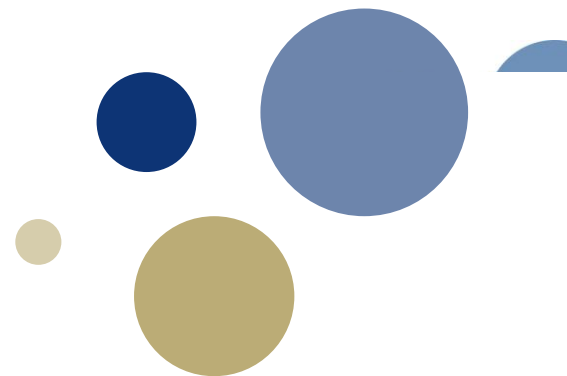




Økonomirapportering 1. kvartal 2018

Fakultetsstyret 250418

Budsjettet 2018



Budsjett (Mill kr)		IB	BUDSJETT	UB
RD	Fakultet	0,3	-19,1	-18,8
	Institutter	78,8	-6,9	71,9
	Sum RD	79,1	-26	53,1
RSO	Fakultet	0	-6,1	-6,1
	Institutter	40,7	-11,7	29
	Sum RSO	40,7	-17,8	22,9
Sum ramme total		119,8	-43,8	76,0

Avsetningstak 2018 – 80,3 mil. På driftsrammen (RD)

Budsjettavvik 1. kvartal 2018



		Budsjett hiå	Regnskap hiå	Budsjettavvik
RD	Fakultet	-7,0	-12,0	5,0
	Institutter	-22,1	-11,8	-10,3
	Sum RD	-29,1	-23,8	-5,3
RSO	Fakultet	-3,7	-3,7	0
	Institutter	-4,1	-1,4	-2,7
	Sum RSO	-7,8	-5,1	-2,7
Sum ramme total		-36,9	-28,9	-8,0

Driftsrammen (RD):

- Mindreforbruk institutt. 10 mill, Merforbruk fakultet 5 mill
- Post Promec 2 mill. +/- institutt/fakultet.
- Mye periodiseringsavvik mot BOA (eksterne prosjekter)
- Reduserte kostnader HUNT 4 og IHG

Strategi og omstillingsmidler (RSO):

- Små avvik, totalt 2.7 mindreforbruk
- Driftsmidler på instituttene

Prognose

Prognose (Mill kr)		IB	Årbudsjett	Prognose	UB prognose
RD	Fakultet	0,3	-19,1	-28,7	-28,4
	Institutter	78,8	-6,9	2,7	81,5
	Sum RD	79,1	-26,0	-26,0	53,1
RSO	Fakultet	0	-6,1	-4,1	-4,1
	Institutter	40,7	-11,7	-9,9	30,8
	Sum RSO	40,7	-17,8	-14	26,7
Sum ramme total		119,8	-43,8	-40,0	79,8

Hva påvirker prognosen (sikre poster):

- Promec post 2 mill + fakultet – institutt
- HUNT 4 mindre forbruk feltstasjoner 1,5 mill
- Salgsinntekter HIG 2,5 mill +
- Mer overføring fra BOA ISB
- Merforbruk fastlønn (vikarer og tilleggslønn lederfunksjoner)

Vurderinger:

- Mer sannsynlig at instituttene bruker mindre enn budsjettet enn mer

Usikkerhet i prognosen



Driftsramme (RD):

levert prognose (-15 til -26)

- 15 mill. til investeringer (rekker vi alle i 2018?)
- Fastlønnsbudsjettet – midlertidig lønn
- Inntekter fra BOA til drift på instituttene
- Forbruket på instituttene – blir ofte lavere enn budsjettet

Strategi og omstillingsmidler (RSO)

- Ansettelser
- Forbruk større satsninger (NTNU helse, Bioteknologi)

BOA



BOA pr. finansieringskategori 1. kvartal			
	2016	2017	2018
NFR	31 593	27 352	32 426
HMN	51 827	53 550	65 627
EU/utland	6 055	5 881	11 138
Stat/kommune	12 484	7 886	7 110
Næringsliv/private	9 441	11 619	11 722
Andre	2 796	-2 511	1 283
SUM BOA	114 196	103 777	129 306

Økning HMN – HUNT 4 8 mill. 1. kvartal
EU økning først og fremst avslutning av prosjekter.

Prognose BOA totalt for 2018 (2017)
550 – 560 mill. (535 mill.)
Økning først og fremst HUNT 4

Investeringer infrastruktur 2018 MH

15 MNOK -instituttene strategiske utstyrsplaner

7,8 MNOK etter tildeling fra rektor

27,5 MNOK etter særskilt tildeling fra rektor til nasjonale infrastrukturer

91,9 MNOK nasjonal infrastruktur fra NFR (INFRA)

I tillegg kommer utstyr innvilget fra instituttene

Investeringer som gjøres i 2018 via NTNU sin utstyrsutlysning.

Pri	Prosjekt	Søknad	Tildeling	Egeninnsats	Prosjektleder
1	Zeiss LSM 880 Konfokalmikroskop	3 300	3 000	300	Terje Espevik
2	Medisinske simulatorer til undervisning	1 630	1 500	130	Erik Solligård
3	Upgrades of the electron microscopy laboratory at the core facility CMIC	1 930	1 500	430	Gunnar Kopstad
4	Single Cell Sequencing system	1 000	-	1 000	Arne Sandvik
	Totalt	7 860	6 000	1 860	

Særskilt tildeling fra NTNU (rektor) i 2018:

I tillegg har disse fått særskilt tildeling fra NTNU i 2018:		Bevilgning	Merknader
NORMOLIM	Nye nasjonale FI (NFR INFRA)	3,8 MNOK	Utstyr for kombinert 3D høyoppløselig ultralyd- og fotoakustisk avbildning
NorBrain	Særskilte FI	23,7 MNOK	NTNUs egenandel av finansiering av 7 Tesla MRI i hht

Oversikt over potensielle søknader til NTNU sin utstyrsutlysning

Instituttens prioritering	Infrastruktur/Instrument	Ansvarlig institutt	Pris inkl. MVA
1	Liquid-handling robot	IKOM	1 500 000
1	Oppgradering av histologilab CMIC	IKOM	1 900 000
1	Utvivelse av kjernekapasiteten til HUNT datasenter	ISM	4 500 000
1	2-photon microscope + 2-photon laser	KIN	3 412 000
2	nano HPLC, Easy 1200 (2 av 2)	IKOM	1 000 000
2	2017: Essensiell back-up for energitilførsel (LN2) til automatisert - 80 lager	ISM	1 000 000
2	Instrument for automatisk immunhistokjemi og in situ hybridisering	IKOM	2 500 000
2	Rapiflex MALDI-tissuetyper	ISB	5 300 000
2	Extension of our fish facility with 8 additional racks	KIN	1 200 000
3	Prøveprepareringsrobot (Liquid handler) for metabolomikkanalyser	ISB	1 000 000
3	Cellesorter til I3-lab	IKOM	3 500 000
3	Automatisert -20 lager	ISM	6 500 000
4	Neste generasjons ultralydssystem til forskning	ISB	1 500 000
4	Neste generasjons klinisk ultralydssystem	ISB	1 500 000
4	Spoler (bryst/prostata) for høyfelts MR	ISB	2 000 000



TRONDHEIM



GJØVIK



ÅLESUND

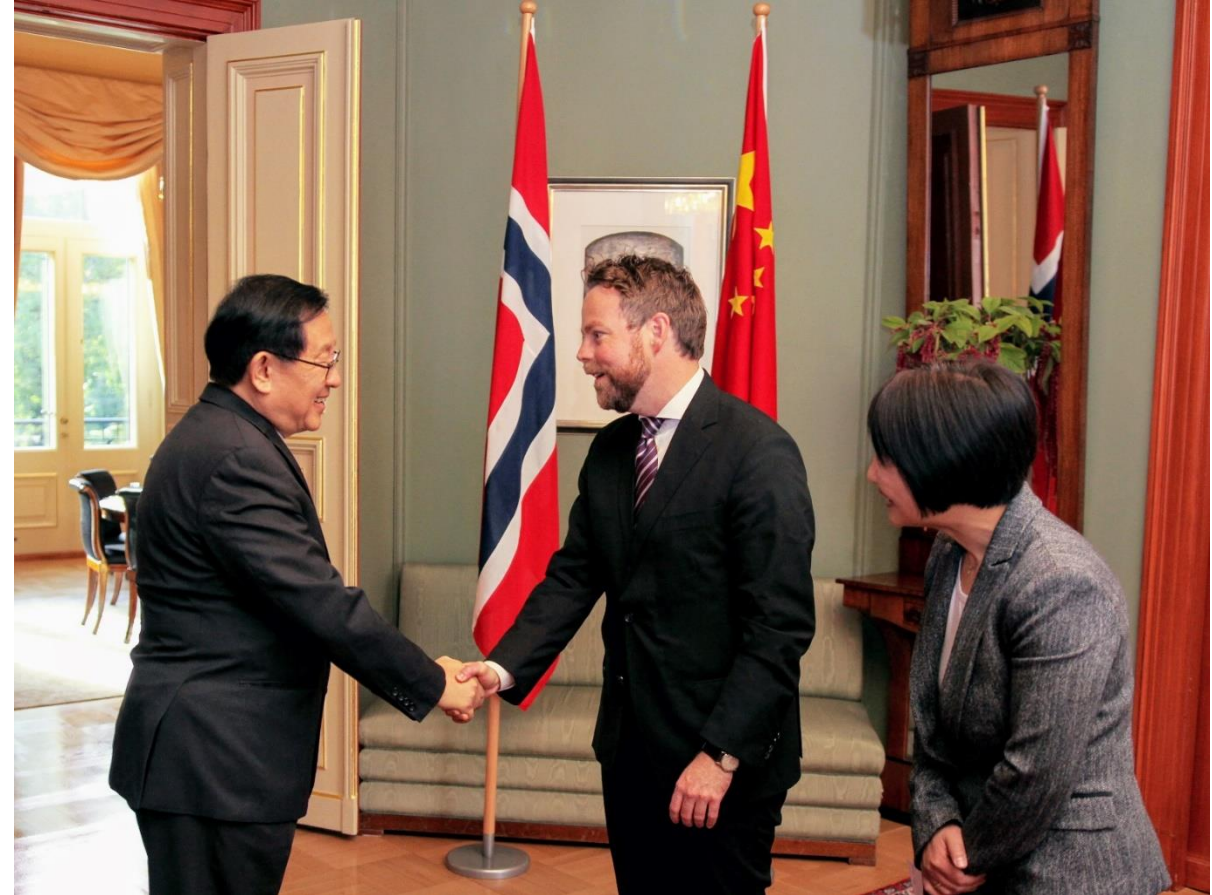


LEVANGER

ST 9/18: Dekanens orientering

- Samarbeid med Kina
- Samarbeid med Uppsala Universitet
- Samarbeid med Nepal
 - Orientering fra Dean Koju, Kathmandu Medical University, Nepal
- Videreutvikling av det integrerte universitetssykehuset
 - Ny direktør for forskning, innovasjon og utdanning Gunnar Morken

Samarbeid med Kina





Total GDP: Jiangsu $\approx$ Mexico
(Rank No. 1 in China and No.16 in the world)

Regional Innovation Capacity

- **No.1 for 8 years** according to Annual Report of Innovation Capacity in China
- **Annual growth rate of R&D investment 19%**
- **Annual growth rate of valid invention patents : 44%**

2017

MEMORANDUM OF UNDERSTANDING

BETWEEN

NANJING MEDICAL UNIVERSITY
PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA

AND

NORWEGIAN UNIVERSITY OF
SCIENCE AND TECHNOLOGY
KINGDOM OF NORWAY



2018

Memorandum of Understanding between Jiangsu Provincial Commission of Health and Family Planning of People's Republic of China And Central Norway Regional Health Authority of Kingdom of Norway

Since December 19, 2016, China-Norway relations have entered a new stage. On February 28, 2017, a delegation consisting of Gunnar Bovim (President of Norwegian University of Science and Technology, NTNU), Björn Gustafsson (Dean of Faculty of Medicine and Health Sciences of NTNU) and Nils Kvernmo (Director of St. Olavs University Hospital) paid an official visit to Jiangsu and have had meaningful dialogues on engaging Jiangsu with NTNU, St. Olavs Hospital and Trøndelag County in the area of health education and healthcare. In September 2017, a Jiangsu delegation paid official visits to the Central Norway Regional Health Authority, finding strong intent to explore the potential in healthcare cooperation between Jiangsu and Trøndelag health providers. To further promote exchanges in the field of health care between Jiangsu Province and Trøndelag County, Jiangsu Provincial Commission of Health and Family Planning of People's Republic of China and Central Norway Regional Health Authority of Kingdom of Norway (hereinafter referred to as "two parties"), through friendly negotiations, have reached the following intents:

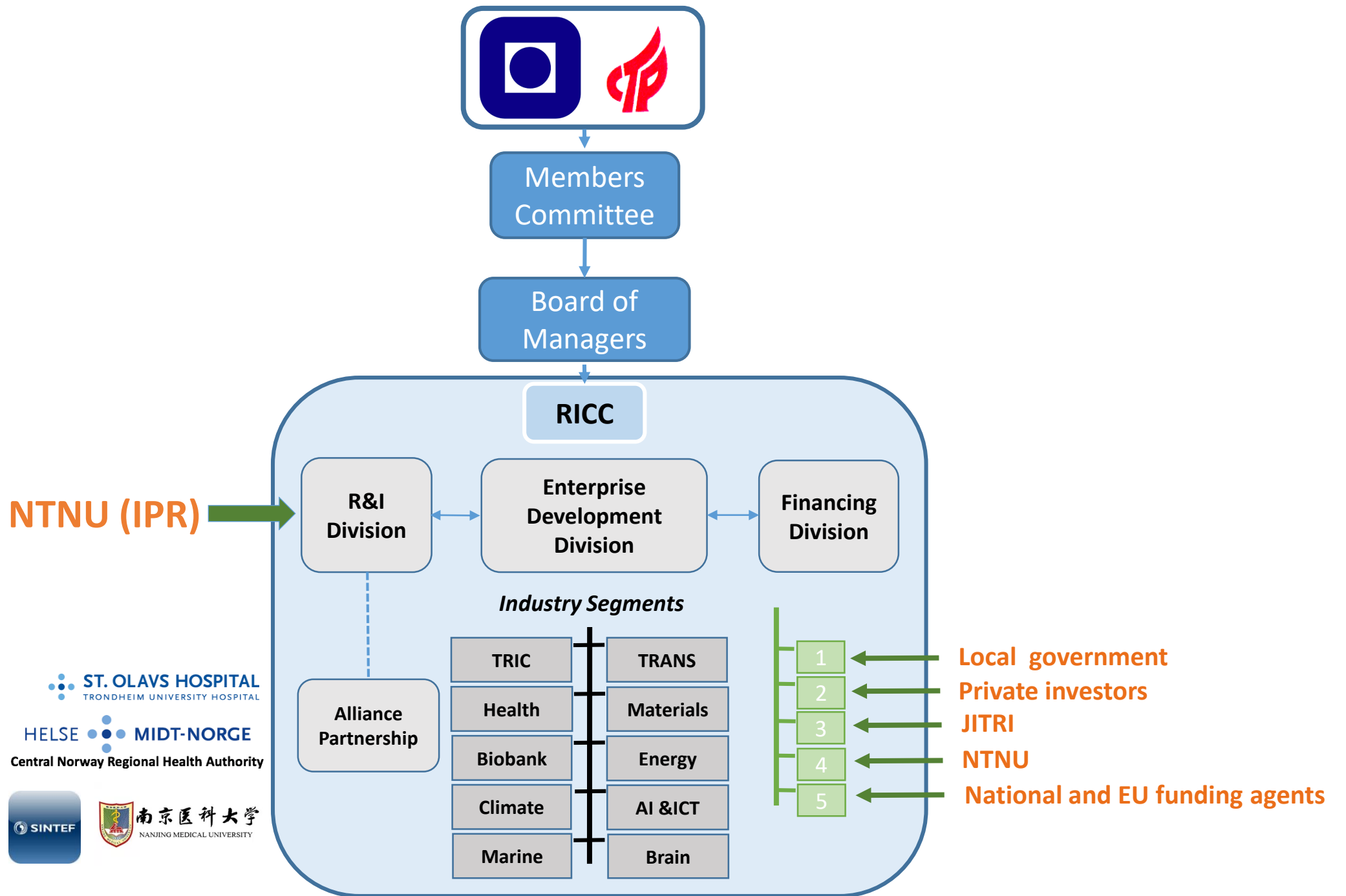
Part I

On the basis of mutual benefits, the two parties shall, pursuant to each country's related laws and regulations, promote exchanges and cooperation in medical treatment and public health, improving people's health in both countries.

Part II

I. The two parties will support cooperation in the following, but not limited to, areas:

- Health Policies
- Public Health
- Hospital Management
- Scientific Research
- Professional Training
- Innovation and Translational Medicine
- Wellbeing and Elderly Care



2.2 The overall goal of the establishment of RICC is to offer a framework for the scientific, technological and innovative cooperation between the Parties. Both Parties will give high priority to the cooperation between the Parties.

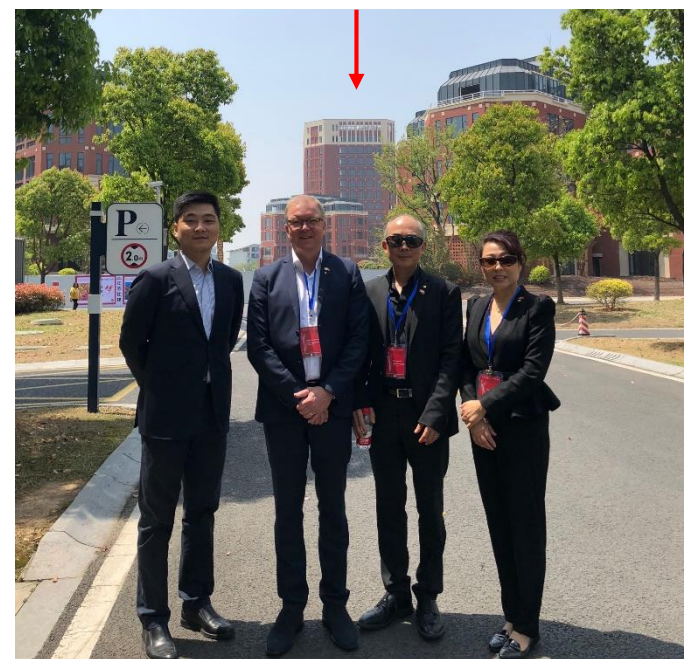
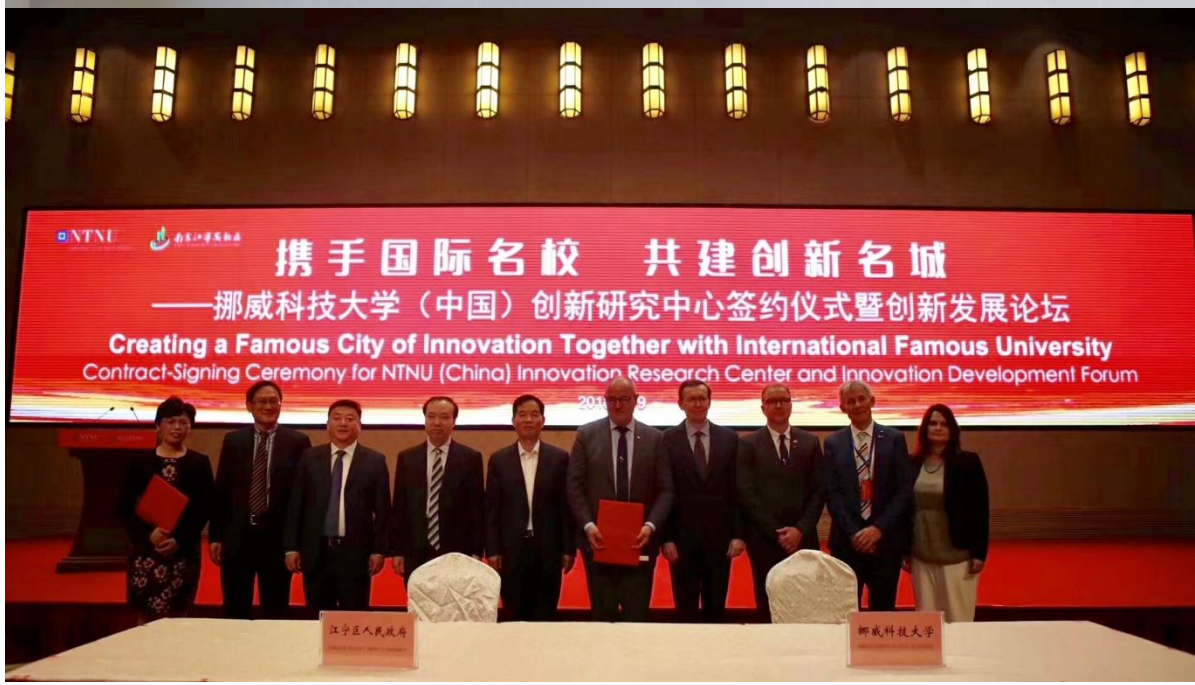
2.2、RICC成立的总体目标是为缔约双方之间的科学、技术和创新合作提供一个框架，缔约双方将高度重视此次合作。

2.3 NHIZ will establish an internal fund of 100 million RMB with priority support for scientific and technological achievements industrialization projects at the RICC. The project area includes, but not limited to, medicine and health care, energy, roads and infrastructure, and materials. The use of this fund shall be implemented in accordance with NHIZ's existing investment methods.

2.3、江宁高新区将会设立一亿元人民币的内部基金，优先支持通过RICC的科技成果产业化项目。项目包括但不限于，医药与保健、能源、道路与基础设施、材料。该基金的使用按照江宁高新区现有投资基金使用办法执行。

2.4 NHIZ will provide the RICC with rent-free offices. NTNU's Norwegian project transformed to NHIZ through RICC, NHIZ will assist with talent recruitments, project applications and facilities.

2.4、江宁高新区将为RICC提供办公场免租地支持；甲方通过RICC转化至江宁高新区的挪威项目，江宁高新区将给予甲方在人才引进、项目申报、场地等全方位扶持。



Samarbeid med Uppsala

Besøk i Uppsala 19. mars 2018:

- Utforske mulighetene for samarbeid innen forskning, utdanning og internasjonalisering
- Høyt ranket universitet i vårt nærmiljø, rimelig jevnstore, flere likhetstrekk i portefølje, muligheter for samarbeid for gjensidig utvikling og kvalitet

Vertskap:

Eva Tiensuu Jansson, dekan, Stellan Sandler, vise-rektor med ansvar for medisin og farmasi

- Møter med flere sentrale medarbeidere

MH-delegasjon:

Björn Gustafsson, Toril Forbord, Jon Magnussen, Kari Håland, Tore Romundstad, Elisabeth Darj



Forskning

- Etablert forskningssamarbeid i dag innenfor global helse, hematologi, kreft, preeklampsi, epidemiologi, psykisk helse m.m.
- Stort potensiale for økt forskningssamarbeid, og muligheter for «dual PhD»
- Uppsala har avanserte kjernefasiliteter/infrastruktur, delvis overlappende og delvis komplementært med MH
- Uppsala er partner i EU-søknad som MH koordinerer i 2018: Coordination support action (HMN, MH, Uppsala, Kina/Nanjing)

Utdanning

- Enige om å utforske mulighetene for samarbeid på utdanningsområdet mellom universitetene på faglig utvikling, utveksling, internasjonalisering / global helse, desentrale program
- Se bredden på helseutdanningene og muligheter for samarbeid på tvers av spesifikke utdanningsløp
 - Koble fagmiljø sammen:
 - Faggrupper på tvers – gjensidig evaluering og kvalitetsfokus
 - Desentrale modeller – utvikle og samarbeide om best practise
- Noen felles områder på studieprogram:
 - Medisin, sykepleie, flere sykepleiespesialiteter, folkehelse, global helse, molekylærmedisin, avansert medisinsk avbildning, forskningsutdanning (ph.d)

Samarbeid med Nepal

Dean Koju, Kathmandu University, School of Medical Sciences, Nepal.

Bakgrunn:

NTNU og St. Olavs hospital har samarbeidet med Kathmandu University (KU) School of Medical Sciences / Dhulikhel Hospital siden 2007

Omfatter bl.a. medisin, sykepleie, fysioterapi

Praksistrening, studentutveksling, phd-utdanning, forskningssamarbeid, etterutdanning av helsepersonell

Donert utstyr til etablering av molekylærmedisinsk laboratorium, og opplæring av personell



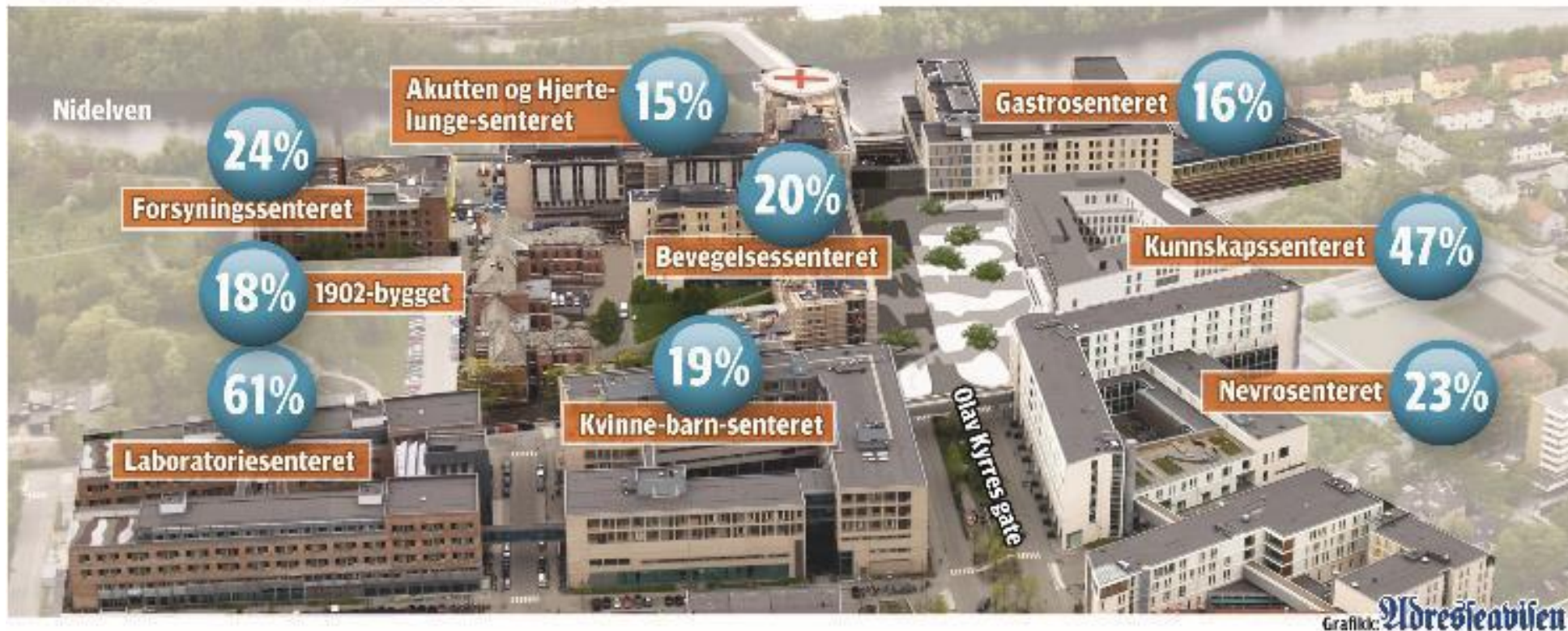
Det integrerte universitetssykehuset i Trondheim



Bakgrunn

Universitetssykehuset ble bygget i perioden 2003-2013 og er finansiert av Helse- og omsorgsdepartementet og Kunnskapsdepartementet i samarbeid. Universitetet eier om lag 25% av arealene i sykehuset. Det er opprettet et sameie for å forvalte felles arealer.

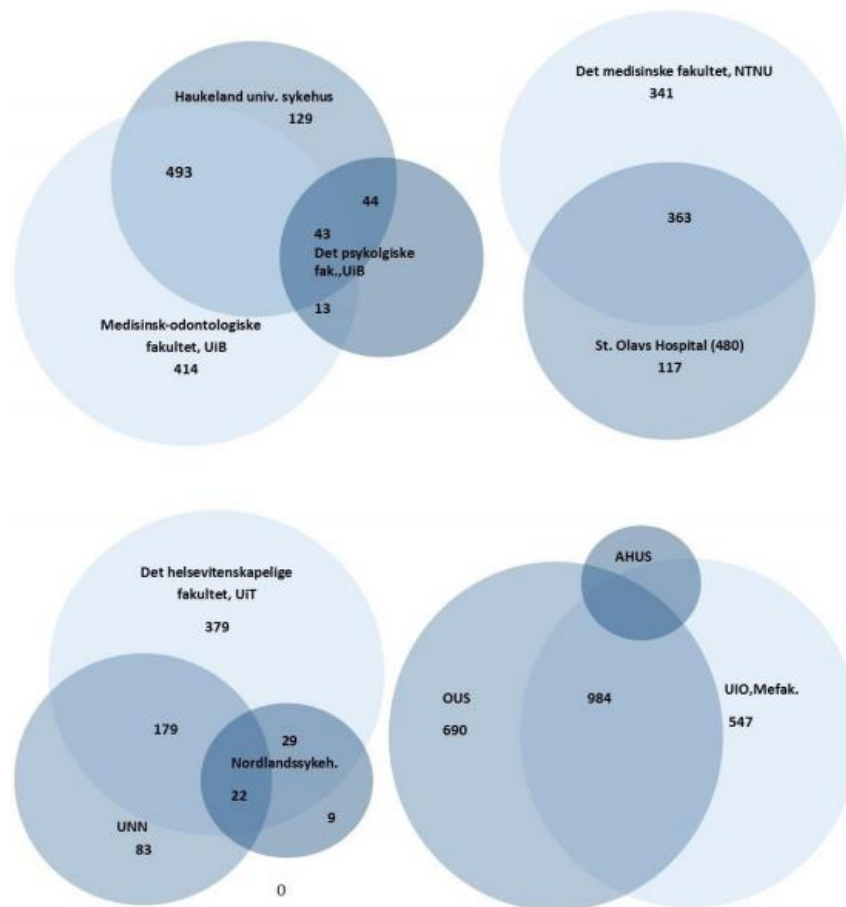
Dette eier NTNU ved St. Olavs Hospital



Rapport fra nasjonal arbeidsgruppe nedsatt av
Kunnskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet

Samordning mellom universiteter og helseforetak

Identifikasjon av utfordringsbilder med forslag til løsninger



Sampublisering mellom medisinske- og helsevitenskapelige fakultet og helseforetak 2013

Husebektvalgets rapport 30.11.2016



Styringsdokument fra HMN til St. Olavs 2017

St. Olavs Hospital HF skal følge opp rapporten fra den nasjonale arbeidsgruppen (**Husebekkutvalget**) for samordning mellom universiteter og helseforetak innenfor sitt ansvarsområde. Det forutsettes at oppfølgingen skjer i dialog med universitets- og høyskolesektoren og øvrige helseforetak.

St. Olavs Hospital HF skal sammen med universitetene særlig vurdere:

- mulighetene for harmonisering av rutiner og retningslinjer på tvers av sektorene, regionalt og nasjonalt
- Der det er hensiktsmessig, bør St. Olavs Hospital HF vurdere å etablere fellesfunksjoner med universitetet(ene).

Organiseringen må sikre at regionale interesser ivaretas

Det er ønskelig at St. Olavs Hospital HF tar en nasjonal rolle i å integrere de to sektorene mest mulig innen forskning og utdanning!

KDs tildelingsbrev til NTNU 2017

Arbeidsgruppen (**Husebekkutvalget**) som ble nedsatt av Kunnskapsdepartementet (KD) og Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) for å se på muligheter for samordning mellom universiteter og helseforetak, leverte sin rapport 30. november 2016. I universitets- og høyskolesektoren berører rapportens anbefalinger hovedsakelig de fire universitetene med medisinerutdanning, men det kan også være berøringsflater mot andre universiteter og høyskoler.

KD ber om at Norges teknisk- naturvitenskapelige universitet i samarbeid med andre berørte universiteter og høyskoler og de regionale helseforetakene, vurderer:

- mulighetene for harmonisering av rutiner og retningslinjer på tvers av sektorene regionalt og nasjonalt
- å etablere fellesfunksjoner med helseforetakene der det er hensiktsmessig.

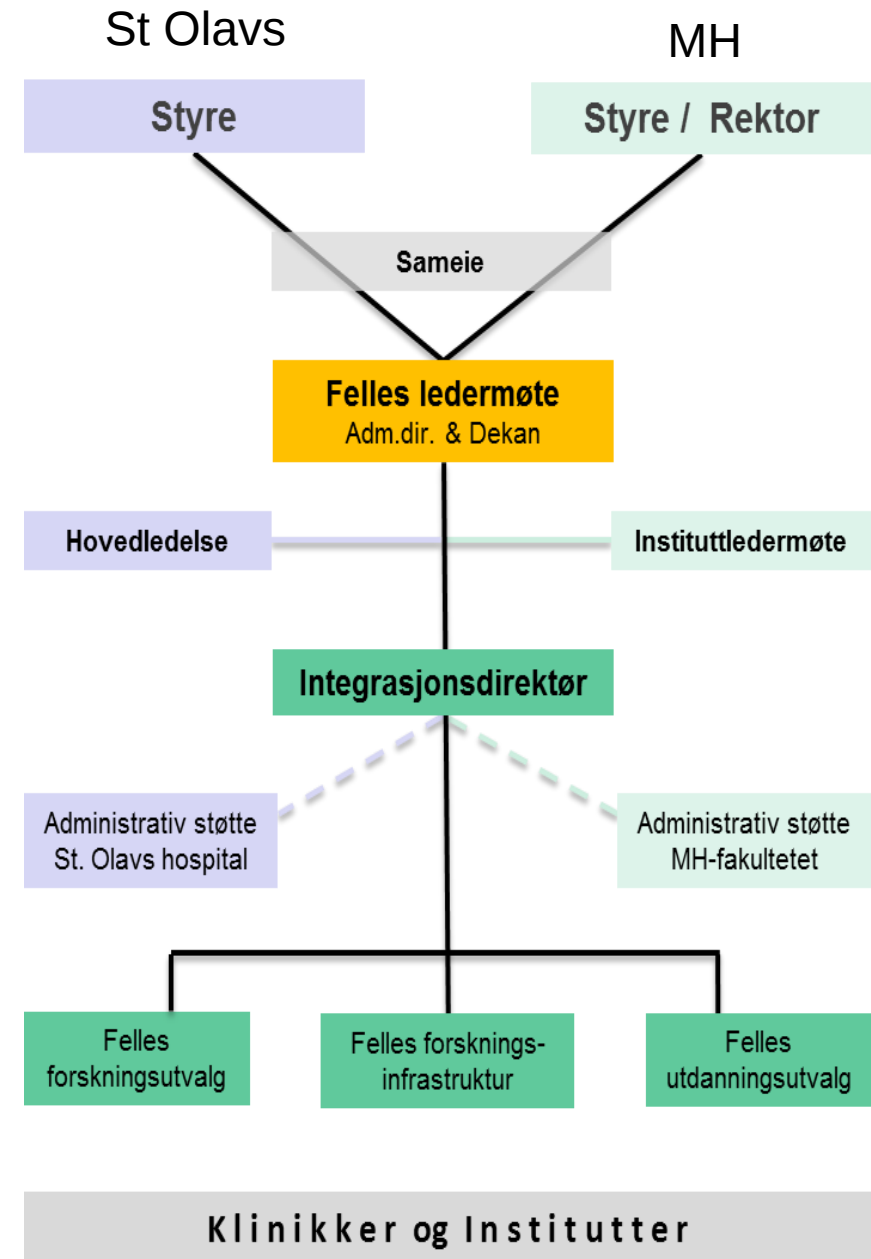
Hvordan svare ut?

Overordnet modell for å ta samarbeidet ett steg videre - med fokus på styrket faglig samarbeid

Samordne administrative FIU-støttetjenester på fakultets- og stabsnivå (styrebehandlet juni 2017)

Integrasjonsdirektør i overordnet strategisk funksjon (styrebehandlet juni 2017)

Gunnar Morken tilsatt som felles (50/50) direktør for forskning, innovasjon og utdanning fra 1. april



Handlingsplan

- Operasjonalisering av fakultetets strategi

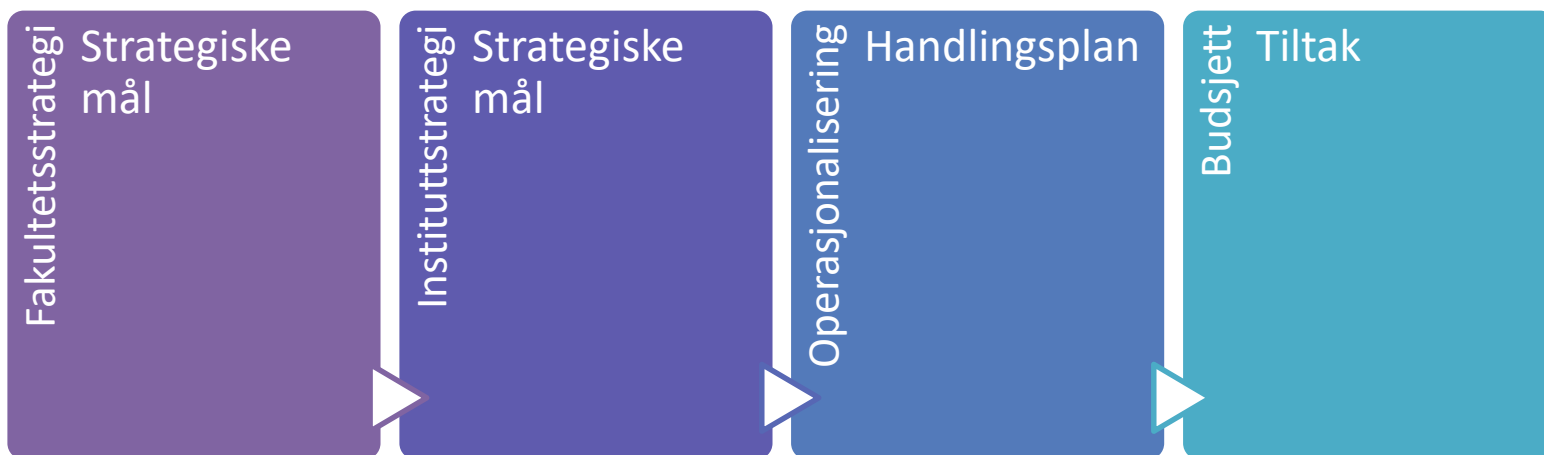
Utkast til styremøtet 25/4-18

Utkast

- Innspill fra styreseminar og høringer
- Ført opp underveis for å bearbeides og legge grunnlag for prioriteringer etter at strategi er vedtatt.
- Må ses i sammenheng med instituttenes strategier
- Tiltakene må knyttes til budsjettprosessen



Videre prosess



Handlingsplanen

- Oversikt
 - Tiltak som allerede er i gang
 - Prosesser som initieres fra rektor
 - Status på innsatsområdene
 - Identifisere områder som trenger nye tiltak
- Operasjonalisere for å nå målene fram til 2025
- Vurdere innspillene vi har fått underveis i strategiarbeidet
- Er det områder som kan ivaretas med samme tiltak?
- Kapasitet og tidsperspektiv

Utdanning

- Allerede iverksatte tiltak:
 - Felles emner
 - Ulike prosjekt for tverrfaglig samarbeidslæring
 - Samkjøring av studieprogram
 - Digitalisering læringsverktøy og vurderingsprosessen
- Behovet for spesialist- og videreutdanning
- Simulering



Leger og sykepleiere har ikke alltid vært godvenner. Nå håper NTNU at alle helseprofesjonene skal samarbeide mye bedre når de blir utdannet i fellesskap.

Bedre helsevesen når utdanningene blir samlet

Valen forventer at forskningsaktiviteten vil øke betydelig for fagmiljøene som kommer fra tidligere Høgskolen i Sør-Trøndelag.

– Hva med kulturforskjellene? – Felles undervisning, der det er hensiktsmessig, vil skape mer kontakt og forståelse. Samtidig har profesjonskulturene verdifulle elementer som bør tas vare på. Alle skal ikke være like.

Valen mener det er først når helse- og sosialfagene flytter inn i nytt bygg i Elgeseter gate 10 at gevinstene kan tas ut for fullt.

Tommel opp fra studentene
Jan Niklas Møntzen, leder for studentrådet ved sykepleierutdanningen, er positiv.



Sykehussjef Nils Kvernmo tror pasientene vil tjene på endringen. Foto: KJELL A. OLSEN

Full støtte fra sykehus-sjefen



Forskning

- Vi må løfte områder som ikke har tilstrekkelig forskningsgrunnlag, mange av disse er undervisningstunge i dag
- Universitetskommuneavtale om utvikling av felles forskningssøknader og PhD-stipend
- Klinisk akademisk forskningsgruppe



Innovasjon

- Allerede i gang:
 - studentdrevet innovasjonslab
 - Helseinnovatørskolen
 - Innovasjonsledere
- Nye tiltak
 - Meritteringssystem
 - Antall kommersialiseringer
 - Produktinnovasjon og tjenesteinnovasjon
 - Øke spin-off
- Samarbeid med Kina om innovasjonssenter

Formidling

- Hvordan benyttes kommunikasjonsressursen på alle institutt?
- Åpen tilgang



Tiltak andre områder

- Egen handlingsplan internasjonalisering
- Internkommunikasjon
- Kombinerte stillinger
- Likestillingsplan
- HMS
- Campusutvikling

