

STRATEGIPLAN

INNkjØP

Innhold

1	INNLEIING	2
2	KVA ER INNKJØP?.....	2
3	STRATEGISKE OMRÅDE FOR INNKJØPSFUNKSJONEN I HELSE VEST.....	3
3.1	SIKRE OPPFØLGING AV LOV OG FORSKRIFT FOR OFFENTLIGE ANSKAFFELSER	3
3.2	ETIKK OG ETISKE RETNINGSLINJER	4
3.3	KOMPETANSE	4
3.4	LEVERANDØRAR OG MARKNAD	5
3.5	ORGANISERING AV DET REGIONALE INNKJØPSARBEIDET	5
3.6	STANDARDISERING AV PROSESSAR OG NEMNINGAR	6
3.7	RAPPORTERING OG LEIINGSINFORMASJON	6
3.8	ELEKTRONISK HANDEL	7
4	MÅL FOR INNSPARINGAR	8
4.1	KOSTNADSREDUKSJONAR.....	8
4.2	PROSESSVINSTAR.....	8

1 Innleiing

”Helse Vest skal sørge for effektive og framtidretta helsetenester av høg kvalitet”, heiter det i føretaksideen, som er ein del av den overordna føretaksplanen til Helse Vest.

Innkjøpsfunksjonen skal støtte opp under føretaksideen gjennom å arbeide for å nå desse måla:

- Sikre tilgang til alle nødvendige innsatsfaktorar (varer og tenester) til dei mest lønnsame vilkåra
- Sikre at *lov om offentlige anskaffelser* med tilhøyrande forskrift blir følgde, og dermed at forretningsmessig tilnærming og likebehandling av leverandørar bidreg til høgare verdiskaping og størst mogleg nytte for helseføretaka

I styresak 043/03 B blei organiseringa av innkjøpsarbeidet i Helse Vest vedteken.

Føremålet med denne strategiplanen er å setje fokus på dei områda som er strategisk viktige for evna helseføretaka og den samla føretaksgruppa har til å utvikle ei effektiv innkjøps- og forsyningsteneste. Strategiplanen definerer vidare felles mål og vegval for innkjøpsarbeidet i regionen.

2 Kva er innkjøp?

I dette dokumentet er følgjande meint med *innkjøpsleiing*:

”Ledelse av virksomhetens eksterne ressurser, rettet mot tilgang på nødvendige innsatsfaktorer til de mest lønnsomme betingelser.” (Wynstra 1998)

Denne definisjonen inkluderer det alternativet at innsatsfaktorar ikkje må vere fysiske varer – dei kan òg vere immaterielle, som til dømes kunnskap. Definisjonen set heller ikkje grenser for kva personell som skal vere omfatta, og underbyggjer dermed det faktumet at innkjøpsarbeidet ikkje berre er knytt til personell på innkjøpsavdelingar, men *omfattar alt eigentilsett personell som har kontakt med leverandørar/marknaden*. Innkjøpsfunksjonen i helseregionen skal gå frå å vere ein rein skaffefunksjon til å leie og ha eit strategisk fokus på kjøpsprosessane frå behovet oppstår, til kontrakten er skriven.

Dei komplekse sjukehuskjøpa krev at innkjøpsavdelinga ikkje kan organisere kjøpsprosessane åleine. Kompleksiteten kan ofte knytast til både strategiske, teknologiske, faglege, juridiske, økonomiske og marknadsrelaterte forhold. At innkjøpsprosessane er multidisiplinære øvingar, kan illustrerast slik det er gjort i tabellen nedanfor. Tabellen gir ei kort oversikt over dei fagområda som inngår i kjøpsprosessane i og på tvers av helseføretaka.

FAGOMRÅDE	FAGLEG INNHOLD SOM ER RELEVANT FOR INNKJØP
Logistikk	▪ bestillingssystem ▪ frakt/transport ▪ leveringsvilkår

	▪ service og servicegrad ▪ lagerproblematikk
Juss	▪ lovbruk ▪ avtalar og kontraktar ▪ internasjonale handelsreglar
Teknologi	▪ val og utnytting av produksjons- og produktteknologi ▪ teknologistyring
Helsefag	▪ faglege vurderingar knytte til ○ produkteigenskapane ○ produktverkemåtane ○ produktkvaliteten
Økonomi	▪ avgjerdsmodellar ▪ økonomistyring ▪ lønnssemdivurderingar ▪ investeringsanalysar
Organisasjon	▪ intern og ekstern tilpassing mellom behov og omgavnadsvilkår ▪ val og åtferd blant dei tilsette ▪ sanksjonsregime
Marknad	▪ kontaktflate ▪ relasjonar ▪ strukturar ▪ endringar

3 Strategiske område for innkjøpsfunksjonen i Helse Vest

3.1 Sikre oppfølging av lov og forskrift for offentlige anskaffelser

Lov om offentlige anskaffelser fastset korleis alle offentlege innkjøparar skal opptre i marknaden for å oppnå optimale innkjøp. Alle må rette seg etter desse krava, og det er ikkje rom for avvik. Avvik er lovbrøt og kan dermed få store konsekvensar.

Hovudregelen om kjøp på grunnlag av konkurranse

Alle kjøp skal skje på grunnlag av konkurranse. Hovudregelen er at alle kjøp over terskelverdien på 200 000 kroner må kunngjerast først. Dersom det ikkje blir gjort og oppdragsgivaren skriv kontrakt direkte med éin eller fleire leverandørar, **er kjøpet eit ulovleg direktekjøp**. Definisjonen på eit direktekjøp står i *forskrift om offentlige anskaffelser* § 1–4 bokstav k. *Definisjoner*: ”anskaffelse som skjer ved direkte henvendelse til en eller flere leverandører”.

Døme på ulovlege direktekjøp:

- Oppdragsgivaren (til dømes eit helseføretak, inkludert éi eller fleire avdelingar/einingar i eit føretak) tildeler ein kontrakt direkte til ein leverandør utan å kunngjere det i DOFFIN-databasen på førehand, og gjennomfører deretter ein konkurranse sjølv om kjøpet etter regelverket skal kunngjerast.
- Oppdragsgivaren forlengjer, utvidar eller endrar avtalar med ein opphavleg leverandør sjølv om den opphavlege kontrakten ikkje gir opsjonar til det, slik at det i realiteten er snakk om ein ny avtale som skal tildelast etter regelverket.

- Oppdragsgivaren (eit helseføretak) bruker rammeavtalar frå andre oppdragsgivarar (andre helseføretak) utan at kontrakten eller kunngjeringa lovleg gir andre verksemder enn dei kontrakten er gjord med, høve til å bestille frå denne.
- Oppdragsgivaren splittar opp eit kjøp for å komme under beløpsgrensa på 200 000 kroner¹.

Desse måla og strategiane skal hindre ulovlege direktekjøp:

Mål

- Alle kjøp skal skje i samsvar med *lov om offentlige anskaffelser* med forskrifter.
- Ulovlege direktekjøp skal ikkje skje i helseføretaka.

Strategiar

- Helseføretaka i Helse Vest skal utarbeide rutinar som hindrar ulovlege direktekjøp.
- Kjøpsprotokollen skal førast i samsvar med regelverket og skal på oppmoding leggjast fram for kontroll av Helse Vest eller andre som på oppdrag av Helse Vest RHF gjennomfører slik kontroll.
- Helseføretaka skal som ein del av internkontrollen dokumentere kjøpa gjennom kjøpsprotokollane.

3.2 Etikk og etiske retningslinjer

Det er utarbeid etiske retningslinjer for alt personell som medverkar i innkjøpsprosessane.

Mål

- Dei etiske retningslinjene skal medverke til reell og lik konkurranse om alle oppdrag som blir retta mot marknaden.
- Retningslinjene skal skape tillit til helseføretaka og hjelpe til med å sikre omdømmet til verksemda.
- Retningslinjene skal sikre eit felles etisk rammeverk for alle som er med i innkjøpsprosessane.

Strategiar

- Våren 2005 skal det arbeidast med å implementere og ”leiingsforankre” dei etiske retningslinjene i heile organisasjonen.

3.3 Kompetanse

Innkjøpsprosessen er ein multidisiplinær prosess, og innkjøpsteamet må ha brei kompetanse. Det stiller store krav til den som skal leie innkjøpsteamet. Vidare stiller den aukande graden av innkjøpsamarbeid i regionen krav til kompetanse hos innkjøparane når det skal

¹ Jf. kjøpsforskrifta § 2–3 andre leddet.

gjennomførast store kjøpsprosessar på tvers av helseføretaka, som er sjølvstendige juridiske og forretningsmessige einingar.

Mål

- Alltid sikre eit optimalt innkjøpsteam med kompetanse som er tilpassa kjøpsprosessen som skal gjennomførast

Strategiar

- Byggje opp prosjekt-/teamleiingskompetanse hos innkjøparane
- Sikre brei kompetanse i innkjøpsfaget – både i innkjøpsavdelingane og hos fagpersonellet som deltek i innkjøpsprosessane
- Byggje opp juridisk kompetanse hos innkjøparane med omsyn til innkjøp for fleire juridiske einingar
- Byggje opp god allmennkunnskap og forståing hos innkjøparane med omsyn til organiseringa i helseføretaka og helseregionane
- Få til kompetanseutveksling internt i helseregionen

3.4 Leverandørar og marknad

Eit godt kjøp krev god kunnskap om marknaden og leverandørane. Det er nødvendig for å kunne skape eit godt konkurransegrunnlag og leggje den rette operative strategien for kjøpsprosessen.

Mål

- Alltid ha nok marknads- og leverandørinformasjon når kjøpsprosessane skal gjennomførast

Strategiar

- Organisere innkjøpsfunksjonen slik at det kan skje ein nødvendig grad av spesialisering mellom innkjøparane
- Etablere verktøy og kompetanse til å skaffe relevante marknads- og leverandørdatabar
- Drive aktivt oppsøkjande leverandørarbeid/-utvikling

3.5 Organisering av det regionale innkjøpsarbeidet

I styresak 043/03 B blei det gjort greie for korleis det regionale innkjøpsarbeidet skal organiserast. Organiseringa er basert på at dei som bruker varer og tenester (fagpersonell), deltek aktivt i kjøpsprosessane, som blir leidde av innkjøbspersonell for å sikre at regelverket og marknaden blir handterte korrekt.

Mål

- Alle felleskjøp i regionen skal gjennomførast av multidisiplin grupper (funksjonsteam) som kjenner rolla si.

Strategiar

- Alle funksjonsteam skal gjennom to timar standardopplæring i innkjøpsarbeid.
- Det skal heile tida arbeidast med å forbetre den vedtekne organiseringa av innkjøpsarbeidet.

3.6 Standardisering av prosessar og nemningar

Mål

- Helseføretaka i regionen skal så langt det er formålstenleg, samkøyre og harmonisere kjøpsprosessane med omsyn til rutinar, prosedyrar, retningslinjer, dokument, grunndata, artikkelnomenklatur etc.
- Samkøyringa skal gjere det mogleg å "benchmarke" føretaka, slik at ein kan avdekkje kva område ein bør setje inn ressursar på for å betre effektiviteten til dei enkelte føretaka.

Strategiar

- På lengre sikt implementere eit felles innkjøps- og logistikkssystem som gjer det mogleg å drive elektronisk handel for alle helseføretaka, og som bidreg til å samkøyre prosessane
- Implementere UNSPSC som ein felles artikkelnomenklatur i regionen.
- Implementere eit felles kontraktsproduksjons- og administrasjonssystem som bidreg til at avtalar blir produserte med utgangspunkt i dei same dokumentmalane, og at avtalane blir administrerte på ein einsarta måte
- Utarbeide felles malar for alle dokumenta som blir brukte i kjøpsprosessen, og sjå til at innhaldet i desse malane er i samsvar med *lov om offentlige anskaffelser* med tilhøyrande forskrift. Dersom Helseføretakenes Innkjøpsservice AS (HINAS) lagar slike malar i samarbeid med éin eller fleire leverandørforeiningar og helseføretak, skal føretaka i Helse Vest ta i bruk desse malane
- Definere eit sett med nøkkeltal som det gjennom leiingsverktøyet skal vere mogleg å ta ut rapportar på frå alle helseføretaka i regionen (benchmarking)

3.7 Rapportering og leiingsinformasjon

Innkjøp av varer og tenester er den største enkeltkostnaden til helseføretaka utanom lønn til tilsette (inklusive arbeidsgivaravgift). Fordi innkjøpa er så sentrale med omsyn til kostnadseffektiv bruk av dei tildelte midlane til føretaka, må leiinga både på RHF- og HF-nivå involverast i dei overordna problemstillingane som er knytte til innkjøp av varer og tenester. Det gjeld både i prosessane før større innkjøp og resultat av prosessane.

Fleire av innkjøpa som er knytte til helseføretaka, kjem i framtida til å bli gjorde gjennom HINAS. Det må derfor lagast eigne rutinar for desse innkjøpa.

Mål

- Etablere rutinar for jamleg rapportering til leiinga både regionalt og i dei lokale helseføretaka
- Kunne gi leiinga oppdatert og påliteleg informasjon om innkjøp ved hjelp av datavarehusteknologien

Strategiar

Eigen region

- Definere dei strategisk tyngste innkjøpsområda på Helse Vest-nivå
- Ta i bruk og vidareutvikle innkjøpsklubben i datavarehusteknologien som Helse Vest har teke i bruk
- Før alle større innkjøpsprosessar i Helse Vest-regi (felleskjøp) skal det utarbeidast eit notat til AD-gruppa (møte for dei administrerande direktørane i regionen) om den aktuelle problemstillinga. Aktuelle tema i slike notat: bakgrunnen for å starte prosessen, omtale av venta resultat (til dømes økonomisk og organisatorisk), omtale av korleis prosessen er organisert (oppretting og leing av funksjonsteam), omtale av rapportering, oppføring og evaluering og forslag til vedtak i AD-gruppa
- Utarbeide halvårlege notat til AD-gruppa/RHF-styret som gjer greie for status, eventuelle avvik/problemområde, utfordringar og vinstar/effektar

Helseforetakenes Innkjøpsservice AS (HINAS)

- Før alle innkjøpsprosessar i HINAS-regi bør ein spørje om bakgrunnen for prosessen (gjerne med status), venta resultat/vinst av prosessen og retningslinjer for korleis Helse Vest blir involvert i prosessen.
- For dei viktigaste innkjøpsprosessane i HINAS-regi skal det årleg utarbeidast eit notat om statusen for den enkelte innkjøpsavtalen og kva vinstrealiseringar som er gjorde i forhold til tidlegare avtalar.

3.8 Elektronisk handel

Elektronisk handel (e-handel) vil seie at forretningsdrifta og -prosessane skjer elektronisk. Døme på e-handelsprosessar er elektronisk bestilling av varer og tenester, elektroniske ordrar, elektronisk tilknytning (integrasjon) mot leverandørar og elektroniske fakturaer. E-handel kan skape forretningsverdi for helseføretaka dersom det blir fokusert på innsatsfaktorane organisasjon, arbeidsoppgåver, rutinar og teknologi (reduerte prosess- og transaksjonskostnader). Samtidig blir økonomistyringa betre dersom ein innfører disponerings- og budsjettkontrollar tidlegare i kjøpsprosessen.

Helseføretaka har berre i svært liten grad utnytta utsiktene til rasjonalisering og vinstar som ligg i aktiv bruk av e-handel. På same tid kan vi slå fast at ein stadig større del av leverandørmarknaden etter kvart blir moden for elektronisk handel.

Mål

- Innan utgangen av 2005 skal 50 % av bestillingane til kvart enkelt helseføretak gjerast elektronisk.

Strategiar

- Analysere produktspekteret til helseføretaka for å vurdere kva som passar til elektronisk handel, og kva type elektronisk handel dei enkelte produkta passar til

- Aktivt prøve å overtale dei største leverandørane til å gå over til e-handelsløysingar (B2B)
- Vurdere og implementere integrasjonsløysing for å utveksle forretningsdokumentasjon (ordre/ordrestadfesting/mottaksstadfesting/faktura) mellom dei største leverandørane og kvart enkelt helseføretak
- Analysere og vurdere korleis ulike portalløysingar for e-handel blir brukte

4 Mål for innsparingar

Innsparingar på innkjøpsområdet kan knytast til betre vilkår (prisar osv.) og til interne og eksterne prosessvinstar.

4.1 Kostnadsreduksjonar

Mål

- Redusere kostnadene for vare- og tenestegruppene med felles innkjøpsprosessar med 10 % innan utgangen av 2006

Strategiar

- Helseføretaka skal ha ei avtaledekking på minst 50 % innan utgangen av 2004 og på 75 % innan utgangen av 2006.
- Evaluere avtalane med dei 100 største leverandørane og arbeide for å setje i verk kostnadsreducerande tiltak overfor dei
- Alle planlagde innkjøp av vesentleg verdi for eit helseføretak skal meldast til innkjøpsleiargruppa, som skal vurdere eit regionalt felleskjøp.

4.2 Prosessvinstar

Mål

- Redusere den samla tids- og ressursbruken til kjøp av varer og tenester med 20 % innan 2006

Strategiar

- Betre integrasjonen mellom innkjøpssystema og økonomisystemet
- Etablere sporbare oversikter over rollene som er knytte til innkjøp, innan 01.01.2006
- Etablere rutinar i alle helseføretaka som sikrar at alle kjøp over terskelverdien (> 200 000 kroner) blir melde til den sentrale innkjøpsavdelinga i helseføretaket før konkurranseutsetjing
- Vurdere og eventuelt innføre kortløysing for handtering av repeterande kjøp og småinnkjøp på under 5000 kroner