

INSTRUKS FOR HELSEDIREKTORATET

Fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet

den

10.1.2018, justert 20. mai 2019

1. Innledning

Formål med instruksen og forhold til øvrig regelverk

Formålet med instruksen er å angi myndigheten og ansvaret til Helsedirektoratet og Helse- og omsorgsdepartementets forutsetninger og krav til virksomhetens systemer, rutiner og styringsprosesser. Alle deler av Reglement for økonomistyring i staten og Bestemmelser om økonomistyring i staten heretter kalt økonomiregelverket, gjelder uavhengig av om denne instruksen inneholder presiseringer av disse reglene, med mindre det er innvilget unntak.

Instruksen er hjemlet i § 3 i økonomiregelverket, og er laget som et tillegg til dette, og bygger på at alt arbeid skjer innenfor de til enhver tid gjeldende forvaltningsrettslige rammer. De aktuelle bestemmelsene i økonomiregelverket er ikke gjengitt i instruksen. Instruksen er supplert med en oversikt over faste oppdrag.

Unntak fra regelverket innvilges av Finansdepartementet, eller den som Finansdepartementet delegerer myndighet til. Unntak fra instruksen besluttes av Helse- og omsorgsdepartementet.

2. Departementets styring av Helsedirektoratet

Departementets overordnede ansvar

Helsedirektoratet er et ordinært forvaltningsorgan, underlagt Helse- og omsorgsdepartementet. Direktøren er åremålsbeskikket. Helse- og omsorgsdepartementet styrer gjennom instruks med vedlegg over faste oppdrag, delegasjon, tildelingsbrev og etatsstyringsmøter.

Direktoratet forvalter også tilskudds- og stønadsordninger for andre departementer. Tildeling av bevilgningene skal fremgå i det årlige tildelingsbrevet fra Helse- og omsorgsdepartementet. De respektive departementer har direkte instruksjonsmyndighet på disse områder.

Helsedirektoratets myndighet og ansvar

Helsedirektoratet er fagorgan på folkehelse-, levekårs- og helse- og omsorgstjenesteområdet. Direktoratet skal følge med på forhold som påvirker folkehelsen og utviklingen av helse- og omsorgstjenesten, og gi råd og veiledning om strategier og tiltak.

Helfo er direktoratets ytre etat. Helsedirektoratet har ansvar for styring av Helfo. Helsedirektoratets styring av Helfo skal skje etter de samme bestemmelser som er fastsatt i økonomiregelverket kapittel 1 om Departementets styring av virksomheter. Helsedirektoratet skal gjennom det årlige mål- og disponeringsbrevet til Helfo følge opp Stortingets vedtak og forutsetninger og Helse- og omsorgsdepartementets tildelingsbrev til Helsedirektoratet.

Pasient- og brukerombudene er administrativt tilknyttet Helsedirektoratet. Ombudet i Oslo og Akershus er administrativt tilknyttet Oslo kommune.

Direktoratet skal være en pådriver for kunnskapsbasert arbeid, og sammenstille kunnskap og erfaring i faglige spørsmål og opptre nasjonalt faglig normerende.

I helse- og omsorgstjenesteloven av 2011 § 12-5 og i spesialisthelsetjenesteloven av 1999 § 7-3 er Helsedirektoratets ansvar knyttet til nasjonale faglige retningslinjer, veiledere og kvalitetsindikatorer fastsatt. I folkehelselovgivningen er Helsedirektoratets ansvar innen folkehelsearbeid fastsatt. I folketrygdloven § 21-11 a er Helsedirektoratets ansvar for helserefusjonsområdet fastsatt.

Ved utføring av fagrollen skal bl.a. Veileder for utvikling av kunnskapsbaserte retningslinjer og Utredningsinstruksen legges til grunn.

Direktoratet har en rekke forvaltningsoppgaver som utføres etter delegering fra Helse- og omsorgsdepartementet, jf. Blant annet delegeringsforskriften av 18. mars 2010 nr.

425. Direktoratet skal forvalte, informere om og fortolke lover og forskrifter innenfor helse- og omsorgssektoren, folkehelseområdet og for helserefusjonsområdet. Dette forvaltningsansvaret omfatter ikke pasientjournalloven § 9 om samarbeid om journal, § 12 om reseptformidleren, § 13 om nasjonal kjernejournal, § 21 om personopplysninger fra folkeregisteret, § 22 om informasjonssikkerhet og forskrifter gitt med hjemmel i pasientjournalloven § 7 tredje ledd om elektroniske systemer, standardisering mm., forskrift gitt med hjemmel i § 10 om nasjonale journalsystemer og forskrift gitt med hjemmel i pasientjournalloven § 19 tilgang mellom virksomheter. Disse bestemmelsene forvaltes av Direktoratet for e-helse.

Regelverksfortolkninger som i resultat er prinsipielle, av kommersiell betydning, kan ha politiske eller økonomiske/administrative konsekvenser skal forelegges departementet.

Helsedirektoratet har et helhetlig ansvar for forvaltning og videreutvikling av finansieringssystemene i helsetjenesten.

Helsedirektoratet skal bidra til at vedtatt politikk settes i verk på folkehelse og helse- og omsorgsområdet i tråd med føringene departementet gir.

Helsedirektoratet skal kunne håndtere kriser i tråd med sitt ansvar, som fremgår av Nasjonal helseberedskapsplan av 1. januar 2018. Direktoratets lokaler stilles til rådighet som erstatningslokaler for HOD ved en krise hvor departementet ikke har mulighet for å benytte egne lokaler.

Helsedirektoratet er tillagt myndighetsoppgaver på helsepersonellområdet relatert til autorisering og lisens for helsepersonell, samt styring og struktur for legenes spesialistutdanning.

Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet og Direktoratet for E-helse skal etterleve eksisterende samarbeidsinstruksjoner og kan inngå avtaler som regulerer samarbeid og arbeidsdeling mellom virksomhetene. Avtalene skal, ved behov, forelegges Helse- og omsorgsdepartementet, og revideres ved behov.

Helsedirektoratet skal innenfor sine ansvarsområder, og ved bruk av sitt beste faglige skjønn, være en faglig premissleverandør i det offentlige rom.

Offentliggjøring av rapporter og dokumenter som er svar på bestillinger fra departementet skal alltid avklares med departementet.

Direktoratet har ansvar for å fremskaffe statistikk innenfor etatens ansvarsområder. Tidspunktene for publisering av offentlig statistikk, og rutinene knyttet til dette, skal årlig avtales med departementet.

Direktoratet kan gjennomføre egeninitierte oppdrag innenfor sine ansvarsområder. Eventuelle prioriteringskonflikter mellom slike oppgaver, og oppdrag fra tildelingsbrevet og etatens faste oppgaver, tas i styringsdialogen med departementet.

Styringsbudskap til regionale helseforetak og andre statsforetak under Helse- og omsorgsdepartementet gis fra departementet. I tildelingsbrevet til Helsedirektoratet fremgår de spesielle oppdrag som departementet delegerer til direktoratet knyttet til de regionale helseforetakene.

Fylkesmannen skal bidra til å gjennomføre og iverksette nasjonal politikk. Helsedirektoratet skal bidra med innspill til felles årlig tildelingsbrev og Virksomhets- og økonomiinstruks fra Kommunal- og moderniseringsdepartementet, samt utarbeide egne tillegg til tildelingsbrev/fullmaktsbrev. Helsedirektoratet skal følge opp Fylkesmannen på Helsedirektoratets ansvarsområde. Dette innebærer at Helsedirektorat skal ha den faglige dialogen med embetene, herunder å ha egne fagmøter med embetene ved behov. Helsedirektoratet skal delta på årlige felles etatsstyringsmøter, samt avholde styringsmøter med embetene der det er aktuelt. Føringer for styringen av fylkesmannen fremkommer av Kommunal- og moderniseringsdepartementets rapport "Bedre styrings av fylkesmannen" av mai 2015.

Direktoratet skal uten unødig opphold varsle departementet når det blir kjent med vesentlige avvik på eget ansvarsområde, eller når det blir kjent med vesentlige forhold som er av betydning for sektorens samlede måloppnåelse.

Prinsipielle og vesentlige spørsmål knyttet til gjennomføring av direktoratets oppgaver, herunder tiltak som kan påvirke ressursanvendelsen i sektoren, skal avklares med departementet.

Styringsdialogen

I tillegg til denne instruks med faste oppdrag, inngår tildelingsbrev og minst to etatsstyringsmøter hvert år i styringsdialogen. Dagsorden for etatsstyringsmøtene skal være avtalt på forhånd. Godkjent referat sendes Riksrevisjonen innen 2 uker. I tildelingsbrevet presiseres rutinen for tildeling av nye oppdrag til Helsedirektoratet gjennom året. I samme dokument skal departementet klargjøre de årlige rapporteringskravene til direktoratet.

I tillegg til den formelle etatsstyring er det etablert særskilte kontaktmøter mellom fagavdelingene i HOD og divisjonene i Hdir. I kontaktmøtene har esjef, innenfor eget ansvarsområde, fullmakt til å foreta omprioriteringer av oppdrag til Hdir. Rammene for kontaktmøtene, samt tildeling av nye oppdrag til Hdir gjennom året, er utdypet i årlig tildelingsbrev.

På de faglige områdene kan det avholdes kontaktmøter. Disse kan ikke prioritere mellom de ulike områdene.

Helsedirektoratet skal utforme årsrapporten ihht Finansdepartementets krav til årsrapport i økonomireglementet. I årsrapporten skal det rapporteres på styringsparametere og spesielle oppdrag formulert i tildelingsbrevet og i vedlegget for faste oppgaver. Det skal også rapporteres på særskilte forhold og saker av betydning som måtte oppstå i løpet av året. Årsrapporten skal inneholde etatsstyrers vurdering av Helfo. Årsregnskap sammenstilles for Helsedirektoratet og Helfo (R-115). Årsrapport for Helfo og Pasient- og brukerombudene legges ved som vedlegg til årsrapporten.

3. Helsedirektoratets interne styring

Direktørens/ledelsens ansvar og myndighet

Direktøren for Helsedirektoratet har ansvaret for virksomheten i henhold til Bestemmelsen punkt 2.2. Direktøren har budsjettdisponeringsmyndighet i henhold til tildelingsbrevet. Direktøren har anledning til å delegere myndighet til faste organisasjonsledd eller ledere i virksomheten. Slik delegasjon skal være skriftlig.

Direktøren har ansvar for å etablere retningslinjer for styring av underliggende virksomheter for å sikre at deres bidrag til direktoratets måloppnåelse blir ivaretatt innenfor rammene av økonomiregelverket og de tildelte ressurser. Det skal utarbeides eget mål- og disponeringsbrev til HELFO. Pasient- og brukerombudene er administrativt underlagt Helsedirektoratet, og det skal utarbeides eget disponeringsskriv til Pasient- og brukerombudene.

Virksomhetsstyringen skal være dokumentert.

Utbetalinger til direktøren skal attesteres av ansatt i Helsedirektoratet som har attestasjonsfullmakt. Anvisning utføres av den som har budsjettdisponeringsmyndighet på direktørens budsjettildeling.

Krav til planlegging, gjennomføring og oppfølging av virksomheten i Helsedirektoratet

Direktøren skal etablere et styringssystem med beskrivelse av roller og ansvar hvor intern kontroll er integrert.

På grunnlag av tildelingsbrevet fra Helse- og omsorgsdepartementet skal direktøren utarbeide mål- og disponeringsskriv til de enheter som gis delegert budsjettdisponeringsmyndighet, og stille krav til rapportering.

Saker som er tatt opp av Riksrevisjonen skal rettes opp så snart det er mulig.

Direktoratet skal ha dokumentert rutiner for etablering og forvaltning av tilskuddsordninger og for enkeltstående tilskudd. Direktoratet skal utarbeide utkast til regelverk for alle tilskuddsordninger. Ved utarbeidelse av regelverk skal bestemmelsene under punkt 6.2.1.2 være vurdert. Utkastene sendes departementet for godkjenning. Tilskuddene skal forvaltes og kontrolleres i et elektronisk saksbehandlingssystem som ivaretar økonomireglerverkets krav.

Direktoratet skal ha dokumentert rutiner for etablering og forvaltning av anskaffelser. Det skal utarbeides en årlig anskaffelsesplan, hvor myndighet og delegasjon knyttet til anskaffelser er presisert. Det skal legges til rette for økt innovasjonseffekt av offentlige anskaffelser. Beslutning om omfattende anskaffelser skal tas av direktøren.

Det skal utpekes avdeling, eventuelt avdelinger, som skal ha et faglig ansvar for å fortolke de ulike bestemmelsene i økonomiregelverket i staten.

Direktoratet skal ha dokumentert rutiner for helhetlig sikkerhetsstyring. Direktoratet skal gjennomføre risikostyring i henhold til Policy- og Veileder for risikostyring i Helsedirektoratet, og ved behov rapportere i etatsstyringsmøtet.

Direktøren skal planlegge for størst mulig bruk av utprøvde, integrerte IKT-løsninger i stønads- og tilskuddsforvaltning og i den interne forvaltning, og følge opp de statlige retningslinjer på dette området. Det skal benyttes godkjente systemer og tjenesteytere der dette finnes.

Direktoratet skal planlegge sin virksomhet i et mer langsiktig perspektiv.

Direktoratet skal planlegge sin virksomhet i et mer langsiktig perspektiv.

Internrevisjon

Internrevisjon i Helsedirektoratet skal være etablert som egen organisatorisk enhet i virksomheten, organisert direkte under Helsedirektør. Organiseringen og utøvelsen av internrevisjon skal følge kravene beskrevet i R – 117.

Krav til internkontrollen i Helsedirektoratet

Direktøren har ansvar for at direktoratet har en effektiv internkontroll. Internkontrollen skal være tilpasset risiko, vesentlighet og egenart. Systemet skal dokumenteres.

Internkontrollen skal utformes og gjennomføres slik at den gir rimelig grad av sikkerhet for at direktoratet når de mål som er fastsatt, har en effektiv drift, pålitelig rapportering og at lover og regler følges. Direktøren skal vurdere hvilke kostnader tiltakene medfører, målt opp mot den nytte og de fordeler som kan oppnås. Direktøren skal til fastsatte tider foreta egne vedtatte nøkkelkontroller.

I tillegg til transaksjonskontroller som anvist i økonomiregelverket skal det foretas kontroller på aggregert nivå, herunder avstemminger og budsjettoppfølging. Alle kontroller skal være dokumentert.

4. Dokumentasjon

I direktoratets virke skal bl.a. følgende dokumentasjon legges til grunn og foreligge i oppdaterte versjoner:

- Veileder for utvikling av kunnskapsbaserte retningslinjer
- Utretningsinstruksen (fra KMD)
- Retningslinjer for etatsstyring
- Retningslinjer for tilskuddsforvaltning
- Prosedyrer/retningslinjer for anskaffelser
- Økonomiregelverket
- Nasjonal helse- og beredskapsplan
- Instruks for samarbeid om samfunnssikkerhet i sentral helseforvaltning

