

Internrevisjonsrapport 07/2019

**Realisering av anskaffelsesstrategi
2018-2021**

Internrevisjonen i Helse Nord RHF, 30.08.2019

Innholdsfortegnelse

Sammendrag.....	3
1 Innledning.....	4
1.1 Om anskaffelsesstrategien og prosjekt <i>Innkjøp 2021</i>	4
1.2 Nøkkeltall om anskaffelser i Helse Nord.....	6
2 Formål og omfang.....	8
2.1 Formål med revisjonen.....	8
2.2 Omfang og avgrensninger.....	8
2.3 Nasjonale og regionale føringer	8
2.4 Fokusområder og revisjonskriterier	8
3 Metoder.....	9
4 Observasjoner og vurderinger.....	9
4.1 Ansvars- og oppgavefordeling	9
4.1.1 Observasjoner.....	9
4.1.2 Internrevisjonens vurderinger	12
4.2 Informasjon og kommunikasjon om vedtatt anskaffelsesstrategi.....	13
4.2.1 Observasjoner.....	13
4.2.2 Internrevisjonens vurderinger	14
4.3 Målsettinger og risikovurderinger	14
4.3.1 Observasjoner.....	14
4.3.2 Internrevisjonens vurderinger	15
4.4 Tiltak og planer.....	16
4.4.1 Observasjoner.....	16
4.4.2 Internrevisjonens vurderinger	16
4.5 Rapportering og oppfølging.....	17
4.5.1 Observasjoner.....	17
4.5.2 Internrevisjonens vurderinger	17
5 Konklusjon og anbefalinger	18
5.1 Konklusjon.....	18
5.2 Anbefalinger.....	18

Vedlegg:

1 – Fokusområder og revisjonskriterier

2 – Dokumentoversikt

3 – Utdrag fra *Rapport fra virksomheten mai 2019, Sykehusinnkjøp HF*

Sammendrag

Denne rapporten er utarbeidet etter internrevisjon i Helse Nord RHF, Helgelandssykehuset HF, Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Helse Nord IKT HF i perioden februar 2019–august 2019.

Formål og omfang av revisjonen

Formålet med revisjonen har vært å bekrefte at ansvarsfordelingen innen anskaffelsesområdet oppleves avklart, og at foretakenes styring og kontroll gir rimelig sikkerhet for at målene i Helse Nords anskaffelsesstrategi 2018-2021 nås.

Metoder

Internrevisjonen er gjennomført ved bruk av dokumentgjennomgang og intervjuer. I tillegg er det innhentet informasjon fra Sykehusinnkjøp HF.

Konklusjon

Den vedtatte strategien, *Helse Nord – anskaffelsesstrategi 2018-2021*, er et godt fundament for å utvikle anskaffelsesområdet i Helse Nord. Det er i all hovedsak en felles forståelse av ansvarsfordelingen innen anskaffelsesområdet. Internrevisjonen konstaterer imidlertid at det er vesentlige svakheter i operasjonaliseringen av strategien, og vurderer derfor at det er lite sannsynlig at strategiens målbilde vil bli realisert i løpet av strategiperioden.

Anbefalinger

Internrevisjonen anbefaler Helse Nord RHF å:

1. Revidere anskaffelsesstrategien sammen med underliggende foretak og Sykehusinnkjøp HF for å sikre at det etableres realistiske og målbare mål for foretakene.
2. Stille krav i oppdragsdokumentene som er nødvendige for å nå strategiens mål.
3. Styrke oppfølgingen av at tiltak i handlingsplaner gjennomføres.
4. Rapportere tertialvis om fremdriften i arbeidet med strategien og prosjekt *Innkjøp 2021* i henhold til styrevedtak.

1 Innledning

Denne rapporten er utarbeidet etter internrevisjon i Helse Nord RHF og i tre av de underliggende helseforetakene, Helgelandssykehuset HF, Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Helse Nord IKT HF, i perioden februar–august 2019. Internrevisor Bjørn Ole Kristiansen har vært oppdragsleder og revisjonssjef Janny Helene Aasen har hatt det overordnede ansvaret. Det er ikke utarbeidet egne foretaksspesifikke rapporter.

Revisjonen har omfattet følgende aktiviteter:

- Melding om internrevisjon sendt 07.02.2019 til Helse Nord RHF
- Melding om internrevisjon sendt 26.03.2019 til de underliggende helseforetakene
- Dokumentgjennomgang
- Intervjuer i Helse Nord RHF og helseforetakene i perioden mars–mai 2019
- Oppsummeringsmøte i Helse Nord RHF den 17. juni 2019
- Informasjonsinnhenting i Sykehusinnkjøp HF
- Rapportutkast sendt de reviderte foretakene 10.07.2019, tilbakemeldinger mottatt i perioden 23.-28.08.2019

1.1 Om anskaffelsesstrategien og prosjekt *Innkjøp 2021*

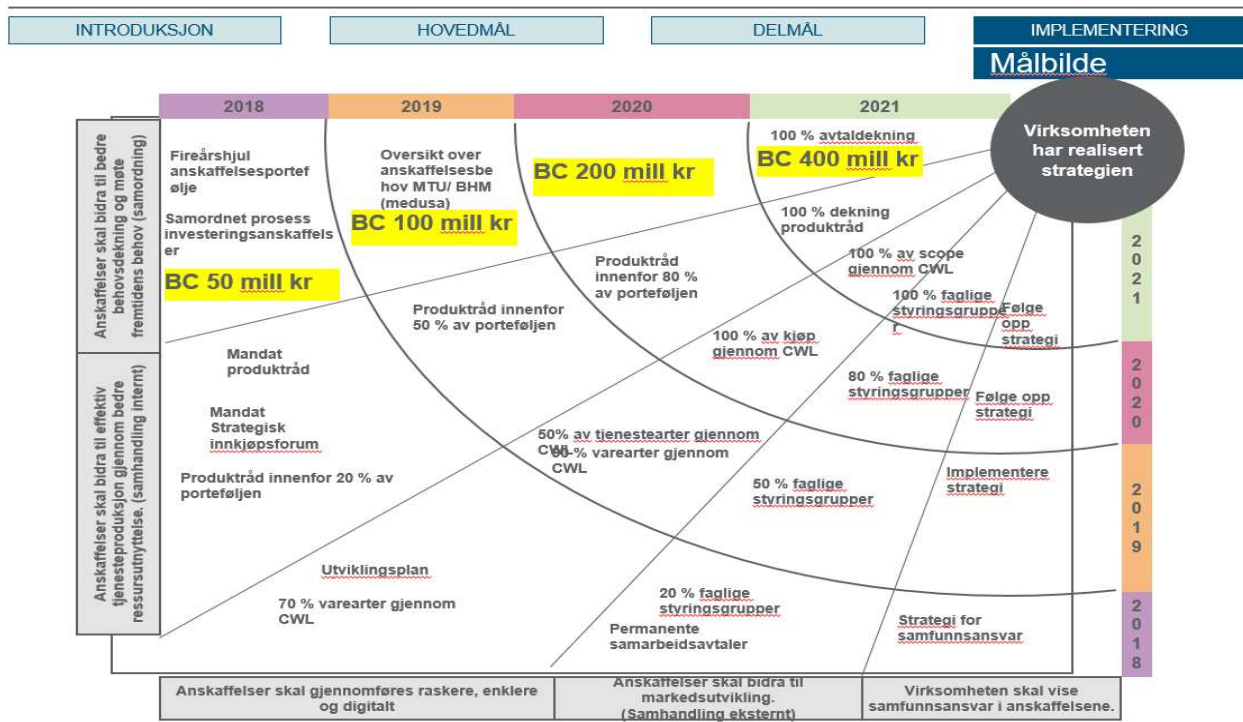
Helse Nord – anskaffelsesstrategi 2018-2021 ble vedtatt av styret i Helse Nord RHF i sak 35-2018. Strategiens visjon er: «*Organisere en enhetlig innkjøps- og logistikkorganisasjon, optimalt strukturert og dimensjonert*». Strategien gjelder for alt anskaffelses- og innkjøpsarbeid som gjennomføres i, eller på vegne av foretaksgruppen, på tvers av enheter. Den gjelder i alle faser i anskaffelsesprosessene, herunder helseforetakenes behovsvurderinger, samarbeidet med helseregionenes felleseide foretak Sykehusinnkjøp HF (Sykehusinnkjøp), deltakelse i prosjekter, mottak av avtaler, implementering og bruk av avtaler og innkjøpsdata av høy kvalitet. Det stilles krav til samarbeid og samhandling med flere aktører, noe som er sentralt for måloppnåelsen. Alle deler av organisasjonen er berørt av strategien gjennom sine daglige anskaffelser, og på den måten har alle ansatte et felles ansvar for å bidra til å lykkes.

Hovedmålet med strategien er: «*Få mest mulig igjen for helsekronene samfunnet bruker gjennom å samordne oss, ta ut synergier, være lojale til etablerte avtaler og likebehandle leverandører*».

Strategien fokuserer på fem hovedområder:

1. Utnytte eksisterende samordningspotensial i regionen
2. Teknologistøtte – utvikling og implementering
3. Samfunnsansvar
4. Organisering – samhandling internt
5. Organisering – samhandling eksternt

Sentrale mål og forventede effekter i strategiperioden er:



Figur 1: Målbilde fra Helse Nord – anskaffelsesstrategi 2018-2021

Mange av målene og tiltakene i anskaffelsesstrategi 2018-2021 er en videreføring fra tidligere strategi for 2014-2017.

Viktige premisser for anskaffelsesstrategien er at kategoristyring skal være et bærende prinsipp for organiseringen av anskaffelsesvirksomheten i Helse Nord, og at det er lagt til rette for at det strategiske og operative ansvaret for en rekke av prosessene ivaretas av Sykehusinnkjøp.



Figur 2: Besluttet arbeidsfordeling mellom RHF/HF og Sykehusinnkjøp – regionalt/lokalt (rød ramme), alle aktører (stiplet) og Sykehusinnkjøp (ingen ramme) (Kilde: Premisser for Anskaffelsesstrategi 2018-2021, Vedlegg 3 til styresak 35-2018)

Det fremkom av styresak 35-2018 at: «Strategien skal følges av en regional handlingsplan. For å sikre fokus på konkrete milepæler, på roller og ansvar, og gevinstrealisering, vil arbeidet organiseres som et prosjekt med oppfølging i det regionale porteføljestyret.»

I styresak 103-2018 (august 2018) ble styret orientert om plan for gjennomføringen av prosjekt *Innkjøp 2021*, og fikk fremlagt styringsdokument for prosjektet og handlingsplan som redegjorde for det videre arbeidet. Det fremkom av saken at: «Målsettingen med prosjektet er å oppnå en årlig reduksjon i anskaffelseskostnadene på ca. 10 %, det vil si 400 mill. kroner innen utgangen av 2021».

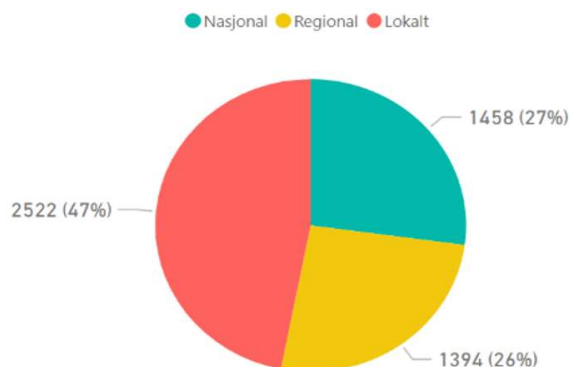
Styret har bedt adm. direktør «redegjøre for fremdriften i arbeidet med strategien i tertialrapportene fremover» (vedtakspunkt 2 i sak 35-2018) og «om å holde styret oppdatert om fremdriften i arbeidet med prosjekt *Innkjøp 2021* gjennom tertialrapporteringen» (vedtakspunkt 2 i sak 103-2018).

1.2 Nøkkeltall om anskaffelser i Helse Nord

Noen nøkkeltall om Helse Nords anskaffelser¹:

- Totalt ble det i 2018 gjort anskaffelser for 7 475 millioner kroner. Helse Nord har mål om at en andel i størrelsesorden 60 % av disse anskaffelsene skal skje gjennom regionens innkjøpssystem, Clockwork.
- Kjøp via Clockwork utgjorde 750 millioner kroner i 2018. Andelen er økende i 2019.
- Helse Nord mottok 205 032 inngående fakturaer i 2018, hvorav 25 % gikk gjennom Clockwork, og av disse ble 36 % automatisk godkjent.

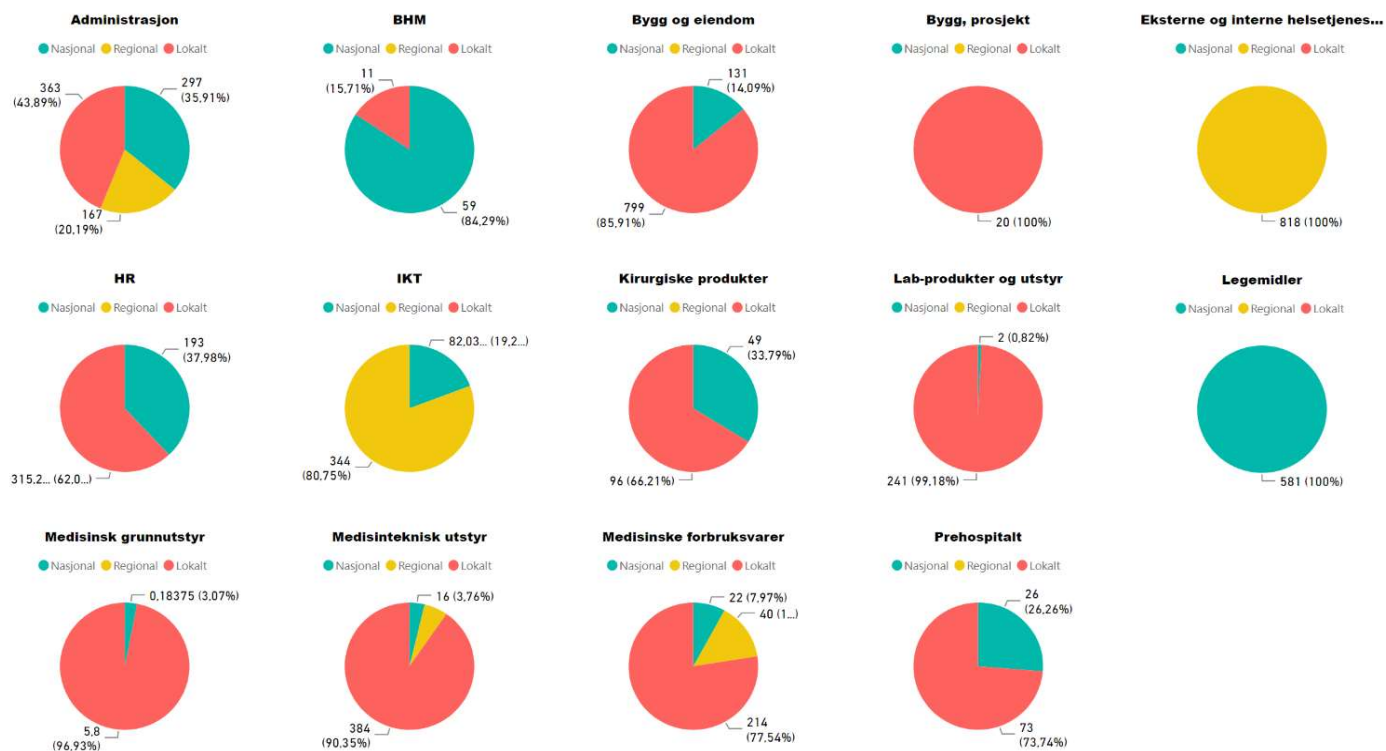
Kjøp på lokale, regionale og nasjonale avtaler utgjorde samlet 5,4 milliarder kroner i 2017 (siste tilgjengelige data)². Fordelingen av kjøpene mellom avtalenivåer og de 14 kategoriene fremkommer av figur 3 og figur 4 nedenfor.



Figur 3: Helse Nords kjøp på avtaler i 2017, oppgitt i millioner kroner (Kilde: Sykehusinnkjøp HF).

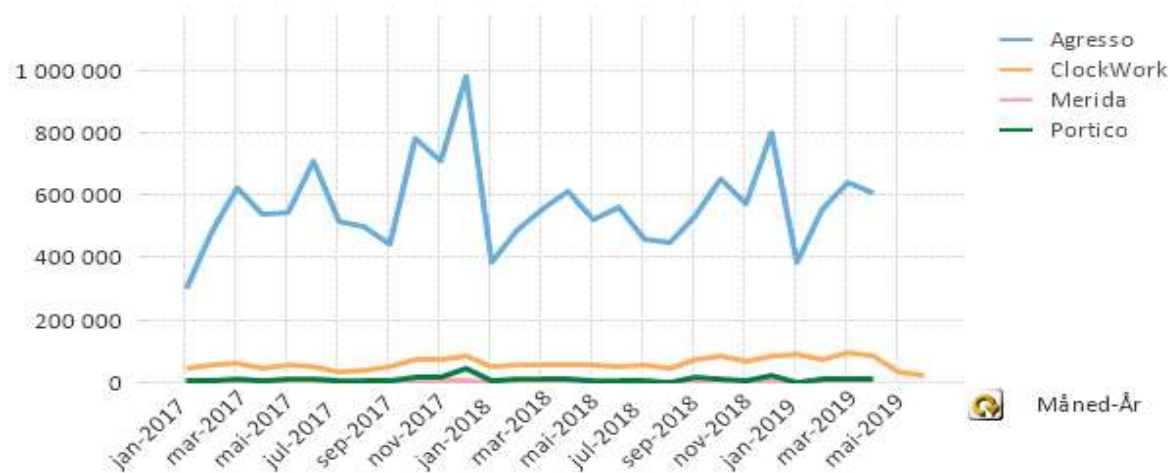
¹ Kilde: Qlikview, Helse Nords rapportgenerator for anskaffelsesområdet

² Kilde: Informasjon mottatt fra Sykehusinnkjøp, for de avtalene de har oversikt over.



Figur 4: Kjøp på avtaler i 2017, fordelt på kategorier (Kilde: Sykehusinnkjøp HF).

Anskaffelse i Helse Nord kan gjøres via ulike datasystemer, eller med faktura direkte til Agresso. Figur 5 viser omfanget av kjøp via Agresso og noen av de aktuelle datasystemene, samt hvordan dette har utviklet seg i perioden 2017 til mai 2019.



Figur 5: Omfang av kjøp (i hele 1000 kroner) via noen av de aktuelle datasystemene (Kilde: Qlikview)

2 Formål og omfang

2.1 Formål med revisjonen

Formålet med revisjonen har vært å bekrefte at ansvarsfordelingen innen anskaffelsesområdet oppleves avklart, og at foretakenes styring og kontroll gir rimelig sikkerhet for at målene i Helse Nords anskaffelsesstrategi 2018-2021 nås.

2.2 Omfang og avgrensninger

Revisjonen har omfattet ansvars- og oppgavefordelingen mellom Helse Nord RHF, de underliggende helseforetakene og Sykehusinnkjøp HF, samt hvilken rolle samhandlingsarenaer har i styringslinjen innen anskaffelsesområdet. Videre har revisjonen omfattet Helse Nord RHF og tre av de underliggende foretakenes styring og kontroll med sikte på å realisere målene som er definert i anskaffelsesstrategi 2018-2021, herunder gjennomføring av prosjektet *Innkjøp 2021* (jf. styresak 103-2018).

Sykehusinnkjøp HF har ikke vært revidert part, men har bidratt med informasjon om deres rolle og oppgaver i anskaffelsesprosessene, samt tallmateriale om kategoristyring.

Samfunnsansvar, ett av strategiens hovedområder, har ikke vært omfattet av denne revisjonen. Revisjonen har heller ikke omfattet inngåelse og etterlevelse av de enkelte innkjøpsavtaler.

2.3 Nasjonale og regionale føringer

Følgende nasjonale og regionale føringer har vært aktuelle i denne revisjonen:

- Nasjonal innkjøpsmetodikk
- Helse Nord – anskaffelsesstrategi 2018-2021
 - Styresak 35-2018, Helse Nord - anskaffelsesstrategi 2018-2021
 - Styresak 103-2018, Anskaffelsesstrategi 2018-2021 – prosjektdirektiv med handlingsplan
- Oppdragsdokument 2018 til helseforetakene
- Oppdragsdokument 2019 til helseforetakene

2.4 Fokusområder og revisjonskriterier

Med utgangspunkt i formålet, er følgende fokusområder lagt til grunn for internrevisjonens arbeid og vurderinger:

1. Ansvars- og oppgavefordeling
2. Informasjon og kommunikasjon om vedtatt anskaffelsesstrategi
3. Målsettinger og risikovurderinger
4. Tiltak og planer
5. Rapportering og oppfølging

Innenfor hvert av fokusområdene er det definert revisjonskriterier blant annet med grunnlag i nasjonale og regionale føringer, jfr. kapittel 2.3. Revisjonskriteriene er de krav og forventninger som revisjonens observasjoner sammenlignes med, og de er gjengitt i *Vedlegg 1 – Fokusområder og revisjonskriterier*.

3 Metoder

Metodene vi har benyttet i revisjonsoppdraget er:

- Intervjuer med utvalgte ledere og nøkkelpersoner i Helse Nord RHF, Helgelandssykehuset, Universitetssykehuset Nord-Norge og Helse Nord IKT, til sammen 18 personer
- Samtaler med administrerende direktør i Sykehusinnkjøp og direktør for Divisjon Nord
- Dokumentgjennomgang, jf. *Vedlegg 2 - Dokumentoversikt*
- Analyser av innhentede rapporter og data

4 Observasjoner og vurderinger

4.1 Ansvars- og oppgavefordeling

4.1.1 Observasjoner

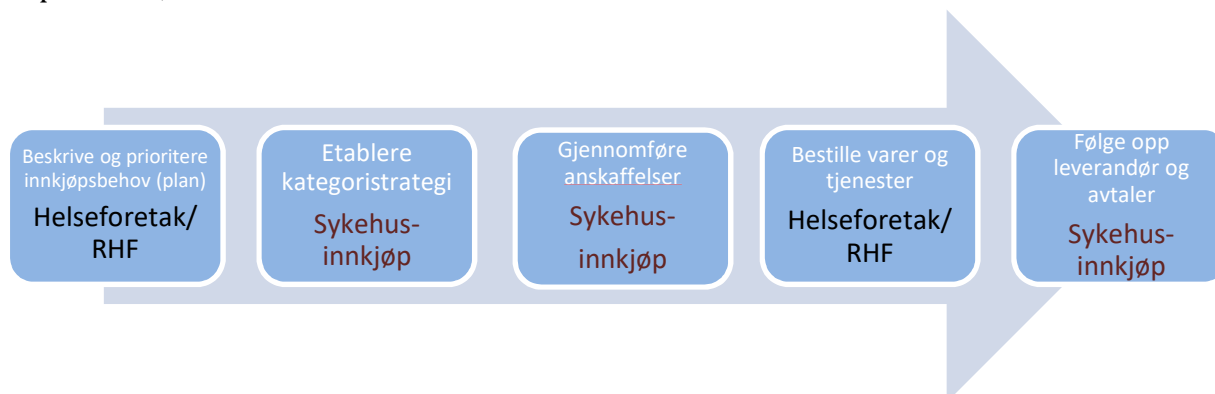
I strategien og i premissene for strategien er det beskrevet hvordan ansvar og oppgaver i anskaffelsesprosessene skal fordeles, og hvilke roller og samhandlingsarenaer som skal etableres for at målene i strategien skal realiseres. Fra helseforetakene er det gitt tilbakemeldinger om at det er gode samarbeidsforhold både mellom de og RHF-et og mellom de og Sykehusinnkjøp. I tillegg er det pekt på at strategien er velformulert og et godt utgangspunkt for videre utvikling på anskaffelsesområdet.

Sykehusinnkjøp har siden etableringen høsten 2016, vært i en organisatorisk og strukturell prosess og har kontinuerlig, senest i 2019, fått tilført nye ressurser gjennom finansiering fra de regionale helseforetakene, og har i dag omtrent 20 årsverk i Divisjon Nord. Samtidig med at Sykehusinnkjøp har bygd opp sin kapasitet for å overta oppgaver fra helseforetakene, har helseforetakene bygd ned sin kapasitet på anskaffelsesområdet. Internrevisjonen har fått oppgitt at det i Helse Nord fortsatt er i underkant av 30 årsverk i innkjøpsavdelingene i foretaksgruppen.

I henhold til målbildet i anskaffelsesstrategien, jfr. figur 1, skulle det etableres permanente samarbeidsavtaler mellom Sykehusinnkjøp og de enkelte helseforetakene innen utgangen av 2018, som erstatning for de midlertidige avtalene som ble inngått i perioden 2016 til 2017. Permanente avtaler er ikke etablert.

4.1.1.1 Ansvars- og oppgavefordeling i anskaffelsesprosessene

Den forutsatte ansvarsfordeling innen anskaffelsesområdet er illustrert i figur 2 i kapittel 1.1, men kan forenkles slik:



Figur 6: Forenklet illustrasjon av anskaffelsesprosessen og hvem som er hovedansvarlig for de enkelte delprosessene.

Det er i hovedsak en felles forståelse blant aktørene for hvem som er ansvarlig for de ulike leddene i anskaffelsesprosessen. Internrevisjonen har imidlertid fått opplyst at enkelte oppgaver ikke blir utført som forutsatt, enten av kapasitetsmessige årsaker eller på grunn av manglende overføring av oppgaver. Nedenfor omtales observasjoner knyttet til de enkelte delprosessene i anskaffelsesprosessen, slik denne er illustrert i figur 6.

Beskrive og prioritere innkjøpsbehov

Strategien beskriver at årlige anskaffelsesplaner og fireårshjul for anskaffelsesporteføljen er viktige tiltak for å nå målet om samordnet prosess for investeringsanskaffelser, og det er helseforetakenes ansvar å beskrive og prioritere sine planer, jfr. krav i oppdragsdokumentet for 2018.

Sykehuskjøp skriver i sin Årlig melding 2018: «Arbeidet med anskaffelsesplaner har en større grad av koordinering enn i 2017. Sykehusinnkjøp erfarer at det fungerer tilfredsstillende for rammeavtalesegmentet, mens det er krevende å få oversikt over helseforetakenes investeringsbehov. Dette gjør at arbeidet med 4-årige anskaffelsesplaner har kommet kortere enn planlagt. Arbeidet fortsetter i 2019.»

Internrevisjonen har fått opplyst at det på grunn av den økonomiske situasjonen, er brekkasjepriippet som følges, spesielt ved ett av foretakene. Dette medfører mange ad hoc kjøp, og det vanskeliggjør både innrapportering av årlige anskaffelsesplaner til Sykehusinnkjøp og fireårshjul for anskaffelsesporteføljen. Verdi av innmeldte anskaffelser fra Helse Nord for 2019 er forholdsmessig vesentlig lavere enn i andre regioner, jf. Vedlegg 3, tabell 1.

Etablere kategoristrategi

Sykehusinnkjøp har ansvar for å etablere kategoristrategi og iverksette kategoriarbeid og har organisert sin virksomhet i Divisjon Nord basert på kategoriene. Internrevisjonen har ikke fått informasjon om hvordan strategiens tiltak 4.5 om oppbygging av kategori-kompetanse i Helse Nord, skal gjennomføres. På grunn av at det er lite strukturerte innkjøpsdata i Helse Nord, er det tidkrevende å utarbeide kategorianalyser, noe som blant annet har medført at Sykehusinnkjøp pr. juli 2019, ikke har fått analysert kategori-tall for 2018. For å få etablert kategoristrategien, er det anslått et behov for opptil 100 produktråd, og i målbildet for strategien skal det etableres produktråd innenfor 50 % av porteføljen innen utgangen av 2019. Internrevisjonen har fått opplyst at det har tatt lang tid å få etablert det første produktrådet, *Billedannede og stråleterapeutisk utstyr*. Mandatet ble forankret i direktørmøtet den 5. juni 2019, med et innspill om å vurdere nasjonale produktråd for å effektivisere og redusere mulig byråkratisering.

Gjennomføre anskaffelser

Når behov er avdekket og meldt til Sykehusinnkjøp, er det deres ansvar å gjennomføre hoveddelen av anskaffelsen. Det fremkommer av strategien at det er et mål om effektivisering som følge av at det gjennomføres færre og felles anskaffelser i prosesser på tvers av foretakene. Etersom andelen av planlagte og innmeldte anskaffelsesbehov er lav, kan Sykehusinnkjøp i liten grad planlegge anskaffelsesprosessene. Dette innebærer at en større del av prosessen må skje i regi av foretakene selv. Flere av foretakene har påpekt at en samordning av innkjøpsstatistikk på regionalt nivå kunne dannet grunnlag for regionale rammeavtaler spesielt innen medisinskteknisk utstyr, slik at avrop på rammeavtale kan benyttes, i stedet for at erstatning av utstyr skjer som ad hoc kjøp.

Bestille varer og tjenester

Et mål i strategien er at innen utgangen av 2021 skal alle varer og tjenester som er definert innenfor scope³, registreres og bestilles gjennom innkjøpssystemet Clockwork. Målet for 2019 er 100 % av varer og 50 % av tjenester. Bruk av Clockwork skal bidra til at anskaffelser av varer og tjenester gjennomføres på en kostnadseffektiv måte og til riktig tid.

To av foretakene har i dag i stor grad en sentralisert bestillingsprosess der avdelingene melder sine innkjøpsbehov til foretakets innkjøpsavdeling, som registrerer bestillingen i Clockwork. Dette begrunnes både med kompetanse- og kapasitetsmessige hensyn, og også med at en stor andel registrerte varer i Clockwork ikke er omfattet av kontrakt. Manglende automatisert bestillingsprosess gir både dobbeltarbeid og reduserer muligheten for automatisk fakturamatch og oppfølging av om leveranser er i strid med avtalte vilkår.

³ Scopet er anslått til å utgjøre cirka 60 % av totale anskaffelser i Helse Nord.

Vi har fått opplyst at det tidligere ikke har vært krav i avtaler med leverandører om bruk av elektronisk handelsformat (EHF) som kommunikasjonsstandard for overføring av varekataloger og ordrer, men at dette er et krav fra 2019 i alle nye avtaler. Manglende EHF-format medfører mye manuelt arbeid med innleggelse og oppfølging av korrekte varedata i Clockwork. En effektiv elektronisk samhandling krever at det blir etablert nødvendig teknisk løsning hos alle aktørene i anskaffelsesprosessen.

Følge opp leverandør og avtaler

Strategien forutsetter at det etableres et enhetlig forvaltningsregime som skal sikre samhandling mellom faglige og merkantile funksjoner, og felles planer for mottak, implementering og oppfølging av alle avtaler. Internrevisjonen har fått opplyst at det å få en fullstendig oversikt over alle avtaler, både lokale og regionale, er et arbeid som krever vesentlig med ressurser både lokalt og regionalt. Kapasitetsutfordringer gjør det også vanskelig å sikre at nye avtaler kommer på plass før eksisterende avtaler utløper.

Det fremkommer av virksomhetsrapport for 1. tertial 2019 fra Sykehusinnkjøp (jf. Vedlegg 3) at Helse Nords andel av det samlede avtalevolumet de forvalter, utgjør 5 % av samlet kontraktsverdi og 1,4 % av antall avtaler. I rapportens avsnitt om avtaleforvaltning skriver Sykehusinnkjøp: «Arbeidet med å kvalitetssikre foretakets grunndata i avtaleforvaltningen er kommet godt i gang, og divisjonene får stadig bedre oversikt. Utfordringen er fremdeles at det finnes avtaler ute på HF-ene som Sykehusinnkjøp ikke har oversikt over i dag, og at dette er et tidkrevende arbeid».

4.1.1.2 Samhandlingsarenaer og prosjektgrupper

I henhold til strategien er det etablert samhandlingsarena med Sykehusinnkjøp, benevnt Strategisk Innkjøpsforum, som skal sikre at Sykehusinnkjøp sitt arbeid er i tråd med foretakenes føringer for innkjøpsporteføljen på et overordnet nivå. Forumet består av representanter fra alle foretakene og Sykehusinnkjøp, og det avholdes nå kvartalsvise møter. Tema i de første møtene har i stor grad vært ressurser og oppgaver, men vi har fått opplyst at møtene fremover i større grad vil omhandle strategi og arbeidsprosesser.

Prosjekt *Innkjøp 2021* er organisert med en styringsgruppe, sammensatt av ledere på nivå to i foretakene, og en prosjektgruppe, bestående av de innkjøpsansvarlige i foretakene. Rolle- og ansvarsfordeling er beskrevet i styringsdokumentet for prosjektet.

4.1.2 Internrevisjonens vurderinger

Den vedtatte anskaffelsesstrategien er etter internrevisjonens vurdering, et godt utgangspunkt for å oppnå effektivisering, forbedring og besparelser på anskaffelsesområdet. Det er positivt at det i all hovedsak er en felles forståelse av hvem som er ansvarlig for de ulike leddene i anskaffelsesprosessen. Det kan imidlertid se ut til at en viktig premiss for strategien, at det strategiske og operative ansvaret for en rekke av prosessene ivaretas av Sykehusinnkjøp, ikke var på plass ved iverksettelsen. Mange av oppgavene som skulle overføres fra Helse Nord til Sykehusinnkjøp, har blitt værende igjen i foretaksgruppen eller blir ikke utført. Sykehusinnkjøp har jobbet ut fra «as is»

prinsippet. Mange lokale avtaler og stor andel ustrukturerte innkjøpsdata, har medført manglende kapasitet innen både kategorianalyser, anskaffelsesarbeid og avtaleforvaltning for Helse Nord. Etter internrevisjonens vurdering har dette samlet sett, bidratt til uklare roller og avventende iverksettelse av tiltak i strategien både i RHF-et og i underliggende foretak.

Internrevisjonen anser det som viktig å få avklart hvilken kategorikompetanse Helse Nord skal inneha, i tillegg til at etableringen av produktråd på de viktigste avtaleområdene bør prioriteres, enten regionalt eller nasjonalt, så snart de første erfaringene med produktrådsarbeidet er evaluert.

På grunn av manglende enhetlig forvaltningsregime, er det internrevisjonens vurdering at anskaffelsesprosessene på tvers av foretakene i liten grad er koordinert, og at tilgjengelige innkjøpsressurser i stor grad benyttes til manuelle registreringer og fakturahåndtering i Clockwork. I tillegg fører den store andelen av ad hoc anskaffelser til at Sykehusinnkjøp ikke får planlagt anskaffelsesprosessene på en effektiv måte. Dette bidrar til at det blir et stort sprik mellom strategisk og operativt anskaffelsesarbeid.

4.2 Informasjon og kommunikasjon om vedtatt anskaffelsesstrategi

4.2.1 Observasjoner

I samsvar med krav i oppdragsdokumentet for 2018 til de underliggende helseforetakene, ble strategien styrebehandlet i alle foretakene i 2018.

For å gjøre strategien tilgjengelig, er det i strategidokumentet side 10, beskrevet at den skal publiseres på foretakenes nettsider og presenteres i relevante og hensiktsmessige fora. Strategien er publisert på foretakenes internettsider som en del av dokumentasjonen til styrebehandlingen i 2018, men er ikke tilgjengelig på foretakenes intranettsider.

Vi har fått opplyst at strategien er gjennomgått i foretaksvise møter mellom representanter fra ledelsen i sykehusforetakene og RHF-et, høsten 2018. I intervjuene fremkommer det at foretakene har behandlet strategien i egne ledermøter, men i noe forskjellig grad og omfang videre ut i egen organisasjon. Vi har videre fått opplyst at prosjekt *Innkjøp 2021* ikke er tilsvarende forankret i ledelsen i de enkelte foretakene. Innkjøpsavdelingene har vært aktiv med tilbud om opplæring og bistand, spesielt om bruk av Clockwork.

Helse Nord RHF har ikke involvert Sykehusinnkjøp i utarbeidelsen av anskaffelsesstrategien, og i liten grad hatt kommunikasjon med dem om deres bidrag til måloppnåelsen. Sykehusinnkjøp utarbeider nå sin egen strategi for perioden 2020-2023, og har presentert et utkast for sitt styre i styresak 33-2019. Strategien skal skape

målbare resultater for helseforetakene og omhandler satsningsområder som også har betydning for realiseringen av Helse Nord sin strategi.

Helse Nord RHF har sammen med de øvrige tre regionforetakene kommunisert krav og mål til Sykehusinnkjøp i de årlige oppdragsdokumentene. For 2019 inngår krav som understøtter enkelte av målene i Helse Nord sin strategi, eksempelvis om å bidra til realisering av gevinster gjennom økning i antall nasjonale og regionale anskaffelser, bidrag til effektive innkjøpsprosesser i helseforetakene, utarbeidelse av helhetlig plan og synliggjøring av avtaledekning for hver region på kategorinivå, men kravene relateres ikke til målbare størrelser.

4.2.2 Internrevisjonens vurderinger

Det er positivt at RHF-et har presentert strategien for ledere i sykehusforetakene, i tillegg til at det er stilt krav om at strategien skal forankres i foretakenes respektive styrer. Det er imidlertid uheldig at strategien ikke er synliggjort på foretakenes nettsider.

Etter vår oppfatning ville det ha styrket gjennomføringen av strategien dersom Helse Nord RHF i større grad hadde informert og kommunisert med Sykehusinnkjøp om forhold som er vesentlig for realiseringen av strategien.

4.3 Målsettinger og risikovurderinger

4.3.1 Observasjoner

I oppdragsdokumentet til de underliggende foretakene for 2018 ble det knyttet krav til alle de fem hovedområdene i strategien. I oppdragsdokumentet for 2019 videreføres det i liten grad spesifikke krav til hovedområdene og målene i strategien for 2019.

I intervjuene i foretakene ble det gitt uttrykk for at målbildet for anskaffelsesstrategien er ambisiøst. Vi har fått opplyst at det ikke ble foretatt noen analyse av nåsituasjonen i det enkelte foretaket i forbindelse med utarbeidelsen av anskaffelsesstrategien, og at de underliggende foretakene i liten grad har deltatt i utarbeidelsen av målene. I intervjuene kom det frem at det stilles spørsmål ved gjennomførbarheten og realismen for en rekke av målene. Det ble påpekt at målene må være forankret i foretakets potensiale for effektivisering og forbedring.

To sentrale mål gjelder avtaledekning og avtalelojalitet, uten at begrepene har vært klart definert. Manglende definisjon og tilrettelegging for målinger, gjelder også flere styringsparametere som strategien beskriver. Det har videre ikke vært fastsatt hva som er nullpunktet for målene om besparelse på 50 millioner kroner i 2018 økende til 400 millioner kroner i 2021.

Fra foretakene er det gitt uttrykk for en forståelse om at målene om besparelse fordeles i samsvar med inntektsfordelingsmodellen, men dette fremkommer ikke konkret i styringsdokumenter. Fra to av foretakene har vi fått opplyst at de med den informasjonen de innehar i dag, ikke vil ha mulighet til å nå sin andel av besparelsen på kr 400 millioner i strategiperioden.

Internrevisjonen har fått fremlagt risikovurderinger av målene i strategien og av prosjekt *Innkjøp 2021* på overordnet nivå for Helse Nord. Det er utarbeidet en risikomatrix som vurderer risikoen for manglende måloppnåelse for de kritiske suksessfaktorene innenfor strategiens fem hovedområder, i tillegg til for «kommunikasjonsplan» og «prosessrisiko». Risikoen for manglende måloppnåelse er vurdert til høy for fire av områdene og til middels for de øvrige tre områdene. Innen alle områdene avhenger måloppnåelsen av at definerte tiltak gjennomføres i henhold til fastsatte frister. Mange av de opprinnelige milepælene som skulle sikre måloppnåelse er overskredet og flyttet til senere tidspunkt. Risikomatrixen er forelagt styringsgruppen for prosjekt *Innkjøp 2021*. Kapasitetsutfordringer/ressursmangel, både i RHF-et, i foretakene og i Sykehusinnkjøp, er trukket fram som den høyeste risikoen for måloppnåelse.

De underliggende foretakene har ikke utført risikovurderinger for oppnåelse av mål i strategien, men ett av foretakene har risikovurdert egen handlingsplan på innkjøpsområdet. Ingen av foretakene har etablert risikobaserte tiltak for å sikre at krav på anskaffelsesområdet i oppdragsdokumentet for 2019 nås.

Virksomhetsrapporten for Sykehusinnkjøp for 1. tertial 2019 (sak 32-2019) synliggjør at det fortsatt er høy risiko knyttet til områder som er kritiske for realiseringen av Helse Nord's strategi.

4.3.2 Internrevisjonens vurderinger

Etter internrevisjonens vurdering burde det ved utarbeidelsen av målbildet for anskaffelsesstrategien vært tatt utgangspunkt i det potensialet som foretakene hadde for effektivisering og forbedring, eksempelvis knyttet opp til målet om kr 400 millioner i besparelse i 2021. En nåsituasjonsvurdering og et nullpunkt som grunnlag for måling av utviklingen i strategiperioden ville vært sentral i denne forbindelsen.

Etter vår mening er det viktig at det etableres målinger som er pålitelige og som gir et godt grunnlag for å vurdere hvor langt arbeidet mot å nå målene er kommet i foretaksgruppen. Vi anser det også som nødvendig at Helse Nord RHF, i samråd med foretakene og Sykehusinnkjøp, gjør justeringer i strategien for å få etablert omforente mål. Dette arbeidet bør også ses i sammenheng med at Sykeinnkjøp har igangsatt eget strategiarbeid for perioden 2020–2023.

Det er positivt at det foretas risikovurderinger av manglende måloppnåelse for de kritiske suksessfaktorene i strategien, men det gjenstår å vurdere hvordan den høye risikoen skal håndteres. Dersom det er kapasitetsutfordringer og ressursmangel som er den mest kritiske faktoren i risikobildet, bør det vurderes hvilke tiltak som skal prioriteres for å gi størst mulig nytteeffekt opp mot målbildet, på kort og lang sikt.

4.4 Tiltak og planer

4.4.1 Observasjoner

For å nå målet på 50 millioner kroner i besparelser i 2018, ble det samtidig med strategien utarbeidet en kortsiktig handlingsplan. Få av de inkluderte tiltakene ble gjennomført i 2018. I forbindelse med etableringen av prosjekt *Innkjøp 2021*, ble det utarbeidet en regional handlingsplan/milepælsplan for hele strategiperioden, med ansvarlige og frister. Det fremkommer ikke hvilke avhengigheter det er mellom milepælene, og det foreligger ikke en konkret tiltaksplan som definerer hvordan milepælene skal oppnås. Noen av punktene som omtales som tiltak i selve strategien, er ikke gjenfinnbare i milepælsplanen. Internrevisjonen konstaterer at et fåtall av milepælene er oppnådd på tidspunktet for revisjonsrapporten.

Ifølge strategien skal også foretakene konkretisere anskaffelsesstrategien i årlige handlingsplaner. Internrevisjonen har mottatt følgende informasjon om status for foretakenes handlingsplaner:

- På UNN er «Innkjøp» ett av tre satsningsområder for perioden 2019-2022. UNN har utarbeidet en tiltaksplan med milepæler for 2019, hvor fullmaktsstruktur for anskaffelse, bruk og oppfølging av informasjon i Clockwork, i tillegg til avtaleforvaltning er vesentlige tiltak for å oppnå besparelser på innkjøpsområdet.
- Helgelandssykehuset har utarbeidet en handlingsplan for full implementering av Clockwork i foretaket for å effektivisere arbeidsprosessene, samt gi økt styring og kontroll med innkjøp.
- Helse Nord IKT har utarbeidet en handlingsplan 2019 for innkjøpsområdet. I tillegg har hver avdeling fått oppdragsbrev for 2019 som stiller krav om å sikre avtalelojalitet, reduserte kostnader, samt utarbeidelse av anskaffelsesplaner for 2020.

4.4.2 Internrevisjonens vurderinger

Internrevisjonen vurderer det som positivt at det er etablert en regional milepælsplan hvor ansvar og tidsfrister er angitt, men at det er uheldig at et fåtall av milepælene er oppnådd innen fristen. Vi vurderer at det ikke er etablert en tiltaksplan som er tilstrekkelig konkret for å nå milepælene, og at styringen av gjennomføringen ikke har vært tilfredsstillende.

Vi anser det som positivt at de enkelte foretakene har etablert handlingsplaner på anskaffelsesområdet, men konstaterer at disse i varierende grad er dekkende for strategiens målområder.

4.5 Rapportering og oppfølging

4.5.1 Observasjoner

Styret har i sine vedtak i styresakene 35-2018 og 103-2018 bedt administrerende direktør om å redegjøre for fremdriften i arbeidet med strategien og prosjekt *Innkjøp 2021* i tertialrapportene fremover.

Helse Nord RHF har rapportert til styret i tertialrapporter og årlig melding om fremdrift og måloppnåelse, men rapporteringen har vært avgrenset til kravene i oppdragsdokumentet for 2018. Det er i begrenset grad rapportert på prosjektets milepæler. Det har ikke fremkommet hvilke konsekvenser forsinkelser og manglende måloppnåelse har for det samlede målbildet i strategiperioden.

Internrevisjonen har fått opplyst at nøyaktigheten i tertialrapporteringene påvirkes av manglende definisjoner, blant annet av begrepene avtaledekning og avtalelojalitet (jf. kap. 4.3.1). Eksempelvis ble det pekt på at rapportert avtaledekning gjennom Clockwork ikke er korrekt i tilfeller der det fra avtaleleverandør kjøpes produkter som ikke omfattes av den inngåtte avtalen.

Prosjektleder for *Innkjøp 2021* rapporterer regelmessig til styringsgruppen for prosjektet, samt til *Porteføljestyret i Helse Nord*. Internrevisjonen har mottatt informasjon som tilsier at porteføljestyret har blitt informert om at det er høy risiko knyttet til prosjektets måloppnåelse.

Manglende måloppnåelse for 2018 har i liten grad blitt fulgt opp av Helse Nord RHF, linjeledelse i foretakene, eller styringsgruppen i prosjekt *Innkjøp 2021*.

4.5.2 Internrevisjonens vurderinger

Etter internrevisjonens vurdering er det vesentlig at styret i Helse Nord RHF får en realistisk rapportering om fremdriften i arbeidet med anskaffelsesstrategien og prosjekt *Innkjøp 2021*, herunder status i implementeringen opp mot målbildet i 2021.

Det er positivt at det settes krav til rapportering fra foretakene på anskaffelsesområdet, men internrevisjonen anser det som uheldig at det ikke foreligger klare definisjoner for rapporteringskravene, spesielt for begrepene avtaledekning og avtalelojalitet, og at det ikke foreligger pålitelige målinger av disse. Etter vårt syn hadde det vært en fordel om oppdragsdokumentene i strategiperioden inkluderte strategiens årlige mål.

Etter vår vurdering er det uheldig at manglende måloppnåelse for 2018 i liten grad har blitt fulgt opp.

5 Konklusjon og anbefalinger

5.1 Konklusjon

Den vedtatte strategien, *Helse Nord – anskaffelsesstrategi 2018-2021*, er et godt fundament for å utvikle anskaffelsesområdet i Helse Nord. Det er i all hovedsak en felles forståelse av ansvarsfordelingen innen anskaffelsesområdet. Internrevisjonen konstaterer imidlertid at det er vesentlige svakheter i operasjonaliseringen av strategien, og vurderer derfor at det er lite sannsynlig at strategiens målbilde vil bli realisert i løpet av strategiperioden.

5.2 Anbefalinger

Internrevisjonen anbefaler Helse Nord RHF å:

1. Revidere anskaffelsesstrategien sammen med underliggende foretak og Sykehusinnkjøp HF for å sikre at det etableres realistiske og målbare mål for foretakene.
2. Stille krav i oppdragsdokumentene som er nødvendige for å nå strategiens mål.
3. Styrke oppfølgingen av at tiltak i handlingsplaner gjennomføres.
4. Rapportere tertialvis om fremdriften i arbeidet med strategien og prosjekt *Innkjøp 2021* i henhold til styrevedtak.

Vedlegg 1 – Fokusområder og revisjonskriterier

Ansvars- og oppgavefordeling

- Ansvars- og oppgavefordelingen er avklart for hele anskaffelsesvirksomheten
- Avklart hvilke roller og samhandlingsarenaer som er etablert, eller besluttet etablert

Informasjon og kommunikasjon om vedtatt anskaffelsesstrategi

- Foretakene har styrebehandlet anskaffelsesstrategien
- Det er kommunisert tilstrekkelig informasjon om strategien i foretakene
- Anskaffelsesstrategien er publisert på foretakenes nettsider
- Foretakene har blitt involvert i utarbeidelse av regional handlingsplan
- Helse Nord RHF kommuniserer relevante mål og krav i strategien - til Sykehusinnkjøp HF

Målsettinger og risikovurderinger

- Krav som er gitt i oppdragsdokument følges opp med risikovurderinger på foretaksnivå
- Det er gjennomført risikovurderinger for oppnåelse av mål i strategien

Tiltak og planer

- Det er utarbeidet handlingsplan som viser fremdrift og ansvarlige for tiltakene i anskaffelsesstrategien
- Besluttede tiltak gjennomføres i henhold til plan
- Foretakene håndterer risikofaktorer som fremkommer i risikovurderinger

Rapportering og oppfølging

- Helse Nord RHF rapporterer tertialvis til styret om fremdriften i handlingsplanen
- Helse Nord RHF rapporterer tertialvis til styret om måloppnåelse for strategiens mål
- Foretakene rapporterer tertialvis avtaledekning gjennom kjøp/avrop i Clockwork, andre fagsystem og utenom system til Helse Nord RHF
- Foretakene rapporterer tertialvis på avtalelojalitet
- Mottatte rapporter legges til grunn for oppfølging og korrigerings

Vedlegg 2 - Dokumentoversikt

Følgende dokumenter er gjennomgått i forbindelse med revisjonen:

Helse Nord RHF – interne dokumenter

- Referat fra direktørmøter, 2018-2019
- Risikovurdering Helse Nord RHF, 28.05.2018
- Mandat for produktråd *Bildedannende og stråleterapeutisk utstyr*, sak 70-2019 direktørmøtet
- Handlingsplan/milepælsplan, fremlagt for styret 16.08.2018
- Årlig melding 2018
- Tertialrapporter fra underliggende foretak og RHF-et, 2018
- Virksomhetsrapporter fra RHF-et og underliggende foretak, 2018-2019
- Referater fra møter i Strategisk Innkjøpsforum (m/saksdokumenter), 2018-2019, mottatt 28.06.2019
- Referater og rapporter fra Porteføljestyret i Helse Nord RHF, 2018, mottatt 20.02.2019
- Referater fra gruppemøter Prosjekt innkjøp 2021 (m/saksdokumenter), 2018-2019, mottatt 14.03.2019

Dokumenter fra Helse Nord IKT HF

- Oppdragsbrev Helse Nord IKT (internt), 2019
- Handlingsplan Helse Nord IKT, 2018, mottatt 23.05.2019
- Årlig melding Helse Nord IKT, 2018, styresak 15-2019

Dokumenter fra Helgelandssykehuset HF

- Prosjektrapport implementering Clockwork Helgelandssykehuset, mars 2019
- Årlig melding Helgelandssykehuset, 2018, styresak 21-2019

Dokumenter fra Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN)

- Virksomhetsplan UNN 2019, styresak 100-2018
- UNN – Milepælsplan mot 2022, mottatt 15.05.2019
- Tertialrapport UNN, 2 - 2018
- Årlig melding UNN, 2018

Dokumenter fra Sykehusinnkjøp HF

- Sak 66-2018 Overordnede risikoer og plan for omstilling fase 2 i Sykehusinnkjøp, Saksfremlegg til styret i Sykehusinnkjøp HF
- Styresak 84-2018 Risikoer og tiltaksarbeid i Sykehusinnkjøp 2018
- Styresak 32-2019 Virksomhetsrapport
- Styresak 64-2019 Utkast til strategi Sykehusinnkjøp HF
- Diverse presentasjoner – om Sykehusinnkjøp og anskaffelsesområdet, mottatt 24.04.2019
- Notat fra Sykehusinnkjøp til Nasjonalt økonomidirektørmøte, 16.04.2018

Vedlegg 3 – Utdrag fra Rapport fra virksomheten mai 2019, Sykehusinnkjøp HF

Jf. styresak 32-2019, Sykehusinnkjøp HF

Tabell 1 Status anskaffelsesplan 2019

Fremdrift	Iht plan		Ikke iht plan	
	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi
LIS	18	kr 14,885,000,000		
Midt	93	kr 403,183,892	44	kr 390,713,500
Nord	66	kr 120,806,500	23	kr 42,845,000
NT	36	kr 2,139,710,000	8	kr 698,500,000
Sør-Øst	214	kr 665,988,846	72	kr 363,668,729
Vest	247	kr 314,638,588	107	kr 199,919,778
Totalt	674	kr 18,529,327,826	254	kr 1,695,647,007

Tabell 5 Overheng anskaffelsesplan 2018 eller tidligere

Fremdrift	Iht plan		Ikke iht plan	
	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi
LIS	1			
Midt	4	kr 199,100,000	11	kr 82,130,000
Nord	14	kr 61,850,000	9	kr 25,540,000
NT	10	kr 840,500,000	3	kr 35,500,000
Sør-Øst	34	kr 162,551,402	30	kr 189,546,001
Vest	67	kr 108,466,567	81	kr 181,997,962
Totalt	130	kr 1,372,467,969	134	kr 514,713,963

Tabell 6 Status «ikke-planlagte» prosjekter 2019

Fremdrift	Iht plan		Ikke iht plan	
	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi
Midt	10	kr 20,700,000	3	kr 11,300,000
Nord	18	kr 24,761,000	13	kr 28,397,000
NT	1	kr 0		
Sør-Øst	42	kr 18,012,771	8	kr 5,200,000
Vest	33	kr 19,544,375	10	kr 3,711,250
Totalt	104	kr 83,018,146	34	kr 48,608,250

Tabell 7 Overheng «ikke-planlagte» prosjekt 2018

Fremdrift	Iht plan		Ikke iht plan	
	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi
Midt			3	kr 17,730,000
Nord	5	kr 38,010,000	3	kr 66,000,000
Sør-Øst	13	kr 29,162,100	7	kr 13,950,000
Vest	18	kr 74,651,250	6	kr 8,596,778
Totalt	36	kr 141,823,350	29	kr 106,276,778

Tabell 8 Oversikt over kritiske prosjekter

Fremdrift	Iht plan		Ikke iht plan	
	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi	Antall prosjekter	Årlig kontraktsverdi
Nord	6	kr 19,400,000	1	kr 120,000
Bygg og eiendomsdrift	1	kr 3,000,000		
Kirurgiske produkter	2	kr 1,500,000		
Medisinsk grunnutstyr			1	kr 120,000
Medisinsk teknisk utstyr	1	kr 400,000		
Medisinske forbruksvarer	1	kr 4,500,000		
Prehospitalt	1	kr 10,000,000		
NT	1	kr 100,000,000	2	kr 70,000,000
Behandlingshjelpemidler			1	kr 20,000,000
Laboratorieprodukter og -utstyr			1	kr 50,000,000
Prehospitalt	1	kr 100,000,000		
Sør-Øst			1	kr 4,900,000
Laboratorieprodukter og -utstyr			1	kr 4,900,000
Vest	1	kr 30,000,000	5	kr 18,601,000
Administrasjon			1	kr 101,000
Bygg og eiendomsdrift			3	kr 17,500,000
IKT			1	kr 1,000,000
Prehospitalt	1	kr 30,000,000		
Totalt	8	kr 149,400,000	9	kr 93,621,000

Divisjon nord er registrert med 7 kritiske prosjekter. De fleste av disse er forsinket på tid på grunn av kapasitetsutfordringer og/eller manglende deltakelse fra behovseiere. Ambulansebåt i Vest-Finnmark er forsinket, da det ble besluttet å utlyse konkurransen på nytt. Kontrakt er nå tildelt, men avvist leverandør har gått til midlertidig forføyning.

1.3 Avtaleforvaltning

Arbeidet med å kvalitetssikre foretakets grunndata i avtaleforvaltningen er kommet godt i gang, og divisjonene får stadig bedre oversikt. Utfordringen er fremdeles at det finnes avtaler ute på HF-ene som Sykehusinnkjøp ikke har oversikt over i dag, og dette er et tidkrevende arbeid.

Tabell 9 gir status i avtaleforvaltningen pr 31. mai 2019. På registreringstidspunktet er det registrert 3324 avtaler. Det arbeides kontinuerlig for å høyne registreringsgraden.

Tabell 9 Status avtaleforvaltning

FOA Status	Iht FOA			Ikke iht FOA			Ukjent		
	Divisjon	Avtaler	Kontraksverdi	Årlig verdi	Avtaler	Kontraksverdi	Årlig verdi	Avtaler	Kontraksverdi
LIS	16	kr 7,540,000,000	kr 6,374,050,236	14	kr 6,844,000,000	kr 6,491,219,858	25	kr 450,000,000	kr 450,000,000
Midt	359	kr 6,872,287,387	kr 2,061,518,479	85	kr 20,673,672	kr 4,735,796			
Nord	39	kr 742,100,000	kr 362,368,952	1	kr 1,200,000	kr 1,144,386	2	kr 9,800,000	kr 9,800,000
NT	90	kr 32,623,300,000	kr 12,792,824,603	11	kr 1,441,200,000	kr 355,791,658			
Sør-Øst	1480	kr 4,649,104,513	kr 1,775,673,197	47	kr 76,269,308	kr 19,519,238	3		
Vest	965	kr 3,143,357,694	kr 1,152,782,214	78	kr 55,878,988	kr 11,573,824	109		
Totalt	2949	kr 55,570,149,594	kr 24,519,217,681	236	kr 8,439,221,968	kr 6,883,984,761	139	kr 459,800,000	kr 459,800,000