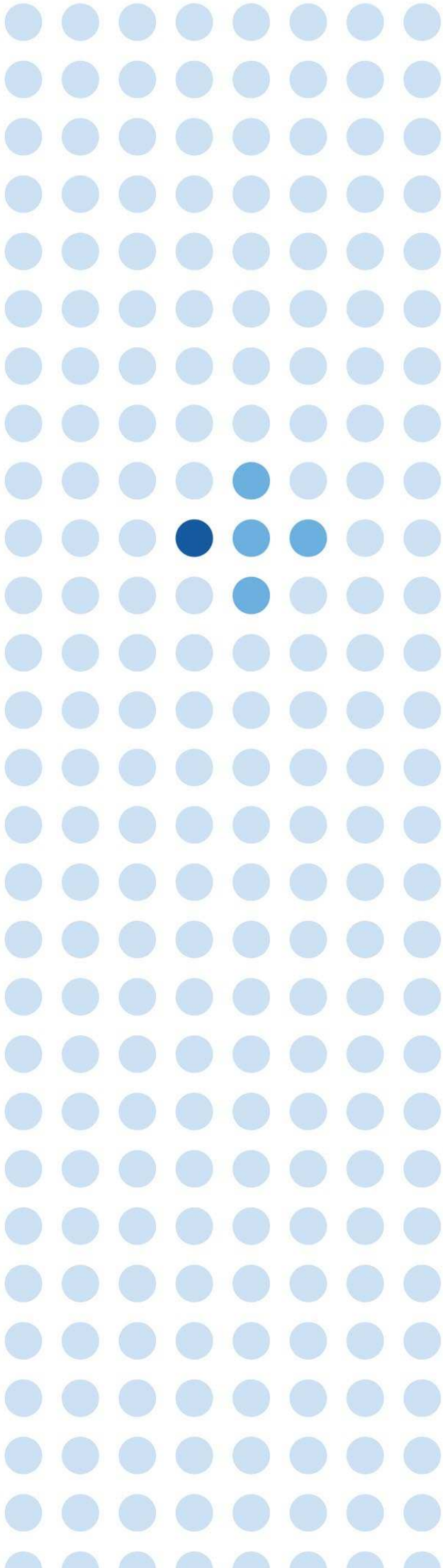




Styringsdokument 2007

Apoteka Vest HF

(utkast 15.02.07)

1	<i>Innleiing</i>	3
1.1	Generelt.....	3
1.2	Om styringsbodskap for 2007	3
1.3	Helse 2020	3
2	<i>Styringsbodskap knytt til ansvarsområde for Apoteka Vest HF</i>	5
2.1	Farmasifaglege tenester	5
2.1.1	Forholdet til dei andre helseføretaka	5
2.1.2	Kvalitet.....	5
2.1.3	Smittevern og beredskap	6
2.1.4	Vesentlege områder for oppfølging i Apoteka Vest HF	6
2.2	Utdanning	6
2.3	Forsking	6
2.4	Opplæring av pasientar og personell	6
3	<i>Ressursgrunnlaget</i>	7
4	<i>Økonomiske krav og rammevilkår</i>	7
4.1	Resultatmåling	7
4.2	Omstillingsutfordring og balansekrav	7
4.3	Investeringar	7
4.4	Låneopptak og driftskredittar	8
4.5	Rekneskapsføring	8
5	<i>Organisatoriske krav</i>	8
5.1	Organisatorisk vidareutvikling	8
5.1.1	God verksemdstyring	8
5.1.2	Fullmaktstruktur mv	9
5.1.3	Tiltak innanfor HR-området (Human Resources)	9
5.1.4	Samhandling og kommunikasjon	10
5.2	Oppfølging av rammeverk	10
5.2.1	Internkontroll.....	10
5.2.2	Selskapsetablering.....	11
5.2.3	Informasjonstryggleik	11
5.2.4	Ny lovføresegn om ”varsling” – etablering av rutinar	12
5.3	Regional samhandling/prosjekt	12
5.3.1	Regionale prosjekt.....	12
5.3.2	Samarbeid med Helse Vest IKT AS.....	12
5.4	Andre prioriterte område	13
5.4.1	Stiftingar og legat	13
5.4.2	Innkjøp	13
6	<i>Rapportering</i>	13
7	<i>Vedlegg</i>	14

1 Innleiing

1.1 Generelt

Gjennom styringsdokumentet vil Helse Vest RHF gi Apoteka Vest HF ein mest mogleg heilskapleg og samla styringsbodskap for 2007. Styringsdokumentet skal klargjere dei premisser og rammer som gjeld for verksemda og inneheld resultatkrava som blir stilt til helseføretaket.

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 2007 til Helse Vest RHF og styringskrav frå eigar formidla i føretaksmøtet i Helse Vest RHF.

I statsbudsjettet for 2007 har regjeringa lagt fram ein nasjonal helseplan. Denne planen gir ein heilskapleg omtale av dei ulike innsatsområda i helsepolitikken, understrekar kor viktig det er at ein ser dei i samanheng, peikar på sentrale utfordringar og trekkjer opp strategiar og tiltak for at utfordringane skal bli møtt på ein heilskapleg måte. Helse Vest RHF legg til grunn at helseføretaka gjer seg kjend med Nasjonal helseplan og dei øvrige dokumenta nemnd ovanfor og lar desse vere ei referanseramme for arbeidet i 2007.

1.2 Om styringsbodskap for 2007

I styringsdialogen for 2007 vil Helse Vest RHF leggje opp til ein tettare og meir detaljert styring og oppfølging samanlikna med tidlegare år. Denne dreininga skuldast at helseføretaka samla sett ikkje har levert i samsvar med dei resultatkrav som har vore sett dei føregåande år. I tillegg ønskjer Helse Vest RHF ei utvikling med auka satsing på fellesløyisingar.

Sentrale element i styringa for 2007 vil vere tydelege krav til resultat, krav om tydeleg formell struktur og fortsett satsing på internkontroll. Helse Vest legg vidare stor vekt på felles utviklingsarbeid innanfor sentrale område og at helseføretaksgruppa held eit høgt fokus på overordna leiarship, etikk og sikring av heilskapsperspektivet.

1.3 Helse 2020

Bakgrunn

Gjennom Helse 2020-prosjektet utarbeider Helse Vest ein felles føretaksplan og langtidsplan. Arbeidet har hatt brei deltaking frå fagmiljøa og leiingane i dei ulike helseføretaka og eit samla utkast vil bli ferdigstilt til 1.april d.å. Deretter skal det gjennom ein ekstern høyringsprosess, før planane blir styrebehandla i helseføretaka og Helse Vest RHF. Det er svært viktig at føretaksgruppa samlar seg om ei forpliktande og involvert oppfølging av dei mål, strategiar og tiltak som blir fastsette i planane.

Blant dei sentrale områda som vil bli behandla i den endelege planen vil vi her ta med følgjande:

Kvalitet

Helse Vest RHF har gjennom styresak 117/05 initiert ein overordna strategi for utvikling av kvalitetsarbeidet i føretaksgruppa. Denne vil liggje til grunn for både den overordna retninga som blir gitt i føretaksplanen, og for konkretiserte tiltak i langtidsplanen.

Prioritering

Sjølv med auka ressurstilgang vil Helse Vest i åra som kjem oppleve eit aukande sprik mellom det som medisinskfagleg er mogleg, og dei tilgjengelege økonomiske rammene. Dette tvingar fram behov for auka kunnskap om prioritering av ressursar og aktivitet, og ei konsistent og systematisk tilnærming til temaet i føretaksgruppa. Basert på m.a. tilrådingar frå faggruppene i prosjektet vil Helse Vest RHF i 2007 ta initiativ til eit eige, regionalt arbeid for å:

- sikre den rammemessige prioriteringa m.a. gjennom tilgang på relevante pasientdata.
- sikre ei felles, regional tilnærming til klinisk prioritering gjennom opplæring av legar og andre som prioriterer på overordna klinisk nivå.
- utarbeide faglege retningslinjer for dei største pasientgruppene og vanlege kliniske problemstillingar.

Innføring av ny metode og teknologi

Helse Vest RHF vil i 2007 ta initiativ til at det blir gjennomført eit arbeid der ein eksplisitt fastset kva rutinar, retningslinjer og dokumentasjon som skal føreliggje før nye metodar/utprøvande behandling blir sett i gang. Likeeins vil dette omfatte krav til dokumentasjon av kvalitet, kost-nytte, driftsmessige konsekvensar m.v. når ein skal vurdere utprøvande behandling som tilbod. Arbeidet vil krevje aktiv deltaking frå fagmiljøa i helseføretaka, og løysingane vil forplikte helseføretaka.

Pasientlogistikk og prosessforbetring

Erfaring sannsynleggjer at betre organisering av heilskaplege pasientforløp internt i dei einskilde sjukehusa kan gje betydelege gevinstar både kvalitativt og effektivitetsmessig. Aktuelle prosjekt bør eigast og forankrast lokalt, men vere støtta av ein regional overbygning der kunnskap, metode og erfaring blir akkumulert og gjort tilgjengeleg for heile regionen.

Samhandling med primærhelsetenesta

Primærhelsetenesta spelar ei sentral rolle som premissleverandør for spesialisthelsetenesta. Samhandling må utviklast vidare og gjevast konkret innhald over tid. Det er likevel sentralt å auke fokuset i arbeidet. Helse Vest RHF vil i 2007 ta initiativ til ein gjennomgang av det avtalemessige formalgrunnlaget mellom dei enkelte helseføretaka og kommunane. Formålet med dette er å sikre konsistens og kvalitet, og at avtalane er konkrete nok til å gje forpliktande handling. Helse Vest RHF vil vidare ta initiativ til å organisere regional kunnskapsdeling av erfaringar med vellykka, praktiske løysingar som pr i dag er under utvikling i einskilde helseføretak.

Leiing og medarbeidarforhold

I framtida er det viktig at Helse Vest har evne til å trekke til seg nok og riktig kompetanse. Føretaksgruppa vil dei neste 10 åra måtte erstatte nærare 10.000 medarbeidarar som sluttar av aldersmessige årsaker. Helse Vest vil dei næraste åra peike ut satsingsområde for å nå målsettingane og i 2007 prioritere:

- Regionalt leiarsprogram. Dette er under planlegging og har som siktemål å utvikle leiarskapet i helseføretaka.

- Etablere ein strukturert prosess der Helse Vest saman med universiteta og høgskulane startar eit arbeid som sikrar at dei respektive fagplanane samsvarar med kravet til kunnskap hjå dei medarbeidarane spesialisthelsetenesta vil trengje.

Utgreiing effektivisering av servicefunksjonar

Helse Vest ønskjer å sikre at mest mogleg av dei samla ressursane blir brukt innan kjerneverksemda. Det betyr samtidig krav til å søkje gode og kostnadseffektive løysingar for all serviceverksemd i føretaksgruppa.

Dette arbeidet vil gå over tid, og må også sjåast i samanheng med nasjonale løysingar. Helse Vest vil i 2007 særleg prioritere framdrift i arbeidet med følgjande saksfelt:

- Standardisering av arbeidsprosessar:
I 2007 vil vi særleg prioritere dette arbeidet inn mot HR-/lønns-/personalfeltet. Dette arbeidet vert organisert som ein del av MOT-prosjektet.
- Innkjøp, forsyning, varelogistikk:
Det vil bli ein regional gjennomgang av innkjøpsmassen, med sikte på å oppnå ytterlegare synergieffekt. I tillegg vil vi ha fokus på faktisk etterleving av gjeldande innkjøpsavtalar. Helse Vest ønskjer å leggje til rette for ytterlegare kostnadseffektivisering ved også å starte arbeidet med meir effektiv forsyning og varelogistikk. Arbeidet vil skje i samarbeid med dei relevante fagmiljøa i HFa.
- Eigedomsdrift, -organisering og -forvaltning:
Det er starta eit arbeid rundt eigedomsdrift, -organisering og -forvaltning. Dette arbeidet vil bli vidareført i 2007 for å imøtekomme dei utfordringane som er på dette område. Det vil vere nødvendig at helseføretaka tek aktivt del i dette arbeidet.

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 farmasifaglige tenester og det vil vidare bli inngått særavtalar.

Apoteka Vest HF må:

- sørgje 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 brukartilfredsheitsundersøkingar.

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

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.

Det er utarbeidd ein regional rapport om forsyningsberedskap i regionen. I tråd med rapporten skal det i kvart av dei andre helseføretaka, utpeikast ein kontaktperson for forsyningsberedskap. Apoteka Vest skal som oppfølging av rapporten:

- tilsetje ein forsyningsberedskapskoordinator i 20 prosent stilling, jf. brev datert 11.10.06.

Helse Vest, ved Apoteka Vest, deltek i ein gjennomgang av den nasjonale forsyningstryggleiken i samarbeid med dei andre regionale helseføretaka og Sosial- og helsedirektoratet.

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
- bidra til å få i gang konkurranse på subutex og metadon i samarbeid med LAR-sentra i regionen
- deltaking i aktuelle arbeidsgrupper

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 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.

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

3 Ressursgrunnlaget

Det vil i 2007 bli tildelt kr 6 618 000,- frå Helse Vest RHF til drift av Apoteka Vest HF.

Løyvinga skal også dekkja farmasøytisk rådgiving i Hordaland. Apoteka Vest HF skal i 2007 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

Frå og med 2007 skal resultatmålinga basere seg på det rekneskapsmessige resultatet.

4.2 Omstillingsutfordring og balansekrav

Resultatkravet for 2007 er fastsett til underskot på kr 300 mill. for Helse Vest føretaksgruppa. Helse Vest RHF skal handtere omstillingsutfordringar slik at det økonomiske resultatkravet blir oppnådd. Desse omstillingane vil også kunne omfatte pasientretta verksemd.

I styresak 99/06 B Inntektsfordeling 2007 og resultatkrav 2007 er det under kapittel 6 gjort ei nærare utgreiing vedrørande fastsetjing av resultatkravet.

Apoteka Vest HF sitt resultatkrav for 2007 er fastsett til 0 eller betre. Styret i Apoteka Vest har treft vedtak om eit budsjett som er kr 4,390 mill i overskot. Føretaket skal derfor styre etter, og bli følgd opp på budsjettert resultat på kr 4,390 mill i 2007.

Helseføretaka skal kvar månad rapportere til Helse Vest om den økonomiske utviklinga og status på dei tiltak som skal sette helseføretaket i stand til å nå resultatkravet. Dersom den økonomiske utviklinga tilseier det, vil Helse Vest gjennomføre oppfølgingsmøte for å sikra at budsjettvedtaket på resultat blir nådd.

Tilsetjing og innleige av ekstrahjelp og overtid kan bare skje 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

Frå og med 2007 vil Helse- og omsorgsdepartementet tildele lånemidlar til spesifikke prosjekt etter søknad frå Helse Vest RHF. Som hovudregel vil det ikkje bli gitt moglegheit til å finansiere investeringar innan medisinsk teknisk utstyr, IKT og innleiande prosjektplanlegging ved lån.

Helseføretaka må innan 27. februar 2007 sende søknad om lån til enkeltståande prosjekt og leggje ved den samla finansieringsplanen, jf. mal som vil bli sendt helseføretaka i eit eige skriv. Helse Vest vil med utgangspunkt i søknadene frå helseføretaka sende ein samla søknad til Helse- og omsorgsdepartementet innan 1. mars 2007.

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

Helse Vest kan gjere omfordeling av driftskredittramma mellom helseføretaka dersom behova endrar seg gjennom året.

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 avskrivingar, 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 einskilde noter samt nasjonal rekneskapshandbok.

Helseføretaket skal rette seg etter og bruke utsende rekneskapsmalar frå og med framlegget av årsrekneskapen for 2006.

5 Organisatoriske krav

5.1 Organisatorisk vidareutvikling

5.1.1 God verksemdstyring

God verksemdstyring handlar om det systemet som helseføretaket blir styrt og kontrollert etter for mellom anna å sikre oppfylling av lov- og myndigheitskrav og for å kunne nå dei økonomiske måla som blir sette. Viktige grunnleggjande prinsipp for god verksemdstyring er openheit, integritet, ansvarleggjering og uavhengig kontroll. Blir desse prinsippa etterlevd vil omverda ha tillit til verksemda.

Helse Vest RHF vil i 2007 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. Helseføretaket skal samstundes arbeide mot dei måla som er forankra i felles føretaksplan og langtidsplan.

Styret skal sørgje for at leiinga på ulike nivå i helseføretaket har tilstrekkeleg kompetanse og gjennomføringsevne til å møte dei store utfordringane som helseføretaksgruppa står ovanfor. Helseføretaka skal innan 1. mai 2007 melde tilbake til Helse Vest RHF dei tiltaka som er sette i verk, for å oppnå tilfredsstillande leiing og økonomistyring i helseføretaket.

5.1.2 Fullmaktstruktur mv

I styringsdokumentet til helseføretaka for 2006 er det stilt krav om at helseføretaka utarbeider fullmaktstruktur som klargjer fullmaktsforholdet mellom dei leiande organa i helseføretaket og fordelinga av fullmaktene internt i organisasjonen. Det er dessutan stilt krav om at det blir utarbeidd organisasjonskart som viser ansvarsfordelinga i organisasjonen. I tillegg til dette har styret i Helse Vest RHF behandla styresaker som gjeld instruks for styret, instruks for administrerande direktør og fullmaktsmatrise for dei leiande organa. I styrevedtaka i desse sakene er det også bede om at helseføretaka utarbeider/reviderer tilsvarande instruksverk.

Helseføretaka skal

- i løpet av 2007 fullføre dette arbeidet og kunne dokumentere dette med eit komplett instruksverk.
- sikre at økonomimodell og rapportering følgjer fullmakter og ansvar på eit oversiktleg vis.

5.1.3 Tiltak innanfor HR-området (Human Resources)

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 merksemd kring heile HR-området og dei forhold som mellom anna er nemnde kring personell, rekruttering, ressursstyring, leiing og leiingsutvikling andre stader i styringsdokumentet, skal helseføretaka i 2007 særleg prioritere følgjande:

Sjukefråver

Det skal vere eit overordna mål å ikkje ha eit sjukefråver på over 4,5 %.

Dei gode resultata med reduksjon av sjukefråveret må vidareførast gjennom ulike tilnærmingar for å nå dette målet. Styret i helseføretaket må involvere seg aktivt og følgje opp utviklinga i dette arbeidet og halde seg orientert om det faktiske sjukefråversbiletet til ei kvar tid. Det må arbeidast systematisk og konkret opp mot det faktiske utfordringsbiletet med omsyn til variasjonar mellom ulike personellgrupper, årsaker til fråver og aukande langtidsfråver. Det systematiserte HMS-arbeidet inkludert IA-arbeidet skal vidareførast. Tilrettelegging for god kommunikasjon, samhandling og bygging av tillitsfulle relasjonar mellom leiar og medarbeidar er kritiske suksessfaktorar i dette arbeidet.

Handtering av lønnsområdet

Lønn utgjer ein heilt vesentleg innsatsfaktor i spesialisthelsetenesta. Med bakgrunn i gjennomført evaluering av arbeidsgivarorganiseringa i spesialisthelsetenesta, er det avdekt eit stort forbedringspotensiale med omsyn til helseføretaka si handtering av lønnsområdet. Styret i helseføretaket må i større grad involvere seg i lønnsoppgjera. Leiinga i helseføretaket må ha stor merksemd retta mot viktigheita av å ivareta arbeidsgivaransvaret på dette området, mellom anna ved å sikre at ein har god kompetanse på handtering av lønnsområdet.

Bierverv

Helseføretaket skal sørge for at alle tilsette er gjort kjende med det regel-, instruks- og avtaleverk som omhandler forholdet til bierverv og at dette blir etterlevd i heile organisasjonen slik at det ikkje kan reisas spørsmål ved integriteten, habiliteten og uavhengigheita til dei tilsette. Helseføretaket må ha gjennomgått alle forhold kring bierverv og avvika eventuelle avvik seinast innan 30. juni 2007.

Integrering og inkludering av personar med innvandrarbakgrunn

Regjeringa har fastsett at alle statlege verksemder, herunder helseføretaka, i 2007 skal setje mål og utarbeide planar for å auke rekrutteringa av personar med innvandrarbakgrunn. Helseføretaket må sørge for at tiltak for å nå denne målsetjinga blir innarbeidde i verksemda sine planar og personalrutinar. Helse Vest RHF er pålagt å rapportere statistikk som viser status for tilsette med innvandrarbakgrunn til Helse- og omsorgsdepartementet.

Deltidsstillingar

Helse- og omsorgsdepartementet skal i 2007 gjennomføre ei kartlegging av bruk av deltidsstillingar i helseføretaka. Helseføretaka skal bidra i dette arbeidet.

Oppfølging av Arbeidstilsynet si undersøkjing "God vakt".

Helseføretaket si oppfølging i høve til rapporten frå Arbeidstilsynet skal leggjast fram for styret og bli behandla der. Deretter skal saka oversendast til Helse Vest RHF for tilsvarande styrebehandling.

MOT mv

Helseføretaka skal sørge for at føresetnadene i MOT-prosjektet blir følgde opp og godt innarbeidde i heile organisasjonen. Helseføretaka skal aktivt medvirke til deltaking i regionalt HR-forum og gjennomføre tiltak som blir initiert.

Nasjonale HR-fokus som er vedtekne skal inkluderast i helseføretaka sine strategiar og mål for 2007.

Helseføretaka skal også leggje til rette for god samhandling med alle organisasjonar, tillitsvalde og vernetenesta og sørge for at desse blir involverte i alle lokale og regionale samlingar.

5.1.4 Samhandling og kommunikasjon

Samordna kommunikasjonstiltak vil gi betre og meir effektiv informasjonsflyt. Ved å samordne nettinformasjonen vil brukarane lettare kunne orientere seg på sidene samstundes som dei samla ressursane blir utnytta betre. Målet er samordning, både når det gjeld struktur og det visuelle uttrykket. Arbeidet vil starte med ei kartlegging av dagens situasjon før ein går vidare med konkrete prosjekt.

5.2 Oppfølging av rammeverk

5.2.1 Internkontroll

Helseføretaka er pliktsubjekt og står sjølve ansvarlege i forhold til dei internkontrollkrava som går fram av lov og forskrift og myndigheitskrav elles. Helse Vest RHF si rolle i denne samanheng vil i første rekkje vere å sjå til at helseføretaka har eit velfungerande internkontrollsystem som famnar kring heile verksemda og som i tilstrekkeleg grad gir tryggleik for at den samla verksemda i helseføretaksgruppa skjer i tråd med gjeldande

juridiske rammeverk og i tråd med overordna myndigheitskrav og føringar frå eigar. I denne samanheng vil det også stå sentralt for Helse Vest RHF at det einskilde helseføretak har etablert gode system for handtering av avvik.

Helseføretaket skal

- kontinuerleg arbeide med utvikling av internkontrollen.
- ha eit gjennomgåande system for internkontroll som omfattar alle sidene ved verksemda som mellom anna; helsefag, arbeidsmiljø, informasjonstryggleik, innkjøp mv.
- ha etablert eit velfungerande avvikssystem der ein kan trekkje ut læring og utvikling av tidlegare feil og uheldige hendingar.
- ha system for oppfølging av tilsynssaker-/rapportar og som inkluderar at styra får seg førelagt rapportar frå Helsetilsynet si tilsynsverksemd.

5.2.2 Selskapsetablering

Styret i Helse Vest RHF har i styresak 103/06 B etablert retningslinjer som gjeld for etablering av underliggjande selskap og for deltaking i selskap saman med andre.

Helseføretaket skal

- gjere seg kjent med desse føringane/retningslinjene og sørge for at desse blir lagde til grunn ved behandling av denne typen saker.
- gjennomgå alle eksisterande selskap med formål å sørge for at selskapsstrukturen er i samsvar med desse føringane/retningslinjene. Ein slik gjennomgang skal vere gjennomført innan utgangen av første kvartal 2007. Resultatet av gjennomgangen skal rapporterast til Helse Vest RHF innan 1. april 2007. I rapporteringa som blir gitt, skal helseføretaket også gi ei omtale av kva rapporteringsrutinar helseføretaket har etablert for rapportering frå slike selskap.

5.2.3 Informasjonstryggleik

Dei regionale helseføretaka har saman med andre sentrale aktørar i helsesektoren utarbeidd ei norm for informasjonstryggleik for helsesektoren. Norma blei lansert av Sosial- og helsedirektoratet 7. september 2006. Norma dannar ein felles avtalemål der aktørane som gjennom avtale knyter seg til Norsk Helsenett blir forplikta til å etablere ein tilfredsstillande sikkerheitsmessig standard. Helseføretaka må som databehandlingsansvarlege gjere seg kjende med innhaldet i norma og medverke til å formidle krav og forventningar som norma inneheld til aktuelle avtalepartar som knyter seg opp mot Norsk Helsenett.

Knytt opp mot norma har Nasjonal IKT hausten 2006 vedteke eit nytt styringssystem for informasjonstryggleik. Det nye styringssystemet er utarbeidd gjennom eitt av Nasjonal IKT sine tiltak, og ansvaret for implementering er gitt til dei regionale helseføretaka. Det nasjonalt vedtekne styringssystemet må sjåast i samanheng med det styringssystemet for informasjonstryggleik som helseføretaka tidlegare har utarbeidd i fellesskap.

Helseføretaket skal

- sjå til at eige styringssystem blir avstemt mot det nasjonale styringssystemet, og at revidert styringssystem for informasjonstryggleik blir implementert innan utgangen av 2007.

5.2.4 Ny lovføresegn om "varsling" – etablering av rutinar

For å styrkje ytringsfridomen til dei tilsette har Stortinget gjort endringar i arbeidsmiljølova med verknad frå 1. januar 2007. Hovudregelen er at dei tilsette skal ha høve til å sei frå om kritikkverdige forhold og komme med forslag til forbetringar. Helseføretaka skal

- etablere klare rutinar for handtering av varsling av kritikkverdige forhold

5.3 Regional samhandling/prosjekt

5.3.1 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 2007, jf. vedlegg 2.

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

5.3.2 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.

Vidareutvikling av 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.

Ein viser og til protokollen frå føretaksmøtet i Helse Vest RHF 24.01.05 og dei føringane som blir lagt for Nasjonal IKT. 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 fortsatt samordning av infrastruktur og applikasjonar.
- samarbeid med Helse Vest IKT og Helse Vest RHF for aktivt å bidra til 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.
- samarbeide med Helse Vest IKT og Helse Vest RHF om godkjenning av standardiserte meldingar og bidra til å fremje meldingstrafikken over Norsk Helsenett, og bidra til at TrygdHelsepostkassen blir fasa ut i 2007/2008.

5.4 Andre prioriterte område

5.4.1 Stiftingar og legat

Helse Vest RHF skal i løpet av 2007 etablere rutinar for behandling av forholdet til gåver, stiftingar, legat og fond som tilgodeser føremål knytt til spesialisthelsetenesta, eller som driv verksemd i samband med den offentlege spesialisthelsetenesta. Rutinane vil bli gjennomgåande for helseføretaksgruppa og skal sikre at føretaka bruker dei moglegheiter dei har til å ivareta sine interesser i styringa av stiftingane.

Overføring av midlar frå helseføretaka til stiftingar, legat eller fond, skal berre skje dersom det ligg føre vesentlege grunnar som av omsyn til føretaket sine interesser, tilseier det.

5.4.2 Innkjøp

Samarbeidsavtala mellom HINAS og dei regionale helseføretaka trekkjer opp retningslinjer for samarbeid innan innkjøpsområdet mellom helseføretak, regionale helseføretak og HINAS. Helseføretaket skal medverke til ei vidare god utvikling av samarbeidet med HINAS. Helseføretaka skal ta del i dei innkjøpsprosessane HINAS set i gang i 2007.

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 teke i bruk ny mal for rapportering til styret. Omlegginga av styrerapporteringa er lagt opp i retning av meir heilskapleg rapportering, der både fag, økonomi, medarbeidarar og omdømme er ein del av rapporteringa. Arbeidet med utvikling av styrerapporteringa pågår framleis. Apoteka Vest skal implementere ny mal for styrerapportering etter ein nærare fastsett plan.

Månadsrapportering

Økonomirapportering og annan avtalt rapportering av styringsinformasjon som skjer månadleg skal i 2007 rapporterast etter følgjande tidsfristar:

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

Det er utarbeidd eigen mal for rapportering til Helse Vest, 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.

Investeringar

Helseføretaka skal innan den 15/8-2007 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 2007.

Helseføretaka skal sende ei tilsvarende 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 2008.

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

Helseføretaksgruppa skal avleggje rekneskap i medhald av rekneskapslova. Det er sett egne fristar for gjennomføring av årsoppgjeret for 2006.

7 Vedlegg

Vedlegg 1 Mal for månadsrapportering

Vedlegg 2 Prosjektoversikt