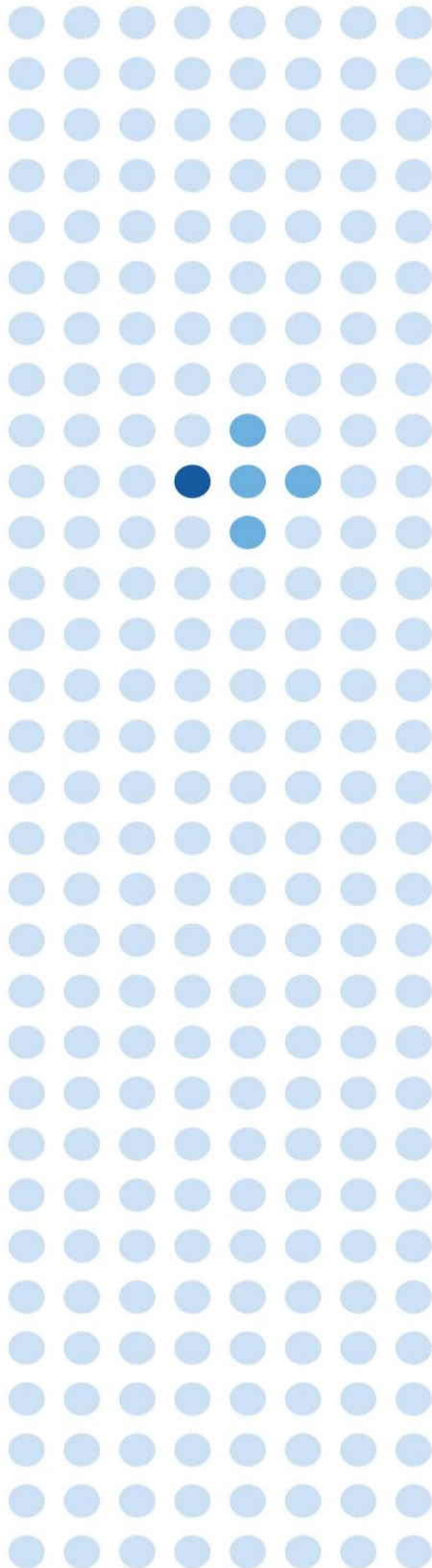




Internrevisjon

Helse Vest RHF

Innkjøpsfunksjonar i
Helse Vest IKT AS



Innhald

0. Samandrag	4
1. Innleiing.....	5
2. Føremål og problemstillingar	5
3. Metode.....	5
3.1 Intervju	5
3.2 Dokumentanalyse.....	6
3.3 Testing av utvalde case.....	6
3.4 Spørjeundersøking.....	6
3.5 Framstilling av data.....	6
4. Revisjonskriterium	7
4.1 Regelverk for offentlege innkjøp	7
4.2 Internkontroll	8
4.3 Etske retningslinjer.....	9
5. Data.....	11
5.1 Organisering av innkjøpsarbeidet	11
5.1.1 Om føretaket og innkjøpsfunksjonen	11
5.1.2 Innkjøpsaktivitet.....	11
5.1.3 Føremålstenleg organisering	12
5.1.4 Samhandling	12
5.1.5 Kapasitet	13
5.1.6 Kompetanse.....	14
5.1.7 Vurdering og samanlikning - organisering	15
5.2 Etterleving av regelverk	16
5.2.1 Test av utvalde case.....	16
5.2.2 Eigenrapportering om etterleving.....	17
5.2.3 Vurdering og samanlikning – regeletterleving.....	20
5.3 Intern kontroll	21
5.3.1 Internt kontrollmiljø	22
5.3.2 Vurdering og samanlikning – internkontroll	23
5.4 Etske retningslinjer.....	25
5.4.1 Vurdering og samanlikning - etske retningslinjer	26
5.5 Rutinar og prosedyrar knytt til innkjøp	27
5.5.1 Fullmakter	27
5.5.2 Rutinar og prosedyrar	28
5.5.3 Vurdering og samanlikning - rutinar knytt til innkjøp	30
5.6 Innkjøpssystem og systemintegrering	31
5.6.1 Vurdering og samanlikning - innkjøpssystem	33
5.7 Anskaffingar, anbod og kontraktar	34
5.7.1 Avtalar, dekning og kontraktsoppfølging	34
5.7.2 Vurdering og samanlikning – avtalar og kontraktar.....	37
6. Samla vurderingar og tilrådingar	38

Vedlegg 1: Test av utvalde case.....	41
--------------------------------------	----

0. Samandrag

Denne rapporten er ein del av eit internrevisjonsprosjekt som omfattar alle føretaka i Helse Vest. Prosjektet er ei kartlegging og analyse av innkjøpsfunksjonen i Helse Vest og undersøkinga fokuserer på organisering, regeletterleving og interne system knytt til innkjøp ved dei enkelte helseføretaka.

Revisjonsprosjektet er gjennomført i perioden november 2008 til juni 2009, og resultata er presentert i rapportar for kvart av dei fire sjukehusføretaka, i tillegg til Apoteka Vest og Helse Vest IKT AS. Det er også utarbeidd ein samlerapport for Helse Vest.

Denne rapporten omhandlar Helse Vest IKT AS. Føretaket kjøper inn IKT-utstyr, infrastruktur, applikasjonar, vedlikehaldsavtaler og konsulenttenester til heile føretaksgruppa i Helse Vest. I tillegg kjøper dei inn ein del utstyr til føretaket si eiga drifting av nettverk, utstyr og applikasjonar.

Undersøkinga viser at hovudutfordringane til Helse Vest IKT AS på innkjøpsområde er knytt til fleire område:

- Sjølv om dei i dei fleste oppgjev at dei etterlever regelverk og innkjøpsavtaler viser undersøkinga at det førekjem avvik i fleire tilfelle. Dette gjeld spesielt utfordringar knytt til å sikre at anskaffingsprosessane kan etterprovast.
- Ei hovudutfordring for innkjøpsarbeidet er manglande kapasitet og kompetanse. Undersøkinga viser at ikkje alle har god nok kjennskap til regelverket som regulerer offentlege anskaffingar og at opplæringa ikkje har vore tilstrekkeleg.
- Ikkje alle kjenner til føretaket sin intern kontroll og det er i varierende grad utarbeidd tilstrekkeleg med skriftlege rutinar som er kjend blant dei tilsette.
- Ikkje alle kjenner til dei etiske retningslinjene for innkjøp og det er heller ikkje klart kva retningslinjer føretaket har for mottak av gåver frå leverandørar.
- Undersøkinga viser at dei ulike IT-systema som blir brukt i samband med innkjøpsprosessane ikkje blir tatt i bruk av alle og fleire av systema blir oppfatta som lite brukarvennlege. Det gjer at det er vanskeleg å finne fram til innkjøpsavtalar og kontraktar.

Helse Vest IKT AS har slik eit forbedringspotensiale på dei ovannemnte områda. I rapporten tilrår internrevisjonen tiltak som føretaket bør setje i verk for å sikre at innkjøpsarbeidet blir gjennomført på ein føremålstenleg og effektiv måte, i tråd med regelverket.

1. Innleiing

Internrevisjonen har på oppdrag frå kontrollkomiteen i Helse Vest RHF og i tråd med gjeldande revisjonsplan, gjennomført eit revisjonsprosjekt som omfattar innkjøpsfunksjonen i Helse Vest. Revisjonsprosjektet er gjennomført i perioden november 2008 til juni 2009, og resultatane er presentert i rapportar for kvart av dei fire sjukehusføretaka, i tillegg til Apoteka Vest og Helse Vest IKT AS. Det er også utarbeidd ein samlerapport for føretaka i Helse Vest.

2. Føremål og problemstillingar

Prosjektet omfattar ei kartlegging og analyse av innkjøpsfunksjonen i Helse Vest. Føremålet er å undersøke kva kontrollrutinar som er sett i verk for å sikre at regelverket for offentlege innkjøp blir følgt, og at innkjøpsavtalar blir tilfredsstillande forvalta og etterlevd.

Undersøkinga fokuserer spesielt på regeletterleving, interne system og organisering av innkjøpsfunksjonen ved dei enkelte helseføretaka. Følgjande problemstillingar er undersøkt:

- I kva grad er det utarbeidd rutinar for innkjøpsarbeidet, og korleis er desse gjort kjend i organisasjonen?
- I kva grad har føretaka utarbeidd etiske retningslinjer knytt til innkjøpsarbeidet, og korleis er desse gjort kjend i organisasjonen?
- Blir etiske retningslinjer etterlevd?
- I kva grad blir kjøp gjennomført i samsvar med regelverket om offentlege anskaffingar?
- Blir rammeavtalar, felles anbudsrundar og andre krav til samordning av innkjøp nytta som føresette?
- Har føretaka etablert tilstrekkeleg internkontroll (som er tilpassa aktivitet og risiko) på innkjøpsområdet?
- Kva innkjøpssystem blir nytta, og fungerer desse tilfredsstillande?

3. Metode

Kartlegginga er basert på data som er samla inn gjennom dokumentanalyse, testing av utvalde case, intervju og spørjeundersøking. Ei slik metodetriangulering vil i større grad enn ein enkelt metode fange sentrale deler ved innkjøpsfunksjonen i helseføretaka og dermed gje grunnlag for ei meir heilskapeleg analyse og vurdering. Triangulering medverkar også til kvalitetssikring ved at ein kan samanlikne funn frå dei ulike tilnærmingane.

3.1 Intervju

For å sikre eit kvalitativt informasjonsgrunnlag blei det gjennomført intervju med sentrale personar knytt til innkjøpsfunksjonen i føretaket.

3.2 Dokumentanalyse

Internrevisjonen har samla inn relevante dokument som i form av mellom anna styrande dokumenter frå Helse Vest RHF, og dokumentasjon av system og rutinar frå føretaket.

3.3 Testing av utvalde case

For å undersøke grad av regeletterleving bad internrevisjonen om å få tilsendt dokumentasjon over alle utbetalingar frå Helse Vest IKT til ulike leverandørar i 2008. Internrevisjonen plukka ut innkjøp frå femten ulike leverandørar innan utvalde kontoartar basert på ei risikovurdering knytt til mellom anna storleiken på utbetalingane og kva type anskaffingar som er gjort. Føretaket blei bedt om å sende dokumentasjon for underliggande avtalar og anskaffingsprosessar knytt til dei utvalde utbetalingane.

For ein av leverandørane (case 1) har Helse Vest IKT sendt dokumentasjon for to uavhengige anskaffingsprosessar. Dette er difor behandla som to ulike anskaffingar i tabellen der anskaffingane er gjennomgått anskaffingane (sjå vedlegg 1).

3.4 Spørjeundersøking

Det er gjennomført ei spørjeundersøking som omfatta dei fire sjukehusføretaka i Helse Vest, i tillegg til Helse Vest IKT og Apoteka Vest. Til saman blei undersøkinga sendt ut til 714 tilsette som i ulik grad er involvert i føretaka sine innkjøp.

Føretak	Inviterte	Ant. svar	Svarprosent
Helse Bergen	309	116	37,5 %
Helse Stavanger	177	105	59,3 %
Helse Førde	119	90	75,6 %
Apoteka Vest	38	21	55,3 %
Helse Vest IKT	23	22	95,7 %
Helse Fonna	48	35	72,9 %
Sum	714	389	54,5 %

Spørjeundersøkinga blei gjennomført i perioden 26. januar til 30. april 2009. Til saman 389 personar svara på undersøkinga i Helse Vest, noko som tilsvarar 54,5 % av dei spurde. I Helse Vest IKT svara 95,7 % av respondentane.

Talet på respondentar kan variere noko frå spørsmål til spørsmål. Dette medfører at same prosentdel i nokre tilfelle kan vise til ulikt tal av respondentar. I nokre tilfelle skuldast dette at enkelte spørsmål berre er stilt til eit utval av respondentar avhengig av kva ein har svart på tidlegare spørsmål. I andre tilfelle skuldast dette at ikkje alle har valt å svare på spørsmålet.

3.5 Framstilling av data

Undervegs i rapporten har vi valt å presentere ei samanlikning mellom føretaka for å kunne seie noko om korleis Helse Vest IKT AS presterer i forhold til dei andre føretaka. Vi har valt å lage eit snitt for sjukehusføretaka ettersom desse skil seg frå Helse Vest IKT og Apoteka Vest med omsyn til drift. Det er likevel viktig å presisere at resultata på dei ulike spørsmåla varierar

mellom sjukehusføretaka . Det er også store forskjellar i talet på respondentar mellom dei ulike føretaka (jf. tabell over).

I Helse Vest IKT AS var det 22 respondentar som svara på undersøkinga. Dette gjer at det i fleire høve er få personar som svarar på dei ulike kategoriane. Vi har derfor valt å presentere både prosent og faktiske tal i teksten.

Utkast til rapport blei sendt til verifisering og høyring hos Helse Vest IKT. Helse Vest IKT ga tilbakemelding i form av nokre få endringsforslag til teksten. Desse endringsforslaga var presiseringer av meiningsinnhald og er tatt til følge.

4. Revisjonskriterium

4.1 Regelverk for offentlege innkjøp

I lov om offentlige anskaffelser § 1 går det fram at:

”Loven og tilhørende forskrifter skal bidra til økt verdiskapning i samfunnet ved å sikre mest mulig effektiv ressursbruk ved offentlige anskaffelser basert på forretningsmessighet og likebehandling. Regelverket skal også bidra til at offentlige opptre med stor integritet, slik at allmennheten har tillit til at offentlige anskaffelser skjer på en samfunnstjenlig måte. ”

I omgrepet ”forretningsmessighet” ligg det at oppdragsgjevar til einkvar tid skal vurdere korleis han kan oppnå eit mest mogleg fordelaktig kjøp. Vidare inneheld omgrepet eit prinsipp om at ein ikkje skal ta utanforliggjande omsyn i prosessen. Kravet til forretningsmessighet gjeld gjennom heile prosessen, frå avgjerda om å starte ein innkjøpsprosedyre til tildeling av kontrakt.

Krav til god forretningsskikk og høg forretningsetisk standard inneber at oppdragsgjevar skal opptre som ein aktsam og profesjonell innkjøpar på alle stadium av innkjøpsprosessen, innanfor ramma av regelverket om offentlige innkjøp. Sakshandsaminga skal vere sakleg, forsvarleg og ikkje vilkårleg.

Regelverket skal sikre at alle potensielle leverandørar har dei same føresetnadane for å oppnå kontraktar med det offentlege. Samtidig skal regelverket medverke til at det offentlege gjennomfører effektive kjøp, og nyttar offentlege midlar på ein økonomisk fornuftig måte. § 1 må sjåast i samanheng med dei grunnleggande prinsippa i § 5 i same lov som stadfestar at:

”Oppdragsgiver skal opptre i samsvar med god forretningsskikk, sikre høy forretningsetisk standard i den interne saksbehandling og sikre at det ikke finner sted forskjellsbehandling mellom leverandører.

En anskaffelse skal så langt det er mulig være basert på konkurranse.

Oppdragsgiver skal sikre at hensynet til forutberegnelighet, gjennomsiktighet og etterprøvbarhet ivaretas gjennom anskaffelsesprosessen.

Utvelgelse av kvalifiserte anbydere og tildeling av kontrakter skal skje på grunnlag av objektive og ikke-diskriminerende kriterier. ”

Likebehandling av leverandørane er eit grunnprinsipp. Under heile innkjøpsprosessen må einingane i Helse Vest som gjer innkjøp leggje tilhøva til rette for at flest mogleg av dei potensielle leverandørane får høve til å konkurrere om leveransen på same grunnlag. Leverandørane må difor bli gitt likeverdige føresetnader for å få sitt tilbod valt.

Eit overordna prinsipp er at offentlege kjøp skal skje på grunnlag av konkurranse, utan omsyn til kva for ein innkjøpsprosedyre som blir nytta. Både ut frå samfunnsøkonomiske og forretningsmessige omsyn, samt forvaltningsrettslege prinsipp om likebehandling, er det ønskeleg at offentlege innkjøp skjer etter konkurranse mellom potensielle leverandørar.

Kravet om etterprøvarhet medfører at oppdragsgjevar skal sikre at dei handlingar som blir gjennomført i innkjøpsprosessen kan dokumenterast. Oppdragsgjevar sine vurderingar og avgjerder med vidare bør gjerast skriftleg. Omsynet til etterprøvarhet skal dessutan sikre at deltakarane i ein konkurranse i ettertid skal ha høve til å forvisse seg om at innkjøpsprosessen har skjedd i samsvar med innkjøpsprosedyrane i regelverket. Dette vil seie at det i størst mogleg grad bør takast referat frå møte, og at alle innstillingar og vurderingar bør ligge føre skriftleg. Ein må kunne føresette at ein slik praksis vil kunne førebyggje tvil, ettersom det enkelt kan kontrollerast at prosessen har gått riktig føre seg. Avgjerd i KOFA sak 2003/60¹ viser at tvitydig og inkonsekvent dokumentasjon i seg sjølv kan takast til inntekt for at oppdragsgjevar si sakshandsaming ikkje har vore forsvarleg.

I forskrifta står det at oppdragsgjevar skal føre protokoll frå konkurransar, jamfør forskrift om offentlege anskaffelser § 3-2. Kravet om protokollføring er eit utslag av generelle prinsipp knytt til rettstryggleik og gjennomsiktige prosessar, og skal trygge omsynet til etterprøving.

Føremålet med plikta til protokollføring er å gjere det mogleg å kontrollere i ettertid at konkurransen har vore gjennomført i tråd med regelverket.² Protokollen skal innehalde ei framstilling av alle vesentlege forhold og viktige avgjerder gjennom heile innkjøpsprosessen. Etter KOFA si oppfatning må bestemminga bli forstått slik at protokollen må førast fortløpande gjennom konkurransen.³

Kravet om objektive og ikkje-diskriminerande kriterium skal sikre at alle potensielle leverandørar har same føresetnader i konkurransen, og det er ikkje lov å handsame leverandørar ulikt, basert på statsborgarskap eller kor ein leverandør er etablert.

Det er forbod mot å bruke standardar og tekniske spesifikasjonar som eit verkemiddel for å hindre konkurranse. Det er vidare eit generelt forbod mot å dele opp eit kjøp for å unngå at regelverket skal gjelde.

I forskrift om offentlege anskaffingar blir rettsreglar knytt til m.a. protokollføring, parallelle rammeavtar, tildelingskriteria og berekning av kontraktsverdi synleggjort.

4.2 Internkontroll

Internkontroll er systematiske tiltak som skal sikre at Helse Vest sine aktivitetar blir planlagd, organisert, utført og haldt ved like i samsvar med rettsreglar fastsett i lov om offentlege anskaffingar.

¹ Klagenemnda si avgjerd 4. august 2003.

² NOU 1997 : 21 s. 139 og s. 145

³ KOFA si avgjerd 13. februar 2006 i sak 2005/286

Internkontroll er i vid forstand ein prosess som er sett i verk og drive av verksemda sitt styre, daglege leiing og tilsette, og som har til føremål å gje rimeleg tryggleik for at mål, rutinar og regelverk blir etterlevd.

Internkontroll skal medverke til å førebygge svikt og uheldige hendingar, og medverke til at Helse Vest lærer av dei feil som blir gjort slik at dei ikkje blir gjentatt. Viktige element i internkontroll er:

- Internt kontrollmiljø
- At det er sett mål for innkjøpsområdet
- At risiko for manglande etterleving av reglar og rutinar, blir kartlagt og vurdert
- At det blir sett i verk tiltak for eventuelt å redusere risiko for manglande mål- og regeletterleving
- At ovannemnde tiltak blir overvaka og følgt opp på ein god måte.

I styringsdokumentet frå Helse Vest RHF til Helse Vest IKT AS for 2008 blir kravet til internkontroll presisert. I dokumentet står det vedrørande juridisk rammeverk og arbeid med internkontroll at:

”All verksemd skal planleggast og drivast innanfor gjeldande lover og reglar. Plikta til internkontroll inneber at alle ledd i organisasjonen skal kjenne til relevante lovkrav. Det må ligge føre god dokumentasjon på internkontroll.”

Når det gjeld risiko og sårbarheit blir det presisert at:

”Risiko- og sårbarheitsanalysen som vart gjennomført i 2007 skal bli følgt opp med konkrete tiltak. Tiltaka skal sørge for at Helse Vest IKT AS og dei løysingane som vert levert av selskapet, opererer innafor eit akseptabelt risikonivå.”

4.3 Etiske retningslinjer

Styret i Helse Vest RHF vedtok ”Etikk i innkjøpsarbeidet. Etiske retningslinjer for innkjøp i Helse Vest” i 2005 (styresak 34/05).⁴ I følgje vedtaket er dei etiske retningslinjene for innkjøp eit grunnleggjande rammeverk som bør forankrast i styra i helseføretaksgruppa og i styret i det regionale helseføretaket. I vedtaket står det:

1. Styret vedtok etiske retningslinjer for innkjøp dagsett 15. mars 2005. Etiske retningslinjer for innkjøp skal leggjast til grunn som eit rammeverk for alt arbeid med innkjøp i helseføretaksgruppa.
2. Alle leiarnivå i helseføretaksgruppa må sørge for at retningslinjene blir gjort kjent i organisasjonane og etterlevd.

⁴ Helse Vest RHF ”Etikk i innkjøpsarbeidet. Etiske retningslinjer for innkjøp i Helse Vest” styresak 34/05.

Dei etiske retningslinjene er forankra i overordna føretaksplan for Helse Vest og Lov om offentlige anskaffelser med tilhøyrande forskrift. Vidare står det i retningslinjene at:

”Alle medarbeidarar i Helse Vest er forplikta til å gjere seg kjent med og til å fylgje retningslinjene”

Samtidig presiserast det at:

”Leiarar på alle nivå i organisasjonen fylgjer opp og sørgjer for at retningslinjene blir kjent blant medarbeidarane og etterlevd. Leiinga har til eikvar tid ansvar for å vurdere om retningslinjene er tenlege i høve til formålet.”

I retningslinjene blir følgjande overordna prinsipp som gjeld for innkjøp i helseregionen presentert:

- retningslinjene er uttrykk for leiinga si haldning til val av mål og midler og skal leggjast til grunn for alt innkjøpsarbeid i Helse Vest
- retningslinjene er ein nødvendig del av Helse Vest sin leiar- og medarbeidarhaldning
- retningslinjene skal vera eit middel til å støtta og videreutvikla Helse Vest som offentlig innkjøpsorganisasjon og skal liggja til grunn for all forretningmessig verksemd som skjer her
- retningslinjene skal vera eit verkemiddel til å utvikle eit naturleg og sunt forretningsforhold mellom kjøpar og leverandør
- alle innkjøp skal, så langt det er mogleg, baserast på reell konkurranse blant kvalifiserte leverandørar
- Helse Vest skal, så langt det er mogleg, opptre på ein felles og eintydig måte ovafor leverandørane i samsvar med god forretningsetikk
- det skal vektleggjast å oppnå gevinstar eller driftsmessige fordelar gjennom samordning av Helse Vest sine innkjøp
- alle innkjøp skal gjennomførast utelukkande med bakgrunn i Helse Vest sine interesser. Ingen må utnytte leverandørkontrakt til personleg vinning
- all innkjøpsverksemd skal utøvast i samsvar med ”Lov om offentlige anskaffelser” samt dei forskrifter og retningslinjer som elles er fastsett i samsvar med same regelverk
- alle varer og tenester som det er beslutta innkjøpt i regi av det regionale innkjøpssamarbeidet i Helse Vest, skal fylgje retningslinjene for slike innkjøp.

I dei etiske retningslinjene er mellom anna personlege fordelar slik som gåver handsama.

Dei enkelte føretaka har gjort vedtak i samsvar med tilrådinga i denne saka.

5. Data

5.1 Organisering av innkjøpsarbeidet

5.1.1 Om føretaket og innkjøpsfunksjonen

Helse Vest IKT AS er eit resultat av samanslåinga av IKT-avdelingane ved helseføretaka i Helse Vest, og føretaket leverer tenester til alle dei andre føretaka i Helse Vest⁵.

Det er 22 tilsette i Helse Vest IKT som har svara på undersøkinga. Tabellane nedanfor viser kva funksjon og rolle desse respondentane har.

Leiarnivå/stilling	N	%
Leiarnivå 2	7	31,8 %
Leiarnivå 3	6	27,3 %
Leiarnivå 4	0	0 %
Fagleg medarbeidar knytt til innkjøp	3	13,6 %
Anna	6	27,3 %
Total	22	

Tabellen nedanfor viser rollefordelinga av respondentane.

Kva funksjon(ar) har du på innkjøpsområdet i føretaket? (Her kan du velge mellom fleire alternativ.)	N	%
Innkjøpar/kontraktmedarbeidar i sentral innkjøpsavdeling i føretaket	3	13,6 %
Innkjøpar/kontraktmedarbeidar tilsett i anna avdeling	1	4,5 %
Linjeleiar med koordinerande funksjonar på innkjøpsområdet	9	40,9 %
Linjeleiar med fullmakt til å godkjenne innkjøp	11	50 %
Tilsett som gjennomfører bestillingar elektronisk el på anna måte	7	31,8 %
Tilsett som gjennomfører bestillingar med hjelp av skriftleg rekvisisjon (kan ofte vere merkantilt personale som konsulent/sekretær, eller medisinsk personale utan leiaransvar)	2	9,1 %
Anna	4	18,2 %
Totalt	22	

Dei fleste av respondentane har hatt desse funksjonane i over eitt år, medan to av personane har vore knytt til sin funksjon i kortare enn eitt år.

5.1.2 Innkjøpsaktivitet

Helse Vest IKT har ingen tilsette som har leiaransvar for innkjøpsprosessar, men føretaket har personell som gjer avrop på allereie inngåtte avtaler. Innkjøpsnettverket i regionen blir nytta i

⁵ Årleg melding til Helse Vest RHF 2007, Helse Vest IKT AS.

den grad dette har kapasitet⁶. I følge intervju er det ikkje alltid at avtalen om å få nytte kapasitet i nettverket blir oppfylt, men i viktige prosessar fungerer dette.

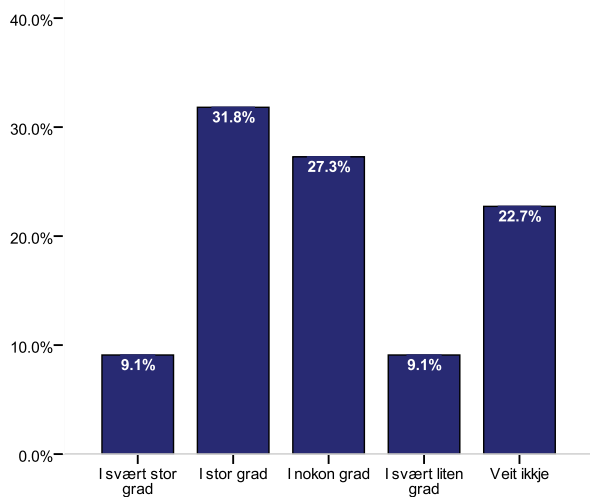
Føretaket kjøper inn IKT-utstyr til heile føretaksgruppa i Helse Vest, og sel det vidare til kvart enkelt føretak. I tillegg kjøper dei inn ein del utstyr til føretaket si eiga drift av nettverk, utstyr og applikasjonar. Dette kan vere serverar, ruterar, diskar og anna utstyr som er nødvendig for å drive eit stort nettverk med mange brukarar og applikasjonar. Føretaket kjøper inn for om lag 20 mill kr. til eige bruk, og for om lag 30 mill kr. til dei andre føretaka i Helse Vest.

I tillegg til innkjøp av varer, forvaltar også føretaket vedlikehaldsavtalar for til saman om lag 100 mill kr. Dette er avtalar som blir inngått ved val av applikasjonar, og vanleg vedlikehaldskostnad er 15 - 25 % av kjøpesum.

5.1.3 Føremålstenleg organisering

På spørsmål om i kva grad organiseringa av innkjøpsarbeidet er føremålstenleg, fordeler hovudvekta av svara seg mellom i nokon grad og i stor grad. Det er 9,1 % (2 personar) som svarar i svært stor grad og like mange svarar i svært liten grad.

Figur 1: I kva grad er organiseringa av innkjøpsarbeidet i ditt føretak føremålstenleg?



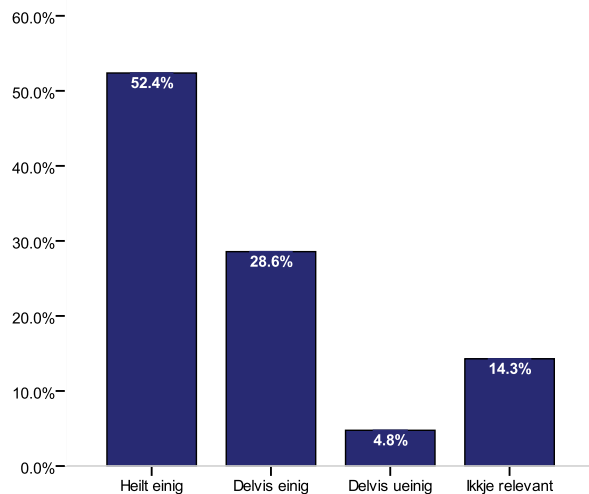
På oppfølgingsspørsmål om kvifor organiseringa ikkje er føremålstenleg svarar respondentane mellom anna at dei treng meir kompetanse og kapasitet knytt til innkjøpsarbeidet. Dette vil vi kome tilbake til i avsnitta under.

5.1.4 Samhandling

Dei fleste, 77,2 %, (17 personar), svarar at dei er heilt eller delvis einig i at dei veit kor i føretaket dei kan venda seg for å få svar på spørsmål om regelverket knytt til anskaffingar. Vidare meiner vel halvparten av dei spurde at dei alltid får hjelp med spørsmål om regelverket knytt til anskaffingar når dei kontaktar rett person i helseføretaket. 28,6 % (6 personar) er delvis einig, medan ein person er delvis ueinig.

⁶ Helse Vest (2007): Forprosjekt Innkjøpsprogrammet 2007-2010. http://www.helse-fonna.no/stream_file.asp?iEntityId=5569

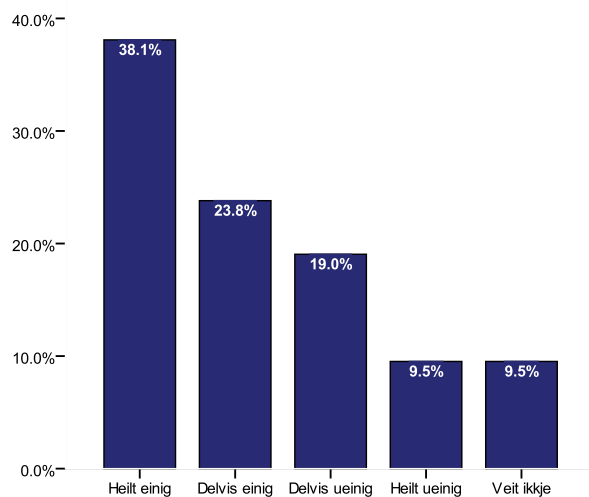
Figur 2: Eg får alltid hjelp med spørsmål om regelverket knytt til anskaffingar når eg kontaktar rett person i helseføretaket.



5.1.5 Kapasitet

Som nemnt tidlegare har det har kome fram synspunkt på at det er liten kapasitet med omsyn til innkjøpskompetanse. Som figur nedanfor viser er 28,5 % (6 personar) delvis og heilt ueinig i det er tilstrekkeleg kapasitet. 23,8 % er delvis einig, medan 38,1 % er heilt einig i at det er tilstrekkeleg kapasitet.

Figur 3: Det er tilstrekkeleg kapasitet i innkjøpsavdelinga eller blant andre innkjøpsfaglege medarbeidarar til å sikre at innkjøpa skjer i samsvar med regelverk og rutinar.



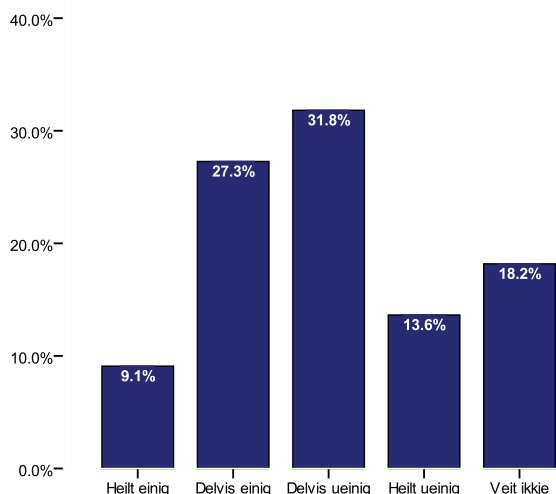
På spørsmål om kva område dei har eller ikkje har tilstrekkeleg grad av kapasitet, viser undersøkinga at 31,8 % (7 personar) meiner at dei er delvis eller heilt ueinig i at dei har tilstrekkeleg kapasitet til å *gjennomføre innkjøp* på ein forsvarleg måte. 23,8 % (5 personar) er delvis eller heilt ueinig i at det er tilstrekkeleg kapasitet når det gjeld å gjennomføre *eksterne bestillingar*. 42,9 % (9 personar) er heilt eller delvis ueinig i at det er tilstrekkeleg kapasitet når det gjeld *deltaking i anbudsprosessar*.

I intervju kjem det fram at føretaket nyleg har tilsett ein medarbeidar som vil få ansvar for opplæring innan anskaffingar, kontraktar og innkjøp.

5.1.6 Kompetanse

I undersøkinga kjem det fram at fleire meiner at dei ikkje har tilstrekkeleg kunnskap om regelverket for offentlege anskaffingar. I figuren under ser vi at 45,4 % (10 personar) er delvis eller heilt ueinig i at dei har god kunnskap om regelverket som regulerer offentlege anskaffingar.

Figur 4: Eg har god kjennskap til regelverket som regulerer offentlege anskaffingar.

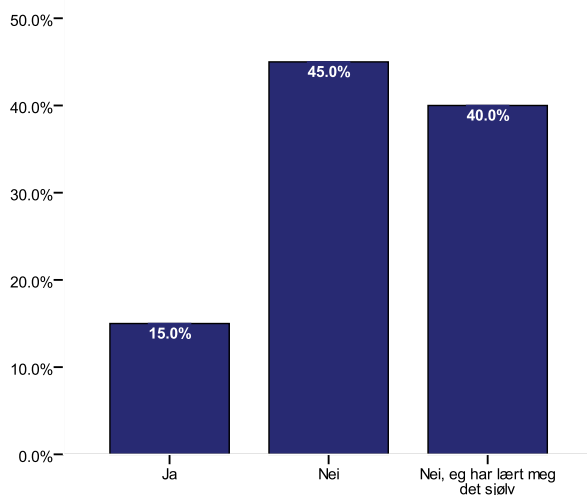


8 personar svarar at dei er heilt eller delvis ueinig i at dei har kjennskap til føremålsparagrafen i lova om offentlege anskaffingar (§ 1). Når det gjeld kjennskap til dei grunnleggjande krava for offentlege innkjøp (§ 5), svarar 7 personar at dei er delvis eller heilt ueinig i at dei kjenner til desse.

Sjølv om mange meiner at dei ikkje har kjennskap til regelverket, meiner fleire at dei har tilstrekkeleg kompetanse på innkjøpsområde til å utføre oppgåvene dei er pålagt. 45,5 % (10 personar) seier seg heilt einig i at dei har tilstrekkeleg kompetanse, medan 36,4 % (8 personar) seier seg delvis einig. 9,1 % er delvis ueinig (2 personar). Det er spesielt kompetanse innan *kontraktsforvaltning* at fleire svarar at dei er heilt eller delvis ueinig i at dei har tilstrekkeleg kompetanse (6 personar). Det blir også kommentert at det ikkje er definert eit eintydig ansvar for kontraktsforvaltninga.

I spørjeundersøkinga kjem det fram at det berre er 15 % (3 personar) som meiner at dei har fått tilstrekkeleg opplæring i regelverket. 45 % meiner dei ikkje har fått tilstrekkeleg opplæring (9 personar), medan nesten like mange svarar at dei har lært seg det dei treng sjølv (8 personar).

Figur 5: Eg meiner at eg har fått tilstrekkeleg opplæring i regelverket om offentlege anskaffingar.



I intervju blir det stadfesta at det ikkje er gjennomført noko omfattande opplæring i innkjøpsregelverket. Det blir vist til at det er ønskeleg med meir kompetanse i føretaket på dette området, sjølv om føretaket samarbeider med andre slik som innkjøpsfagleg avdeling i Helse Bergen.

Dei fleste, til saman 72,7 % (16 personar), av dei spurde er heilt eller delvis einig i at dei har behov for meir opplæring i regelverket for offentlege anskaffingar.

5.1.7 Vurdering og samanlikning - organisering

Undersøkinga viser at det er delte oppfatningar i høve til om organiseringa av innkjøpsarbeidet er føremålstenleg. Dei som peiker på at organiseringa ikkje er føremålstenleg, forklarar dette med at dei manglar tilstrekkeleg kompetanse og kapasitet med omsyn til innkjøpsarbeidet. Manglande kapasitet gjeld spesielt med omsyn til deltaking i anbudsprosessar, i tillegg til kapasitet til å gjennomføre innkjøp i samsvar med regelverket og til å gjennomføre eksterne bestillingar. I undersøkinga blir det vidare vist til at mange i liten grad fått innkjøpsfagleg opplæring, og fleire melder om at det er behov for meir opplæring på dette området. Dette blir stadfesta ved at fleire oppgjev at dei ikkje har god kjennskap til regelverket. Eit område der manglande kompetanse spesielt blir framheva, er kontraktsforvaltning.

I kravet til intern kontroll i verksemda blir det i styringsdokumentet for 2008 presisert at plikta til internkontroll inneber at alle ledd i organisasjonen skal kjenne til relevante lovkrav.

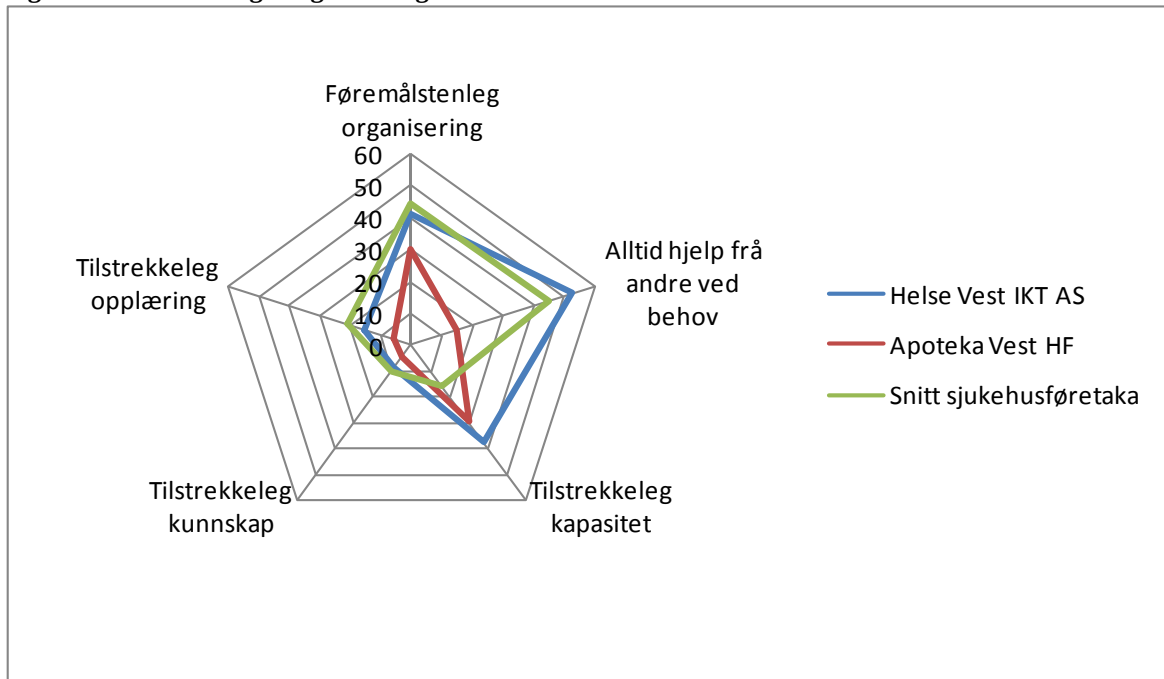
Sjølv om det blir vist til manglande kapasitet, viser undersøkinga at respondentane i stor grad får hjelp til innkjøpsfaglege spørsmål dersom dei kontaktar rett person i helseføretaket. Føretaket har også avtale om at dei kan nytte innkjøpskompetanse frå andre føretak, og dei har ein samarbeidsavtale med innkjøpsfagleg avdeling i Helse Bergen. Undersøkinga viser likevel at slike samarbeidsavtalar ikkje alltid fungerer.

Samanliknar vi Helse Vest IKT med snittet for sjukehusføretaka og Apoteka Vest⁷ ser vi at Helse Vest IKT ligg over dei andre med omsyn til kapasitet og samhandling, men at føretaket

⁷ I figuren samanliknar vi føretaka ved å trekke ut dei som har svart *i svært stor grad* og *i stor grad* på spørsmål om "I kva grad er organiseringa av innkjøpsarbeidet føremålstenleg", dei som har svart *heilt einig* på følgjande påstandar "Eg får alltid får hjelp med spørsmål om regelverket knytt til anskaffingar når eg kontaktar rett person i

ligg noko lågare enn snittet for sjukehusføretaka med omsyn til tilstrekkeleg opplæring. Alle føretaka ligg lågt med omsyn til å ha tilstrekkeleg kunnskap om regelverket for offentlege anskaffingar.

Figur 6: Samanlikning - organisering



Tilråding til Helse Vest IKT:

- Sikre at føretaket har tilgang på tilstrekkeleg innkjøpsfagleg kompetanse på alle område, enten i føretaket eller gjennom avtale med andre.
- Syte for tilstrekkeleg innkjøpsfagleg opplæring til dei som skal arbeide med innkjøp i føretaket.

5.2 Etterleving av regelverk

5.2.1 Test av utvalde case

Internrevisjonen har, med bakgrunn i tilsendt dokumentasjon over alle utbetalingar frå Helse Vest IKT til ulike leverandørar i 2008, plukka ut innkjøp frå femten ulike leverandørar innan utvalde kontoartar. Internrevisjonen bad Helse Vest IKT sende dokumentasjon knytt til dei utvalde anskaffingane (jf. pkt. 3.3 for meir informasjon om utvelginga).

Internrevisjonen finn fleire avvik frå regelverket i dei utvalde anskaffingane. Gjennomgangen viser samtidig at det er avvik som går att i dei ulike anskaffingane. Dette gjeld nokre tilfelle av manglande konkurranseeksponering, manglande grunngjeving av direkteanskaffingar og manglande anskaffingsprotokollar.

helseføretaket”, ”Det er tilstrekkeleg kapasitet i innkjøpsavdelinga eller blant andre innkjøpsfaglege medarbeidarar til å sikre at innkjøpa skjer i samsvar med regelverk og rutinar”, ”Eg har god kunnskap om regelverket som regulerer offentlege anskaffingar”, og dei som svarar *ja* på påstanden” Eg meiner at eg har fått tilstrekkeleg opplæring i regelverket om offentlege anskaffingar”.

For mange av anskaffingane manglar viktig dokumentasjon. Dette kan skuldast ulike forhold slik som at innkjøpa ikkje er dokumenterte i tråd med regelverket eller at det er svakheiter ved arkiveringsrutinar (begge er eit brot på etterprøvingstilgongen). Sjå vedlegg 1 i rapporten for utfyllande informasjon om dei enkelte anskaffingane.

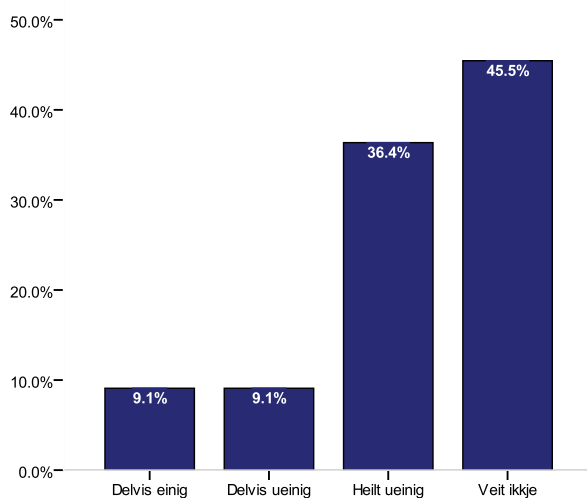
5.2.2 Eigenrapportering om etterleving

I dette avsnittet vil vi med utgangspunkt i spørjeskjemaundersøkinga sjå nærare på dei tilsette sin oppfatning av etterleving av lov og forskrifter, og føretaket sine egne reglar og rutinar.

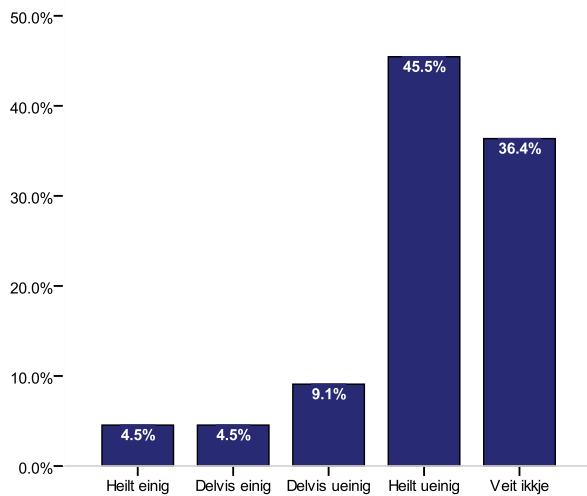
På spørsmål om dei spurde i undersøkinga kjenner til brot på regelverket knytt til offentlege anskaffingar i eiga eining dei to siste åra, svarar 4,5 % (1 person) stadfestande. Dei resterande svarar at dei ikkje kjenner til brot på regelverket. Samtidig viser svar på andre spørsmål at det har skjedd avvik frå regelverket. Mellom anna kjenner 9,1 % (2 personar) til at det skjer eller har skjedd kjøp utan konkurranse i strid med regelverk og rutinar i eiga eining dei to siste åra. 13,6 % (3 personar) kjenner til at det har vore gjennomført kjøp av verdi over 100.000,- med manglande protokollering det siste året. Det blir stadfesta i intervju at føretaket har eit forbettringspotensial med omsyn til protokollføring, spesielt på kjøp av verdi under 500.000,-. Dette stadfestar også funna frå gjennomgangen av anskaffingane.

Respondentane fekk også spørsmål om kjøp blei delt opp for å unngå brot på regelverket, og om ein føretrekk lokale leverandørar. Figur nedanfor viser resultata på desse spørsmåla.

Figur 7: I mi eining hender det at kjøp blir delt opp for å unngå at regelverket blir brote.



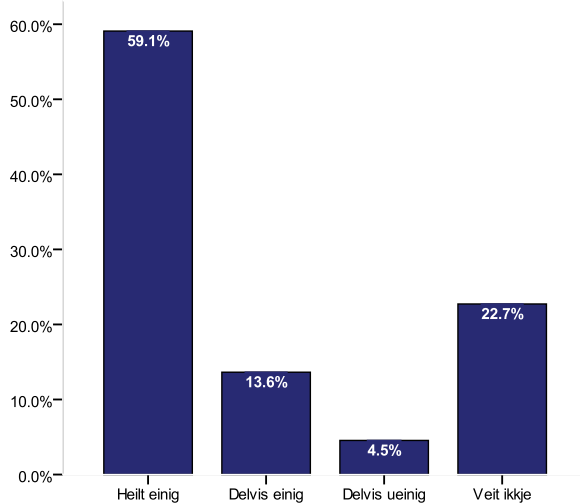
Figur 8: I mi eining hender det at leverandørar blir føretrekt fordi dei er lokale.



Det er 9,1 % (2 personar) som seier seg heilt eller delvis einig i påstandane om at innkjøp blir delt opp for å unngå brot, og at ein føretrekker leverandørar fordi dei er lokale. På desse spørsmåla er det ein stor del som svarar at dei ikkje veit.

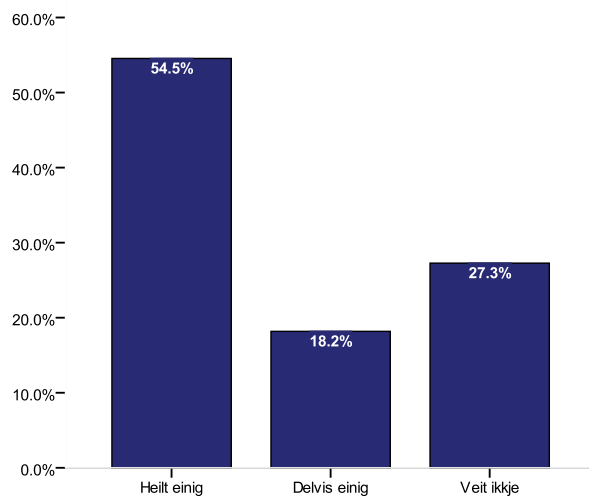
Over halvparten seier seg heilt einig i at det blir praktisert likebehandling av leverandørar. 4,5 % (1 person) svarar delvis ueinig i påstanden medan ingen seier seg heilt ueinig.

Figur 9: Det er mitt inntrykk at det i helseføretaket blir praktisert lik behandling av potensielle leverandørar når det blir gjort innkjøp på vegne av helseføretaket.



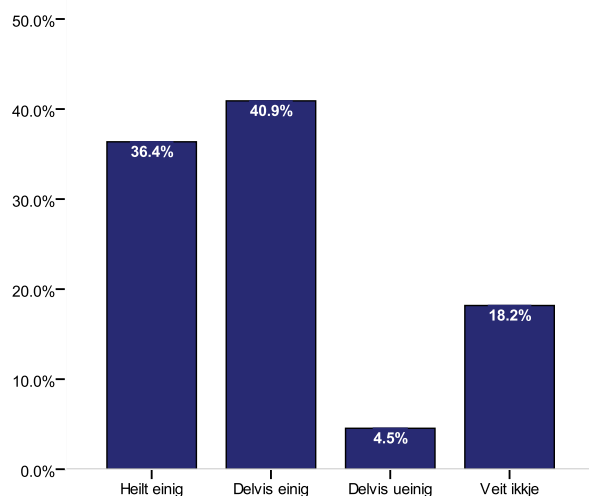
Dei aller fleste er også heilt eller delvis einig i at innkjøp blir konkurranseeksponert.

Figur 10: I mi eining blir alle kjøp som skal konkurranseeksponerast (jf. § 5 i LOA) gjennomført på grunnlag av konkurranse.



Figuren nedanfor viser resultat på spørsmål om dei tilsette ville rapportert om det blir oppdaga brot på regelverket.

Figur 11: Dersom tilsette i eininga der eg arbeider hadde oppdaga brot eller manglande etterleving av regelverk eller rutinar, ville dei rapportert om dette umiddelbart.



Fleirtalet (17 personar) av dei spurde er heilt (36,4 %) eller delvis (40,9 %) einig i at dei tilsette ville rapportert om brot eller manglande etterleving av regelverk eller rutinar. Ein person er delvis ueinig medan fire personar ikkje veit. Dei som ikkje var heilt einig i påstanden blei spurt om kvifor dei tilsette eventuelt ikkje ville rapportert om brot. Størstedelen av respondentane (9 av 12 personar) svarar at eventuell manglande rapportering skuldast at dei tilsette ikkje kjenner regelverket.

I intervju kjem fram ei oppfatning av at dei tilsette kjenner til at det skal vere trygt å varsle, og at varsling ikkje skal få negative konsekvensar for varslar. Spørjeundersøkinga viser likevel at det er 16,7 % (2 personar) som svarar at dei tilsette ikkje bryr seg om å rapportere om brot og

at det er ein manglande kultur for å seie i frå. Like mange svarar at dei tilsette er redde for negative sanksjonar.

Det kjem fram i intervju at avvikssystem i liten grad blir brukt med omsyn til brot på regelverk eller rutinar i samband med innkjøp. Det blir uttrykt at dei tilsette veit kor dei skal vende seg om dei skal melde om avvik eller brot på regelverket.

5.2.3 Vurdering og samanlikning – regeletterleving

Sjølv om dei aller fleste meiner at kjøp blir gjennomført i samsvar med regelverket for offentlege anskaffingar og i tråd med dei avtalar som føretaket og Helse Vest har inngått, viser gjennomgangen av utvalde anskaffingar at det førekjem fleire brot på regelverket. Dette gjeld i nokre tilfelle manglande konkurranseeksponering og i ein del tilfelle manglande dokumentasjon av anskaffingane. Også i spørjeundersøkinga kjem det fram at det har blitt gjennomført kjøp utan konkurranse i strid med regelverket, og at ikkje alle kjøp med verdi over 100.000,- blir protokollført. Vidare blir det vist til at det hender at kjøp bli delt opp, og at lokale leverandørar blir føretrakt. Desse avvika frå regelverket gjer at innkjøpsprosessane i nokre tilfelle bryt med sentrale prinsipp for offentlege anskaffingar jf. § 5 i LOA. I lova blir det presisert at ei anskaffing så langt det er mogleg skal vere basert på konkurranse, likebehandling skal sikrast og ein skal syte for at prosessane føregår på ein gjennomsiiktig måte som kan etterprøvast. Manglande protokollføring er også eit brot på forskrifta for offentlege anskaffingar § 3-2.

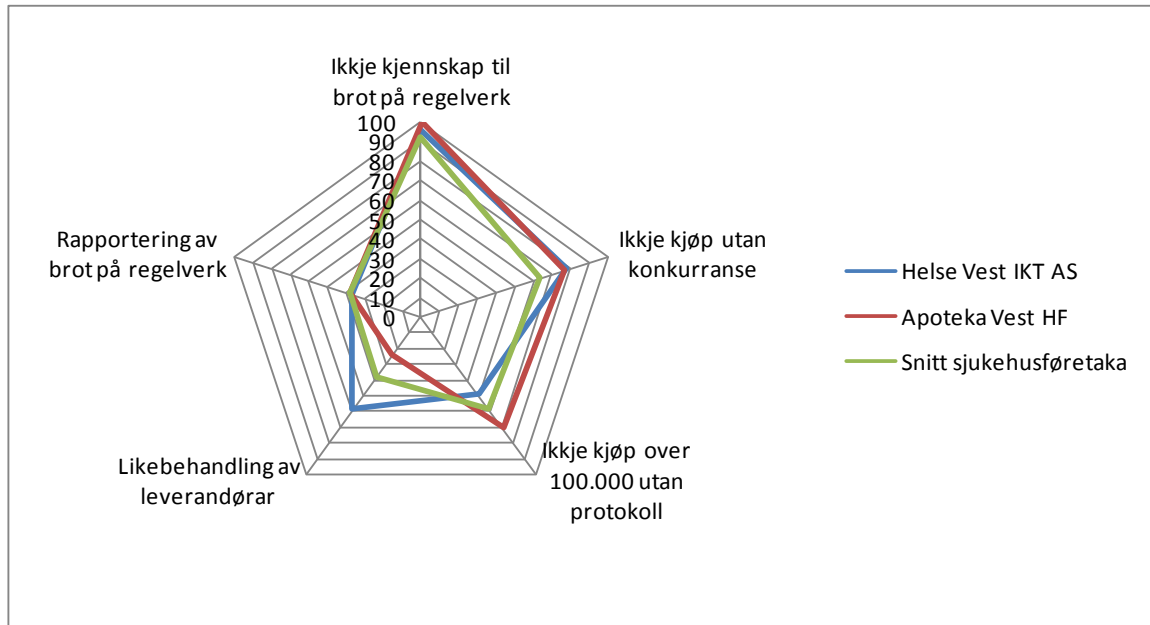
Manglande regeletterleving bryt også kravet om internkontroll i styringsdokumentet for 2008 frå Helse Vest til Helse Vest IKT, der det blir det presisert at all verksemd skal planleggast og drivast innanfor gjeldande lover og reglar.

Undersøkinga viser samtidig at dei aller fleste meiner at brot eller manglande etterleving av regelverk og rutinar blir rapportert dersom dei får kunnskap om dette. Dei som oppgjev at dei ikkje er einig i at dette blir rapportert, meiner at det i stor grad skuldast at tilsette ikkje kjenner til regelverket. Det blir også nemnt at det kan vere ein manglande kultur for å seie frå.

Samanliknar vi Helse Vest IKT med snittet for sjukehusføretaka og Apoteka Vest ser vi at det for alle føretaka i liten grad blir oppgjeve at ein har kjennskap til at brot på regelverket førekjem. Likevel ser vi at brot skjer. Helse Vest IKT kjem mellom anna dårlegare ut enn dei andre med omsyn til å føre protokoll for kjøp over 100.000,-.⁸ På den andre sida ligg føretaket over dei andre med omsyn til likebehandling av potensielle leverandørar.

⁸ I figuren samanliknar vi føretaka ved å trekke ut dei som har svart *nei* på spørsmåla "Kjenner du til brot på regelverket knytt til offentlege anskaffingar i di eining dei to siste åra?", "Kjenner du til at det skjer eller har skjedd kjøp utan konkurranse i strid med regelverk og rutinar i di eining dei siste to åra?", "Kjenner du til at det har vore gjennomført innkjøp over 100.000,- kr med manglande protokollføring det siste året?", dei som har svart *heilt einig* på påstanden "Det er mitt inntrykk at det i helseføretaket blir praktisert lik behandling av potensielle leverandørar når det blir gjennomført innkjøp på vegne av helseføretaket", og "Dersom tilsette i eininga der eg arbeider hadde oppdaga brot eller manglande etterleving av regelverk eller rutinar, ville dei rapportert dette umiddelbart."

Figur 12: Samanlikning - etterleving av regelverket



Tilråding til Helse Vest IKT:

- Syte for at regelverket for offentlige anskaffingar blir følgt.

5.3 Intern kontroll

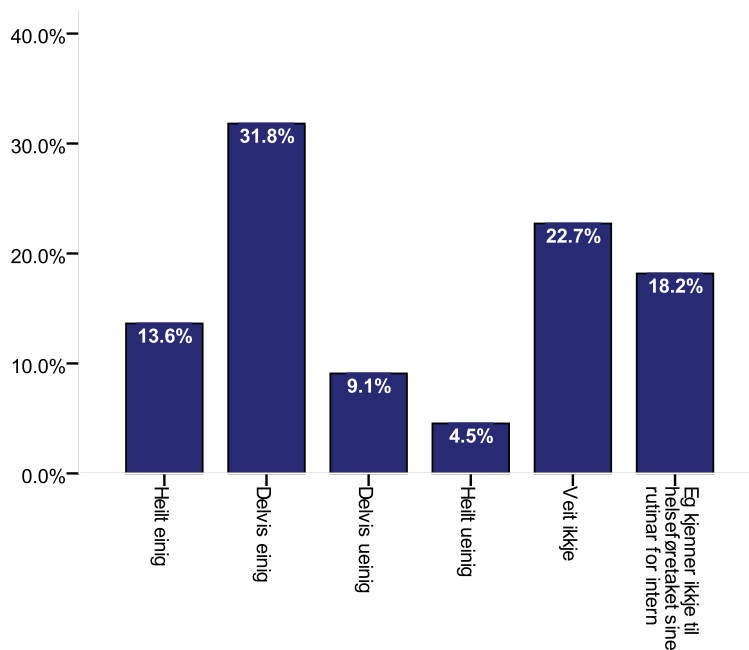
Internkontroll er systematiske tiltak som skal sikre at føretaket sine aktivitetar blir planlagd, organisert, utført og vedlikehalt i samsvar med rettsreglar fastsett i lov om offentlige anskaffingar.

Helse Vest har også i samband med forprosjektet til innkjøpsprogrammet 2007-2010 gjennomført ein risikoanalyse med omsyn til innkjøpsfunksjonen i Helse Vest RHF og i føretaka.

Det kjem fram i intervju at Helse Vest IKT ikkje har formulert eigne mål for innkjøpsområdet, og at det heller ikkje er fastsett ein toleransegrense eller risikopolicy. Det blir presisert at dei tilsette skal halde lova og at dei har ein nulltoleranse for avvik. Det er gjort risikovurderingar når det gjeld etterleving i samanheng med rutinebeskrivingane. Internrevisjonen har ikkje fått opplysningar om kva tiltak som er sett i verk for å redusere risiko for manglande mål- og regeletterleving og kva tiltak som er sett i verk for at dei skal sikre at dei opererer innanfor eit akseptabelt risikonivå.

På spørsmål om kva respondentane i spørjeundersøkinga meiner om føretaket sin internkontroll for å sikra at innkjøp skjer i samsvar med regelverket, ser vi at fleire ikkje veit eller oppgjev at dei ikkje kjenner til føretaket sine rutinar for intern kontroll (til saman 40,9 %). Det er 13,6 % (3 personar) som er heilt eller delvis ueinig i at føretaket har etablert ein tilstrekkeleg intern kontroll for å sikre at innkjøp skjer i samsvar med regelverket 13,6 % (3 personar) er heilt einig og 31,8 % (7 personar) er delvis einig i at det er etablert ein tilstrekkeleg intern kontroll.

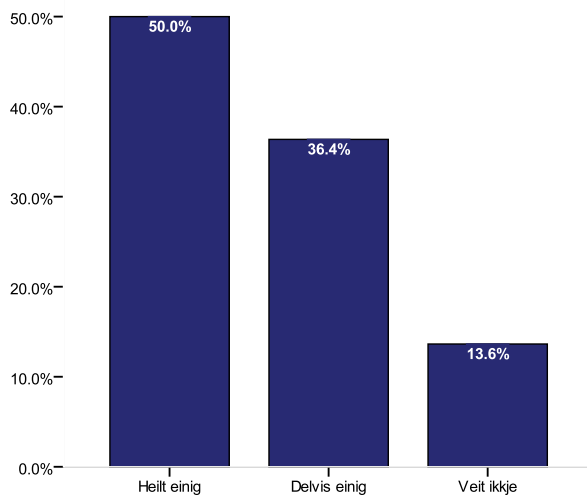
Figur 13: Helseføretaket har etter mi meining etablert ein tilstrekkeleg intern kontroll for å sikre at innkjøp skjer i samsvar med regelverket.



5.3.1 Internt kontrollmiljø

Internt kontrollmiljø viser til leiinga sitt ansvar for å skape ein kultur for etterleving av regelverk og rutinar. Kontrollmiljøet vil legge føringar for kva styringssignal leiinga gir ut i organisasjonen.

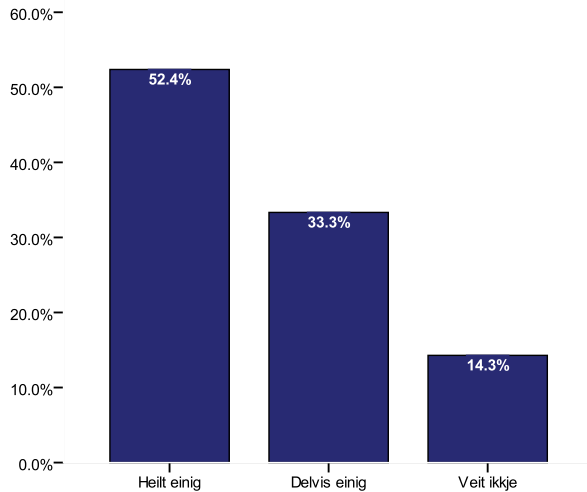
Figur 14: Føretaksleiinga legg vekt på at regelverk og rutinar knytt til innkjøp skal etterlevast.



Det er ingen som er ueinig i påstanden om at føretaksleiinga vektlegg etterleving av regelverk og rutinar. Når respondentane får spørsmål om næraste leiar vektlegg etterleving av regelverket er det enda fleire svarar at dei er heilt einig i at leiar legg vekt på etterleving av regelverk og rutinar (63,6 %).

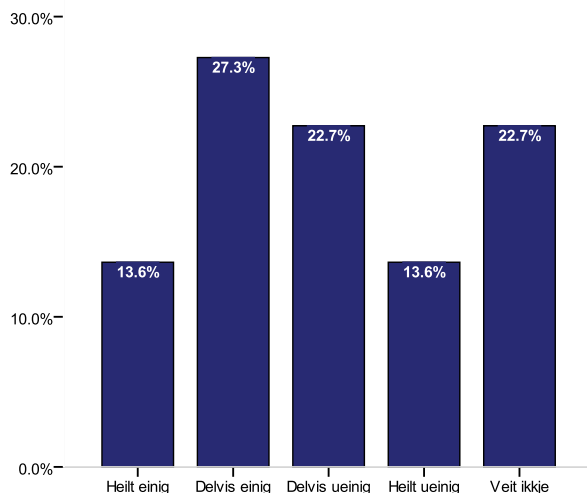
På spørsmål om føretaksleiinga viser i ord og handling at regelverket knytt til innkjøp skal etterlevast, viser figuren under at svara samsvarar i stor grad med dei to spørsmåla ovafor, og at dei aller fleste er heilt eller delvis einig.

Figur 15: Føretaksleiinga viser i ord og handling at regelverket knytt til innkjøp skal etterlevast.



Når det gjeld i kva grad det er kommunisert kva slags reaksjonar som kan bli sette i verk overfor tilsette som bryt regelverket, viser figuren under at svara fordeler seg på alle dei ulike kategoriane. Det er 40,9 % (9 personar) som er heilt eller delvis einig i at det er kommunisert kva sanksjonar som gjeld, medan over halvparten enten er ueinig i at dette er kommunisert eller svarar at dei ikkje veit.

Figur 16: Føretaksleiinga har kommunisert kva sanksjonar som kan bli sett i verk ovanfor tilsette som bryt regelverket.



I intervju blir det vist til at det i praksis ikkje har blitt synleggjort kva konsekvensar eventuelle brot på regelverket har ettersom det ikkje har vore avdekka slike brot på rutinar eller regelverk fram til i dag.

5.3.2 Vurdering og samanlikning – internkontroll

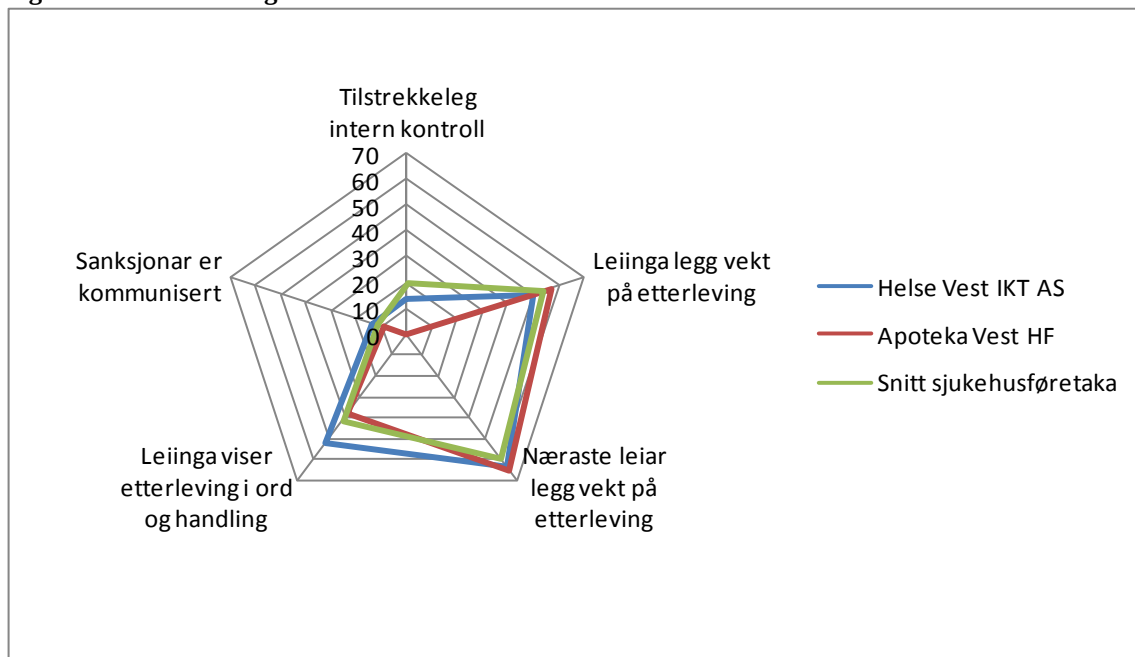
I krava til internkontroll for føretaket er det mellom anna vist til at all innkjøpsaktivitet skal skje innanfor lov og regelverk og at alle ledd i organisasjonen skal kjenne til relevante

lovkrav. I dei føregåande kapitla har vi vist at dette ikkje er tilfelle. Undersøkinga viser også at sjølv om den største gruppa er heilt eller delvis einig i at føretaket har etablert tilstrekkeleg intern kontroll, er det også ein stor del som ikkje kjenner til føretaket sine rutinar for intern kontroll. Generelt blir det rapportert om at ”det interne kontrollmiljøet” er godt ved at føretaksleiinga og næraste leiar legg vekt på at regelverk skal etterlevast. Det er i større uklarheit med omsyn til om leiinga har kommunisert kva sanksjonar som kan bli sette i verk ovanfor tilsette som bryt regelverket.

Internrevisjonen har ikkje fått opplysningar om kva tiltak som er sett i verk for å redusere risiko for manglande mål- og regeletterleving og kva tiltak som er sett i verk for at dei skal sikre at dei opererer innanfor eit akseptabelt risikonivå.

Samanliknar vi Helse Vest IKT med snittet for sjukehusføretaka og Apoteka Vest⁹ ser vi at det i alle føretaka er lite kjennskap til om føretaket har etablert tilstrekkeleg intern kontroll for å sikre at innkjøp skjer i samsvar med regelverket. Det er også generelt i liten grad kommunisert kva sanksjonar brot på regelverket vil føre til. Helse Vest IKT ligg noko over dei andre med omsyn til om føretaksleiinga i ord og handling viser at regelverket skal etterlevast.

Figur 17: Samanlikning - intern kontroll



Tilråding til Helse Vest IKT:

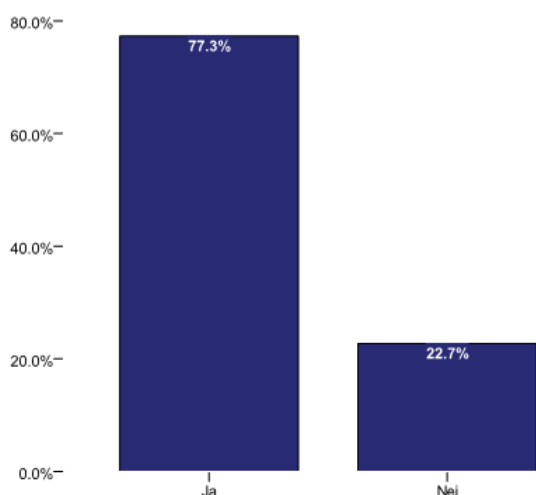
- Sikre at ein har etablert tilstrekkeleg intern kontroll og at dette systemet er kjent i organisasjonen.
- Sikre at det blir gjennomført nødvendige tiltak for å redusere risiko for manglande mål- og regeletterleving.
- Gjere kjent kva sanksjonar som kan bli sette i verk ved brot på regelverket.

⁹ I figuren samanliknar vi føretaka ved å trekke ut dei som har svart *heilt einig* på påstandane ”Helseføretaket har etter mi meining etablert ein tilstrekkeleg intern kontroll for å sikre at innkjøp skjer i samsvar med regelverket”, ”Føretaksleiinga har kommunisert kva sanksjonar som kan bli sett i verk ovanfor tilsette som bryt regelverket”, ”Føretaksleiinga viser i ord og handling at regelverket knytt til innkjøp skal etterlevast”, ”Føretaksleiinga legg vekt på at regelverk og rutinar knytt til innkjøp skal etterlevast”, og ”Min næraste leiar vektlegg etterleving av gjeldande regelverk og rutinar innan innkjøp”.

5.4 Etiske retningslinjer

Helse Vest RHF har utarbeidd felles etiske retningslinjer for innkjøp som også styret i Helse Vest IKT har vedtatt. I følge intervju er det rimeleg enkelt for dei tilsette å finne fram til dei etiske retningslinjene. I spørjeundersøkinga er svara meir delte. 77,3 % (17 personar) svara at dei kjenner til at det eksisterer etiske retningslinjer for innkjøp, medan 22,7 % (5 personar) svarar at dei ikkje kjenner slike retningslinjer.

Figur 18: Eg kjenner til at det eksisterer etiske retningslinjer for innkjøp i helseføretaket/RHFet.

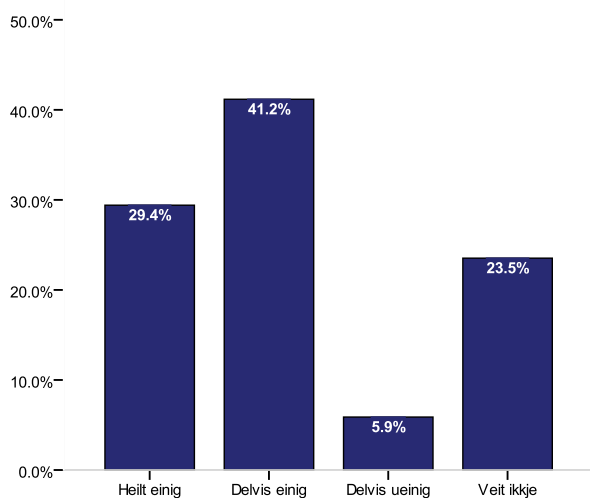


Av dei som kjenner til desse retningslinjene, har 70,6 % (12 personar) lest og sett seg inn i retningslinjene, medan resten ikkje har det (5 personar). I spørjeundersøkinga blei det mellom anna kommentert at dei etiske retningslinjene burde vore lettare tilgjengeleg på intra-nettet og gjennomgått for alle tilsette med innkjøpsoppgåver.

I intervju blir det uttrykt at dei etiske retningslinjene blir etterlevd i føretaket, og at dei tilsette er flinke til å spørje om dei skulle vere i tvil. I spørjeundersøkinga svarar 83,3 % (10 personar) av dei som har sett seg inn i retningslinjene at dei er heilt einig i at desse gir gode føringar for innkjøpsarbeidet. Like mange meiner at dei etiske retningslinjene for innkjøp blir etterlevd i eininga.

Dei som kjenner til at det eksisterer etiske retningslinjer (17 personar) blei også spurt om leinga i helseføretaket har innført og implementert desse på ein god måte i organisasjonen.

Figur 19: Leiinga i føretaket har innført og implementert dei etiske retningslinjene for innkjøp på ein god måte i organisasjonen.



Det er 29,4 % (5 personar) som er heilt einig, medan den største gruppa på 41,2 % (7 personar) er delvis einig i at leiinga i føretaket har innført og implementert dei etiske retningslinjene på ein god måte. Til saman 29 % er delvis ueinig (1 person) eller svarar at dei ikkje veit (4 personar).

I intervju blir det vist til at spørsmål om etikk ofte blir tatt opp i til dømes leiargruppa i føretaket og at ein reknar med at seksjonsleiarane ta det opp med dei tilsette i sine leiargrupper og på seksjonsleiar møta. På spørsmål til leiarane (N=7) om dei tilsette har god kunnskap om innhaldet i dei etiske retningslinjene for innkjøp, svarar nesten alle at dei er heilt eller delvis einig.

På spørsmål om det er klare retningslinjer for kva gåver dei kan ta i mot frå leverandørar, seier 72,8 % seg heilt (6 personar) eller delvis einig (10 personar). 13,6 % (3 personar) er heilt eller delvis ueinig i at det er gitt klare retningslinjer.

5.4.1 Vurdering og samanlikning - etiske retningslinjer

Ikkje alle kjenner til dei etiske retningslinjene for innkjøpsarbeidet. I retningslinjene er det presisert i retningslinjene at alle medarbeidarane i Helse Vest er forplikta til å gjere seg kjent med retningslinjene, og at det er eit leiaransvar å syte for at desse retningslinjene blir kjent og etterlevd.

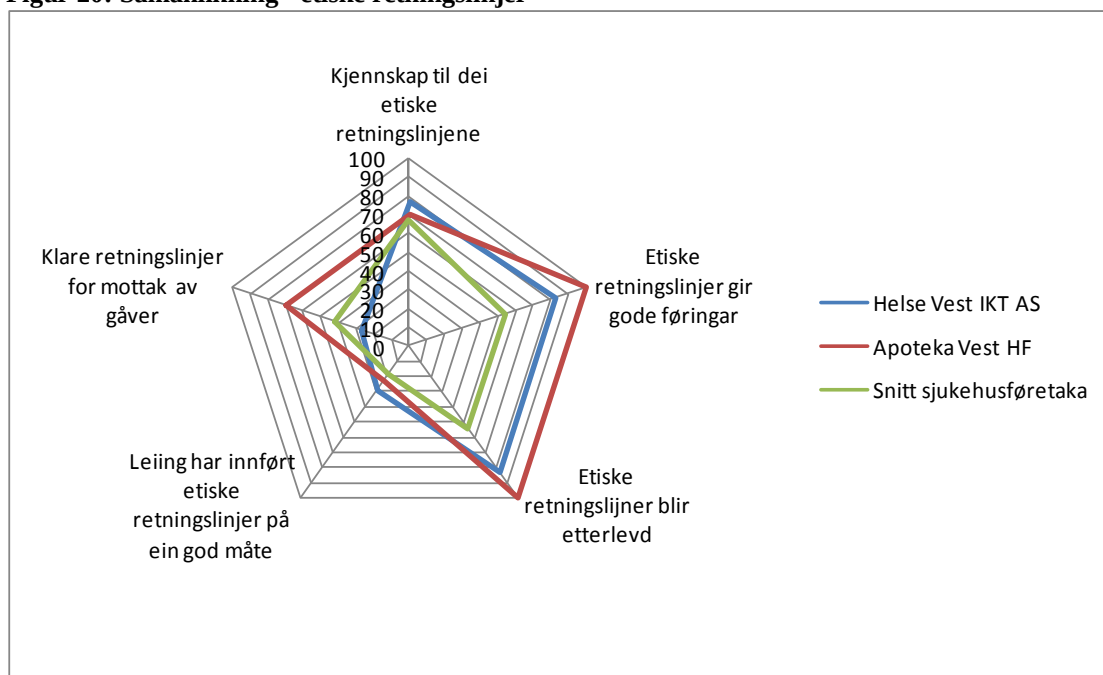
Dei som oppgjev at dei kjenner til dei etiske retningslinjene meiner i hovudsak at leiinga har implementert desse på ein god måte, og at retningslinjene gjev gode føringar for innkjøpsarbeidet. Eit stort fleirtal av dei som kjenner til retningslinjene, meiner også at dei blir etterlevd.

Samanliknar vi Helse Vest IKT med snittet for sjukehusføretaka og Apoteka Vest¹⁰ ser vi at det er relativt høg kjennskap til at det eksisterer etiske retningslinjer. Alle føretaka ligg relativt

¹⁰ I figuren samanliknar vi føretaka ved å trekke ut dei som har svart *ja* på spørsmålet om ”Eg kjenner til at det eksisterer etiske retningslinjer for innkjøp i helseføretaket/RHFet”, dei som har svart *heilt einig* på påstandane ”Dei etiske retningslinjene for innkjøp i helseføretaket gir etter mi mening gode føringar for korleis eit innkjøp skal skje”, ”Mitt inntrykk er at dei etiske retningslinjene for innkjøp i helseføretaket blir etterlevd i den eininga eg

lågt med omsyn til om leiinga har innført dei etiske retningslinjene på ein god måte. Helse Vest IKT ligg spesielt lågt med omsyn til om det finst klare retningslinjer for kva gåver dei kan ta i mot frå leverandørar.

Figur 20: Samanlikning - etiske retningslinjer



Tilråding til Helse Vest IKT:

- Sikre at alle er kjent med dei etiske retningslinjene for føretaket og at desse blir følgt.
- Sikre at det finst klare retningslinjer for kva gåver det er lov å ta i mot frå leverandørar og at desse er kjent blant dei tilsette.

5.5 Rutinar og prosedyrar knytt til innkjøp

Vi vil i dette avsnittet sjå nærare på om det er utarbeidd fullmaktsoversikt, skriftlege rutinar og prosedyrar knytt til innkjøp, og om desse fungerer som støtte og rettleiing i innkjøpsarbeidet.

5.5.1 Fullmakter

I følgje intervju følgjer føretaket retningslinjer frå RHFet med omsyn til intern kontroll, mellom anna ved å definere ansvarsområde og ved å etablere ein eintydig og klar fullmaktsstruktur. Føretaket har utarbeidd ei beskriving av fullmaktsstrukturen i Helse Vest IKT AS og kva mynde som er lagt til kva posisjonar. I samsvar med denne beskrivinga har føretaket utarbeidd ei liste med namngitte personar som har anvisningsfullmakt. I beskrivinga

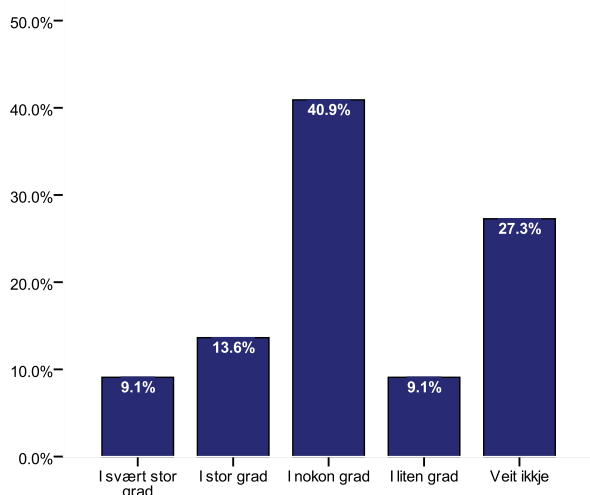
tilhører”, ”Leiinga i helseføretaket har innført og implementert dei etiske retningslinjene for innkjøp på ein god måte i organisasjonen”, og ”Det er gitt klare retningslinjer for kva gåver eg kan ta imot frå leverandørar i helseføretaket”.

blir det presisert at det som hovudregel berre er seksjonsleiarar som kan anwise (dvs. godkjenne for utbetaling) og at seksjonsleiarane berre kan anwise innanfor sitt område. Administrerande direktør skal anwise alle bilag over 500.000,-. Administrerande direktør, økonomisjef og personalkonsulent kan anwise for heile selskapet i følge beskrivinga.

5.5.2 Rutinar og prosedyrar

Helse Vest IKT har utarbeidd fleire prosesskart/flytskjema for ulike innkjøpsprosessar i føretaket. I spørjeundersøkinga fekk alle spørsmål om i kva grad det er utarbeidd skriftlege rutinar for innkjøpsarbeidet.

Figur 21: I kva grad er det utarbeidd skriftlege rutinar for innkjøpsarbeidet.

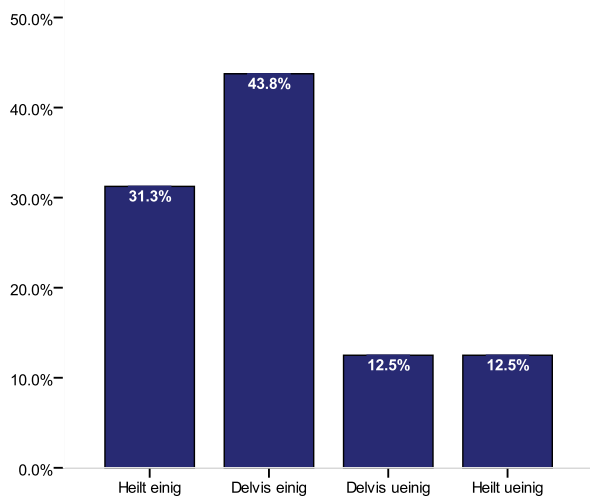


Det er 22,7 % (5 personar) som meiner at det i stor eller svært stor grad er utarbeidd skriftlege innkjøpsrutinar. Den største gruppa på 40,9 % (9 personar) svarar i nokon grad, medan 27,3 % (6 personar) svarar at dei ikkje veit om det er utarbeidd skriftlege rutinar.

Respondentane som svara ”veit ikkje” på spørsmålet ovafor blei ikkje stilt oppfølgingsspørsmåla om innkjøpsrutinar som følgjer nedanfor.

Når det gjeld kunnskap om rutinane og prosedyrane som gjeld for innkjøpsområdet svarar 31,3 % (5 personar) at dei er heilt einig i at dei har tilstrekkeleg kunnskap, medan den største gruppa på 43,8 % (7 personar) svarar at dei er delvis einig. 25 % (4 personar) er delvis eller heilt ueinig.

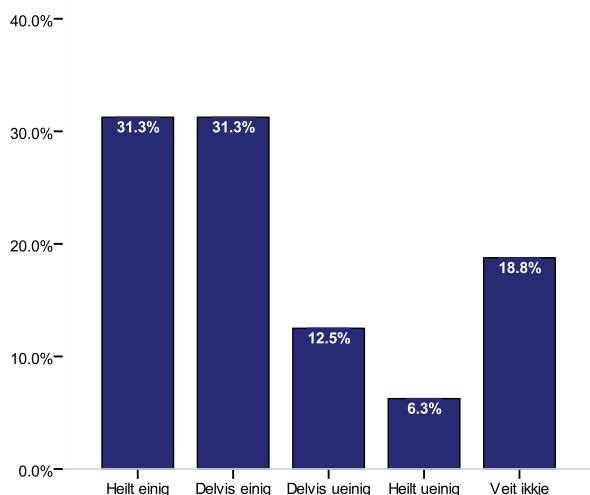
Figur 22: Eg har tilstrekkeleg med kunnskap om dei rutinar og prosedyrar som gjeld for innkjøp og kontraktsinngåing i føretaket.



Til saman 62,6 % (10 personar) av dei som kjenner til at det finst skriftlege rutinar, veit også kor dei skal finne desse. Til saman 37,5 % (6 personar) er delvis eller heilt ueinig eller svarar at dei ikkje veit.

På spørsmål om rutineane er føremålstenlege seier dei fleste, 62,6 % (10 personar), at dei er heilt eller delvis einig, medan 18,8 % (3 personar) er delvis eller heilt ueinig i at rutineane er føremålstenlege.

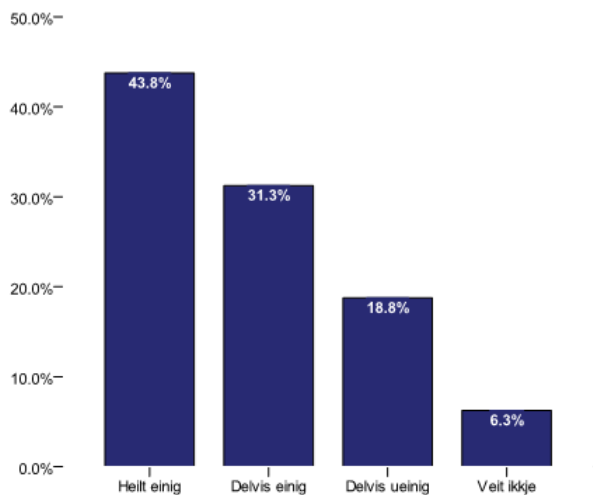
Figur 23: Rutineane som gjeld for innkjøp er føremålstenlege.



I undersøkinga kjem det også fram at 43,8 % (7 personar) meiner at rutineane for innkjøpsarbeidet berre i nokon grad gjev tilstrekkeleg rettleiing i gjennomføring av kjøp i samsvar med regelverket. 31,3 % (5 personar) meiner at rutineane i svært stor eller i stor grad gjev slik rettleiing, medan ein person svarar i liten grad.

På spørsmål om rutineane blir etterlevd i eininga seier dei fleste seg einig (43,8 %) eller delvis einig (31,3 %). 18,8 % (3 personar) er delvis ueinig, medan ingen er heilt ueinig.

Figur 24: Rutinane som gjeld innkjøp i helseføretaket blir etterlevd i mi eining.



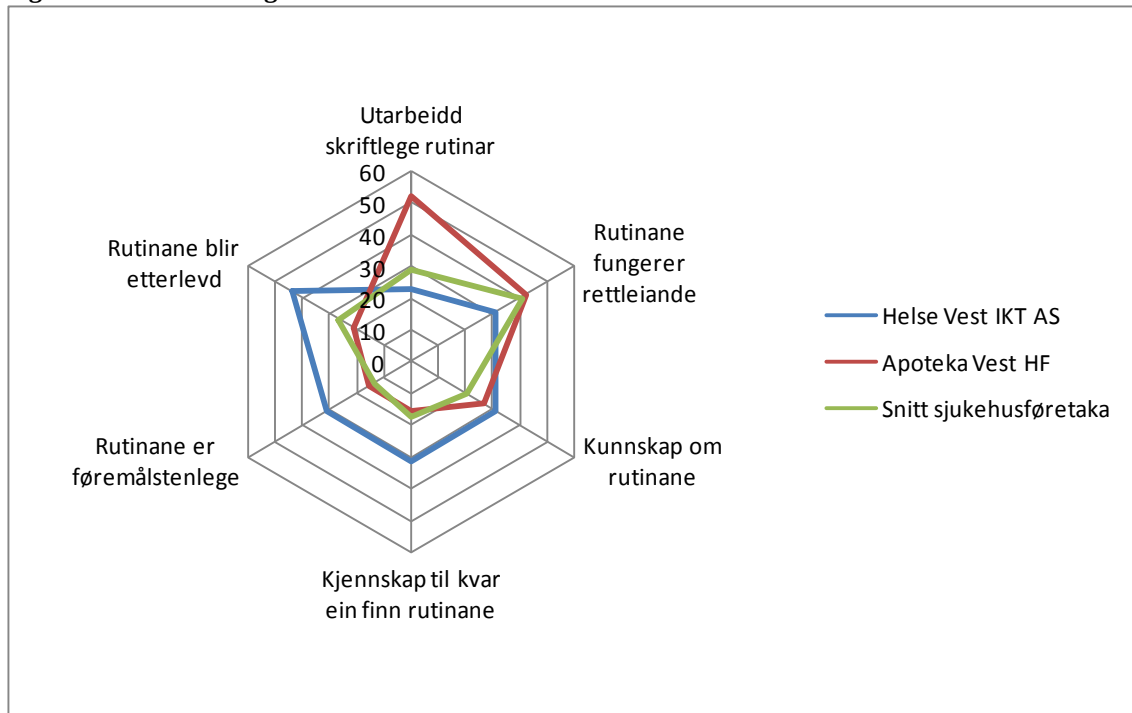
5.5.3 Vurdering og samanlikning - rutinar knytt til innkjøp

Det er ulike oppfatningar om i kva grad det er utarbeidd skriftelege rutinar for innkjøpsarbeidet, og ikkje alle er kjent med kor dei kan finne desse rutinane. Fleire oppgjev vidare at dei ikkje har tiltrekkeleg kunnskap om dei rutinar og prosedyrar som gjeld for innkjøp og det varierar i kva grad dei meiner at rutinane er føremålstenlege. Fleire svarar også at rutinane berre i nokon grad gjev tilstrekkeleg rettleiing for gjennomføring av anskaffingar i samsvar med regelverket og at dei ikkje alltid blir etterlevd.

Samanliknar vi Helse Vest IKT med snittet for sjukehusføretaka og Apoteka Vest¹¹ ser vi i figuren under at Helse Vest IKT skil seg noko frå dei andre føretaka. Føretaket har i mindre grad enn dei andre utarbeidd skriftelege rutinar og rutinane blir i mindre grad opplevd som rettleiande. I følgje samanlikninga blir likevel dei rutinane dei har, i større grad etterlevd i Helse Vest IKT, og det er også større grad av kjennskap til kor ein finn rutinane.

¹¹ I figuren samanliknar vi føretaka ved å trekke ut dei som har svart *i svært stor grad* og *i stor grad* på spørsmåla "I kva grad er det utarbeidd skriftelege rutinar for innkjøpsarbeidet i eininga?" og "I kva grad gjev rutinane for innkjøpsarbeidet i helseføretaket tilstrekkeleg rettleiing i gjennomføring av innkjøp i samsvar med regelverket?", dei som har svart *heilt einig* på påstandane "Eg har tilstrekkeleg kunnskap om dei rutinar og prosedyrar som gjeld for innkjøp og kontraktsinngåing i føretaket", "Eg veit kor eg finn dei skriftelege rutinane som gjeld for innkjøp i føretaket", "Rutinane som gjeld for innkjøp i føretaket er føremålstenlege", og "Rutinane som gjeld innkjøp i helseføretaket blir etterlevd i mi eining".

Figur 25: Samanlikning - rutinar



Tilråding til Helse Vest IKT:

- Sikre at det er utarbeidd tilstrekkeleg med skriftlege rutinar for innkjøpsarbeidet og gjere det kjent blant dei tilsette kor desse rutinane er tilgjengelege.
- Sikre at rutinane blir etterlevd.

5.6 Innkjøpssystem og systemintegrering

På spørsmål om kva system/løysingar som respondentane nyttar i innkjøpsarbeidet fekk vi følgjande fordeling av svar:

Bruk av system/løysingar i innkjøpsarbeidet	%	N
Merida	2	9,1 %
Visma e-handel	12	54,5 %
Contiki (kontraktsoppfølging)	5	22,7 %
ePhorte (sak/arkivløyising)	4	18,2 %
Rekvisisjonsskjema	3	13,6 %
Telefon	10	45,5 %
Anna	9	40,9 %
Ikkje relevant	2	9,1 %

I flytskjema over effektivering av innkjøpsordre for IKT-utstyr blir det vist til at registrering av innkjøpsordre for utstyr skal skje ved hjelp av Visma e-handel. For kjøp av applikasjonar, vedlikeholdsavtaler eller konsulenttenester gjeld andre ordningar. Litt over halvparten av dei spurde i Helse Vest IKT oppgjev at dei bruker Visma e-handel. Det er 45,5 % som bruker telefon. Til saman 40,9 % svara "anna", og av desse svarar mange at dei brukar e-post når dei skal gjere bestillingar. I tillegg blir Contiki nytta for kontraktsoppfølging av 22,7 % (5

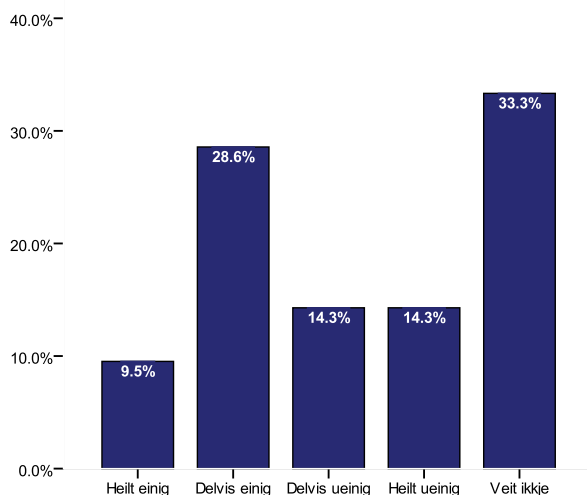
personar), og ePhorte blir brukt som sakshandssamings- og arkivsystem av 18,2 % (4 personar).

I intervju kjem det fram at føretaket i endå større grad kunne ha nytta Visma e-handel. På spørsmål til dei som nyttar e-handelsløysinga Visma (12 personar) om løysinga forenkler arbeidet, svarar 16,7 % (2 personar) at dei er heilt einig og 41,7 % (5 personar) at dei er delvis einig. Til saman 5 personar er delvis eller heilt ueinig. På spørsmål om dei meiner at systemet er lett forståeleg og har låg brukarterskel svarar 50 % (6 personar) at dei er delvis einig og like mange seier seg delvis eller heilt ueinig.

I undersøkinga kjem det også fram at arkivsystemet ePhorte har ein relativ høg brukarterskel. Mykje av kommunikasjonen går på e-post som burde blitt lagra i ePhorte, noko som i liten grad blir gjort i dag. Tilbodsmateriell blir i følgje intervju lagra delvis kronologisk på loftet. Det er ikkje brannsikra, men det skal vere enkelt å gjenfinne materiell.

9,5 % (2 personar) er heilt einig i at dei ulike IT-løysingane er logisk integrert og samhandlar godt. 28,6 % (6 personar) er delvis einig, og like mange er delvis og heilt ueinig. I spørjeundersøkinga blir det mellom anna vist til at systemet Visma e-handel for bestilling og Visma Unique for fakturamottak og behandling ikkje er godt nok integrerte.

Figur 26: Dei ulike IT-løysingane som er relevante for innkjøp er godt logisk integrert og samhandlar godt.



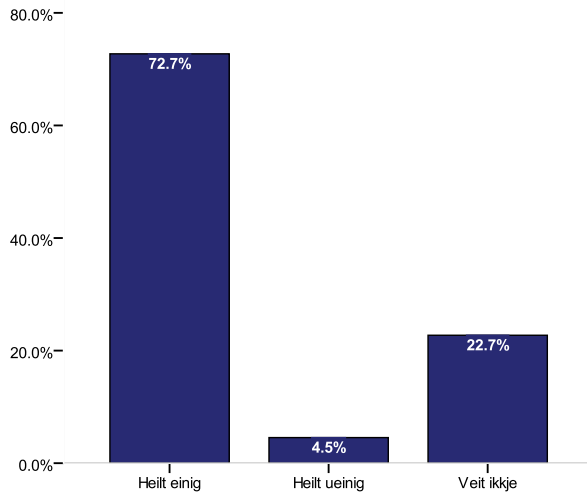
I undersøkinga blir det også stilt spørsmål om det er lett å finne fram innkjøpsavtalar/ kontraktar som gjeld for eininga eller for respondentane sitt ansvarsområde. Medan 33,3 % (7 personar) seier seg heilt eller delvis einig i at det er lett å finne fram til desse, svarar 47,7 % (10 personar) at dei er delvis eller heilt ueinig i at desse er lette å finne.

På spørsmål om det er lett å finne fram i web-løysinga der avtalar og kontraktar er publisert, svarar 23,8 % (5 personar) at dei er heilt eller delvis einig, medan 52,4 % (11 personar) svarar at dei var heilt eller delvis ueinig.

Til saman 33,4 % (7 personar) er heilt eller delvis einig i at det er lett å søke fram produkt som skal bestillast i føretaket si web-løysing, medan 47,6 % (10 personar) svarar at dei er delvis eller heilt ueinig i dette.

Respondentane blei også bedt om å ta stilling til om det ville vere føremålstenleg med meir automatiserte rutinar knytt til betaling av rekningar.

Figur 27: Det ville være føremålstenleg å få innført meir automatiserte rutinar knytt til betaling av rekningar, til dømes bruk av e-faktura.



Respondentane blei også bedt om å ta stilling til om det ville vere meir føremålstenleg å få innført meir automatiserte rutinar knytt til betaling av rekningar. Dei fleste (72,7 % eller 16 personar) seier seg heilt einige i at det ville vore føremålstenleg.

5.6.1 Vurdering og samanlikning - innkjøpssystem

For bestilling av innkjøp nyttar dei fleste i Helse Vest IKT systemet Visma E-handel i tillegg til telefon og e-post. Ikkje alle er nøgde med Visma, og fleire seier seg ueinig i at det forenkler arbeidet. Det er også fleire som seier seg ueinig i at systemet er lett forståeleg og har låg brukarterskel. Generelt meiner fleire at dei ulike IT-løysingane ikkje er godt integrerte og samhandlar godt.

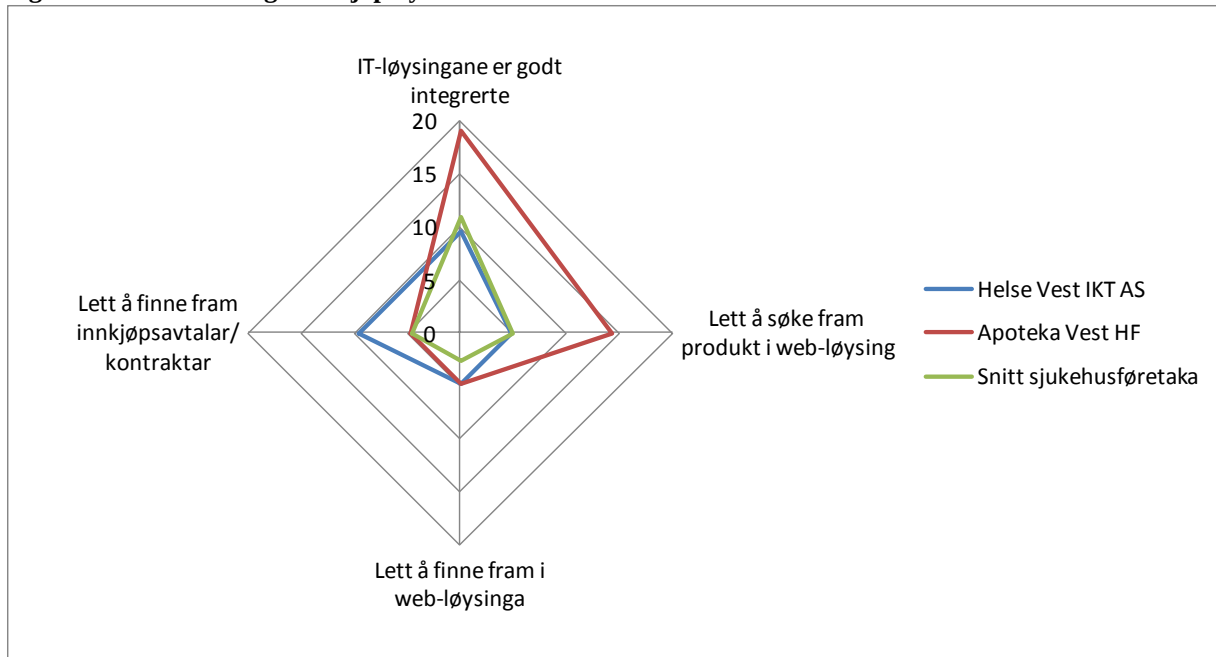
Om lag halvparten meiner at det ikkje er lett å finne fram til innkjøpsavtalar og kontraktar og å søke fram produkt som skal bestillast i webløysinga.

Dei aller fleste meiner at det ville vore føremålstenleg med meir automatiserte rutinar knytt til betaling av rekningar.

Samanliknar vi Helse Vest IKT med snittet for sjukehusføretaka og Apoteka Vest¹² ser vi at Helse Vest IKT kjem noko lågare eller likt ut som dei andre på dei fleste spørsmåla som handler om IKT-løysingar. Unntaket er spørsmålet om det er lett å finne fram innkjøpsavtalar/kontraktar, kor Helse Vest IKT kjem best ut. Generelt viser figuren at alle føretaka ligg lågt på dei fleste variablane knytt til desse løysingane for innkjøp, noko som tyder på at IT-løysingane ikkje er optimale.

¹² I figuren samanliknar vi føretaka ved å trekke ut dei som har svart *heilt einig* på påstandane "Dei ulike it-løysingane som er relevante for innkjøp er etter mi mening godt logisk integrert og samhandlar godt", "Det er lett å søke fram produkt som skal bestillast i føretaket si web-løysing", "Web-løysinga der avtalane/kontraktane er publiserte, er lett å finne fram i", og "Det er lett å finne fram innkjøpsavtalar/kontraktar som gjeld for mi eining/mitt ansvarsområde".

Figur 28: Samanlikning - innkjøpssystem



Tilråding til Helse Vest IKT:

- Sikre at systema (Visma, ePhorte m.v.) blir brukt i tråd med dei rutineane som er etablert, og at brukarane har tilstrekkeleg kompetanse til å nytte systema effektivt.
- Vurdere å innføre meir automatiserte system for betaling av rekningar.
- Gjere det lettare å finne fram innkjøpsavtalar og kontraktar.
- Gjere det lettare å finne fram produkt i webløysinga.

5.7 Anskaffingar, anbod og kontraktar

5.7.1 Avtalar, dekning og kontraktsoppfølging

I intervju kjem det fram at det er etablert rammeavtalar for kjøp av ein del IKT-utstyr, og at det er Helseforetakenes Innkjøpsservice AS (HINAS) som har styrt desse innkjøpsprosessane på vegne av alle dei regionale helseføretaka. Desse avtalane dekkjer likevel ikkje alle innkjøp slik som t.d. løysingar for lagring.

Det er etablert 9-10 rammeavtalar for bruk av konsulenthjelp. Dei har om lag 3-4 avtalar per fagområde, og vanlegvis gjennomfører dei ein minikonkurranse før dei engasjerer eit firma. Likevel bli det kjøpt inn konsulenttenester utanom avtalene slik som til dømes i eit tilfelle der føretaket ville ha ein person frå eit spesielt firma på grunn hans kompetanse og tilnærming.

27,3 % (6 personar) kjenner til område på driftssida i eiga eining som ikkje er dekkja av innkjøpsavtalar. Dette gjeld til dømes varetransport og bodtenester, samt programvarelisensar på administrative og kliniske applikasjonar.

I spørjeundersøkinga kjem det fram at 31,8 % (7 personar) har føretatt eller hatt ansvar for innkjøp som blir gjennomført utanfor kontrakt eller innkjøpsavtalar. Ei av årsakene som blir nemnt er at ein ikkje har kjent til innkjøpsavtalar for dei aktuelle produkta.

Dei som har føretatt kjøp utanfor kontrakt (7 personar) blei vidare spurd om dei har kunnskap om kva vilkår som gjeld for slike kjøp. 57,1 % (4 personar) svara i nokon grad, 14,3 % (1 person) svara i liten grad og 28,6 % (2 personar) svara veit ikkje. På spørsmål om i kva grad fleire leverandørar blir førespurd ved gjennomføring av innkjøp utanfor kontrakt svara respondentane noko ulikt avhengig av om verdien er over 100.000,- eller om det er ein kontraktsum på mellom 5000,- og 100.000,-. For kjøp utanfor kontrakt på under 100.000,- svara om lag halvparten at dei i liten grad (3 personar) har førespurd fleire leverandørar eller at dei ikkje veit (1 person) om dette er gjort. For kjøp over 100.000,- svara 4 personar at dei i svært stor eller i stor grad spør fleire leverandørar, medan 1 person svara i nokon grad og 2 oppgjev at dei ikkje veit.

I intervju blir det uttrykt at det generelt er stor grad av lojalitet til rammeavtalar og system i selskapet. Også i spørjeundersøkinga meiner dei fleste at dei sjølv etterlever innkjøpsavtalar på område der avtale finst. Dei få som svarar at dei ikkje alltid gjennomfører kjøp i tråd med avtale, grunngjev dette med tidspress, kapasitet hos avtaleleverandør, og manglande kompetanse eller produkt hos avtaleleverandør.

På spørsmål om respondentane kjenner til at andre tilsette kjøper inn frå andre leverandørar enn dei føretaket har avtale med, eller kjøper inn andre produkt enn det er avtale om svarar også dei fleste at dette ikkje blir gjort. På spørsmål om dei kjenner til at andre tilsette i eininga kjøper inn frå andre enn avtalt leverandør, svarar 2 personar stadfestande, medan dei resterande svarar nei (80 %). Det er berre ein person (10 %) som kjenner til at andre tilsette kjøper inn andre enn avtalte produkt frå avtaleleverandørar.

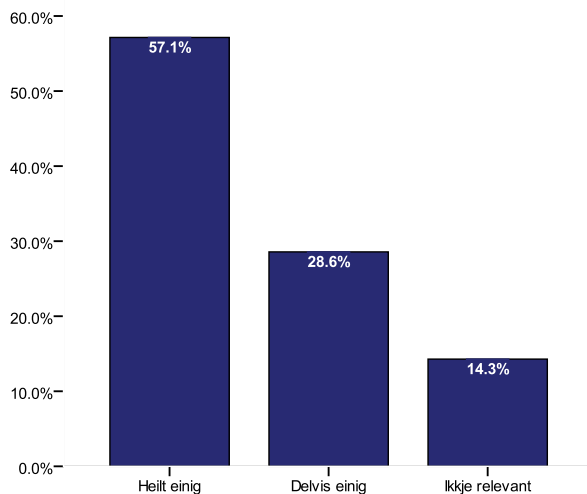
Kjenner du til at andre tilsette i di eining:	Ja	Nei
... kjøper inn frå andre enn avtalt leverandør	20 %	80 %
... kjøper inn andre enn avtalte produkt frå leverandørar som føretaket har innkjøpsavtale med?	10 %	90 %

Gjennomgangen av utvalde anskaffingane viste at føretaket i nokre tilfelle ikkje klarar å framskaffe dokumentasjon på eksisterande avtaler og prosessen knytt til dei innkjøpa som er gjennomgått. I desse tilfella er det ikkje mogleg for internrevisjonen å vurdere om kjøpa er i strid med eksisterande innkjøpsavtalar.

Som nemnt tidlegare under innkjøpssystem viser svara på spørjeundersøkinga at om lag halvparten av respondentane meiner at det er vanskeleg å finne fram innkjøpsavtalar/kontraktar som gjeld for eininga, og at det er vanskeleg å finne fram i webløysinga der avtalar og kontraktar er publisert.

På spørsmål i spørjeundersøkinga om leveransar som *respondentane sjølv* har ansvar for alltid blir korrigert opp mot kontrakt eller bestilling, svarar 57,1 % (12 personar) at dei er heilt einig, medan 28,6 % (6 personar) at dei er delvis einig.

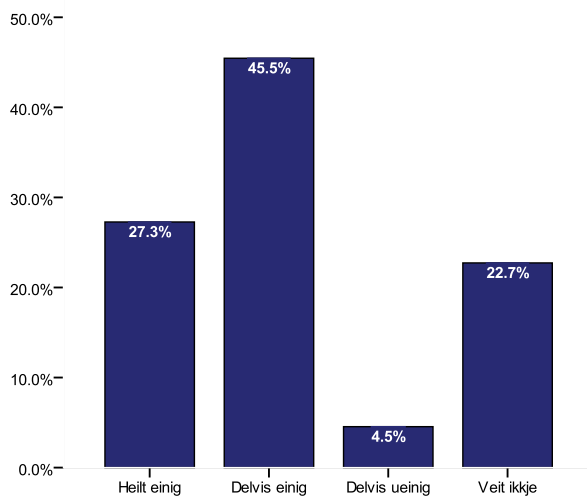
Figur 29: Leveransar eg har ansvar for blir alltid kontrollert opp mot kontrakt eller bestilling.



På spørsmål om leveransar alltid blir kontrollert *i eininga* er det færre som svarar at dei er heilt einig (14,3 %), og fleire som svarar at dei er delvis einig (52,4 %). Det er også ein person som er delvis ueinig.

Føretaksgruppa brukar Contiki for oppfølging av kontraktane. Dei aller fleste (72,8 %) er enten heilt eller delvis einig i at helseføretaket har god kontroll på når kontraktar går ut.

Figur 30: Det er mitt inntrykk at helseføretaket har god kontroll på når kontraktar går ut.



I intervju kjem det fram at det konsekvent er administrerende direktør som underteiknar kontraktar. Ansvar for oppfølging av kontraktane blir avgjort i samband med registrering av kontraktane i Contiki. Dette blir sett på som ei leiaroppgåve og det er difor ofte ein seksjonsleiar eller liknande som blir tildelt dette ansvaret.

Det blir uttrykt i intervju at føretaket generelt har kontroll på oppfølging av kontraktane og at dei har eit godt system for å overvake internt misleghald. Dette gjeld mellom anna å sikre at ikkje bierverv skal kome i konflikt med jobb eller rolle i selskapet.

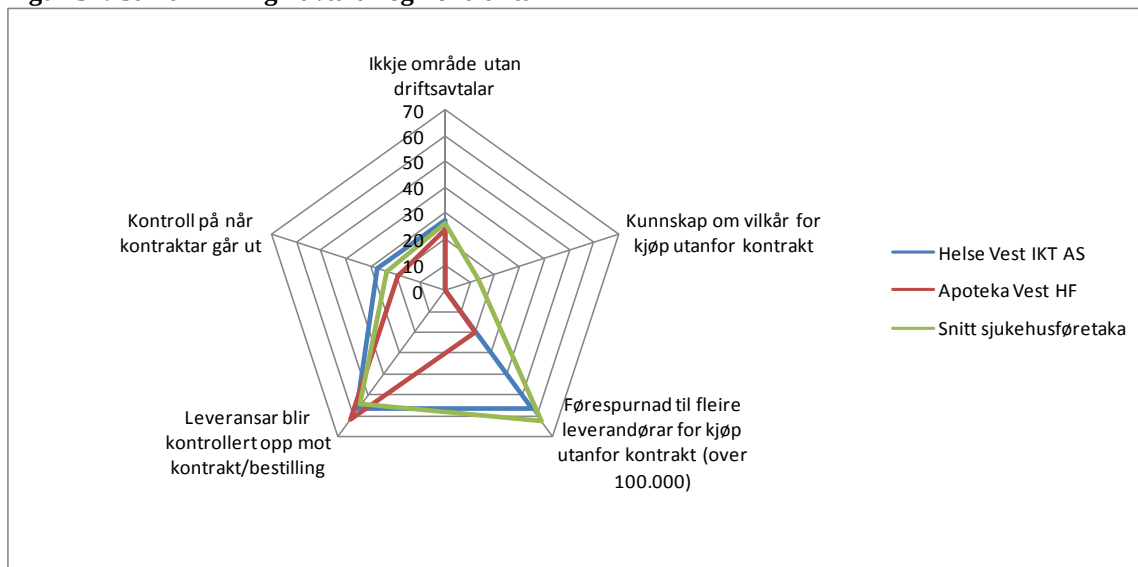
5.7.2 Vurdering og samanlikning – avtalar og kontraktar

Ikkje alle område på driftssida er dekkja av innkjøpsavtalar, og det er fleire som oppgjev at dei gjennomfører kjøp utanfor kontraktar og avtalar. Årsaka til at det førekjem kjøp utanfor kontrakt er mellom anna manglande produkt hos avtalepartnarar. Tidspress og kapasitet hos avtaleleverandør kan også spele inn. Det er ikkje alle som har tilstrekkeleg kjennskap til kva vilkår som gjeld for kjøp utanfor kontrakt. Undersøkinga viser vidare at fleire leverandørar ikkje alltid blir førespurd ved kjøp utanfor kontrakt.

Dei aller fleste meiner at leveransar blir kontrollert opp mot kontrakt eller bestilling, og at helseføretaket har god kontroll på når kontraktar går ut.

Samanliknar vi Helse Vest IKT med snittet for sjukehusføretaka og Apoteka Vest¹³ ser vi at føretaket ligg på same nivå som dei andre med omsyn til fleire av områda, men at kunnskap om vilkår for kjøp utanfor kontrakt er låg i føretaket.

Figur 31: Samanlikning - avtalar og kontraktar



Tilråding til Helse Vest IKT:

- Vurdere om det er fleire område på driftssida ein bør søkje å få dekkja gjennom innkjøpsavtalar.
- Sikre at dei innkjøpsavtaler føretaket har er lett tilgjengelege, og at dei blir følgt.
- Sikre at alle er kjend med vilkår som gjeld for innkjøp utanfor innkjøpsavtalar.
- Sikre at krav til konkurranse blir etterlevd dersom det er nødvendig å foreta kjøp utanfor eksisterande innkjøpsavtalar.

¹³ I figuren samanliknar vi føretaka ved å trekke ut dei som har svart *ja* på spørsmålet "Kjenner du til at det finst område på driftssida i di eining som ikkje er dekkja av innkjøpsavtalar?", dei som har svart i *svært stor eller stor grad* på spørsmåla "I kva grad har du kunnskap om kva vilkår som gjeld for dei kjøpa du gjennomfører utanfor kontrakt (kjøpsloven, standardklausular for levering mv.)?", "I kva grad blir fleire leverandørar førespurd ved gjennomføring av innkjøp utanfor kontrakt for bestillingsbeløp over 100.000 kr?", og dei som har svart *heilt einig* på påstandane "Leveransar eg har ansvar for blir alltid kontrollert opp mot kontrakt eller bestilling", og "Det er mitt inntrykk at helseføretaket har god kontroll på når kontraktar går ut."

6. Samla vurderingar og tilrådingar

Tema	Vurderingar	Tilrådingar
Organisering	Undersøkinga viser at det er delte oppfatningar om organiseringa er føremålstenleg. Spesielt blir det trekt fram at dei tilsette ikkje har tilstrekkeleg kunnskap om regelverket og at dei ikkje har fått nødvendig opplæring. Manglande kunnskap om regelverket utgjer ein risiko for manglande etterleving av regelverket for offentlege anskaffingar. Det er også eit brot på kravet til internkontroll i styringsdokumentet frå Helse Vest RHF for 2008 der det blir presisert at alle ledd i organisasjonen skal ha kjennskap til relevante lovkrav.	Sikre at føretaket har tilgang på tilstrekkeleg innkjøpsfagleg kompetanse på alle område, enten i føretaket eller gjennom avtale med andre Syte for tilstrekkeleg innkjøpsfagleg opplæring til dei som skal arbeide med innkjøp i føretaket.
Etterleving av regelverket	Undersøkinga viser at regelverket for offentlege anskaffingar ikkje alltid blir følgt. Mellom anna viser undersøkinga at det førekjem manglande konkurranseeksponering. I tillegg førekjem det manglande etterprøvingstilgong ved at anskaffingsprotokollar og anna dokumentasjon manglar. Desse avvika frå regelverket gjer at innkjøpsprosessane i nokre tilfelle bryt med sentrale prinsipp for offentlege anskaffingar jf. § 5 i LOA. I lova blir det presisert at ei anskaffing skal så langt det er mogleg vere basert på konkurranse, ein skal sikre likebehandling, og syte for at prosessane føregår på ein gjennomsiiktig måte som kan etterprøvast. Manglande protokollføring er også eit brot på forskrifta for offentlege anskaffingar § 3-2. Manglande regeletterleving bryt også med kravet om internkontroll i styringsdokumentet for 2008 der det blir presisert at all verksemd skal drivast innanfor gjeldande lover og reglar.	Syte for at regelverket for offentlege anskaffingar blir følgt.
Intern kontroll	Undersøkinga viser at ein stor del av dei spurde ikkje kjenner til føretaket sine rutinar for intern kontroll. Det er også uklart om leiinga har kommunisert kva sanksjonar som kan bli sette i verk ovanfor tilsette som bryt regelverket.	Sikre at ein har etablert tilstrekkeleg intern kontroll og at dette systemet er kjent i organisasjonen. Sikre at det blir gjennomført nødvendige tiltak for å redusere risiko for manglande mål- og

	Som nemnt tidlegare viser undersøkinga også at regelverket ikkje er kjend for alle i organisasjonen og det førekjem også brot på regelverket. Begge desse forholda bryt med kravet om internkontroll i verksemda (jf. styringsdokument 2008). Det er svært viktig at føretaket har etablert tilstrekkeleg internkontroll og at dei tilsette, og spesielt leiarane i føretaket, er kjent med kva internkontroll rutinar føretaket har for å sikre at ikkje avvik frå regelverket førekjem.	regeletterleving. Gjere kjent kva sanksjonar som kan bli sette i verk ved brot på regelverket.
Etiske retningslinjer	Undersøkinga viser at ikkje alle kjenner til dei etiske retningslinjene for innkjøp. Det er også uklart kva retningslinjer som gjeld for mottak av gåver frå leverandør. Helse Vest RHF har vedtatt Etiske retningslinjer og alle tilsette er forplikta til å gjere seg kjent med retningslinjene. Leiarane eit særskilt ansvar for å gjere desse retningslinjene kjent i føretaket.	Sikre at alle er kjent med dei etiske retningslinjene for føretaket og at desse blir følgt. Sikre at det finst klare retningslinjer for kva gåver det er lov å ta i mot frå leverandørar og at desse er kjent blant dei tilsette.
Rutinar og prosedyrar	Det er ulik oppfatning om i kva grad det er utarbeidd skriftlege rutinar for innkjøpsarbeidet, og ikkje alle er kjent med kor dei kan finne desse rutinane. Fleire oppgjev at dei ikkje har tilstrekkeleg kunnskap om dei rutinar og prosedyrar som gjeld for innkjøp og det varierar i kva grad dei meiner at rutinane er føremålstenlege. Fleire svarar også at rutinane berre i nokon grad gjev tilstrekkeleg rettleiing for gjennomføring av anskaffingar og det er ikkje alltid at dei blir etterlevd. Manglande skriftlege rutinar og utfredsstillande kjennskap til dei skriftlege rutinane, utgjer ein risiko for manglande etterleving av regelverk og rutinar i føretaket.	Sikre at det er utarbeidd tilstrekkeleg med skriftlege rutinar for innkjøpsarbeidet og gjere det kjent blant dei tilsette kor desse rutinane er tilgjengeleg. Sikre at rutinane blir etterlevd.
Innkjøpssystem og integrering	Ikkje alle er nøgde med Visma som er den IT-løysinga flest bruker. Fleire seier seg ueinig i at det forenkler arbeidet, det er også fleire som seier seg ueinig i at systemet er lett forståeleg og har låg brukarterskel. Generelt meiner fleire at dei ulike IT løysingane ikkje er godt integrerte og at dei ikkje samhandlar godt.	Sikre at systema (Visma, ePhorte m.v.) blir brukt i tråd med dei rutinane som er etablert og at brukarane har tilstrekkeleg kompetanse til å nytte systema. Gjere det lettare å finne fram innkjøpsavtalar og kontraktar.

	Det er viktig at IT løysingane og innkjøpssystema fungerer på ein brukarvennleg måte slik at dei bidrar til ein effektiv og føremålstenleg innkjøpsfunksjon. Dersom det er vanskeleg å finne fram til innkjøpsavtalar og kontraktar i webløysinga er det ein risiko for at desse ikkje er kjent blant dei innkjøpsansvarlege, og at dei dermed ikkje blir følgt.	Gjere det lettare å finne fram produkt i webløysinga Vurdere å innføre meir automatiserte system for betaling av rekningar
Anskaffingar, anbod og kontraktar	Ikkje alle område på driftssida er dekkja av innkjøpsavtalar og det er fleire som opplyser om at dei gjennomfører kjøp utanfor kontraktar og avtalar. Det er ikkje alle som har tilstrekkeleg kjennskap til kva vilkår som gjeld for slike kjøp utanfor kontrakt. Undersøkinga viser vidare at det ikkje alltid førekjem at fleire leverandørar blir førespurd ved kjøp utanfor eksisterande innkjøpsavtalar. Som tidlegare nemnt viser undersøkinga også at det er vanskeleg å framskaffe informasjon om eksisterande innkjøpsavtalar og kontraktar, og at IT-løysinga for dette ikkje er optimal. For å unngå at føretaket gjennomfører kjøp som bryt med eksisterande innkjøpsavtalar er det viktig at dei innkjøpsansvarlege har lett tilgang til avtalar og kontraktar som er inngått. For å unngå brot på regelverket (jf. LOA § 5) er det viktig at dei som gjennomfører kjøp utanfor eksisterande innkjøpsavtalar er kjend med kva vilkår som gjeld og at fleire leverandørar blir førespurd der det er mogleg.	Vurdere om det er fleire område på driftssida ein bør søkje å få dekkja gjennom innkjøpsavtalar. Sikre at dei innkjøpsavtaler føretaket har er lett tilgjengelege, og at dei blir følgt. Sikre at alle er kjend med vilkår som gjeld for innkjøp utanfor innkjøpsavtalar. Sikre at krav til konkurranse blir etterlevd dersom det er nødvendig å foreta kjøp utanfor eksisterande innkjøpsavtalar.

Vedlegg 1: Test av utvalde case

For fleire av kjøpa som er gjort er regelverket vanskelig tilgjengeleg og det kjem ikkje klart fram av LOA/FOA kva som er gjeldande rettsreglar. Rettsreglene som gjeld for lange vedlikehaldsavtaler m. meir krev inngåande kjennskap til EØS-regelverket utover rettsreglar som er nedfelt i norsk lov.

Test av utvalde case			
Case	Verdi	Avvik	Merknad
Case 1a - Service på server	200'*	 Manglande etterprøvingstilgong	Helse Vest IKT forklarar at det eksisterer ein serviceavtale med leverandøren, og viser til tidlegare innkjøpar hjå Helse Stavanger som opphavleg inngikk avtalen. Tidlegare innkjøpar skriv i ein e-post at avtalen er ein vidareføring av ein eldre avtale med [leverandørnavn] (som seinare er overteke av leverandøren kjøpa her er gjort frå), vidare opplyser han om at han har skifta jobb og "overlevert dokumentasjon til rette instanser for oppbevaring og gjenfinning". Revisjonen har ikkje motteke anna dokumentasjon på denne avtalen, enn den nemnde e-posten. Revisjonen stiller spørsmål ved om Helse Vest IKT burde ha gjennomført ei vurdering om ev. konkurranseutsetjing (jf. EØS-regelverket), og dokumentert denne vurderinga. Revisjonen vil peike på at regelverket er vanskeleg tilgjengeleg på dette området.
Case 1b - Installasjon av callcenter-løysing	130'**	 Manglande etterprøvingstilgong	I dokumentasjonen blir det vist til ein eksisterande rammeavtale mellom leverandør og Helse Vest IKT. Internrevisjonen har etterspurd, men ikkje fått, dokumentasjon for avtale, anskaffingsprotokoll og innstilling.
Case 2 - Innkjøp av inventar	150'**	 Manglande konkurranseeksponering Manglande etterprøvingstilgong	Det ligg ikkje føre avtale for kjøp frå denne leverandøren.

Case 3 - Innkjøp av kontormateriell	570 ^{1**}		Manglande konkurranseeksponering Manglande etterprøvingstilgong	Helse Vest IKT opplyser at dei har forstått det slik at dei skal kjøpe inn kontormateriell over ein avtale som Helse Bergen har inngått med ein annan leverandør. Dei har i staden valt å bruke den aktuelle leverandøren fordi dei blei tilbode staten sine satsar for innkjøp, og at det er deira erfaring at dette har gjeve betre prisar, oppfølging mv. Helse Vest IKT opplyser vidare at "korrespondanse med [leverandøren] har i hovudsak vært håndtert pr telefon og noe pr. e-post(...)". Reskontroen viser elles at Helse Vest IKT gjorde eit mindre innkjøp frå Helse Bergen sin leverandør i 2007. Helse Bergen sin avtale omfattar ikkje Helse Vest IKT.
Case 4 - Reperasjon og service av hardware	160 ^{1**}			Helse Vest IKT opplyser at dette kjøpet har samanheng med ein HINAS-avtale om kjøp av IT-utstyr. Leverandøren det er gjort kjøp av i dette tilfellet, er i følge Helse Vest IKT ein underleverandør til leverandøren i den aktuelle HINAS-avtalen. I møte med Helse Vest IKT går det fram at Helse Vest IKT forstår det sånn at kjøpa er dekkja av HINAS-avtalen, som kjøp av servicetenester frå underleverandøren.
Case 6 - Leige av konsulent som prosjektleiar	1 275 ^{1***}			
Case 7 - Kjøp av software, lisensar og opplæring	280 ^{1*}			Anskaffinga er gjennomført av Helse Stavanger. Revisjonen har ikkje motteke kontrakten vedrørende denne anskaffinga. Revisjonen har satt denne anskaffinga på grønt under føresetnad av at kontrakten dekker Helse Vest IKT, jf. samtale med leiinga i Helse Vest IKT.

Case 8 - Kjøp av lisensar, vedlikehald og oppgraderingar	2 700'****		Mangelfull evaluering av tilboda Mangelfull utfylling av anskaffingsprotokoll	I anskaffingsprotokollen står Helse Vest IKT som oppdragsgjever, men det kjem fram at faggruppa består av tilsette frå Bergen, Stavanger, Fonna og Førde, i tillegg til representant for Helse Vest IKT. Både prosjektleiar og innkjøpsansvarleg kjem frå Helse Bergen. I denne konkurransen var det veldig jamt mellom 2 leverandørar om kven som scora høgst på tildelingskriteria. Til tross for at den eine leverandøren hadde lågare pris enn valt leverandør, scorde valt leverandør høgare på tilbodskriteriet <i>Pris</i>. Det er ikkje oppgitt ein matematisk modell for korleis poengscore blir gitt ut i frå pris, så internrevisjonen er usikker på om feilen fekk innverknad på rangering av leverandørane i konkurransen. Internrevisjonen har ikkje motteke innstilling i samband med tildeling av kontrakt. Anskaffingsprotokollen internrevisjonen fekk oversendt manglar verdiberekning, innstilling til val av leverandør, og den er ikkje signert og datert. Når det gjeld innstillinga i protokollen blir det vist til vedlagt innstilling. Internrevisjonen har ikkje fått oversendt denne.
Case 9 - Konsulenttenester	1 070'***		Manglande konkurranseeksponering Manglande etterprøvingstilgong	Internrevisjonen har fått oversendt ein kontrakt vedrørende konsulentbistand i samband med eit forprosjekt. Kontrakten skisserer ein kostnad på 64 400,-, med opsjon på forlenging. Internrevisjonen har ikkje motteke endring til kontrakten som skulle tilseie at opsjonen har blitt nytta. Det er oversendt fakturaer som tilsvarar det avtalte beløpet. Internrevisjonen har ikkje fått oversendt dokumentasjon for det resterande beløpet som er betalt til leverandøren. Det er heller ikkje oversendt anskaffingsprotokoll eller annan dokumentasjon som dokumenterer eventuell konkurranseeksponering av innkjøpa.

Case 10 - Konsulenttenester 770^{1**}



Manglande
etterprøvingstilgong

Internrevisjonen har fått oversendt ein kontrakt mellom Helse Bergen og leverandøren, signert 16.4.2004.

Om anskaffinga skriv Helse Vest IKT: "Kontrakt inngått av Helse Bergen før etableringa av Helse Vest IKT AS. Etter etablering av Helse Vest IKT vart avtalen transportert frå Helse Bergen til Helse Vest IKT. Kjøp av løysing til Helse Bergen er i tråd med regelverket. Administrasjonen har pt. ikkje fått avklart om kontrakten også er brukt utover Helse Bergen."

Det ligg ikkje føre dokumentasjon på anskaffingsprosess/
konkurranseeksponering av kjøp frå leverandøren.

I ein mail frå Helse Bergen vedrørande dokumentasjonsførespurnad frå Helse Vest IKT, vert det opplyst: "Det ser ikke ut til at det er gjort noe fysisk arkivering av anbudspapirer utover selve kontraktsdokumentene (som er skannet inn til [avtaleregister])."

Case 11 - konsulenttenester 565^{1**}



Manglande
etterprøvingstilgong

Innkjøpet gjeld konsulenttenester i samband med integrasjon mellom [systemnavn] og fagsystem. Helse Vest IKT forklarar at det ikkje blei føreteke konkurranseeksponering i samband med kjøpet. Årsaka til dette blir sagt at leverandøren var eigar av fagsystemet, og såleis var dei einaste som kunne utføre arbeidet.

Det ligg ikkje føre anskaffingsprotokoll som dokumenterar at leverandøren har vore einaste aktuell tilbydar.

Case 12 - Konsulenttenester 535^{1**}



Manglande
etterprøvingstilgong

Innkjøpet gjeld konsulenttenester i samband med integrasjon mellom [systemnavn] og [namn på database]. Helse Vest IKT forklarar at det ikkje blei føreteke konkurranseeksponering i samband med kjøpet. Årsaka til dette blir sagt at leverandøren hadde utvikla Akuttdatabasen og såleis var dei einaste som kunne utføre arbeidet.

Det ligg ikkje føre anskaffingsprotokoll som dokumenterar at leverandøren har vore einaste aktuell tilbydar.

Case 13 - Konsulenttenester 450^{1**}



Manglande
etterprøvingstilgong

Internrevisjonen har fått oversendt rammeavtale mellom leverandøren og Helse Vest IKT, men ikkje anskaffingsprotokoll eller annan dokumentasjon av eventuell konkurranseeksponering. Helse Vest IKT meiner det ikkje var meir enn ein aktuell tilbydar.

Case 14 – Programvarelisensar (samt konsulenttenester)	1350'***		Manglande etterprøvingstilgong	Innkjøpet gjeld konsulenttenester i samband med integrasjon mellom [systemleverandør] og fagsystem. Helse Vest IKT forklarar at det ikkje blei føreteke konkurranseeksponering i samband med kjøpet. Årsaka til dette blir sagt at leverandøren var eigar av fagsystemet, og såleis var dei einaste som kunne utføre arbeidet. Det ligg ikkje føre anskaffingsprotokoll som dokumenterar at leverandøren har vore einaste aktuell leverandør
Case 15 – Programvarelisensar (samt konsulenttenester)	2950'***		Manglande etterprøvingstilgong	Internrevisjonen har fått oversendt ein eittårig avtale mellom leverandøren og Helse Vest IKT som gjaldt frå november 2007. Avtalen gjeld utleige av ein konsulent som skal støtte Helse Vest IKT med arbeid knytt til leverandøren si programvare. I 2008 har Helse Vest IKT betalt ut til saman omlag 2 950 000,- over kontoart "konsulenttenester". Dei totale kjøpa frå leverandøren i 2008 er på omlag 5 400 000,-. Helse Vest IKT opplyser at dette gjeld konsulenttenester i samband med ein datavarehusløyising, der berre leverandøren som hadde utvikla datavarehusløyisinga var aktuell tilbydar. Det ligg ikkje føre anskaffingsprotokoll som dokumenterar at leverandøren har vore einaste aktuell leverandør

* Verdi er basert på fakturaer internrevisjonen har fått oversendt. Ca-beløp i heile 1000.

** Verdi er utbetaling i 2008. Tala er henta frå reskontro, og er ca-beløp i heile 1000,-.

*** Verdi oppgjeve i kontrakt. Ca-beløp i heile 1000,-.

****Verdi er ca-beløp i heile 1000,- basert på leverandøren sitt tilbod

Vedlegg 2: Figurliste

Figur 1: I kva grad er organiseringa av innkjøpsarbeidet i ditt føretak føremålstenleg?	12
Figur 2: Eg får alltid hjelp med spørsmål om regelverket knytt til anskaffingar når eg kontaktar rett person i helseføretaket.	13
Figur 3: Det er tilstrekkeleg kapasitet i innkjøpsavdelinga eller blant andre innkjøpsfaglege medarbeidarar til å sikre at innkjøpa skjer i samsvar med regelverk og rutinar.	13
Figur 4: Eg har god kjennskap til regelverket som regulerer offentlege anskaffingar.	14
Figur 5: Eg meiner at eg har fått tilstrekkeleg opplæring i regelverket om offentlege anskaffingar.	15
Figur 6: Samanlikning - organisering	16
Figur 7: I mi eining hender det at kjøp blir delt opp for å unngå at regelverket blir brote.	17
Figur 8: I mi eining hender det at leverandørar blir førefret fordi dei er lokale.	18
Figur 9: Det er mitt inntrykk at det i helseføretaket blir praktisert lik behandling av potensielle leverandørar når det blir gjort innkjøp på vegne av helseføretaket.	18
Figur 10: I mi eining blir alle kjøp som skal konkurranseeksponerast (jf. § 5 i LOA) gjennomført på grunnlag av konkurranse.	19
Figur 11: Dersom tilsette i eininga der eg arbeider hadde oppdaga brot eller manglande etterleving av regelverk eller rutinar, ville dei rapportert om dette umiddelbart.	19
Figur 12: Samanlikning - etterleving av regelverket	21
Figur 13: Helseføretaket har etter mi meining etablert ein tilstrekkeleg intern kontroll for å sikre at innkjøp skjer i samsvar med regelverket.	22
Figur 14: Føretaksleiinga legg vekt på at regelverk og rutinar knytt til innkjøp skal etterlevast.	22
Figur 15: Føretaksleiinga viser i ord og handling at regelverket knytt til innkjøp skal etterlevast.	23
Figur 16: Føretaksleiinga har kommunisert kva sanksjonar som kan bli sett i verk ovanfor tilsette som bryt regelverket.	23
Figur 17: Samanlikning - intern kontroll	24
Figur 18: Eg kjenner til at det eksisterer etiske retningslinjer for innkjøp i helseføretaket/RHFet.	25
Figur 19: Leiinga i føretaket har innført og implementert dei etiske retningslinjene for innkjøp på ein god måte i organisasjonen.	26
Figur 20: Samanlikning - etiske retningslinjer	27
Figur 21: I kva grad er det utarbeidd skriftlege rutinar for innkjøpsarbeidet.	28
Figur 22: Eg har tilstrekkeleg med kunnskap om dei rutinar og prosedyrar som gjeld for innkjøp og kontraktsinngåing i føretaket.	29
Figur 23: Rutinane som gjeld for innkjøp er føremålstenlege.	29
Figur 24: Rutinane som gjeld innkjøp i helseføretaket blir etterlevd i mi eining.	30
Figur 25: Samanlikning - rutinar	31
Figur 26: Dei ulike IT-løysingane som er relevante for innkjøp er godt logisk integrert og samhandlar godt.	32
Figur 27: Det ville være føremålstenleg å få innført meir automatiserte rutinar knytt til betaling av rekningar, til dømes bruk av e-faktura.	33
Figur 28: Samanlikning - innkjøpssystem	34
Figur 29: Leveransar eg har ansvar for blir alltid kontrollert opp mot kontrakt eller bestilling.	36
Figur 30: Det er mitt inntrykk at helseføretaket har god kontroll på når kontraktar går ut.	36
Figur 31: Samanlikning - avtalar og kontraktar	37