

Nasjonalt folkehelseinstitutt
Postboks 4404 Nydalen
0403 Oslo

Deres ref

Vår ref
13/2803

Dato
31.01.2014

Statsbudsjettet 2014 – Kap. 710 Nasjonalt folkehelseinstitutt – tildeling av bevilgning

Helse- og omsorgsdepartementet viser til Stortingets budsjettvedtak slik det fremgår av Prop. 1 S (2013-2014), fremlagt for Stortinget 14. oktober 2013, og Tillegg 1: Endring av Prop. 1 S (2013-2014) og Budsjettinnst. 11 S (2013-2014) Helse- og omsorgsdepartementet.

Departementene har på bakgrunn av Stortingets vedtak utarbeidet endelig tildelingsbrev med de økonomiske rammer som gjelder for virksomheten i 2014. Tildelingsbrevet inneholder en nærmere beskrivelse av hovedmål, prioriteringer og andre forhold av betydning for virksomheten.

1. Bevilgning over kap.710 og 3710

Kap.710 Nasjonalt folkehelseinstitutt

(i 1000 kr)

Post	Betegnelse	2014
1	Driftsutgifter	617 275
21	Spesielle driftsutgifter	618 893
45	Større utstyrsanskaffelser og vedlikehold	18 859
	Sum kap. 710	1 255 027

Kap. 3710 Nasjonalt folkehelseinstitutt

(i 1000 kr)

Post	Betegnelse	2014
02	Diverse inntekter	198 751
03	Vaksinesalg	99 300
Sum kap. 3710		298 051

1.1 Budsjettekniske endringer kap. 710 Nasjonalt folkehelseinstitutt

(i 1000 kr)

Post 01 Driftsutgifter	2014
Saldert budsjett 2013 Underpost 01.1 Lønn og godtgjørelser	373 497
Saldert budsjett 2013 Underpost 01.2 Varer og tjenester	231 417
Priskompensasjon 2,2 pst.	5 091
Lønnskompensasjon	3 913
Dødsårsaksregisteret	4 375
Drapsregister	700
Evalueringsforskning og utvikling av nasjonalt sykdomsbyrdeprosjekt	7 000

Nærmere beskrivelse:

- Det tildeles 0,7 mill. kroner til å iverksette en prosess med sikte på å etablere en forskningsbasert ordning for gjennomgang av drap i Norge. Det vises også til bevilging over kap. 718, post 21.
- Det flyttes 4,375 mill. kroner fra kap. 1620 Statistisk sentralbyrå knyttet (SSB) knyttet til virksomhetsoverdragelse av Dødsårsaksregisteret fra SSB til instituttet.
- Det tildeles 7 mill. kroner til å utvikle et kompetansemiljø for evaluering av folkehelseiltak og videreutvikle det nasjonale sykdomsbyrdeprosjektet, i tråd med forslag i Meld. St. 34 (2012-2013) Folkehelsemeldingen. Det forutsettes at instituttet også selv omdisponerer midler til disse prioriterte tiltakene.

(i 1000 kr)

Post 21 Driftsutgifter	2014
Saldert budsjett 2013	578 641
Priskompensasjon 3,5 pst.	20 252
Rotavirus	20 000
Sum	618 893

Nærmere beskrivelse:

- Det tildeles 20 mill. kroner til innføring av vaksine mot spedbarnsdiaré forårsaket av rotavirus i det nasjonale barnevaksineprogrammet fom. juli 2014.

(i 1000 kr)

Post 45 Større utstyrsanskaffelser	2014
Saldert budsjett 2013	18 417
Prisjustering,	442
Sum	18 859

2. Tildeling av bevilgning over andre kapitler

Kap. 702 Beredskap

(i 1000 kr)

Post 21 Spesielle driftsutgifter, kan overføres	2014
Særskilte helseberedskapstiltak	8 000
Sum	8 000

Instituttet tildeles 8 mill. kroner til å videreføre og utvikle tiltak innenfor smittevern- og kjemikalieberedskapen, bl.a. beredskapsplaner, overvåkning, deteksjon, måling og analyse, varsling og kommunikasjon, vaksineberedskap, innsatsteam, samt øvelser og kompetansetiltak. Det vises til instituttets søknad om midler over kap. 702, post 21 beredskap.

Kap. 718 Rusmiddelforebygging

(i 1000 kr)

Post 21 Spesielle driftsutgifter, kan overføres	2014
Drapsregister	350
Rusmiddelkartlegging	300
Sum	650

Instituttet tildeles 300 000 kroner til innsamling og analyse av prøver i forbindelse med arbeidet med rusmiddelkartlegg. Instituttet ble styrket med 1 mill. kroner i 2010 for å drive med rusmiddelkartlegging som en permanent oppgave. Det vises til omtale av etablering av drapsregister under kap. 710, post 01.

Kap. 719 Folkehelse

(i 1000 kr)

Post 21 Folkehelse, spesielle driftsutgifter (kan overføres, kan nyttes under post 79)	2014
Skadebildet i Norge	2 000
Oppfølging av nasjonal hiv-strategi	1 800
Fylkeshelseundersøkelser	2 080
Helsetjenesteassosierte infeksjoner	2 000
Sum	7 880

- Instituttet tildeles 2 mill. kroner for å videreføre arbeidet med skadebildet i Norge.
- Instituttet tildeles 1,8 mill. kroner til oppfølging av nasjonal hiv-strategi.
- Det tildeles 2 mill. kroner til håndhygienekampanje, fylkesvise smittevernkonferanser om infeksjoner i sykehjem, kostnadsberegning av helsetjenesteassosierte infeksjoner.

- Instituttet tildeles 2,08 mill. kroner for utvikling av maler for innhold og gjennomføring av fylkeshelseundersøkelser. Det vises til tillegg til tildelingsbrev av 11.09.12 samt prosjektplan for standardiserte fylkeshelseundersøkelser blant voksne.

(i 1000 kr)

Post 79 Folkehelse, andre tilskudd (kan overføres, kan nyttes under post 21)	2014
HUNT forskningssenter	5 800
Rettsgenetisk senter ved Universitetet i Tromsø	6 000
Sum	11 800

Instituttet tildeles 5,8 mill. kroner som i sin helhet skal gis som tilskudd til drift av HUNT forskningssenter.

Instituttet tildeles videre 6 mill. kroner som i sin helhet skal gis i tilskudd til kompetanseutvikling og forskning ved Rettsgenetisk senter ved Universitetet i Tromsø.

Det vises til omtale under kap. 710, post 01.

Kap. 782 Helseregistre

(i 1000 kr)

Post 21 Helseregistre, spesielle driftsutgifter	2014
Tiltak i Nasjonalt helseregisterprosjekt	13 125
Styrke og oppgradere NPR	2 500
Sum	15 625

I 2014 tildeles instituttet 15,625 mill. kroner til arbeidet med Helseregistre over kap. 782, post 21. Fellesregistermodellen og nye teknologiske løsninger er prioriterte utviklingsområder. Det gjelder også helhetlige IT-løsninger for datafangst, gjenbruk og tilbakerapportering. NUIT skal brukes for å avklare felles nasjonale prioriteringer og sikre effektiv utnyttelse av utviklingsressursene. Det skal med utgangspunkt i fellesregistermodellen, utredes et register for psykisk helse og rus. Arbeidet med å utvikle og modernisere sentrale helseregistre videreføres, spesielt inkludert arbeidet med å modernisere Dødsårsaksregisteret og utredning av et nytt nasjonalt legemiddelregister. Instituttet skal bistå departementet i revisjon av helseregisterloven og utredning av et sentralt register over kommunale helse- og omsorgstjenester.

Kap. 841 Refusjon av utgifter til DNA-analyser, overslagsbevilgning

(i 1000 kr)

Post 23	2014
Refusjon av utgifter til DNA-analyser	7 096
Sum	7 096

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (BLD) refunderer utgifter til DNA-analyser rekvirert av domstolene eller Arbeids- og velferdsetaten ved fastsetting av farskap. Utgiftene til DNA-analyser følger direkte av reglene i barneloven om fastsetting og endring av farskap. Refusjonen utbetales kvartalsvis ved mottak av

faktura fra instituttet.

Det er viktig for BLD at rapportering på farskaps- og morskapsutredninger bestilt av domstolene eller Arbeids- og velferdsetaten kommer klart og utvetydig frem i FHI's rapportering. Det bes derfor om en bekreftelse på at instituttet fortsatt vil rapportere på dette på en oversiktlig måte. Videre ønsker BLD å få spesifisert om det ligger annen informasjon i "andre rettsgenetiske familieutredninger".

Kap. 1441 Miljødirektoratet

	<i>(i 1000 kr)</i>
Post 01	2014
Faglig bistand human toksikologi	3 200
Sum	3 200

Det tas sikte på at Folkehelseinstituttet i 2014 gis fullmakt til å belaste kap. 1420, post 01 med inntil 3,2 mill. kroner i forbindelse med faglig bistand innen human toksikologi spesielt innenfor områdene kjemikalier (dvs. REACH, klassifisering og merking av kjemikalier, helsevurderinger av kjemiske stoffer og produkter, industri og avfallssaker), grunnforurensning, helsevurderinger av støy og lokal luftforurensning. Kostnader- og oppgaveområder som da skal dekkes innenfor tildelte ramme:

1. Inntil 3,01 mill. kroner for faglig bistand etter nærmere avtale med Miljødirektoratet for hver oppgave som skal utføres innen human toksikologi innenfor områdene REACH, klassifisering og merking av kjemikalier, generell bistand til biocidarbeidet¹, vurderinger knyttet til EUs nye forslag til kjemikaliereregulering (REACH), helsevurderinger av kjemiske stoffer og produkter generelt, bistand til vurderinger av kjemikaliebruk i industri og avfallssaker.
2. Inntil 190 000 kroner for faglig bistand etter avtale med Miljødirektoratet for hver oppgave skal utføres innen human toksikologi for områdene støy og lokal luftforurensning. Bevilgningen skal også dekke kostnader ved instituttets deltakelse på møter i *Task Force on Health Aspects under Konvensjonen om langtransportert grenseoverskridende luftforurensning*.

Oppgavene avtales direkte med Miljødirektoratet fortløpende. Det avtales også konkret hva som skal gjøres og tidsfrister.

Hovedmål og prioriteringer for 2014

HOVEDMÅL 1:

God oversikt over befolkningens helse og forhold som påvirker denne

Folkehelseinstituttet skal ha oversikt over befolkningens helse, livsstil og livskvalitet og skal beskrive forekomsten av sykdom, risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer for psykisk og fysisk helse nasjonalt og internasjonalt.

¹ Gjelder ikke arbeid knyttet til risikovurdering av stoffer Norge har fått ansvar for.

Instituttet skal, innenfor sitt ansvarsområde, ivareta eksisterende internasjonale forpliktelser og bistå departementet med ivaretagelse av norske interesser og forpliktelser internasjonalt.

1.1. Høy kvalitet på sentrale helseregistre, helseundersøkelser og biobanker

Sentrale helseregistre skal være av høy kvalitet, oppdatert, komplett og korrekt, og ha en infrastruktur basert på felles nasjonale IKT-prinsipper innen helsesektoren.

Innenfor rammen av Nasjonalt helseregisterprosjekt skal instituttet bidra til å styrke og videreutvikle de sentrale helseregistrene. Helseregistre instituttet er databehandlingsansvarlig for, skal oppdateres vesentlig raskere enn i dag. Det skal bli enklere å koble informasjon fra de ulike registrene, kvaliteten skal bedres og tilgjengeligheten og analysekapasiteten økes, samtidig som personvernet og informasjonssikkerheten skal styrkes.

Styringsparameter:

- Gjennomførte risikovurderinger og revisjoner knyttet til måloppnåelse (antall og fordeling på register).
- Data i Hjerte- og karregisterets basisdel

Resultatkrav:

- Folkehelseinstituttet skal levere årsrapporter knyttet til drift (blant annet datakvalitet, tilgjengelighet, informasjonssikkerhet og økonomi) av de sentrale helseregistrene instituttet er databehandlingsansvarlig for basert på en felles mal.
- Minst 2 gjennomførte risikovurderinger knyttet til måloppnåelse i de nevnte registrene. 80 pst. av påpekte mangler i revisjoner skal være lukket innen fastsatt tidsfrist.
- Hjerte- og karregisterets basisdel skal levere komplette data med tertialvise oversiktsanalyser innen 2 mnd. fra den dato rådata er mottatt fra Norsk pasientregister, Det sentrale folkeregisteret og Dødsårsaksregisteret.

Statistikk:

- Aktualitet: Antall måneder etterslep fra avsluttet årgang til publisering av statistikk fra helseregistrene
- Kompletthet i helseregistrene (innmeldtdata i forhold til hendelser, eller antall innmeldinger der antall hendelser ikke er kjent)
- Andel elektronisk innmelding i helseregistrene

Spesielle oppdrag:

- I samarbeid med Helsedirektoratet foreslå hvilke helseovervåkningsoppgaver innen områdene ernæring og fysisk aktivitet som skal overføres fra Helsedirektoratet til instituttet. Frist 31. mars 2014.
- Utarbeide folkehelse rapport, jf. tillegg til tildelingsbrev av 26. november 2013. Elektronisk versjon av rapporten ferdigstilles innen fristen 1. juli 2014. Rapporten

- trykkes innen utgangen av året.
- Styrke arbeidet for å få kunnskap om helse i innvandrerbefolkningen og om psykisk helse og rus.
 - Med utgangspunkt i data fra Reseptregisteret skal Folkehelseinstituttet innen medio 2014 levere rapport om:
 - Omfang av bruk av vanedannende legemidler / psykofarmaka.
 - Omfang av problematisk / ikke anbefalt bruk av vanedannende legemidler.
 - Omfang av blandingsbruk vanedannede legemidler og psykofarmaka.
 - Omfang av legemiddelshopping av vanedannende legemidler siden 2010, jf. Legemiddelstatistikk 2010:2.

1.2. Økt tilgjengelighet av helsedata og statistikk

Målet er at forskere og myndigheter og offentlige kunnskapsinstitusjoner herunder Vitenskapskomiteen for mattrygghet, skal motta flere bedre og mer oppdaterte data til forskning og mer statistikk fra instituttets registre raskere og med bedre kvalitet enn i dag. Data fra samtykkebaserte helseundersøkelser og sentrale helseregistre skal benyttes til regelmessig helseovervåking, evaluering av klinisk praksis og til systematisk forbedringsarbeid, inkludert utarbeidelse av folkehelseprofiler, nasjonale kvalitetsindikatorer og oppfølging av anbefalinger i nasjonale faglige retningslinjer.

Styringsparametre:

- Avvik fra forskriftsfestet utleveringstid.
- Plan for publisering av statistikk (statistikkalenderen).

Resultatkrav:

- Ingen tidsavvik fra statistikkalenderen.
- Ingen avvik fra forskriftsfestet utleveringstid.

Statistikk:

- Antall utleveringer

1.3. Godt personvern og god informasjonssikkerhet for helsedata og biologisk materiale

Målet er at instituttets systemer for sikring av helsedata og biologisk materiale skal være så gode at ingen data kan gå tapt, komme uvedkommende i hende eller komme på avveie.

Instituttet skal sikre at register for biologisk forskningsreservasjon er funksjonelt /lett å bruke, slik at pasientens rett til å reservere seg mot forskning på humant biologisk materiale ivaretas.

Styringsparameter:

- Antall risikovurderinger og revisjoner gjennomført av sentrale helseregistre, samtykkebaserte helseundersøkelser og biobanker med tilhørende IT-systemer.
- Antall hendelser hvor helsedata eller biologisk materiale er gått tapt, har kommet

uvedkommende i hende eller er på avveie.

Resultatkrav:

- Minst to risikovurderinger/revisjoner i sentrale helseregistre, samtykkebaserte helseundersøkelser, biobank og IT- infrastruktur.
- Ingen hendelser hvor helsedata eller biologisk materiale går tapt.

Statistikk:

- Antall personer som har reservert seg i register for biologisk forskningsreservasjon.
- Antall forskningsprosjekter som er samkjørt mot register for biologisk forskningsreservasjon.

HOVEDMÅL 2:

Relevant forskning av høy kvalitet

Instituttet skal drive forskning om forekomst av og årsaker til sykdom og skade, sykdomsmekanismer og forebyggende tiltak herunder styrke forskning om helsefremmende og forebyggende tiltak. Instituttet skal spesielt satse på forskning på prosjekter som kombinerer data fra helseregistre, samtykkebaserte helseundersøkelser og biologisk materiale, fortrinnsvis i samarbeid med forskere nasjonalt og internasjonalt.

2.1. Økt satsning på strategisk prioriterte områder

For å sikre høy kvalitet og kontinuitet i forskningen skal instituttet konsentrere kompetansen om strategisk viktige forskningstema. .

Styringsparametere:

- Vitenskapelige publikasjoner etter sykdomsområde og forskningsart (analyse baseres på Norsk vitenskapsindeks og HRCS).

2.2. Høy forskningsproduksjon av god kvalitet

Instituttet skal videreføre høy produksjon av vitenskapelig artikler i internasjonalt velrenomerte tidsskrifter, bygge ut engasjementet i nasjonale og internasjonale samarbeidsprosjekter og være en ettertraktet samarbeidspartner for norske og utenlandske FOU- institusjoner.

Styringsparametere:

- Antall artikler i tidsskrifter med refereedordning, nivå 1 og 2.
- Antall forskningsprosjekter.
- Andel forskningsprosjekter med internasjonalt samarbeid av totalt antall forskningsprosjekter.

Resultatkrav:

- 320 publikasjoner i internasjonale tidsskrift med refereedordning.

- 20 pst. av artiklene i nivå 2 tidsskrifter.
- 30 pst. av forskningsprosjektene med internasjonalt samarbeid.

Statistikk:

- Antall avlagte doktorgrader.
- Gjennomsnittlig antall siteringer pr. forsker.
- Antall publikasjonspoeng per forskerårsverk.
- Antall søknader og innvilgede prosjekter fra hhv. Norges forskningsråd, EUs rammeprogram for forskning og andre.
- Antall forskningsprosjekter
- Regnskapsførte inntekter fra forskningstildelinger

HOVEDMÅL 3:
God beredskap

Målet er at instituttet raskt skal avdekke, varsle og håndtere utbrudd av smittsomme sykdommer og helsekonsekvenser ved alvorlige miljøhendelser og bioterror og bidra til gode systemer nasjonalt og internasjonalt. Instituttet skal også bistå politiet med identifikasjonsarbeid ved katastrofer og dødsstedsundersøkelser.

3.1. Effektive systemer for å oppdage og varsle hendelser

Folkehelseinstituttet skal i forbindelse med konkrete hendelser vurdere hvorvidt det foreligger trusler mot folkehelsen, og eventuelt varsle relevante aktører dersom de mener at det foreligger en slik trussel.

Styringsparametre:

- Oppetid på tilgjengelig smittevernkvart.
- Tid fra varsling er mottatt til relevante aktører er varslet.

Resultatkrav:

- 24 timers tilgjengelighet ved Smittevernkvarten alle dager i året.
- Varsling til berørte aktører skjer delvis automatisk, men skal ellers gjennomføres i løpet av en arbeidsdag ved alvorlige trusler.

Statistikk:

- Antall varslede meldinger i Vesuv.
- Utvalgte nøkkeltall for de varslingspliktige sykdommene

Spesielle oppdrag:

- I samarbeid med Helsedirektoratet og andre berørte virksomheter
 - Implementere revidert nasjonal beredskapsplan mot pandemisk influensa
 - Revidere nasjonal koppeberedskapsplan og herunder vurdere behov for en nasjonal plan mot alvorlige smittsomme sykdommer

- Gi innspill til forskrift om beredskap ved helseskadelige miljøhendelser.
- Utrede spørsmålet om et beredskapslager av koppevaksine (andre- eller tredjegerasjons) og fremme ett samlet forslag til departementet, inkludert økonomiske, administrative og ev. andre konsekvenser av et slikt lager. Frist for oppdraget er 1. oktober 2014.

3.2. Rask håndtering og oppklaring av hendelser

Instituttet skal i samarbeid med andre relevante kompetansemiljøer kunne håndtere situasjoner der befolkningen utsettes for utbrudd av alvorlige smittsomme sykdommer, alvorlige miljøhendelser eller bioterror. I de tilfeller hvor det har oppstått en hendelse som representerer en trussel mot folkehelsen, skal instituttet raskt gi helsefaglige råd med tanke på å beskytte befolkningen.

Styringsparametre:

- Gjennomsnittlig tidsbruk fra hendelsen ble varslet til instituttet startet sitt arbeid med å bidra til å oppklare utbrudd av smittsom sykdom.
- Tidsbruk fra hendelse blir registrert til vurdering av helsetrusselen foreligger, innenfor hhv. smittevern og miljømedisin.
- Tid fra hendelse blir registrert til instituttet gir helsefaglige råd til myndigheter.

Resultatkrav:

- 1 dag responstid ved miljøhendelse eller alvorlig smittevernhendelse.

Statistikk:

- Antall hendelser innen hhv. smittevern og miljømedisin som instituttet har håndtert.
- Antall gjennomførte risikovurderinger ved akutte hendelser på området miljømedisin.

3.3. Effektivt system for vaksineberedskap

Målet er at instituttet skal kunne levere tilstrekkelig mengde vaksiner til å beskytte befolkningen effektivt ved større utbrudd av smittsomme sykdommer.

Styringsparametre:

- Størrelse på lager og forsyning av vaksiner, immunglobuliner og sera rettet mot epidemier og smitterisiko.
- Tid for gjenoppbygging av vaksinelager.

Resultatkrav:

- Lageret av hver programvaksine skal tilsvare 6 måneders vanlig forbruk og lageret av andre vaksiner 4 måneders vanlig forbruk

Spesielt oppdrag:

- Kartlegge andre lands praksis knyttet til offentliggjøring av pris ved anbud på vaksiner.

HOVEDMÅL 4: God kvalitet på råd og tjenester

Instituttet skal yte råd og tjenester av høy kvalitet til forvaltningen, , herunder politi og rettsvesen, helse- og omsorgstjenesten og befolkningen i Norge og delta i internasjonalt samarbeid som styrker kompetanse og understøtter helsepolitiske prosesser og søsterinstitusjoner.

4.1. Mer tilgjengelig informasjon til befolkningen

Målet er at befolkningen aktivt skal bruke informasjonen fra instituttet for å forebygge sykdom, beskytte seg mot helseskadelig påvirkning og fremme helse..

Styringsparameter:

- Antall treff på instituttets nettsted fhi.no.
- Antall saker på samarbeidsportalene (helsenorge.no, matportalen.no og kriseinfo.no).

Resultatkrav:

- Det skal være 125.000 besøkende og 350.000 sidehenvisninger per måned på fhi.no.
- Publisere minst 5 saker i halvåret på samarbeidsportalene.
- Oppdatere minst 10 artikler på helsenorge.no

4.2. Bedre beslutningsgrunnlag for forvaltningen og helse- og omsorgstjenesten

Målet er at forvaltningen og helse- og omsorgstjenesten skal få presentert oversikter og råd basert på oppdatert helsestatistikk og tilgjengelig fagkunnskap.

Styringsparametre:

- Antall gjennomførte forskningsbaserte risikovurderinger etter fagområde på området miljømedisin.

Statistikk:

- Antall risikovurderinger og rapporter produsert.

Spesielle oppdrag:

- Oppdatere rapporten fra 2007 om medisinske konsekvenser av søskenbarneekteskap som grunnlag for å vurdere endringer i ekteskapslovgivningen.
- Gjennomføre en kunnskapsoppsummering om forekomst, årsakssammenhenger og tiltak for å forebygge føflekkreft.
- Lage problemnotat om helsetilstand og sykdomsutvikling med illustrerende eksempler som innspill til nasjonal helse- og sykehusplan innen 28. februar 2014. Problemnotatet følges opp med en beskrivelse av trender og utvikling i helse og sykdom, både generelt og med spesiell relevans for spesialisthelsetjenesten, innen

1. juli 2014. Beskrivelsen kan gjerne formuleres som ulike scenarier. Levere innspill til tiltak for å styrke kunnskapsgrunnlaget på lengre sikt innen utløpet av august 2014.

- Bistå departementet i arbeidet med ingrediensregulering av tobakksvarer. Departementet kommet tilbake til saken i eget oppdragsbrev.
- Bidra i departementets utredning av e-sigaretter, herunder vurdere helserisiko ved bruk av e-sigaretter. Frist er andre halvdel av 2014 etter nærmere avtale.
- Bidra inn i arbeidet med utarbeidelse av ny opptrappingsplan for rusfeltet. Departementet kommer tilbake til saken i eget oppdragsbrev.
- Gi innspill om utfordringer og muligheter på helseregisterfeltet som bidrag til ny legemiddelmelding innen medio 2014.
- Bidra til oppfølging av forpliktelser etter UNECE/WHO's protokoll om vann og helse og norsk mål satt under protokollen.

4.3 Dekke samfunnets behov for rettsmedisinske råd og tjenester

Målet omfatter toksikologi, obduksjoner, klinisk undersøkelse og rettsgenetiske undersøkelser både i straffesaker og i sivilsaker (bl.a. identitets- og slektskapsbestemmelser, med tilhørende sakkyndige uttalelser. Instituttet skal bidra til at den enkeltes rettssikkerhet ivaretas og at saksgangen ikke forsinkes. Instituttet skal samarbeide med relevante aktører, herunder Universitetet i Oslo og Universitetet i Tromsø, for å ivareta behovet for forskning og undervisning.

Styringsparametre:

- Svartid utvalgte tolkede analyser (rettstoksikologi).
- Svartid rettsgenetiske analyser.
- Andel rettstoksikologiske analyser som i internasjonale tester har en tilfredsstillende kvalitet.
- Svartid for prøver med kun alkohol i trafikken

Resultatkrav:

- 90 pst. av rettstoksikologiske saker skal være besvart innen:
 - Påvirkning av andre rusmidler enn alkohol i trafikksaker 21 dager
 - Sakkyndige uttalelser: 70 dager
- Svartid rettsgenetiske analyser, mediantid for alle saksområdene:
 - Straffesaker*:
 - Mengdekriminalitet 21 dager
 - Alvorlige saker 40 dager
 - Person- og referanseprøver*:
 - Personprøver: 5 dager
 - Treffrapporter: 3 dager
 - 90 pst. av rettsgenetiske familie- og ID-analyser skal være besvart innen:
 - Identifiseringssaker: 3 dager
 - Familiesaker: 14 dager

- Person- og referanseprøver i straffesaker: 10 dager

**Dette er basert på et årlig volum på 30 000 sporprøver og 10 000 person- og referanseprøver*

Statistikk:

- Antall rettsmedisinske obduksjoner.
- Antall rettsgenetiske familieutredninger fordelt på oppdragsgivere.
- Antall rettstoksikologiske saker.
- Antall rettsgenetiske analyser i straffesaker , fordelt på sporsaker og sporprøver, personprøver og treffrapporter.

Øvrige forventninger

God intern sikkerhet og beredskap

Nasjonalt folkehelseinstitutt skal oppfylle kravene til sikkerhetsarbeid iht. lov av 20. mars 1998 nr. 10 om forebyggende sikkerhetstjeneste og tilhørende forskrifter. Instituttet skal sikre objekter innenfor instituttets ansvarsområde etter forskrift om objektsikkerhet, jf. sikkerhetsloven. Instituttet skal kunne håndtere krise-, katastrofe- og krigssituasjoner med basis i egen organisasjons ansvar og ressurser. Instituttet forutsettes å ha gode rutiner og en klar rollebevissthet i forhold til departementet, øvrige virksomheter innenfor den sentrale mat-, helse- og sosialforvaltningen, den utøvende helse- og omsorgstjenesten og øvrige sektorer i de situasjoner som kan oppstå.

Fellesføringer for 2014

For å bedre kvalitet og tilbudsomfang skal alle statlige virksomheter i 2014 arbeide med å redusere eller fjerne tidstyver. Dette gjelder både i egen virksomhet og overfor innbyggerne, næringsliv, kommuner og andre offentlige virksomheter. I tillegg bes virksomhetene foreslå forenkling av regelverk eller prosedyrekrav som skaper tidstyver for virksomheten.

Innspill til budsjettprosessen

Nedenunder følger frister for innspill til budsjettprosessen:

Frist	Beskrivelse
15. februar 2014	Evt. innspill til RNB 2014
1. mai 2014	Budsjettforslag 2015 for etatens eget driftsbudsjett
1. mai 2014	Rammefordelingsforslaget 2015, herunder spesifisert forslag for disponering av kap. 710, post 21 og innsparing tilsvarende 3 prosent.
1. mai 2014	Forslag til budsjettekster for Prop. 1 S for 2015
15. september 2014	Innspill til Omgrupperingsproposisjonen
1. desember 2014	Eventuelle satsningsforslag for budsjetterminen 2016

Rapportering

Den formelle rapporteringen fra Folkehelseinstituttet til Helse- og omsorgs-

departementet gis i etatsstyringsmøtene og gjennom de ordinære resultatrapportene.

Statsregnskapet for foregående år

Per 31.01 skal instituttet oversende foreløpig bevilgningsrapportering på kapittel og post og artskontorrapportering basert på standard kontoplan til departementet samt øvrig rapportering knyttet til statsregnskapet, jf. rundskriv R-8/2013 fra Finansdepartementet.

Halvårsrapportering 2014

Per 31.08. skal instituttet levere budsjett- og regnskapsrapport med prognose for resten av året over alle tildelinger gitt i tildelingsbrevet for 2014. Rapporten skal sendes innen den 20. i etterfølgende måned.

Årsrapport 2014

Folkehelseinstituttet skal avlegge rapportering for 2014 i hht. nye krav i Reglement for økonomistyring innen 1. mars 2015:

1. Leders beretning med signatur

Overordnet vurdering av resultater, resultater og måloppnåelse. De viktigste prioriteringene, og kort omtale av sentrale forhold som har hatt betydelig innvirkning på resultater for året. Totalt 1-2 sider.

2. Introduksjon til virksomheten og hovedtall

Kort om virksomheten, dens organisering, tilknytning og samfunnsoppdraget. Presentasjon av enkelte hovedtall;

- Lønnsandel.
- Årsverkskostnad.
- Avskrivningsandel.
- Antall rammeavtaler.
- Bevilgningsandel.
- Antall kr. overhead av eksternt finansierte oppdrag.

3. Årets (det året det rapporteres på) aktiviteter og resultater

Her tas det utgangspunkt i tildelingsbrevet for det gjeldende året. Dette vil danne hoveddelen av rapporteringen. I tillegg bør virksomheten selv gjøre en vurdering av andre vesentlige forhold som det må rapporteres på. Eksempelvis utviklingstrekk i nøkkeltall, hvis dette viser vesentlige endringer.

4. Styring og kontroll i virksomheten

Selvrefleksjon rundt egen kontroll, egne risikovurderinger, avdekking av avvik, lukking av avvik og lukking av merknader fra Riksrevisjonen, eventuelt forhold påpekt av departementet. Oppfølging av forhold påpekt av tilsynsmyndigheter kan også inngå her. Må tilpasses risiko og vesentlighet.

5. Vurdering av fremtidsutsikter

Interne og eksterne faktorer som påvirker evnen til å løse samfunnsoppdraget på sikt.

6. Årsregnskap med leders signatur

Bevilgningsrapportering på kapittel og post og artskontorapportering basert på standard kontoplan. Helse- og omsorgsdepartementet vil komme tilbake til spørsmål om oppstilling etter SRS.

Leders signerte uttalelse med vurdering av årsregnskapet, samt bekreftelse på at dette gir et dekkende bilde samt opplyse om revisjonsordningen (Riksrevisjonen reviderer).

Med vennlig hilsen

Geir Stene-Larsen
e-sjef

Tone Brox Eilertsen
seniorrådgiver

Vedlegg

Kopi:
Riksrevisjonen