



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Norsk Pasientskadeerstatning
Postboks 3 St. Olavs Plass
0130 OSLO

Deres ref

Vår ref
16/2563-

Dato
21.12.2016

**Statsbudsjettet 2017 - kap. 722 Norsk pasientskadeerstatning - tildeling av bevilgning -
1. Bevilgning**

Ved Stortingets behandling av Prop. 1 S (2016 – 2017) er det vedtatt følgende bevilgninger:

Kapittel og post	Betegnelse	Saldert 2016	2017
Kap. 722 post 01	Driftsutgifter	161 662	181 455
Kap. 722 post 70	Advokatutgifter	36 200	37 214
Kap. 722 post 71	Særskilte tilskudd	35 968	36 975
Kap. 3722 post 02	Diverse inntekter	1 392	1 420
Kap. 3722 post 50	Premie fra private	18 163	18 018

(beløp i 1 000 kr.)

I dette brev fremkommer Helse- og omsorgsdepartementets mål og styringskrav for 2017. Regjeringen bygger sin politikk på en effektiv bruk av fellesskapets ressurser. Som i næringslivet er det også i offentlig forvaltning et potensial for å bli mer effektiv. Regjeringen har derfor innført en avbyråkratiserings- og effektiviseringsreform (ABE), og forutsetter at alle statlige virksomheter gjennomfører tiltak for å bli mer effektive. Gjennom Stortingets behandling av statsbudsjettet for 2017 utgjør ABE-reformen 0,8 % av driftsgrunnlaget. For Norsk pasientskadeerstatning tilsvarer det 1,293 mill. kroner.

Bevilgningen over post 01 er styrket med 3,1 mill. kroner for å øke saksbehandlingskapasiteten, herunder bruk av medisinsk sakkyndige.

2. Prioriteringer og resultatmål for 2017

Hovedmål:

- Rask og god saksavvikling skal ha høyeste prioritet i Norsk pasientskadeerstatnings

- arbeid.
- Balansen mellom grundighet og tidsbruk skal vurderes kontinuerlig.

Styringsparametere:

- Gjennomsnittlig saksbehandlingstid skal reduseres gjennom 2017 sammenliknet med 2016.
- Gjennomsnittlig saksbehandlingstid per desember 2017 skal ikke overstige 7,5 måneder for ansvarsvurdering og ikke overstige 9,5 måneder for utmåling av erstatning.

NPE skal fortsette arbeidet med utnyttelse av etatens erfaringsmateriale i kvalitetsutvikling og skadeforebyggende arbeid.

3. Spesielle oppdrag

- NPE skal justere sin praksis til å fatte et vedtak som omhandler både ansvarsgrunnlaget og erstatningens størrelse i medholdssaker.
- Etaten skal vurdere nye metoder for presentasjon av saksbehandlingstid. Det skal være mulig å sammenlikne saksbehandlingstidene i overgangen mellom ny og gammel metode.
- I samarbeid med Helseklage utarbeide forslag til oppgjørsordning mellom Helseklage og NPE relatert til forvaltning og utvikling av IKT-systemer. Frist 1. mai. 2017.

4. Finansiering av pasientskadeordningen

NPE skal føre årlig statistikk – intern regnskap - over alle transaksjoner knyttet til innbetaling og premier, egenandeler og utbetalinger av erstatninger, fordelt på RHF, kommuner og fylkeskommuner.

NPE skal føre årlig statistikk – intern regnskap – over innbetalinger og utbetalinger for de ulike personell-/profesjonsområder i privat helsetjeneste. NPE skal ha systemer som gjør det mulig på egnet tidspunkt å vurdere behovet for endringer i tilskuddene, basert på en vurdering av risiko, og anslag over fremtidige erstatningsforpliktelser. NPEs utgifter til å forvalte privat helsetjeneste skal holdes adskilt fra kostnadene knyttet til å forvalte saker fra den offentlige helsetjeneste.

5. Administrative prioriteringer

5.1 Fellesføringer

NPE skal arbeide systematisk med å utnytte tildelte ressurser bedre og øke produktiviteten. Digitalisering av arbeidsprosesser og tjenester (digitalt førstevalg) er et sentralt virkemiddel i dette arbeidet, sammen med f.eks. omorganisering, prosessforbedring og annen bruk av teknologi. I årsrapporten skal NPE gjøre rede for iverksatte og planlagte effektiviseringstiltak. Det skal her fremgå at tiltak som inneholder digitalisering av arbeidsprosesser og tjenester er særlig vurdert. Det skal også gjøres rede for hvordan effektiviseringsgevinstene av tiltakene hentes ut, slik at de kan omdisponeres til prioriterte områder.

5.2 Konsernmodell for administrative tjenester

Helse- og omsorgsdepartementet har besluttet å innføre en konsernmodell for felles produksjon av administrative tjenester for alle departementets etater. Bakgrunnen for beslutningen er å følge opp regjeringens krav om å legge til rette for mest mulig effektiv

ressursbruk i forvaltningen. En sentralisering av administrative tjenester skal legge grunnlag for en mer ressurseffektiv løsning og administrative tjenester av høy kvalitet på tvers av etatene. Mer ensartet organisering og rutiner vil kunne bidra til tidsbesparelser, gjenbruk av ressurser og kompetanse og forenkle erfaringsutveksling.

Tjenestesenter for anskaffelser, IKT, arkiv/dokumentforvaltning

Tjenestesenter i regi av Norsk Helsenett SF etableres med virkning fra 1.1.2017, og skal være fullt etablert senest 1.12.2018. NPE skal inngå tjenesteavtaler med tjenestesenteret, som regulerer kjøp av og brukerbetaling for basistjenester og tilleggstjenester.

Fullservicemodell for lønn, regnskap og reiseadministrasjon

NPE skal ha fullservicemodell for lønn, regnskap og reiseadministrasjon i regi av DFØ med virkning fra 1.1.2017.

For FHI gis det utsettelse til 1.1.2018 når det gjelder overføring av regnskapstjenester.

Helseforvaltningens HR-forum

Hesledirektoratet har fått i oppdrag å sørge for etableringen av Helseforvaltningens HR-forum innen utgangen av første kvartal 2017. HR-forumet skal, eventuelt gjennom egne arbeidsgrupper, ha som sin hovedoppgave å legge til rette for felles anskaffelser, standardisering, kompetansedeling, opplæring og erfarings- og informasjonsutveksling på HR-området. Det vises for øvrig til departementets brev til Hesledirektoratet 17.11.2016, ref. 16/150.

NPE skal bidra til prosess for etableringen og skal være representert v/HR-leder eller administrasjonssjef i Helseforvaltningens HR-forum.

5.3 Risikostyring og internkontroll

NPE skal i henhold til pkt. 2.4 i Bestemmelser om økonomistyring i staten etablere dokumentert internkontroll tilpasset risiko og vesentlighet. Risikofaktorer som kan medvirke til at målene til NPE ikke nås, skal identifiseres, og korrigerende tiltak som med rimelighet kan redusere sannsynligheten for manglende måloppnåelse, skal beskrives.

6.Rapportering

Det skal rapporteres i tråd med Instruks for Norsk Pasientskadeerstatning og i henhold til opplegget som er beskrevet i dette avsnitt. Rapporteringen fra NPE skal ha fokus på måloppnåelse og resultater. Frister for rapporteringer og budsjett dokumenter:

- januar 2017; oppdatert prognose for utgiftene over kap. 722 post 71 Særskilte tilskudd for budsjettårene 2017 og 2018.
- Januar 2017. Årsavslutning for statsregnskapet 2016. Tidsfristene for de ulike oppgavene fremgår av egen oversendelse fra Helse- og omsorgsdepartementet.
- 15. februar 2017. Økonomirapport knyttet til kap. 722.01, kap. 722.70 og kap. 722.71.
- 15. mars 2017. Årsrapport 2016.
- 15. april 2017 Budsjettforslag for 2018 knyttet til kapittel 722 Post 01, kapittel 722 postene 70 og 71, samt oppdaterte prognoser for erstatningsutbetalingene i 2016 og 2017. Budsjettforslaget skal også inneholde forslag til tekst til Prop. 1 S.
- Pr. 31. august 2017 skal NPE rapportere på måloppnåelse, resultater og eventuelle vesentlige avvik på oppdrag i 2017. Rapporten inngår i etatens budsjett rapportering

knyttet til omgrupperingen 2017. Frist for innsendelse er 25. september dersom ikke annet blir bestemt.

Med vennlig hilsen

Cathrine Meland (e.f.)
ekspedisjonssjef

Reidar Skilbrei
avdelingsdirektør

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer.