

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF

DATO: 19.11.2014
SAKSHANDSAMAR: **Lars-Johan Frøyland**
SAKA GJELD: **Utredning om felles nasjonal innkjøpsfunksjon i spesialisthelsetjenesten**

ARKIVSAK: 2014/864/
STYRESAK: 141/14

STYREMØTE: 08.12. 2014

FORSLAG TIL VEDTAK

Styret gir sin tilslutning til rapporten «*Utredning av utvidet nasjonal innkjøpsfunksjon*».

Oppsummering

Denne saken er skrevet på bokmål fordi den er en *felles styresak* for alle de regionale helseforetak.

Helse- og omsorgsdepartementet ba i foretaksmøtet 7. januar 2014 de regionale helseforetakene om å komme med forslag om hvordan en utvidet nasjonal innkjøpsorganisasjon kan etableres. Frist for arbeidet ble satt til 1. september, senere endret av departementet til 1. november 2014.

De regionale helseforetakene har organisert arbeidet i et prosjekt ledet av Helse Sørøst RHF.

Prosjektet anbefaler et framtidig målbilde som innebærer at det opprettes en nasjonal innkjøpsfunksjon.

Saken ble lagt fram for RHF-direktørene (AD-møtet) i møte 20. oktober 2014. AD-møtet tok rapporten til etterretning, men understreket behovet for stegvis framrykking mot det nasjonale målbildet og at det vil ta lenger tid en to år å gjennomføre etableringen av en nasjonal innkjøpsfunksjon.

Fakta

Helse- og omsorgsdepartementet ba i foretaksmøtet 7. januar 2014 de regionale helseforetakene om å:

«...arbeide videre med å samordne og standardisere arbeidet med innkjøp/logistikk for å sikre en effektiv nasjonal løsning på dette området. Det skal legges vekt på å etablere nasjonale løsninger for kategoristyring, retningslinjer, rutiner og støttesystemer» og «innen 1. september 2014 (senere endret til 1. november) komme med forslag til hvordan en utvidet nasjonal innkjøpsorganisasjon kan etableres. I forslaget skal det fremgå hvordan dagens enheter og ressurser på innkjøpsområdet, herunder HINAS og LIS-samarbeidet, skal inngå i en felles nasjonal struktur. Det må fremlegges en tidsplan for arbeidet, og synliggjøres hvordan man kan oppnå en optimal og hensiktsmessig struktur og gevinstrealisering på dette området. Helse Sør-Øst RHF skal lede arbeidet.»

De regionale helseforetaksdirektørene ble i møte 17. mars 2014 enige om å etablere et prosjekt med mandat for å utrede hvordan en utvidet nasjonal innkjøpsfunksjon kan etableres.

Mandatet ble presisert og lyder som følger:

- *Drøfte og vurdere ulike løsningsforslag for hvordan en utvidet nasjonal innkjøpsorganisasjon kan etableres*
- *Særlig vurdere hvordan HINAS kan «bygges om» for å kunne ivareta en funksjon som utvidet nasjonal innkjøpsorganisasjon hvor alle dagens enheter og ressurser på innkjøpsområdet inngår, herunder*
 - *vurdere om det er hensiktsmessig og nødvendig med endring av selskapsstruktur fra aksjeselskap til helseforetak for HINAS*
 - *vurdere en avdelingsstruktur for HINAS i en rolle som utvidet nasjonal innkjøpsorganisasjon*
- *Etablere en tidsplan og overordnet plan for implementering av anbefalt løsning*
- *Levere en overordnet plan for gevinstrealisering for den anbefalte løsning*

Prosjektets anbefaling (rapport) ble lagt frem for RHF-direktørene i møte 20. oktober 2014 og det ble enighet om følgende:

Konklusjon:

1. AD-møtet tar rapporten Utredning av utvidet nasjonal innkjøpsfunksjon til etterretning og stiller seg bak rapportens anbefalinger med følgende presiseringer:

- a. AD-møtet vil understreke behovet for å se på en stegvis fremrykking mot det nasjonale målbildet, og at detaljplanleggingen vil klargjøre fremdriften.
 - b. AD-møtet vil likevel understreke at dette ikke er gjennomførbart i løpet av en to-årsperiode.
2. Rapporten behandles i styrene i de regionale helseforetak. Styringsgruppen bes om å utarbeide felles styresak til behandling i styremøtene i OKT/NOV2014.
 3. Rapporten oversendes til Helse- og omsorgsdepartementet innen fristen 01NOV2014 med forbehold om styrenes godkjenning.

Vedlagte rapport ble oversendt Helse- og omsorgsdepartementet innen fristen 1. november 2014. Ved oversendelsen til Helse- og omsorgsdepartementet ble det tatt forbehold om de regionale helseforetakenes styrebehandling av saken.

Kommentarer

Spesialisthelsetjenesten har over flere år arbeidet målrettet for å samordne og standardisere innkjøpsarbeidet. Legemiddelinnkjøps samarbeidet (LIS) ble opprettet alt før staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten, mens Helseforetakenes innkjøpsservice AS (HINAS) ble besluttet opprettet i samband med opprettelsen av de regionale helseforetakene. De fire regionale helseforetakene har også hatt stor oppmerksomhet på å samordne innkjøp og hente ut økonomiske og kvalitative effekter.

Det er imidlertid et potensial for å oppnå ytterligere gevinster innen flere områder:

Kvalitetseffekter gjennom helhetlig tilnærming til strategiske utfordringer

En ytterligere samordnet nasjonal innkjøpsfunksjon vil bidra i til å realisere kvalitative effekter inn mot spesialisthelsetjenestens kliniske virksomhet. Videre vil en nasjonal innkjøpsfunksjon samle nasjonens innkjøpskompetanse innenfor de definerte kategorier og muliggjøre en mer helhetlig tilnærming til den delen av det kliniske forbedringsarbeidet som har berøringsflater mot leverandørsiden. Innkjøpsfunksjonen bør ha et utvidet fokus på samfunnsansvar, som innbefatter etisk handel, miljø, innovasjon og etiske retningslinjer for leverandørkontakt.

Konsolidering og bedre innkjøpsstrategier

Erfaringer fra ledende innkjøpsvirksomheter viser at man kan oppnå en direkte innkjøpsbesparelse på 10-20 % ved første gangs konsolidering av en innkjøpsstrategi. Videre kontinuerlig forbedringsarbeid gir erfaringsmessig årlige innkjøpsbesparelser på 1-3 % av den totale innkjøpskostnadsbasen.

Effektivisering gjennom standardisering og konsolidering av prosesser

Dagens lokale og regionale organisering av innkjøpsfunksjonen medfører at hver region har utviklet egne prosesser og prosedyrer for innkjøpsarbeidet. Det medfører også en viss grad av duplisering av arbeidsprosesser som skjer parallelt i alle regioner. En styrket nasjonal innkjøpsfunksjon vil gjøre det mulig å implementere felles arbeidsprosesser, samt konsolidere anskaffelsesprosessene inn i færre større prosesser.

Prosjektet har drøftet tre ulike modeller for organisering av den nasjonale innkjøpsfunksjonen.

Modell A: Én nasjonal innkjøpsfunksjon

Modellen beskriver hvordan man kan etablere en nasjonal enhet med overføring av strategisk ansvar for innkjøp fra regionene til den nasjonale innkjøpsfunksjonen og etablering av nasjonal kategoristyring for majoriteten av innkjøpsporteføljen. Denne modellen vil på et konseptuelt nivå inneha den mest optimale strukturen og beskrives i drøftingen som et optimalt fremtidsbilde. Det er samtidig en felles erkjennelse at det er et betydelig steg å endre seg fra dagens modell til Én nasjonal innkjøpsfunksjon, spesielt med tanke på at organisasjonen skal bygge kompetanse på kategoriarbeid og samhandling på tvers av regionene.

Modell B: Regional konsolidering

Modellen beskriver hvordan nasjonalt samarbeid kan forsterkes gjennom større grad av koordinering av innkjøpene i en nettverksmodell mellom regionene. Modellen innebærer også en forenkling av denne samordningen gjennom en sterkere standardisering innenfor hver region etter felles nasjonale føringer. Denne modellen kan representere et første steg i retning av Én nasjonal innkjøpsfunksjon.

Modell C: Nasjonal konsolidering

Modellen beskriver hvordan andelen nasjonale anskaffelser kan økes uten overflytting av det strategiske ansvaret fra regionene til den nasjonale innkjøpsfunksjonen. Den nasjonale innkjøpsfunksjonen videreutvikles med utgangspunkt i hvordan HINAS opererer i dag. Denne modellen representerer et alternativt fremtidsbilde med større grad av nasjonal konsolidering av innkjøp enn i dag, men uten en vesentlig endring av dagens styringsmodell.

Prosjektet har vært organisert med en arbeidsgruppe bestående av representanter fra alle regioner, samt representasjon for tillitsvalgte. Styringsgruppen har bestått av to representanter fra hver region, fire konserntillitsvalgte samt representasjon for brukerne. I den hensikt å sikre bred involvering i arbeidet er også berørte enheter gitt anledning til å komme med innspill til forslagene til fremtidig organisering av innkjøpsfunksjonen. Et foreløpig utkast til rapport ble i den anledning sendt ut til de regionale helseforetakene (med videre distribusjon til helseforetakene), HINAS, LIS, nasjonalt felleseide virksomheter og konserntillitsvalgte.

Oppsummeringen nedenfor gjenspeiler styringsgruppens anbefalinger etter gjennomgang av mottatte innspill.

- Anbefalt fremtidig målbilde innebærer at det opprettes «*En nasjonal innkjøpsfunksjon*».
- I prosessen frem mot å realisere målbildet må helseforetakene få trygghet for at innkjøpsfunksjonen blir godt ivaretatt. Tett samhandling med helseforetakenes ulike fagmiljøer er en viktig forutsetning for å lykkes i prosessen.
- Det pågående prosjektet *Nasjonalt samhandling og standardisering innen innkjøpsfunksjonen* er sentralt og en grunnleggende forutsetning for å definere fremtidig *kategoristyring, felles retningslinjer og rutiner samt teknologi-støtte*. Som en del av utformingen av kategoristyringen drøftes blant annet følgende områder:
 - Utforming av modeller for god samhandling/involvering mellom den nasjonale funksjonen og helseforetakene
 - Håndtering av «bestiller-funksjonen»
 - Vurdere behov for, samt gjennomføre ytterligere analyser relatert til gevinstpotensialet ved konsolidering av fremtidig foreslåtte kategorier
- De fire helseregionene er i dag ulikt organisert og samordnet innen innkjøpsfunksjonen. I arbeidet fram mot å realisere målbildet må innkjøpsressursene regionalt konsolideres. Som en del av dette arbeidet bør

regionene tilstrebe å innrette innkjøpsarbeidet mer likeartet. En regional konsolideringsfase ses som et nødvendig første skritt for å nå målbildet, og avgjørende for å håndtere risiko. For å sikre en mest mulig harmonisert konsolidering på tvers av regionene anbefales et tverr-regionalt prosjekt under ledelse av en av regionene etablert.

- Fire-årig handlingsplan for HINAS er vedtatt. Planen medfører at en større del av de samlede innkjøpene gjennomføres i nasjonal regi. I løpet av de første 2 år anslo en i planen en økning utover ca. 3,3 mrd på 4 mrd. og løpet av hele 4 årsperioden en økning på 7 mrd.
- Regionenes positive bidrag er en viktig premiss for at planen kan gjennomføres også i tiden frem mot realisering av målbildet.
- LIS har i dag ansvar for store deler av kategoriansvaret for legemidler. LIS ønsker at ansvaret utvides til å favne alle områder under kategorien «Legemidler og apotekvarer.» Organisatorisk plassering av LIS er tidligere behandlet i AD-møte. Endelig organisering av LIS foreslås sluttbehandlet av RHF-direktørene.
- Frem mot det fremtidige målbildet vil tydelige delmål som tidsfastsettes i en milepælsplan bli etablert. Fremdriften i milepælsplanen forutsettes evaluert og risikostyrt på definerte tidspunkter. Eksempel på definerte milepæler kan være måloppnåelser i leveranser fra prosjektet «Nasjonal samhandling og standardisering». Etter at definerte målsetninger er innfridd settes konkret tidsfastsettelse for å realisere målbilde om «En nasjonal innkjøpsfunksjon».
- I tillegg til rene kvantitative gevinsteffekter bør kvalitative effekter innenfor områder som etisk handel, miljø, innovasjon og etiske retningslinjer for leverandørkontakt vektlegges i prosessen.
- *En Nasjonal innkjøpsfunksjon* kan opprettes som et helseforetak (HF). Alternativt kan funksjonen organiseres som et AS eller som en forpliktende nettverksorganisasjon. Endelig organisasjonsform avklares i den videre prosess mot realisering av endelig målbilde. Fagforbundet/LO fremholder at de på generelt grunnlag foretrekker en nettverksløsning for nasjonalt samarbeid der man samarbeider over regionsgrenser. Det poengteres imidlertid at en nettverksløsning kan være et steg mot større grad av nasjonal konsolidering og da som eget HF.
- Berørte ansatte må involveres på en aktiv og god måte i det videre arbeidet frem mot å realisere målbildet.
- En nasjonal innkjøpsfunksjon baseres på en desentralisert struktur med utgangspunkt i dagens fysiske lokalisering av innkjøpsressursene. I rapporten er logistikkområdet ikke behandlet.

Avslutningsvis ønsker prosjektets styringsgruppe å poengtere at realiseringen av punktene ovenfor gis den nødvendige tid til gjennomføring, underlegges en god milepælsplanlegging og en tett oppfølging på tvers av regionene.

Konklusjon

Ovenfor er det gitt en relativt omfattende oppsummering av prosjektets anbefalinger. Administrerende direktør slutter seg til disse vurderingene.

Prosjektets styringsgruppe poengterer viktigheten av at realiseringen av et fremtidig målbilde med «*En nasjonal innkjøpsfunksjon*» underlegges tilstrekkelig planleggingstid før den realiseres. Administrerende direktør vil understreke behovet for å gjennomføre en stegvis fremrykking mot det nasjonale målbildet. Detaljplanlegging vil klargjøre denne fremdriften.