

Møtedato: 27. april 2011  
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf: Irene Skiri/Jonny Jensen/Ann E. Rødvei

Dato: 13.4.2011

## **Styresak 46-2011      Anbudsprosesser i Helse Nord – involvering av styret**

### **Bakgrunn**

*I styresak 124-2010/2 Orienteringssaker, informasjon fra adm. direktør til styret, siste strekpunkt ad. anbudsprosesser i Helse Nord vedtok styret i Helse Nord RHF følgende: Styret ber adm. direktør om å komme tilbake med en egen sak som drøfter gjennomføringen av anbudsprosesser fra utarbeidelse av anbudsgrunnlaget og til og med en ev. klagehåndtering. I en slik styresak skal blant annet arbeidsfordelingen mellom styret og administrasjonen med hensyn til anbudsprosessene diskuteres.*

Denne saken drøfter og legger frem forslag om styrets involvering ved anskaffelser av helsetjenester og andre anskaffelser av stor samfunnsmessig betydning. I hovedsak gjelder dette anskaffelser som er knyttet til ivaretagelse av Helse Nord's sørge-for-ansvar for spesialisthelsetjenester til den nordnorske befolkningen. Videre foreslås at styrets involvering skal være i forkant av anskaffelsen ved involvering i behovsvurdering, krav til tjenesten og prioriteringer. I tillegg foreslås det at styret skal – som i dag – muntlig orienteres underveis i anskaffelsesprosessen ved eventuelle særskilte problemstillinger samt i etterkant av kontraktsinngåelse om resultat av anskaffelsen.

Med dette forslaget ønsker en å bidra til å understøtte Helse Nord's verdier kvalitet, trygghet og respekt.

*Kvalitet i anskaffelsen* ved at grunnlaget for anskaffelsen skal bli bedre forankret, og at styrets føringer og prioriteringer med hensyn til tjenestens innhold og kvalitet blir ivaretatt.

*Trygghet for styret* ved at styret gis bedre informasjon om bakgrunn for anskaffelsen, prioriteringer og krav til tjenesten.

*Respekt for samfunnet* for øvrig ved at det åpnes for større grad av styrets involvering og prioritering, og mulighet for å gjøre andre vurderinger av ivaretagelse av samfunnsansvar enn det rent helsefaglige fokuset.

### **Anskaffelser i Helse Nord**

I Helse Nord utgjør innkjøp samlet sett ca. 4,7 mrd kroner, hvor kjøp av helsetjenester utgjør ca 1,5 mrd kroner og varekostnad ca 1,2 mrd kroner (2009 tall). Resten gjelder kjøp av alle andre tjenester enn helsetjenester, f. eks. fly, reisebyrå, leiebil, forsikring, konsulenttjenester, vikartjenester, osv.

Innkjøp i Helse Nord gjennomføres på tre nivå:

- nasjonalt i fellesskap med de øvrige helseregionene gjennom Helseforetakenes Innkjøpsservice AS (HINAS)
- regionalt i regi av Helse Nord RHF eller et helseforetak
- lokalt i det enkelte helseforetak

HINAS eies av de regionale helseforetakene med 1/5 for Helse Nord RHF, Helse Midt-Norge RHF og Helse Vest RHF, og 2/5 av Helse Sør-Øst RHF.

HINAS anskaffer og forvalter i dag 27 avtaleområder på vegne av de regionale helseforetakene. Omsetningen for Helse Nord er på ca 400 mill kroner årlig, hvor kjøp av flyreiser utgjør ca 50 % av omsetningen.

På vegne av helseforetakene gjennomfører Helse Nord RHF anskaffelser med årlige kontraktsverdier for helsetjenester på om lag 350 -400 mill kroner og pasienttransport drosje/turvogn i overkant av 150 mill kroner (ekskl. egenandeler). I tillegg kommer gjestepasientutgifter ved bruk av andre regioners avtale med private leverandører av private helsetjenester.

Helse Nord ivaretar sitt samfunnsansvar ved at det blir stilt miljømessige og etiske krav til leverandørene uavhengig om anskaffelsene gjennomføres nasjonalt, regionalt eller lokalt. Kravene skal sikre ivaretagelse av miljø, arbeids- og lønnsvilkår, og at det ikke foregår barnearbeid i verdikjeden. For videreutvikling av samfunnsansvaret har Helse Nord sammen med de andre helseregionene blitt medlem av Grønt Punkt og er i ferd med å melde seg inn i Initiativ til etisk handel (IEH).

De fleste anskaffelser er av en slik art at det i mindre grad utfordrer Helse Nord's samfunnsansvar på andre områder enn det som ivaretas over. Noen anskaffelser er av en slik art at det er stor politisk interesse eller av stor lokal betydning med hensyn til arbeidsplasser eller infrastruktur etc. Selv om Helse Nord's samfunnsansvar i hovedsak er knyttet til å bruke samfunnets ressurser på en slik måte at det kan tilbys mest og best mulig spesialiserte helsetjenester til befolkningen, har vi også et utvidet samfunnsansvar som må ivaretas. Blant annet gjennom kjøp av varer og tjenester.

### **Anskaffelsesprosessen**

En anskaffelsesprosess kan skisseres etter følgende prosessmodell:



Planleggingsfasen omfatter:

- 1) Behovsdefinerings, herunder vurdering av om det er nødvendig med en anskaffelse, og beskrivelse av hvilke behov som skal dekkes.

Herunder vurdering av:

- Hvem er de faktiske brukerne, og hvem kommer i befattning med produktet/tjenesten?
- Hvilke kvalitets- og kvantitetskrav, herunder miljøkrav og krav til universell utforming må anskaffelsen oppfylle for å dekke behovet?
- Når vil behovet oppstå, og hvor lenge vil det vare?

- Vil behovet endre seg over tid?
- Bør det tas hensyn til at andre kan ha sammenfallende eller lignende behov og at disse behovene bør koordineres?

2) Behovsverifikasjon, herunder vurderinger som:

- alternative måter å dekke behovet på
- markedsundersøkelser
- økonomiske analyser inkludert livssyklus kostnader
- alternativanalyser basert på informasjon fra punkter ovenfor

3) Strategi og spesifisering:

- Strategien er ment å sikre samsvar mellom behovet og resultatet av anskaffelsen, samt en effektiv, forretningsmessig og samfunnsnyttig anskaffelse. Den skal sikre at anskaffelsen planlegges godt, og at det stilles klare krav til både produkter og leverandører. Her fastsettes mål og budsjett for anskaffelsen, gjennomføring og organisering av anskaffelsesprosessen, kommunikasjonsplan og fremdriftsplan m. m.
- Med spesifiseringer legges krav til leveransen (eksempelvis spesifisering av behov eller ytelser, funksjon, standarder, spesifisering til leverandør eller produkt, detaljspesifisering). Her velges også anskaffelsesprosedyre, og det fastsettes kvalifikasjonskrav til leverandører for å kunne delta i konkurranse, og valg av tildelingskriterier tilbudene skal evalueres etter.

I planleggingsfasen besluttes dermed hva som skal anskaffes og hvilke krav som skal stilles til leverandør og vare/tjeneste (utarbeidelse av kravspesifisering), organisering og fremdriftsplan for anskaffelsen og hvordan tilbydere og tilbud skal evalueres m. m. Det er i denne prosessen viktige valg og prioriteringer foretas, og hvor påvirkningsmulighetene er størst.

Konkurransgjennomføring omfatter utarbeidelse av konkurransegrunnlag, kunngjøring, evaluering av tilbud og ev. forhandlinger med tilbydere og leverandørvalg.

Gjennomføring av denne fasen er i stor grad regulert i lov og forskrift om offentlige anskaffelser, og påvirkningsmulighetene er lav. Endringer i denne fasen er vanskelig da det kan innebære forskjellsbehandling av tilbydere og brudd på spillereglene i lov og forskrift.

Oppfølging og avvikling handler om oppfølging av leverandør og leveranser etter kontraktsinngåelsen.

### **Vurdering og anbefaling**

Styrets involvering bør etter adm. direktørs vurdering skje i planleggingsfasen, hvor det er mulighet for påvirkning av anskaffelsen i den retningen styret ønsker. Dette vil da kunne omfatte:

- behovsvurdering (hva skal kjøpes), prioritering (mellom pasientgrupper, ytelser/tjenester eller annet), dimensjonering samt hovedelementer i kravspesifisering
- kvalifikasjonskrav til leverandør for å få adgang til å delta i konkurranse
- tildelingskriterier som tilbudene skal vurderes etter
- vurderinger av om forankring mv er godt nok ivare tatt

Adm. direktør vurderer det slik at styret ikke bør involveres i gjennomføringsfasen. Denne er i stor grad regulert i lov og forskrift om offentlig anskaffelser, og det er lite som kan endres/påvirkes i denne fasen uten at det samtidig er risiko for brudd på regelverket og fare for forskjellsbehandling mellom tilbydere.

Videre vurderes at styrets involvering avgrenses til anskaffelser av helsetjenester som gjennomføres i regi av Helse Nord RHF. I hovedsak omfatter dette kjøp fra private leverandører av spesialiserte helsetjenester (somatiske sykehustjenester, psykisk helsevern, tverrfaglig spesialisert rusbehandling, spesialiserte rehabiliteringstjenester, radiologi, laboratorietjenester m. m.). Men det vil også omfatte kjøp innen pasientreiser (utover rutegående tilbud) og prehospitale tjenester.

I tillegg kan det være enkelte anskaffelser som vurderes å ha stor samfunnsmessig betydning, eller anskaffelser hvor styret har en spesiell rolle/ansvar (som revisortjenester). Disse foreslås også lagt frem for styret i forkant av konkurranseutlysning.

For øvrig vil styret bli orientert ved særskilte problemstillinger underveis i konkurransegjennomføringen samt om resultat av disse anskaffelsene.

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Styret slutter seg til anbefaling om involvering av styret i anskaffelsesprosesser, slik det fremgår av saksfremlegget.

Bodø, den 13. april 2011

Lars Vorland  
Adm. direktør