



Styringsdokument 2015

Sjukehusapoteka Vest HF

Innhald

1	Innleiing.....	2
1.1	Generelt.....	2
1.2	Helse 2030	2
2	Hovudområde for styring og oppfølging i 2015.....	2
3	Helsefaglege styringskrav for Sjukehusapoteka Vest HF	4
3.1	Aktivitet	4
3.2	Pasientane si helseteneste	4
3.3	Kvalitet og pasienttryggleik	5
3.4	Helseberedskap og forsyningstryggleik.....	5
3.5	Forskning og innovasjon.....	6
4	Ressursgrunlaget.....	6
5	Økonomiske krav og rammevilkår	6
5.1	Resultatkrav for 2015.....	6
5.2	Investeringar	6
5.3	Finansielle leigeavtalar	7
6	Organisatoriske krav	7
6.1	Samhandling med sjukehusføretaka i Helse Vest og Helse Vest IKT, og utvikling av IKT-/teknologiområdet	7
6.2	Samordning på tvers av regionane	8
6.3	Informasjonsteknologi og digitale tenester	8
6.4	Miljø- og klimaarbeid.....	9
6.5	System for innføring av ny teknologi og nye metodar i spesialisthelsetenesta....	9
6.6	Etablering av Helse Vest Innkjøp HF	9
7	Rapportering.....	10
7.1	Metodikk og struktur for rapportering.....	10
7.2	Månadleg rapportering.....	10
7.3	Rapportering til SSB og NPR	11
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 2015. Styringsdokumentet skal klargjere dei premissane og rammene som gjeld for verksemda, og inneheld mål og dei resultatkrava som blir stilte til helseføretaka.

I arbeidet med styringsdokumentet for 2015 er det lagt vekt på å halde tala på mål og rapporteringskrav på same nivå som i fjor. 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, oppdragsdokumentet frå Helse- og omsorgsdepartementet for 2015 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, og i sjukehusstalen som helse- og omsorgsministeren heldt den 7. januar 2015.

Helse Vest legg til grunn at helseføretaka sikrar at styringsdokumentet blir gjort kjent for leiarar på alle nivå i organisasjonen, og at det er etablert system for korleis krava i dokumentet skal operasjoniserast i verksemda.

1.2 Helse 2030

Helse 2020 blei etablert som overordna verksemdstrategi i 2007 og revidert i 2011. Strategien legg føringar for utvikling av pasienttilbodet innanfor spesialisthelsetenesta i regionen, og visjonen, verdigrunnlaget og dei overordna målsetjingane er felles for heile helseføretaksgruppa.

Vi nærmar oss slutten av planperioden for Helse 2020, og det er no behov for å sjå lenger fram i tid enn til 2020. I 2015 vil vi gjennomføre planarbeid for ein ny planperiode, kalla Helse 2030. Felles innsats i føretaksgruppa skal føre fram til ein ny verksemdsstrategi som alle kan semjast om, slik det også er gjort i dei førre rundane. Det innleiande arbeidet vil ein samkøyre med arbeidet med Nasjonal helse- og sjukehusplan. Vi vil komme nærmare tilbake med framdriftsplan og etablering av prosjekt.

2 Hovudområde for styring og oppfølging i 2015

Regjeringa vil skape «pasientane si helseteneste» og flytte makt slik at pasienten blir ein aktiv og likeverdig partner. Helseføretaka må sikre at helsetenesta er brukarorientert, at pasientane får delta når det skal gjerast vedtak som gjeld dei sjølve, og at erfaringane deira blir brukte aktivt for å forbetre tenestene.

Kvaliteten i helsetenesta varierer for mykje, og for mange opplever unødvendig venting. Erfaringar frå arbeidet med standardiserte pakkeforløp på kreftområdet har synleggjort krava til heilskapleg leing, med evne til å samordne og integrere arbeidsprosessar og faggrupper for å møte pasientar med behov for samansette tenester, det vil seie tenester som går på tvers av fagområde og einingar. Helseføretaka skal arbeide etter konkrete

planar med mål for korleis ein reduserer variasjon i effektivitet og ventetid, og for å implementere standardiserte pakkeforløp i samsvar med nasjonale retningslinjer.

Det skal vere større vekst i psykisk helsevern og i tverrfagleg spesialisert rusbehandling enn i somatikk innanfor alle helseføretaksområda i Helse Vest. Når det gjeld psykisk helsevern, skal distriktpspsykiatriske senter og barne- og ungdomspsykiatri prioriterast. Veksten blir mellom anna målt gjennom endringar i kostnader, årsverk, ventetid og aktivitet.

Helseføretaka skal rette seg etter krav og føringar som følgjer av regjeringa sin eigarpolitikk (jf. Meld. St. 27 (2013-2014) Et mangfoldig og verdiskapende eierskap). Føretaka skal føre ein ansvarleg arbeidsgivarpolitikk som er med på å sikre tilgang på helsepersonell i framtida, og skal forvise seg om at tilsette hos leverandørar, og i andre land, har forsvarlege vilkår.

Pasienttryggleik og kvalitet er eit ansvar for leiarar på alle nivå. Styra skal ha ei aktiv rolle med tanke på å sikre at den samla styringa av verksemda i føretaka omfattar betre etterleving av faglege retningslinjer, standardisering på fleire område og overføring av erfaringar basert på beste praksis. Ved å ta del i «Program for pasienttryggleik i Helse Vest» og det nasjonale pasienttryggleiksprogrammet skal helseføretaka arbeide for å redusere talet på og konsekvensane av uønskte hendingar som fører til skade på pasientar, og bygge ein struktur og ein kultur som borgar for god kvalitet.

Betre IKT-løysingar er ein føresetnad for å lykkast med å skape «pasientane si helseteneste» og god kommunikasjon. Helse Vest har gjennom mange år lagt vekt på regional systembygging og utvikling av felles løysingar. Dei måla som er sette for teknologiområdet skal medverke til å betre kvaliteten og tryggleiken 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.

Helse Vest skal i åra fram mot 2017 realisere strukturert journal og klinisk prosesstøtte med standardiserte forløpsmalar med DIPS Arena, i tråd med strategiplanen EPJ 2020. Områda strukturert journal og klinisk prosesstøtte heng tett saman med nye system for føring av kurver og legemiddel. For å lykkast med dette arbeidet legg Helse Vest stor vekt på å sikre god organisering, og det er forventa at helseføretaka tek del i og sikrar oppslutning og engasjement kring arbeidet med kurve- og journalløysing.

Eit betre tilbod til pasientane, med god og forenkla tilgang til kommunikasjon med pasientar og pårørande gjennom vidareutvikling av www.vestlandspasienten.no, er eit viktig innsatsområde i Helse Vest. Den digitale tenesteportalen vår skal vere enkel, føreseieleg og konsistent. Trass i ulikskapar i systemportefølje og organisering skal informasjon likevel visast på ein einskapleg og konsistent måte. Dette skal medverke til at pasientar og pårørande ser på spesialisthelsetenesta på Vestlandet som ei samla eining. Det krev at føretaksgruppa Helse Vest saman evner å utvikle felles arbeidsprosessar som gir ein gjenkjenneleg kommunikasjon mellom sjukehusa og pasientane, uavhengig av kva sjukehus pasientane/pårørande har kontakt med.

3 Helsefaglege styringskrav for Sjukehusapoteka Vest HF

Oppdragsdokumentet til Helse Vest RHF er utgangspunktet for dei helsefaglege oppdraga og styringsmåla. I styringsdokumentet for 2015 er oppdrag og styringsmål frå Helse- og omsorgsdepartementet supplerte med oppdrag og styringsmål for område som Helse Vest RHF vurderer som særleg utfordrande.

Eit viktig grunnlag for det arbeidet 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 bruken 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 2,15 % på nasjonalt nivå frå 2014 til 2015, med høgare forventa vekst i poliklinisk behandling enn i behandling av inneliggjande pasientar. Aktiviteten i Sjukehusapoteka Vest 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 støttar opp under den forventa veksten i sjukehusføretaka. Når det gjeld veksten for Sjukehusapoteka Vest HF meir spesifikt, viser vi til kapittel 4 Ressursgrunlaget.

Mål 2015:

- Budsjettert aktivitet er i tråd med bestillinga.

3.2 Pasientane si helseteneste

Langsiktige mål:

- Reduserte ventetider.
- Valfridom for pasientar.
- Gode og effektive pasientforløp.
- Pasientar, brukarar og pårørande opplever å få god informasjon og opplæring.
- Pasientar og brukarar medverkar aktivt i utforminga av eige behandlingstilbod (individnivå).
- Pasientars og brukarars erfaringar blir brukte aktivt i utforminga av tenestetilbodet (systemnivå).

Mål 2015:

- Støttar opp under sjukehusføretaka sitt arbeid med tilgjenge og brukarorientering.
- Resultat frå brukarundersøkingar er offentleggjorde på nettsidene til Sjukehusapoteka Vest HF, og aktivt følgde opp.
- Vidareutviklar system for styringsdata og for måling av kvalitets- og servicenivå.
- Medverkar til gode rutinar for handtering av legemiddel, gir god opplæring og gir god informasjon til pasientar/pårørande.

- Samarbeider med sjukehusføretaka om tilbod om lærings- og meistringstilbod på legemiddelområdet.

3.3 Kvalitet og pasienttryggleik

Langsiktige mål:

- Det er betre og tryggare helsehjelp, auka overleving og mindre variasjon mellom sjukehusa i resultat av behandlingstilbod.
- Helseføretaka har understøtta den kommunale helse- og omsorgstenesta, i tråd med intensjonen i samhandlingsreforma.
- Helseføretaka skal leggje nasjonale faglege retningslinjer til grunn for tilbodet.
- Det er ein einskapleg og kunnskapsbasert praksis for innføring av nye metodar i spesialisthelsetenesta.
- Sjukehusa skal redusere pasientskadar med minst 25 pst. innan utgangen av 2018, målt ut frå GTT-undersøkinga for 2012.

Mål 2015:

- Dei tiltakspakkane og målingane i det nasjonale og det regionale pasienttryggleiksprogrammet som er aktuelle for Sjukehusapoteka Vest, inngår som ein del av den ordinære aktiviteten ved Sjukehusapoteka Vest og resultatata blir følgde opp i leiingslinja og brukte i forbetningsarbeid i Sjukehusapoteka Vest.
- Systematisk kvalitetsforbetningsarbeid i verksemda er integrert og prioritert på lik linje med andre hovudoppgåver og er ein del av den daglege verksemda.
- Deltek i arbeidet med e-Resept og kjernejournal.

3.4 Helseberedskap og forsyningstryggleik

Langsiktige mål:

- Helseføretaka skal ha oppdaterte beredskapsplanar som omfattar system for å førebyggje, oppdage og varsle hendingar, og system for effektiv, koordinert ressursdisponering i samband med kriser. Planane og systema skal vere koordinerte mellom dei partane dei gjeld for, og det skal øvast regelmessig. ROS-analysar skal liggje til grunn for planarbeidet.

Mål 2015:

- Oppdaterer egne beredskapsplanar i tråd med rullert Regional helseberedskapsplan (2015).
- Har eit ansvar for å samordne legemiddelberedskapen og antidotberedskapen¹ i regionen. Beredskapsplanen skal omfatte beredskap for akuttsituasjonar og forsyningssvikt.
- Deltek i arbeidet med å utforme ein nasjonal strategi for legemiddelberedskap.
- Støttar det regionale helseføretaket og helseføretaka i regionen i arbeidet med å gjennomføre tiltak tilrådde i ny strategi for legemiddelberedskap.
- Innarbeider omsynet til beredskap i logistikksystema og i dei leveranseavtalane som blir inngått.

¹ Antidot, motgift. Stoff som reduserer eller opphevar verknaden av eit anna, vanlegvis giftig, stoff i organismen

3.5 Forsking og innovasjon

Langsiktige mål:

- Det er auka omfang og implementering av klinisk pasientretta forskning, helsetenesteforskning, global helseforskning og innovasjonar som bidreg til auka kvalitet, pasienttryggleik og kostnadseffektivitet, og skape meir heilskaplege pasientforløp gjennom nasjonalt og internasjonalt samarbeid og aktiv medverknad frå brukarar.
- Det er auka innovasjonseffekt av anskaffingar.
- Fleire pasientar får tilbod om å delta i kliniske studiar.

Mål 2015:

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

4 Ressursgrunnlaget

Det finansielle grunnlaget for Sjukehusapoteka Vest er basert på eigen prisingsmodell, der Sjukehusapoteka Vest fakturerer kundane sine for leverte varer og tenester.

5 Økonomiske krav og rammevilkår

5.1 Resultatkrav for 2015

Resultatmålinga baserer seg på det rekneskapsmessige resultatet.

Sjukehusapoteka Vest skal i 2015 oppnå eit positivt resultat på 13 mill. kroner. Føretaket må budsjettere drift, økonomisk resultat og investeringar innanfor tilgjengeleg likviditet, og på ein måte som gir ein tilstrekkeleg buffer for likviditet gjennom året.

Pensjonskostnadene for 2015 blir no rekna ut, og det samla kostnadsnivået for dei regionale helseføretaka ligg derfor enno 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 (2014-2015), vil det bli teke stilling til om det er grunnlag for å gjere endringar i løyvinga.

Regjeringa tek sikte på å innføre nøytral moms for helseføretak i 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 han 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. Vi viser her til sak til styret i Helse Vest RHF 069/14 *Langtidsbudsjett 2015–2019*.

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

Det er i regi av departementet etablert system for kvalitetssikring for å sikre at det er dei rette investeringsprosjekta som blir vedteke gjennomført. I dette arbeidet skal minst tre alternativ utgreiast. Det er lagt til grunn at det blir teke omsyn til samfunnsmessige tilhøve i desse vurderingane, mellom anna 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 005/15 B *Konsernbudsjett 2015* har styret i Helse Vest RHF fastsett investeringsramma for 2015 til totalt 10,6 mill. kroner. Dersom resultatet for 2014 endrar seg vesentleg samanlikna med den førebels 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.

5.3 Finansielle leigeavtalar

Helse Vest RHF har no fått høve til å inngå finansielle leigeavtalar med ein kontraktsverdi på opptil 100 mill. kroner per avtale. Finansielle leigeavtalar utover dette beløpet må leggjast fram for føretaksmøtet. Helse Vest ønskjer ikkje å vidareføre denne ordninga overfor helseføretaka på eit generelt grunnlag, og dersom denne forma for finansiering skulle vere aktuell, må helseføretaket søkje Helse Vest om løyve til å nytte ho.

6 Organisatoriske krav

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

Sjukehusapoteka Vest HF er eit helseføretak i føretaksgruppa Helse Vest RHF. Føretaket skal vere ein strategisk partner og levere legemiddel og farmasifaglege tenester til sjukehusføretaka.

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

Helseføretaka skal samarbeide med Sjukehusapoteka Vest og Helse Vest IKT på aktuelle område. Vi viser i denne samanhengen til krav om dette i styringsdokumentet til helseføretaka for 2013 (sjå kap. 6.9 og 6.10).

6.2 Samordning på tvers av regionane

Det er eit mål for regjeringa å effektivisere spesialisthelsetenesta gjennom meir standardisering og betre samordning og organisering på tvers av regionane der det er tenleg. Dei regionale helseføretaka eig i dag til saman seks verksemder innafor områda innkjøp, luftambulanseteneste, pasientreiser, drift av nødnett, strategisk IKT og eigedom og vil i 2015 gå igjennom styringsmodellen for selskapa og sikre at det ligg føre strategiar og planar for kvart selskap, slik at det potensialet som ligg i felles organisering og eigarskap, blir utnytta optimalt.

- Helse Vest RHF ber helseføretaka om
 - Å gjere seg kjende med desse selskapa og dei tenestene dei skal levere, og nytte selskapa i samsvar med dei føresetnadene som ligg til grunn for etableringa.
 - etter nærmare avtale nytte Sjukehusbygg HF i alle byggjeprojekt med kostnadsramme over 500 mill. kroner. Det gjeld òg for prosjekt som allereie er under gjennomføring.

6.3 Informasjonsteknologi og digitale tenester

Vi skal vidareutvikle IKT-systema våre i tråd med måla i Meld. St. 9 (2012-2013) *Én innbygger – én journal*. Vidare skal vi vere med på å utvikle og innføre nasjonale IKT-løysingar og støtte Helsedirektoratet si rolle som myndigheit på feltet.

Helseføretaket skal bidra til:

- Helsedirektoratet sitt arbeid med organisering og styrka verkemiddelbruk for å auke gjennomføringsevna på IKT-området.
- Etablere digitale tenester for kommunikasjon med pasientar og innbyggjarar, med særskilt vekt på satsinga www.vestlandspasienten.no, og som ledd i dette samordne helseføretaka sine nettsider og leggje dei på same plattform som www.helsenorge.no.
- Sørgje for at det er etablert løysingar for elektronisk kommunikasjon mellom sjukehus og med andre aktørar i helse- og omsorgstenesta.
- Sørgje for effektiv overvaking og forvaltning av IKT-system og nødvendig infrastruktur.
- Samordne det strategiske arbeidet på IKT-området i spesialisthelsetenesta slik at IKT-tiltak i størst mogleg grad blir realiserte på nasjonalt nivå, og sørgje for at Nasjonal IKT HF tek ei aktiv rolle i utvikling og gjennomføring av nasjonale IKT-tiltak.
- Sikre at det blir gjennomført felles innkjøp i samband med nye IKT-løysingar ved AMK-sentralane.
- Implementere elektronisk oppgjersløyising for h-reseptar i 2015.

Riksrevisjonen sin rapport frå 2014 om kontroll med forvaltninga av statlege selskap for 2013, peiker på fleire avvik. Enkelte av avvika er knytt både til dei elektroniske pasientjournalane og til dei pasientadministrative systema.

Helseføretaka skal

- ha etablert system og rutinar som sikrar effektiv og transparent oppfølging og lukking av avvika som Riksrevisjonen har peika på og rapportere tertialvis til Helse Vest RHF om dette arbeidet. Det skal rapporterast særskilt om avvik som ikkje er lukka. Det blir vidare vist til styringskrav som er stilt tidligare om etablering av system for oppfølging av avvik og om styret sitt ansvar for oppfølging

Ny lov om pasientjournal og ny helseregisterlov gir auka moglegheiter for informasjonsutveksling mellom verksemdene, og mellom helsetenesta og innbyggjarane.

- Helseføretaka skal delta i det nasjonale arbeidet med informasjonstryggleik, inkludert arbeidet med tenester for autentisering (identitetsforvaltning), autorisering (tilgangsstyring) og logganalyse (avdekking av ulovlege oppslag i behandlingsretta helseregister). I dette ligg òg kvalitetssikring og bruk av innhaldet i relevante administrative register i sektoren, mellom anna Adresseregisteret.

6.4 Miljø- og klimaarbeid

Helse Vest RHF viser til rapporten «Miljøledelse i spesialisthelsetjenesten, statusrapport 2011–2014» og ber om at arbeidet med miljø- og klimaspørsmål i helseføretaka blir vidareført i 2015 i tråd med tilrådingane i rapporten.

Helse Vest RHF ber om at helseføretaka

- sikrar at det blir sett relevante miljøkrav ved innkjøp, og at det blir gjort målingar/registreringar som dokumenterer omfanget av innkjøp der det er stilt miljøkrav.
- følgjer opp regjeringa sitt mål om å sikre utfasing av fyring med fossil olje i alle offentlege bygg innan 2018.

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

Sjukehusapoteka Vest skal:

- Halde seg oppdatert om
 - kva for medikament som til ein kvar tid er til behandling i det nasjonale systemet for innføring av nye metodar.
 - dei avgjerdene som er tekne om innføring, eller ikkje innføring, av nye legemiddel.

6.6 Etablering av Helse Vest Innkjøp HF

Helse Vest RHF tek sikte på å stifte Helse Vest Innkjøp HF i 2015. Helse Vest Innkjøp HF skal vere eit heileigd dotterselskap av Helse Vest RHF, og skal vere ein strategisk partnar og levere tenester som gjeld innkjøp til helseføretaka og til Helse Vest IKT.

Helseføretaka skal:

- Ta aktivt del i planlegging og etablering av Helse Vest Innkjøp HF.
- Samarbeide med Helse Vest Innkjøp HF om å etablere gode rutinar for samarbeid og dialog.
- Lojalt etterleve dei avtalane Helse Vest Innkjøp HF etablerer for helseføretaka.

7 Rapportering

Det er eit mål å ha gode og gjennomgåande system for å kunne følgje opp utviklinga i tenestene, og det er etablert eit system for rapportering for å sikre dette.

Helseføretaka har i tillegg eit ansvar for å melde frå til eigaren om vesentlege avvik i forhold til planlagd målsetjing. Dette gjeld òg eventuelle avvik frå framdriftsplanen og kostnadsramma for større byggjeprojekt.

Helse Vest RHF minner òg om tidlegare stilte eigarkrav, som framleis er gyldige for verksemda til føretaka utan at dei er særskilt omtalte, eller at det er stilt krav om rapportering i 2015.

7.1 Metodikk og struktur for rapportering

Det er gjennom arbeidet med heilskapleg styringsinformasjon lagt opp til jamleg 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 2015 leggje til grunn den same malen for styrerapportering som blei nytta i 2014, jf. Sak 20/13 B *Mindre revidering av rapporteringa frå verksemda* til styret i Helse Vest RHF.

7.2 Månadleg rapportering

Rapportering om økonomi og anna avtalt rapportering om styringsinformasjon som skjer månadleg, skal i 2015 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.
- Kommenterar knytte til økonomisk utvikling og statusen for eventuelle korrigerande tiltak.
- Rapportering av månadsverk, sjukefråvær og deltidsstillingar etter fastsett rapporteringsmal i datavarehuset.

- Rapportering av investeringar etter fastsett mal i Excel (jf. vedlegg 1).
- Rapportering av likviditet etter fastsett mal i Excel (jf. vedlegg 1).

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 2016.

Helseføretaka skal sende ei tilsvarande årleg melding til Helse Vest RHF. Fristen for den årlege meldinga er 15. januar 2016. Desse meldingane skal danne underlag for Helse Vest RHF si melding til departementet. Det skal rapporterast om alle krav og mål for 2015 nemnde i styringsdokumentet. Det skal ikkje rapporterast om langsiktige mål. I løpet av 2015 blir det sendt ut ein mal for årleg melding som HF-a skal bruke.

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 om korleis dei ulike styrings- og resultatkrava, slik dei går fram av styringsdokumentet, er følgde opp.

7.5 Årsrekneskap

Heleføretaksgruppa skal leggje fram rekneskap i medhald av rekneskapslova. I økonomihandboka er det sett egne fristar for gjennomføring av årsoppgjeret for 2015.

8 Vedlegg

Vedlegg 1: Førebels mal for rapportering frå verksemda