

22.11.2024

Styrelsen

Sammanträdestid: 22.11.2024 kl. 12:00 - 16.08

Sammanträdesplats: Blå salongen

Medlemmar Sara Kemetter, ordförande
Robert Mansén, vice ordförande
Sandra Listerby, ledamot
Birger Forsberg, ledamot via länk
Edvard Johansson, ledamot
Erika Boman, ledamot

Övriga deltagare

Jun Nagamori, chefsöverläkare
Ulrika Österlund, ekonomichef
Terese Åsgård, avtals- och lönespecialist § 115
Pia Hollsten-Friman, vårdchef § 115
Per-Anton Westerberg, förvaltningsöverläkare § 112-113
Arsim Zekaj, minister § 113 via länk
Ylva Lindström, byråchef § 112-113
Knut Lönnroth, landskapsläkare § 112-113

Föredragande

Jeanette Pajunen, hälso- och sjukvårdsdirektör

Ärenden som behandlats

§ 112-119

Undertecknande av protokollet

Sara Kemetter
Ordförande

Solveig Gestberg
Protokollförare

22.11.2024

Styrelsen

Jeanette Pajunen, hälso- och sjukvårdsdirektör
Föredragande

Protokolljustering

Mariehamn den 25.11.2024

Sandra Listerby

Protokollet finns till påseende

Protokollet finns till påseende på www.ahs.ax från den 25.11.2024

Styrelsen

Sammanträdestid 22.11.2024 kl. 12:00

Sammanträdesplats Blå salongen

§ 112 Sammanträdetts konstituerande	1
§ 113 Strategisk plan för hälso-och sjukvård	2
§ 114 VIS information till styrelsen	3
§ 115 Revidering av reglementet	5
§ 116 Yttrande över förslag om landskapslag om cybersäkerhet och motståndskraft	7
§ 117 Externvård	10
§ 118 Resultatuppföljning och prognos per 30.09.2024 samt verksamhetsuppföljning per 30.09.2024	11
§ 119 Delgivningar	16

22.11.2024

Styrelsen

§ 112 Sammanträdet konstituerande
Offentligt

Konstateras att sammanträdet är lagligen sammankallat och beslutfört.

Protokolljustering

Till protokolljusterare utses Sandra Listerby.

Föredragningslistan

Föredragningslistan godkänns.

22.11.2024

Styrelsen

§ 113 **Strategisk plan för hälso-och sjukvård**

Offentligt

Beredare Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

Arbetsgruppen för framtagandet av en strategisk plan för hälso-och sjukvård presenterar muntligt sitt arbete.

HSD förslag

ÅHS styrelse antecknar informationen för kännedom.

Beslut Styrelsen antecknar informationen för kännedom.

22.11.2024

Styrelsen

AHS/155/2024

§ 114 VIS information till styrelsen

Offentligt

Beredare Förvaltningsöverläkare Per-Anton Westerberg
Ekonomichef Ulrika Österlund

Gemensamma styrgruppen Cambio-ÅHS möte 18.11.2024

Projektet framskrider och är i fas. Inga allvarliga risker identifierade.

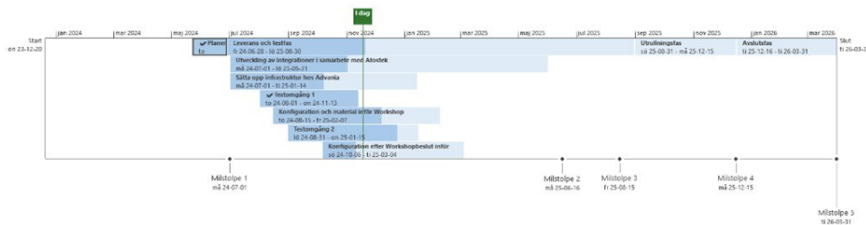
Workshop serie 1-3 är klara. WS 4 startar 19.11.

Acceptanstestomgång 1 klar.

Lokal klientinstallation av Cosmic klar.

Arbete med integration för läkemedel från finsk läkemedelsdatabas pågår i samarbete med Atostec.

Samtliga kommuner avropat Cosmic och flera uttryckt intresse för VIVA som stöd vid socialvårdsarbete.

**HSD förslag**

ÅHS styrelse antecknar informationen för kännedom.

Beslut Enligt förslag.**Beslutshistorik****Ledningsgruppen 14.11.2024 § 180**

Beredare Förvaltningsöverläkare Per-Anton Westerberg
Ekonomichef Ulrika Österlund

Ekonomisk uppföljning

22.11.2024

Styrelsen

AHS/155/2024

Uppföljningen visar att kostnaderna per 30.09.2024 följer budget och prognosen har därmed inte förändrats på totalen.

Beviljade investeringsanslag kostnader	9 400 000
Beviljade investeringsanslag intäkter	4 600 000
Indelning i år	Totalsumma
Använt 2018-2023 Upphandling	4 133 362
Prognos 2024 Avtal och Implementering	2 620 500
Budget 2025 Implementering	2 616 500
Total Prognos 2018-2025	9 370 362
BEVILJADE INVESTERINGSANSLAG FÖR INVESTERINGSKOSTNADER TOTALT	9 400 000
Total prognos mot investeringsanslag	29 638

	BUDGET 2024	UTFALL 01.01- 30.09.2024	PROGNOS 2024	AVVIKELSE MOT BUDGET
Interna resurser, personalkostnader	20 000	7 785	20 000	0
Externa konsulter, avtal	215 000	217 553	218 000	-3 000
Cambio, VIS leverantör	2 072 500	2 072 500	2 072 500	0
Övriga IT-leverantörer	263 000	690	263 000	0
Övriga kostnader	50 000	24 154	47 000	3 000
TOTALT	2 620 500	2 322 682	2 620 500	0

ECH förslag

ÅHS styrelse antecknar informationen för kännedom.

Beslut

(HSD)

Enligt förslag.

22.11.2024

Styrelsen

AHS/178/2024

§ 115 Revidering av reglementet

Offentligt

Beredare Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård

HSD förslag

Föreslås för styrelsen att bilagda förslag till reglemente från och med 1.1.2025 godkänns.

Beslut Enligt förslag.

Bilagor ÅHS Reglemente 2025 med ÄNDRINGAR
ÅHS Reglemente 2025 FÖRSLAG

Beslutshistorik

Ledningsgruppen 14.11.2024 § 182

Beredare Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård

Fortsatt behandling av ärendet efter bordläggning 7.11.2024.

ALS förslag

Föreslås för styrelsen att bilagda föreslag till reglemente från och med 1.1.2025 godkänns.

Beslut (HSD)
Enligt förslag.

Bilagor ÅHS Reglemente 2025 med ÄNDRINGAR
ÅHS Reglemente 2025 FÖRSLAG

Ledningsgruppen 7.11.2024 § 175

Beredare Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård

Från och med 1.1.2025 kommer ledningen av vårdarbetet att organiseras i enlighet med det förslag som styrelsen omfattade 28.8.2024/86 § och gav ledningsgruppen mandat att bereda vidare. Vid styrelsens möte 26.9.2024/100 § fattades beslut om att fyra tjänster

22.11.2024

Styrelsen

AHS/178/2024

som vårdchef inrättas från och med årsskiftet. Den tjänst som för närvarande benämns vårdchef ändras tjänstebestämmelse till ledande vårdchef. Nu återstår att revidera reglementet, som bland annat beskriver organisationen och de ledande tjänstemännens ansvar och befogenheter, så att det stöder den planerade organisationsutvecklingen inom linjeorganisationen.

Samtidigt föreslås att reglementets skrivningar gällande de ledande tjänstemännens budgetansvar förtydligas och vissa föråldrade texter uppdateras.

ALS förslag

Efter genomgång bordläggs ärendet till nästa möte.

Beslut (ALS)
Enligt förslag.

Bilagor ÅHS Reglemente 2025 FÖRSLAG
ÅHS Reglemente 2025 med ÄNDRINGAR

22.11.2024

Styrelsen

AHS/229/2024

§ 116 Yttrande över förslag om landskapslag om cybersäkerhet och motståndskraft

Offentligt

Beredare Specialist inom IT- och informationssäkerhet Marcus Löfman
IT-chef Anders Svensson
Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

HSD förslag

Föreslås att ÅHS avger nedanstående som yttrande över förslaget till ny lagstiftning om cybersäkerhet och motståndskraft.

Beslut Enligt förslag.

Bilagor Begäran om utlåtande - Landskapslag om cybersäkerhet och motståndskraft
Remissbrev_041024
LFxx20232024_041024
Begäran om förlängd remisstid

Beslutshistorik

Ledningsgruppen 14.11.2024 § 179

Beredare Specialist inom IT- och informationssäkerhet Marcus Löfman
IT-chef Anders Svensson
Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

Landskapsregeringen föreslår att lagtinget antar en landskapslag om cybersäkerhet och motståndskraft. Ålands hälso- och sjukvård har möjlighet att senast den 18.11.2024 avge yttrande om lagförslaget. ÅHS beviljades förlängd remisstid till 22.11.2024.

Ålands hälso- och sjukvård välkomnar möjligheten att lämna synpunkter på lagförslaget och ser positivt på landskapsregeringens initiativ att stärka cybersäkerhet och motståndskraften, särskilt inom sjukvården där skyddet av patientdata och kontinuitet är av yttersta vikt.

Några punkter i förslaget till landskapslagen om cybersäkerhet och motståndskraft som ÅHS vill kommentera:

- Enligt 5 kap. 21 § 4 mom. ska verksamhetsutövaren till landskapsregeringen, utan

22.11.2024

Styrelsen

AHS/229/2024

onödigt dröjsmål och under alla omständigheter inom 24 timmar efter att ha fått kännedom om den betydande cybersäkerhetsincidenten, lämna en tidig varning som i tillämpliga fall ska ange om den betydande cybersäkerhetsincidenten misstänks ha orsakats av olagliga eller avsiktligt skadliga handlingar eller kan ha gränsöverskridande verkningar.

ÅHS vill påtala utmaningen med att på kort tid både hinna bedöma om en incident är tillräckligt allvarlig för att omfattas av rapporteringskyldigheten samt säkerställa att rapporten håller en tillfredställande nivå. Hur detta ska säkerställas utanför kontorstid, under semestrar och vid sjukdom kommer vara en extra stor utmaning.

ÅHS vill därför lyfta vikten av tydliga instruktioner om hur rapporteringen ska ske och vilken information den ska innehålla, för att säkerställa att rapporten håller hög kvalitet, innehåller korrekt information och är lätt att sammanställa för rapportören.

- Enligt 6. kap. 26 § 2 mom. Landskapsregeringen ska ha tillgång till en lämplig, säker och motståndskraftig kommunikations- och informationsinfrastruktur för utbyte av information med väsentliga och viktiga verksamhetsutövare och andra relevanta intressenter.

ÅHS ser positivt på att landskapsregeringen beaktat behovet av att säkerställa att känslig information kan förmedlas på ett säkert sätt mellan verksamhetsutövarna och landskapsregeringen, särskilt då det kan röra sig om mycket känsliga uppgifter vid till exempel en incident.

- Enligt 8 kap. 32 § Stöd till samt samråd, samarbete och informationsutbyte med verksamhetsutövare om motståndskraft.

Möjligheten till ökat stöd och samarbete är särskilt positiv, eftersom förbättrad kommunikation och samordning mellan till exempel myndigheter och organisationer är avgörande för att framgångsrikt hantera incidenter.

- Enligt kap 5.1 lagförslaget innebär vidare att nya uppgifter och skyldigheter påförs såväl myndigheter som offentliga och enskilda verksamhetsutövare, vilket förväntas leda till ökad administration och mer eller mindre omfattande strukturella förändringsarbeten hos enskilda verksamhetsutövare, vilka i sin tur förutsätter ytterligare resurstilldelning och kompetenstillskott.

Att säkerställa tillräckliga personalresurser och tekniska verktyg för att hantera de nya uppgifterna och skyldigheterna, i kombination med rådande kompetensbrist kan vara en

22.11.2024

Styrelsen

AHS/229/2024

betydande utmaning.

ÅHS har varit i kontakt med landskapsregeringen kring de delar av lagförslaget som syftar till att genomföra Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2022/2557 om kritiska entiteters motståndskraft CER. ÅLR har lämnat besked att ÅHS inte behöver verkställa CER direktivet innan landskapsregeringen har utrett hur Åland ska hantera CER direktivet samt bedömt vilka gemensamma resurser som behövs.

Mot bakgrund av vad som framförts ovan understryker ÅHS att det är viktigt att:

- Tidsramarna för implementeringen är realistiska och tar hänsyn till ÅHS kapacitet att anpassa sig till de nya kraven.
- Att säkerhetsåtgärderna utformas på ett sådant sätt att de inte hindrar eller fördröjer patientvården.
- ÅHS har idag inte de resurser som behövs för att säkerställa efterlevnaden av liggande lagförslag.

HSD förslag

Föreslår att ÅHS avger ovanstående som yttrande över förslaget till ny lagstiftning om cybersäkerhet och motståndskraft.

Bilagor

Begäran om utlåtande - Landskapslag om cybersäkerhet och motståndskraft
Remissbrev_041024
LFxx20232024_041024
Begäran om förlängd remisstid

22.11.2024

Styrelsen

§ 117 Externvård

Offentligt

Beredare Chefsöverläkare Jun Nagamori

Ekonomisk uppföljning av externvården med presentation av kostnaderna för högspecialiserad sjukvård.

HSD förslag

ÅHS styrelse antecknar informationen för kännedom.

Beslut Enligt förslag.

Beslutshistorik

Ledningsgruppen 14.11.2024 § 183

Beredare Chefsöverläkare Jun Nagamori

Ekonomisk uppföljning av externvården med presentation av kostnaderna för högspecialiserad sjukvård.

CÖL förslag

ÅHS styrelse antecknar informationen för kännedom.

Beslut (CÖL)
Enligt förslag.

22.11.2024

Styrelsen

AHS/177/2024

§ 118 Resultatuppföljning och prognos per 30.09.2024 samt verksamhetsuppföljning per 30.09.2024

Offentligt

Beredare Ekonomichef Ulrika Österlund

HSD förslag

ÅHS styrelse antecknar resultatuppföljning, prognos och verksamhetsuppföljning per 30.09.2024 för kännedom.

Beslut Enligt förslag.

Bilagor Kvartalsrapport 3 2024

Beslutshistorik

Ledningsgruppen 14.11.2024 § 181

Beredare Ekonomichef Ulrika Österlund

Kostnadsstävjande åtgärder

I syfte att förbättra årets resultat så mycket som möjligt fortsätter de kostnadsstävjande åtgärderna till årets slut. Efter utvärdering visar prognos 3 att de kostnadsstävjande åtgärderna har påverkat utfallet i positiv riktning.

From maj 2024:

- Budgetuppföljning
 - o Fortsätter, aktivt budgetansvar
- Extern vård utanför Åland
 - o Utfallet indikerar fortsatt kostnadsökning
- Hemvårdsmaterial
 - o Ökar inte mer
- Köpta tjänster för läkarvikarier
 - o Utfallet indikerar fortsatt kostnadsökning
- Laboratoriematerial och tjänster
 - o Utfallet indikerar fortsatt kostnadsökning
- Vikarieanvändningen

22.11.2024

Styrelsen

AHS/177/2024

- o Utfallet indikerar en lägre kostnad än tidigare
 - Kostnaderna för prehospital sjukvård
 - o Budgeten för 2024 är klarlagd utan större ökningar
- From 01.09.2024
- Utbildningar, planeringsdagar och studiebesök
 - Handledning och workshopar
 - Anskaffningar av medicinskteknisk utrustning och övriga inventarier
 - Byggtjänster och reparationer
 - Annonsering
 - Kontorsmaterial
 - Litteratur
 - Livsmedel
 - Juridiska tjänster
 - Övrigt material
 - Restriktiva direktiv för vikarieanvändning och anställningar (från 15.09.2024)

Den målsatta effekten av dessa åtgärder var 1,1 miljon euro. Prognosen visar att åtgärderna för minskade kostnader uppgår till ca 0,8 miljoner euro.

Organisationen fortsätter att arbeta med de kostnadsstävjande åtgärderna för att åstadkomma bästa ekonomiska effekt i balans med bibehållen kvalitet i vård och patientsäkerhet.

Resultatuppföljning 30.09.2024 och Prognos 3 2024

ÅHS TOTAL	Budget 2024 inkl ÅB	Utfall Sep 2023	Utfall Sep 2024
INTÄKTER	-8 990 000	-7 699 098	-7 677 880
Personalkostnader	64 398 500	45 637 924	48 453 337
Köpta tjänster	16 749 000	12 576 135	13 258 837
Intem hyra	7 933 000	5 887 683	5 886 685
Material	9 958 700	7 253 124	7 685 206
Inventarier och anskaffningar	865 800	578 944	396 250
Övriga kostnader	176 000	179 066	249 104
Extern vård utanför Åland	8 930 000	7 084 331	7 435 346
Avskrivningar	1 740 000	1 160 435	1 120 181
DRIFTSKOSTNADER	110 751 000	80 357 640	84 484 946
NETTOKOSTNADER	101 761 000	72 658 543	76 807 066

De totala nettokostnaderna per 30.09.2024 uppgår till 76,8 (72,7) miljoner euro. Intäkterna ligger ungefär på samma nivå som fjolåret. Driftskostnaderna ökar och den största ökningen finns på personalkostnaderna, köpta tjänster och extern vård utanför Åland.

22.11.2024

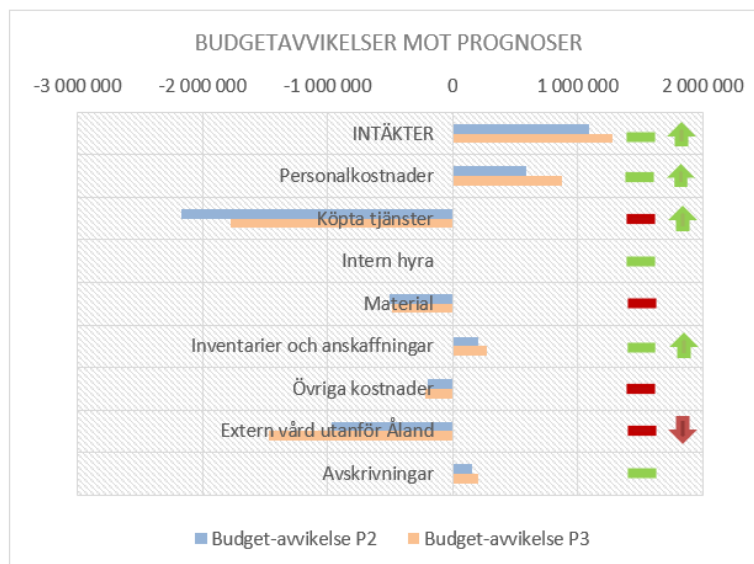
Styrelsen

AHS/177/2024

ÅHS TOTAL	Budget 2024 inkl ÅB	Prognos 2	Prognos 3	Budget-avvikelse P2	Budget-avvikelse P3
INTÄKTER	-8 990 000	-10 079 000	-10 264 000	1 089 000	1 274 000
Personalkostnader	64 398 500	63 812 000	63 524 000	586 500	874 500
Köpta tjänster	16 749 000	18 915 000	18 523 000	-2 166 000	-1 774 000
Intern hyra	7 933 000	7 933 000	7 933 000	0	0
Material	9 958 700	10 461 000	10 444 000	-502 300	-485 300
Inventarier och anskaffningar	865 800	665 800	589 000	200 000	276 800
Övriga kostnader	176 000	376 400	395 000	-200 400	-219 000
Extern vård utanför Åland	8 930 000	9 900 000	10 400 000	-970 000	-1 470 000
Avskrivningar	1 740 000	1 580 000	1 540 000	160 000	200 000
DRIFTKOSTNADER	110 751 000	113 643 200	113 348 000	-2 892 200	-2 597 000
NETTOKOSTNADER	101 761 000	103 564 200	103 084 000	-1 803 200	-1 323 000

Prognos 3 för helår 2024 visar nettokostnader på 103,1 miljoner euro. Prognosen indikerar en total negativ budgetavvikelse på -1,3 miljon euro för hela året. Den negativa budgetavvikelsen härrör sig främst från köpta tjänster för läkarvikarier, externvård utanför Åland och material.

Prognos 3 visar en fortsatt negativ budgetavvikelse men en förbättring har skett i jämförelse mot prognos 2. Den största utmaningen där kostnaderna ökat i prognosberäkningarna är kostnaderna för extern vård.



Nedan beskrivs de områden som har de största avvikelserna i prognos mot budget:

INTÄKTER

- Utfallet per 30.09. uppgår till 7,7 (7,7) miljoner euro. En högre nivå av försäkringsersättningar samt ersättningar för utskrivningsklara patienter finns för perioden.

22.11.2024

Styrelsen

AHS/177/2024

- Prognosen visar en positiv avvikelse på totalt 1,3 miljoner euro. Beräkningarna utgår från att patientavgifterna kommer att hålla budgeterad nivå medan ersättningarna håller en högre nivå än budget.

PERSONALKOSTNADER

- Utfallet per 30.09 uppgår till 48,4 (45,6) miljoner euro.
- Prognosen visar en positiv avvikelse på totalen om 0,9 miljoner euro. Den positiva avvikelsen beror på vakanta tjänster där en stor del av dessa resurser (främst läkare) ersätts med köpta tjänster. I dessa fall är kostnaden för köpta tjänster avsevärt högre än den budgeterade personalkostnaden. Ett flertal kliniker har fortsättningsvis utmaningar med personalkostnaderna. Dock har läget stabiliserats tack vare de kostnadsstävjande åtgärderna.

KÖPTA TJÄNSTER

- Utfallet uppgår till 13,3 (12,6) miljoner euro. De största ökningarna finns på köpta tjänster för läkarvikarier, sjuktransporter (avtalsenlig ökning på helikoptertransporter) och IT-tjänster.
- Prognosen visar en stor negativ avvikelse på -1,8 miljoner euro. Avvikelsen härrör sig främst från det stora problemet gällande rekrytering av läkare. En annan orsak är ökade kostnader köpta laborietjänster. Kostnaderna för den medicinska rehabiliteringen har under de senaste åren ökat pga den medicinsktekniska utvecklingen.

MATERIAL

- Utfallet uppgår till 7,7 (7,2) miljoner euro. Vi ser en ökning av kostnaderna pga inflation och prisjusteringar gällande vårdmaterial, laboriematerial, läkemedel och livsmedel.
- Prognosen visar en negativ budgetavvikelse på -0,5 miljoner euro. Avvikelsen härrör sig från en fortsatt ökad kostnad för vårdmaterial, läkemedel och laboriematerial.

EXTERN VÅRD UTANFÖR ÅLAND

- Utfallet uppgår till uppgår till 7,4 (7,1) miljoner euro. Kostnaden för externa vårddygn är högre för perioden än fjolåret medan kostnaden för externa besök är något lägre i jämförelse.
- Prognosen visar en negativ budgetavvikelse på -1,5 miljon euro. Prognos 3 har försämrats med ca 0,5 miljoner från prognos 2. Utfallen under årets månader varierar mycket och enskilda diagnoser har en stor påverkan. Detta gör att anslaget är mycket utmanande att budgetera och beräkna.

Verksamhetsuppföljning per 30.09.2024

Verksamheterna har lämnat in sina verksamhetsuppföljningar per 30.09.2024.

Verksamheterna utvärderar graden av måluppfyllelse gentemot sina 1-åriga målsättningar, och kan välja mellan fyra nivåer; ej uppfyllt, delvis uppfyllt, i hög grad

22.11.2024

Styrelsen

AHS/177/2024

uppfyllt eller helt uppfyllt.

ECH förslag

Föreslår inför styrelsen att styrelsen antecknar resultatuppföljning, prognos och verksamhetsuppföljning per 30.09.2024 för kännedom.

DELGIVNING: Finansavdelningen vid Landskapsregeringen

Beslut (ECH)
Enligt förslag.

Bilagor Kvartalsrapport 3 2024

22.11.2024

Styrelsen

§ 119 Delgivningar

Offentligt

- Svar på skrivelse från Rädda Barnen gällande lågtröskelmottagningen
- Svar på skrivelse från Norra Ålands äldreråd och Mariehamns äldreråd gällande patientanmälan
- SAMK protokoll 18.11.2024

HSD förslag

ÅHS styrelse antecknar informationen för kännedom.

Beslut Enligt förslag.



Ålands hälso- & sjukvård

REGLEMENTE

antaget av styrelsen den 26 juni 2012, § 91.

Uppdaterat av styrelsen 22.11.2024 § 115,
träder i kraft från och med 01.01.2025.



1. Inledning.....	4
1.1. Lagstiftningen.....	4
1.2. Reglementet	4
1.3. Patientvården	4
1.4. Patienten i centrum	4
1.5. Kvalitetsarbetet	5
1.6. Verksamhetsidé, vision och värdegrund.....	5
2. Styrelsen.....	5
2.1. Tillsättande och mandatperiod.....	5
2.2. Styrelsens uppgifter	5
2.3. Sammanträden, beslutförhet och ärendens handläggning	6
2.4. Ärendeberedning och föredragning.....	7
2.5. Närvaro- och yttranderätt	7
2.6. Jäv	7
2.7. Uppgörande och justering av protokoll	7
2.8. Undertecknande av expeditioner	8
3. Organisationen.....	8
3.1. Övergripande organisation	8
3.2. Organisationsschema	9
4. Tjänstemannaorganisationen	10
4.1. Ledningsgruppen	10
4.2. Ledningen av klinikerna och enheterna i linjeorganisationen	10
4.3. Hälso- och sjukvårdsdirektör	11
4.4. Chefsöverläkare	12
4.5. Ledande vårdchef	12
4.6. Ekonomichef.....	13
4.7. HR-chef.....	13
4.8. Verksamhetsstrateg.....	14
4.8.a. Förvaltningsöverläkare	14
4.8.b. Avtals- och lönespecialist	14
4.9. Klinik-/enhetschefer inom linjeorganisationen	15
4.10. Medicinska chefer	15
4.11. Vårdchefer	16
4.12. Avdelningschefer inom linjeorganisationen	16
4.13. Enhetscheferna inom staben.....	16
4.14. Avdelningschefer inom staben	17
4.15. Biträdande enhets- och avdelningschefer	17
4.16. Protokollföring av tjänstemannabeslut	17
5. Personalfrågor	17
5.1. Personalens rättigheter och skyldigheter	17
5.2. Tystnadsplikt	17
5.3. Anställande myndighet.....	17



5.4.	Anställning av personal	18
5.5.	Beslutanderätt i personalfrågor	19
5.6.	Introduktion i arbetsuppgifter	19
5.7.	Samarbetsförfarande mellan arbetsgivare och personal	19
5.8.	Medarbetarsamtal	20
5.9.	Informationsansvar och -skyldighet	20
6.	Ekonomiförvaltning	20
6.1.	Allmänt.....	20
6.2.	Landskapets budget	20
6.3.	ÅHS interna verksamhetsplan och budget	21
6.4.	Budget- och verksamhetsansvar	21
6.5.	Den ekonomiska redovisningen	21
6.6.	Upphandling och tecknande av avtal	22
6.6.1	Upphandling.....	22
6.6.2	Tecknande av avtal samt betalningsförbindelse för vård	23
6.7.	Försäljning	23
6.8.	Gåvor och donationer.....	23
7.	Intern kontroll	23
7.1.	Revision.....	23
7.2.	Intern kontroll	23
8.	Rapportering.....	24
8.1.	Registrering av data	24
8.2.	Verksamhetsberättelse och bokslut.....	24
8.3.	Övrig rapportering	24
9.	Arkiv.....	24
9.1.	Registrering av data	25
9.2.	Arkivfunktionen, arkivbildare och dokumenthantering	25
10.	Utveckling och forskning	25
10.1.	Kompetensutveckling och utbildning.....	25
10.2.	Forskning	25
10.3.	Ledarskapsutbildning	25
11.	Laglighetsfrågor	26
11.1.	Rättelseyrkan och besvär	26
11.2.	Tjänstemannalagen	26
11.3.	Tillämpning och tolkning av reglemente.....	26
11.4.	Reglementets ikraftträdande	27



1. Inledning

1.1. Lagstiftningen

Ålands hälso- och sjukvård (i fortsättningen ÅHS) ansvarar för den offentliga hälso- och sjukvården på Åland i enlighet med vad som stadgas i landskapslagen (LL) om hälso- och sjukvården (2011/114) och lagtingets budgetbeslut.

Inom de rättsområden där landskapet inte har lagstiftningsbehörighet gäller rikets lagstiftning.

1.2. Reglementet

I enlighet med LL om hälso- och sjukvården och beaktande landskapsregeringens (LR:s) beslut avseende ÅHS ska verksamheten ledas av dess styrelse. Styrelsen antar för ÅHS verksamhet och organisation ett reglemente i enlighet med § 8 i LL om hälso- och sjukvården. Reglementet kan ändras endast efter beredning och på föredragning av hälso- och sjukvårdsdirektören.

1.3. Patientvården

Behandlande hälso- och sjukvårdspersonal beslutar om ordnande av patientens vård i enlighet med gällande lagstiftning, vetenskap, beprövad erfarenhet och interna direktiv.

Personer hemmahörande i övriga Finland och utlänningar ges vård med beaktande av patientens tillstånd, överenskommelser och internationella avtal och regleringen i ÅHS avgiftshandbok.

Hälso- och sjukvård ska, utom i lagstadgade undantagsfall, ges i samförstånd med patienten och dokumenteras genom förande och förvaring av journalhandling enligt LL om tillämpning i landskapet Åland av lagen om patientens ställning och rättigheter (1993/61, FFS 785/1992) och de närmare direktiv som utfärdas.

1.4. Patienten i centrum

ÅHS är en kunskapsbaserad serviceorganisation som ska tjäna landskapets befolkning och personer som tillfälligt vistas i landskapet. För patienten är principen om "rätt dörr" väsentlig och ska genomsyra organisationen. Det innebär att kontakter via telefon och elektroniska media ska resultera i att patienten så snabbt som möjligt slussas till rätt plats i vårdkedjan.

Alla patienter som söker kontakt med ÅHS ska erhålla relevant och rätt vård och information om var vården ges. Det är de anställdas ansvar och skyldighet att känna till hur patientströmmarna ska gå och likaså att alltid uppdatera förändringar i verksamheten på hemsidan, för telefonväxeln och på intranätet. Primärvårdsmottagningarna utgör den första "dörren".

Vid svåra akuta sjukdomar och olycksfall vänder man sig direkt till akutmottagningen. Psykiatrin kan även ta emot patienter utan remiss då kliniken bedömer det nödvändigt. BB har inget remisskrav. I de flesta övriga fall kommer man till specialistsjukvården med remiss.

Beträffande tandvården kan barn och ungdomar upp till angiven ålder samt vissa prioriterade patientgrupper själva boka tid utan remiss. Tandvården har även akut mottagning.



1.5. Kvalitetsarbetet

ÅHS ska bedriva ett systematiskt kvalitetsarbete inom hela organisationen. De av styrelsen beslutade målsättningarna för ÅHS kvalitetsutveckling och metodiken ska utgöra grund för arbetet.

1.6. Verksamhetsidé, vision och värdegrund

ÅHS erbjuder varje enskild patient hälso- och sjukvård med egna och/eller samverkande resurser samt i samarbete med övriga samhällsfunktioner. Den aktuella inriktningen framgår av de årliga budgeterna och gällande lagstiftning.

ÅHS vision är Välmående genom delaktighet. ÅHS ska genom ett jämlikt samarbete med invånare, patienter och närstående skapa bästa möjliga förutsättningar för alla att ta ansvar för sin hälsa och uppleva välmående.

ÅHS värdegrund är att erbjuda jämlik och professionell hälso- och sjukvård av hög kvalitet. Alla insatser ska bidra till bästa möjliga hälsa och livskvalitet samt stödja det friska hos individen. Vården tar hänsyn till varje människas behov, och respekterar friheten att välja och fatta beslut om den egna hälsan.

Värdegrunden omfattar följande tre etiska principer:

Människovärdesprincipen innebär att alla människor har rätt till vård på lika villkor oavsett kön, ålder, funktionsnedsättning, social eller ekonomisk position, etnisk och religiös tillhörighet eller sexuell identitet.

Behovs- och solidaritetsprincipen innebär att de som har det största vårdbehovet ska få vård först. Personalen ska särskilt tänka på de svagaste patienterna, till exempel de som inte kan tala för sig och som inte känner till sina rättigheter.

Kostnadseffektivitetsprincipen innebär att det ska finnas en rimlig relation mellan kostnader och effekt av behandlingen.

Då ekonomiska begränsningar gör det nödvändigt att prioritera ska de tre etiska principerna beaktas samt de av landskapsregeringen fastställda prioriteringsgrupperna.

2. Styrelsen

2.1. Tillsättande och mandatperiod

Ålands hälso- och sjukvårdsmyndighet leds av en styrelse. Landskapsregeringen (LR) tillsätter styrelsen för en period om fyra år. Styrelsen består av en ordförande, en viceordförande samt minst tre och högst fem medlemmar. Därtill utses personliga ersättare.

2.2. Styrelsens uppgifter

Styrelsen leder verksamheten vid ÅHS och ska enligt stadgandena i § 4 LL om hälso- och sjukvården årligen tillstålla landskapsregeringen ett förslag till budget med motiveringar, uppställa mål och krav för verksamheterna inom ÅHS. Styrelsen ska även bevaka landskapets



intressen vid andra myndigheter i angelägenheter som hör samman med ÅHS uppgifter, besluta i övriga angelägenheter av större vikt samt anta erforderliga bestämmelser om styrelsens inre arbete.

Styrelsen tillser att verksamhetsenheterna har förutsättningar att förverkliga de uppgifter som ålagts dem med beaktande av medicinska och vårdvetenskapliga aspekter, lag och budget, och i tillämpliga delar de regler som gäller inom landskapsförvaltningen samt god förvaltningssed och ekonomi.

Styrelsen ska befrämja god patientvård och bedriva en god personalpolitik.

Styrelsen ska också

- bevaka uppställda verksamhetsmål samt budgetförverkligandet inom ÅHS,
- ge allmänna direktiv om utveckling och förverkligande av verksamheten.
- besluta om principer för den undervisning och forskning som sker vid ÅHS verksamhetsenheter samt besluta om ersättningen härför,
- besluta om de principer som ska tillämpas vid försäljning, uthyrning och försäkring av egendom,
- ge direktiv och besluta i övriga ärenden i enlighet med detta reglemente,

Styrelsen beslutar om inrättande och indragning av tjänster. Styrelsen beslutar om ändring av tjänst som tillsätts av styrelsen.

Styrelsen ansvarar för de uppgifter som rör ÅHS personal och som enligt tjänstemannalagen för landskapet Åland (1987/61) ankommer på landskapsregeringen (§ 9 LL om hälso- och sjukvården).

2.3. Sammanträden, beslutförhet och ärendens handläggning

Styrelsen sammanträder på kallelse av ordförande eller viceordföranden och är beslutför när fler än hälften av antalet medlemmar är närvarande, bland dem ordföranden eller viceordföranden. Styrelsen sammanträder till ordinarie sammanträden enligt en på förhand uppgjord halvårsplan.

Styrelsen sammanträder till extra sammanträde då så krävs med tanke på de ärenden som avses bli behandlade eller då fler än hälften av medlemmarna framställer detta till ordföranden eller vid förfall för denne till viceordföranden.

Möteskallelsen jämte föredragningslista med bilagor ska sändas till medlemmarna och de övriga som har närvarorätt. Till ersättarna sänds föredragningslistan med bilagor digitalt. Kallelsen skickas ut så att mottagaren erhåller kallelsen senast två dagar före sammanträdet.

På sammanträdet kan upptas extra ärenden som är beredda för behandling samt diskussionsärenden om styrelsen enhälligt så beslutar.

Om styrelsen inte lyckats slutföra ärendena vid ett sammanträde, kan styrelsen hänskjuta behandlingen till ett fortsatt sammanträde följande eller därpå följande vardag. Särskild kallelse behöver då inte sändas ut, men de frånvarande ska underrättas om det fortsatta sammanträdet.

Första gången ett ärende handläggs för avgörande och behandling och en ledamot begär bordläggning ska ärendet hänskjutas till följande möte, tidigast nästa dag. För fortsatt bordläggning av ett redan tidigare bordlagt ärende krävs understöd och beslut.



Sedan beslut fattats att bordläggning ska ske beslutar styrelsen om de vidare utredningar som anses erforderliga i ärendet. Styrelsen kan i undantagsfall sammanträda på distans med hjälp av digitala verktyg. Styrelsens ordförande skall alltid godkänna sammanträdessättet innan kallelselistan skickas till styrelsens medlemmar.

2.4. Ärendeberedning och föredragning

Vid styrelsens sammanträden avgörs ärendena på föredragning och på förslag till beslut av hälso- och sjukvårdsdirektören. När ärendet rör hälso- och sjukvårdsdirektören är styrelsens ordförande föredragande. Då styrelsens ordförande är föredragande ska ordförande begära underlag för beredning av ärendet av någon tjänsteman inom ledningsgruppen. Beredningsunderlaget bifogas ärendet. När ärende föreläggs styrelsen för beslut ska ärendets behandling inom ledningsgruppen, på verksamhetsnivå eller motsvarande i huvudsak framgå

Styrelsen kan, i undantagsfall och när brådskan kräver det, fatta beslut per capsulam. Beslut per capsulam kan fattas i undantagsfall då styrelsen inte har möjlighet att sammanträda och då man är enig om förfarandet. En förutsättning för beslut per capsulam är dessutom att samtliga styrelseledamöter stöder det beslut som fattas. I följande mötesprotokoll skrivs ärendet in samt noteras att beslutet har fattats per capsulam.

Styrelsen ska i ärenden som avses i avtalet om samarbete mellan arbetsgivare och personal inom landskapsförvaltningen och som har förts till eller upptagits i styrelsen för behandling, inhämta yttrande av samarbetskommittén vid myndigheten, om ett sådant yttrande inte redan föreligger.

Om beslutsfattande i styrelsen och handläggning av ärenden gäller i övrigt i tillämpliga delar de bestämmelser som gäller beslutsfattande i landskapsregeringen enligt landskapslagen om ärendenas handläggning (1975:58) och förvaltningslag för landskapet Åland (2008:9).

2.5. Närvaro- och yttranderätt

Närvaro- och yttranderätt vid styrelsens sammanträden har hälso- och sjukvårdsdirektören, den minister i landskapsregeringen som ansvarar för hälso- och sjukvården och den tjänsteman som landskapsregeringen utser samt ledningsgruppens övriga medlemmar.

Styrelsens ordförande eller hälso- och sjukvårdsdirektören kan kalla sakkunniga eller andra för att höras vid behandling av enskilt ärende.

2.6. Jäv

För medlem och ersättare i styrelsen, hälso- och sjukvårdsdirektör och medlem i ledningsgruppen gäller jävsbestämmelserna i förvaltningslagen för landskapet Åland § 24 (2008:9).

2.7. Uppgörande och justering av protokoll

Styrelsens protokoll förs av en administratör vid förvaltningskansliet eller annan utsedd sekreterare. Styrelsens protokoll undertecknas av mötesordföranden och föredraganden. Protokollet justeras utan dröjsmål av därtill utsedd justeringsperson inom styrelsen. Enskilt ärende kan justeras omedelbart om styrelsen så beslutar. Protokollet delges på lämpligt sätt personalen, allmänheten, landskapsregeringen, styrelsens medlemmar och ersättare utan dröjsmål.



2.8. Undertecknande av expeditioner

Sammanträdets ordförande och/eller hälso- och sjukvårdsdirektören eller dennes ersättare undertecknar expeditioner med anledning av beslut som fattats av styrelsen. Utdrag ur och kopior av dokument i styrelsens protokoll bestyrks av tjänsteman inom förvaltningen.

3. Organisationen

Verksamheten vid ÅHS är organiserad i kliniker eller enheter. Klinikerna och enheterna kan i sin tur vara uppdelade i avdelningar.

Den patientinriktade organisationen är uppbyggd som en linjeorganisation. I linjeorganisation ges service direkt åt patienterna. Klinik- och enhetscheferna har det övergripande ansvaret för verksamheten vid klinikerna och enheterna (laboratorieenheten och sjukhusenheten).

Klinikcheferna leder den medicinska verksamheten vid klinikerna och enhetscheferna motsvarande verksamhet vid enheterna. Avdelningarna leds av avdelningschefer. Vårdarbetet och vårdpersonalen vid de olika avdelningarna är organiserade i olika ansvarsområden som leds av vårdchefer i samarbete med klinik-/enhetscheferna.

Stabsfunktionerna fungerar som stödande servicefunktioner till verksamheter i linjeorganisationen och för ÅHS som helhet. Enheterna leds av enhetschefer. Avdelningarna leds av avdelningschefer.

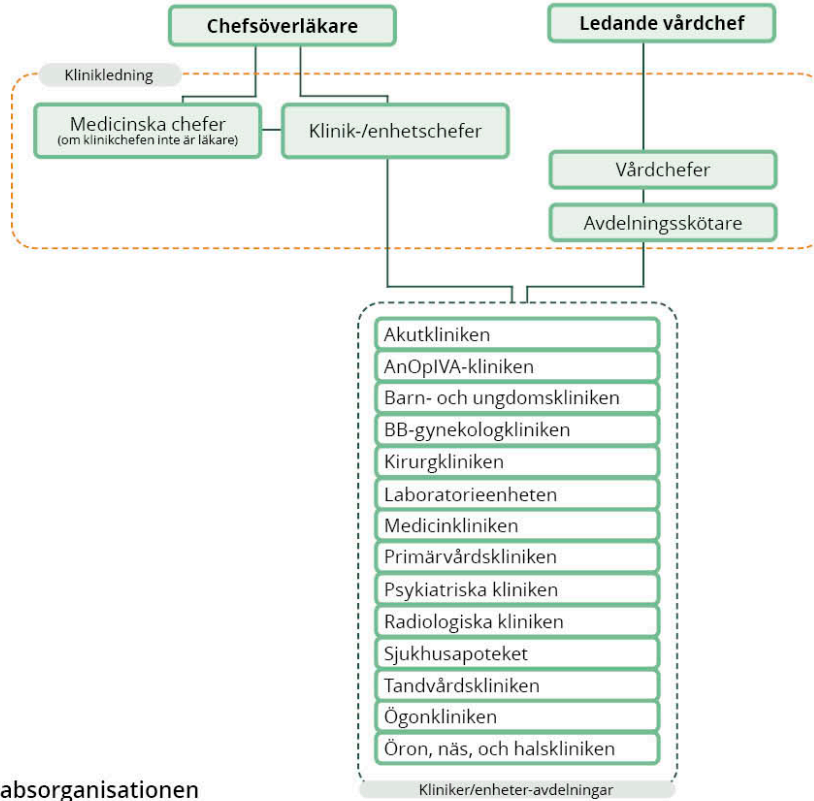
3.1. Övergripande organisation

ÅHS leds av en styrelse med hälso- och sjukvårdsdirektören som högsta ledande tjänsteman. ÅHS ledningsgrupp består av hälso- och sjukvårdsdirektören, chefsöverläkaren, ledande vårdchefen, HR-chefen, ekonomichefen och verksamhetsstrategen. Om ledningsgruppens uppgift och arbetssätt stadgas i kapitel 4.1.

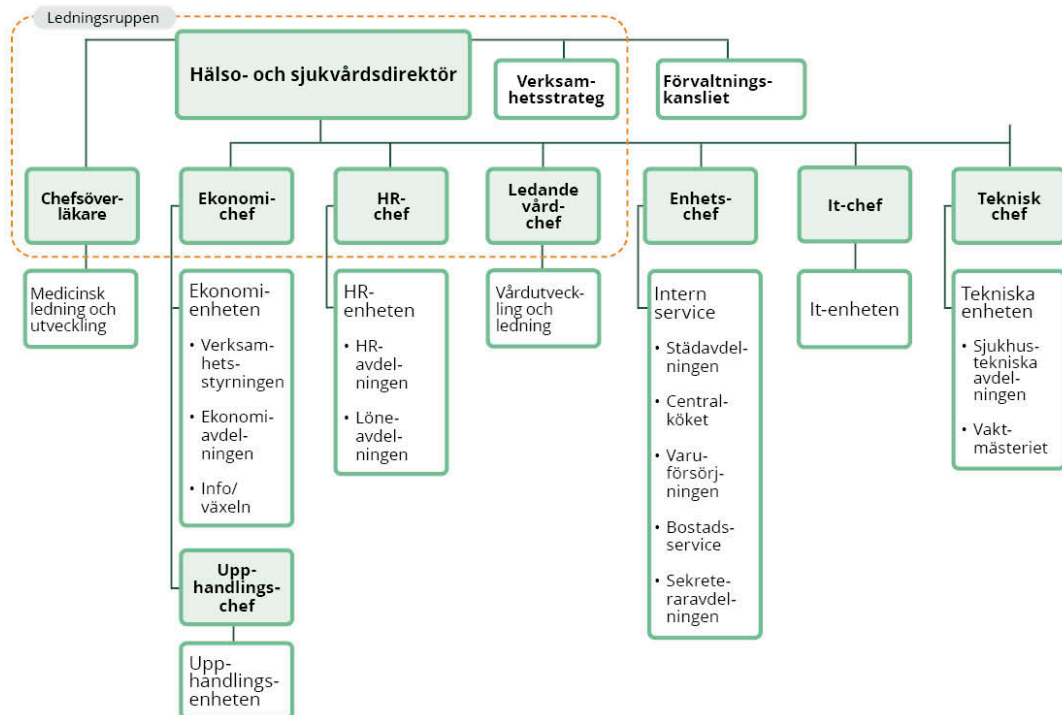


3.2. Organisationsschema

Linjeorganisationen



Stabsorganisationen





4. Tjänstemannaorganisationen

En tjänsteman kan till en underordnad delegera den beslutanderätt som genom ÅHS reglemente överlåtits till tjänstemannen. Delegeringarna behöver godkännas av hälso- och sjukvårdsdirektören. En förteckning över delegeringsbesluten delges ÅHS styrelse årligen i samband med behandling av bokslut.

4.1. Ledningsgruppen

Ledningsgruppen har till uppgift att samordna ÅHS övergripande verksamheter, att ansvara för förverkligandet av ÅHS vision och målsättningar, att följa upp klinikernas och enheternas mål- och budgetförverkliganden, att lösa uppkomna mera betydande problemställningar och att främja det inre samarbetet för att optimera resursutnyttjandet.

Ledningsgruppen leds av hälso- och sjukvårdsdirektören och består i övrigt av chefsöverläkaren, ledande vårdchefen, ekonomichefen, HR-chefen och verksamhetsstrategen. Hälso- och sjukvårdsdirektören kan fatta beslut om att andra tjänstemän ges närvarorätt vid ledningsgruppens möten.

Vid hälso- och sjukvårdsdirektörens frånvaro leds ledningsgruppen av chefsöverläkaren. Uppdraget som ledningsgruppens sekreterare sköts av en administratör vid förvaltningskansliet.

Ledningsgruppens medlemmar ansvarar för att ärenden i stycke 1 upptas till behandling i ledningsgruppen. Också ärenden som ansluter sig till patientvården och personalärenden kan behandlas av ledningsgruppen.

Ärenden som behandlas i samarbetskommittén ska alltid upptas i ledningsgruppen om någon av de fackliga förtroendemännen så kräver. Alla ÅHS-anställda kan kontakta ledningsgruppsmedlem angående ärenden som bör behandlas av ledningsgruppen, ärenden som ej har sin naturliga plats i ledningsgruppen kan överföras till ansvarig tjänsteman.

För ärenden som kan hänföras till bestämd ledningsgruppsmedlem, men som förts till ledningsgruppen för diskussion fattar denna ledningsgruppsmedlem beslut. I övriga ärenden fattas efter diskussion beslut av hälso- och sjukvårdsdirektören. Ledningsgruppen ska eftersträva enighet i sina beslut.

Ärenden som förs till styrelsen för beslut ska behandlas i ledningsgruppen före styrelsemötet. Respektive medlem i ledningsgruppen ansvarar inom sitt ansvarsområde för att styrelsebeslut och ledningsgruppens beslut verkställs.

Ledningsgruppens möten ska protokollföras avseende information om ärenden och beslut. Besluten delges berörda snarast möjligt och protokollen delges även utan dröjsmål på lämpligt sätt styrelsen och hela personalen.

4.2. Ledningen av klinikerna och enheterna i linjeorganisationen

Alla kliniker och enheter inom linjeorganisationen ska ha en klinik-/enhetsledning som är multiprofessionellt sammansatt. Klinikerna och enheterna leds av klinik-/enhetschefer i samarbete med vårdchef och avdelningsskötare (klinikledning). Klinik-/enhetschefen har övergripande ansvar och medicinskt ansvar för verksamheten vid kliniken samt övergripande



ansvar för klinikens budget. Vårdchef och avdelningsskötare/avdelningschef har ansvar för vårdarbetet vid kliniken och för den del av klinikens personalbudget som avser vårdpersonal. Ansvaret för och ledningen av klinikens personal är fördelat mellan klinikchefen och vårdchef samt avdelningsskötare.

Om klinikchefen inte är läkare ska en läkare utses till medicinsk chef som då också ingår i klinikledningen och bär ansvaret för den medicinska verksamheten. Klinik-/enhetschefen ansvarar för att klinikledningen sammankommer regelbundet. Ärenden som gemensamt ska behandlas är beredning och uppföljning av budget och verksamhetsplaner, patientflödes- och personalresursplaneringen, strukturella förändringar samt utbildnings- och utvecklingsfrågor.

Ledningsgruppen beslutar vid behov om klinik- och enhetsspecifika lösningar. Förändringar i personalresursen behandlas i klinikledningen. Vid oenighet i klinikledningen förs ärendet till chefsöverläkaren eller ledande vårdchefen, som vid behov tar ärendet till ledningsgruppen för beslut.

4.3. Hälso- och sjukvårdsdirektör

Hälso- och sjukvårdsdirektören är underställd styrelsen och chef för ledningsgruppens medlemmar och personalen vid förvaltningskansliet samt enhetscheferna vid IT-enheten, intern service och tekniska enheten.

Uppgifter:

- ansvara för resursfördelningen inom ÅHS,
- ansvara för budget, bokslut och ekonomisk uppföljning,
- uppgöra agenda för styrelsens möten i samråd med styrelsens ordförande,
- uppgöra agenda för LG:s möten,
- tillse att uppkomna problem i organisationen avseende både patientservice och internt samarbete löses ändamålsenligt av de berörda,
- är ordförande i ledningsgruppen,
- tillse att verksamheten sköts och utvecklas på ett ändamålsenligt och effektivt sätt,
- tillse att styrelsens beslut verkställs,
- informera styrelsen om händelser av väsentlig betydelse,
- kära och svara i domstol,
- är arbetsgivarens företrädare,
- avgöra de ärenden som inte ankommer på styrelsen eller som styrelsen inte uppdragit åt någon annan och som inte enligt detta reglemente eller annat beslut ankommer på någon annan,
- vara huvudansvarig för att den externa och interna informationen sköts,
- ha det övergripande ansvaret för statistik- och diarieföring, samt arkivering,
- ha det övergripande ansvaret för kvalitetssäkringen och utvecklingsarbetet samt den allmänna förvaltningen inom ÅHS,
- främja samarbetet inom hela organisationen och tillse att servicen till kunderna/patienterna är den bästa möjliga inom ramen för tillgängliga resurser,
- ansvara för kompetensutveckling för den underlydande personalen,
- föredra och besluta i ärenden inom sitt ansvarsområde i ledningsgruppen, samt föredra och besluta i ledningsgruppen i ärenden som inte kan hänföras till respektive ledningsgruppsmedlem,
- fatta beslut om rätten för en tjänsteman att bedriva privat verksamhet i ÅHS lokaler,
- I enskilt fall fatta beslut om undantag för de behörighetskrav som fastställts för en tjänst
- fatta anställningsbeslut enligt kap 5.3 och besluta i personalfrågor enligt kap 5.5 i detta



reglemente,

- budgetansvar enligt kap 6 i detta reglemente.

4.4. Chefsöverläkare

Chefsöverläkarens chef är hälso- och sjukvårdsdirektören. Chefsöverläkaren är chef för linjeorganisationens klinik- och enhetschefer och personalen vid medicinsk ledning och utveckling.

Uppgifter:

- övergripande ansvar för den medicinska kvaliteten och patientsäkerheten vilket även innefattar övergripande ansvar för den medicinska kompetensförsörjningen,
- leder och/eller övervakar organisationens projekt med en medicinsk förankring,
- arbetar i nära samarbete med klinikerna och deras klinikledning och befrämjar samordning och samarbete mellan kliniker,
- har det övergripande ansvaret för att vård utanför ÅHS sköts ändamålsenligt och enligt fastställda ramar och principer,
- ha det medicinska ansvaret för de hälso- och sjukvårdsverksamheter som saknar egen ansvarig läkare, om uppgiften inte delegerats till annan läkare,
- föredra och besluta i ärenden inom sitt ansvarsområde i ledningsgruppen
- ansvara för kontakten till externa samarbetspartners som kommuner, kommunalförbund och privata hälso- och sjukvårdsaktörer,
- fungera som hälso- och sjukvårdsdirektörens ställföreträdare vid dennes frånvaro om inte annan vikarie utsetts,
- ansvara för kompetensutveckling för personalen inom ansvarsområdet och för den specialistutbildning av läkare som sker inom ÅHS
- fatta anställningsbeslut enligt kap 5.3 och besluta i personalfrågor enligt kap 5.5 i detta reglemente,
- budgetansvar enligt kap 6 i detta reglemente.

I uppdraget ingår att vara kliniskt verksam inom de ramar som verksamheten tillåter och enligt överenskommelse med hälso- och sjukvårdsdirektören.

4.5. Ledande vårdchef

Ledande vårdchefens chef är hälso- och sjukvårdsdirektören. Ledande vårdchefen är chef för personalen vid vårdutveckling och ledning.

Uppgifter:

- leda och utveckla vårdarbetet och dess funktioner inom ÅHS,
- övergripande ansvar för kvaliteten på vårdarbetet,
- ansvara för kvalitetsutvecklingen inom vården samt för att resurserna används effektivt och ändamålsenligt i enlighet med fastställd plan och budget i samarbete med klinikchefer/enhetschefer och vårdchefer,
- tillse att rekryteringen av vårdpersonal sker samordnat och effektivt,
- övergripande ansvar för vårdpersonalens kompetensutveckling,
- koordinera vårdforsknings- och utvecklingsprojekt,
- ansvara för kontakten mellan ÅHS och vårdskolorna och ingå avtal om praktikperioder för vårdstuderanden.
- ansvara för kontakter med myndigheter och andra samarbetsparter,
- ansvara för kompetensutvecklingen för personalen vid enheten,
- föredra och besluta i ärenden inom sitt ansvarsområde i ledningsgruppen och



- fatta anställningsbeslut enligt kap 5.3 och besluta i personalfrågor enligt kap 5.5 i detta reglemente,
- budgetansvar enligt kap 6 i detta reglemente.

4.6. Ekonomichef

Ekonomichefens chef är hälso- och sjukvårdsdirektören. Ekonomichefen är chef för avdelningscheferna inom ekonomienheten och den direkt underställda personalen vid verksamhetsstyrningen samt enhetschefen för upphandlingsenheten.

Uppgifter:

- leda och utveckla ekonomi- och statistikfunktionen inom ÅHS,
- ha ett övergripande ansvar för att upphandlingen sker i enlighet med gällande lagstiftning och direktiv,
- ansvara för uppgörande av budget och bokslut samt för produktionen av den ekonomiska uppföljningen,
- ansvara för kontoplanen,
- besluta om attesträtt gällande fakturor, till den del det avviker från kap. 5.6 i detta reglemente,
- besluta om dispositionsrätt på ÅHS bankkonton,
- ansvara tillsammans med berörda chefer för kompetensutveckling för personalen inom ansvarsområdet,
- ansvara för beredningen av patientavgifterna inom ÅHS,
- fastställa patientavgiften vid långvarig institutionsvård,
- besluta om avskrivning av fordringar,
- ansvara för kvalitetsutvecklingen inom sitt ansvarsområde samt för att resurserna används effektivt och ändamålsenligt,
- föredra och besluta ärenden inom sitt ansvarsområde i ledningsgruppen och
- fatta anställningsbeslut enligt kap 5.3 och besluta i personalfrågor enligt kap 5.5. i detta reglemente,
- budgetansvar enligt kap 6 i detta reglemente.

4.7. HR-chef

HR-chefens chef är hälso- och sjukvårdsdirektören. HR-chefen är chef för löneredovisningschefen och den direkt underställda personalen vid HR-avdelningen.

Uppgifter:

- leda, utveckla och samordna kompetensförsörjningsarbetet vid ÅHS,
- stöda organisationens chefer i rekrytering av personal och andra personalfrågor som ingår i ansvarsområdet,
- ansvara för framtagandet av riktlinjer, policyn- och rutiner inom det HR-strategiska området,
- ansvara för ledarskapsutveckling i samråd med ledningsgruppen.
- ansvara för det övergripande arbetsmiljöarbetet i samråd med arbetarskyddschefen,
- ansvara för medarbetarundersökningar
- övergripande ansvar för andra åtgärder som främjar arbetsvälbefinnandet,
- ansvara för beställning, uppföljning och administration av företagshälsovårdens tjänster,
- övergripande ansvar för andra åtgärder som främjar arbetsvälbefinnandet,
- besluta om ärenden i anslutning till personalens friskvård,
- ansvara för kompetensutveckling för personalen inom ansvarsområdet,
- ansvara för kvalitetsutvecklingen inom sitt ansvarsområde samt för att resurserna används



- effektivt och ändamålsenligt,
- föredra och besluta i ärenden inom sitt ansvarsområde i ledningsgruppen
- i ledningsgruppen fatta beslut om ändring av tjänst med stöd av 4c § i tjänstemannalagen
- fatta anställningsbeslut enligt kap 5.3 och besluta i personalfrågor enligt kap 5.5 i detta reglemente,
- budgetansvar enligt kap 6 i detta reglemente.

4.8. Verksamhetsstrateg

Verksamhetsstrategens chef är hälso- och sjukvårdsdirektören.

Uppgifter:

- bidra till strategisk styrning och planering för organisationen som helhet och för kliniker/enheter.
- ta fram förslag och bidra till förbättrade strukturer för mål- och resultatstyrning utgående från verksamhetsplan.
- stödja verksamheten i det systematiska förbättringsarbetet med utveckling, uppföljning och analys av resultat.
- utveckla den interna och externa kommunikationen på en strategisk nivå.
- fokusera på processtyrning och förändringsledning för att möta nya behov i takt med samhällsutvecklingen.
- bidra till samverkan och samordning mellan verksamheterna inom ÅHS.
- bidra med analys, beslutsunderlag och presentationer till ÅHS styrelse.
- omvärldsbevakning.
- delta i nationella, regionala och lokala nätverk.
- bidra till att utveckla samarbete och samverkan med andra aktörer i landskapet.

4.8.a. Förvaltningsöverläkare

Förvaltningsöverläkarens chef är chefsöverläkaren.

Uppgifter:

- uppföljning och analys av ikraftvarande och ny lagstiftning och förordningar samt direktiv och anvisningar från myndigheter,
- leda och utveckla organisationen av patientsäkerhetsarbetet vid ÅHS.
- bistå chefsöverläkaren och klinikerna med framtagning av direktiv och processer som säkerställer fullföljande av nuvarande och kommande lagkrav,
- medverka i utredningar och utvecklingsprojekt i samråd med chefsöverläkaren, vårdchefen och klinikledningarna,
- ansvara för fortlöpande ekonomisk uppföljning tillsammans med klinikerna,
- ansvara för den medicinska forskningen inom ÅHS och fungerar som etikkommitténs ordförande,
- fungera som studierektor för läkare under utbildning och ansvara för att utbildningsplan upprättas för läkare under utbildning,
- fungera som chefsöverläkarens ställföreträdare vid dennes frånvaro om inte annan vikarie utsetts,

Klinisk verksamhet kan ingå i uppdraget.

4.8.b. Avtals- och lönespecialist

(Tillfällig tjänsteuppgift från och med 1.1.2024)

- företräda arbetsgivaren i frågor som rör personalens allmänna anställningsförhållanden samt



- tjänstekollektivavtal,
- leda samarbetsförhandlingar i tillsammans med berörd ledningsgruppsmedlem och anställande chef
- leda och utveckla personal- och löneadministrationen tillsammans med berörd avdelningschef,
- bistå chefer och förmän inom ÅHS i frågor gällande avtal och andra anställningsärenden,
- ansvara för informationen till personalen gällande avtal och andra anställningsärenden,
- bereda ärenden gällande tjänsteförändringar som avses i tjänstemannalagen som inrättande, ombildning och indragning av tjänst samt ändring av tjänst,
- fatta beslut om omplacering av personal i samråd med berörd anställd och chef
- ansvara för framtagandet av riktlinjer, policyn- och rutiner inom det personaladministrativa området,
- ansvara för personalstatistik och personalberättelse,
- fatta beslut i ärenden som gäller personal- och pensionsförsäkringar,
- ansvara för jämställdhets- och diskrimineringsfrågor,
- har närvarorätt vid ledningsgruppens möte

4.9. Klinik-/enhetschefer inom linjeorganisationen

Chefsöverläkaren är chef för klinik-/enhetscheferna. Respektive klinik-/enhetschef är chef för personalen vid kliniken, dock inte vårdpersonalen.

Uppgifter:

- övergripande ansvar för verksamheten vid kliniken/enheten,
- medicinskt ansvar och ansvar för patientsäkerheten vid sin klinik,
- leda och utveckla den medicinska verksamheten vid sin klinik/enhet
- ansvara för den kvalitetsutvecklingen inom sitt ansvarsområde
- ansvara för och leda klinikledningen,
- ansvara för att patientservicen är god,
- ansvara för att resurserna används effektivt, ekonomiskt och ändamålsenligt i samarbete med vårdchefer och ledande vårdchef,
- ansvara för kompetensutvecklingen för den personal som ingår i ansvarsområdet,
- tillse att samarbetet med övriga kliniker och enheter fungerar till patienternas och ÅHS fördel,
- fatta anställningsbeslut enligt kap 5.3 och besluta i personalfrågor enligt kap 5.5 i detta reglemente,
- budgetansvar enligt kap 6 i detta reglemente.

4.10. Medicinska chefer

Den medicinska chefen är läkare vars närmaste chef är klinikchefen, men i medicinska frågor chefsöverläkaren. Den medicinska chefen är chef för den medicinska personalen.

Uppgifter:

- har det medicinska ansvaret och ansvaret för patientsäkerheten vid sin klinik,
- ingår i klinikledningen,
- ansvara för den medicinska personalens kompetensutveckling,
- ansvara för kvalitetsutvecklingen inom sina ansvarsområden,
- fatta anställningsbeslut enligt kap. 5.3 och besluta i personalfrågor enligt kap. 5.5 i detta reglemente.



4.11. Vårdchefer

Ledande vårdchefen är vårdchefernas chef. Respektive vårdchef är inom sitt ansvarsområde chef för de avdelningschefer som är vårdpersonal. Vårdcheferna har övergripande ansvar för vårdpersonalen inom ansvarsområdet.

Uppgifter:

- leda och utveckla vården inom sitt ansvarsområde,
- ansvara för kvalitetsutvecklingen inom vården,
- bistå klinikerna vid patientsäkerhetsarbete, kvalitetssäkring och utvecklingsprojekt,
- ingår i klinikledningen för de kliniker som ingår i ansvarsområdet,
- koordinera vårdarbetet och verka för gränsöverskridande samarbete mellan avdelningarna samt att personalresurserna inom ansvarsområdet används effektivt och ändamålsenligt i samarbete med ledande vårdchef och klinik-/enhetschef,
- leda eller delta i ÅHS-övergripande utvecklingsarbeten och projekt inom vården,
- ansvara för vårdpersonalens kompetensutveckling i samråd med ledande vårdchef och klinikledningen,
- fatta anställningsbeslut enligt kap 5.3 och besluta i personalfrågor enligt kap 5.5 i detta reglemente.
- budgetansvar enligt kap 6 i detta reglemente.

4.12. Avdelningschefer inom linjeorganisationen

Vårdcheferna är avdelningschefernas chef. Klinik-/enhetschefen är chef för avdelningschef som inte är vårdpersonal. Avdelningschefen är chef för avdelningens personal.

Uppgifter:

- leda den operativa verksamheten vid avdelningen,
- ingår i klinikledningen,
- leda och utveckla vårdarbetet, dess utveckling och kvalitet i samråd med vårdchefen och övriga i klinikledningen,
- befrämja personalens möjligheter att höja sin kompetens,
- ansvara för att studerande får handledning,
- fatta anställningsbeslut enligt kap 5.3 och besluta i personalfrågor enligt kap 5.5. i detta reglemente,
- budgetansvar enligt kap 6 i detta reglemente.

4.13. Enhetscheferna inom staben

Respektive ledningsgruppsmedlem är chef för enhetscheferna. Respektive enhetschef är chef på sin enhet för den direkt underställda personalen samt för sina avdelningschefer.

Uppgifter:

- ansvara för verksamheten och utvecklingen inom respektive ansvarsområde,
- ansvara för att verksamheten följer ÅHS kvalitetsmål,
- ansvara för kvalitetsutvecklingen inom sitt ansvarsområde,
- ansvara för uppgörandet av enhetens budget och för dess resultatuppföljning
- ansvara för att resurserna används effektivt, ekonomiskt och ändamålsenligt,
- ansvara för personalens kompetensutveckling,
- tillse att samarbetet med andra kliniker/enheter fungerar till patienternas och ÅHS fördel och
- fatta anställningsbeslut enligt kap 5.3 och besluta i personalfrågor enligt kap 5.5 i detta reglemente,



- budgetansvar enligt kap 6 i detta reglemente.

4.14. Avdelningschefer inom staben

Respektive enhetschef är chef för avdelningscheferna.

Uppgifter:

- ansvara i samråd med enhetschefen för verksamheten, utveckling den ekonomiska uppföljningen och resultatet,
- ansvara för handledning av studerande,
- besluta i personalfrågor enligt kap 5.5. i detta reglemente,
- budgetansvar enligt kap 6 i detta reglemente.

4.15. Biträdande enhets- och avdelningschefer

En biträdande enhetschef respektive biträdande avdelningschef är respektive chefs ställföreträdare vid dennes frånvaro, om ingen vikarie är utsedd och övertar då chefens beslutanderätt gällande den operativa driften.

4.16. Protokollföring av tjänstemannabeslut

Över tjänstemannabeslut som sker med stöd av lag, detta reglemente eller delegeringsbeslut ska alltid föras protokoll, antingen så att detta är ett separat beslutsprotokoll över tjänstemans beslut eller ett för flera tjänstemän gemensamt beslutsprotokoll (t.ex. för ledningsgruppens medlemmar). Det sistnämnda ska utformas så att det klart framgår vem som är beslutande tjänsteman. För verksamheten betydelsefulla tjänstemannabeslut ska utan dröjsmål delges närmaste överordnad.

5. Personalfrågor

5.1. Personalens rättigheter och skyldigheter

Samtliga anställda inom ÅHS ska utföra de uppgifter som förordnas av respektive chef. Om tjänstemans allmänna rättigheter och skyldigheter, villkor i anställningsförhållandet och skyldighet att utföra tjänsteuppgifter stadgas i tjänstekollektivavtalen samt i kap. 3 och 4 i tjänstemannalagen för landskapet Åland. Inom personalpolitiken ska man i tillämpliga delar beakta de personalpolitiska riktlinjer som landskapsregeringen fastställt. Varje tjänsteman har ansvar för att bidra till ett gott arbetsklimat.

Avseende tjänstledigheter ska inom ÅHS finnas ett fastställt principdokument.-En tjänsteman är skyldig att anmäla bisyssla som inte tar arbetstiden anspråk eller ansöka om rätt till bisyssla som tar arbetstiden i anspråk.

5.2. Tystnadsplikt

Anställd och förtroendevald inom ÅHS eller person som annars är verksam inom ÅHS ska enligt gällande lagstiftning iaktta tystnadsplikt såväl inom som utom tjänsten eller uppdraget.

5.3. Anställande myndighet

Styrelsen anställer och säger upp hälso- och sjukvårdsdirektör, chefsöverläkare, ledande vårdchef, ekonomichef, HR-chef och verksamhetsstrateg. Hälso- och sjukvårdsdirektören anställs i enlighet med LL om hälso- och sjukvården för en viss tid.



Styrelsens ordförande beslutar i enlighet med kap 5.5 gällande hälso- och sjukvårdsdirektören med undantag för oavlönad tjänstledighet längre än två månader och lönesättning.

Hälso- och sjukvårdsdirektören anställer och säger upp förvaltningskansliets personal och de enhetschefer som har hälso- och sjukvårdsdirektören som chef.

Hälso- och sjukvårdsdirektören anställer vikarier för chefsöverläkaren, ledande vårdchefen, ekonomichefen, HR-chefen och verksamhetsstrategen för högst 12 månader. Hälso- och sjukvårdsdirektören har rätt att anställa vikarierande hälso- och sjukvårdsdirektör för högst två månader. Hälso- och sjukvårdsdirektören beslutar i enlighet med kap 5.5 i ärenden som gäller personalen vid förvaltningskansliet, chefsöverläkare, ledande vårdchef, ekonomichef, HR-chef och verksamhetsstrateg samt de enhetschefer som har hälso- och sjukvårdsdirektören som chef.

Chefsöverläkaren anställer och säger upp personal som är direkt underställd chefsöverläkaren. Chefsöverläkaren utser till och befriar från uppdraget som klinikchef och medicinsk chef. Chefsöverläkaren beslutar i enlighet med kap. 5.5 för klinikchef, medicinsk chef och förvaltningsöverläkare och övrig personal som är direkt underställd chefsöverläkaren.

Ledande vårdchefen anställer och säger upp personalen vid vårdutveckling och ledning (även vårdpersonal).

Ekonomichefen anställer och säger upp personal vid ekonomienheten och enhetschefen vid upphandlingsenheten.

HR-chefen anställer och säger upp personal vid HR-enheten.

Klinik-/enhetscheferna, inom linjeorganisationen anställer och säger upp personal inom respektive klinik/enhet, dock ej vårdpersonal. Om klinikchefen inte är läkare anställer den medicinska chefen den medicinska personalen.

Vårdcheferna anställer och säger upp vårdpersonal inom sitt ansvarsområde.

Avdelningscheferna inom linjeorganisationen har rätt att anställa personal tillfälligt på krysslista för maximalt 2 veckor.

Medicinska chefen anställer och säger upp den medicinska personalen inom kliniken.

Enhetscheferna inom staben anställer och säger upp personalen vid respektive enhet.

Ledningsgruppen kan besluta om klinik-/enhetsspecifika lösningar gällande anställningsrätt.

5.4. Anställning av personal

Enligt tjänstemannalagen för landskapet Åland § 6 ska en ordinarie tjänst lediganslås innan den tillsätts om inte annat särskilt stadgas. Ansökningstiden får inte vara kortare än 14 dagar eller längre än 30 dagar. Ansökan som inte har anlänt i tid beaktas inte.

Över varje beslut om anställning ska föras beslutsprotokoll. Vid val av personal ska landskapsregeringens rekryteringspolicy för allmänna förvaltningen iakttas i tillämpliga delar.



Innan tjänsteman sägs upp ska han beredas möjlighet att yttra sig i ärendet. Innan ärendet avgörs ska det handläggas i landskapets tjänstedelegation (§ 40, tjänstemannalagen). Gällande samarbetsförhandling se kap 5.7.

5.5. Beslutanderätt i personalfrågor

De tjänstemän som enligt kap 5.3 i detta reglemente anställer personal har, om inte annat beslutats, rätt att för sin personal fatta beslut om

- 1) sjukledighet, familjeledigheter och övriga ledigheter enligt tjänstekollektivavtal,
- 2) oavlönad tjänstledighet enligt prövning,
- 3) studieledighet i enlighet med landskapslagen om studieledighet,
- 4) semester,
- 5) deltagandet i utbildning som avses i tjänstekollektivavtalet om utbildning, hospitering/randning samt om tjänsteresor enligt av ledningsgruppen framtagna direktiv,
- 6) avlönad tjänstledighet enligt prövning fattas av respektive ledningsgruppsmedlem

Beslut om

- 7) deltagande i fackföreningsutbildning och tjänsteresor som gäller förtroendemän fattas av avtals- och lönespecialisten,
- 8) erfarenhetstillägg och läkarnas 10-årstillägg beviljas av avtals- och lönespecialisten. Särskilda ersättningar för flyttkostnader o. dyl. beviljas av avtals- och lönespecialisten. Övriga lönebeslut fattas av respektive ledningsgruppsmedlem enligt hälso- och sjukvårdsdirektörens direktiv.

Gällande hälso- och sjukvårdsdirektören och chefsöverläkaren se kap 5.3.

Avdelningschefer har rätt att för sin personal fatta beslut om

- 9) semester,
- 10) sjukledighet, dock inte beslut om avslag på ansökan om sjukledighet som fattas av den tjänsteman som enligt kap 5.3 anställer personal.

Avdelningschefer i linjeorganisationen har därutöver rätt att för sin personal fatta beslut om

- 11) familjeledigheter och övriga ledigheter som den anställda har rätt till enligt tjänstekollektivavtal (ej provningsbara ledigheter),
- 12) oavlönad tjänstledighet enligt prövning på heltid eller partiellt för högst sju dagar,
- 13) besluta om deltagande i intern fortbildning och fortbildning som inte innebär andra kostnader än lönekostnader.

5.6. Introduktion i arbetsuppgifter

Respektive chef ansvarar för att personalen blir introducerad i dess uppgifter och svarar för att personalens yrkesskicklighet upprätthålls och utvecklas, att personalsamarbetet och den interna informationen fungerar och utvecklas.

5.7. Samarbetsförfarande mellan arbetsgivare och personal

Samarbete mellan arbetsgivare och personal regleras i samarbetsavtalet som trädde i kraft 1.1.2016. I samarbete behandlas bl.a. följande ärenden:



- Planer, policyn och riktlinjer inom det personaladministrativa och personalpolitiska området.
- Budgetförslag och verksamhetsplaner. Förändringar i anställningsförhållandet som förorsakas av ekonomiska orsaker o. dylikt eller permitteringar.
- Samarbete som lagen om integritetsskydd i arbetslivet förutsätter.
- Övriga frågor av principiell karaktär som rör personalens anställningsförhållande och om vilka tjänstekollektivavtal inte ingås.

Samarbetet kan ske genom direkt samarbete (chef-medarbetare) eller som representativt samarbete. Som grundläggande princip gäller att samarbetet sker så nära den personal som ärendet berör som möjligt.

Det representativa samarbetet sker genom samarbetskommittén. Arbetsgivaren och tjänstemannaorganisationerna utser sina representanter i samarbetskommittén för en tid som varje part avgör skilt för sig

Samarbetsförhandlingar ska föras om arbetsgivaren planerar förändringar som antas leda till konsekvenser för personalen som uppsägningar, permitteringar eller överföring till anställning på deltid. Samarbetsförhandling ska föras angående konsekvenser av bland annat organisationsförändringar och andra väsentliga verksamhetsförändringar.

5.8. Medarbetarsamtal

Mellan tjänstemannen och chefen förs årligen ett medarbetarsamtal. Under medarbetarsamtalet bedöms hur de mål som ställdes för fjolåret har nåtts och hur tjänstemannen klarat sina arbetsuppgifter. Vidare diskuteras tjänsteuppgifterna och överenskommelse träffas om målen för innevarande år, samt om tjänstemannens behov av utbildning och utveckling. Också chefens roll och funktion diskuteras. För dessa medarbetarsamtal bör användas en mall och anteckningar föras.

5.9. Informationsansvar och -skyldighet

Cheferna har ett informationsansvar gentemot de anställda. De anställda har en skyldighet att hålla sig informerade genom att delta i arbetsplatsmöten och andra personal- och informationsmöten samt att ta del av skriftlig information som finns på arbetsplatsen.

Kommunikationspolicy för Ålands hälso- och sjukvård godkänd av styrelsen 22.11.2019 § 76

6. Ekonomiförvaltning

6.1. Allmänt

Ekonomiförvaltningen innefattar såväl redovisning som budgetering och uppföljning av denna.

6.2. Landskapets budget

Styrelsen ska årligen göra upp ett förslag till budget med motiveringar till landskapsregeringen i enlighet med av landskapsregeringen fastställda riktlinjer. Sifferdelen ska uppta totalanslag för intäkter, driftskostnader och investeringar.

Budgetmotiveringen ska vara uppställd enligt de av styrelsen beslutade kvalitetsperspektiven och



innehålla mätbara verksamhetsmål och verksamhetsbeskrivningar med tyngdpunkt på planerade förändringar. Verksamheten bör även beskrivas i ekonomiska och statistiska termer för att åskådliggöra förändringar över tiden.

6.3. ÅHS interna verksamhetsplan och budget

Ledningsgruppen samordnar budgetarbetet och hälso- och sjukvårdschefen ska lägga fram ett förslag till verksamhetsplan och budget för styrelsen. Klinik- och enhetscheferna ansvarar för att lämna in underlag till budget inkl. motiveringar och verksamhetsplan för sina kliniker och enheter enligt direktiv från ledningsgruppen.

Styrelsen fastställer årligen verksamhetsplan och budget efter att landskapets budget godkänts av lagtinget. Styrelsen fastställer budgeten för intäkter och kostnader för linjeorganisationen respektive stabsorganisationen.

6.4. Budget- och verksamhetsansvar

Budget- och verksamhetsansvar innebär att under tjänsteansvar verka för att de i verksamhetsplanen angivna målen uppnås, avsedd verksamhet upprätthålls och budgeten används för avsett ändamål och i enlighet med gällande bestämmelser, samt att budgetanslaget inte överskrids.

Hälso- och sjukvårdsdirektören har det övergripande budget- och verksamhetsansvaret för ÅHS och ansvarar för att den av lagtinget fastställda budgetramen inte överskrids. Chefsöverläkaren och ledande vårdchefen har det övergripande budget- och verksamhetsansvaret för linjeorganisationen inom respektive ansvarsområden. Hälso- och sjukvårdsdirektören ansvarar för verkställandet av projekten i investeringsplanen.

Respektive ledningsgruppsmedlem har budget- och verksamhetsansvaret för sina ansvarsområden och har rätt att överföra budgetmedel inom och mellan linjeorganisationen och stabsorganisationen om det bedöms ändamålsenligt och överensstämmer med intentionerna i den av styrelsen fastställda verksamhetsplanen.

Klinik- och enhetschefer har övergripande budget- och verksamhetsansvar för respektive klinik/enhet vilket innebär ansvar för att fastställd budgetram hålls. Större avvikelser rapporteras till ansvarig ledningsgruppsmedlem och till ekonomichefen.

Vårdchefer har budgetansvar för personalkostnaderna samt verksamhetsansvar inom sina respektive ansvarsområden. Större avvikelser rapporteras till ledande vårdchef och ekonomichefen.

Avdelningscheferna är ansvariga för budget och verksamhet inom sina respektive områden. Större avvikelser rapporteras till vårdchef och klinikchef. Avdelningschefer inom stabsorganisationen rapporterar till respektive enhetschef.

6.5. Den ekonomiska redovisningen

Redovisningen ska ske enligt gällande lagstiftning, god redovisningssed, Ålands landskapsregerings och ÅHS styrelses anvisningar. Redovisningen utgör grund för rapportering till landskapsregeringen och för den interna uppföljningen.



Ekonomimodellen

Ekonomimodellen ska ge tillräcklig information för ÅHS interna och externa uppföljning. Ekonomichefen ansvarar för ekonomimodellen.

Utbetalningar

Utbetalningar från ÅHS bankkonton ska godkännas av två personer.

Löneredovisning

Löneredovisningen baseras på gällande tjänstekollektivavtal och skatteregler. Utbetalningar sker på basen av det beslut som fattats av den som har anställningsrätt eller annan beslutanderätt i enlighet med detta reglemente eller gällande direktiv.

Attest av fakturor

Beslutanderätten att attestera fakturor ska framgå ur en särskild attesträttsförteckning. Attesträtten är personlig och följer budgetansvaret, men delegeras automatiskt vidare i samband med att en vikarie utses om inget annat beslutas. Fakturor eller motsvarande ska signeras av attestanten och ytterligare en person (sakgranskaren) som intygar att varan eller tjänsten kommit ÅHS tillhanda om inte annan dokumentation kan styrka att kostnaden blivit godkänd.

Attestanten av fakturan ansvarar även för att resultatföringen av kostnaderna och intäkterna är korrekt.

Ekonomichefen har rätt att attestera hälso- och sjukvårdsdirektörens utlägg i tjänsten upp till ett belopp på 1 000 euro per faktura exkl. moms. Ekonomichefen har möjlighet att vid behov konsultera styrelsens ordförande före attest av fakturan.

Ekonomichefen ansvarar för attesträttsförteckningen.

Anläggningstillgångar

I enlighet med landskapsregeringens regelverk ska inköp av utrustning som överstiger ett visst värde betraktas som en anläggningstillgång och vara föremål för avskrivning enligt fastställd avskrivningsplan.

Av- och nedskrivningar

Ekonomichefen beslutar om avskrivning av enskilda fordringar under 5000 euro, för fordran upp till 10 000 euro kan hälso- och sjukvårdsdirektören besluta, för större belopp krävs styrelsebeslut.

Hälso- och sjukvårdsdirektören godkänner nedskrivningar av tillgångar i balansräkningen gällande lös egendom. Nedskrivning av fast egendom ska godkännas av styrelsen.

Avskrivningsplan

ÅHS ska ha en avskrivningsplan som ska följa bokföringslag, god redovisningssed och landskapsregeringens anvisningar. Avskrivningsplanen ska fastställas av styrelsen.

6.6. Upphandling och tecknande av avtal

6.6.1 Upphandling

Enligt landskapslagen om tillämpning av rikslagar gällande offentlig upphandling (2017:80), tillämpas lagen om offentlig upphandling och koncession (1397/2016) för upphandlingar över tröskelvärdet.



Upphandlingsenheten inom ÅHS ska bistå upphandlande verksamhetsenhet med sakkunskap och stöd i upphandlingsprocessen.

Beslut om upphandling under EU:s tröskelvärde (gränser finns i gällande upphandlingsdirektiv) fattas av upphandlingschefen i samråd berörd klinik eller enhet. I det fall upphandlingen är en s.k. EU-upphandling beslutar respektive ledningsgruppsmedlem om upphandlingen efter behandling i ledningsgruppen. Hälso- och sjukvårdsdirektören kan besluta om kompletterande direktiv gällande beslutanderätten i samband med upphandling.

Ålands hälso- och sjukvårds styrelse fattar beslut gällande de upphandlingar av varor och tjänster där upphandlingsvärdet överstiger 4 miljoner euro för en beräknad period om fyra år.

6.6.2 Tecknande av avtal samt betalningsförbindelse för vård

Hälso- och sjukvårdsdirektören tecknar avtal i ärenden som inte berör vården av enskilda patienter. Chefsöverläkaren tecknar avtal gällande köp av konsultläkartjänster samt rekryterings- och bemanningstjänster gällande läkare. Hälso- och sjukvårdsdirektören kan delegera tecknande av avtal.

Beslut om betalningsförbindelse gällande utredning och vård eller vårdbedömning (second opinion) som ges utanför ÅHS fattas av respektive klinikchef eller annan läkare i enlighet med chefsöverläkarens eller förvaltningsöverläkarens anvisningar. En klinikchef kan besluta att betalningsförbindelse godkänns av annan personal då det bedöms ändamålsenligt. Om patienten är missnöjd med beslutet ska detta omprövas av förvaltningsöverläkaren.

6.7. Försäljning

Beslut om försäljning av ÅHS löseegendom fattas av hälso- och sjukvårdsdirektören om värdet av tillgången uppskattas till högst 10 000 euro. Hälso- och sjukvårdsdirektören kan delegera beslut om försäljning till ledningsgruppsmedlem eller den verksamhetschef till vars verksamhetsenhet ärendet hör. Uppskattas värdet vara över 10 000 euro fattar styrelsen beslut om försäljningen.

6.8. Gåvor och donationer

Beslut om gåvor i samband med jubileer och andra för ÅHS viktiga händelser fattas av hälso- och sjukvårdsdirektören. Beslut om att ta emot donationer fattas av hälso- och sjukvårdsdirektören, om ärendet inte är av sådan vikt att det förs till styrelsen.

7. Intern kontroll

7.1. Revision

Revision av ÅHS handhas av landskapsrevisionen.

7.2. Intern kontroll

ÅHS styrelse ansvarar för den interna kontrollen i enlighet med landskapslagen om hälso- och



sjukvården § 11. Den interna kontrollen ska vara ändamålsenlig och tillräcklig.

Syftet med kontrollen är att säkra en effektiv förvaltning och att undgå allvarliga fel. En god intern kontroll ska således bidra till att ändamålsenligheten stärks och att verksamheten med medborgarnas bästa för ögonen bedrivs effektivt och säkert.

Den interna kontrollen innebär att på en rimlig nivå säkerställa:

- att verksamheten lever upp till målen och är kostnadseffektiv, det vill säga god ekonomisk hushållning,
- att informationen om verksamheten och om den finansiella rapporteringen är ändamålsenlig, tillförlitlig och tillräcklig,
- att de regler och riktlinjer som finns följs,
- att möjliga risker inringas, bedöms och förebyggs.

För att detta ska kunna säkerställas ska den interna kontrollen vara en integrerad del av det vardagliga arbetet och respektive verksamhetschef har det primära ansvaret för att den interna kontrollen är tillräcklig.

8. Rapportering

8.1. Registrering av data

Registreringen av information ska ske korrekt och i enlighet med gällande lagstiftning och direktiv.

8.2. Verksamhetsberättelse och bokslut

Styrelsen för ÅHS ska godkänna verksamhetsberättelse och bokslut inom april månad. Bokslutsuppgifterna ska lämnas till landskapsregeringen enligt överenskommen tidplan.

Verksamhetsberättelsen ska utgå från budgeten och redovisa hur de planerade förändringarna i verksamheten har genomförts, hur verksamhetsmålen uppfyllts och andra verksamhetsförändringar av större betydelse. De ekonomiska och funktionella konsekvenserna av avvikelserna från det som planerats i budgeten ska beskrivas. Verksamhetsberättelsen ska även innehålla en personalberättelse och verksamhetsstatistik.

8.3. Övrig rapportering

Ekonomichefen ansvarar för att den kontinuerliga rapporteringen över hur anslagen i budgeten använts delges styrelsen, ledningsgruppen, klinik- och enhetschefer, vårdchefer, avdelningschefer och på lämpligt sätt även den övriga personalen. Rapportering ska även ske till landskapsregeringen enligt överenskommelse.

9. Arkiv

Arkivfunktionen omfattar att diarieföra handlingar, att foga dem till arkivet, att ordna dem, att göra upp förteckningar över dem, att förvara dem och att hålla dem tillgängliga för sådana som önskar och har rätt att använda dem samt att utgallra onödiga handlingar. Myndighetens arkiv



bildas av helheten av de handlingar som har samlats.

ÅHS fungerar som arkivbildare för myndigheten och ansvarar för de handlingar som har samlats fr.o.m. 1.1.1994 och fortfarande samlas. Vad gäller journalhandlingar och övrigt arkivmaterial efterföljs lag och förordning. ÅHS ska ha en arkivplan.

9.1. Registrering av data

Med registrering avses antecknandet av behandlade ärenden och därtill förknippade handlingar i ett eller flera register. Registreringen ska ske korrekt och i enlighet med gällande lagstiftning och direktiv.

9.2. Arkivfunktionen, arkivbildare och dokumenthantering

Arkivfunktionen har till uppgift att säkerställa, tillgängliggöra och bevara handlingar som inkommit till arkivbildaren på grund av dess uppgifter eller som producerats genom dess verksamhet. Detta innebär registrering av handlingar, ordnande och förtecknande av varaktigt förvarade handlingar och utgallrande enligt föreskrifter om förvaringstider. För att kunna utnyttja handlingarnas informationsvärde, ska ÅHS ha en arkivbildningsplan (ABP), som styr hela sjukhusets arkivbildning.

Som arkivbildare för myndigheten ansvarar ÅHS för planerandet, styrandet och förvaltandet av den helhet av handlingar som samlats i dess arkiv. Arkivering sker både elektroniskt i informationssystem och analogt i traditionella arkivutrymmen. Vid hanteringen av journal- och övriga handlingar tillämpas aktuella lagrum.

10. Utveckling och forskning

10.1. Kompetensutveckling och utbildning

ÅHS erbjuder sina anställda fortbildning. Personalen inom ÅHS ska delta i utbildning som är nödvändig för handhavandet av tjänsten. Personalen ska också delta i undervisning och handledning av studerande.

10.2. Forskning

Styrelsen ska informeras om forskningsprojekt som förutsätter betydande insats av ÅHS personal eller som innebär större ekonomiskt åtagande från ÅHS sida.

10.3. Ledarskapsutbildning

Det är nödvändigt att samtliga chefer har god ledarskapsförmåga, tillräckliga kunskaper inom ekonomi- och personalfrågor, lagstiftning och IT. För att uppnå målet behövs en övergripande utveckling av ledarskapsutbildning. Det är viktigt att cheferna har en gemensam plattform att utgå ifrån.



11. Laglighetsfrågor

11.1. Rättelseyrkan och besvär

Rättelseyrkan och besvär över beslut som styrelsen eller en tjänsteman fattat regleras i § 53 och § 54 LL om hälso- och sjukvård (2011:114).

En patient som är missnöjd med ett beslut som fattats inom Ålands hälso- och sjukvård och som rör patienten kan inom 21 dagar efter att beslutet fattats, skriftligen begära rättelse hos den som fattat beslutet (§ 53).

Ändring i ett beslut som fattats av Ålands hälso- och sjukvård söks hos Ålands förvaltningsdomstol, om inte annat bestäms i en annan lag (§ 54).

En rättelseyrkan gällande tjänstemans beslut ska alltid föranleda överläggning med ledningsgruppen innan nytt beslut fattas med anledning av rättelseyrkan.

11.2. Tjänstemannalagen

I 58 § stadgas att den som anser att till honom inte utgivits av tjänsteförhållande härflytande ekonomisk förmån så som den borde ha givits honom får, om inte i lag annat stadgas, skriftligen yrka på rättelse. Rättelseyrkande får inte framställas i ärende som hör till arbetsdomstolens behörighet, om inte sagda domstol med stöd av 1 § 2 mom. lagen om arbetsdomstolen (FFS 646/1974) beslutat att inte avgöra ärendet. I beslut i anledning av rättelseyrkande får ändring sökas genom besvär hos högsta förvaltningsdomstolen såvitt gäller lagligheten av beslutet på det sätt som stadgas i förvaltningsprocesslagen (FFS 586/1996).

Se förvaltningsprocesslag Pr 103 FL I.

I 59 § stadgas att beslut som gäller avstängning från tjänsteutövning, bisyssla, disciplinärt förfarande, uppsägning av tjänsteman eller permittering får ändring sökas genom besvär hos högsta förvaltningsdomstolen såvitt gäller lagligheten av beslutet med iakttagande av vad i förvaltningsprocesslagen är föreskrivet.

I 60 § stadgas att anser tjänsteman som med stöd av 28 § 1 mom. 2-3 punkterna förflyttats till tjänst vid annat verk eller annan inrättning att beslutet om förflyttning kränker hans rätt, får han söka ändring i beslutet genom besvär hos högsta förvaltningsdomstolen med iakttagande av vad i förvaltningsprocesslagen är föreskrivet.

Anser tjänsteman som med stöd av i 1 mom. Nämnda lagrum förflyttats till annan tjänst vid samma ämbetsverk eller inrättning att beslutet om förflyttning kränker hans rätt, får han inom 14 dagar från det han fick del av beslutet skriftligen yrka på rättelse. Till beslut om förflyttning ska fogas anvisning om rättelseyrkande. Över beslut i ärendet får ändring inte sökas genom besvär.

I enlighet med bestämmelserna i § 61, får ändring i beslut inte sökas i andra än i 58-60 § avsedda beslut.

11.3. Tillämpning och tolkning av reglemente

Närmare föreskrifter om tillämpning av detta reglemente utfärdas av ledningsgruppen och om tolkning av styrelsen



11.4. Reglementets ikraftträdande

Styrelsen för ÅHS har antagit detta reglemente den 26.6.2012 och det träder i kraft den 1.8.2012.

Reglementet har därefter korrigerats i enlighet med styrelsens beslut, lagförändringar och genomförda ändringar i verksamheten. Styrelsen antog det reviderade reglementet:

~~30.1.2020~~

~~12.6.2020~~

~~25.9.2020~~

~~23.6.2021~~

~~17.12.2021~~

~~25.3.2022~~

~~30.9.2022~~

~~24.3.2023~~

22.11.2024, träder i kraft 1.1.2025