



Styringsdokument 2014
Sjukehusapoteka Vest HF

Innhald

1	Innleiing	2
1.1	Generelt	2
1.2	Helse 2020	2
2	Hovudområde for styring og oppfølging i 2014.....	2
3	Helsefaglege styringskrav for Sjukehusapoteka Vest HF	4
3.1	Aktivitet.....	4
3.2	Tilgjengelegheit og brukarorientering.....	4
3.3	Kvalitet og pasienttryggleik.....	5
3.4	Helseberedskap og forsyningstryggleik.....	5
3.5	Personell, utdanning og kompetanse	5
3.6	Forsking og innovasjon	6
3.7	Opplæring av pasientar/pårørande.....	6
4	Ressursgrunnlaget	7
5	Økonomiske krav og rammevilkår	7
5.1	Resultatkrav for 2014	7
5.2	Investeringar	7
6	Organisatoriske krav	8
6.1	Samhandling med sjukehusføretaka i Helse Vest og Helse Vest IKT og og utvikling av IKT/teknologiområdet	8
6.2	Informasjonsteknologi og digitale tenester (E-helse)	8
6.3	Tiltak på personalområdet	9
6.4	Prosjekt og porteføljestyling	9
6.5	System for innføring av ny teknologi og nye metodar i spesialisthelsetenesta	9
7	Rapportering.....	10
7.1	Metodikk og struktur for rapportering.....	10
7.2	Månadsrapportering.....	10
7.3	Rapportering til SSB og NPR.....	10
7.4	Årleg melding.....	11
7.5	Årsrekneskap	11
8	Vedlegg	11

1 Innleiing

1.1 Generelt

Gjennom styringsdokumentet vil Helse Vest RHF gi helseføretaka ein mest mogleg heilskapleg og samla styringsbodskap for 2014. Styringsdokumentet skal klargjere dei premissane og rammene som gjeld for verksemda, og inneheld mål og resultatkrava som blir stilte til helseføretaka.

I arbeidet med styringsdokumentet for 2014 er det lagt vekt på å redusere tal mål og rapporteringskrav, samanlikna med tidlegare år. Det er likevel ikkje slik at dei samla krava til helseføretaka går fram av styringsdokumentet. Dokumentet utfyller og konkretiserer oppgåver som det skal leggjast vekt på, og som skal prioriterast. Desse oppgåvene må ein sjå i samanheng med dei måla, rammene og retningslinjene for helsetenesta som går fram av lov og forskrifter, Helse- og omsorgsdepartementet sitt oppdragsdokument for 2014 til Helse Vest RHF og styringskrav frå eigaren formidla i føretaksmøtet i Helse Vest RHF. Det blir lagt til grunn at helseføretaka er godt kjende med og set seg inn i desse dokumenta, samt i helse- og omsorgsministeren sin tale til sjukehusa den 7. januar 2014.

1.2 Helse 2020

Helse 2020 blei etablert som overordna verksemdstrategi i 2007 og revidert i 2011. Konkrete tiltaksområde er no definert for perioden 2011-2015. Strategien legg føringar for utvikling av pasienttilbodet innanfor spesialisthelsetenesta i regionen, og visjonen, verdigrunnlaget og dei overordna målsetjingane er felles for heile helseføretaksgruppa.

I løpet av andre halvår 2014 vil vi starte førebuingane for neste planperiode. Vi vil då sjå vidare enn til 2020, og ein vil ta opp i seg nye nasjonale føringar for spesialisthelsetenesta. Vi vil legge til grunn ein felles innsats i føretaksgruppa for å lage ein ny omforeint verksemdstrategi, slik det også er gjort i dei førre rundane. Dette arbeidet vil ein prøve å samkjøre med arbeidet med «Nasjonal helse- og omsorgsplan».

2 Hovudområde for styring og oppfølging i 2014

Saman med det regionale helseføretaket forvaltar dei enkelte helseføretaka viktige samfunnsoppgåver og store ressursar på vegne av fellesskapet, og dei er viktige verksemdar i det norske samfunnet. Helseføretaka har ansvar for å sikre kvalitativt gode spesialisthelsetenester, berekraftig utvikling, godt omdømme og oppslutning om offentlege helsetenester.

Det er regjeringa sin ambisjon å skape pasientane si helseteneste. Helsetenesta må bli meir brukarorientert. Pasientane skal medverke i vedtak som angår dei og erfaringane deira skal bli brukt aktivt i å forbetre tenestene. Viktige forbetringstiltak som er sette i gang, må vidareførast. Dette gjeld mellom anna betre oppgåvedeling, utvida opningstid for planlagt verksemd, auke delen faste stillingar og etablere heiltidskultur.

Rapportar frå Riksrevisjonen, andre tilsynsmyndigheiter og interne rapportar frå sjukehusa må brukast aktivt internt og på tvers mellom sjukehus og regionar som grunnlag for forbetring.

Talet på konsultasjonar i sjukehusa stig kraftig år for år. God organisering av arbeidet er nødvendig for at sjukehusa skal kunne møte det auka behovet for tenester, utan at vi kan venta ei tilsvarende aukiing i ressursar. Helse Vest har etablert prosjektet «Alle møter» og identifisert følgjande fire område som skal bidra til at alle pasientane møter til avtalt time, og gjennom det auke bruken av den faglege kapasiteten i poliklinikkane:

- Ha god kommunikasjon mellom sjukehusa og pasientar og pårørande
- Betre organisering av poliklinikkane
- Avansert oppgåveplanlegging
- Godt leiarskap og medarbeidarskap

Helse Vest lanserer i 2014 nettportalen Vestlandspasienten.no og legg med det til rette for at helseføretaka på ein heilt ny måte kan kommunisera elektronisk med pasientane. Alle helseføretaka skal tilby denne tenesta innan utgangen av 2014.

Det er eit grunnleggjande prinsipp i helsetenesta at pasientar skal vernast mot skade som følgje av helsetenesta sine ytingar eller mangel på ytingar. Nasjonale tal viser at mange pasientar opplever svikt i tenestene. Gjennom å ta del i Program for pasienttryggleik i Helse Vest og det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet skal helseføretaka arbeide for å redusere talet på og konsekvensane av uønskte hendingar som fører til skade på pasientar, og byggje struktur og ein kultur som borgar for god kvalitet.

Betre IKT løysingar er ein føresetnad for å lykkast med å skape pasientane sitt helsevesen og god kommunikasjon. Helse Vest har over år lagt vekt på regional systembygging og utvikling av felles løysingar. Dei måla som er satt for teknologiområde skal bidra til å auke kvaliteten og sikkerheita i pasientbehandlinga og gjere den teknologien som blir teken i bruk meir brukarvenleg, slik at helsepersonell kan utføre oppgåvene sine på ein betre og meir effektiv måte.

Gjennom etableringa av Nasjonal IKT HF er det teke ytterlegare skritt for å understøtte samarbeid og samordning innanfor IKT i spesialisthelsetenesta. Nasjonal IKT HF skal vidareutviklast som spesialisthelsetenesta sin hovudarena for samhandling innanfor informasjons- og kommunikasjonsteknologi. Det er viktig at spesialisthelsetenesta søker å samordne sin innsats for betre IKT-løysingar, både i spesialisthelsetenesta, men også i samhandling med annan helseteneste og i løysingane for digital kommunikasjon med borgarane.

Eit sentralt styringsmål for Helse Vest RHF er å redusere ventetidene og unngå fristbrot. Helse Vest har i 2013 registrert ei positiv utvikling når det gjeld desse styringsmåla. Måla er likevel ikkje nådde fullt ut, og det blir lagt til grunn at helseføretaka i 2014 held fram arbeidet for å nå desse måla. Helseføretaka skal ha utarbeidd og ha konkrete og gjennomførlege planar for å redusere ventetida og unngå fristbrot.

Helse Vest RHF vil også i 2014 ha stor merksemd retta mot utviklingsarbeid innanfor psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelavhengige. Dei samla ressursane skal nyttast betre slik at fleire får raskare og betre hjelp. Dette handlar både om organisering, arbeidsmåtar og effektivitet. Andre aktuelle tema er:

- oppfølging av samhandlingsreforma og samarbeid mellom profesjonar, verksemder og nivå
- kvalitet og innhald i tenestene

- utvikling av barne- og ungdomspsykiatrien
- rekruttering og kompetanseutvikling
- benchmarking og faglege revisjonar

Innanfor kreftområde er det satt særskilte mål for ventetid, auka kapasitet og kompetanse. Det skal i 2014 bli sett fokus på gjennomgang av arbeidsprosessar og etablering av tverrfaglege diagnosesentre for pasientar med uavklarte tilstandar.

3 Helsefaglege styringskrav for Sjukehusapoteka Vest HF

Oppdragsdokumentet til Helse Vest RHF er utgangspunktet for dei helsefaglege oppdraga og styringsmåla. I styringsdokumentet for 2014 er oppdrag og styringsmål frå Helse- og omsorgsdepartementet supplert med oppdrag og styringsmål for område som Helse Vest RHF vurderer som særleg utfordrande.

Eit viktig grunnlag for det arbeidet som spesialisthelsetenesta utfører, er mellom anna dei utgreiingane som blir gjort på ulike nivå, med viktige og nødvendige bidrag frå dei ulike helseføretaka. Sjukehusapoteka Vest HF er forplikta til å delta med fagfolk i arbeidet med både nasjonale og regionale utgreiingar og prosjekt. Helse Vest RHF har eit ansvar for at deltakinga og avgjevinga av ressursar i slike tilfelle blir fordelt på dei ulike helseføretaka ut frå storleik og fagleg kompetanse.

3.1 Aktivitet

Det er forventa ein generell vekst i pasientbehandlinga på om lag 2,6 % på nasjonalt nivå frå 2013 til 2014, med høgare forventa vekst i poliklinisk behandling enn i behandling av inneliggande pasientar. Sjukehusapoteka Vest sin aktivitet heng tett saman med forventa aktivitetsvekst i sjukehusføretaka. Sjukehusapoteka Vest må med bakgrunn i dette innrette seg på ein slik måte at legemiddelleveransar og leveransar av tenester, understøtter forventa vekst i sjukehusføretaka. Når det gjeld veksten for Sjukehusapoteka Vest HF meir spesifikt, viser vi til kapittel 4 Ressursgrunnlaget.

Mål 2014:

- Budsjettert aktivitet er i tråd med bestillinga.

3.2 Tilgjengelegheit og brukarorientering

Langsiktige mål:

- Reduserte ventetider
- Gode og effektive pasientforløp.
- Pasientar og brukarar opplever god kvalitet og service.
- Pasientar og brukarar medverkar aktivt i utforminga av eige behandlingstilbod.
- Pasientar og brukarar sine erfaringar blir brukte aktivt i utforming av tenestetilbodet

Mål 2014:

- Understøtter sjukehusføretaka sitt arbeid med tilgjenge og brukarorientering.
- Resultat frå brukarundersøkingar er offentleggjorde på nettsidene til Sjukehusapoteka Vest HF, og aktivt følgt opp.

- Vidareutviklar system for styringsdata og for måling av kvalitets- og servicenivå.

3.3 Kvalitet og pasienttryggleik

Langsiktige mål:

- Betre behandlingstilbod, auka overleving og mindre variasjon i resultat mellom sjukehusa.
- Helseføretaka har bidrege til å styrke den kommunale helse- og omsorgstenesta, i tråd med intensjonen i Samhandlingsreforma.
- Helseføretaka har sett i verk sentrale tilrådingar i nasjonale faglege retningslinjer
- Prosentdel av pasientskadar som kan førebyggjast, er redusert med 50 prosent innan fem år, målt ut frå GTT-undersøkinga for 2012.
- Auka kapasitet i tilbodet til personar som er rusmiddelavhengige.

Mål for 2014:

- Dei tiltakspakkane i pasienttryggleiksprogrammet og i «Program for pasienttryggleik», som er aktuelle for Sjukehusapoteka Vest, inngår som ein del av den ordinære aktiviteten ved Sjukehusapoteka Vest og resultatata blir følgt opp i leiingslinja og brukte i forbetningsarbeid i Sjukehusapoteka Vest.
- Integrerer og prioriterer systematisk kvalitetsforbetningsarbeid i verksemda på lik linje med andre hovudoppgåver og som ein del av den daglege verksemda.
- Bidrar i etablering og vidareutvikling av nasjonalt system for innføring av nye metodar i spesialisthelsetenesta.
- Bidrar i arbeidet med e-Resept.

3.4 Helseberedskap og forsyningstryggleik

Langsiktige mål for spesialisthelsetenesta:

- Helseføretaka skal ha oppdaterte beredskapsplanar som omfattar system for å førebyggje, oppdage og varsle hendingar, og system for effektiv, koordinert ressursdisponering ved kriser. Planane og systema skal vere koordinerte mellom partane som dei gjeld for og skal øvast regelmessig.

Mål 2014:

- Har etablert beredskap for legemiddelforsyning. Det blir i denne samanheng vist til krav for dette i styringsdokumentet til Sjukehusapoteka Vest i 2013.
- Har ferdigstilt dei oppfølgingstiltak som er lagt til Sjukehusapoteka Vest etter 22. juli 2011, innan 31. desember 2014.

3.5 Personell, utdanning og kompetanse

Langsiktige mål

- Tilstrekkeleg kvalifisert kompetanse og betre utnytting av dei samla personellressursane.
- Utdanningsoppgåver er godt ivaretekne.
- Rekruttere, behalde og utvikle kompetanse hos medarbeidarar i spesialisthelsetenesta og sikre berekraftig utvikling
- Etablere leiarprogram for å sikre god kompetanse, utvikling og rekruttering av leiarar.

Mål 2014:

- Gjennomføre analysar og utarbeide planar for handtering av behov for personell. Særleg innsats må rettast mot behovet for spesialisert kompetanse for å sikre gode tenestetilbod.
- Deltar i, rettleiar og legg til rette for praksisundervisning for m.a. farmasistudentar og apotekteknikarelevar.
- Vurderer behovet for etterutdanning av eige personell og sikrar relevant kompetanse, mellom anna farmasøytisk kompetanse, apotekteknikarar, logistikk og controllerfunksjonar.
- Medverkar til gode rutinar for handtering av legemiddel, gir god opplæring og gir god informasjon til personell i eige føretak og i sjukehusføretaka.
- Kunnskap om arbeid med kvalitetsforbetring og pasienttryggleik blir sikra gjennom kurstilbod til personell i Sjukehusapoteka Vest.
- Nytte tilgjengeleg teknologi som støttar opp om strategisk kompetansestyring, og etablere gode kompetanseplanar.

3.6 Forsking og innovasjon

Langsiktige mål:

- Auka omfang av og iverksetjing av klinisk pasientretta forskning, helsetenesteforskning og innovasjonar som bidreg til auka kvalitet, pasientsikkerheit, kostnadseffektivitet og meir heilskaplege pasientforløp.
- Auka innovasjonseffekt av anskaffingar.
- Auka brukarmedverknad i innovasjon og i ulike fasar av forskinga.
- Fleire pasientar som får tilbod om å delta i kliniske studium.

Mål 2014:

- Bidrar til forskning og utviklingsarbeid på områda legemiddelbruk og legemiddelforsyning, både i eiga verksemd og i samarbeid med dei andre helseføretaka.
- Samarbeidar med sjukehusføretaka i relevante forskings- og utviklingsprosjekt for å sikre gode data på behandlingseffekt av legemiddelbruk, samt graden av og konsekvensar av uønskte hendingar i legemiddelbehandlinga.

3.7 Opplæring av pasientar/pårørande

Langsiktige mål for spesialisthelsetenesta:

- Pasient- og pårørandeopplæringa er ein integrert del av pasientforløpa og bidrar til sjølvstende og meistring av eige liv.
- Pasient- og pårørandeopplæringa skjer i eit likeverdige samarbeid mellom brukarar og fagfolk, og det blir samarbeidd med kommunane om utvikling av lokale opplæringstiltak.

Mål 2014:

- Medverkar til gode rutinar for handtering av legemiddel, gir god opplæring og gir god informasjon til pasientar/pårørande.
- Samarbeider med sjukehusføretaka om lærings- og meistringstilbod på legemiddelområdet.

4 Ressursgrunnlaget

Sjukehusapoteka Vest sitt finansielle grunnlag er basert på eigen prisingsmodell, der Sjukehusapoteka Vest fakturerer sine kundar for leverte varer og tenester.

5 Økonomiske krav og rammevilkår

5.1 Resultatkrav for 2014

Resultatmålinga baserer seg på det rekneskapsmessige resultatet.

Sjukehusapoteka Vest skal i 2014 oppnå eit positivt resultat på kr 10,4 mill. Føretaket må budsjettere drift, økonomisk resultat og investeringar innanfor tilgjengeleg likviditet, og på ein måte som gir rom for tilstrekkeleg buffer for likviditet gjennom året.

Berekning av pensjonskostnad for 2014 er under utarbeiding og det samla kostnadsnivået for dei regionale helseføretaka ligg derfor ikkje føre. Dersom det viser seg at det blir større endringar i forhold til det kostnadsnivået som er lagt til grunn i Prop. 1 S (2013-2014), vil det bli teke stilling til om det er grunnlag for endringar i løyvinga.

Regjeringa har til hensikt å innføre nøytral moms for helseføretak i løpet av stortingsperioden. Helseføretaka må ta omsyn til dette når dei planlegg og vedtek investeringar og innkjøp.

5.2 Investeringar

Helse Vest RHF skal basere investeringsplanane sine på heilskaplege utgreiingar av framtidige behov for kapasitet og tilbod på regionnivå. Helse Vest skal tilpasse strategien for investeringar slik at den underbyggjer og blir gjennomført i tråd med nasjonal helsepolitikk og samhandlingsreforma.

Helseføretaka må styre og prioritere investeringsplanane sine innanfor den tilgjengelege driftsøkonomiske og finansielle ramma. Det blir her vist til styresak 073/13, Langtidsbudsjett 2014–2018.

Helseføretaka skal i samband med utarbeiding av neste langtidsbudsjett rapportere investeringsplanar med driftskonsekvens for kommande femårsperiode. Dei samla investeringsplanane må tilpassast både den finansielle og den driftsøkonomiske ramma. I investeringsprosedyren til Helse Vest RHF er det gjort greie for krav og innhald til avgjerdsunderlaget for investeringsprosjekt.

Det er i regi av departementet etablert system for kvalitetssikring for å sjå til at det er dei rette investeringsprosjekta som blir vedtekne gjennomført. I dette arbeidet skal minst tre alternativ utgreiast. Det er her lagt til grunn at det blir teke omsyn til samfunnmessige forhold i desse vurderingane, m.a. konsekvensar for infrastruktur og miljø. Helsedirektoratet har utarbeidd «Revidert veileder for tidligfaseplanlegging i sykehusprosjekter» og «Veileder for sykehusprosjekters økonomiske bæreevne». Helseføretaka må leggje til grunn dei føringane som er gitt i dei aktuelle rettleiingane.

I sak 09/14 B Konsernbudsjett 2014 har styret i Helse Vest RHF fastsett investeringsramma for 2014 til totalt 1 856 mill. kroner. Dersom resultatet for 2013 endrar seg vesentleg

samanlikna med den foreløpige rapporteringa, må det gjerast tilsvarende tilpassingar i investeringsramma.

Helseføretaka skal aldri binde opp eller forplikte seg med omsyn til investeringsbudsjettet før investeringsramma er vedteken av styret i Helse Vest.

6 Organisatoriske krav

6.1 Samhandling med sjukehusføretaka i Helse Vest og Helse Vest IKT og utvikling av IKT/teknologiområdet

Sjukehusapoteka Vest skal levere legemidlar, apotekvarer og farmasøytiske tenester.

Dette betyr at Sjukehusapoteka Vest skal bidra til rasjonell produksjon, fordeling og rådgiving. Dei skal bidra til eit godt samarbeid med helsepersonell som fremmer rett legemiddelbruk. Vidare skal dei bidra til at pasientane blir trygge, motiverte og i stand til å bruke sine legemiddel rett. Dei skal òg bidra til eit godt arbeidsmiljø med motiverte medarbeidarar, der det er lagt til rette for kompetanseutvikling.

Dette inneber at Sjukeshuapoteka Vest må samarbeide med både sjukehusføretaka og Helse Vest IKT i dette arbeidet. Det blir i denne samanheng vist til krav for samarbeid i styringsdokumentet til Sjukehusapoteka Vest i 2013.

6.2 Informasjonsteknologi og digitale tenester (E-helse)

Dei regionale helseføretaka skal bidra til at IKT-utviklinga er i tråd med måla i Meld. St. 9 (2012-2013) *Én innbygger – én journal*. Regjeringa sine overordna mål for IKT-utviklinga i helse- og omsorgstenesta er at:

- helsepersonell skal ha enkel og sikker tilgang til pasient- og brukaropplysningar
- innbyggjarane skal ha tilgang på enkle og sikre digitale tenester
- data skal være tilgjengelege for kvalitetsforbetring, helseovervaking, styring og forskning

Helse Vest RHF skal bidra i arbeidet mot visjonen om éin innbyggjar - éin journal. Samtidig skal det leggjast vekt på å fullføre tiltak som er sette i gang.

Dei regionale helseføretaka:

- legg fram IKT-tiltak som har konsekvensar for andre aktørar til prioritering i Nasjonalt utvalg for IT-prioritering i helse- og omsorgssektoren (NUIT)
- tar i bruk elektroniske tilvisingar og basismeldingar mellom sjukehus, fastlegar og pleie- og omsorgssektoren i kommunane og automatisk oppdatering av adresseregisteret og elektroniske fødselsmeldingar til Folkeregisteret
- førebur for innføring av elektroniske reseptar.

Sjukehusapoteka Vest skal bidra i dette arbeidet saman med Helse Vest RHF, sjukehusføretaka, Helse Vest IKT AS og i samarbeid med Helsedirektoratet og dei andre regionale helseføretaka.

6.3 Tiltak på personalområdet

Styret skal sjå til at det i verksemda er høg merksemd kring helse, miljø og sikkerheit. Tenking om risiko og forbetring skal vere ein integret del av den daglege drift. Det blir for øvrig vist til tidlegare krav på personalområdet, som framleis gjeld.

Sjukehusapoteka Vest skal:

- ha etablert HMS rapportering som del av den løpande verksemdrapporteringa til styret.

6.4 Prosjekt og porteføljestyring

Føretaksgruppa bruker prosjekt- og porteføljestyring strategisk for å utvikle verksemda. Porteføljeprosessen er forankra i Helse2020 for å sikre gjennomføring og måloppnåing.

Sjukehusapoteka Vest skal:

- bidra til utvikling av felles regional prosjekt, program og porteføljeprosess, inkludert kompetansestyring, ressursstyring, endringsleiing og gevinstrealisering samt val av verktøystøtte
- bidra til vidareutvikling av fasane for gjennomføring, styring og kontroll og oppfølging av effekter fra prosjekt-, program- og portefølje mellom helseføretaka, Helse Vest IKT og lokale og regionale systemeigarar
- vere med og realisere fellesgevinst av konsolidert Felles EPJ løysing, og bidra til forbetra felles forvaltning

6.5 System for innføring av ny teknologi og nye metodar i spesialisthelsetenesta

Det er etablert eit nasjonalt system for innføring av nye metodar i spesialisthelsetenesta. Dei regionale helseføretaka har fått i oppdrag å implementere systemet i samarbeid med Statens legemiddelverk, Helsedirektoratet og Nasjonalt kunnskapssenter for helsetenesta. Innføring av nye metodar gjeld òg for nye legemiddel.

Legemiddelinnkjøpsamarbeidet vil ha ein viktig rolle i denne samanhengen, mellom anna ved gjennomføring av forhandlingar om pris. Forankring av systemet i føretaksstrukturen er ein føresetnad for at systemet skal bli eit viktig hjelpemiddel for dei som skal fatte vedtak.

Sjukehusapoteka Vest skal:

- Bidra, etter førespurnad, i dei regionale helseføretaka sitt arbeid med å vurdere Legemiddelinnkjøps-samarbeidet (LIS) si rolle i system for innføring av ny teknologi og nye metodar i spesialisthelsetenesta.

7 Rapportering

Det er eit mål å ha gode og gjennomgåande system for oppfølging av utviklinga i tenesta, og det er etablert eit system for rapportering for å ivareta dette.

Helseføretaka har i tillegg eit ansvar for å melde frå til eigar om vesentlege avvik i forhold til planlagt målsetting. Dette gjeld òg eventuelle avvik frå framdriftsplan og kostnadsrammer for større prosjekt.

Helse Vest RHF minner òg om tidlegare stilte eigarkrav, som framleis er gyldige for verksemda til føretaka utan at desse er særskilt omtala, eller at det er stilt krav om rapportering i 2014.

7.1 Metodikk og struktur for rapportering

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

Styrerapporteringa er ein heilskapleg rapport, der både fag, økonomi, medarbeidarar og omdømme er ein del av rapporteringa. Det er viktig at styrerapporten er rimeleg einsarta i føretaksgruppa. Helseføretaka skal i 2014 leggje til grunn gjeldande mal for styrerapportering, jf. Sak 20/13 B *Mindre revidering av rapporteringa frå verksemda*.

7.2 Månadsrapportering

Økonomirapportering og anna avtalt rapportering av styringsinformasjon som skjer månadleg, skal i 2014 rapporterast etter tidsfristar som er kommuniserte til helseføretaka i eige brev og i økonomihandboka. Økonomirapportar skal behandlast av styra så raskt det lèt seg gjere, slik at eventuelle korrigerande tiltak kan bli sette i verk utan unødig opphald.

Eigar har stilt krav om einskapleg rekneskapsføring i helseføretaksgruppa. Det er utarbeidd ei felles nasjonal rekneskapshandbok og dei regionale helseføretaka samarbeider med Helse- og omsorgsdepartementet om å utarbeide ein mal for årsrekneskap.

Helseføretaket skal rette seg etter og bruke utsende rekneskapsmalar.

Den månadlege rapporteringa inneheld desse elementa:

- Økonomirapportering etter fastsett rapporteringsmal i datavarehuset
- Kommentrar knytt til økonomisk utvikling og status på eventuelle korrigerande tiltak.
- Rapportering av månadsverk, sjukefråvær og deltidsstillingar etter fastsett rapporteringsmal i datavarehuset
- Rapportering av investeringar etter fastsett mal i Excel (jf. vedlegg 2)
- Rapportering av likviditet etter fastsett mal i Excel (jf. vedlegg 2)

7.3 Rapportering til SSB og NPR

Helseføretaka skal i tillegg til den rapporteringa som Helse Vest RHF stiller krav om, også sende rapportar til SSB og NPR, basert på spesifikasjonar og malar som dei har fastsett. Rapport utarbeidd i styringsportalen for rapportering av funksjonsrekneskap til SSB, skal brukast.

Rapporten byggjer på ein felles funksjonskontoplan som alle helseføretaka skal bruke. Funksjonskontoplanen skal vere oppdatert minst kvart tertial, då han òg blir nytta til rapportering av kostnader fordelte på tenesteområde.

7.4 Årleg melding

I medhald av helseføretakslova § 34 skal Helse Vest RHF sende ei årleg melding til Helse- og omsorgsdepartementet innan 15. mars 2015.

Sjukehusapoteka Vest skal sende ei tilsvarende årleg melding til Helse Vest RHF. Fristen for årleg melding er 15. januar 2015. Denne meldinga skal gå inn som underlag for Helse Vest RHF si melding til departementet. Det skal rapporterast på alle krav i styringsdokumentet. I løpet av 2014 blir det sendt ut ein mal for årleg melding som Sjukehusapoteka Vest skal bruke.

Meldinga må sjåast som eit ledd i eit samanhengande plan- og styringssystem mellom Helse Vest RHF og Sjukehusapoteka Vest, 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 om oppfølginga av dei ulike styrings- og resultatkrava, slik dei går fram av styringsdokumentet.

7.5 Årsrekneskap

Heleføretaksgruppa skal avleggje rekneskap i medhald av rekneskapslova. Det er sett eigne fristar for gjennomføring av årsoppgjeret for 2014 i økonomihandboka.

8 Vedlegg

Mal for rapportering frå verksemda