

Styresak

Går til:	Styremedlemmer	
Selskap:	Helse Vest RHF	
Styremøte:	25.01.02	
Styresak nr:	02/02 B	
Dato skrevet:	17.01.02	Saksbehandler: Åsmund Norheim
Vedrørende:	Fremtidig anskaffelsesordning for norske helseforetak	

Bakgrunn

Helseministeren besluttet sommeren 2001 at det, som ledd i sykehusreformen og dens ikrafttredelse pr. 1. januar 2002, skal opprettes en samordningsenhet for anskaffelser av varer og tjenester til sykehussektoren. Det ble samtidig bestemt at operativ base for samordningen skal være i Vadsø. Regionalt helseforetak Nord fikk videre i oppdrag å gjennomføre og operasjonalisere beslutningen

Helse Nord RHF engasjerte firmaet Finnut Consult a/s til å utarbeide en rapport. Rapporten foreligger nå og det er denne som er sendt de regionale helseforetakene til uttalelse.

Det fremgår av rapportens innledningskapitel at helseministeren har konstatert behov for en ny organisering av anskaffelser til sykehusene idet staten overtar sykehusene. Det eksisterer ikke pr. i dag tilstrekkelig samordning av anskaffelser til norske sykehus. Potensialet for forbedring vurderes som stort. En påregner både økonomisk gevinst og økt kvalitet i innkjøpsarbeidet generelt i norske sykehus som følge av en slik nyetablering.

Oppdraget til Finnut Consult a/s har vært å utrede og beskrive hvilke prinsipper en slik enhet bør bygge på. Til å styre prosessen ble det oppnevnt en styringsgruppe bestående av ett medlem fra hvert av de 5 regionale helseforetakene.

Konklusjonene i rapporten kan kort sammenfattes slik:

- Det opprettes et eget aksjeselskap til å forestå samordningen av anskaffelser til norske helseforetak. Aksjeselskapet eies av de 5 RHF-ene. Driften er ”oppdragsfinansiert” der størrelsen på finansieringen avgjøres ut fra en gitt prosent av total anskaffelseskost.
- Evaluering og tilråding ut fra innkomne tilbud foretas av innkjøpsenhet i Vadsø i tett samarbeid med det eller de fagråd som skal involveres. Endelig beslutning og valg av leverandør/produkt må foretas av helseforetaket selv. Etter at implementering av avtale er foretatt, overtar helseforetaket ansvaret for de praktiske innkjøpene, logistikkdelen, lagrutiner og intern kvalitetssikring. Ambisjonsnivået må settes høyt. Dette skal bli landets mest effektive innkjøpsorganisasjon som skal bidra til å skape økt handlefrihet for sykehusene.

- Det skal tilstrebes at prinsippene om valgfrihet i beslutningene vedrørende produkter, leverandører og avtaler følges.
- Også en rekke andre relevante samordningsoppgaver tilknyttet anskaffelsesfunksjonen er det hensiktsmessig og påkrevd å ivareta fra felles innkjøpsenhet. Derfor må Vadsø operasjonaliseres på: Leverandørutvikling, juridiske tjenester (EØS/LOA), felles artikkelregister og gjennomføring av E-handel i helsesektoren.

Kommentarer

Helse Vest RHF har som ledd i forberedelse av styrets høringsuttalelse forelagt rapporten for samtlige 5 helseforetak i regionen. Samtlige har avgitt administrativ uttalelse. Det vil bli for omfattende å gjengi alle, men de er relativt entydige i sine konklusjoner. En oppsummering av hovedkonklusjonene i helseforetakenes uttalelser kan sammenfattes slik:

- Det er fortsatt stort besparingspotensiale knyttet til kjøp av varer og tjenester til sykehusene i Norge. Det største potensialet ligger på kompliserte tjenestekjøp.
- Det er ingen automatikk i at statlige fellesinnkjøp fører til lavere priser. Tvert imot er det en fare for at fellesinnkjøp for hele sykehus-Norge kan føre til redusert konkurranse som følge av at innkjøpene samles hos en leverandør.
- Det finnes allerede et statlig miljø for å håndtere ikke-medisinske støtte-/stabsleveranser i Statkjøp.
- Regionen vil fortsatt måtte opprettholde et miljø for å ivareta medisintekniske investeringer. Brukernærhet er nøkkelen til løsninger som gir behovsdekning for brukerne samtidig som kommersielle forhold ivaretas. I en slik situasjon vil det være uklokt å bygge ned eksisterende kommersiell kompetanse på regionnivå.
- Heller enn å sette bort innkjøpsaktiviteter bør et tverrfaglig miljø med økonomisk, juridisk, teknisk og medisinskfaglig kompetanse bygges opp i eller i tilknytning til den sentrale økonomistaben sentralt i regionen. Det sentrale innkjøpsteamet bør være lite, men kompetent og bemannes opp til å være eksperter på investeringskjøp og krevende tjenestekjøp. Innkjøpskompetanse kan med fordel også trekkes inn ved kjøp av behandlingstjenester i utlandet, i andre regioner og i forbindelse med internkjøp fra andre deler av konsernet.
- Utredningen om Vadsø-modellen omhandler leverandørutvikling blant annet som et næringspolitisk virkemiddel med formål å bygge opp norsk næringsliv. Dette bør i seg selv være diskvalifiserende for Vadsø-modellen. Skal helseregionene klare å oppfylle de krav som stilles til økonomi og behandlingsskapasitet må markedet brukes i tråd med EØS-reglens bestemmelser: Nemlig full internasjonal konkurranse om alle oppdrag.

Høringsuttalelsene fra administrasjonene i helseforetakene i Helse Vest er entydig relativt kritiske til etablering av felles innkjøpsenhet på nasjonalt nivå. Samtidig erkjennes det fra de samme at innsparingspotensialet på innkjøp er stort.

Det er følgelig konstatert et effektiviserings- og samordningsbehov på innkjøpssektoren. Argumentasjonen til høringsinstansene i Helse Vest går på om samordningen bør legges til nasjonalt, regionalt eller foretaksnivå. Synspunktet til våre høringsinstanser er at samordningsfunksjonen bør skje ved en hensiktsmessig fordeling mellom regionalt nivå og foretaksnivå og at nasjonalt nivå kun ivaretar en overordnet innkjøpspolicy som sørger for samsvar med de til enhver tid gjeldende regler og prinsipper for offentlige anskaffelser.

Sykehusreformen er bl.a. bygd på prinsippet om selvstendighet og handlefrihet og fullt økonomisk ansvar for den enkelte enhet (foretak). Dette tilsier at man må ha full frihet til selv å velge leverandør der man mener varen kan skaffes til rimeligst pris og best kvalitet. Dersom Helse Vest RHF skal vurdere å være med i en innkjøpsentral i Vadsø, må det være under forutsetning av at det er full konkurranse og at Helse Vest står fritt til selv å kjøpe inn dersom ikke innkjøpsentralen kan skaffe varen tilveie rimeligere.

Primært vil en likevel gå imot nåværende løsning – og heller se om det er mulig å etablere en forenklet løsning med de andre RHF-nivå.

Forslag til vedtak

1. Styret finner primært at forslaget om sentral innkjøpsenhet i Vadsø ikke på nåværende tidspunkt er modent for iverksettelse. Det bør først avklares mellom de regionale RHF'ene hvilke funksjoner som hensiktsmessig bør tillige dette nivå før man etablerer en nasjonal enhet for samordning av innkjøpsfunksjoner.
2. Subsidiært i forhold til pkt. 1: Styret ser at det kan være fornuftig å etablere og utvikle en felles innkjøpsenhet på nasjonalt nivå. Forutsetningen for dette må være at det enkelte helseforetak står fritt i valget av når man vil bruke tjenester fra felles innkjøpsentral, og fritt i forhold til om tjenesten skal kjøpes andre steder.