

**PROTOKOLL
FRÅ
FØRETAKSMØTE I HELSE VEST RHF**

Tysdag 13. februar 2007 kl. 16:00 vart det halde føretaksmøte i Helse Vest RHF i Helse- og omsorgsdepartementet sine lokale, Einar Gerhardsens plass 3, Oslo.

Saksliste:

1. Føretaksmøtet blir konstituert
2. Dagsorden
3. Statsråden sitt innlegg: overordna styringsbodskap og prestasjonskrav for 2007
4. Organisatoriske krav og rammevilkår for 2007
5. Økonomiske krav og rammevilkår for 2007
6. Andre saker
7. Val av revisor
8. Styregodtgjering
9. Endring i vedtektene § 12 jf vedtektene § 18 og helseføretakslova § 12
10. Endringar i vedtektene § 4 jf vedtektene § 18 og helseføretakslova § 12
11. Stadfesting av tidlegare vedtak

Frå Helse- og omsorgsdepartementet møtte: Helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad

Frå styret møtte:

Styreleiar Oddvard Nilsen
Gunnvor A. Sunde
Gisle Handeland

Frå administrasjonen møtte:

Administrerande direktør Herlof Nilssen
Viseadministrerande direktør Helge Bryne

Også til stades:

Politisk rådgiver Solveig Torsvik
Ekspedisjonssjef Per Bleikelia
Avdelingsdirektør Frode Myrvold
Fung. ekspedisjonssjef Mari Trommald
Underdirektør Anne-Mette Ullahammer
Seniorrådgjevar Ragnhild Kolstad
Seniorrådgjevar Kai R. Furberg

Riksrevisjonen var varsla i samsvar med lov om Riksrevisjonen § 13 og møtte ved Siw Ottesen Iversen.

Sak 1: Føretaksmøtet blir konstituert

Helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad ønskte, som øvste eigarmyndigheit, velkommen. Ho spurte om det var merknader til innkallinga.

Det var ingen merknader til innkallinga.

Styreleiar Oddvard Nilsen og avdelingsdirektør Frode Myrvold vart valde til å underskrive protokollen.

Helse- og omsorgsministeren overlet møteleiinga til Oddvard Nilsen.

Føretaksmøtet vedtok:

Innkallinga er godkjend. Føretaksmøtet er lovleg sett.

Sak 2: Dagsorden

Møteleiar spurde om nokon hadde merknader til den utsende dagsorden. Det var ingen som hadde merknader til dagsorden.

Føretaksmøtet vedtok:

Dagsorden er godkjend.

Sak 3: Statsråden sitt innlegg: overordna styringsbodskap og prestasjonskrav for 2007

Helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad gjorde gjennom sitt innlegg greie for eigar sin overordna styringsbodskap og prestasjonskrav for 2007.

Føretaksmøtet vedtok:

Føretaksmøtet tek orienteringa om overordna styringsbodskap og prestasjonskrav for 2007 til etterretning.

Sak 4: Organisatoriske krav og rammevilkår for 2007

Helse- og omsorgsdepartementet gjennomgikk styringsbodskap og krav på det organisatoriske området, mellom anna oppfølging av samordning av stabs- og støttefunksjonar og krav på HR-området – blant anna auka oppfølging av sjukefråvær blant tilsette i helseføretaka. Samstundes ble det teken opp at dei regionale helseføretaka må utveksle og søke å nyttiggjere seg andres erfaringar og kunnskap i vurdering og forbetringar av eigne tiltak og system; til dømes innan område som sjukefråvær og innkjøp.

Departementet minte også om at tidligare stilte eigarkrav framleis gjeld i forhold til føretaka si verksemd, utan at det blir gjeve særskilt omtale og vert stilt rapporteringskrav for disse områda i 2007.

I årleg melding, jf helseføretakslova § 34 og vedtektene § 15, skal det rapporterast på oppfølging av krava som er stilt i dette føretaksmøtet. Det vart i tillegg vist til omtale om rapportering under dei enkelte punkta under sak 4 i protokollen, og i vedlegg til protokollen for dei rapporteringspunkta og skjema som gjeld for krava satt i føretaksmøtet og oppdragsdokumentet for 2007. Det regionale helseføretaket har ansvar for å melde frå til eigar om vesentlege avvik i forhold til planlagt måloppnåing.

For 2007 ble styringsbodskap og krav formidla på desse områda:

4.1 Samordning av stabs- og støttefunksjonar

Føretaksmøtet viste til utredning som er gjennomført av regionale helseføretak under leiing av Helse Sør RHF, om mulig samordning av stabs- og støttefunksjonar. Dette på bakgrunn av sak i føretaksmøtet i januar 2006.

Helse- og omsorgsdepartementet ber regionale helseføretak om å arbeide vidare med saka i tråd med anbefaling gitt i felles utgreiing dagsett 23. november 2006.

Transaksjonsintensive områder – til dømes løn, kontroll av reiserekningar, behandling av faktura o.a. skal prioriterast – samstundes som det skal utarbeidast vurdering og anbefaling innan områder som krev høgare kompetanse.

Helse Sør RHF får ansvar for å leie og koordinere det vidare arbeidet.

Føretaksmøtet la til grunn at avgjerd om mogeleg iverksetting skjer etter ei analyse slik det er omtalt i den felles utgreiinga, og etter klarering frå Helse- og omsorgsdepartementet. Formålet med mogelege fellesløysningar er først og fremst å:

- sikre riktig kvalitet og harmoniserte løysingar
- gi god informasjon for leiinga og støtte for avgjerder
- redusere kostnadene for ikkje-medisinske tenester.

Som ein følge av dette bad føretaksmøtet Helse Vest RHF om å sjå til at framtidige innkjøp på dette området ikkje er til hinder for mogelege fleirregionale løysningar.

4.2 HR-området – personell og løn som innsatsfaktor i helseføretaka

4.2.1 Sjukefråvær

Sjukefråvær blant tilsette er ei stor utfordring for helseføretaka. For 2007 legger føretaksmøtet til grunn at Helse Vest RHF arbeider systematisk med sikte på reduksjon i sjukefråvær blant tilsette i helseføretaksgruppa. Alle helseføretak må ivareta aktiv førebygging og oppfølging av sjukefråværet med sikte på reduksjon. Føretaksmøtet framheva særskilt verdien av at styra blir involverte i utvikling og tiltak på

sjukefråværsområdet. Vidare at det må bli arbeidet systematisk og målretta i forhold til faktiske utfordringar med omsyn til variasjon mellom ulike grupper personell, årsaker til fråvær og aukande langtidsfråvær. Styra skal bli orientert og oppdatert om arbeidet med sjukefråvær i føretaksgruppa.

4.2.2 Handtering av lønsområdet

Løn er ein helt vesentlig innsatsfaktor i spesialisthelsetenesta. Med bakgrunn i arbeidsgruppe og evalueringa som er gjort av den valde arbeidsgiverorganiseringa av spesialisthelsetenesta, er det avdekka eit stort potensiale for forbedring av helseføretaka si handtering av lønsområdet.

Føretaksmøtet la til grunn at Helse Vest RHF søker å nyttiggjere seg det potensialet for forbedring som er avdekka i nemnte arbeid, og framheva særlig verdien av at styra i større grad blir involverte i lønsoppgjera. Leiinga må ha stort fokus på at det er viktig å ivareta arbeidsgjeveransvaret på ein god måte, inklusiv kompetanse på handtering av lønsområdet.

4.2.3 Helsepersonells bierverv – tilsettes integritet og uavhengigheit

Helse Vest RHF ble i føretaksmøtet i januar 2006 pålagt å utvikle gjennomgåande retningslinjer for tilsettes bierverv. Når det gjeld forholdet til legemiddelindustrien gjeld også lovgiving og avtalebaserte regelverk, i tillegg til dei interne retningslinjene for bierverv. Helse Vest RHF skal sjå til at aktuelle retningslinjer, lovgiving og gjeldande avtaler, er godt kjent og blir etterlevd av alt personell i helseføretaka slik at det ikkje kan reisast spørsmål ved integritet, habilitet og uavhengigheit for dei tilsette.

4.2.4 Integrering og inkludering av personar med innvandrarbakgrunn

Regjeringa har bestemt at alle statlege verksemder, også helseføretaka, skal sette mål og utarbeide planar for å auke rekrutteringa av personar med innvandrarbakgrunn i 2007. Slike mål og planar kan til dømes inngå i personalplanar og /eller planar for verksemda.

Helse Vest RHF skal på vegne av underliggande helseføretak innhente statistikk frå SSB og rapportere dette til Helse- og omsorgsdepartementet (jf. vedlegg 1)¹.

4.2.5 Deltidsstillingar

Helse- og omsorgsdepartementet har behov for ei nærare oversikt over faktisk situasjon når det gjeld bruk av deltidstillingar i helseføretaka. Føretaksmøtet bad Helse Vest

¹ Definisjon

Personar med innvandrar bakgrunn definerast som:

- "Personer som har innvandret til Norge som har to foreldre som er født i utlandet (førstegenerasjon)
- Personer som er født i Norge av to foreldre som er født i utlandet og som er innvandret hit (etterkommere)"

Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi) www.imdi.no gir råd og rettleiing til statlege verksemder i arbeidet med å rekruttere personar med innvandrarbakgrunn. Helseføretaka kan ta kontakt med IMDi for råd og rettleiing i arbeidet.

RHF om å kartleggje bruken av deltidstillingar i underliggjande helseføretak, og sende Helse- og omsorgsdepartementet ei overordna orientering om status innan utgangen av første halvår 2007 (jf vedlegg 1).

4.2.6 Om helsepersonell på oppdrag i utlandet

Oppgjør knytt til bemanning av helseteam for utrykking til utlandet har vært uklart. Føretaksmøtet la til grunn at dei regionale helseføretaka tar initiativ til å inngå tariffavtaler i forhold til sine tilsette for slike oppdrag.

4.3 Oppfølging av juridisk rammeverk og særskilte tilsynssaker o.a.

4.3.1 Oppfølging av Arbeidstilsynets "God vakt" – undersøking

Føretaksmøtet viste til Arbeidstilsynets undersøking "God vakt", der det er funne avvik ved alle verksemdene som er undersøkt. Helse- og omsorgsdepartementet har tidligare understreket at alle tilsyn skal følgjast opp av leiinga i helseføretaka. Føretaksmøtet la til grunn at helseføretaka si oppfølging av nemnde rapport skal leggjast fram og handsamast av dei respektive styra ved underliggjande helseføretak og i styret for regionalt helseføretak.

4.3.2 Oppfølging av rapportar frå Helsetilsynet

Føretaksmøtet la til grunn at styra for dei regionale helseføretaka på ein egna måte må få seg førelagt rapportane frå Helsetilsynet si tilsynsverksemd.

4.3.3 Handtering av innkjøp – og reglene om offentlege innkjøp

Helse Vest RHF skal gjennomgå sine innkjøpssystem og sjå til at nytt regelverk om offentlege innkjøp er kjent og blir etterlevd. I gjennomgangen må innkjøpssystema for helseføretaksgruppa vurderast og sjåast i samanheng med økonomisystemet og fullmaktssystema.

4.3.4 Stiftingar og legat

Helse Vest RHF skal etablere rutinar for handsaming av forholdet til gåver, stiftingar, legat og fond som tilgodeser føremål knytt til spesialisthelsetenesta, eller som driv verksemd i samband med den offentlege spesialisthelsetenesta. Rutinane skal være gjennomgåande for helseføretaksgruppa og sikre at føretaka bruker dei moglegheiter dei har til ivareta sine interesser i styring av stiftingane, mellom anna sikre at forvaltning av stiftingane oppfyller dei krav stiftelsesloven stiller. Rutinane skal særskilt behandle føretaka si rolle som mottakar av middel frå stiftingar og legat, slik at ikkje utanforståande aktørar får påverknad på føretaket i staden for leiinga av føretaket. Overføring av midlar frå føretaksgruppa til stiftingar, legat eller fond, skal bare skje dersom det ligg føre vesentlege grunner som av omsyn til føretaka sine interesser tilseier det.

4.3.5 Kjønnssamansetnad i styrer

Føretaksmøtet minna om at gjeldande krav til kjønnssamansetnad må ivaretakast ved samansetnad av og ved eventuelle endringar i føretaka sine styrer og i ulike underliggjande dotterselskap. Likeeins er det viktig med rask og korrekt rapportering til Brønnøysund-registra, i samsvar med gjeldande krav.

Føretaksmøtet vedtok:

Føretaksmøtet tek orienteringa om organisatoriske krav og rammevilkår for 2007 til etterretning.

Sak 5: Økonomiske krav og rammevilkår for 2007

Helse- og omsorgsdepartementet gjennomgikk styringsbodskap og krav på det økonomiske området, mellom anna resultatkrav, investeringsområdet, låneopptak og driftskredittar.

I årleg melding, jf helseføretakslova § 34 og vedtektene § 15, skal det rapporterast på oppfølging av krava som er stilt i dette føretaksmøtet. Det vart i tillegg vist til omtale om rapportering under dei enkelte punkta under sak 5 i protokollen, og i vedlegg til protokollen for dei rapporteringspunkta og standardiserte malar for rapportering som gjeld for krava satt i føretaksmøtet og oppdragsdokumentet for 2007. Det regionale helseføretaket har ansvar for å melde frå til eigar om vesentlege avvik i forhold til planlagt måloppnåing.

For 2007 ble styringsbodskap og konkrete krav formidla på desse områda:

5.1 Resultatkrav 2007

I 2007 vil fulle kostnader til avskrivningar knytt til Helse Vest RHF sin opningsbalanse bli vist i det resultatet som Helse Vest RHF vil bli målt etter. Føretaksmøtet viste vidare til at det med atterhald om Stortinget si godkjenning, vil bli gitt ei tilleggsløyving i 2007 på 100 mill. kroner, jamfør departementets brev av 4. februar 2007. I tråd med Stortinget sine krav la føretaksmøtet til grunn at Helse Vest RHF handterer si omstillingsutfordring slik at rekneskapsmessig resultat for føretaksgruppa i 2007, ikkje skal overskride eit underskot på 300 mill. kroner og at dette blir lagt til grunn i dei styrevedtekne budsjetta til føretaksgruppa for 2007. Eigar er innforstått med at dette vil kunne innebære store omstillingar. Føretaksmøtet legg samtidig til grunn at nødvendige omstillingstiltak blir vurderte og sette i verk innanfor rammer som gjeld for helseføretak. Arbeidet med omstilling skal skje i samarbeid med dei tilsette og organisasjonane deira.

Føretaksmøtet la til grunn at Helse Vest RHF i 2007 innrettar si aktivitetsfinansierte pasientbehandling og sine investeringar slik at resultatkravet for 2007 blir nådd. Det ble

også peikt på behovet for tett oppfølging av og kontroll med dei samla lønskostnadene i det enkelte helseføretak i føretaksgruppa.

Det er avgjørande for Helse Vest RHF si langsiktige økonomiske stilling og framtidige handlingsrom at resultatkravet blir nådd og at det skjer nødvendig omstilling og effektivisering. Føretaksmøtet såg alvorleg på at førebelse prognosar for korrigert resultat i 2006, indikerer at Helse Vest RHF ikkje vil innfri resultatkravet frå eigar for 2006. Føretaksmøtet la til grunn at styret sørgjer for trygg styring og tett oppfølging av helseføretaka i 2007.

Føretaksmøtet viste til det nye og utvida rapporteringsopplegget for 2007 der eigar nå tar ytterligare grep for å betre oppfølging og kontroll av både dei regionale helseføretaka og vel så viktig, det regionale helseføretaket si oppfølging av si føretaksgruppe.

Det nye rapporteringsopplegget inneber at alle regionale helseføretak skal rapportere månadleg både på RHF-nivå, og også rapportere eventuelle resultatavvik på helseføretaksnivå (jf. vedlegg 1). Det blir og hyppigare møter med både styreleiar og administrerande direktør for å sikre at rapporteringa blir følgt opp frå det regionale helseføretaket til alle helseføretaka i føretaksgruppa.

Eigar vil følgje opp at styret sørgjer for at administrasjonane på ulike nivå har tilstrekkelig kompetanse og gjennomføringsevne til å møte dei store utfordringane som helseføretaksgruppa står overfor. Helse Vest RHF skal innan 1. juni 2007 melde tilbake til departementet dei tiltaka som er sette i verk for å oppnå tilfredsstillande leiing og økonomistyring i helseføretaksgruppa. (jf. vedlegg 1).

Føretaksmøtet ba Helse Vest RHF sette i verk avgrensa revisjonar kvart tertial i 2007 i dei helseføretaka som i 2006 har vesentlige avvik i forhold til dei resultatkrava som Helse Vest RHF har sett.

Det er for tida ute på høyring nye reglar når det gjeld berekning av årlege pensjonskostnader. Helse- og omsorgsdepartementet vil eventuelt komme attende til denne saka.

5.2 Investeringsområdet

Departementet varsla i føretaksmøtet i januar 2006 ein gjennomgang av heile investeringsporteføljen til Helse Vest RHF. Dette blei mellom anna gjort for å sikre at investeringar blir planlagde i forhold til den økonomiske bæreevna til regionen. Denne gjennomgangen er nå gjennomført og f.o.m. 2007 legg departementet opp til ei sterkare styring av dei lånemidla som blir gitt til det regionale helseføretaket;

- lånemidler skal f.o.m. 2007 bli gitt til spesifikke prosjekt og tildeling skal skje etter søknad

- som hovudregel vil det ikkje bli gitt løyve til å finansiere investeringar innan MTU, IKT og innleiande prosjektplanlegging med lån

Føretaksmøtet la til grunn at det regionale helseføretaket skal ha konsernreglar som inneber at det er føretatt driftsøkonomiske berekningar, inkl. korleis økte kostnader er tenkt dekt inn, og at desse skal inngå som ein del av avgjerda om investering. Slike reglar skal gjelde for alle typar investeringar.

5.3 Låneopptak og driftskredittar

Med bakgrunn i omtalen under punkt 5.2 *Investeringsområdet* vil departementet frå 2007 spesifisere bruk av den tildelte låneramma til regionen på enkeltprosjekt. Helse Vest RHF må derfor innan 1. mars d.å. sende inn søknad om lån til enkeltstående prosjekt i 2007 der samla finansieringsplan skal leggjast ved (jf. vedlegg 1). Departementet tildeler i første omgang 200 mill. kroner i lån til investeringsføremål i 2007. Denne låneramma kan bare nyttast til finansiering av MOBA og nytt laboratoriebygg ved Helse Bergen HF.

Føretaksmøtet gjorde og merksam på at ved søknad om lån til enkeltprosjekt, vil departementet på eit heilskapleg grunnlag vurdere lånefinansieringsdelen. Vidare ble det lagt til grunn at midla som er løyvde i basisløyvinga for å dekke kostnadar til avskrivingar, skal nyttast fullt ut før lånerammer blir tildelt.

Stortinget har godkjent ei samla ramme for driftskredittar i 2007 på 6,5 mrd. kroner. Det er departementet som godkjenner driftskredittramma for det enkelte regionale helseføretak. Helse Vest RHF har ei godkjend driftskredittramme på inntil 1 600 mill. kroner. Dersom Helse Vest RHF har behov for å auke driftskredittramma utover dette nivået, må Helse Vest RHF søke departementet om dette.

Helse Vest RHF skal i 2007 rapportere på låneopptak, likviditet og kontantstrøm (jf. vedlegg 1).

Føretaksmøtet vedtok:

Føretaksmøtet tek orienteringa om økonomiske krav og rammevilkår for 2007 til etterretning.

Sak 6: Andre saker

Helse- og omsorgsdepartementet gjennomgikk andre saker med særskilte styringsbodskap og krav, mellom anna overføring av enkeltoppgjør for pasienttransport, innføring av nytt nødnett og IKT-området.

6.1 Utrede modell for framtidig organisering av administrasjon av enkeltoppgjør for pasienttransport

Føretaksmøtet viste til Helse- og omsorgsdepartementets brev av 15. desember 2006 om overføring av administrasjon av enkeltoppgjør for pasienttransport frå Arbeids- og velferdsetaten til regionale helseføretak. Det er lagt til grunn at det skal være ein einsarta organisasjonsmodell for alle regionale helseføretak. Helse Vest RHF skal medverke i arbeidet gjennom ei tverr-regional gruppe leia av Helse Øst RHF. Føretaksmøtet legg til grunn at gruppa si utgreiing og tilråding blir forankra i leiinga i dei regionale helseføretaka og at sluttrapport blir sendt departementet innan 15. juni 2007.

6.2 Gjennomføring av første utbyggingstrinn for nytt digitalt nødnett

Føretaksmøtet viste til Stortinget sitt vedtak 18. desember 2006 i samband med behandlinga av St.prp. nr. 30 (2006-2007) om gjennomføring av første utbyggingstrinn for nytt digitalt nødnett. Det ble vidare vist til brev frå Helse- og omsorgsdepartementet av 15. januar 2007, der det er klargjort rammer og forventningar i samband med gjennomføring av første utbyggingstrinn.

6.3 IKT-området

Føretaksmøtet viste til Nasjonal helseplan og S@mspill 2007 og streka under at det nå er viktig å vidareføre det pågåande arbeidet med brei forankring på leiarnivå i alle regionale helseføretak.

Helse Vest RHF skal stille krav til sine leverandørar om at alle standardar for meldingar som blir sette i verk skal være godkjent av Kompetansesenteret for IT i helse- og sosialsektoren sin test- og godkjenningssordning. Det skal på same måte bli sett som krav at nye applikasjonar har ferdig utvikla godkjente standardar for meldingar.

Samhandlingsløysningane skal være i tråd med nasjonal samhandlingsarkitektur, som inneber at all *meldingstrafikk* skal gå over Norsk Helsenet. Helse Vest skal gjere sitt for at TrygdHelsepostkassen blir fasa ut i 2007/2008. Siste versjon av meldingsstandardane (XML) for epikrise, tilvisning og laboratoriesvar og felles transportformat (ebXML) skal bli tekne i bruk så snart som mogleg for all utveksling av meldingar og overføring av data til sentrale register.

Føretaksmøtet bad Helse Vest RHF om å arbeide vidare med å etablere tilvising som ei teneste i helsenet. Helse Nord RHF stiller til disposisjon kompetanse frå Nasjonalt senter for telemedisin knytt til elektronisk tilvisning, dersom dette blir vurdert som teneleg (jf rundskriv I-19/2003).

Dei regionale helseføretaka skal planlegge og legge til rette for at behova til spesialisthelsetenesta blir tatt vare på i arbeidet med eResept.

Av omsyn til planar om eit sentralt elektronisk helsearkiv for journalar (jf. NOU 2006:5 *Norsk helsearkiv - siste stopp for pasientjournalene*), er det viktig at sjukehusa førebur

seg, mellom anna ved å innføre elektronisk pasientjournal så raskt som mogleg. Regionale helseføretak må starte et samarbeid om ein standard for skanning og lagring av data.

6.4 Samordna kommunikasjon i spesialisthelsetenesta

Informasjon er eit viktig verkemiddel for formidling av nasjonal politikk. Alle dei regionale helseføretaka har i 2006 tatt del i arbeidsgrupper for å få til betre samordning av kommunikasjonsarbeidet. Føretaksmøtet la til grunn at Helse Vest RHF i 2007 må sette av tilstrekkelege ressursar til samordning av nettinformasjon, både visuelt og strukturelt, og til produksjon av stoff til felles informasjonspool. Helse- og omsorgsdepartementet vil opprette eit felles redaksjonsråd der Helse Vest RHF må delta.

6.5 Avvikling av spilleautomatar i sjukehus

Helseføretaka skal være "spilleautomatfrie soner". Helseføretaka må avvikle avtalane dei få stadane der det framleis er utplassert spilleautomatar i sjukehusareal, inklusiv tilgrensa kioskverksemd.

6.6 Helsebiblioteket

Som ledd i arbeidet med forbetring av kvaliteten i spesialisthelsetenesta, skal dei regionale helseføretaka i samarbeid med Sosial- og helsedirektoratet, medverke til at innhaldet i Helsebiblioteket blir utvikla vidare, jf. St.prp. nr. 1 (2006-2007).

Dei regionale helseføretaka skal medverke til finansieringa innanfor ei totalramme på 20 mill. kroner som skal førast over til Kunnskapssenteret. Halvparten av beløpet, 10 mill. kroner, skal innbetalast som eit fastbeløp på 2 mill. kroner pr. regionalt helseføretak. Dei resterande 10 mill. kroner skal betalast inn etter dagens fordeling av basistilskotet.

Føretaksmøtet tok til etterretning dei føringar som er gitt. Helse Vest RHF si samla innbetaling i 2007 utgjer 3,86 mill. kroner.

6.7 Samisk samarbeidsorgan

Føretaksmøtet viste til protokoll frå føretaksmøtet 24. januar 2006 der Helse Vest RHF ble bedt om å tiltre samisk samarbeidsorgan. Sametinget har meldt til departementet at dette ikkje er følgt opp, og føretaksmøtet føresett derfor at Helse Vest RHF tiltre samisk samarbeidsorgan.

6.8 Private laboratorietenester

I bestillardokumentet for 2005 ble dei regionale helseføretaka bedne om å leggje dei same prinsippa om valfridom til grunn innanfor områda private laboratorium og røntgeninstitutt som innan fritt sjukehusval. Frå 1. mars 2007 blir det ikkje lenger stilt krav om at disse prinsippa skal leggjast til grunn for private laboratorietenester.

6.9 Fordelingssystemet for leger

Føretaksmøtet legg til grunn at Helse Vest RHF gjennomfører dei tiltaka som er nødvendige for å sikre at fordelingssystemet for leger blir fulgt og at fordelinga skjer i tråd med styringskrava i oppdragsdokumentet.

6.10 Referansegrupper for landsfunksjonar og nasjonale medisinske kompetansesentra

Helse Vest RHF skal sjå til at det blir oppretta referansegrupper for alle landsfunksjonar og nasjonale medisinske kompetansesentra som fins ved institusjonar i Helse Vest.

6.11 Nasjonal styringsinformasjon i spesialisthelsetenesta

Det er vesentleg å ha komplette grunnlagsdata av god kvalitet for å kunne følgje med på spesialisthelsetenesta. Dette inneber at Helse Vest RHF må sørgje for at innrapportering til SSB og Norsk pasientregister blir prioritet høgt.

Deler av styringsinformasjonen som sentrale helsemyndigheiter har behov for, krev at helseføretaka rapporterer på *NPR-melding*. Det har derfor vært eit krav at alle rapporterer på dette formatet. Framleis er det helseføretak som ikkje er godkjent for rapportering på dette formatet. Helse Vest RHF må sørgje for at dei godkjenningsskrava som er utarbeidd blir oppfylt av dei aktuelle helseføretaka.

Føretaksmøtet vedtok:

Føretaksmøtet tek orienteringa om andre saker for 2007 til etterretning.

Sak 7: Val av revisor

Etter gjennomført prosedyre for innkjøp og i tråd med innstillinga frå styret, valde føretaksmøtet Ernst&Young til revisor for Helse Vest RHF og dei helseføretaka Helse Vest RHF eig frå og med rekneskapsåret 2007.

Føretaksmøtet vedtok:

Ernst&Young ble vald som revisor for Helse Vest RHF og dei helseføretaka Helse Vest RHF eig frå og med rekneskapsåret 2007.

Sak 8: Styregodtgjering

Det er gjort ei vurdering av styrehonorar for medlem av helseføretaka sine styrer. Styregodtgjeringa er ikkje endra sidan 2004. Etter ei vurdering og med verknad frå og med 2007 blir årlig styregodtgjering endra.

Føretaksmøtet vedtok

Styregodtgjeringa ble sist endra i 2004. Årleg styregodtgjering frå og med 2007 blir etter endring:

Styreleiar: kr 200 000

Nestleiar: kr 141 000

Styremedlem: kr 103 000

Varamedlem (for tilsettere representantane) får ei godtgjering pr. møte på kr 3 900.

Sak 9: Endring i vedtektene § 12 jf vedtektene § 18 og helseføretakslova § 12

Departementet gav ei orientering om endringane i vedtektene § 12 låneopptak.

Føretaksmøtet vedtok:

Den totale låneramma til Helse Vest RHF blir utvida frå 3 800 mill. kroner til totalt 4 000 mill. kroner. Dette som følgje av at låneramma til investeringsformål blir utvida med 200 mill. kroner, frå 2 000 til 2 200 mill. kroner.

Vedtektene § 12 blir etter dette:

Helse Vest RHF gis en låneramme på totalt 4 000 mill. kroner. Lånerammen fordeles med 2 200 mill. kroner til investeringsformål og 1 800 mill. kroner i driftskredittramme. Helse Vest RHF kan dog ikke ta opp lån eller driftskreditt som samlet sett overskrider årlige rammer for lån til investeringsformål eller driftskreditt fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet.

Dersom Helse Vest RHF gir helseforetak som det eier adgang til å ta opp lån, skal det fastsettes en låneramme for det enkelte helseforetak. De samlede lånerammer for alle helseforetakene som Helse Vest RHF eier må ikke overskride den lånerammen som er fastsatt i første ledd.

Dersom Helse Vest RHF tar opp lån for videre utlån til virksomheter som det eier eller har driftsavtale med, må det samlede utlån ikke overskride den lånerammen som er fastsatt i første ledd.

Helse Vest RHF's låneopptak til investeringsformål foretas innenfor de prosedyrer og regler som er gitt av departementet i "Instruks for lån knyttet til investeringer for de regionale helseforetakene" av 26. februar 2003 med senere endringer.

Sak 10: Endringer i vedtektene § 4, jf vedtektene § 18 og helseføretakslova § 12

Føretaksmøtet viste til brev frå Helse Vest RHF dagsett 19. september 2006 der det blir gjort greie for styret sitt vedtak av 6. september 2006: "Styret ber føretaksmøtet om å treffe følgjande vedtak om endring av vedtektene § 4: Ny § 4 skal ha følgjande ordlyd: Helse Vest RHF har sitt hovudkontor i Stavanger kommune."

Føretaksmøtet vedtok:

Vedtektene § 4 blir endra som følge av at Helse Vest RHF har flyttet sitt hovudkontor til Stavanger kommune.

Vedtektene § 4 blir etter dette:

Helse Vest RHF har sitt hovedkontor i Stavanger kommune.

Sak 11: Stadfesting av tidlegare vedtak

Det ble halde føretaksmøte som telefonmøte 22. desember 2006. Saka gjaldt avhending av fast eigedom. Etter etablert praksis skal vedtak som er fatta i telefonmøte, stadfestast i første ordinære føretaksmøte.

Føretaksmøtet vedtok:

1. *Føretaksmøtet godkjenner avhending av eigedommen Brattåsveien 10A og 10B - gnr 21 bnr 1089 i Stavanger kommune under føresetnad av at Helse Stavanger HF kjem i posisjon til å kunne overdra heimelen til eventuell kjøpar av eigedommen.*

Salet skal gjennomførast på den måten som gir størst avkastning. Dei frigjorte midlane skal nyttast til investeringar i varige verdiar, svarande til fast eigedom.

2. *Føretaksmøtet godkjenner avhending av eigedommane C. Sundtsgate 57, Olav Bjordalsvei 8 og Olav Bjordalsvei 29 i Bergen kommune. Helse Bergen HF skal syte for at pasientbehandlinga som i dag skjer i desse bygga, ikkje vert negativt påverka.*

Salet skal gjennomførast på den måten som gir størst avkastning. Dei frigjorte midlane skal nyttast til investeringar i varige verdiar, svarande til fast eigedom.

Møtet vart heva kl. 16:55.

Oslo, 13. februar 2007

Frode Myrvold

Oddvard Nilsen