



Oppdragsdokument 2021

Sykehusinnkjøp HF

Foretaksmøte 15.2.2021

1. Innledning

Dette dokumentet sammenstiller de regionale helseforetakenes bestilling til helseforetaket for 2021, med utgangspunkt i overordnede føringer, økonomiske rammer og faglige prioriteringer.

Helseforetakets formål og hovedoppgaver fremgår av helseforetakets vedtekter og andre styrende dokumenter.

Helseforetaket er en felles enhet for de fire regionale helseforetakene som skal bidra til å realisere helsetjenestens samlede målsetninger. De overordnede politiske mål for spesialisthelsetjenesten gjelder for virksomheten.

Helseforetaket skal utføre sine oppgaver og gjennomføre styringskravene innenfor de rammer og mål som er gitt og de ressurser som blir stilt til rådighet. Helseforetaket skal styre mot et resultat i balanse det enkelte budsjett- og regnskapsår.

Det avholdes ordinært to foretaksmøter årlig. Eiernes oppdragsdokument behandles i foretaksmøte i februar. Helseforetakets årsberetning, regnskap og årlig melding behandles i foretaksmøte innen utgangen av juni.

2. Overordnede styringsbudskap

Lover, forskrifter og andre myndighetsvedtak utgjør rammene for helsetjenesten. De regionale helseforetakenes virksomhet er basert på lover og forskrifter, med særlig vekt på helseforetaksloven, spesialisthelsetjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven. Den nasjonale helsepolitikken og oppgavene til de regionale helseforetakene konkretiseres og utdypes i Nasjonal helse- og sykehusplan, oppdragsdokumenter og foretaksmøter i de regionale helseforetakene.

I oppdragsdokumentet for 2021 framgår det at de regionale helseforetakene også i 2021 skal innrette sin virksomhet med sikte på å nå følgende overordnede mål:

1. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen
2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
3. Bedre kvalitet og pasientsikkerhet

Dette danner også grunnlaget for virksomheten i helseforetaket. De regionale helseforetakene forutsetter at helseforetaket setter seg inn i kravene Helse- og omsorgsdepartementet har gitt til de fire regionale helseforetakene i oppdragsdokumenter for 2021 og i foretaksmøte 14. januar 2021, og innretter seg etter disse. Helseforetaket skal utøve sin rolle koordinert og samstemt med de regionale helseforetakene for å bidra til å oppfylle felles krav og forventninger til helsetjenesten.

Helseforetaket må være bevisst sitt samfunnsansvar og sikre bærekraftig utvikling og et godt omdømme. Styret har ansvar for at dette ivaretas.

Helseforetaket ivaretar en del av den samlede leveransen som de fire helseregionene skal levere i tråd med bestilling fra Helse- og omsorgsdepartementet, innenfor en begrenset ressursramme. Det er derfor viktig at helseforetaket har fokus på effektivisering og optimalisering av ressurser sett i sammenheng med de tjenestene som skal leveres, og bidrar til å styrke den samlede ressursituasjonen gjennom å redusere priser eller tilskuddsbehov. Dersom aktivitet ikke blir gjennomført i løpet av året skal finansiering normalt tilbakebetales til oppdragsgiver, slik at selskapet drives i balanse. Dette er viktige virkemidler for at mest mulig midler går direkte til behandling av pasienter.

Pandemisituasjonen er uforutsigbar i 2021. Nye smitteutbrudd kan oppstå lokalt. Samtidig vil vaksinerings av befolkningen forbedre situasjonen utover året. Helseforetaket må derfor være forberedt på smitte og sykdom i befolkningen, og en ekstraordinær situasjon. Det er imidlertid viktig at foretakene opprettholder en mest mulig normal drift gjennom 2021, og bidrar til normal drift i spesialisthelsetjenesten for øvrig.

De regionale helseforetakene er opptatt av de felleseide helseforetakene som arbeidsgivere må ivareta medarbeiderne på en god måte. I den situasjonen vi nå står i er det viktig å støtte de ansatte med tiltak som bidrar til et trygt og sikkert arbeidsmiljø.

3. Styringsbudskap fra de regionale helseforetakene for 2021

Dette kapitlet omhandler overordnede styringsbudskap fra de regionale helseforetakene ut over det som omfattes av eventuelle avtaler mellom helseforetaket og andre helseforetak eller regionale helseforetak.

Enkelte styringsbudskap fra tidligere års oppdragsdokumenter vil kreve oppfølging uten at de er spesielt omtalt i årets dokument. Dette gjelder styringsbudskap som må oppfattes som systemkrav, og som forventes å inngå i virksomhetsstyringen, samt krav eller oppdrag som ikke er gjennomført som forutsatt. Dette gjelder ikke fellesoppgaver til Sykehusbygg HF. Selv om det ikke stilles et generelt krav til rapportering for disse områdene vil status for arbeidet kunne bli etterspurt av de regionale helseforetakene i den faste oppfølgingen av helseforetaket.

Krav og rammer formidles fra eierne til de felleseide helseforetakene i det årlige oppdragsdokumentet. Det er de felleseide helseforetakenes ansvar å utvikle handlings- og gjennomføringsplaner for å realisere oppdraget.

Det er også eierne som utarbeider strategier og setter utviklingsretning for de felleseide helseforetakene.

Det vil i løpet av året kunne komme supplerende eller nye styringsbudskap. Disse vil bli gitt helseforetaket i foretaksmøter, eller i form av egne brev, men vil ikke føre til at dette dokumentet blir revidert. Det er likevel viktig at eventuelle slike styringsbudskap integreres i styrings- og rapporteringssystemene.

Felles styringsbudskap til de felleseide helseforetakene

a) Styring og oppfølging av felleseide helseforetak

De administrerende direktørene i de regionale helseforetakene har vedtatt årshjul for styring og oppfølging av de felleseide helseforetakene for 2021, jf. brev fra Helse Midt-Norge RHF 6. januar 2021. Helseforetaket bes følge opp de aktiviteter og milepæler som fremgår av dette.

Styret har det overordnede ansvaret for helseforetakets forvaltning, i tråd med helseforetaksloven kapittel 7. Under styrets kontroll og ansvar ligger også oppfølging av helseforetakets økonomiske utvikling.

Styret skal legge Helse- og omsorgsdepartementets *veileder for styrearbeid i regionale helseforetak*¹ til grunn så langt den passer. Denne er en sammenfatning av gjeldende rettsregler og styringskrav.

b) Innsyn og internrevisjon

Det er styrets ansvar å vurdere behovet for gjennomføring av internrevisjon, slik utdypet i brev fra Helse Vest RHF vedrørende internrevisjon i felleseide foretak, datert 16. oktober 2018. Dersom styret i helseforetaket ser behov for internrevisjon, kan det henvende seg til internrevisjonen i det regionale helseforetaket der helseforetaket har sitt hovedkontor. Nærmere regulering av slikt oppdrag gjøres gjennom egen avtale mellom det enkelte helseforetak og den aktuelle internrevisjon.

I avtaler/kontrakter med leverandører/samarbeidspartnere skal det, der dette er nødvendig, stilles krav om revisjoner av systemer, rutiner, regnskaper og aktiviteter forbundet med tjenesten det inngås avtale om.

Helseforetakets styre skal behandle alle internrevisjonsrapporter.

De regionale helseforetakene kan ved behov foreta internrevisjon av helseforetakets virksomhet. Helseforetaket skal bistå med å fremskaffe de analyser og den informasjon som etterspørres.

c) Medvirkning fra konserntillitsvalgte og konsernverneombudene

Formelle rammer for ansattes styrerepresentasjon er regulert i helseforetaksloven § 23. Medvirkning fra tillitsvalgte og vernetjeneste relatert til de regionale helseforetakenes løpende styring og oppfølging av de felles eide helseforetakene ivaretas av de regionale helseforetakenes etablerte samarbeidsfora med konserntillitsvalgte og konsernverneombudene.

Når felleseide helseforetak etablerer interregionale arbeids-, prosjekt- og styringsgrupper, involveres og inviteres de konserntillitsvalgte og konsernverneombudene. De konserntillitsvalgte og konsernverneombudene skal sikres representasjon dersom de ber om det. De konserntillitsvalgte og konsernverneombudene oppnevner selv sine representanter.

Ved anskaffelser er slik medvirkning avgrenset til oppdrag som kan medføre vesentlige endringer i etablerte arbeidsprosesser. Arbeids-, prosjekt- og styringsgrupper som gjelder anskaffelser som ikke medfører vesentlige endringer i arbeidsprosesser gjennomføres som en del av løpende drift.

d) Brukermedvirkning

Foretaket må påse at det er etablert systemer for innhenting av pasienters og andre brukeres erfaring og synspunkter der dette er relevant, i tråd med helseforetaksloven § 35.

e) Synliggjøring av totale kostnader ved deltakelse i prosjekter og prosesser

Helseforetakets aktivitet omfatter i visse sammenhenger oppstart og gjennomføring av prosjekter som involverer ansatte i helseforetakene eller de regionale helseforetakene. Ved fremlegg av planer og prosjektbeskrivelser skal kostnader ved bruk av slike ressurser synliggjøres i beslutningsunderlaget på lik linje med bruk av eksterne konsulenter. Frikjøp, eller bruk av personellressurser i andre helseforetak, skal avtales med arbeidsgiver i det enkelte tilfelle.

f) Informasjonssikkerhet og personvern

Befolkningen skal ha tillit til at helsetjenesten ivaretar deres personvern. Helseforetakene skal ha etablert god sikkerhetskultur der personell forstår hvordan de skal bidra til digital sikkerhet og hva

¹ <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/sykehus/styringsdokumenter1/styreveileder/id631951/>

deres personlige ansvar for dette er. Foretaket må fortsatt følge opp tidligere krav knyttet til informasjonssikkerhet, i samarbeid med IKT-miljøene i de regionale helseforetakene.

Foretaket må sørge for å operere i tråd Nasjonal sikkerhetsmyndighets grunnprinsipper for IKT-sikkerhet og sørge for systematisk adressering av IKT-sikkerhet på alle nivåer i foretaket. Foretaket må videre sørge for nødvendige avklaringer om ansvar, rolle og oppgaver i arbeidet med informasjonssikkerhet.

Foretaket skal redegjøre for arbeidet med informasjonssikkerhet i sin tertialrapportering til de regionale helseforetakene.

g) Økonomisk langtidsplan og synliggjøring av gevinster

Helseforetaket skal levere kostnadseffektive tjenester, og driften skal underlegges strenge krav til god økonomistyring og riktig prioritering av ressursbruk.

Helseforetaket skal utarbeide innspill til økonomisk langtidsplan for perioden 2022-2025 som grunnlag for de regionale helseforetakenes arbeid med økonomisk langtidsplan og budsjett. Innspill til eventuelle vesentlige endringer i helseforetakets virksomhet, investeringer og drift oversendes de regionale helseforetakene senest 12. februar 2021. Ordinært innspill til økonomisk langtidsplan skal styrebehandles og oversendes de regionale helseforetakene innen 7. april 2021. Helseforetaket vil få tilsendt mal som skal benyttes. Helseforetaket skal påvise forbedret produktivitet og effektivitet på samme måte som øvrige helseforetak.

Økonomiske langtidsplan legges til grunn for budsjett påfølgende år. Alle investerings saker skal behandles særskilt.

Helseforetaket skal dokumentere gevinster og gevinstrealisering som oppnås:

- internt i helseforetaket.
- i de fire helseforetaksgruppene som følge av aktiviteten i helseforetaket.

h) Beredskap og sikkerhet

Foretaket skal systematisere erfaringene det har gjort med beredskaps- og smittevern arbeid i lys av koronapandemien, og bruke disse aktivt for å forbedre sine beredskapsplaner.

Virksomhetsspesifikke oppdrag til Sykehusinnkjøp HF for 2021

i) Realisering av gevinster

Sykehusinnkjøp HF skal bidra til å skape målbare resultater for helseforetakene, herunder økt økonomisk handlingsrom, økt leveranse- og forsynings sikkerhet og økt mulighet til å etablere et fremtidsrettet helsetjenestetilbud. Konsolidering av allerede iverksatte tiltak skal i 2021 prioriteres.

Sykehusinnkjøp HF skal arbeide med å gjennomføre anskaffelser på et hensiktsmessig nivå. Sykehusinnkjøp skal i samarbeid med regionale helseforetak og helseforetak utvikle kriterier for når man skal velge nasjonale, regionale eller lokale anskaffelser. Forslag til kriterier skal forelegges eieme til beslutning.

Sykehusinnkjøp HF skal fortsette implementering av gevinstmetodikk og metodikk for vurdering av kvaliteten på inngåtte avtaler som skal bidra til forbedring og til å synliggjøre gevinster overfor helseforetakene. Målsetting for gevinster skal fastsettes i samarbeid mellom Sykehusinnkjøp HF og den enkelte region.

Sykehusinnkjøp HF skal bidra til å hente ut gevinster gjennom å samarbeide med fagmiljø for å sikre hensiktsmessig standardisering.

j) Tydeliggjøring av styringsmodell for anskaffelser

I tråd med vedtatt virksomhetsstrategi skal Sykehusinnkjøp HF bidra til tydeliggjøring av styringsmodell for anskaffelser. Styringsmodellene skal legges til rette for effektiv og differensiert organisering og gjennomføring av anskaffelsene. Felles overordnet styringsmodell skal fremlegges eierne for godkjenning. Sykehusinnkjøp HF skal inngå samarbeidsavtaler med hvert helseforetak. Avtalene skal presisere hvordan styring og gjennomføring av anskaffelsesprosesser skal skje.

k) Kategoriplaner

I tråd med vedtatt virksomhetsstrategi, skal Sykehusinnkjøp HF iverksette arbeid med kategoriplaner, med sikte på å etablere slike for alle kategorier innen utgangen av 2023. Omfang og tidsplan for etablering av slike planer utarbeides i samråd med kundene, og avstemmes med behovet for fag- og innkjøpsressurser til å gjennomføre anskaffelser. Eierne skal holdes løpende orientert om arbeidet.

l) Pasientreiseområdet

Sykehusinnkjøp HF skal i samråd med de regionale helseforetakene avklare hvilken rolle helseforetaket skal ha i gjennomføring av anbud innenfor pasientreiser på vei.

Sykehusinnkjøp HF skal lede arbeidet med å forvalte malverket for anbud innenfor pasientreiseområdet. Det skal opprettes et team for arbeidet, der deltakere fra Sykehusinnkjøp HF, Pasientreiser HF og fra pasientreisekontorene utnevnt av de regionale helseforetakene, er representert.

Sykehusinnkjøp HF skal støtte helseforetakene i implementering av malverket i hver region.

m) Legemidler og nye metoder

Sykehusinnkjøp HF skal videreføre arbeidet innen legemiddelområdet med gjennomføring av anskaffelser av medisiner for sjeldne sykdommer i henhold til plan, og forberede og gjennomføre anskaffelser for legemidler som overføres fra blåreseptområdet til helseforetaksfinansiering.

Sykehusinnkjøp HF skal bistå med arbeidet i Nye metoder i tråd med retningslinjer fra Beslutningsforum.

n) Informasjonssikkerhet i anskaffelser

Sykehusinnkjøp HF skal sikre at alle anskaffelsesprosjekt settes opp med tilstrekkelig kompetanse innen informasjonssikkerhet, slik at det stilles sikkerhetskrav i utlysningene og kompetanse i forhandlingene ivaretas. På den måten skal det sørges for at leverandøren dekker kundens sikkerhetsbehov.

Informasjonssikkerhetsmiljøene i helseregionene skal benyttes til dette.

4. Krav til aktivitet for Sykehusinnkjøp HF i 2021

Aktivitetskrav for 2021 er fastsatt i nasjonalt og regionalt besluttede anskaffelsesplaner.

5. Finansiering – eierne bevilgning til Sykehusinnkjøp HF for 2021

Divisjon nasjonale tjenester, ledelse, stab og forretningsutvikling (fellesfunksjoner) finansieres ved tildeling fra de regionale helseforetakene. Aktiviteten innen divisjonene nasjonale tjenester og fellesfunksjoner skal skje innen en kostnadsramme på kr 78,9 millioner kroner

Helseforetaket må ikke øke kostnadene i 2021 slik at det gir behov for økt ramme i 2022 eller senere, uten at dette er godkjent av eierne.

De regionale helseforetakene bevilger for 2021 34,2 millioner kroner til basisfinansiering fellesfunksjoner og 44,7 millioner kroner til nasjonale tjenester som fordeles slik:

	Helse Nord	Helse Midt-Norge	Helse Vest	Helse Sør-Øst
Tilskudd 2021	5,7	6	7,1	15,4
Nasjonale tjenester 2021	5,7	6,4	8,5	24,1

De regionale divisjonene finansieres ved tildeling direkte fra det enkelte regionale helseforetak.

Divisjon legemidler finansieres ved fakturering til helseforetakene og i henhold til et kostnadsnivå for 2021 budsjettert med inntil 45,4 millioner kroner. Helseforetaket kan ikke endre dimensjonering av divisjonen uten godkjenning fra eierne.

Det forutsettes at virksomheten gir et resultat i balanse. Eventuelt opparbeidet overskudd i divisjonene nasjonale tjenester og fellesfunksjoner i løpet av 2021, skal avregnes i tilskuddet for året. Helseforetaket skal rapportere status knyttet til avviklingen av gebyrinntektene gjennom året. Eventuelt opparbeidet overskudd i regionale divisjoner i løpet av 2021 skal avregnes direkte mot tilskuddet til det enkelte regionale helseforetak. Eventuelt negativt resultat i divisjonene nasjonale tjenester og fellesfunksjoner innebærer en ekstraordinær situasjon og forutsettes forelagt eierne til beslutning. Negativt resultat i regionale divisjoner innebærer en ekstraordinær situasjon og forutsettes forelagt respektive regionale foretak til beslutning.

6. Rapportering til eierne

Helseforetaket skal rapportere på kravene i oppdragsdokumentet for 2021 i årlig melding innen 1. februar 2022.

Frister for tertialvis rapportering til eierne er 15. mai for 1. tertial, og 15. september for 2. tertial.

Estimert årsresultat for 2021 skal oversendes innen 14. januar 2022. Endelig regnskap og årsrapport skal foreligge 25. februar 2022. Det bes om at regnskapshåndbok for regionale helseforetak benyttes.

Det vises også til dette dokumentets punkt 3 a) vedrørende oppfølging av Årshjul for styring og oppfølging av de regionale helseforetakenes felles eide selskaper.

Avvik fra gitte oppgaver og styringsparametere skal meldes til eierne når slike avvik blir kjent