

SAMARBEIDSAVTALE

MELLOM

HELSEFORETAKENES INNKJØPSSERVICE AS

OG

**HELSE ØST RHF,
HELSE SØR RHF,
HELSE MIDT-NORGE RHF,
HELSE VEST RHF
HELSE NORD RHF**

1. Innledning og bakgrunn

Helseforetakenes innkjøpsservice AS (HINAS) er stiftet og eid av de fem RHFene for å stimulere til nasjonalt innkjøpssamarbeid mellom helseforetakene i Norge. Selskapet skal på utvalgte områder være et innkjøpsfaglig kompetansesenter, samt bidra til økt verdiskapning i helseforetakene.

2. Formål med avtalen

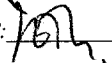
Formålet med denne avtale er å formalisere det samarbeidet som foregår mellom HINAS som tjenesteyter og RHFene som oppdragsgiver, samt å fastsette rammer, herunder rettigheter og plikter for samarbeidet.

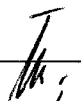
3. Prinsipper for deltakelse

Partene er enige om at forutsetningen for best mulig effekt av felles anbudsprosesser er at flest mulig deltar. RHFene har derfor som intensjon at samtlige RHF med underliggende helseforetak skal delta i de felles innkjøpsprosjekter som blir besluttet, jfr også pkt. 6 om prinsipper for utvelgelse av nye avtaleområder.

Partene er enige om at RHFene med underliggende HF skal delta i de felles innkjøpsprosjekter, og at unntak fra dette skal være begrunnet i særskilte forhold. Som særskilte forhold anses bla:

- a) at RHFet eller HFet har juridiske forpliktelser i forhold til annen avtale av slik varighet at deltakelse er svært uhensiktsmessig

HINAS: 
HM-N RHF: 

HØ RHF: 
HV RHF: 

HS RHF: 
HN RHF: 

- b) at det foreligger andre økonomiske, juridiske eller faglige forhold som medfører at deltakelse anses som en vesentlig ulempe eller svært uhensiktsmessig for det aktuelle RHF / HF.

Anmodning om unntak skal ledsages av dokumentasjon som viser at unntak er i henhold til ovennevnte vilkår, og oversendes RHF som eier av HF.

I tilfeller der et HF ønsker fritakelse fra deltakelse, forutsettes det at det RHF som eier det aktuelle HF vurderer HFets anmodning. I tilfeller der RHFet ikke finner at det foreligger tilstrekkelige grunner for fritakelse, forutsettes det at RHFet vurderer og eventuelt utøver nødvendig eierstyring i forhold til HFet.

Endelig deltakelse klargjøres ved signering av fullmaktskjema, jfr vedlegg.

4. Overordnede prinsipper for samarbeidet / partenes gjensidige forpliktelser

Partene er enige om at det er viktig med en tett og nær dialog mellom HINAS og det enkelte RHF, og forutsetter at samtlige involverte parter (HINAS, RHF og HF) bidrar til dette.

I forbindelse med det enkelte innkjøpsprosjekt er partene enige om følgende oppgavefordeling:

A) HINAS forpliktelser:

- i) Fremforhandle avtaler i forhold til at nye avtaler, korrigert for endrede markedsforhold, skal inngås med bedre betingelser samlet sett enn i tidligere avtaler.
- ii) Se til at myndighetspålagte krav knyttet til anskaffelsesprosessen overholdes.
- iii) Sørge for tydelig kommunikasjon til, og involvering av helseforetakene i anskaffelsesprosessen.
- iv) Sørge for at RHFene / HFene har reell innflytelse på endelig valg av leverandør ved utvelgelse av disse.
- v) Sørge for at avtaler som blir inngått blir implementert fra leverandørens side og generelt fulgt opp i den forstand at de betingelser som avtalen regulerer i avtaleperioden til enhver tid blir fulgt.
- vi) Sørge for at RHFene / HFene til enhver tid får ta del i den informasjonen som knytter seg til relevante markeder med hensyn til benchmarking, sammenlikninger, produktoppdateringer, nye produkter mv.
- vii) Se til at HINAS generelt etterlever de til enhver tid gjeldende samhandlingsrutiner.
- viii) Forutsatt tilstrekkelig informasjon om tidligere avtale- og kostnadsforhold, beregne samlet gevinstpotensial før konkurranse og samlet gevinst etter endt konkurranse.

HINAS:

HM-N RHF:

HØ RHF:

HV RHF:

HS RHF:

HN RHF:

B) RHF's forpliktelser:

- i) Sørge for at HINAS som samarbeidspartner får tilgang til korrekt og fullstendig informasjon om eksisterende betingelser og volum for de aktuelle produktområder.
- ii) Formidle RHF's / HF's reelle behov (forbruksdata) knyttet til det relevante anbudet
- iii) Sørge for at det blir stilt riktige ressurser (personell) tilgjengelig slik at anbudsprosessene blir profesjonelt ivaretatt samt at RHF's / HF's interesser i vedkommende sak blir ivaretatt.
- iv) Se til at RHF / HF generelt etterlever de til enhver tid gjeldende samhandlingsrutiner.

5. Prinsipper for fastsettelse av provisjon

Partene er enige om at HINAS som utgangspunkt skal være selvfinansierende via inntekter fra de avtaler som HINAS besørger for RHFene / HFene. Det er videre en forutsetning at HINAS skal bidra til økonomiske gevinster for RHFene / HFene, og HINAS' inntekter skal således ikke være av en slik størrelse at det medfører vesentlig overskudd i selskapet, jfr også HINAS vedtekter § 3. RHFene vil sammen med HINAS arbeide for en finansieringsløsning av selskapet som skal sikre HINAS et godt finansielt grunnlag for videre drift. I en overgangsperiode kan det være aktuelt med direkte kapitaltilskudd til HINAS.

Vederlag for HINAS tjenester fastsettes som en provisjonssats av omsatt volum for den enkelte kontrakt. Partene er enige om at HINAS skal fastsette provisjonssats for det enkelte prosjekt ut fra forventet omsatt volum og HINAS' forventede driftskostnader. Provisjon skal fastsettes med utgangspunkt i at normalprovisjon skal være 1%.

Provisjonssatsen på oppstartstidspunktet for det enkelte prosjekt fastsettes i fullmakten, jfr vedlegg. I tråd med ovennevnte prinsipper skal styret for HINAS fortløpende vurdere behovet for endringer i provisjonssatsen. Eventuelle forslag til endringer skal skriftlig forelegges samtlige involverte RHF før endelig styrebehandling. Beslutter styret deretter endring av provisjonssatsene, skal disse forelegges aksjonærmøtet for godkjenning før ikrafttredelse.

6. Prinsipper for utvelgelse av nye avtaleområder

Partene er enige om at identifisering av nye avtaleområder kan skje både etter initiativ fra et RHF og fra HINAS side. Partene er videre enige om å jobbe mot at flest mulig produktområder som kan medføre en økonomisk gevinst for helseforetakene, skal søkes inkludert i HINAS produktportefølje. Det vises for øvrig til dokumentet "Prinsipper for nasjonal samordning av innkjøp i norske helseforetak".

Ønsker om ytterligere / utvidede avtaleområder fra RHFenes side skal fremmes og håndteres i henhold til de til enhver tid gjeldende samhandlingsrutiner, jfr. også 4. ledd nedenfor.

Partene er videre enige om at HINAS skal ha et selvstendig ansvar for å jobbe med identifisering av nye avtaleområder som kan være egnet som felles innkjøpsprosjekt. Disse

HINAS:

HM-N RHF:

HØ RHF:

HV RHF:

HS RHF:

HN RHF:

avtaleområdene skal identifiseres gjennom HINAS' plandokumenter (forretningsplan og handlingsplan).

Dersom HINAS identifiserer aktuelle prosjektområder som ikke er klart definert i selskapets planer skal HINAS drøfte disse med RHFene i samsvar med til enhver tid gjeldende samhandlingsrutiner, før disse tas inn som del av HINAS planer. Dersom RHF-ene ikke aksepterer de foreslåtte prosjekter, bør dette begrunnes ut fra kriteriene angitt under punktene 3a) og/eller 3b).

7. RHFene kontaktpersoner

RHFene skal til enhver tid ha utpekt egne kontaktpersoner mot HINAS. Gjeldende kontaktperson skal til enhver tid være meddelt HINAS.

8. Tvisteløsning

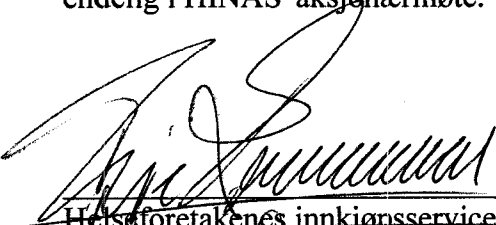
Partene er enige om at eventuell uenighet knyttet til denne avtale som ikke lar seg løses ved forhandlinger direkte mellom de involverte, kan forelegges RHF-enes administrerende direktører for avgjørelse.

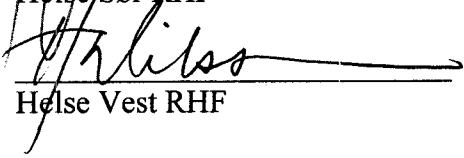
Uenigheten skal på egnet måte fremlegges for de administrerende direktører som fatter avgjørelse med flertallsbeslutning. Ved signering av denne avtale aksepterer samtidig samtlige parter å rette seg etter en slik flertallsbeslutning.

9. Vedlegg til avtalen

Som vedlegg til og del av denne avtale foreligger ved signering standard fullmaktsformular.

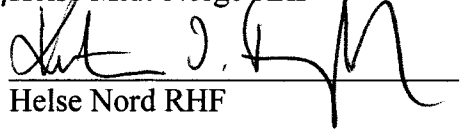
Partene er enige om at HINAS kan fastsette samhandlingsrutiner til utfylling av denne avtale. Før selskapet treffer vedtak om nye / endrede samhandlingsrutiner skal disse forelegges samtlige RHF og RHFene skal gis mulighet til å uttale seg. Dersom ett eller flere RHF ikke kan slutte seg til endrede samhandlingsrutiner, behandles disse i selskapets styre og eventuelt endelig i HINAS' aksjonærmøte.


Helseforetakenes innkjøpsservice AS

Helse Sør RHF

Helse Vest RHF

Vadso / Oslo / 14.11.05
Dato


Helse Øst RHF

Helse Midt-Norge RHF

Helse Nord RHF

HINAS: _____

HØ RHF: _____

HS RHF: _____

HM-N RHF: _____

HV RHF: _____

HN RHF: _____