1 | Resultatmåling | 5 |
| 4.2 | Omstillingsutfordring og balansekrav | 5 |
| 4.3 | Investeringar | 5 |
| 4.4 | Låneopptak og driftskredittar | 6 |
| 4.5 | Rekneskapsføring | 6 |
| 5 | <i>Organisatoriske krav</i> | 6 |
| 5.1 | Organisatorisk vidareutvikling | 6 |
| 5.1.1 | <i>God verksemdstyring</i> | 6 |
| 5.1.2 | <i>Tiltak innanfor HR-området</i> | 7 |
| 5.1.3 | <i>Kommunikasjon og samhandling</i> | 9 |
| 5.2 | Regional samhandling/prosjekt | 10 |
| 5.2.1 | <i>Regionale prosjekt</i> | 10 |
| 5.2.2 | <i>Samarbeid med Helse Vest IKT AS</i> | 10 |
| 5.3 | Andre særskilte styringskrav | 11 |
| 5.3.1 | <i>Innkjøp</i> | 11 |
| 5.3.2 | <i>Samordning av stab- og støttefunksjonar</i> | 11 |
| 5.3.3 | <i>Miljøleing</i> | 12 |
| 6 | <i>Rapportering</i> | 12 |
| 7 | <i>Vedlegg</i> | 14 |

1 Innleiing

1.1 Generelt

Gjennom styringsdokumentet vil Helse Vest RHF gi helseføretaka ein mest mogleg heilskapleg og samla styringsbodskap for 2008. Styringsdokumentet skal klargjere dei premissar og rammer som gjeld for verksemda og inneheld resultatkrava som blir stilte til helseføretaka.

Det er likevel ikkje slik at dei samla krav til helseføretaka går fram av styringsdokumentet. Dokumentet utfyller og konkretiserer ei rekkje oppgåver som skal vektleggjast og prioriterast. Desse oppgåvene må ein sjå i samanheng med dei mål, rammer og retningslinjer for helsetenesta som går fram av lov og forskrifter, Helse- og omsorgsdepartementet sitt oppdragsdokument for 2008 til Helse Vest RHF og styringskrav frå eigar formidla i føretaksmøtet i Helse Vest RHF.

1.2 Helse 2020

Gjennom Helse 2020-prosjektet har Helse Vest utarbeidd ein felles føretaksplan og langtidsplan, jf. styresak 081/07 B Helse 2020 – Strategi for helseregionen. Den vedtekne planen skal gi retning for utviklinga fram mot 2020, leggje grunnlaget for prioriterte tiltak dei neste fire åra og vere styrande for ei årleg oppdatering av tiltak og prosjektportefølje.

Helse 2020 er ein strategiplan for heile Helseregion Vest og legg føringar for utvikling av pasienttilbodet innan spesialisthelsetenesta i regionen. Det er derfor grunnleggjande at visjonen, verdigrunnlaget og dei overordna målsettingane er felles for heile helseføretaksgruppa og erstattar det som finst av lokale målformuleringar.

Kvart helseføretak har eit sjølvstendig ansvar for at strategidokumentet og kortversjonen (visjon, verdigrunnlag og målsettingar) blir gjort kjent i organisasjonen. Visjon, verdigrunnlag og målsettingar ligg fast for heile føretaksgruppa og skal danne grunnlag for dei vidare prosessane i kvart helseføretak.

2 Styringsbodskap knytt til ansvarsområde for Apoteka Vest HF

2.1 Farmasifaglege tenester

2.1.1 Forholdet til dei andre helseføretaka

Apoteka Vest HF har inngått rammeavtaler med helseføretaka om farmasifaglege tenester og det vil vidare bli inngått særavtaler.

Apoteka Vest HF må:

- sørge for kostnadsrett prising av sine tenester, og bidra til samordningsgevinstar
- styrke samarbeidet med helseføretaka og bidra til meir effektiv legemiddelforsyning og trygg legemiddelbruk.

2.1.2 Kvalitet

Apoteka Vest HF skal arbeide kontinuerlig med kunnskapsutvikling og kvalitet, samt følgje opp nasjonale og regionale tiltak som understøtter dette.

Apoteka Vest HF skal med jamne mellomrom gjennomføre brukertilfredsheitsundersøkingar.

Apoteka Vest HF skal vidareutvikle system for styringsdata, og måling av kvalitets- og servicenivå.

Apoteka Vest HF skal arbeide vidare med utvikling av system for legemiddelhandtering, med eit særleg fokus på handtering av cytostatika, jf. prosjekt som er starta.

Det vil i 2008 bli arbeidd vidare med pasienttryggleik, inkludert legemiddelhandtering og -tryggleik (drug safety).

2.1.3 Smittevern og beredskap

Det skal framleis vere fokus på smittevern og beredskap.

Apoteka Vest skal bidra i beredskap og arbeid med smittevern særleg knytt til forsyning av viktig materiell, utstyr og legemiddel.

Helseføretaksgruppa skal ha ei tilfredsstillande sikkerheit for forsyning av legemiddel, materiell og andre innsatsfaktorar og for den kritiske infrastrukturen for spesialisthelsetenesta. Helseføretaka skal innarbeide omsynet til beredskap i logistikksystema sine og i dei leveranseavtalene som blir inngått.

Apoteka Vest skal sikre at oversikt over antidotbeholdning i føretaka blir rapportert inn til Apotekforeningens databedrift for å få samla oversikt over beholdning av antidot o.a. ved sjukehusa, i regionen og nasjonalt.

2.1.4 Vesentlege områder for oppfølging i Apoteka Vest HF

Apoteka Vest må leggja vekt på oppfølging av:

- rapporten frå prosjekt farmasøytiske tenester i helseføretaka
- LIS-samarbeidet i tråd med konklusjonane som er trekt av dei regionale helseføretaka
- farmasøytisk rådgiving mot kommunane
- leveringssikkerheit for varer og tenester
- funksjonsfordeling mellom sjukehusapoteka
- deltaking i aktuelle arbeidsgrupper
- vurdere, analysere og gi råd til det regionale helseføretaket og til helseføretaka i farmasøytiske spørsmål, spesielt om legemiddelbruk og –omsetting.

2.2 Utdanning

Utdanning er ei hovudoppgåve for helseføretaka.

Apoteka Vest skal delta og leggje til rette for praksisundervisning i den grad dette er aktuelt. Apoteka Vest må også vurdere behovet for etterutdanning av eige personell.

2.3 Forsking

Forsking er ei anna hovudoppgåve for Helse Vest og helseføretaka.

Apoteka Vest skal bidra til forskning og utviklingsarbeid innan legemiddelbruk og legemiddelforsyning, både i eige helseføretak og i samarbeid med dei andre helseføretaka.

2.4 Opplæring av pasientar/pårørande og personell

God opplæring er ein føresetnad for å meistre livet ved kronisk sjukdom og for å hindre forverring av helsetilstanden.

Feil bruk av legemiddel er eit stort problem. Det kan skyldast rutinesvikt men også manglande opplæring og informasjon til personell og pasientar/pårørande.

Apoteka Vest skal medverke til gode rutinar for legemiddelhandtering og god opplæring og informasjon overfor personell og pasientar/pårørande.

3 Ressursgrunnlaget

Det vil i 2008 bli tildelt kr 6 902 000,- frå Helse Vest RHF til drift av Apoteka Vest HF.

Løyvinga skal også dekkja farmasøytisk rådgiving i Hordaland. Apoteka Vest HF skal i 2008 ta initiativ til at denne rådgivinga blir ein betalingsteneste slik at tilskotet kan avviklast frå Helse Vest RHF og at tenestemottakarane betaler for tenestene. Det reduserte tilskotet frå Helse Vest RHF vil kunne løyvast til betalarane for å dekke desse kostnadene.

4 Økonomiske krav og rammevilkår

4.1 Resultatmåling

Resultatmålinga baserer seg på det rekneskapsmessige resultatet. Føretaksmøtet har presisert at auka pensjonskostnader som følge av nye reknetekniske føresetnader, ikkje skal reknast med i resultatkravet for 2008. Som grunnlag for kostnadsføring undervegs i 2008 skal budsjettert pensjonskostnad berekna ut frå parametersett fastsett 31. desember 2007, bli lagd til grunn.

4.2 Omstillingsutfordring og balansekrav

Resultatkravet for føretaksgruppa skal i 2008 vere eit resultat i balanse. Helse Vest skal handtere omstillingsutfordringar slik at det økonomiske resultatkravet blir nådd. Desse omstillingane vil også kunne omfatte pasientretta verksemd.

I styresak 94/07 B Inntektsfordeling 2008 og resultatkrav 2008 er det under kapittel 6 gjort ei nærare utgreiing vedrørande fastsetjing av resultatkravet.

Apoteka Vest HF sitt resultatkrav for 2008 er fastsett til eit resultat på kr 6 030 000,-.

Helseføretaka skal kvar månad rapportere til Helse Vest om den økonomiske utviklinga og status på dei tiltak som skal setje helseføretaket i stand til å nå resultatkravet.

Tilsetjing og innleige av ekstrahjelp og overtid kan berre gjerast av personar med budsjettansvar.

4.3 Investeringar

Helseføretaka har i medhald av gjeldande investeringsprosedyre rapportert investeringsplanar med driftskonsekvens for kommande femårsperiode. Dei samla investeringsplanane viser eit behov for sterkare styring og prioritering av investeringsprosjekt for å sikre at investeringsaktiviteten blir tilpassa både den finansielle og driftsøkonomiske ramma. I

investeringsprosedyren til Helse Vest RHF er det gjort greie for krav og innhald til avgjerdsunderlaget for investeringsprosjekt. Det skal utarbeidast investerings- og lønnssemdsanalyse som viser både den finansielle føresetnaden for gjennomføringa av prosjektet, og den driftsøkonomiske innverknaden dette har på resultatet. Krav om investerings- og lønnssemdsanalyse gjeld alle typar av investeringar.

Apoteka Vest må prioritere og finansiere investeringane innanfor ramma av avskrivingsmidlar. Dersom dette ikkje er tilstrekkeleg må det søkast om lån til konkrete investeringsprosjekt, jf. pkt. 4.4.

4.4 Låneopptak og driftskredittar

Helse- og omsorgsdepartementet tildeler lånemidlar til spesifikke prosjekt basert på rapportering av 5-årig investeringsplan samt søknad frå Helse Vest RHF. Som hovudregel vil det ikkje bli gitt moglegheit til å finansiere investeringar innan MTU, IKT og innleiande prosjektplanlegging ved lån.

Helse Vest RHF har ei godkjent driftskredittramme på inntil 1 600 mill. kroner. Helse Vest vil fordele denne driftskredittramma på det enkelte helseføretak.

Helse- og omsorgsdepartementet har i brev av 10.11.2006 stadfesta at dei ved vurdering av Helse Vest sitt lånebehov, i tillegg til inntekter som gjeld avskrivningar, også vurderer likviditetsmessige effektar av eventuelt sal av eigedom, låneopptak i dotterselskap organisert som aksjeselskap, og omfang av operasjonelle leigeavtaler.

4.5 Rekneskapsføring

Eigar har stilt krav om einskapleg rekneskapsføring i helseføretaksgruppa. Helse- og omsorgsdepartementet og dei regionale helseføretaka samarbeider framleis om å utarbeide ein mal for årsrekneskap og einstilte noter samt nasjonal rekneskapshandbok.

Helseføretaket skal rette seg etter og bruke utsende rekneskapsmalar.

5 Organisatoriske krav

5.1 Organisatorisk vidareutvikling

5.1.1 God verksemdstyring

Helse Vest RHF vil i 2008 framleis prioritere utvikling av god verksemdstyring i heile føretaksgruppa. Helseføretaket skal ha eit høgt fokus på overordna leiarskap og etikk. Sikring av heilskapsperspektivet og kontinuerleg fokus på prosessar, systemforståing og samhandling internt samt omdømmebyggjande arbeid skal prioriterast.

Føretaksgruppa har i løpet av 2007 etablert nye arbeidsprosessar for ei rekkje HR-område; løn, rekruttering, HMS mm. Alle prosessane er baserte på fullmaktsstrukturen i det einstilte helseføretak. Helseføretaket skal i løpet av første halvår 2008 foreta ein eigen internrevisjon av om fullmaktene blir etterlevde, at leiarar ikkje delegerer si fullmakt til tilsettingar, godkjenning av bruk av lønnsmidlar i strid med fullmaktsstrukturen.

5.1.2 Tiltak innanfor HR-området

Helseføretaka skal aktivt delta og medverke til eit sterkare strategisk HR-fokus og bidra til felles løft innanfor HR-området. I tillegg til ei generell høg medverknad kring heile HR-området og dei forhold som mellom anna er nemnd kring personell, rekruttering, aktivitetsstyrt arbeidsplanlegging, leiing og leiingsutvikling andre stader i styringsdokumentet skal helseføretaka i 2008 særleg prioritere følgjande:

Sjukefråver

Det skal vere eit overordna mål å ikkje ha eit sjukefråver på over 4,5 %. Tal tapte dagsverk som følgje av sjukefråver er både ei organisatorisk utfordring, så vel som at det belastar mange medarbeidarar og leiarar.

Helseføretaka skal:

- nyttiggjere seg av dei analysar som føreligg for føretaksgruppa, initiere og setje i verk målretta tiltak og bidra til erfaringsutveksling mellom føretaka.

Tiltak for inkluderande arbeidsliv

Helseføretaka skal:

- arbeide for ein reduksjon i uttaket av uføre og AFP.
- arbeide konkret med å behalde og rekruttere personell med redusert funksjonsevne.
- arbeide aktivt med utviklinga av seniorpolitikken i føretaksgruppa slik det er synleggjort i MOT-prosjektet.

Registrering av bierverv for helsepersonell i administrative system

Helse Vest RHF vil i 2008 utarbeide eit felles system for registrering av bierverv som ein del av personaldelen i MOT. Helseføretaka skal ta dette i bruk så snart det er ferdigstilt.

Lønn

Lønns- og personalkostnadar utgjer ein heilt vesentleg del av innsatsfaktorane i spesialisthelsetenesta. Gjennom MOT-prosjektet er det no lagt til rette for at helseføretaka skal ha ein aktivitetsbasert arbeidsplanlegging som tek omsyn til varierende aktivitet gjennom året.

Helseføretaka skal:

- sikre at dei innan juni 2008 har tatt i bruk arbeidsplansystemet for alle tilsette.
- Gjere ein gjennomgang av alle arbeidsplanar i løpet av 2008 slik at ein samordnar og utnyttar ressursane på ein optimal måte.

Etablering av gode rutinar og forankring av lønnsdanninga som skjer lokalt i helseføretaka er viktig.

Helseføretaka skal:

- sikre at kvaliteten i budsjettprosessane for lønnsområdet blir styrkja.
- sikre at det blir gjennomført skriftleg forankring av forhandlingsfullmakta for lokale forhandlingar mellom leiinga og styret før dei lokale forhandlingane kan ta til.
- sikre at styret blir oppdatert på lønnsområdet i relasjon til lønnsdanninga slik at styret har eit tilstekteleg grunnlag for forhandlingsfullmaktene som skal gis og at dialogen og forankringa i styret er basert på både nasjonale og lokale utviklingstrekk. Allereie før dei sentrale lønsforhandlingane mellom arbeidsgjevarorganisasjonen og dei sentrale partane er starta opp, er det viktig at helseføretaka sørgjer for god informasjon til styret.

Rekruttering av personar med innvandrarbakgrunn og språkkrav til utanlandsk helsepersonell

Helseføretaka skal:

- etablere mål for tal tilsette med innvandrarbakgrunn.
- utarbeide planar for auke i rekruttering av personar med innvandrarbakgrunn.

I årleg melding skal det rapporterast på desse måla. I rapporteringa skal det gå fram:

- kor mange og kor stor del av dei tilsette som har innvandrarbakgrunn i verksemda per 1. januar 2008.
- kva mål verksemda sette for rekruttering av personar med innvandrarbakgrunn i 2008.
- kor mange og kor stor del av dei tilsette som har innvandrarbakgrunn per 1. januar 2009.

Helse- og omsorgsdepartementet la 21. desember 2007 fram Ot.prp nr. 26 (2007-2008) Om lov om endringer i helsepersonelloven og alternativ behandlingsloven, der språkkrav er omtalt. Lovendringane skal gjennomføre direktiv 2005/36/EF om godkjenning av yrkeskvalifikasjonar for helsepersonell. Førehandsscreening av språkkrav i samband med myndigheitene si vurdering av yrkeskvalifikasjonar vil ikkje vere i tråd med direktivet. EU-kommisjonen har streka under at kravet om nødvendige språkkunnskapar gjeld under yrkesutøvinga og må derfor vere skilt frå vurderinga av yrkeskvalifikasjonar. Språkkrav kan derfor ikkje bli stilte før etter at kvalifikasjonane som er knytt til yrket, er vurderte og godkjende. Helseføretaka må derfor sjølve vurdere om språkkunnskapane til dei tilsette er tilstrekkelege.

Deltidsstillingar

Helse Vest gjennomførte saman med helseføretaka ei deltidundersøking i august 2007. Med bakgrunn i det arbeidet som blei gjennomført i 2007, skal helseføretaka per kvartal vise utviklinga i arbeidet for å redusera tal tilsette med deltidstillingar blant dei som responderte på deltidundersøkinga. Endring av stillingsstørrelse kan over tid og medverke til å gje betre utnytting av ressursane og tilgjengeleg kompetanse, betre kontinuitet og fleksibilitet, og kan ha betyding for kvaliteten av pasientbehandlinga.

Det skal ikkje tilsettast nye medarbeidarar før ein har tatt ut potensialet som ligg i deltidundersøkinga gjennom å auke opp stillingsbrøkane for dei som har deltidstillingar og som ønskjer større stilling. Helseføretaka skal innan 1. juni 2008 ha etablert tiltak for å redusere bruk av deltid. Ein viser til brev av 11. desember 2007 om deltidundersøkinga som blei gjennomført i 2007 og dei forventningar som ligg i det vidare arbeidet.

Helseføretaka skal rapportere til Helse Vest RHF på konkretisering av tiltak innan 1.juni 2008. Det skal rapporterast på effekt av tiltak som er sette i verk i Årleg melding for 2008.

HMS

Helseføretaka skal fokusere på den langsiktige utviklinga på HMS-området. Helse Vest vil derfor leggje til grunn at helseføretaka spesielt fokuserar på:

- Levandegjering av HMS-arbeidet
- Medverknad og samarbeid
- Leiing, ansvar og myndigheit
- Omstillingsprosessane

MOT o.a.

Helseføretaka skal sørge for at føresetnadane i MOT-prosjektet blir følgde opp og godt innarbeidde i heile organisasjonen. Helseføretaka skal fokusere spesielt på bemanning og

ressursstyring på ein slik måte at føresetnadene for aktivitetsstyrt bemanning som er etablert i MOT-prosjektet, og det som ligg føre i Helse2020, kan realiserast så raskt som mogleg. Det skal fokuserast på bruk av dei styrings- og rapporteringsverktøy som nå er tilgjengelege for leiarar på alle nivå i helseføretaka. I tillegg skal helseføretaka medverke til at styringsinformasjon blir nytta aktivt på alle nivå i føretaka.

Det må etablerast prosessar som sikrar god førebuing av ferieavvikling.

Rutinar for innsyn i tilsette sin e-post og dokumenter

Som oppfølging av sak 086/07 *Felles styringssystem for IKT-sikkerhet – revidert styringsinstruks* i direktørmøtet Helse Vest i november 2007 vil det i regi av Helse Vest RHF bli utarbeidd felles regionale retningslinjer for innsyn i tilsette sin e-post og dokument. Retningslinjene vil bli utarbeidd i samarbeid med tillitsvalde.

Helseføretaka skal

- implementere retningslinjene og innarbeide desse i internkontrollsystema.

5.1.3 Kommunikasjon og samhandling

Vi har ei felles oppgåve i å sørge for at innbyggjarane har korrekt inntrykk av og realistiske forventningar til spesialisthelsetenesta. Mange innbyggjarar oppfattar i dag at tilbudet til pasientane blir bygd ned. Vår felles oppgåve er å bidra til eit meir realistisk bilde av situasjonen.

Helseføretaka skal kommunisere tilbod, mål og resultat i spesialisthelsetenesta på ein slik måte at det gir legitimitet, skaper tryggleik og bidreg til eit godt omdømme. Dette er avgjerande for at innbyggjarane skal oppleve tryggleik – og at medarbeidarane skal vere stolte over arbeidsplassen sin.

God dialog og samhandling er viktig både internt og eksternt. Skal vi greie å framstå som eitt offentleg helsevesen, må vi samordne og standardisere løysingane og koordinere innsatsen. Dette gjelder også dei tekniske kommunikasjonsløysingane.

Gode, brukarretta nettløysingar er eit nøkkelområde for å nå dei overordna målsettingane. Det nasjonale rammeverket for nettkommunikasjon som Helse- og omsorgsdepartementet har utvikla, gjeld for alle helseføretak og regionar og legg leisten for design og systematisering av informasjon på nett. Målet er at nettbrukarane lettast mogleg skal finne den informasjonen dei er på jakt etter.

Saman med Helse Sør-Aust er Helse Vest no i gang med å anskaffe ei felles nettløysing for helseføretaka i dei to regionane. På sikt er målet at dette skal innførast i alle helseføretaka i vest slik at ein får ei samordning og gevinstrealisering både når det gjeld teknisk løysing og produksjon av informasjon.

Helseføretaka skal:

- bidra i arbeidet med å anskaffe og innføre ei felles interregional nettløysing som omfattar føretaka i Helse Vest og Helse Sør-Aust.
- leggje det nasjonale rammeverket for nettbasert kommunikasjon til grunn for endringar i design og systematisering av informasjon på nettsidene.
- sjå til at det nasjonale profilprogrammet blir brukt på rett måte.

5.2 Regional samhandling/prosjekt

5.2.1 Regionale prosjekt

Felles regionale prosjekt skal støtte helseføretaka, gjere dei betre i stand til å ivareta oppgåvene på ein forsvarleg måte, dimensjonere og fordele funksjonar, samordne på tvers av helseføretaka, sikre effektiv ressursutnytting og systematisk nyttiggjere styringsinformasjon for å utvikle tenestetilbodet. Som vedlegg til styringsdokumentet er det gitt ein oversikt over dei prosjekta som er gjenstand for særskild oppfølging i 2008, jf. vedlegg 2.

I tråd med dei prosjektdirektiv som blir vedteke, skal helseføretaka delta aktivt med eigen kompetanse og prioritere ressursar til desse prosjekta.

5.2.2 Samarbeid med Helse Vest IKT AS

Helse Vest RHF vil arbeide vidare med langsiktige strategiar for å oppnå ei god utnytting av IKT som verktøy for effektivisering og kvalitetsforbetring.

Den regionale IKT-strategien vil bli gjennomført i eit nært samarbeid med helseføretaka og Helse Vest IKT AS. Det er ein føresetnad at alle partar deltek aktivt i prosessane. I strategien er samordning eit nøkkelomgrep for å oppnå meir rasjonell og effektiv drift, det er difor særskild nødvendig at IKT-personale blir gitt ressursar til den regionale samordninga. Det vil i 2008, ut frå strategien, bli stilt større krav til prioritering og styring av prosjekt. Helseføretaka må prioritere aktiv deltaking i dette arbeidet.

Ein viser og til protokollen frå føretaksmøtet i Helse Vest RHF 25.01.08 og dei føringane som blir lagt for samhandlingsløyisingar over Norsk Helsenett. Helseføretaket skal leggje til rette for å levere i tråd med desse føringane. Helseføretaket har eit spesielt ansvar for å tilby tenester i helsenettet, og Helse Vest vil spesielt følgje opp dei innhaldstenestene i helsenettet som er retta mot legekontor. Helse Vest vil kome tilbake til dette i ei eiga oppfølging.

Helse Vest IKT AS er eit heileigd dotterselskap av Helse Vest RHF som skal vere ein strategisk partner og levere produkt og tenester til helseføretaka innan IKT-området.

Det skal frå helseføretaket si side leggjast vekt på å:

- delta i etablerte samarbeidsfora og bidra til vidare samordning av infrastruktur og applikasjonar samt bidra til at arbeidet med styring av prosjektportefølje blir vidareført.
- samarbeid med Helse Vest IKT og Helse Vest RHF for aktivt å bidra til å betre forståinga av roller og korleis dei enkelte aktørane kan betre samarbeidsrelasjonane og samspele godt.
- stille til disposisjon kompetanse og ressursar i føretaket innan arbeidsprosessar og kunnskap om verksemda til dei prosjekt og forbetringar som blir gitt prioritet.
- vidareutvikle tenesteavtala med Helse Vest IKT AS som ein effektivt reiskap for styring og rapportering av tenestenivå samt vidareutvikle prismodellen for tenestene.
- leggje til rette for at fastlegekontor og kommunale pleie- og omsorgstenester får moglegheit til å utveksle basismeldingar som epikrisar, tilvisingar, rekvisisjonar, laboratoriesvar, pleie- og omsorgsmeldingar og reseptar frå helseføretaket. Meldingane skal overførast elektronisk over helsenettet. Meldingane skal vere standardiserte i tråd med samhandlingsarkitekturen.
- sjå til at oppgradering av mammografiutstyr til digital teknologi blir koordinert i forhold til Krefregisteret sitt sentrale IT-system.
- sjå til at systemet for elektroniske meldingar til Medisinsk Fødselsregister kjem på plass i løpet av 2008.

5.3 Andre særskilte styringskrav

5.3.1 Innkjøp

Helseføretaket skal ta aktivt del i og prioritere arbeidet med Innkjøpsprogrammet 2007-2010. Frå 2008 skal alle typar kontraktar med unntak av personalavtaler, registrerast i kontraktssystemet Contiki. Helseføretaket skal framleis medverke til eit godt samarbeid med HINAS.

Regjeringa har vedtatt *Handlingsplan 2007-2010 Miljø- og samfunnsansvar i offentlige anskaffelser* for å medverke til at det offentlege går føre som ansvarleg forbrukar og etterspør miljøvennlege varer og tenester som er tilverka etter høge etiske og sosiale standardar.

Helseføretaka må med sitt betydelege forbruk ta eit miljøansvar. Føretaka har gjennom sine omfattande innkjøp også ei "innkjøpsmakt" som kan medverke til å påverke både produsent- og leverandørsida på ein positiv måte. Helseføretaka skal bidra i arbeidet med å følgje opp regjeringa sin handlingsplan i samband med innkjøpa til helseføretaka, jf. også miljøkrava i punkt 7.5.

ILO-konvensjon nr. 94 om arbeidsklausular i offentlege arbeidskontraktar gjeld løns- og arbeidsvilkår for arbeidstakarar som utfører oppdrag for statlege myndigheiter, og har som føremål å sikre like arbeidsvilkår uavhengig av nasjonalitet. Helseføretaka skal ved inngåing av kontraktar ivareta dei prinsipp som går fram av ny § 11a *Lønns- og arbeidsvilkår i offentlige kontrakter* i Lov og forskrift om offentlige anskaffelser. Dette inneber at leverandørar skal sikre løns- og arbeidsvilkår som ikkje er dårlegare enn det som følgjer av tariffavtalar, regulativ eller det som er normalt for vedkommande stad og yrke.

5.3.2 Samordning av stab- og støttefunksjonar

Dei regionale helseføretaka skal etablere nasjonale fellesløysingar innanfor områda HR/lønn, økonomi/rekneskap og innkjøp.

Føremålet med å etablere nasjonale fellesløysingar er å:

- Sikre rett kvalitet på tenestene, felles standardar og harmoniserte løysingar.
- Gi god informasjon og støtte for avgjerder for leiinga.
- Medverke til realisering av gevinstar gjennom å redusere kostnader for ikkje-medisinske tenester.

Etableringa av nasjonale fellesløysingar må minimum sikre felles standardar og harmonisering, felles systemløysingar og oppretting av eit nasjonalt kontor for oppgjer for gjestepasientar. Det må også bli tatt nødvendige organisatoriske grep for å sikre felles nasjonale løysingar. Dette vil mellom anna krevje felles nasjonale system og felles styring og koordinering av systema i kvar region.

Helse Vest RHF har i 2007 etablert eit lønn- og rekneskapsenter. Helseføretaka skal:

- bidra til vidare utvikling av fellestenester innafor områda HR/lønn, økonomi/rekneskap og innkjøp i regionen.
- bidra ved behov i nasjonale prosjekt for å utvikle felles nasjonale standardar og harmonisering, felles systemløysingar og oppretting av eit nasjonalt kontor for oppgjer for gjestepasientar.

5.3.3 Miljøleing

Styret i Helse Vest RHF har i styresak 104/07 B vedteke ein samla miljøpolitikk for helseføretaksgruppa som samsvarer med tilrådingane om miljøleing i "Grønn Stat". Det går vidare fram av styrevedtaket at dei konkrete miljømåla for 2008 skal fastsetjast i styringsdokumentet for 2008 etter innspel frå og i samråd med helseføretaka.

I samsvar med innspel mottatt frå helseføretaka gjeld følgjande miljømål for 2008:

- Avfall
 - Vi skal redusere avfallsgenereringa generelt.
 - Delen restavfall skal reduserast med 3% per år
- Innkjøp
 - Delen miljømerka produkt skal auke generelt innanfor dei produktgruppene regjeringa har satsa på i handlingsplan for "Miljø og samfunnsansvar i offentlige anskaffelser".
Innanfor produktgrupper som kontorrekvisita, reingjeringsmiddel o.l. skal delen auke med 10% pr. år
 - Delen leverandørar som er miljøsertifiserte skal auke.
 - Delen eingongsprodukt skal reduserast med 5% pr. år
- Energi
 - Energibruk i bygg målt i Kwh pr. kvadratmeter skal reduserast med 2% pr. år.

Innanfor transport skal det arbeidast vidare med konkretisering av mål, til dømes auka bruk av videokonferansar.

Helseføretaka skal:

- i løpet av 2008 innføre kvartalsvis rapportering på miljømåla på områda avfall, innkjøp, energi og transport.
- gjennomføre interne miljørevisjonar slik at ein har dekkje inn alle aktivitetane i helseføretaket i løpet av ein 3-års periode.
- vurdere miljøsertifisering etter ISO 14001.

6 Rapportering

Metodikk og struktur for rapportering

Det er gjennom arbeidet med heilskapleg styringsinformasjon lagt opp til gjennomgåande heilskapleg rapportering både internt, til styra og til myndigheitene.

Helse Vest har fastsett eigen mal for rapportering til styret, jf. vedlegg 1. Styrerapporteringa er som ein heilskapleg rapportering, der både fag, økonomi, medarbeidarar og omdømme er ein del av rapporteringa. Arbeidet med utvikling av styrerapporteringa går føre seg framleis. Helseføretaka skal i 2008 leggje til grunn fastsett mal for sin styrerapportering.

Det er eit mål å ha utarbeidd gode og gjennomgåande system for oppfølging av utviklinga i tenestene. I 2007 blei den tertialvise rapporteringa på oppfølging av styringsdokumentet knytt til rapportering av indikatorar. Denne rapporteringa blir vidareført i 2008 med nokre mindre endringar i grenseverdiar. Helse Vest skal samarbeide med Helse- og omsorgsdepartementet og Sosial- og helsedirektoratet om å betre nøkkeldata og gjennomgåande rapporteringssystem.

Månadsrapportering

Økonomirapportering og annan avtalt rapportering av styringsinformasjon som skjer månadleg skal i 2008 rapporterast etter følgjande tidsfristar:

| | |
|------------|----------------------|
| Januar: | 20/2 |
| Februar: | 14/3 |
| Mars: | 15/4 |
| April: | 15/5 |
| Mai: | 16/6 |
| Juni: | 1/8 |
| Juli: | 15/8 |
| August: | 15/9 |
| September: | 15/10 |
| Oktober: | 17/11 |
| November: | 15/12 |
| Desember: | Blir avklara seinare |

Den månadlege rapporteringa inneheld følgjande element:

- Økonomirapportering etter fastsett rapporteringsmal i datavarehuset.
- Rapportering av månadsverk og sjukefråver etter fastsett rapporteringmal i datavarehuset.
- Rapportering av investeringar etter fastsett mal i Excel (jf. vedlegg 1).
- Rapportering av likviditet etter fastsett mal i Excel (jf. vedlegg 1).

Rapportering til SSB og Sintef (NPR)

Helseføretaka skal i tillegg til den rapportering som Helse Vest stiller krav om, også sende rapportar til SSB og Sintef (NPR) basert på spesifikasjonar og malar som dei har fastsett. Rapport utarbeidd i Profitbase for rapportering av funksjonsrekneskap til SSB skal brukast. Rapporten byggjer på felles funksjonskontoplan som alle helseføretaka skal bruke. Funksjonskontoplanen skal vere oppdatert minst kvart tertial då denne og vil bli nytta til rapportering av kostnader fordelt på tenesteområde.

Investeringar

Helseføretaka skal innan den 15/8-2008 rapportere forslag til investeringsprosjekt med driftskonsekvens på fastsett mal. Oversikta skal vise investeringar i ein femårsperiode og vil inngå som drøftingsunderlag i den årlege budsjettprosessen.

Årleg melding

I medhald av § 34 helseføretakslova skal Helse Vest RHF sende ei årleg melding til Helse- og omsorgsdepartementet innan 1. mars 2009.

Helseføretaka skal sende ei tilsvarande årleg melding til Helse Vest RHF. Denne meldinga skal inngå som underlag for Helse Vest RHF si melding til departementet. Fristen for årleg melding blir sett til 15. januar 2009.

Meldinga må sjåast som eit ledd i eit samanhengande plan- og styringssystem mellom Helse Vest RHF og helseføretaka og skal i tråd med § 13 i vedtektene til helseføretaka innehalde:

- styret sitt plandokument for verksemda.
- styret sin rapport for det føregåande året.

Styret sin rapport for det føregåande året er ein rapport på oppfølginga av dei ulike styrings- og resultatkrava, slik dei går fram av styringsdokumentet.

Årsrekneskap

Heleføretaksgruppa skal avleggje rekneskap i medhald av rekneskapslova. Det er sett egne fristar for gjennomføring av årsoppgjeret for 2007.

7 Vedlegg

Vedlegg 1 Verksemdsrapport

Vedlegg 2 Prosjektoversikt