

Innkjøp og logistikk

Handlingsplan 2010

HELSE  SØR-ØST

HELSE  SØR-ØST

Formål

Handlingsplan innkjøp og logistikk 2010 er todelt:

- en innledende gjennomgang av status og en prioritering av tiltaksområder
- en oversikt over de tiltak som skal gjennomføres for å videreutvikle innkjøp- og logistikkvirksomheten i Helse Sør-Øst i 2010, strukturert i hht de krav som ligger i strategiplanen for 2009 - 2012.

Strategiplanen gir følgende hovedmål for planperioden frem til 2012:

En samordnet og samhandlende bestillerorganisasjon for å frigjøre midler til pasientbehandling

Handlingsplanens hovedmål 2010

Forbedre grunnlaget for god virksomhetsstyring gjennom å videreutvikle og ferdigstille allerede igangsatte prosjekter og prosesser

Ved innføring av styringskrav til helseforetakene ut fra fastsatte nøkkelindikatorer, jfr. Sak 096-2009 "Styringsmål innkjøp 2009" ble også den regionale styringen av innkjøpsområdet, gjennom en regional felles handlingsplan, endret i forhold til helseforetakenes oppfølging. Handlingsplanen inkluderer ikke lenger konkrete tiltak som skal gjennomføres i helseforetakene. Helseforetakene må utarbeide egne handlingsplaner for å følge opp de styringskrav som Helse Sør-Øst RHF fastsetter. Handlingsplanen definerer således tiltak som skal håndteres regionalt, tiltak som vil legge til rette for måloppnåelse for/i helseforetakene.

Gjennomføringen av denne regionale handlingsplanen forutsetter allikevel at helseforetakene bidrar med kompetanse og kapasitet i arbeidet, dette gjelder spesielt produktrådsarbeidet som ikke kan gjennomføres uten spisskompetanse fra helseforetakene.

Bakgrunn

Handlingsplanen tar utgangspunkt i de krav og forventninger styret har satt i Strategiplan innkjøp og logistikk 2009 – 2012, styrebehandlet 18. desember 2008. Den bygger på mange av de samme målsettinger og viderefører tiltak fra Handlingsplan 2009.

Handlingsplanen bygger på følgende tidligere styresaker i Helse Sør-Øst RHF:

- 051-2007 Orienteringssak innkjøp og logistikk
- 058-2007 Stab/Støtte fellestjenester i Helse Sør-Øst, vedtak om felles forsyningsstruktur for samtlige helseforetak
- 069-2007 Handlingsplan innkjøp og logistikk 2008-2009
- 074-2007 Revisjonsrapport: Oppsummering innkjøpsrevisjoner
- 128-2008 Strategiplan innkjøp og logistikk 2009-2012
- 011-2009 Handlingsplan innkjøp og logistikk
- 082-2009 Budsjett og mål 2010
- 096-2009 Styringsmål innkjøp 2010

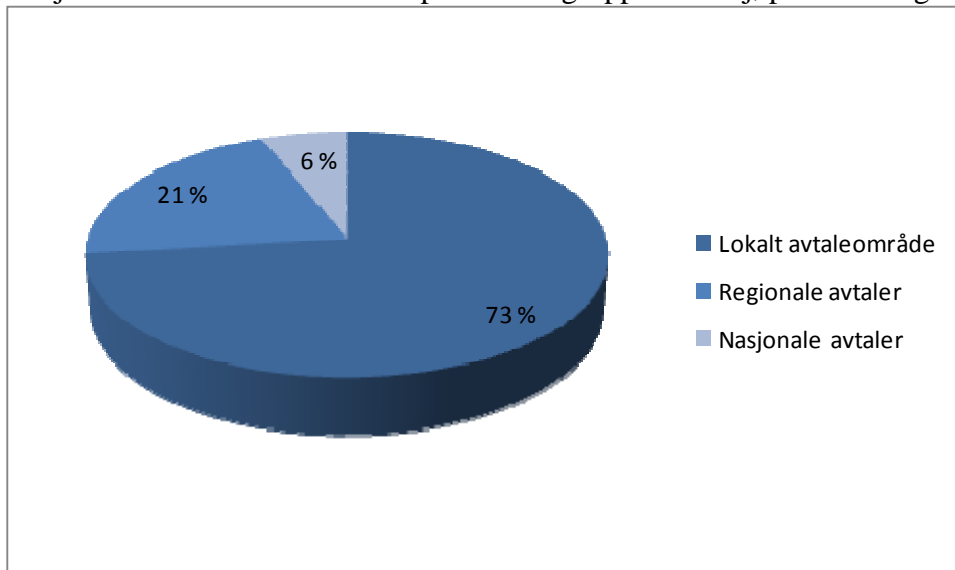
I temasakene til styret i Helse Sør-Øst RHF "Innkjøp. Risikovurdering mht måloppnåelse – vurdering av situasjonen og videre oppfølging" den 23.9.2009 og "Forsyningsssenteret" den 4.2.2010 er status på avsluttede og pågående tiltak fra 2009 gjennomgått og vurdert opp mot måloppnåelse.

Handlingsplanen er, i tillegg til de styringskrav som er gitt helseforetakene på området, ment å svare opp de viktigste utfordringene belyst i temasakene til styret.

Status per januar 2010

I temasak til styret 23.9.2009 ble det presentert en gjennomgang av innkjøp og logistikkområdet i foretaksgruppen. Det ble fremlagt to risikomatriser en med fokus på regionale/nasjonale forhold og en med fokus på forholdene i helseforetakene.

Per januar 2010 fordeler avtaler på foretaksgruppens innkjøpsvolum seg slik:



I fordelingen over er den delen av innkjøpsvolum som forvaltes lokalt i helseforetakene angitt. Denne andelen er i ulik grad dekket av avtaler, noe som er gjenspeilet i de funn konsernrevisjonen har gjort. Bruk av inngåtte avtaler (avtalelojalitet) varierer også fra avtale til avtale og innad i det enkelte helseforetak.

Det omsettes ukentlig for i underkant av kr 5 mill på Forsyningssenteret.

Gjennom inngåtte avtaler ble det tilrettelagt for gevinster i Foretaksgruppen med et årlig potensial på kr 250 mill. Målsetning var kr 400 mill. Mål for 2010 er satt til kr 320 mill, dette betyr at det må tilrettelegges for gevinster med kr 70 mill.

Alle helseforetak har nå etablert lokale handlingsplaner, om lag halvparten første halvår 2009 – de øvrige 2. halvår. De fleste har lagt disse frem for styrebehandling, mens forpliktende planer for oppfølging i styrene varierer. I tilknytning til rapportering på styringsmål 2009 vil det bli stilt krav om at HF-styrene risikovurderer lokale handlingsplaner i forholdt til mulighet for måloppnåelse, med krav om evt. korrektive tiltak. Dette vil bli fremlagt som samlet sak til styret i juni 2010.

Utfordringsbildet og risiko

Den synligste utfordringen knyttet til regionale tiltak er at det ikke har blitt konkurranseutsatt tilstrekkelig volum i nasjonale og regionale konkurranser. Gjennomføringskapasitet i

Sykehuspartner og Helseforetakenes innkjøpsservice AS er her en kritisk faktor og en utfordring. I tillegg kan det – særlig i forhold til nasjonale prosesser – være krevende å realisere effektive anskaffelsesprosesser på områder der det mangler tydelige faglige premissgivere, mens høyspesialiserte anskaffelser kan egne seg svært godt for samlet nasjonal konkurranseutsettelse. Mangel på forankring på anskaffelser kan i neste omgang medføre manglende gevinstrealisering pga. lav avtalelojalitet.

Videre har det vært utfordrende å få Forsyningscenteret til å fungere optimalt, noe som skyldes et samspill av årsaker. Noe skyldes ny operatør, noe skyldes forhold i helseforetakene, noe skyldes utfordringer i leverandørmarkedet – noe er knyttet til interne utfordringer i Forsyningscenteret. Dette har medført at forsyningskjeden ikke har fungert optimalt. Dette er det tatt tak i gjennom et eget forbedringsprosjekt og det rapporteres jevnlig til ledelsen både i HF og RHF.

Lokal gjennomføring helt ut til det enkelte bestillingsledd er i dag ikke tilfredsstillende realisert. Det mest kritiske er styring av bestillerorganisasjonen, det vil si styring av de som daglig kjøper inn varer og tjenester på vegne av helseforetaket. Uten at bestillerne har et bevisst forhold til sin rolle i en samlet innkjøpsorganisasjon, og hvilke føringer de er underlagt, vil resultatet være lav avtalelojalitet, lav bruk av Forsyningscenteret og derved manglende gevinstrealisering.

For å kunne etablere god styring må oppfølging av delegerte bestillingsfullmakter og fullmaktstrukturer generelt håndteres ledelsesmessig i organisasjonen. Gjennom de konsernrevisjoner som er gjennomført er også dette fremhevet som en uhandtert problemstilling. For å kunne oppnå bedring på disse områdene kreves et øket ledelsesfokus i helseforetakene og et fokus på organisering av innkjøpsfunksjonen i helseforetakene. Andre områder som er kritiske men delvis håndtert er utrulling av aktiv forsyning, en felles ledelse for innkjøp og logistikk, samt planer for investeringer.

Det risikobildet som er identifisert i helseforetakene må håndteres i styringslinjen og styret har derfor valgt å innføre nøkkelindikatorer med definerte mål som styringskrav og grunnlag for å følge opp utviklingen i helseforetakene disse skal rapporteres til styret i Helse Sør-Øst hvert tertial..

Den regionale handlingsplan innkjøp og logistikk er utarbeidet for å følge opp styrets vedtatte strategiplan, øvrige styrevedtak, de avvik som er identifisert og rapportert, samt gjennom regionale tiltak tilrettelegge for god måloppnåelse i helseforetakene.

Virksomhetsstyring og gevinstrealisering

En sentral utfordring for å kunne lukke avvik knyttet til innkjøp i helseforetakene, er å etablere god og gjennomgående virksomhetsstyring på innkjøp- og logistikkprosessene.

Gevinstrealisering har primært tatt utgangspunkt i besparelser oppnådd gjennom avtaler med bedre prisbetingelser. Det er imidlertid også andre områder som skaper gevinster og som må følges opp. Gevinstområdene er som følger:

1. **Konkurranseutsetting** øker i de fleste tilfeller muligheter for lavere priser. Jo større volum, jo bedre er mulighetene til å oppnå gode priser.

2. **Styring av avtalelojalitet** – dvs. at kjøp gjøres ihht. de avtalene en har for å utnytte potensialet i avtalen og for å opptre ihht. god forretningsskikk overfor de leverandører en har avtale med. Og at en ikke velger andre (og evt. dyrere) leverandører eller artikler fra leverandøren som det ikke er gjort avtale på.
3. **Styring av avtaleuttak.** Lavere innkjøpspriser uten tilhørende styring av innkjøpsrammer, kan gi utslag i merforbruk i form av forhøyet standard på det man kjøper inn, eller at det kjøpes inn flere artikler innenfor rammen.
4. **Sortimentsstyring og standardisering.** Færre artikler gir potensielt lavere forbruk (mindre svinn), lavere lagerkostnader, lavere ”overhead”-kostnader i forhold til personale som må forholde seg til ulike standarder samt bedre styring i forhold til hvilken standard man skal legge seg på (opp mot punkt 3).
5. **Effektiv forsyning** – god etablering og oppfølging av kontrakter legger til rette for bedre forsyning til helseforetakene.
6. **Effektiv fakturahåndtering** – mange små bestillinger mot mange leverandører er kostnadsdrivende.
7. **Effektiv og helhetlig organisering av innkjøpsarbeidet** - klar rolledeling mellom HF, Sykehuspartner og HINAS slik at de samlede ressursene utnyttes mest mulig effektivt og sikrer god og gjennomgående avtaleforvaltning.

I gjennomføringen av handlingsplanen for 2010 forventes det at helseforetakene viser økt fokus på disse områdene i sin realisering av gevinster. Rapporteringen på nøkkelindikatorer vil i stor grad måle resultater langs disse områdene og vil derigjennom gi fokus på bedre virksomhetsstyring.

Regionale tiltak

Andel nasjonale/ regionale avtaler økes

Et sentralt tiltak i arbeidet med innkjøp er å sikre best mulig avtaler for størst mulig andel av innkjøpsporteføljen. Konsolidering er nødvendig for å ha nok ressurser til å gjennomføre konkurransene som er pålagt gjennom regelverket for offentlige anskaffelser. Ved å samle større innkjøpsvolum vil en normalt oppnå kvalitetsmessige og prismessige gevinster noe som også erfaringer fra Helse Sør-Øst viser. Sentralt i dette arbeidet er god ledelse av gjennomføringen, god faglig involvering i hele prosessen og solide ressurser til avtaleforvaltningen. Tiltakene regionalt vil være knyttet til delmål 1(felles innkjøp) og delmål 5 (produktråd) under.

Produktrådene er sentrale i arbeidet med å sikre avtaledekning (riktige produkter/tjenester tilpasset driften i helseforetakene) og forankring av inngåtte avtaler. En riktig bruk av avtalekonseptene som inngås vil sikre at gevinster kan realiseres i helseforetakene.

Oppfølging av avtaleforvaltningen

En aktiv oppfølging og avtaleforvaltning må etableres i foretaksgruppen. Det arbeides nå sammen med de andre helseregionene for å etablere en nasjonal kategoristruktur (omforent inndeling og strukturering av innkjøpsporteføljen, herunder hvilke varekategorier som skal anskaffes hhv. lokalt, regionalt og nasjonalt) som vil gjøre dette arbeidet betydelig mer effektivt.

Bruk av forsyningscenteret

Sentralt i de regionale tiltakene er aktivitet for å sikre at Forsyningscenteret brukes til å sikre helseforetakene optimale leveranser av varer. Ved å kjøpe sine varer fra Forsyningscenteret,

vil helseforetakene være sikret at det foreligger kjøp i tråd med en fremforhandlet avtale, at det er stilt krav til miljø og samfunnsansvar hos leverandøren og at logistikkjenestene er optimalt tilpasset helseforetakets drift (som for eksempel aktiv forsyning). Med andre ord vil helseforetaket gjennom å bestille sine varer fra Forsyningssenteret være sikret at anskaffelsen er gjennomført i hht de myndighetskrav som blir stilt til innkjøp i offentlig sektor. I dag er bruken av Forsyningssenteret ikke i henhold til målsettingene, noe som skyldes sammensatte forhold – herunder at man ikke har etablert en forsyningsskjede med effektivt samspill i alle ledd, noe som igjen gir dårlig leveranse kvalitet. For å styrke logistikk/forsyning i foretaksgruppen er det startet opp et eget prosjekt for å se på forbedringsmuligheter. (delmål 3)

Roller, ansvar og arbeidsfordeling mellom nasjonale innstanser, strategiske ressurser RHF, Sykehuspartner og helseforetak

Mobilisering av ressurser til gjennomføring av det regionale og nasjonale innkjøpsarbeidet er nødvendig for å sikre god gjennomføringsevne, i tillegg er roller og ansvar i dag ikke tilstrekkelig avklart for å kunne sikre god samhandling og ressursutnyttelse. *Prosjekt innkjøpstjenester* vil bli gjennomført for å sikre dette (delmål 1) (vedlegg)

Opplæring og etikk

Opplæring av våre ansatte som skal arbeide med innkjøp på alle nivå er sentralt i utvikling av Helse Sør-Øst. Det er utarbeidet og vedtatt reviderte etiske retningslinjer for innkjøpsarbeidet (styresak 095-2009). Krav til miljø og samfunnsansvar blir stilt våre leverandører. For å sikre at våre ansatte er kjent med dette og regelverket rundt offentlige anskaffelser er det utviklet eLæringskurs som er tilbudt helseforetakene og som kan brukes i deres interne opplæringsarbeid. (delmål 4).

Avhengigheter

I regionen pågår ulike utviklingsprosjekter som er, og vil bli, førende for utviklingen på innkjøps- og logistikkområdet. Et av de sentrale prosjektene er det nasjonale økonomi og logistikk prosjektet under NPSS. Dette vil gi et administrativt økonomi og logistikkprosjekt for Helse Sør-Øst når den nasjonale anskaffelsen er gjort (april 2010), og er et mottaksprosjekt for det nasjonale fellesvalg av økonomi og logistikk løsning. Imidlertid er ingen av dagens tiltak eller løsninger avhengige av ett felles økonomi og logistikk system, men et slikt felles system ville ha kunnet effektivisere en rekke transaksjonstunge prosesser betydelig, og i tillegg kunne tilrettelegge for bedre styringsinformasjon.

Gjennom samarbeidet nasjonalt i Helseforetakenes Innkjøpsservice AS (HINAS) og med den nasjonale satsningen på Nasjonalt Prosjekt Stab Støtte (NPSS) vil Helse Sør-Øst arbeide aktivt for en optimal rolle og oppgavefordeling på områdene innkjøp og logistikk. Helse Sør-Øst skal delta i de nasjonale anskaffelsesprosjekter der dette er mulig. Helse Sør-Øst skal også bidra til å etablere en nasjonal kompetanse enhet i Helseforetakenes innkjøpsservice AS.

Direktoratet for ict og forvaltning (DIFI) utvikler og har utviklet er rekke tjenester for å støtte arbeidet med offentlige anskaffelser. I oppgavefordelingen og tjenesteutviklingen må dette tjenestetilbudet vurderes.

Forankring, implementering, rapportering og oppfølging

Handlingsplanens tiltak er bredt forankret i foretaksgruppen, gjennom at den er utviklet i

fellesregionale rådgivende fag- og strategiske fora, vært på innspillsrunder hos helseforetakene og de konserntillitsvalgte – og fremlagt for diskusjon i direktørmøtet i to runder.

Hovedansvaret for implementering av planen vil ligge til den regionale strategisk innkjøpsfunksjonen i samarbeid med Sykehuspartner innkjøp, og med bidrag fra helseforetakene. Prosjektene (innkjøpstjenester og logistikk) vil bli realisert i fellesregionalt samarbeid.

I 2009 ble det innført nøkkelindikatorer for oppfølging av utviklingen innen omstillingsarbeidet innkjøp og logistikk, og i foretaksprotokoll for 2010 er det satt styringsmål for de viktigste nøkkelindikatorene (se vedlegg). Utvikling i forhold til disse styringsmålene vil bli rapportert til styret i forbindelse med tertial-rapporteringen. Alle helseforetak har utviklet lokale handlingsplaner innenfor innkjøp og logistikk. Alle helseforetak vil bli anmodet om å risikovurdere egen utvikling i forhold til styringsmålene, herunder utvikle lokale tiltak og handlingsplaner for å sikre en lokal utvikling i tråd med styringsmålene.

Oppsummert skal denne regionale handlingsplanen bidra til å mobilisere ressurser til å skape mer effektive anskaffelses- og forsyningsprosesser for understøtte helseforetakenes drift.

Status på området vil bli rapportert til styret i forbindelse med tertialrapporteringen på innkjøp- og logistikk, og som egen temasak til styret i september 2010.

Handlingsplanens oppbygging (dokumentstruktur)

Handlingsplanen er forsøkt holdt kort og konsentrert. I de videre kapitler er planen strukturert i henhold til strukturen i strategiplanens delmål 1-5, med tilhørende regionale og nasjonale tiltak.

Strategiplan Delmål 1:

Alle anskaffelser – rammeavtaler og investeringer - over EØS terskelverdi skal kunngjøres samlet regionalt for gjennomføring i regionale eller nasjonale konkurranser

Tiltak 2010

- Sikre best mulig anskaffelsesprosesser på høyeste effektive innkjøpsnivå for det enkelte anskaffelsesprosjekt.
 - Gjennomføre *Prosjekt innkjøpstjenester* som skal utarbeide og presentere forslag til klare rolle og ansvarsdelinger i innkjøpsarbeidet, herunder hvilke innkjøpskategorier som bør håndteres på hvilket nivå – og gi forslag til en optimal fremtidig organisering på området.
 - Videreutvikle Sykehuspartner som hovedansvarlig for fellesregionale anskaffelsesprosjekter og avtaleforvaltning.
 - Avklare mål for andel nasjonale innkjøp og utnytte samspillet mellom HINAS og Sykehuspartner slik at kapasiteten totalt sett utnyttes best mulig .
Innføre produkt- og tjenestekategorier
- Etablere en regional Innkjøpshåndbok med klare prosedyrer for behovsdefinisjon, gjennomføring av anskaffelser, forankring i fagmiljø og styring av leverandører gjennom avtaler
- Etablere et oppfølgings og rapporteringsregime som viser utvikling i forhold til avvik og tiltak
- Videreutvikle system for synliggjøring og rapportering av av gevinster ved innkjøpsprosessene

Nøkkelindikatorer

- KPI rapportering innført i 2009 videreføres og KPI som vil brukes til å følge opp disse tiltakene er:
 - ”Potensial prisgevinster i nye innkjøpsavtaler”, samlet årlige besparelser mot mål på 320 Mnok i 2010

Strategiplan Delmål 2:

Alle innkjøp/avrop skal gjennomføres i virksomhetens elektroniske innkjøpssystem

Tiltak 2010

- Forberede Nasjonal prosjekt Stab og Støtte (NPSS) i regionen
- Tiltak for oppfølging i Sykehuspartner:
 - Videreutvikle og vedlikeholde regionens felles elektroniske katalog over avtalefestede varer og tjenester (artikkelregisteret NORKAT)
 - Alle HF skal kunne motta felles varekatalog (NORKAT) på nasjonalt og regionalt sortiment slik at varer med lokale og nasjonale avtaler danner utgangspunktet for hva som kan kjøpes inn lokalt.
 - Etablere plattform for å konsolidere og utnytte synergiene i portefølje av felles støttesystemer som NORKAT, NORSTAT (statistikk over hvilke varer som kjøpe inn i foretaksgruppen), KGV (konkurransgjennomføringsverktøy), Avtaleforvaltning, Innkjøpsportefølje, Lønnsomhetsanalyse etc.

Nøkkelindikatorer

- NORKAT skal dekke 100 % av regionalt/nasjonalt inngåtte vareavtaler

Strategiplan Delmål 3:

Forsyningsstrukturen skal optimaliseres med utgangspunkt i aktiv forsyning internt – og bruk av felles forsyningscenter eksternt– alle helseforetak skal bruke Forsyningscenteret som primærleverandør

Tiltak 2010

- Bedre avtaleoppfølging og gevinstrealisering i forhold til varer på forsyningscenteret
 - Etablere klarere samhandlingspunkt mellom regionale innkjøptjenester og den regionale logistikkoperatør (Forsyningscenteret) for bedre avtaleoppfølging og gevinstrealisering i forhold til varer på forsyningscenteret
- Øke helseforetakenes bruk av Forsyningscenteret med følgende tiltak:
 - Gjennomføre ”Prosjekt Logistikk” med fokus bedre samspill og forbedringsarbeid i den gjennomgående forsyningskjeden i foretaksgruppen
 - Forsyningscenterets sortimentsbredde skal vurderes etter helseforetakenes behov. Inn- og utfasing av varer på lager baseres på regionale og nasjonale avtaler og løpende vurdering av egnethet pr varegruppe
 - Gjennomgå og fastsette volummål i samarbeid med hvert enkelt HF
 - Alle helseforetak skal bidra til å definere prognoser på forventet kjøp fra Forsyningscenteret ved innfasing av nye varer på lager
 - Ferdigstille og implementere arbeid vedrørende standardisering av enhetsbruk på Forsyningscenteret primo 2. kvartal.
- Videreføre og videreutvikle jevnlig rapportering til ledelsen på HF/ RHF samt løpende korrektive tiltak

Nøkkelindikatorer

⇒ Mål om omsetning over Forsyningscenteret på nivå med 15 % av regnskapsførte varekjøp for 2008 i helseforetakene innen utgangen av 2010, målkrav følges opp gjennom rapportering på styringskrav gitt til helseforetakene.

Strategiplan Delmål 4:

Innkjøpsarbeidet skal være preget av høy etisk standard der rollen som pådriver for miljøkrav og en etisk leverandørkjede er tydelig, og der det ikke forekommer avvik i forhold til LOA/FOA

Tiltak 2010

- Utvikle og tilby opplæring og erfaringsutveksling om miljø- og samfunnsansvar i innkjøpsarbeidet, og reflektere dette også som del av den regionale innkjøpshåndboken.
- Utvikle en plan for etisk handel for Helse Sør-Øst i samarbeid med Initiativ for etisk handel, med fokus på risikoanalyser, etiske krav og oppfølging
- Samarbeide med alle RHF om felles miljøkriterier i innkjøp (nasjonalt prosjekt) og delta i nettverk med andre offentlige innkjøpere.
- Sørge for gjennomføring av miljørevisjoner av leverandører og revisjoner/kartlegging hos leverandører og underleverandører for å følge opp en etisk leverandørkjede.
- Aktivt kommunisere Helse Sør-Østs arbeid med miljø- og samfunnsansvar i innkjøp.

Nøkkelindikatorer

- KPI rapportering innført i 2009 videreføres og KPI som vil brukes til å følge opp disse tiltakene er:
 - ”Miljørevisjon av leverandører”, skal være over 10 i 2010
 - ”Revisjon av etisk handel hos leverandører”, skal være over 10 i 2010

Strategiplan Delmål 5:

Produktråd skal sikre at standardisering av varer/tjenester på tvers av foretaksgruppen ivaretar kjernevirksomhetens krav til bruksegenskaper og kvalitet, samtidig som dette er et verktøy for å bidra til standardisering av pasientforløp og et likeverdig helsetilbud for alle

Tiltak 2010

- Evaluering og videreutvikling av Produktrådenes funksjon
 - Månedlig publisering av faktaark knyttet opp mot produktrådenes arbeid
 - Utvikle strategi for implementering av produkter i ulike fagmiljøer
- Det skal etableres måle- og rapportrutiner for produktrådenes arbeid som sikrer fokus på strategiske produkter og gevinstoppnåelse ved sortimentsbegrensning (standardisering)
- Etablere tiltak for ytterligere standardisering av sortiment og artikler
- Iverksette tiltak for å få etablert klinisk kompetanse sterkere i produktrådsarbeidet og i styringen av det enkelte innkjøpsprosjekt.