

HELSE  MIDT-NORGE

 SYKEHUSINNKJØP



Samarbeidshåndbok
Sykehusinnkjøp – Helse Midt-Norge

Utarbeidet av: Arbeidsgruppe Sykehusinnkjøp – HMN

Godkjent av: Strategisk innkjøpsforum

Endringer (logg overordnet endringer i de enkelte versjonene)

Versjon	Initialer	Dato	Endringer / Avklaringer
1.0	RØ	12.12.17	Versjon 1.0 til behandling i Strategisk innkjøpsforum 15.12.17
1.1	RØ	05.01.18	Mindre presiseringer som ble mottatt ved godkjenning i Strategisk innkjøpsforum 15.12.17 er innarbeidet
1.2	RØ	17.06.19	Oppdateringer og revideringer til behandling i Strategisk innkjøpsforum 24.06.19, 30.08.19, 03.10.19
2.0	RØ	14.01.20	Oppdateringer etter behandling av mandat Strategisk innkjøpsforum i Eierforum innkjøp og logistikk, samt konkretiseringer vedrørende involvering smittevern

Innhold

1	Innledning	6
1.1	Formål	6
1.2	Ansvar	6
1.3	Omfang	6
1.4	Aktørene	6
1.5	Ansvarsmatrise	7
2	Styringsmodell og organisering	8
2.1	Styringsmodell	8
2.2	Organisering og overordnet ansvar	10
2.2.1	Helse Midt-Norge RHF	10
2.2.2	Driftssenteret for Logistikk og Økonomi (DSLØ)	11
2.2.3	Helseforetakene	11
2.2.4	Sykehusinnkjøp HF	12
2.3	Møtestrukturer	12
2.3.1	Strategiske møter	13
2.3.2	Taktiske møter	13
2.3.3	Operative møter	13
2.3.4	Møteforum i Helse Midt-Norge	14
2.4	Roller og mandat	15
2.4.1	Styringsgruppe og prosjektgruppe pr. anskaffelse	15
2.4.2	Produktråd	15
2.4.3	Strategisk innkjøpsforum	15
2.5	Kvalitetssikring	16
3	Innkjøpsprosessen	17
3.1	Planlegging	17
3.2	Anskaffelse	17
3.3	Implementering	17
3.4	Forvaltning	17
4	Planlegging	19
4.1	Langtidsplaner	19
4.2	Behovsinnmelding	19
4.3	Prioritering	20
4.3.1	Prosess for utarbeidelse av anbefalt anskaffelsesplan	21
4.3.2	Prosess for å ivareta informasjonssikkerhet og personvern	22
4.3.3	Prosess for å ivareta smittevern	23
4.3.2	Prosess for godkjenning av anskaffelsesplan	23
4.4	Bemanning	23
4.5	Ad-hoc anskaffelser-ikke planlagte anskaffelser	24
4.5.1	Adhoc-anskaffelser inkl. minikonkurranser	24
4.5.2	Adhoc-anskaffelser IKT – bestilling av oppdrag	24
4.6	Revidering og rullering av anskaffelsesplan	24
4.7	Ansvarsmatrise planlegging	24
5	Anskaffelse	26
5.1	Initiere og planlegge	26
5.1.1	Masterdata	26
5.1.2	Bestille ressurser	27
5.1.3	Gjennomføre forbruks- og markedsanalyse	28
5.1.4	Etablere prosjekt- og styringsgruppe	28
5.1.5	Gjennomføre forberedende aktiviteter	28
5.1.6	Utarbeide foreløpig anskaffelsesstrategi og prosjektplan	28
5.1.7	Gjennomføre oppstartsmøte med prosjektgruppe	29

5.1.8	Vurdere behov for markedsdialog	29
5.1.9	Anskaffelsesstrategi og prosjektplaner oppdateres og godkjennes	29
5.2	Gjennomføre prekvalifisering (ev.)	29
5.3	Utarbeide konkurransegrunnlag	30
5.4	Gjennomføre konkurranse og utarbeide avtale	31
5.5	Avtaleinformasjon	33
5.6	Ansvarsmatrise anskaffelse	34
6	Implementering	35
6.1	Planlegge og tilrettelegge for implementering	36
6.1.1	Kontraktsoverlevering - implementeringsmøte	36
6.1.2	Implementeringsplan	37
6.2	Gjennomføre implementering og utfasing	38
6.2.1	Informasjon	38
6.2.2	Masterdata	38
6.2.3	Opplæring	39
6.2.4	Evaluering	40
6.3	Ansvarsmatrise implementering	41
7	Forvaltning	42
7.1	Masterdata	43
7.1.1	Forvaltningsansvar masterdata	43
7.1.2	Avvik masterdata	43
7.1.3	Endringer i kontrakt	44
7.1.4	Katalogvedlikehold i SAP	44
7.1.5	Rapportering/analysegrunnlag	44
7.2	Avvik	45
7.2.1	Avvik leveringskvalitet og pris	45
7.2.2	Avvik produktkvalitet	46
7.3	Endringer	46
7.4	Leverandørkontakt	48
7.5	Analyse og rapportering	48
7.6	Leverandør- og markedsutvikling	49
7.7	Ansvarsmatrise forvaltning	50
8	Innkjøpsprosess legemidler (utestår)	52
9	Innkjøpsprosess investeringer	52
9.1	Generelt	52
9.1.1	Frist for godkjent investeringsbudsjett/prosjekt	52
9.1.2	Godkjente investeringsprosjekter tildeles SAP kontrakts nummer	52
9.2	Fagressurser	53
9.2.1	Engangskjøp	53
9.2.2	Ad hoc	53
9.2.3	Rammeavtale	53
9.3	Prosjektplan - unntak er en anskaffelsesprotokoll	53
9.4	Overlevering av avtaler	53
9.4.1	Kjøpsavtaler	54
9.4.2	Rammeavtale	54
9.5	Innkjøpsportalen	54
9.5.1	Kjøpsavtaler med og uten opsjoner	54
9.6	Bestilling i SAP	54
10	Regionale anskaffelser av helsetjenester og pasientreiser (utestår)	54
11	Vedlegg	55
11.1	Ordlister	55
11.2	Innkjøp HF og RHF	55

11.3	Implementeringsansvarlig HF og RHF	55
11.4	Brev til Helse Midt-Norge vedr. oppnevning fagressurs	56
11.5	Mandat fagressurs	58
11.6	Prosedyre for bestilling av bistand fra sykehusinnkjøp HF, divisjon Midt-Norge	61
11.7	Prosedyre for innmelding av behov til sykehusinnkjøp HF, divisjon Midt-Norge	65

1 INNLEDNING

1.1 FORMÅL

Samarbeidshåndboken skal beskrive overordnet grensesnitt og oppgavefordeling mellom aktørene som er involvert i innkjøpsprosessen, samt formelle møtefora, mandater, beslutningsmyndighet og fullmakter.

Detaljeringsen i form av rutiner gjøres utenfor Samarbeidshåndboken.

1.2 ANSVAR

Samarbeidshåndboken eies i fellesskap av Sykehusinnkjøp HF og Helse Midt-Norge. Revideringer skjer løpende, men minimum 1 gang pr. år. Revisjoner godkjennes av Strategisk innkjøpsforum.

1.3 OMFANG

Samarbeidshåndboken beskriver prosesser og ansvarsfordelinger knyttet til både nasjonale innkjøp, regionale innkjøp og lokale innkjøp. Nasjonale, regionale og lokale innkjøp er beskrevet i kapittel 2-7, spesielle forhold knyttet til innkjøp av legemidler er beskrevet i kapittel 8, spesielle forhold knyttet til innkjøpsprosess investeringer er beskrevet i kapittel 9 og regionale innkjøp av helsetjenester og pasientreiser er beskrevet i kapittel 10.



1.4 AKTØRENE

Samarbeidshåndboken beskriver prosesser og grensesnitt som inkluderer følgende aktører:

Aktør	Forklaring
Sykehusinnkjøp HF	Omfatter både Sykehusinnkjøp HF sin divisjon Midt-Norge, divisjon Nasjonale tjenester og divisjon Legemidler
HF/foretak	Omfatter alle foretakene i Helse Midt-Norge
Hemit	Helse Midt-Norge IT er ikke et juridisk HF, men omtales likevel som HF i dette dokumentet.
Helse Midt-Norge RHF	Regionalt helseforetak
Foretaksgruppen	Helse Midt-Norge RHF og alle underliggende foretak
Driftssenter LØ/DS LØ	Driftssenter Logistikk og økonomi inngår som avdeling i Helse Midt-Norge RHF
Leverandører	Leverandører som gir tilbud til Helse Midt-Norge og leverandører som leverer varer og tjenester til Helse Midt-Norge.

1.5 ANSVARSMATRISE

DIFI har utarbeidet en mal som kan brukes til å beskrive ulike funksjoner og roller samt ansvarsdelingen mellom rollene i en konkret anskaffelse. Denne HUKI-matrisen benyttes for å beskrive rollefordelingen mellom aktørene som er involvert i innkjøpsprosessen. Ansvarsmatrisen for innkjøpsprosessene finnes i slutten av hvert kapittel.

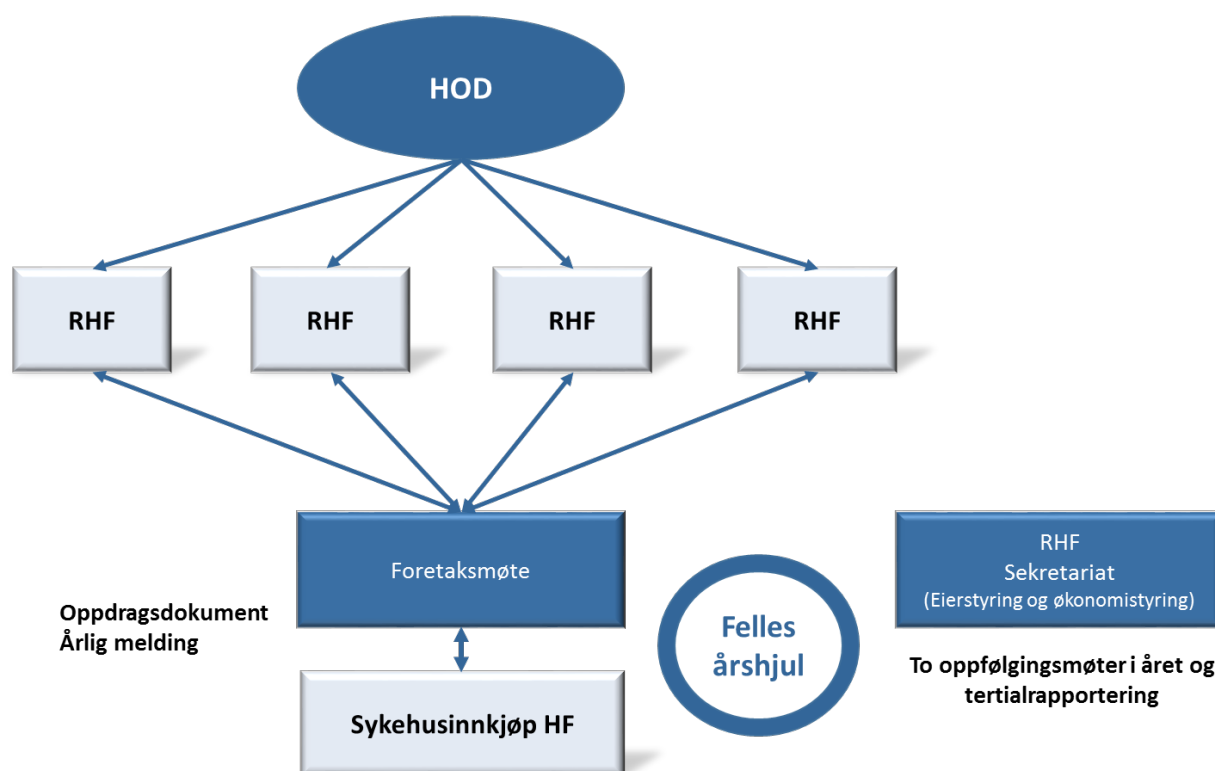
Rolle	Beskrivelse
Hovedansvarlig	Individet som har det endelige ansvaret Kun én «H» kan tildeles en aktivitet/beslutning, dvs. kun en rolle/person er ansvarlig
Utfører	Individ(er) som utfører tiltak. Ansvarlige for implementering. «U» kan deles mellom flere roller/personer
Konsulteres	Individ(er) som konsulteres før endelig beslutning fattes/tiltak utføres. «K» trenger to-veis kommunikasjon
Informeres	«I» behøver bare en-veis kommunikasjon

2 STYRINGSMODELL OG ORGANISERING

2.1 STYRINGSMODELL

Formålet med styringsmodellen er å sikre at det er god kommunikasjon mellom eierne, styret og ledelsen i foretaket. De regionale helseforetakene har det overordnede ansvaret for å utvikle strategier for de felleseide selskapene. Strategier og mål formidles i det årlige oppdragsdokumentet.

Styring og oppfølging fra eiere



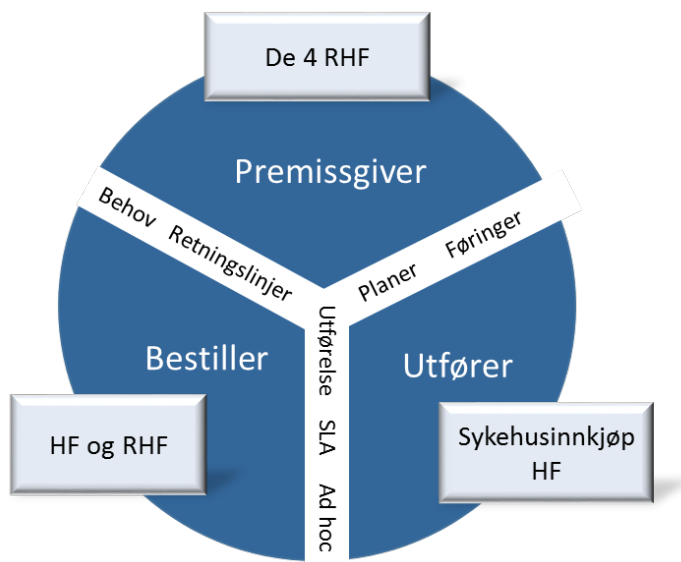
Styringsmodellen:

- Styringsmodellen skal bidra til tydeliggjøring av roller, ansvar og oppgaver med tilhørende møteplasser på strategisk, taktisk og operativt nivå som skal bidra til å sikre at sykehusene får levert de innkjøpstjenestene de har behov for
- Skape forutsigbarhet i samspillet mellom Sykehusinnkjøp, HF og RHF

«Y-modellen»:

- *Premissgiver* er de regionale helseforetakene som setter rammer for oppgavene som skal utføres og setter premisser for forholdet mellom foretakene som bestiller og Sykehusinnkjøp som utfører.
- *Utfører* er Sykehusinnkjøp og er den som utfører oppgaven.

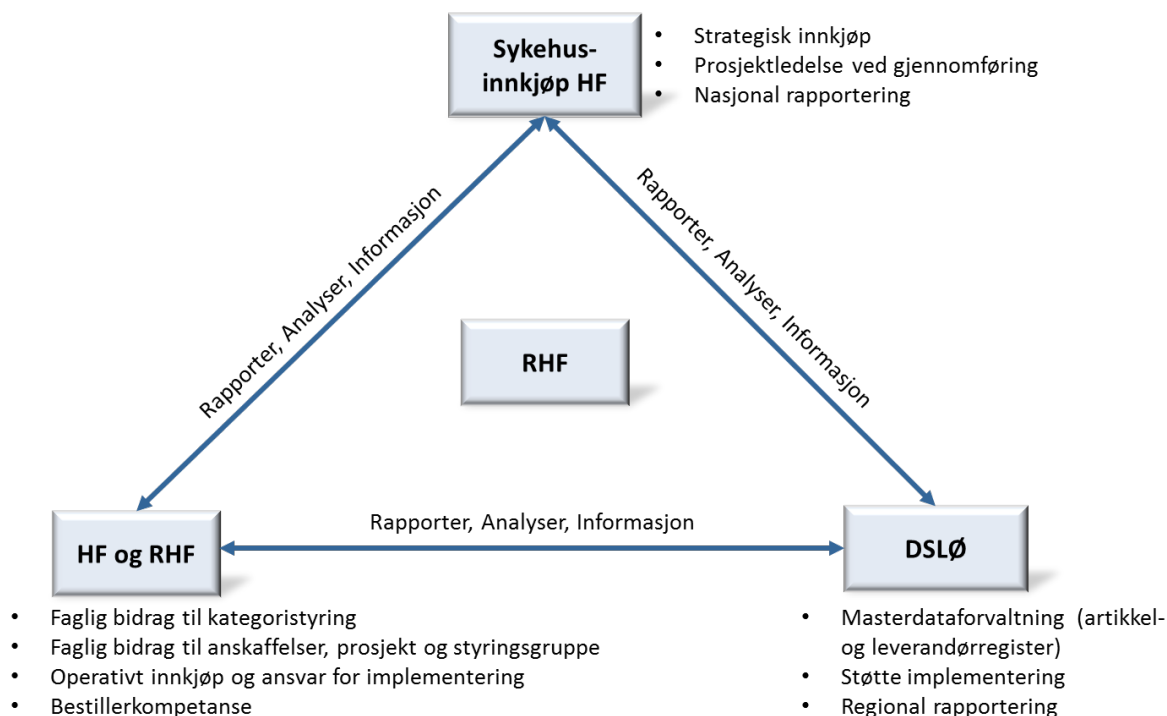
- *Bestiller* er foretaksgruppen og er den som bestiller og representerer oppgaven som skal utføres.



Strategisk innkjøp: Ansvar for strategi ligger hos Sykehusinnkjøp, men premissgiver er HF/RHF.

Operativt innkjøp: Ansvar for utførelse av anskaffelser, minikonkurranser, avtaleforvaltning ligger hos Sykehusinnkjøp. HF/RHF har ansvaret for avrop (bestilling) på avtaler.

2.2 ORGANISERING OG OVERORDNET ANSVAR



2.2.1 Helse Midt-Norge RHF

2.2.1.1 Helse Midt-Norge RHF som premissgiver

Det regionale helseforetaket Helse Midt-Norge RHF er ett av fire foretak som eier Sykehusinnkjøp HF hvor de administrerende direktørene har ansvar for eierstyring og oppfølging.

Det regionale helseforetaket eies av staten med det hovedansvar å sørge for spesialiserte helsetjenester til innbyggerne i fylkene Møre & Romsdal og Trøndelag. I tillegg har Helse Midt-Norge RHF et tett og forpliktende samarbeid med private tjenestetilbydere.

Det regionale helseforetaket skal være helseforetakenes sin mulighet til å påvirke de rammer og retningslinjer som settes til Sykehusinnkjøp.

Helse Midt-Norge RHF har følgende ansvar innenfor innkjøpsprosessen:

- Eierstyring gjennom oppdragsdokument til Sykehusinnkjøp HF
- Overordnet ansvar for innkjøpsprosessen (jf. kapittel 3) gjennom tydelige prosesser, rolleavklaringer og grensesnitt
- Koordinering og felles prioriteringer av anskaffelser
- Sørge for involvering av fagressurser fra RHF

- Bidra til utvikling av kategoriene, samt utarbeidelse av strategi
- Ansvar for anskaffelse av helsetjenester og pasientreiser

2.2.1.2 Helse Midt-Norge RHF som bestiller

RHF som bestiller har følgende ansvar innenfor innkjøpsprosessen:

- Forberede organisasjonen på hvilke anskaffelser som skal gjennomføres
- Deltaker i styringsgruppe ved anskaffelsesprosjekter
- Delta med fagressurser i anskaffelsesprosjektene
- Ansvar for implementering og avtalelojalitet
- Ansvarlig for sortimentsavgrensning

2.2.2 Driftssenteret for Logistikk og Økonomi (DSLØ)

DSLØ har følgende ansvar innenfor innkjøpsprosessen:

- Masterdataforvaltning (artikkel- og leverandørregister)
- Ansvarlig for uttrekk av masterdata og transaksjonsdata ved gjennomføring av anskaffelser
- Sikre statistikk og underlag fra SAP
- Regional rapportering innenfor logistikk og økonomi
- Støtte implementering inkl. masterdata i SAP
- Taktisk avtaleforvaltning for Helse Midt-Norge
- Oppdatering av kataloger og kontrakter i SAP

2.2.3 Helseforetakene

2.2.3.1 Helseforetakene som premissgiver

Helseforetakene som premissgiver har følgende ansvar innenfor innkjøpsprosessen:

- Bidra til utarbeidelse av beslutningsgrunnlag for anskaffelsesplan med prioriterte anskaffelser
- Bidra til utvikling av kategoriene, samt utarbeidelse av strategi
- Bidra til opprettelse av permanente produktråd innen strategisk viktige områder der dette er besluttet

2.2.3.2 Helseforetakene som bestiller

Helseforetakene som bestiller har følgende ansvar innenfor innkjøpsprosessen:

- Forberede organisasjonen på hvilke anskaffelser som skal gjennomføres
- Deltaker i styringsgruppe ved anskaffelsesprosjekter
- Delta med fagressurser i anskaffelsesprosjektene
- Ansvar for implementering og avtalelojalitet
- Ansvarlig for sortimentsavgrensning

2.2.4 Sykehusinnkjøp HF

Selskapet Sykehusinnkjøp HF ble stiftet i 2015 og eies av de fire regionale helseforetakene med 25 % prosent eierandel hver.

Sykehusinnkjøp HF er å anse som en innkjøpssentral på vegne av Helse Midt-Norge RHF med underliggende foretak for anskaffelser som omfattes av samarbeidet.

Sykehusinnkjøp HF skal sikre at alle anskaffelser skjer i samsvar med lov og forskrift, og at de er i samsvar med helseforetakenes behov.

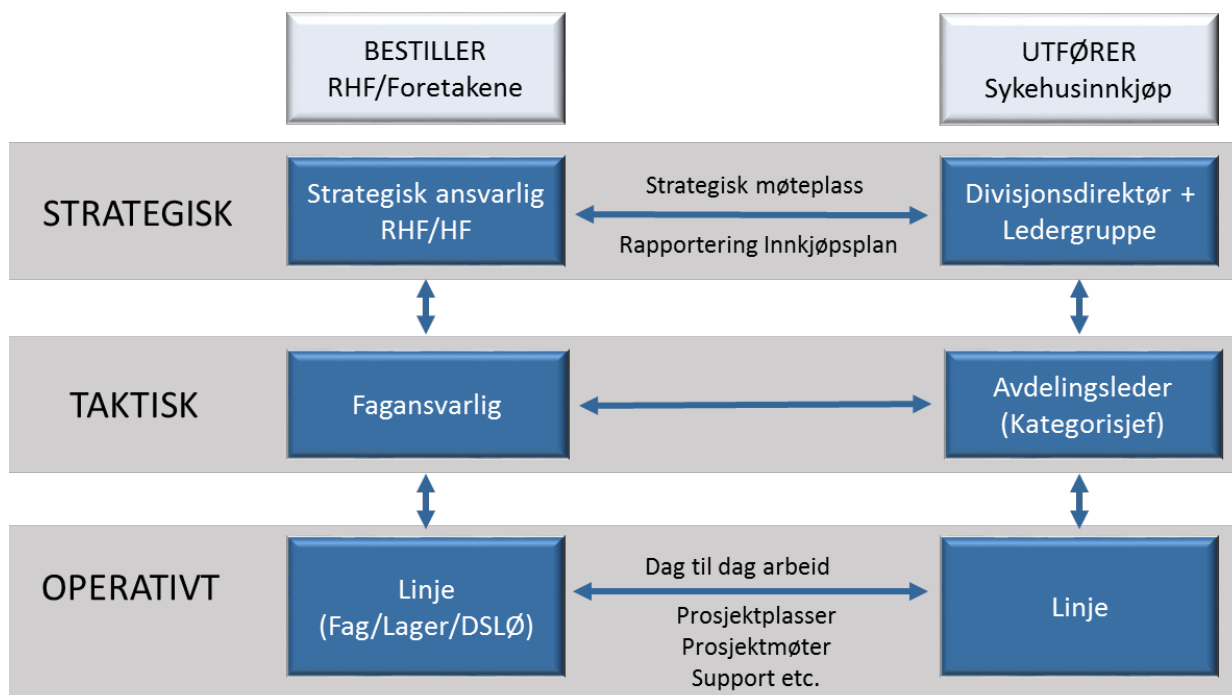
Sykehusinnkjøp HF har følgende ansvar som utfører innenfor innkjøpsprosessen:

- Ivareta strategiske føringer gitt gjennom oppdragsdokument og Samarbeidsavtale (SLA-avtale)
- Prosesdriver for planleggingsprosessen som skal resultere i anskaffelsesplan
- Gjennomføre anskaffelsesprosessene iht. anskaffelsesplan
- Tilrettelegge for avtaleimplementering
- Ansvar for avtaleforvaltning og utvikling av forvaltningsstrategi
- Ansvar for etablering og utvikling av kategoristrategi

2.3 MØTESTRUKTURER

Sykehusinnkjøp HF har strategisk og operativt ansvar for innkjøp i samarbeid med Helse Midt-Norge RHF og underliggende foretak.

Det blir etablert samarbeidsavtaler som regulerer samspill med tilhørende møteplasser mellom aktørene. Møtestrukturen i samarbeidsavtalen er beskrevet i figuren under.



Forholdet mellom Sykehusinnkjøp HF og helseforetakene reguleres av *Samarbeidsavtalen*, hvor arbeidsdelingen mellom partene tydeliggjøres. Partene skal møtes jevnlig for å sikre god informasjonsflyt og et godt samarbeid.

Det legges opp til tre typer møteplasser:

- Strategiske møter
- Taktiske møter
- Operative møter

2.3.1 Strategiske møter

Møter på strategisk nivå er møter mellom nivå 1- og 2-ledere i Sykehusinnkjøp HF, og nivå 1- og 2 ledere i helseforetakene og de regionale helseforetakene. Sykehusinnkjøp HF fasiliteter disse møtene, som ledes av RHF/HF. Oppfølgingsmøter med eierne er også en viktig strategisk arena.

Hensikten med møter på strategisk nivå er i fellesskap å foreta en årlig prioritering av innkjøpsplaner og tjenesteleveranser.

Ved vesentlig avvik fra plan skal Sykehusinnkjøp HF foreslå tiltak eller behov for omprioriteringer som besluttes på strategisk nivå.

Møter på strategisk nivå skal omfatte gjennomgang av status innenfor de ulike kategoriene, oppdatering av strategi og tiltaksplan, samt oppfølging av tiltak. Det skal også være gjennomgang av status for avtaledekning og gevinstrealisering.

2.3.2 Taktiske møter

Taktiske møter er møter mellom Sykehusinnkjøp divisjon Midt-Norge og det enkelte helseforetak i Midt-Norge. Fagansvarlig på taktisk nivå (jf. figur i 2.3) er Innkjøp HF/RHF.

Hensikten med møter på taktisk nivå er i fellesskap å foreta en årlig prioritering av innkjøpsplaner og tjenesteleveranser.

Det skal fremlegges status innenfor de ulike kategoriene, oppdatering av strategi og tiltaksplan, samt oppfølging av tiltak.

Ved forsinkelser eller andre avvik skal Sykehusinnkjøp HF foreslå tiltak eller behov for omprioriteringer. Tiltak som er vesentlige skal besluttes på strategisk nivå.

Taktiske møter skal i forkant av strategiske møter, avklare status på behov for fagressurser i nye anskaffelsesprosjekt.

2.3.3 Operative møter

Operative møter (dag-til-dag arbeid) er typisk lokale, regionale og nasjonale prosjektmøter, kategorimøter eller møter i produktråd.

Hensikten med møter på operativt nivå er å gi overordnet informasjon om:

- Inngåtte avtaler
- Hvordan ansvarsforholdene er regulert for hele anskaffelses- og forvaltningsprosessen

- Hvorvidt avtaler forventes å gi gevinst

2.3.4 Møteforum i Helse Midt-Norge

For Helse Midt-Norge er følgende møter avtalt på de ulike nivåene:

Møteforum	Deltagere	Møteeier	Tema	Frekvens
Direktørmøte	Alle administrerende direktører i Helse Midt-Norge	Adm. dir. RHF	Anskaffelsesplan Innkjøps saker	Innkjøps-saker 1-2 ganger i året
Sykehusinnkjøp - HF/RHF (pr. foretak)	Leder Sykehusinnkjøp div. Midt-Norge Hovedledelsen i HF/RHF	Leder Sykehusinnkjøp	Innspill til anskaffelsesplan i forkant av fremleggelse direktørmøtet	1 gang pr. år
Strategisk innkjøpsforum	Leder Sykehusinnkjøp div. Midt-Norge Jurist Sykehusinnkjøp div. Midt-Norge Innkjøp HF/RHF/Hemit Leder DSLØ	Dir. stab og prosjektstyring RHF	Innkjøps-prosessen Anskaffelsesplan – planlegging, oppfølging, risiko og risikoreduserende tiltak	Månedlig
Operativt møte DSLØ - Sykehusinnkjøp	DSLØ: Teamleder Kontrakt og Masterdata, Kontraktforvalter etter behov. Sykehusinnkjøp div. Midt-Norge: Avdelingsledere, Prosjektledere etter behov	Teamleder Kontrakt og Masterdata	Nye avtaler og planlegging. Oppfølging og avklaring saker på taktisk nivå. Statistikk. Endringer i avtaler	Hver 2. uke
Ledermøte DSLØ - Sykehusinnkjøp	Leder DSLØ Leder Sykehusinnkjøp div. Midt-Norge	Leder DSLØ	Status samarbeid Eventuelt	Månedlig
Oppstartsmøte med prosjektgruppe	Prosjektleder for aktuelle anskaffelser Prosjektdeltagere Kontrakts- og katalogforvalter DSLØ	Prosjektleder Sykehusinnkjøp	Analyser Omfang Erfaringer Forventninger Overordnede	Pr. anskaffelse

	Øvrige fagpersoner kan delta ved behov		føringer	
Implementeringsmøte	Implementeringsansvarlige HF/RHF/Hemit og Regional enhet for behandlingshjelpemidler (REB) Prosjektleder for aktuelle anskaffelser Avtaleforvalter Sykehusinnkjøp div. Midt-Norge Kontrakts- og katalogforvalter DSLØ Øvrige fagpersoner kan delta ved behov	Avtaleforvalter Sykehusinnkjøp	Gjennomgang av anskaffelsesprosessen, diskuterte temaer i prosessen, kontrakt, risikovurderinger gjort, samt eventuelle andre forhold	Månedlig eller etter behov

2.4 ROLLER OG MANDAT

2.4.1 Styringsgruppe og prosjektgruppe pr. anskaffelse

Det oppnevnes en prosjektgruppe pr. anskaffelse. Det gjennomføres en risikovurdering pr. anskaffelse jf. pkt. 2.5. Kvalitetssikring som gir føring på involvering fra RHF/HR sin side ved anskaffelsesprosjekter. Dette avgjør ev. forespørsel om deltagere til styringsgruppe. Det sendes forespørsel fra Sykehusinnkjøp HF til HF/RHF om hvem som skal inngå i styringsgruppen og hvem som skal inngå i prosjektgruppe og/eller referansegruppe.

- Brev fra Sykehusinnkjøp HF til HF/RHF – se vedlegg i kapittel 11.4
- Mandat fagressurs – se vedlegg i kapittel 11.5

2.4.2 Produktråd

Det er under utprøving en modell med bruk av Produktråd. Dette vil evalueres og senere besluttes om det skal videreføres, ev. justeres.

2.4.3 Strategisk innkjøpsforum

Strategisk innkjøpsforum sitt mandat:

- Overordnet ansvar for at innkjøpsprosessen fungerer optimalt i samarbeid mellom aktørene

- Sørge for at Samarbeidshåndbok mellom Sykehusinnkjøp og Helse Midt-Norge beskriver avtalte prosesser, roller og ansvar
- Anbefaling av årlig og langsiktig anskaffelsesplan for lokale, regionale, flerregionale og nasjonale anskaffelser til behandling i Eierforum innkjøp og logistikk, Fagdirektørmøte, Direktørmøte.
- Oppfølging av anskaffelsesplan, avvik, tiltak og revidering/omprioritering. Sørge for at vesentlige endringer håndteres på riktig beslutningsnivå
- Oppfølging av relevante KPI-er innenfor innkjøp
- Samarbeidsprosjekt mellom Sykehusinnkjøp og Helse Midt-Norge innenfor innkjøp

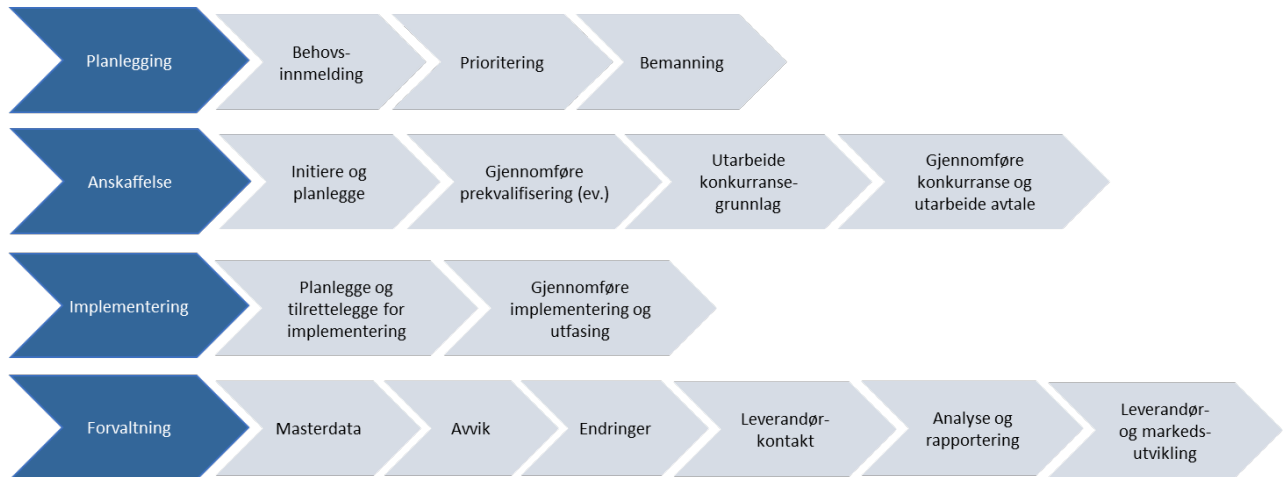
2.5 KVALITETSSIKRING

Sykehusinnkjøp HF har ansvar for å gjennomføre en risikovurdering av det enkelte anskaffelsesprosjekt hvor omforente risikofaktorer inngår. Risikovurderingens resultat (grønn, gul, rød) påvirker grad av involvering fra det regionale helseforetaket og helseforetakene i anskaffelsesprosessen. Anskaffelsesprosjekter hvor risiko vurderes som «grønn» gjennomføres uten involvering av RHF. I tilfeller hvor risiko endres underveis i anskaffelsesprosessen, må også grad av involvering av RHF revurderes.

Sykehusinnkjøp HF har ansvar for at gjennomføring av anskaffelsesprosesser skjer iht. Lov og forskrift om offentlige anskaffelser og at det foreligger interne kvalitetssikringsrutiner som sikrer dette.

3 INNKJØSPROSESSEN

Innkjøpsprosessen kan inndeles i følgende hovedprosesser som beskrives nærmere i de påfølgende kapitlene:



3.1 PLANLEGGING

Prosessen består av aktiviteter for å sikre en helhetlig plan hvor de riktige anskaffelsene blir prioritert og hvor det planlegges med involvering av de riktige ressursene i Sykehusinnkjøp, foretak og RHF.

3.2 ANSKAFFELSE

Prosessen består av aktiviteter knyttet til masterdata, initiering og planlegging, gjennomføring av eventuell prekvalifisering, utarbeidelse av konkurransegrunnlag, gjennomføring av konkurranse og utarbeidelse av avtale.

3.3 IMPLEMENTERING

Prosessen består av aktiviteter knyttet til lokal implementering av avtale.

3.4 FORVALTNING

En god og robust avtaleforvaltning gir godt grunnlag for sortiments-, leverandør- og markedsutvikling innenfor de ulike kategorier. Forvaltning starter når implementeringen er utført, senest ved signeringstidspunkt. Forvaltningsprosessen kan deles inn i operativ, taktisk og strategisk forvaltning;

Operativ forvaltning:

Grunnleggende oppfølging og korrigeringer utført på artikkelnivå, gjerne enkeltstående tilfeller som utføres primært blant operativt personell i HF og DSLØ.

Avviksanalyser og rapporter, utvikling av sortiment og betingelser, samhandling og standardisering som håndteres/utføres av Sykehusinnkjøp.

Taktisk forvaltning:

Oppfølging og korrigeringer av systematiske avvik, gjennomføre vedtatte tiltak og optimalisere kontraktsforhold.

Rapportering og avviksanalyser på som understøtter prosessene.

Strategisk forvaltning:

Oppfølging og iverksettelse av tiltak og prosesser for å realisere betingelser i kontrakter. Gjennomføre tiltak og legge til rette for gevinstrealisering

Bidra til gode analyser og rapporter på leverandører og avtaler på tvers av kategorier.

4 PLANLEGGING



Planleggingsprosessen inngår som en del av årshjulet og skal være ferdigstilt innen 01.11 hvert år. Det vil være områder som ikke kan ferdigstilles totalt sett før budsjett for kommende år er godkjent (f.eks. MTU-investeringer). Målsettingen for planleggingsprosessen er å få helhetlige planer som ivaretar de anskaffelser som ønskes prioritert og de ressurser som finnes til rådighet i foretakene, RHF og i Sykehusinnkjøp HF.

4.1 LANGTIDSPLANER

Det skal utarbeides en 4-årig anskaffelsesplan/bruttoliste. Denne rulleres årlig. Planen er grunnlaget for prioritering av anskaffelser til en årlig anskaffelsesplan. Kontinuerlig behov meldes inn fra RHF/HF ene på et eget skjema til Sykehusinnkjøp- se vedlegg under 11.7.

4.2 BEHOVSINNMELDING



Både Sykehusinnkjøp, HF og RHF har ansvar for å melde behov for anskaffelser til avdelingslederne i Sykehusinnkjøp som sørger for å utarbeide oversikt over det totale behovet for anskaffelser (se

Figur 1 Bruttoliste som grunnlag for prioritering).

Sykehusinnkjøp har ansvaret for å melde inn:

- Oversikt over avtaler som utløper i kommende år og starten på påfølgende år
- Behov for nye anskaffelser eller endring i eksisterende avtaler på bakgrunn av
 - Kontakt med leverandørmarkedet
 - Andre regioners behov/erfaringer
 - Kjennskap til/behov for innovasjon
- Behov beskrevet i kategoristrategi/spendanalyse
- Behov i vedtatte langtidsplaner

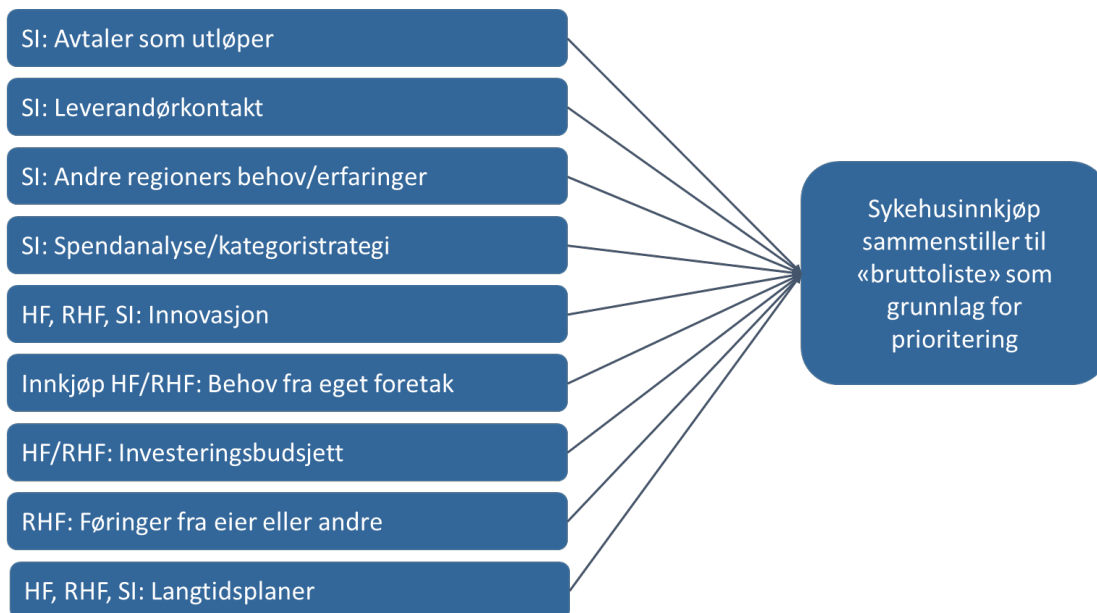
Foretakene har gjennom Innkjøp HF ansvaret for å melde inn:

- Behov identifisert i eget foretak
- Langtidsbudsjett investeringer

- Investeringsbudsjett for kommende år (vil komme etter 1.11)
- Behov for nye anskaffelser eller endring i eksisterende avtaler på bakgrunn av
 - Kjennskap til/behov for innovasjon
 - Kjennskap til/behov for endringer i prosesser, behandlingsmetoder mv.

RHF har ansvaret for å melde inn:

- Behov identifisert i eget foretak
- Behov for nye anskaffelser eller endring i eksisterende avtaler på bakgrunn av
 - Kjennskap til/behov for innovasjon
 - Kjennskap til/behov for endringer i prosesser, behandlingsmetoder mv.
- Føringer som har framkommet fra eier eller andre styrende organer

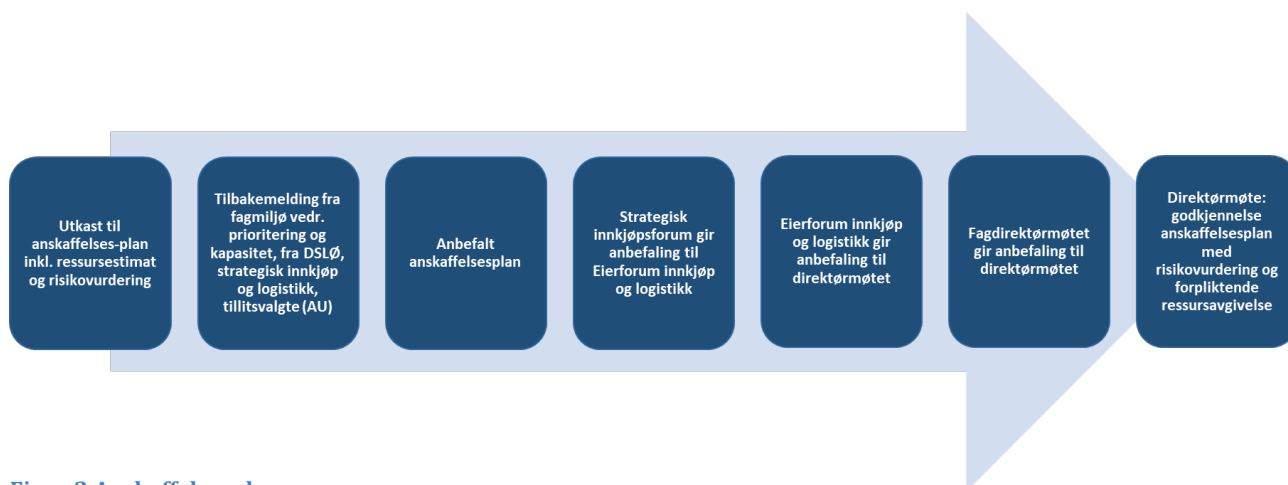


Figur 1 Bruttoliste som grunnlag for prioritering

4.3 PRIORITERING



Målsettingen med prioriteringsprosessen er å komme fram til en omforent, realistisk og forpliktende plan for anskaffelser kommende år (se Figur 2).



Figur 2 Anskaffelsesplan

4.3.1 Prosess for utarbeidelse av anbefalt anskaffelsesplan

Basert på årshjulet utarbeider Sykehusinnkjøp en plan for prioriteringsprosessen og sørger for å utarbeide anbefalt anskaffelsesplan for nasjonale og regionale anskaffelser.

Anskaffelsesplanen skal minimum inneholde:

- Anbefalte anskaffelser
- Gevinstestimater (hvis mulig)
- Start- og sluttidspunkt
- Ressursestimat for fagressurser
- Tillitsvalgtes deltagelse
- Risikovurdering (grønn/gul/rød)

Sykehusinnkjøp samarbeider med HF og RHF i arbeidet fram mot en anbefalt anskaffelsesplan:

- Innkjøp RHF/HF er ansvarlig for å innhente innspill fra aktuelle fagmiljøer (helsefag, bygg og eiendom, logistikk, HR mv) når det gjelder prioriteringsrekkefølge og om det er mulig å avgi ressurser iht. estimert tid og omfang. Innkjøp HF er ansvarlig for å gi innspill til risikovurderingene pr. anskaffelse.
- Innkjøp RHF/Stab og prosjektstyring RHF er ansvarlig for å innhente innspill fra Driftssenter LØ og Strategisk innkjøpsforum når det gjelder prioriteringsrekkefølge og ressursestimat, samt innspill fra tillitsvalgte om hvilke anskaffelser tillitsvalgte skal være involvert i. RHF er ansvarlig for å gi innspill til risikovurderingene pr. anskaffelse.
- Sykehusinnkjøp er ansvarlig for å oppdatere anskaffelsesplanen basert på tilbakemeldinger fra HF og RHF

4.3.2 Prosess for å ivareta informasjonssikkerhet og personvern

For å sikre ivaretagelse av informasjonssikkerhet og personvern i anskaffelsesprosessen er det nødvendig med en beskrivelse av prosess knyttet til vurdering av anskaffelsesplan, kravsetting i den enkelte anskaffelse, samt oppfølging av de krav som stilles.

Hvert foretak beslutter hvilke ressurser som deltar i arbeidet. For å utnytte kapasiteten innenfor området i foretaksgruppen totalt sett, utpeker regionalt informasjonssikkerhetsforum (RIF) hvilke ressurser som deltar i vurderingen av anskaffelsesplanen og deltakelse i de enkelte anskaffelsene som omfatter to eller flere foretak. Det kan eksempelvis være informasjonssikkerhetsrådgiver, personvernombud, ressurs fra Medisinsk teknisk avdeling eller ressurs fra Hemit (heretter blir ressurs(er) omtalt som informasjonssikkerhetsansvarlig).

Ved vurdering av anskaffelsesplanen kategoriseres anskaffelsene i ett av to nivåer, rød og grønn. Rød er anskaffelser hvor det foreligger informasjon som fordrer særskilte krav og oppfølging. Grønne anskaffelser innehar ikke slik risiko.

For de anskaffelser som blir vurdert til å være røde vil dette medføre en aktiv deltakelse fra informasjonssikkerhetsansvarlig.

For de anskaffelser som er grønne vil Sykehusinnkjøp håndtere disse uten deltakelse av informasjonssikkerhetsansvarlig, men det skal gjennom arbeidet med anskaffelsen tas en gjennomgang med prosjektgruppen for å sikre at det ikke er særskilte forhold ved anskaffelsen som likevel medfører en høy risiko (rød).



- Regionalt informasjonssikkerhetsforum (RIF), eller et utvalg av ressurser som RIF utpeker, vurderer anskaffelsesplan for regionale og lokale anskaffelser med hensyn til hvilke anskaffelser som krever oppfølging knyttet til informasjonssikkerhet og personvern og gir sine anbefalinger til strategisk innkjøpsforum
- For nasjonale anskaffelser vurderer Sykehusinnkjøp divisjon nasjonale tjenester hvilke anskaffelser som krever oppfølging av informasjonssikkerhet og personvern, herunder om anskaffelsen er egnet til å påvirke risikonivået for informasjonssikkerhet og/eller behandler personopplysninger. Vurderingene framlegges RIF ved forespørsel.
- Direktørmøtet godkjenner anskaffelsesplanen, inklusive vurdering av kategori rød/grønn og forpliktende ressursavgivelse (estimert omfang)
- Sykehusinnkjøp er prosessdriver for anskaffelsen og informasjonssikkerhetsansvarlig har ansvar for at faglige krav stilles i den enkelte anskaffelse.
- Sykehusinnkjøp bestiller informasjonssikkerhetsansvarlig sammen med øvrige fagressurser. Dette gjelder både nasjonale, regionale og lokale anskaffelser. For anskaffelser som omfatter flere enn to foretak, sendes kopi av ressursforespørselen til sekretariat i RIF.
- RIF sørger for å utpeke ressurser som skal delta i de enkelte anskaffelsesprosjektene som omfatter to eller flere foretak i Helse Midt-Norge. RIF kan benyttes som faglig støtte ved behov.

- RIF sørger for å utpeke ressurs som skal delta på vegne av foretakene i Helse Midt-Norge i nasjonale anskaffelsesprosjekt. Ressursen deltar enten som prosjektdeltager eller referansegruppedeltager. RIF orienteres om framdrift og problemstillinger, samt kan benyttes som faglig støtte ved behov.
- Fagressurs som utpekes av RIF sørger for avklaring av kapasitet til deltagelse med egen linjeleder

Beslutning om inngåelse av avtale fattes av administrerende direktør eller den administrerende direktør bemyndiger i det enkelte helseforetak.

4.3.3 Prosess for å ivareta smittevern

For å sikre ivaretagelse av krav til smittevern i anskaffelsesprosessen er det nødvendig med en beskrivelse av prosess knyttet til vurdering av anskaffelsesplan, kravsetting i den enkelte anskaffelse, samt oppfølging av de krav som stilles.

Årlig anskaffelsesplan oversendes fra Innkjøp til Regionalt kompetansesenter for smittevern. Regionalt kompetansesenter for smittevern sørger for at årlig anskaffelsesplan gjennomgås i fast møteforum smittevern hvor alle HF deltar. Det avklares:

- Hvilke anskaffelser som fagressurser innenfor smittevern må involveres i
- Hvilke anskaffelser som det er tilstrekkelig at regionale smittevernkrav blir ivaretatt
- Hvilke anskaffelser som ikke berører smittevern.

For de anskaffelser hvor det kreves deltagelse av fagressurser fra smittevern vil det i det faste møteforumet avklares hvem som deltar, dvs. at det ikke vil være nødvendig med deltagelse fra fagressurser innenfor smittevern fra alle HF.

4.3.2 Prosess for godkjenning av anskaffelsesplan

For å sikre riktige prioriteringer og en realistisk og forpliktende plan er det nødvendig at flere aktører er involvert i prosessen fram til en godkjent anskaffelsesplan:

- Nettverk for strategisk innkjøp behandler anskaffelsesplan og gir sine anbefalinger til Eierforum innkjøp og logistikk, Fagdirektørmøte og Direktørmøtet
- Fagnettverk (som er berørt av anskaffelsesplanen) behandler anskaffelsesplan og gir sine anbefalinger til direktørmøtet
- Direktørmøtet godkjenner anskaffelsesplanen med risikovurderinger og med forpliktende ressursavgivelse

4.4 BEMANNING



Med utgangspunkt i den besluttede anskaffelsesplanen er Sykehusinnkjøp, HF, DSLØ og RHF ansvarlig for følgende i eget foretak:

- Forberede organisasjonen på hvilke anskaffelser som kommer og gjøre anskaffelsesplan tilgjengelig i eget foretak
- Planlegge ressursavgivelse til anskaffelse og implementering
- For anskaffelser som er vurdert å ha «gul» eller «rød» risiko skal RHF planlegge med en representant inn i styringsgruppen, ev. planlegge med andre måter for involvering

4.5 AD-HOC ANSKAFFELSER-IKKE PLANLAGTE ANSKAFFELSER

4.5.1 Adhoc-anskaffelser inkl. minikonkurranser

Noen anskaffelser haster og må iverksettes snarest, mens andre anskaffelser kan være avglemt og ikke kommet inn på vedtatt anskaffelsesplan. Det er utarbeidet en egen rutine for bestilling av bistand fra Sykehusinnkjøp ved slike anskaffelser- se vedlegg 11.6.

Parallelt med utarbeidelsen anskaffelsesplan må det avtales mellom Sykehusinnkjøp, HF og RHF hvilket ressursomfang i Sykehusinnkjøp som skal reserveres til ad-hoc anskaffelser. Større ikke planlagte anskaffelser kan føre til omprioriteringer av vedtatt anskaffelsesplan og skal behandles i Strategisk innkjøpsforum.

4.5.2 Adhoc-anskaffelser IKT – bestilling av oppdrag

Oppdrag er en bestilling som ikke inngår i avtalt vedlikehold av tjenestene. F.eks. ønske om nye IKT-systemer og/eller flytting av PCer og nettverksutstyr kan bestilles som oppdrag. Oppdrag bestilles av godkjent bestiller hos respektive HF – se nærmere om dette på Hemit kundeportal (<http://virksomhetsportal.helsemn.no/omrader/hemit/kundeportal/oppdrag/Sider/default.aspx>).

Ved oppdrag som gjelder nye IKT-systemer Hemit vurderer IKT-krav samt om det finnes sammenfallende behov og avtaler, og responderer tilbake til bestiller i HF med sine vurderinger. Med bakgrunn i dette kan HF sende bestilling av bistand fra Sykehusinnkjøp for gjennomføring av adhoc-anskaffelse iht. rutine beskrevet i vedlegg 11.6.

4.6 REVIDERING OG RULLERING AV ANSKAFFELSESPLAN

Sykehusinnkjøp er ansvarlig for at anskaffelsesplanen revideres og rulleres 2 ganger årlig.

4.7 ANSVARSMATRISE PLANLEGGING

Nr.	Aktivitet / Beslutning	Innkjøp HF	Innkjøp RHF	Impl. ansv. HF/RHF	Logistikkavd. HF	Operativ innkjøper HF	SI leder/ avd.ledere	SI prosjektleder ansk.	Styringsgruppe ansk.	Prosjektgruppe ansk.	Fagressur HF /RHF	SI avtaleforvaltning	DSLØ	Strat. innkjøpsforum	Fagdirektørmøte	Direktørmøte

1	Totaloversikt over behovet for anskaffelser	U	U					HU						K				K	K		
2	Utarbeide utkast til anskaffelsesplan							HU													
3	Risikovurdering av anskaffelsene	K	K					HU										K	K		
4	Vurderinger av prioritering og kapasitet til anskaffelse og implementering	HU												U							
5	Vurderinger fra DSLØ, strategisk logistikk og innkjøp, tillitsvalgte (AU) om prioritering, kapasitet og involvering		HU																		
6	Anskaffelsesplan	K	K					U										I	K	K	H
7	Revidert anskaffelsesplan	K	K					U										I	K	K	H

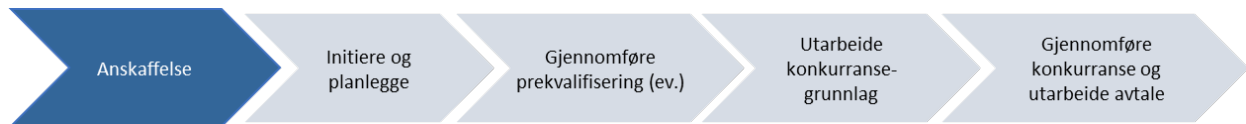
H – hovedansvarlig (individet som har det endelige ansvaret)

U – utfører (individ(er) som utfører tiltak – ansvarlige for implementering)

K – konsulteres (individ(er) som konsulteres før endelig beslutning fattes/tiltak utføres)

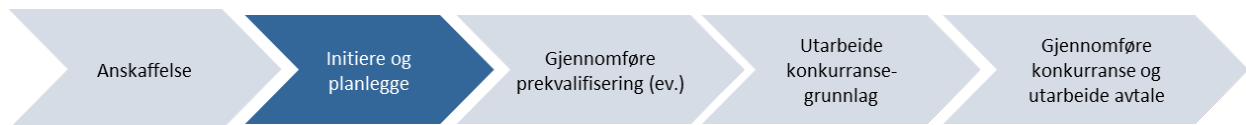
I – informeres

5 ANSKAFFELSE



Prosessten består av aktiviteter knyttet til analyse, utarbeidelse av prosjektplan, konkurransegrunnlag, kunngjøring, gjennomføre anskaffelsesprosedyre, tildeling og signering av kontrakt.

5.1 INITIERE OG PLANLEGGE



På bakgrunn av vedtatt anskaffelsesplan utføres følgende oppgaver i starten av anskaffelsesprosessen:

5.1.1 Masterdata

DSLØ eier SAP materialmaster med alt innhold. Innkjøpsprosessen vil bidra til utvikling og kvalitetssikring av materialmaster med innspill både fra Sykehusinnkjøp, foretaksgruppen og DSLØ.

DSLØ eier mal for konverteringsliste og ajourfører innholdet i denne etter innspill/behov fra Sykehusinnkjøp og foretaksgruppen. Konverteringslisten er master for materialoversikten gjennom hele anskaffelsen. Sykehusinnkjøp har ansvar for at det er full integrasjon mellom konkurransegrunnlaget og denne konverteringslisten. Denne integrasjonen ivaretas ved at alle dokumenter inneholder HMN artikkelnummer. Konverteringslisten brukes også som verktøy ved implementering i foretakene.

5.1.1.1 Analyse

Det gjennomføres et oppstartsmøte ca. 3 måneder før anskaffelsesprosessen starter (jf. anskaffelsesplan). I forkant av dette møtet gjør Sykehusinnkjøp en bestilling til DSLØ av et dataunderlag med masterdata og forbrukstall. Underlaget spesifiseres i henhold til Nasjonal Kategoristruktur. Bestillingen må tydelig vise kategori, anbudspakker og/eller innkjøpsgrupper og eventuelt hvilke leverandører eller tidligere avtaler det gjelder. I tillegg må avtalenummer fra innkjøpsportalen på eksisterende avtaler oppgis i bestillingen når eksisterer avtaler som skal erstattes gjennom den nye anskaffelsen.

DSLØ foretar uttrekk fra SAP og sender dette til kvalitetssikring til Innkjøp HF før oversendelse til Sykehusinnkjøp.

Datagrunnlaget som leveres fra DSLØ til Sykehusinnkjøp vil være todelt når det eksisterer avtaler som skal erstattes av ny anskaffelse:

1. **Informasjon om forbrukstall** mv. som vil gjelde alle artikler som treffes av bestillingen (både de som er del av eksisterende kontrakter og de som ikke er det).
2. **Oppstilling av artikler** i eksisterende kontrakter. Denne oppstillingen er grunnlaget for konverteringslisten som skal utarbeides.

For forsyningskjeder som ikke benytter SAP som logistikksystem så vil DSLØ gi beskjed til Sykehusinnkjøp om at datagrunnlag ikke kan leveres. Sykehusinnkjøp kontakter da leverandør for å skaffe tilveie datagrunnlag. Sykehusinnkjøp HF kompletterer også grunnlagsdata fra leverandørene på forsyningskjeder som ligger i SAP.

5.1.1.2 Konverteringslisten

Etter oppstartsmøte kompletterer Sykehusinnkjøp oppstillingen av eksisterende kontraktsdata med artikler som skal inngå i konkurransegrunnlaget. Behov for nye artikler, utgående artikler eller endringer av eksisterende oppstår etter vurderinger fra Sykehusinnkjøp og tilbakemeldinger fra fagressurser eller HF. Sykehusinnkjøp sammenstiller disse og oversender en oppdatert og ferdig kvalitetssikret konverteringsliste til DSLØ som utfører opprettelsene/endringene i SAP. Kvalitetssikringen innebærer at artikkelbeskrivelser, kategoriseringer og basiskvantumsenheter (minste enhet som man håndterer varen i) for alle artiklene i konverteringslista er vurdert.

Når endringer er utført i SAP; og nye artikler er komplettert med HMN artikkelnummer, returneres konverteringsliste til Sykehusinnkjøp; og danner grunnlaget for utarbeidelsen av konkurransegrunnlag.

Konverteringslisten skal så langt mulig inneholde:

- HMN artikkelnummer
- Materialer på utgåtte kontrakter innenfor anbudspakken, og som utgår
- Konvertering fra gamle leverandør artikkelnummer til nye leverandør artikkelnummer
- Materialer på nye kontrakter som skal implementeres

Deler av denne informasjonen vil bli oppdatert etter at anskaffelsen er gjennomført, dette beskrives nærmere i kapittel 6 om implementering.

Aktuelle hjelpemidler:

- *Mal for konverteringsliste (eksisterende versjon må kvalitetssikres)*
- *Fast utforming av datagrunnlag med forbrukstall og kontraktsoppstilling (må utarbeides)*

5.1.2 Bestille ressurser

Sykehusinnkjøp sørger for å be om ressurser til anskaffelsesprosessen:

- Gjennom prosess med utarbeidelse av anskaffelsesplan kartlegges ressursbehovet til den enkelte anskaffelse på bakgrunn av innspill fra Sykehusinnkjøp og RHF/HF (jf. kapittel 4)
- Minimum 3 måneder før planlagt oppstart av anskaffelse gjennomføres ressursbestilling til Innkjøp HF/RHF/Helseplattformen AS på bakgrunn av forpliktet ressursavgivelse i anskaffelsesplan. Dette gjelder ressurser til prosjektgruppe, styringsgruppe, og eventuelt referansegruppe.

- Ved ressursforespørsler som gjelder fagressurser til prosjektgruppe innenfor kategori behandlingshjelpemidler sørger Innkjøp HF/RHF for at forespørselen videresendes til Regional enhet for behandlingshjelpemidler (REB) som sørger for å avklare deltagelsen. REB melder tilbake til Innkjøp HF/RHF hvem som deltar slik at dette meldes tilbake til Sykehusinnkjøp på samme måte som for øvrige ressursforespørsler. REB sørger for etablering av referansegruppe med deltagelse fra alle HF. Innkjøp HF/RHF informeres om deltagere.

5.1.3 Gjennomføre forbruks- og markedsanalyse

Sykehusinnkjøp gjennomfører forbruks- og markedsanalyse knyttet til anskaffelsen basert på

- Masterdata og forbrukstall/analyser fra SAP levert av DSLØ
- Leverandørstatistikk (innhentet fra leverandører)
- Faglige føringer gitt av RHF/HF
- Innovative føringer gitt av RHF/HF

5.1.4 Etablere prosjekt- og styringsgruppe

Sykehusinnkjøp initierer oppnevningen av prosjekt- og styringsgruppe for anskaffelsen:

- Prosjektgruppe basert på forpliktet ressursavgivelse i anskaffelsesplanen
- Styringsgruppe med faglig kompetanse
- Hvis anskaffelsen er vurdert å ha «rød» eller «gul» risiko skal det avklares med Innkjøp RHF om RHF skal være representert i styringsgruppen eller det skal avtales andre former for involvering
- Sørge for avklaring om hvordan tillitsvalgte skal være involvert i de anskaffelser hvor dette er aktuelt
- Habilitetserklæring for prosjekt- og styringsgruppe
- Taushetserklæring for prosjekt- og styringsgruppe

5.1.5 Gjennomføre forberedende aktiviteter

Sykehusinnkjøp sørger for å gjennomføre forberedende aktiviteter internt i Sykehusinnkjøp

- Utarbeide interressentanalyse
- Utarbeide milepælsplan
- Oppdatere risikoanalyse (jf. kapittel 4)
- Oppdatere business case (jf. kapittel 4)

5.1.6 Utarbeide foreløpig anskaffelsesstrategi og prosjektplan

Sykehusinnkjøp utarbeider utkast til anskaffelsesstrategi og prosjektplan på bakgrunn av:

- Forbruks- og markedsanalyse
- Interressentanalyse
- Risikoanalyse
- Milepælsplan
- Business case
- *Finansstrategi (krav til tilbud i flere valutaer for definerte anskaffelser dette gjelder - utestår)*

5.1.7 Gjennomføre oppstartsmøte med prosjektgruppe

Sykehusinnkjøp sørger for å gjennomføre oppstartsmøte med prosjektgruppen. Formålet med oppstartsmøtet er å gi prosjektgruppen en innføring i prosjektets omfang, samt å innhente erfaringer og forventninger fra regionene. Oppstartsmøtet skal ha fokus på de overordnede føringer for prosjektet, herunder anskaffelsesstrategi, omfang og gjennomføring. Øvrige konkurransedokumentet, herunder kravspesifikasjon, bør ikke ha hovedfokus i dette møtet.

5.1.8 Vurdere behov for markedsdialog

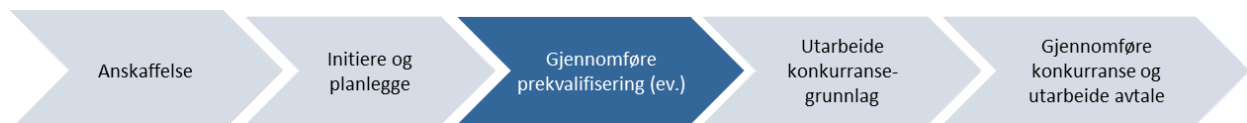
På bakgrunn av foreløpig prosjektplan, og i diskusjon med prosjektgruppen i oppstartsmøtet, så vurderer Sykehusinnkjøp behovet for dialog med markedet (for eksempel leverandørkonferanse) i forkant av utarbeidelse av konkurransegrunnlag.

5.1.9 Anskaffelsesstrategi og prosjektplaner oppdateres og godkjennes

Sykehusinnkjøp sørger for følgende aktiviteter som gjennomføres sammen med prosjektgruppen:

- Oppdatere anskaffelsesstrategi
- Oppdatere prosjektplan
- Oppdatere milepælsplan
- Oppdatere interessent-analyse
- Oppdatere risikoanalyse
 - herunder vurdering av risiko knyttet til samfunnsansvar, etisk handel, miljø
- Oppdatere business case
- Oppdatere plan for tillitsvalgtes involvering
- Ferdigstille anskaffelsesstrategi og prosjektplan og oversende dette for godkjenning av styringsgruppe

5.2 GJENNOMFØRE PREKVALIFISERING (EV.)

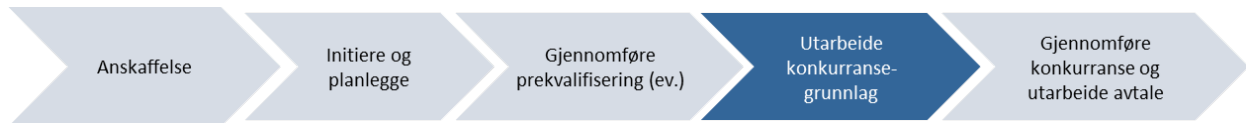


Sykehusinnkjøp sørger for at det i prosjekt- og styringsgruppe gjennomføres vurderinger og besluttes om det skal gjennomføres prekvalifisering. Fagressurser fra HF/RHF deltar i prosjektgruppe og styringsgruppe. Hvis prekvalifisering skal gjennomføres sørger Sykehusinnkjøp for at følgende aktiviteter gjennomføres:

- **Utarbeide kvalifikasjonskrav**
 - I samarbeid med prosjektgruppen utarbeides og kvalitetssikres prekvalifiseringsgrunnlag
- **Godkjenne kvalifikasjonskrav**
 - Styringsgruppen godkjenner prekvalifiseringsgrunnlaget

- **Kunngjøring av konkurranse, og følge opp spørsmål**
 - Kunngjøre konkurranse
 - Ved behov gjennomføres en prekvalifiseringskonferanse etter kunngjøring. Prosjektgruppen kan delta ved behov
 - Håndtere søknader og innkomne spørsmål. Prosjektgruppen bistår i utforming av svar på innkomne spørsmål
- **Vurdere leverandører mot kvalifikasjonskrav**
 - Gjennomføre åpning av søknader om prekvalifisering
 - Vurdere kvalifikasjonskrav i samarbeid med prosjektgruppe
 - Avvise søkere som ikke oppfyller kvalifikasjonskrav
 - Utarbeide innstilling på prekvalifisering
- **Styringsgruppen godkjenner prekvalifisering**
- **Søkere informeres om resultatet av prekvalifiseringen**

5.3 UTARBEIDE KONKURRANSEGRUNNLAG

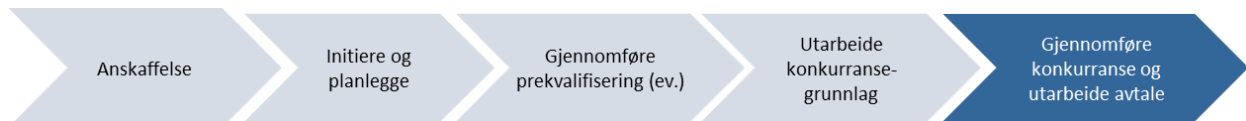


Sykehusinnkjøp sørger for at det utarbeides konkurransegrunnlag. Fagressurser fra HF/RHF deltar i prosjektgruppe og styringsgruppe. For å ferdigstille konkurransegrunnlaget gjennomføres følgende aktiviteter:

- **Utarbeide konkurransebestemmelser**
 - I samarbeid med prosjektgruppen utarbeides konkurransebestemmelser på bakgrunn av føringer/beslutninger fra prosjektplanen
- **Utarbeide kravspesifikasjon**
 - I samarbeid med prosjektgruppen utarbeides kravspesifikasjoner knyttet til anskaffelsen
- **Utarbeide prisskjema**
 - På bakgrunn av mottatt grunnlagsdata (masterdata), utarbeides det i samarbeid med prosjektgruppen et prisskjema med estimater
 - *Hensynta krav til tilbud i flere valutaer iht. Finansstrategi (utestår)*
- **Utarbeide logistikkkrav**
 - I samarbeid med prosjektgruppen og ansvarlige for logistikk i HF/RHF innarbeide logistikkkrav som en del av kravspesifikasjonen
- **Utarbeide krav vedrørende smittevern**

- I samarbeid med prosjektgruppen og Regionalt senter for smittevern utarbeide krav vedrørende smittevern der dette er aktuelt
- **Utarbeide krav vedrørende informasjonssikkerhet og personvern**
 - I samarbeid med prosjektgruppen utarbeide krav vedrørende informasjonssikkerhet og personvern mv. der dette er aktuelt
- **Utarbeide avtaleverk**
 - I samarbeid med prosjektgruppen utarbeides avtaleverket. Gjøres med utgangspunkt i gjeldende maler
- **Utarbeide andre nødvendige dokumenter til konkurransen**
 - I samarbeid med prosjektgruppen utarbeides andre nødvendige dokumenter til konkurransen. Gjøres med utgangspunkt i gjeldende maler
- **Utarbeide og teste evalueringsmodell**
 - Evalueringsmodell utarbeides
 - Evalueringsmodellen testes ut i samarbeid med prosjektgruppen
- **Kvalitetssikre konkurransegrunnlag**
 - Prosjektgruppen kvalitetssikrer konkurransegrunnlaget
 - Konkurransegrunnlaget kan sendes på høring til:
 - Leverandører/markedet
 - Referansegrupper
 - Andre interessenter
- **Konkurransegrunnlag godkjennes av styringsgruppen**

5.4 GJENNOMFØRE KONKURRANSE OG UTARBEIDE AVTALE



Sykehusinnkjøp sørger for å gjennomføre konkurranse og utarbeide avtale. Fagressurser fra HF/RHF deltar i prosjektgruppe og styringsgruppe. RHF involveres gjennom styringsgruppedeltagelse i anskaffelser med høy risiko. RHF konsulteres hvis endringer i risikobildet for anskaffelser vurdert til lav risiko.

I gjennomføring av konkurranse og utarbeiding av avtale inngår følgende aktiviteter:

- **Kunngjøre konkurranse**
 - Konkurransen kunngjøres
- **Gjennomføre eventuell tilbudskonferanse**

- Tilbudskonferanse kan gjennomføres etter kunngjøring. Prosjektgruppen kan delta ved behov.
- Innkomne spørsmål til konkurransen besvares i samarbeid med prosjektgruppen
- **Evaluere tilbud, og gjennomføre eventuelle forhandlinger**
 - Tilbudsåpning
 - Gjennomføre kvalifisering på grunnlag av kvalifikasjonskravene i konkurransen
 - Avvise tilbydere som ikke oppfyller kvalifikasjonskravene
 - Evaluere tilbud på bakgrunn av kriteriene i konkurransegrunnlaget
 - Kravspesifikasjonen
 - Prisskjema
 - *Herunder i samarbeid med bank, RHF og HF evaluere tilbud i flere valutaer iht. Finansstrategi (utestår)*
 - Vareprøver påsyn/utprøving
- **Ved forhandlinger; invitere til forhandlinger**
 - Gjennomføre forhandlinger
 - Motta endelig tilbud
- **Utarbeide og kvalitetssikre innstilling**
 - Etter gjennomført evaluering skal utarbeides Innstilling som grunnlag for styringsgruppens beslutning om valg av leverandør(er)
 - Utarbeide endelig business case som vedlegg til innstillingen
- **Styringsgruppen godkjenner innstilling/tildeling**
- **Informere og tildele; samt eventuell klagehåndtering**
 - Utarbeide tildelingsbrev, samt kvalitetssikre dette.
 - Tildele
 - Håndtere eventuelle innsynsbegjæringer. RHF involveres hvis det mottas klage på innsynsbegjæringer
 - Håndtere eventuelle klager, og svare ut disse
 - Prosjektgruppen involveres ved behov. RHF involveres hvis det er anskaffelser med «gul» eller «rød» risiko.
- **Planlegge ferdigstillelse og implementering (se kapittel 6)**
 - Utarbeide og ferdigstille kontrakter
- **Signering av kontrakter**
 - Kontrakter sendes leverandør for signering via Mercell
 - For manuell signering: Avtalen(e) med vedlegg kunder/tiltredelse og prisliste sendes til leverandør for signering. Signering skal være iht. firmaets signaturbestemmelser.
 - For elektronisk signering: Avtalen sendes til den som skal signere avtalen i henhold til fullmaktsmatrise for Midt-Norge

- Signerte kontrakter sendes RHF (regionale og nasjonale avtaler) eller HF (lokale avtaler) for arkivering
- Leverandør(ene) får signert versjon av avtalen tilsendt elektronisk via Merccell eller epost
- **Kunngjøre/informere**
 - Kontraktstildeling kunngjøres
 - Samhandlingsavtalen:

Helse Midt-Norge setter krav til leverandører i henhold til elektronisk samhandling både i forhold til elektronisk faktura og elektronisk handel. Informasjon om dette er lagt på Helse Midt Norges internettside på følgende link: <https://helse-midt.no/om-oss/for-leverandorer>.

For å regulere denne elektroniske samhandlingen inngås det egne Samhandlingsavtaler med leverandører og disse avtalene ligger også på ovennevnte link.

Sykehusinnkjøp legger link til Helse Midt Norges internettside i anbudsdokumenter og sørger for å inngå Samhandlingsavtale med de leverandører som ikke allerede har signert en avtale. Sykehusinnkjøp vil via Innkjøpsportalen få opplysninger om leverandør har inngått en Samhandlingsavtale eller ikke.

Sykehusinnkjøp tar ansvaret for oppfølging av signering av Samhandlingsarbeidsavtalen parallelt med signering av leverandøravtalen. Sykehusinnkjøp må legge inn denne informasjonen i Innkjøpsportalen. Når Samhandlingsavtalen er signert vil den bli oversendt til Driftssenteret DSLØ.

I tilfeller hvor Helse Midt-Norge har elektronisk samhandling mot leverandører hvor det ikke foreligger leverandøravtaler eller Samhandlingsavtale, vil DSLØ være ansvarlig for at det inngås Samhandlingsavtale mot aktuelle leverandører.

5.5 AVTALEINFORMASJON

Avtaleinformasjonen skal lagres slik at det både tilfredsstiller behovet for tilgjengelighet for brukerne av avtalen, Innkjøp HF/RHF, Sykehusinnkjøp og at lovmessige krav oppfylles.

Informasjon	Ansvarlig	System	Brukere
Avtaleinformasjon	Sykehusinnkjøp	Mal for overlevering av avtale	Innkjøp HF/RHF DSLØ
Avtalen – i sin helhet og underskrevet	Sykehusinnkjøp RHF	Sykehusinnkjøp: ePhorte RHF: ePhorte/Elements (regionale og nasjonale) HF: ePhorte/Elements (lokale)	Sykehusinnkjøp Innkjøp HF/RHF
Avtalen - i sin helhet (unntatt offentlighet)	Sykehusinnkjøp	Nasjonale: (tilgangsstyring) <i>Regionale: Det vil i løpet av 2019-2020 komme en løsning på dette</i> <i>Lokale: Det vil i løpet av 2019-2020 komme en løsning på</i>	Sykehusinnkjøp Innkjøp HF/RHF DSLØ

		<i>dette</i>	
Avtalen - utdrag (offentlig)	Sykehusinnkjøp	Nasjonale: Sykehusinnkjøp.no Regionale: Sykehusinnkjøp.no (i løpet av 2019-vår 2020) Lokale: (i løpet av 2019-vår 2020)	Sykehusinnkjøp Innkjøp HF Anmodere HF/RHF
Avtalen - avtalehode og artikkel	Sykehusinnkjøp	Innkjøpsportalen (tilgangsstyring: Aktører utover Sykehusinnkjøp, får kun lesetilgang)	Sykehusinnkjøp Innkjøp HF/RHF DSLØ
Artikkel og kontrakt	DSLØ	SAP (5 forsyningskjeder p.t.)	Innkjøp HF Operative innkjøpere HF Anmodere HF

5.6 ANSVARSMATRISE ANSKAFFELSE

Nr.	Aktivitet / Beslutning	Innkjøp HF	Innkjøp RHF	Impl. ansv. HF/RHF	Logistikkavd. HF	Operativ innkjøper HF	SI leder / avd.ledere	SI prosjektleder ansk.	Styringsgruppe ansk.	Prosjektgruppe ansk.	Fagressurser HF /RHF	SI avtaleforvaltning	DSLØ	Strat. innkjøpsforum	Fagdirektørmøte	Direktørmøte
1	Forberedende aktiviteter	U	U					HU					U			
2	Ressursbestilling (med utgangspunkt i anskaffelsesplan)	U	U					HU								
3	Bestilling av Masterdata (grunnlagsdata)							H					U			
4	Leverer Masterdata	K	K										HU			
5	Innhente leverandørstatistikk							HU								
6	Faglige og innovative føringer	HU	HU													
7	Utarbeide og godkjenne anskaffelsesstrategi og prosjektplan							U	H	K						
8	Gjennomføre og godkjenne prekvalifisering							U	H	K						
9	Utarbeide og godkjenne konkurransegrunnlag							U	H	K						
10	Gjennomføre konkurransen inkl. evaluering							U	H	K						
11	Utarbeide og godkjenne innstilling							U	H	K						
12	Utarbeide kontrakt							U	H	K						
13	Utarbeide overlevering av avtale	I	I					HU		K			I			
14	Utarbeide konverteringsliste							U					HU			

H - hovedansvarlig (individet som har det endelige ansvaret)

U - utfører (individ(er) som utfører tiltak - ansvarlige for implementering)

K - konsulteres (individ(er) som konsulteres før endelig beslutning fattes/tiltak utføres)

I - informeres

6 IMPLEMENTERING



Implementering av avtaler er en forutsetning for å gjøre brukerne kjent med avtalene og avtaleproduktene, og for å kunne gjøre avrop via Helse Midt-Norge sitt økonomi- og logistikksystem. Gode prosesser for implementering av avtaler bidrar til å sikre avtalelojalitet og gevinstrealisering.

Implementering skiller i to, teknisk implementering og fysisk implementering;

- **Teknisk implementering** er registrering av masterdata i Innkjøpsportalen og registrering av masterdata i Helse Midt-Norge sitt økonomi- og logistikksystem. Gjennom dette sørges det for tilgjengeliggjøring av avtalene/varer for anmodning for brukerne.
- **Fysisk implementering** er å gjøre lokale logistikk- og forsyningscentre og brukerne av avtalene klare for å ta i bruk avtalene/varene.

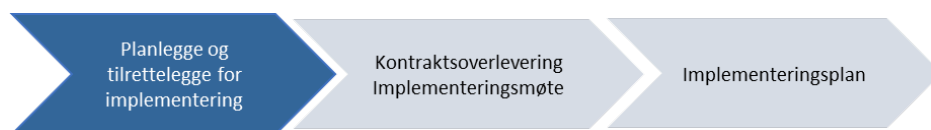
Implementering av forskjellige typer avtaler krever forskjellige prosesser;

Generelle/tverrfaglige forbruksvarer: Dette er varer som benyttes på tvers i hele helseforetaket. Her kreves det utstrakt informasjon til kundene og det krever utstrakt opplæring om det er store endringer/kompleks avtale. I tillegg krever det utfasing/innfasing av varer i lokalt forsyningscenter og vanligvis kreves det en del utbytting av bestillingskort for aktiv forsyning.

Fagspesifikke forbruksvarer: Dette er varer som benyttes i en klinikk eller på en seksjon. Det er vanligvis enkelt og finne rett kontaktperson og å informere berørte. Opplæring er enklere å koordinere og gjennomføres vanligvis på ett sted, noe som gjør implementeringen mindre tidkrevende. Også for fagspesifikke forbruksvarer kreves det utfasing/innfasing av varer i lokalt forsyningscenter og det krever vanligvis noe utbytting av bestillingskort for aktiv forsyning.

Tjenester: Dette er tjenester som enten benyttes på tvers i hele helseforetaket eller i en klinikk/seksjon/avdeling. Implementering vil her koordineres gjennom Implementeringsansvarlig HF/RHF, mens selve implementeringen vil i hovedsak gjøres av fagpersoner (f.eks. HR, Økonomi, Helsefag) på oppdrag fra Implementeringsansvarlig HF/RHF.

6.1 PLANLEGGE OG TILRETTELEGGE FOR IMPLEMENTERING



6.1.1 Kontraktsoverlevering - implementeringsmøte



Avtaleforvalter i Sykehusinnkjøp sørger for innkallelse til månedlige Implementeringsmøter. I implementeringsmøter deltar Implementeringsansvarlige HF/RHF, Hemit, Regional enhet for behandlingshjelpemidler (se navneliste i vedlegg 11.3), Prosjektleder for aktuelle anskaffelser og Kontraks-/katalogforvalter DSLØ. Øvrige fagpersoner kan delta ved behov.

Prosjektleder for anskaffelsen deltar i Implementeringsmøte med kontraktsoverlevering med for gjennomgang av anskaffelsesprosessen, diskuterte temaer i prosessen, kontrakt, risikovurderinger gjort, samt eventuelle andre forhold.

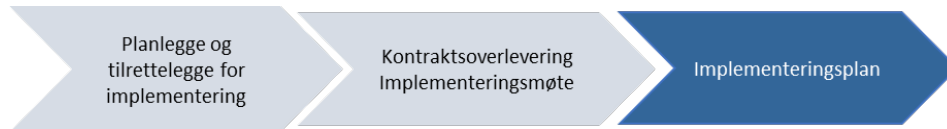
Overleveringen skjer gjennom ferdig utfylt *Mal for overlevering av avtale til HMN*, samt at avtalen registreres i systemene (jf. oversikt i 5.5). Hvis det ikke er mulig å legge ut avtalene elektronisk skal de sendes på e-post til Innkjøp HF og RHF, Logistikk og forsyning på HF og til DSLØ på RHF.

Kontraktsoverlevering skal gjennomføres senest 3 måneder før avtalestart om ikke annet er avtalt. Avtalestart bør så langt det er mulig ikke finne sted i perioden fra 15. juni – 15. august.

Kritiske punkt som må avklares ved avtaleoverlevering:

1. **Utfylt *Mal for overlevering av avtale til HMN* hvor det framgår:**
 - a. Hvem er fagressurs og hvem er i referansegruppen
 - b. Kontaktpunkt leverandør, både forvaltning av avtalen og produktansvarlig
2. **Masterdata**
 - a. Masterdata må inneholde generisk tekst på artikler og HMN-artikkelnummer så langt dette er opprettet
 - b. Masterdata må ha rette enhetsanordninger
 - c. Konverteringslister – hva utgår/hva er nytt – nye avtalepartnere
 - d. Tilleggssortiment/hovedsortiment – sortimentsadministrering
3. **Anskaffelsesprotokoll**
4. **Implementeringsperiode**
 - a. Når er HF klare for å ta i bruk avtalene – implementeringsperiode
5. **Kontaktpersoner**
 - a. Kontaktpersoner/ansvarlige HF/RHF
 - b. Ett kontaktpunkt inn til Sykehusinnkjøp HF
 - c. Hvem er avtaleforvalter hos Sykehusinnkjøp HF
6. **Forvaltning**
 - a. Endringer av avtale i avtaleperioden- distribusjon av endringer
 - b. Avvikshåndtering

6.1.2 Implementeringsplan



Implementeringsplan skal utarbeides for implementering av avtaler vedrørende varer, tjenester og investeringskjøp/engangskjøp.

Implementeringsansvarlige HF/RHF vurderer avtalens kompleksitet og behov for opplæring, kritikalitet og eventuelle utfordringer. Ved implementering av avtaler vedrørende behandlingshjelpemidler planlegges implementeringen av REB i samarbeid med implementeringsansvarlige HF.

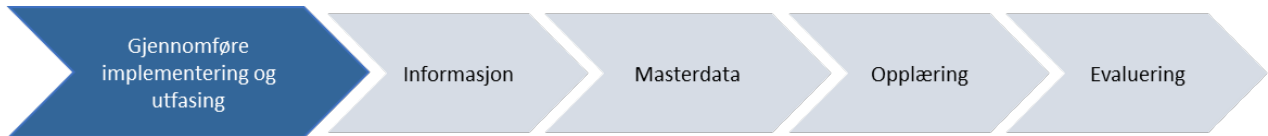
Implementeringsansvarlige HF/RHF er ansvarlig for å sjekke med DSLØ om alle nødvendige endringer i SAP lar seg gjennomføre til gitt dato, dette inkluderer også om informasjon blir klar for endringer som foretakene selv må gjennomføre basert på informasjon fra DSLØ (forsyningsregister, infoposter mv.). Med utgangspunkt i dette sørger Implementeringsansvarlige HF/RHF for utarbeidelse av implementeringsplan som skal inneholde følgende elementer:

1. **Tidsplan implementering**
2. **Informasjon til berørte parter (brukere, Logistikk og forsyning HF, Aktiv forsyning HF), herunder**
 - a. Konverteringslister
 - b. Sortimentsadministrasjon
 - c. Informasjon om konsignasjon
3. **Plan for ut- og innfasing av varer (ansvar: Logistikk og forsyning), herunder**
 - a. Avklare status utgående varer (beholdningsstatus/restlager)
 - b. Avklare behov for nye bestillingskort. Informasjon til Aktiv forsyning.
 - c. Opprette/oppdatere infoposter
 - d. Avklare hva som skal være lagervarer og skaffevarer ut i fra estimert salgsvolum
 - e. Avklare omfang og tidsplan ved valg av konsignasjonslager
4. **Plan for opplæring**
 - a. Opprette kontakt med produktspesialist hos leverandør
5. **Plan for involvering av andre relevante parter**
 - a. Medisinskteknisk avdeling, Allmennteknisk avdeling, Smittevern osv.

Aktuelle hjelpemidler:

- *Mal for implementeringsplan (ikke ferdigstilt)*
- *Sjekkliste for implementering (ikke ferdigstilt)*
- *Prosedyre for implementering til EQS (ikke ferdigstilt)*
- *EQS for beslutning ved valg av konsignasjonslager (foretaksvis)*

6.2 GJENNOMFØRE IMPLEMENTERING OG UTFASING



Implementeringsansvarlige HF/RHF er hovedansvarlig for å gjennomføre aktiviteter knyttet til informasjon, opplæring og evaluering. Driftssenter LØ er hovedansvarlig for å gjennomføre aktiviteter knyttet til masterdata.

6.2.1 Informasjon



Implementeringsansvarlig HF/RHF er ansvarlige for å distribueres avtaleinformasjon til alle berørte parter;

- **Informasjon om nye avtaler publiseres på lokalt intranett**
- **Informasjon via e-post til logistikkavdelingen**
 - Informasjonen som distribueres logistikkavdelingen, må inneholde detaljer som endring av leverandør, endringer i pakningsstørrelse, bytte av bestillingskort og liknende
- **Informasjon via e-post til Aktiv forsyning**
- **Informasjon via e-post til Medisinteknisk avdeling, Allmennteknisk avdeling m.fl.**
- **Informasjon via e-post til andre relevante**
 - HF har flere råd, utvalg og andre grupper som er satt sammen fra flere klinikker, som kan være nyttig og hensiktsmessig å informere og benytte i implementering

6.2.2 Masterdata



God kvalitet på masterdata er en forutsetning for å oppnå en vellykket implementering.

6.2.2.1 Konverteringsliste

Etter tildeling integrerer Sykehusinnkjøp materialene i konkurransegrunnlaget med konverteringslisten. Endelig konverteringsliste ferdigstilles med nye kontrakter, priser og salgsenhet/innkjøpsenhet.

6.2.2.2 Kontrakt

Sykehusinnkjøp oppretter avtalen i innkjøpsportalen og oversender endelig konverteringsliste til DSLØ; eventuelle endringer i materialdata utover priser og salgsenhet/innkjøpsenhet må merkes tydelig. Denne forsendelsen må også inneholde kopi av kontraktsdokumentene eller link til hvor disse kan finnes. Kontraktsforvalter i DSLØ registrerer kontrakten i SAP. Utgåtte kontrakter avsluttes i SAP.

6.2.2.3 Leverandørkatalog

DSLØ oppretter leverandørkatalog i SAP med basisinformasjon fra kontrakt. DSLØ innhenter katalog på avtalt format fra leverandøren og bidrar til videre å berike leverandørkatalogen.

6.2.2.4 Formidle kontraktsinformasjon til HF/RHF

DSLØ kompletterer konverteringslistene og oversender disse til HF/RHF. DSLØ er ansvarlig for formatet informasjonen sendes til HF/RHF på. Da skal det fremgå av konverteringsliste hvilke HMN artikler som videreføres, hvilke kontrakter som utgår, hvilke nye kontrakter som kommer inn og hvilke HMN artikler som utgår fra kontrakt.

6.2.2.5 Foretaksintern katalog

DSLØ oppdaterer foretaksintern katalog med endringer relevante i forhold til inngått kontrakt.

6.2.3 Opplæring



Opplæring gjennomføres for at brukerne skal bli kjent med varen, dens egenskap og hvordan denne fungerer i praksis. Ikke alle inngåtte avtaler krever opplæring av brukerne, men man må i hvert enkelt tilfelle vurdere behovet. Dette gjøres av Implementeringsansvarlig HF/RHF sammen med fagressurs fra anbudet og eventuelle referanseressurser. Implementeringsansvarlig HF/RHF sørger for planlegging og koordinering av opplæring. I dette inngår følgende aktiviteter:

- **Avklare brukere**
 - DSLØ må bistå Implementeringsansvarlig med uttak av rapporter som viser brukeravdelinger og forbruk per måned
 - Implementeringsansvarlig må vurdere om det er andre aktuelle som bør delta i opplæring, som f.eks. aktive forsynere, medisinteknisk avdeling, allmenteknisk avdeling, andre råd og utvalg
- **Planlegging av opplæring**
 - Implementeringsansvarlig avtaler telefonmøte/møte med leverandøren for å organisere en eventuell opplæring
 - Implementeringsansvarlig orienterer brukerne om opplæring og avklarer om med avdeling/leverandør om det skal gjennomføres felles opplæring eller seksjonsvise opplæringer

- Implementeringsansvarlig organiserer formøte med leverandør hvor også fagressursen fra anbudet deltar.
- Fagressurs bør aller helst styre gjennomføringen, mens implementeringsansvarlig organiserer på forhånd og er støtte i gjennomføringen. Partene avtaler hvem gjør hva ut i fra tid tilgjengelig.
- Der hvor det eksisterer produktråd, må disse også få medansvar for implementeringen. Disse kjenner organisasjonen og brukerne bedre, og vil få eierskap til avtalen og bidra til å besørge avtalelojalitet.

Aktuelle hjelpemidler:

- *Beskrivelse av standardisert opplæringsprosess (ikke ferdigstilt)*

6.2.4 Evaluering



Etter gjennomført implementering har Implementeringsansvarlig HF/RHF ansvaret for å gjennomføre evaluering av implementeringen.

Evalueringen dokumenteres i form av evalueringsrapport og inneholder vurdering av grad av suksess innenfor følgende områder:

1. **Informasjonen** nådde fram til alle brukere
2. **Masterdata** rett i SAP
3. **Enkelt å anmode** varer i SAP
4. **Logistikk og forsyning var klare til å distribuere avtalevarer** i HF i løpet av 1 måned etter avtalestart
5. **Opplæring** gjennomført hos alle brukeravdelinger (avdelinger ansvarlig for internopplæring hos de som ikke kunne delta).
6. **Leverandøren har klart å distribuerer avtaleartikler** uten forsinkelser i henhold til leveringstid i avtale, og levert alle varelinjer som bestilt.
7. **Sortimentet** som er avtafefestet er komplett uten mangler som naturlig hører hjemme til denne avtale.
8. **Ingen rapporterte avvik** på avtalevarer
9. **Ingen brukere som nekter å ta i bruk** avtalevarer pga. endring av funksjonalitet, brukerhåndtering, koblingsvansker, usikkerhet o.l.
10. **Måling av avtalelojalitet** ifht. anmodet varelinjer fra avtalen. Kontrollsjekk av ikke-avtalevarer som fortsatt ligger igjen i SAP og fritekstanmodninger som burde vært anmodet mot avtale. Dette skal gjøres innen 6-9 måneder etter implementering

Rapporten sendes til gjennomlesning av fagressursen fra anskaffelsen før den ferdigstilles. Ferdigstilt rapport oversendes til Avtaleforvalter i Sykehusinnkjøp HF.

Sykehusinnkjøp HF informeres løpende om avvik. Uansett avvik skal det alltid forsøkes løst uten eskalering/på laveste nivå (se 7.1.2).

Sykehusinnkjøp HF's avtaleforvalter, fagressurs fra anskaffelsen og Implementeringsansvarlig vil før prøvetiden utgår i Implementeringsmøtet evaluere om avtalen fungerer.

Aktuelle hjelpemidler:

- Prosedyre for registrering av produkter utenfor avtale (*utestår: revisjon, innarbeidelse av dokumentasjon av avvik fra bruk av avtale, dokumentasjon på kvalitetskrav ved alternative produkt*)
- Mal for evalueringsrapport implementering (ikke ferdigstilt)
- Mal for evalueringsskjema til brukere (ikke ferdigstilt)
- Mal for avviksskjema til Sykehusinnkjøp (ikke ferdigstilt)

6.3 ANSVARSMATRISSE IMPLEMENTERING

Nr.	Aktivitet / Beslutning	Innkjøp HF	Innkjøp RHF	Impl. ansv. HF/RHF	Logistikkavd. HF	Operativ innkjøper HF	SI leder /avd.ledere	SI prosjektleder ansk.	Styringsgruppe ansk.	Prosjektgruppe ansk.	Fagressurser HF /RHF	SI avtaleforvaltning	DSLØ	Strat. innkjøpsforum	Fagdirektørmøte	Direktørmøte
1	Konverteringsliste med utgangspunkt i mottatt masterdata	I	I					HU		K			I			
2	Utarbeide implementeringsplan/milepælsplan i implementeringsmøte	U	U					HU					U			
3	Overlevering av avtale/implementeringsmøte			I	I			HU					I			
4	Korrekt masterdata på avtale i innkjøpsportalen				I							HU	I (U)			
5	Utarbeider implementeringsplan - informasjon			HU	I											
6	Innhenter katalog/leverandørkatalog												HU			
7	Utarbeide konverteringslister lokale avtaler og regionale			K	I			HU								
8	Utarbeide konverteringsliste Nasjonale avtaler			K	I			HU					U			
9	Sortimentadministrasjon – ferdigstille konverteringslister			H						U						
10	Planlegge utfasing av utgående sortiment			I	HU					K						
11	Gjennomføre oppstartsmøter med leverandører			HU	K					I						
12	Avtaler opplæring og tidsplan			HU						UK						
13	Tilgjengeliggjøre Kontrakt og Katalog i SAP (obs: når er HF-ene klare)			K									HU			
14	Evaluering av implementeringen			HU	K			I		K		K	I			

H – hovedansvarlig (individet som har det endelige ansvaret)

U – utfører (individ(er) som utfører tiltak – ansvarlige for implementering)

K – konsulteres (individ(er) som konsulteres før endelig beslutning fattes/tiltak utføres)

I – informeres

7 FORVALTNING

De ulike prosessstegene innenfor forvaltning kan defineres som:



Forvaltningsprosessen starter når implementeringen er utført, senest ved avtalestart. Prosessen kan deles inn i operativ, taktisk og strategisk forvaltning;

Operativ forvaltning:

Grunnleggende oppfølging og korrigeringer utført på artikkelnivå, gjerne enkeltstående tilfeller som utføres i all hovedsak på laveste nivå blant operativt personell i HF og DSLØ. Utføres i HF og DSLØ, men rapporteres til Sykehusinnkjøp.

Avviksanalyser og rapporter, utvikling av sortiment og betingelser, samhandling og standardisering som håndteres/utføres av Sykehusinnkjøp.

Taktisk forvaltning:

Oppfølging og korrigeringer av systematiske avvik, gjennomføre vedtatte tiltak og optimalisere kontraktsforhold.

Rapportering og avviksanalyser som understøtter prosessene.

Strategisk forvaltning:

Oppfølging og iverksettelse av tiltak og prosesser for å realisere betingelser i kontrakter. Gjennomføre tiltak og legge til rette for gevinstrealisering

Bidra til gode analyser og rapporter på leverandører og avtaler på tvers av kategorier.

En god og vellykket implementering gir et godt grunnlag for optimal forvaltning av avtalen i ettertid.

Nasjonale avtaler :

Nasjonale avtaler forvaltes av Sykehusinnkjøp, divisjon Nasjonale Tjenester.

Regionale/lokale avtaler:

Tidspunkt for at forvaltning i Sykehusinnkjøp - divisjon Midt-Norge overtar forvaltningen avklares i Implementeringsmøtet, og skal senest være avtalestart.

7.1 MASTERDATA



7.1.1 Forvaltningsansvar masterdata

Forvaltningsansvaret for masterdata i innkjøpsportalen ligger hos Sykehusinnkjøp, mens ansvaret for masterdata, material og leverandør i SAP er Driftssenteret (DSLØ) sitt ansvar.

- Detaljer og rutiner for vedlikehold av leverandører/artikler/avtaler i Innkjøpsportalen er Sykehusinnkjøps ansvar. Innkjøpsportalen er blant annet bestemmende for informasjon på artikkelnivå og må brukes av DSLØ.
 - Mal etablert for artikler
 - Malverk/prosedyrebeskrivelse for ensartet bruk av innkjøpsportalen foreligger
- Detaljer og rutiner for vedlikehold av artikler/avtaler/leverandør i SAP er DSLØs ansvar.
 - Malverk for materialvedlikehold
 - Standard for artikkel; artikkelbeskrivelse, kvantumsenheter og kategorisering
 - Kvalitetssikring og vedlikehold av leverandørregister
- Koordinering og eierskap til nasjonal kategoristruktur ivaretas av Sykehusinnkjøp. Koordinering av HMNs endringsønsker/-behov ivaretas av DSLØ som sørger for å ta dette videre med Sykehusinnkjøp. DSLØ har ansvar for implementering av nye versjoner i SAP.

Aktuelle hjelpemidler:

- *Mal for materialvedlikehold (eksisterende versjon må kvalitetssikres)*
- *Standard for artikkel (må kvalitetssikres)*

7.1.2 Avvik masterdata

Foretakene rapporterer avvik når disse avdekkes på følgende måter.

- **Innkjøpsportal**
 - Avvik i Innkjøpsportal varsles Sykehusinnkjøp via e-post til Forvaltning Midt (Forvaltning-midt@sykehusinnkjop.no). Sykehusinnkjøp korrigerer avvik og sørger for at informasjon om korrigeringen formidles til DSLØ. I dette ligger det avvik som er ferdig avklart og dokumentert fra leverandør, Avtaleforvalter må varsles slik at endring blir foretatt i Innkjøpsportalen.
- **Materialmaster, SAP**
 - Avvik på enkeltmaterialer rapporteres via SAP Masterdata Governance (MDG), material til DSLØ. Sykehusinnkjøp kan varsle på e-post til (hmn-artikkel@helse-midt.no). Dersom det avdekkes avvik i Innkjøpsportalen som krever avsjekk mot kontrakt, så meldes dette til Sykehusinnkjøp ved bruk av Reklamasjonsportalen. Sykehusinnkjøp avviksbehandler meldingen, og gjør korrigerende dersom det skulle være nødvendig. Informasjon om korrigerende formidles DSLØ
 - Systematiske avvik og behov for massekorreksjoner på flere material (> 10) varsles DSLØ via e-post til HMN-Artikkel (hmn-artikkel@helse-midt.no).
- **Leverandørmaster, SAP**

- Avvik på enkeltleverandører rapporteres via SAP Masterdata Governance (MDG), leverandør til DSLØ.
- Systematiske avvik og behov for massekorreksjoner på leverandør varsles DSLØ via e-post til HMN Driftssenteret (hmn.driftssenteret@helse-midt.no).
- **Kontraktsdata, SAP**
 - Prisavvik på ordrebekreftelse og faktura avklares direkte mellom HF og leverandør
 - Prisavvik og avvik i kontraktsinnhold varsles DSLØ via e-post til HMN Kontrakt (hmnkontrakt@helse-midt.no). DSLØ avklarer og korrigerer innmeldte avvik og følger opp systematiske avvik, og sørger for eskalering videre til SI dersom det er påkrevd.
- **Katalogdata, SAP**
 - Mangler og avvik i kataloginnhold varsles DSLØ via e-post til HMN Katalog (hmn.katalog@helse-midt.no). DSLØ korrigerer innmeldte avvik og følger opp systematiske avvik, eventuelt i samråd med leverandør og sørger for eskalering videre til Sykehusinnkjøp dersom det er avvik som berører inngått kontrakt.

7.1.3 Endringer i kontrakt

Merkantile endringer i kontrakt, eksempelvis prisendringer, sortimentsendringer og prolongeringer registreres direkte i Innkjøpsportalen av Sykehusinnkjøp; og DSLØ varsles samtidig via e-post til HMN Kontrakt (hmnkontrakt@helse-midt.no) slik at ajourføring av kontrakt som finnes i SAP sikres. DSLØ varsler løpende på e-post til HFene iht. distribusjonsliste om relevante endringer som er foretatt i SAP, herunder:

- Nye og utgående artikler i kontrakt
- Prolongeringer
- Artikkelbeskrivelser
- Kvantumsenheter

7.1.4 Katalogvedlikehold i SAP

DSLØ har ansvar for kvalitetssikring, komplettering og berikelse av leverandørkataloger i SAP. Dette i direkte dialog med etablert leverandørkontakt. Sykehusinnkjøp bistår DSLØ dersom leverandører ikke er i stand til å levere kataloginnhold i henhold til avtale.

7.1.5 Rapportering/analysegrunnlag

DSLØ skal bistå Sykehusinnkjøp og foretakene med relevante masterdatauttrekk fra SAP ved behov. Behov for rapporter meldes til HMN Driftssenteret (hmn.driftssenteret@helse-midt.no) som vurderer hvordan behovet best kan møtes ved tilpasning av eksisterende eller behov for utvikling av nye rapporter.

DSLØ vil bistå med hente ut et fast rapportsett (skal produseres) som skal ivareta overordnet oppfølging på avtaleporteføljen grunnlag for analyser av avtalelojalitet, leveringspresisjon, leveringsgrad.

7.2 Avvik



Avvik kan oppstå på flere områder og ansvaret for oppfølging av avvik er avhengig av hvilke type avvik det gjelder. Både HF/RHF, DSLØ og Sykehusinnkjøp både nasjonalt og regionalt vil være involvert i avviksprosessen. Uansett hvilket avvik det gjelder er målsettingen at det alltid skal forsøkes løst uten eskalering/på laveste nivå.

Alle avvik skal meldes via Reklamasjonsportalen, det gjelder både nasjonale og regionale avvik. Det eneste unntaket er avvik på mat der man har en egen avviksmetode.

7.2.1 Avvik leveringskvalitet og pris

Nivå	Type avvik	Ansvar
Operativt	Grunndata/merkantile vilkår Eksempler: <i>Enkeltavvik på innkjøpsordre/bekreftelser</i> <i>Enkeltavvik på faktura/innkjøpsordre Forsinkede enkeltleveranser</i> <i>Enkeltskader på vare/brekkasje</i> <i>Enkeltmangler/manko i leveranser</i> <i>Enkeltavvik på fakturering</i>	Operasjonell innkjøper og lager HF Hemit: Leveranseoppfølger Forsøkes løst uten eskalering, men rapporteres til Sykehusinnkjøp ved bruk av Reklamasjonsportalen
Taktisk	Eskalerte saker og systematiske avvik Eksempler: <i>Eskalerte enkeltsaker fra HF</i> <i>Systematisk avvik på innkjøpsordre/bekreftelser</i> <i>Systematisk avvik på faktura/innkjøpsordre</i> <i>Systematisk avvik i leveringstid</i> <i>Systematisk avvik ifbm. skade/brekkasje (retur)</i> <i>Systematisk avvik/manko i leveringsgrad (antall levert vs. bestilt)</i> <i>Systematisk avvik på bruk av kvantumsenheter i kontrakt/innkjøp vs. faktura</i> <i>Systematisk avvik iht. SLA-rapporter</i>	Katalog- og kontraktsforvalter DSLØ Hemit: Avtaleforvalter Forsøkes løst uten eskalering, men rapporteres til Sykehusinnkjøp ved bruk av Reklamasjonsportalen
Strategisk	Eskalerte saker, langsiktige systematiske avvik,	Sykehusinnkjøp

	<p>kontraktsforhold</p> <p>Eksempler:</p> <p><i>Ikke avklarte enkeltsaker mellom DSLØ/HF og leverandør (uenighet om avtaleinnhold, gyldighet, prisoppdateringer)</i></p> <p><i>Langsiktige systematiske avvik som leverandør ikke agerer/retter/fører seg på.</i></p> <p><i>Tolking av kontrakt, igangsetting og vurdering av sanksjoner o.l.</i></p>	<p>Hemit:</p> <p>Sykehusinnkjøp og kontraktsansvarlig</p> <p>RHF involveres ved avtaler med høy risiko eller endret risiko.</p>
--	--	---

7.2.2 Avvik produktkvalitet

Sykehusinnkjøp er ansvarlig for oppfølging av avvik som gjelder produktkvalitet/avvik på funksjon/nytte. I dette inngår også tilbakekalling og rest-/erstatningssaker/reklamasjon. Fagpersoner HF/Prosjektgruppe må være involvert i godkjennelsen av erstatningsprodukt.

Innrapportering av avvik på varens funksjon/nytte gjøres på følgende måte (graden av alvorlighet definerer involvering fra de enkelte):

Innkjøp HF eskalere til Avtaleforvalter Sykehusinnkjøp ved bruk av Reklamasjonsportalen (Forvaltning-midt@sykehusinnkjop.no). Innkjøp HF har mulighet til å følge status på eskalert avvik gjennom Reklamasjonsportalen, og vil motta melding når Sykehusinnkjøp har ferdigbehandlet avviket i portalen, og vil da kunne se hvilket tiltak som er iverksatt. Ved større/alvorlige avvik avklarer Sykehusinnkjøp med Innkjøp HF involvering av linjeledelse ved HF/RHF.

7.3 ENDRINGER



Med endringer menes både endringer i avtale eller tilhørende dokumenter (vedlegg/bilag), prisendringer, endringer på sortiment og prolongeringer. I tillegg gjelder dette endringer på nasjonal kategoristruktur. Sykehusinnkjøp er ansvarlig for saksbehandling og gjennomføring av alle endringsprosessene. Informasjon om gjennomførte endringer gjøres via oppdatering av Innkjøpsportalen og gjennom nødvendig korrespondanse med RHF/HF og DSLØ. Kontraksnummer i Innkjøpsportal brukes som ID i all korrespondanse.

Type endring	Innspill fra	Prosess/involvering	Beslutningstaker
Endringer i avtale eller tilhørende dokumenter (vedlegg/bilag)	Sykehusinnkjøp RHF/HF DSLØ Leverandør	Sykehusinnkjøp sørger for involvering av Innkjøp HF og anbefaler endringer til RHF (nasjonale og regionale avtaler) eller HF (lokale	Nasjonale og regionale avtaler: Direktør stab og prosjektstyring RHF Lokale avtaler: Sendes til Innkjøp HF som

		avtaler)	sørger for signering iht. fullmaktsreglement
Prisendringer innenfor avtalen	Sykehusinnkjøp RHF/HF DSLØ Leverandør	Sykehusinnkjøp vurderer iht. kontrakt	Sykehusinnkjøp
Prisendringer på ikke-avtaleprodukter	RHF/HF DSLØ Leverandør	DSLØ og HF vurderer	DSLØ Operative innkjøpere HF
Endringer på sortiment	Sykehusinnkjøp RHF/HF DSLØ Leverandør	Sykehusinnkjøp sørger for involvering av fagressurser HF fra anskaffelsen.	Nasjonale og regionale avtaler: Direktør stab og prosjektstyring RHF Lokale avtaler: Sendes til Innkjøp HF som sørger for signering iht. fullmaktsreglement
Tillegg på sortiment	Sykehusinnkjøp RHF/HF DSLØ Leverandør	Sykehusinnkjøp sørger for involvering av fagressurser HF fra anskaffelsen.	Nasjonale og regionale avtaler: Direktør stab og prosjektstyring RHF Lokale avtaler: Sendes til Innkjøp HF som sørger for signering iht. fullmaktsreglement
Prolongeringer	Sykehusinnkjøp RHF/HF	Avtaleforvalter/prosjektleder Sykehusinnkjøp kontakter Innkjøp HF for informasjon, avklaring og mandat til å utføre prolongering på eksisterende betingelser på gjeldende avtale. Dette skal skje 6 måneder før utløp av avtalen. Egnede malverk skal benyttes til dette.	Nasjonale og regionale avtaler: Direktør stab og prosjektstyring RHF Lokale avtaler: Sendes til Innkjøp HF som sørger for signering iht. fullmaktsreglement
Endringer på nasjonal kategoristruktur	Sykehusinnkjøp RHF/HF DSLØ Leverandør	DSLØ samler opp innspill til endringer fra HMN som oversendes Sykehusinnkjøp for videre oppfølging.	<i>Uavklart, vil bli avklart gjennom Fase 2 AS 1. Januar 2020</i>

Responstid ved henvendelser om endringer vil bli spesifisert/beskrevet nærmere i senere versjon basert på SLA.

7.4 LEVERANDØRKONTAKT



Sykehusinnkjøp har hovedansvaret for leverandørkontakt, men også HF/RHF og DSLØ vil ha kontakt med leverandør på operativt og taktisk nivå. Intern kommunikasjon mellom aktørene (Sykehusinnkjøp, HF, RHF, DSLØ) bør som hovedregel ikke inngå i kommunikasjon med leverandør.

Nivå	Type saker	Ansvar
Operativt	Leveranse kvalitet Pris/fakturering Forhold relatert til SAP Inngå Samhandlingsavtale (EHF) Implementere Samhandlingsavtale (EHF) Løpende avtaleforvaltning (endringer pris, sortiment mv)	HF/RHF HF/RHF DSLØ Sykehusinnkjøp DSLØ Sykehusinnkjøp
Taktisk	Optimalisere avtaler Følge opp krav fra kontrakt inkl. krav til miljø, menneskerettigheter og andre samfunnshensyn mv. Systematiske avvik	Sykehusinnkjøp Hemit: Kontraktsansvarlig Sykehusinnkjøp Hemit: Kontraktsansvarlig DSLØ Hemit: Avtaleforvalter
Strategisk	Dialog og utvikling med leverandør	Sykehusinnkjøp Hemit: Sykehusinnkjøp og kontraktsansvarlig

7.5 ANALYSE OG RAPPORTERING



Sykehusinnkjøp og DSLØ har ansvaret for gjennomføring av analyser og rapportering knyttet til avtaler.

Sykehusinnkjøp har med utgangspunkt i data fra leverandørstatistikk, Innkjøpsportalen og Reklamasjonsportalen ansvaret for:

- Analyser av sortimentsutvikling
- Analyser av avtaledekning
- Analyser av totalspend
- Utarbeidelse og oppfølging av business case
- Analyser av avvik

DSLØ har med utgangspunkt i data i SAP ansvaret for *(ikke ferdigstilt rapporter og avklaringer mot HF og Sykehusinnkjøp)*:

- Analyser av avtalelojalitet
- Analyser av avtaledekning
- Analyser av leveringspresisjon
- Analyser av leveringsgrad
- Analyser av avvik

For å sikre gode og konsistente beslutningsunderlag fra Sykehusinnkjøp og DSLØ etableres det en felles møteplass for utveksling av muligheter og metodikk mellom DSLØ og Sykehusinnkjøp.

Bestilling av adhoc-rapporter og deling av informasjon fra analyser og rapporter skjer på faste møteplasser innenfor innkjøp/logistikk. Levering av rapporter fra både DSLØ og Sykehusinnkjøp vil måtte ha responstid som må avklares nærmere.

7.6 LEVERANDØR- OG MARKEDSUTVIKLING



En god og robust avtaleforvaltning gir godt grunnlag for leverandør- og markedsutvikling av de ulike områder.

		Mangler				Noe på plass «Moving forward»			Forbedret ytelse «Real Acceleration»			Robust «The Benchmark Standard»	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Avtaleforvaltning		Alt fokus på anskaffelsesprosess, ingenting på oppfølging av avtale	Avtalen administreres	Leverandør sine forpliktelser måles og følges opp	Leverandør må betale ved forpliktelser som ikke følges	Leverandør kartlegges som del av kategoristrategi. Måling og oppfølging av viktigste	Leverandør-utvikling	A – leverandør følges opp med KPI, i dialog	Kategoriplan inneholder strategi for utvikling av leverandørporteføljen, Med klare kvalitative og økonomiske målsetninger	Kategoriplan inneholder strategi for markedsutvikling	?		

Sykehusinnkjøp har ansvaret for å ivareta leverandør- og markedsutvikling, med dette vil blant annet følgende inngå:

- **Innovasjon**
 - Legge til rette og være en pådriver på å benytte nye metode/metodikk ved anskaffelser, f.eks. behovsdrevet innovasjon.
 - Legge til rette for at og så langt det lar seg gjøre ta hensyn til at nye produkter/teknologi o.l. kan bli ivaretatt ved anskaffelser
- **Sortimentsutvikling**
 - Være en aktiv deltaker i utvikling og forbedringer av valgt avtalesortiment samt relevante artikler
 - Utvidelse på eksisterende produkter for å dekke de ulike HF sine behov
 - Være en bidragsyter til å gjøre eksisterende produkter bedre.
- **Logistikk/Innkjøpsbetingelser**
 - Være aktiv i å finne gode løsninger for optimal logistikkflyt mellom leverandør og våre kunder.
 - Sikre gode og riktige betingelser som ivaretar de ulike HF sine behov
- **Samfunnsansvar/ansvarlig virksomhet**
 - Menneskerettigheter – være en pådriver for å respektere menneskeverdets ukrenkelighet
 - Miljø - være en pådriver for å unngå skadelig miljøpåvirkning og sørge for en bærekraftig utvikling.
 - Arbeidsliv – være en pådriver for å sikre gode og anstendige arbeidsforhold
 - Forretningsmessig integritet – være en pådriver på å motvirke korrupsjon og håndtere gråsoner på en god måte.
 - Omgivelser/samfunn/verden – være en pådriver for at leverandører er med og bidrar positivt lokalt og globalt.

7.7 ANSVARSMATRISE FORVALTNING

Nr.	Aktivitet / Beslutning	Innkjøp HF	Innkjøp RHF	Impl. ansv. HF/RHF	Logistikkavd. HF	Operativ innkjøper HF	SI leder /avd.ledere	SI prosjektleder ansk.	Styringsgruppe ansk.	Prosjektgruppe ansk.	Fagressurser HF /RHF	SI avtaleforvaltning	DSLØ	Strat. innkjøpsforum	Fagdirektørmøte	Direktørmøte
1	Overlevering av avtale							HU								
2	Korrekt masterdata på avtale i innkjøpsportalen							HU				UK	I			
3	Avviksbehandling merkantilt operativt nivå					HU						I	I			
4	Avviksbehandling merkantilt taktisk nivå			K		K						I	HU			
5	Avviksbehandling merkantilt strategisk nivå			KI		K		I				HU	KI			
6	Avviksbehandling funksjon/nytte			K		K		U		K		HU				
7	Endringsbehandling avtale (inkl. vedlegg/bilag)			I				K		K		HU	I			
8	Endringsbehandling sortiment			I				K		K		HU	I			

9	Endringsbehandling prolongering	H	H	K				K				U	I			
10	Heving/opsigelse av avtale/deler av avtale	HK	HK	K				U		K		IK	I			
11	Leverandørkontakt – operativt nivå			U		HU							U			
12	Leverandørkontakt – taktisk nivå											HU	U			
13	Leverandørkontakt – strategisk nivå											HU				
14	Analyse/rapportering – data fra SAP	I	I	I								I	HU			
15	Analyse/rapportering – data fra leverandør, andre kilder	I	I	I								HU	I			
16	Leverandør- og markedsutvikling	IK	IK	I								HU				

H – hovedansvarlig (individet som har det endelige ansvaret)

U – utfører (individ(er) som utfører tiltak – ansvarlige for implementering)

K – konsulteres (individ(er) som konsulteres før endelig beslutning fattes/tiltak utføres)

I – informeres

8 INNKJØPSPROSESS LEGEMIDLER (UTESTÅR)

Under utarbeidelse og vil oppdateres i senere versjon.

9 INNKJØPSPROSESS INVESTERINGER

9.1 GENERELT

Investeringskjøp har i noen tilfeller behov for en enklere prosess enn de øvrige anskaffelsene som resulterer i rammeavtaler. På bakgrunn av dette er det utarbeidet et eget kapittel som beskriver denne prosessen. Det er til tider nødvendig med kortere tidsfrister på oppnevning av fagressurser til prosjektgruppe/styringsgruppe samt ved implementering når det gjelder investeringskjøp. Dette fordi anskaffelsene må være ferdigstilt og utstyret bestilt og levert innen utgangen av regnskapsåret investeringene er bevilget.

Prosesen her er lik de andre anskaffelsene i kapittel 5 med unntak av prekvalifisering av leverandører som ikke gjennomføres i dag.

9.1.1 Frist for godkjent investeringsbudsjett/prosjekt

Endelig anskaffelsesplan inkludert investeringskjøp fra helseforetakene (HF-ene) i Helse Midt-Norge må overleveres og tilgjengeliggjøres for Sykehusinnkjøp innen 15. januar hvert år.

Sykehusinnkjøp må sammen med helseforetakene ta en beslutning om det skal gjennomføres et engangskjøp eller om det skal inngås en regional rammeavtale. Alternativt til rammeavtaler er å inngå kontrakter med opsjoner.

Ved engangskjøp er det viktig at det foreligger avklaringer til behov for opsjoner fra de andre HF' ene. Bestillingene må foreligge i begynnelsen av hvert kalenderår, slik at Sykehusinnkjøp rekker å gjennomføre alle anskaffelser.

9.1.2 Godkjente investeringsprosjekter tildeles SAP kontrakts nummer

Sykehusinnkjøp oversender alle investeringsprosjektene som er mottatt fra HF' ene til Driftssenteret, DSLØ. Dette gjøres i forkant før prosjektoppstart og DSLØ oppretter kontraktsnummer på hvert av investeringsprosjektene i SAP. I tillegg til kontraktsnummer må det legges inn et HMN artikkelnummer på investeringen som skal anskaffes.

DSLØ sender snarest over informasjon om de ulike kontraktsnumrene som er opprettet i SAP til avdelingslederhm@sykehusinnkjop.no

Sykehusinnkjøp vil referere til SAP kontraktsnummer gjennom hele prosessen.

Ved behov som meldes inn utenfor investeringsbudsjettet må også Sykehusinnkjøp oversende informasjon til DSLØ for å få opprettet et kontraktsnummer i SAP på de enkelte prosjektene.

9.2 FAGRESSURSER

9.2.1 Engangskjøp

For engangskjøp – kjøpskontrakt - skal fagressurser være på plass snarest og senest innen en måned etter at Sykehusinnkjøp har mottatt investeringsprosjektene. Kontaktpersoner skal være klar ved overlevering av investeringsanskaffelsene til Sykehusinnkjøp.

Sykehusinnkjøp trenger en kontaktperson fra fag, for å avklare om det er utstyrsspesifikt forbruksmaterieill knyttet til anskaffelsen. Da får en tidlig i prosessen avklart hvilken del av anskaffelsesforskriften som skal følges.

HF' ene kan også avklare dette på forhånd før investeringene meldes inn til Sykehusinnkjøp.

9.2.2 Ad hoc

Fagressurser skal oppgis umiddelbart ved bestilling av bistand ved hasteoppdrag. Det er viktig at fagressursene snarest mulig bidrar i utforming av kravspesifikasjon.

9.2.3 Rammeavtale

Henviser til punktet om rammeavtaler. Det må åpnes for fleksibilitet på tidsfrister i forhold til investeringskjøp da avrop skal skje i løpet av året.

9.3 PROSJEKTPLAN - UNNTAK ER EN ANSKAFFELSESPROTOKOLL

Det må foretas en risikovurdering av alle anskaffelser i tråd med kvalitetssystemet til Sykehusinnkjøp. Ved ad hoc anskaffelser kan det skje avvik fra ordinær prosess. Ved anskaffelser med høy risiko må HF' ene ta en beslutning, og det må foreligge en dokumentasjon på at avvik kan gjennomføres.

Sykehusinnkjøp tar en grundig vurdering i forkant i forhold til krav til gjennomføring av anskaffelser.

Anskaffelsesprotokoll kan ved unntak benyttes, men i henhold til kvalitetssystemet skal prosjektplan benyttes ved alle anskaffelser. Anskaffelsesprotokoll SKAL benyttes ved DEL I – anskaffelser og er en forenklet prosess i henhold til anskaffelsesforskriften.

9.4 OVERLEVERING AV AVTALER

Implementering skjer ved overlevering av kjøpskontrakt til de enkelte helseforetakene. Unntak her er investeringskjøp med utstyrsspesifikt forbruksmaterieill.

Ferdigstilte investeringsanskaffelser vil bli lagt fram som informasjon i månedlige implementeringsmøtene.

Ved oversendelse til HF' ene påpeker Sykehusinnkjøp at det skal refereres til SAP kontraktsnummer ved bestillinger/oppsettelse av innkjøpsordre. Dersom SAP kontraktsnummer ikke foreligger eller man ikke finner dette i SAP, må HF' ene kontakte DSLØ før de oppretter innkjøpsordre.

HF' ene er ansvarlig for å oversende godkjenningsprotokoller til Sykehusinnkjøp HF for arkivering.

9.4.1 Kjøpsavtaler

Prosjektleder hos Sykehusinnkjøp informerer DSLØ umiddelbart etter at kontrakt er signert fra leverandøren. Informasjon sendes til HMNkontrakt@helse-midt.no

I kontrakten er det informasjon om leverandør og beskrivelse av artikkel, pris og leveringstid. DSLØ har allerede opprettet et HMN artikkelnummer på SAP kontrakten.

Kjøpsavtalen signeres først av leverandør og deretter av personer med fullmakt i HF.

Signerte utgaver av avtalene med underbilag arkiveres hos Sykehusinnkjøp. Det er HF' ene som skal følge opp kjøpsavtalen i produktets levetid. Sykehusinnkjøp sammen med DSLØ følger opp kjøpsavtaler med opsjoner.

9.4.2 Rammeavtale

Sykehusinnkjøp kjøper anbud og ferdigstiller dokumentene/avtalene for oversendelse til HF. Rammeavtalen tas inn i implementeringsmøtet. Sykehusinnkjøp oppfyller og kompletterer alle anbudsdokumenter i Merccell og Ephorte.

9.5 INNKJØPSPORTALEN

9.5.1 Kjøpsavtaler med og uten opsjoner

Kun kjøpsavtaler med opsjoner legges inn i Innkjøpsportalen, mens de øvrige kjøpsavtalene legges ikke inn. DSLØ har opprettet kontraktsnummer for alle investeringsprosjektene i SAP.

Når det gjelder kjøpsavtaler med opsjoner er Sykehusinnkjøp avhengig av å få tilsendt rapporter fra SAP får å kunne følge opp opsjoner er blitt utløst eller ikke.

9.6 BESTILLING I SAP

Bestiller må ved opprettelse av innkjøpsordre i SAP referere til opprettet kontraktsnummer i SAP.

HF-ene er ved oversendelse av kjøpsavtalen orientert om hvilket SAP kontraktsnummer de skal bruke før opprettelse av innkjøpsordre. DSLØ må kontaktes dersom dette ikke er opplyst før det opprettes en innkjøpsordre.

10 REGIONALE ANSKAFFELSER AV HELSETJENESTER OG PASIENTREISER (UTESTÅR)

Vil eventuelt oppdateres i senere versjon.

11 VEDLEGG

11.1 ORDLISTE

Begrep	Forklaring
DSLØ	Driftssenter Logistikk og økonomi
Business case	Begrunnelse for gjennomføring av anskaffelsen som inneholder formål, alternativer, gevinst, kostnad, risiko
Spendanalyse	Økonomisk forbruksanalyse; hvor mye er kjøpt i kroner på et produkt, avtale, området etc.
Totalspend	En komplett oversikt over økonomisk forbruk; hvor mye er kjøpt innen en kategori, fra en leverandør på tvers av avtaler, totalt på en avtale etc.
REB	Regional enhet for behandlingshjelpemidler (organisering under St. Olavs hospital HF)

11.2 INNKJØP HF OG RHF

Foretak	Kontaktpunkt
Helse Nord-Trøndelag HF	Espen Ruud Sollien (EspenRuud.Sollien@helse-nordtrondelag.no)
St. Olavs hospital HF	Hege Elisabeth Sannan Skorild (hege.skorild@stolav.no)
Helse Møre og Romsdal HF	Hallgeir Hartvigsen (Hallgeir.Hartvigsen@helse-mr.no)
Sykehusapotekene i Midt-Norge HF	Ketil Andre Limstrand Alexandersen (Ketil.Alexandersen@sykehusapoteket.no)
Helse Midt-Norge RHF	Randi Østbø (randi.ostbo@helse-midt.no)
Hemit	Trond Ole Winther (trond.ole.winther@hemit.no)

11.3 IMPLEMENTERINGSANSVARLIG HF OG RHF

Foretak	Kontaktpunkt
Helse Nord-Trøndelag HF	Marius Løvlie Kristoffersen (MariusLovlie.Kristoffersen@helse-nordtrondelag.no)
St. Olavs hospital HF	Odd Erik Stenhaug (odd.erik.stenhaug@stolav.no)
Helse Møre og Romsdal HF	Hallgeir Hartvigsen (Hallgeir.Hartvigsen@helse-mr.no)
Sykehusapotekene i Midt-Norge HF	Ketil Andre Limstrand Alexandersen (Ketil.Alexandersen@sykehusapoteket.no)
Helse Midt-Norge RHF	Venke Reiten (Venke.Reiten@helse-midt.no)
Hemit	Katharina Hammer Strøm (Katharina.Hammer.Strom@hemit.no)
Regionalt enhet for behandlingshjelpemidler (REB)	Hanne T. Waaberg (Hanne.Therese.Waaberg@stolav.no)

11.4 BREV TIL HELSE MIDT-NORGE VEDR. OPPNEVNELSE FAGRESSURS

Oppnevning av fagressurs til xxxx prosjektgruppe og deltaker i styringsgruppe

Oppnevning av fagressurs

Sykehusinnkjøp HF, divisjon Midt-Norge ber om oppnevning av fagressurs til deltakelse i prosjektgruppe, samt bekreftelse på mandat til fagressurs for gjennomføring av anskaffelse i henhold til vedtatte anskaffelsesplan.

Oppnevning må være gjort skriftlig innen **xxx (3 måneder)**.

Det skal avsettes tilstrekkelig tid til at fagressurs skal kunne delta i forbindelse med forberedelse og gjennomføring av anskaffelsen, samt etterfølgende kontraktsoppfølging.

Deltakere i forrige anskaffelse

Prosjektgruppe for anskaffelse gjennomført i **xxx** besto av følgende personer:

Navn	Stilling	Enhet (RHF/HF/Sykehusinnkjøp HF)

Eller:

Denne anskaffelsen har ikke vært gjennomført tidligere.

Dersom det er kjennskap til hvilken type ressurser som bør delta oppgi dette.

Estimert tidsforbruk fagressurser

xxx. Hvor mye tid anslås at går med. Ta forbehold der man ikke kjenner til dette.

Tentativ framdriftsplan

Følgende framdrift er skissert. Benytt kryss:

Aktivitet	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sept	Okt	Nov	Des
Oppstart												
Utlysning												
Evaluering												
Tildeling												
Kontrakt overlevert												

Mandat

Fagressurs gis mandat og fullmakt til å kunne fatte beslutninger på vegne av helseforetaket.

For de helseforetak som ikke stiller med fagressurs vil man med dette akseptere at fagressurer fra andre helseforetak som sitter i prosjektgruppen beslutter på vegne av hele foretaksgruppen.

Helseforetakene er forpliktet til å implementere valgte produkt/tjeneste i tråd med inngått avtale.

Oppnevning av styringsgruppe

Denne anskaffelsen er risikovurdert til å være grønn, gul og rød anskaffelse. Det tas forbehold om at dette kan endres under prosjektfasen.

(Slettes hvis anskaffelsesrisiko er grønn)

Det bes om oppnevning av deltaker til styringsgruppe i prosjektet.

Styringsgruppen gir rammene for det arbeidet prosjektet skal utføre. Det er styringsgruppen som godkjenner alle sentrale dokumenter i prosessen og godkjenner også avvisning, innstilling, samt andre forhold av betydning.

Informasjonssikkerhet og personvern

(Slettes hvis informasjonssikkerhetsrisiko er grønn.)

Det bes også om oppnevning av ressurs for deltakelse i forbindelse med utarbeidelse av krav og evaluering av informasjonssikkerhet og personvern. Regionalt informasjonssikkerhetsforum (RIF) fordeler fagressurs som representerer alle helseforetak i Helse Midt-Norge RHF.

Kostnader

Hvert helseforetak dekker egne utgifter i forbindelse med deltakelse.

Kontaktopplysninger og prosjektleder hos Sykehusinnkjøp HF

Prosjektleder for denne anskaffelsen i Sykehusinnkjøp HF er **xxxxx**.

Dersom det er spørsmål kan **xxx kontaktes på telefon xxxxxxxx eller e-post xxxxxxxx.**

Hva skal anskaffes

vedlegg hva skal anskaffes eller tekst i dokumentet.

Signatur klinikkjef og fagdirektør HF

.....

Vedlegg :

Mandat fagressurs

11.5 MANDAT FAGRESSURS**Mandat prosjektdeltaker****Formålet**

Sykehusinnkjøp HF skal anskaffe **xxxxx**.

Vedtaket følger av anskaffelsesplan som er besluttet av helseforetakene i Helse Midt-Norge.

Det opprettes en regional prosjektgruppe som er satt sammen av fagpersonell som har god kunnskap om det som skal anskaffes. Prosjektgruppens viktigste oppgave er å utarbeide en god kravspesifikasjon, samt gjennomføre evaluering som sikrer at konkurransen ivaretar de faglige hensyn som er viktig både for brukere og pasienter.

Prosessen skal tilrettelegges for at de riktige varer og tjenester velges av fag, slik at man får avtaler som gir kvalitet og verdi for våre fagfolk for oppnåelse av best mulig pasientbehandling.

Representasjon

I prosjektgruppen er det oppnevnt regionale prosjektdeltakere. Dette betyr at man som prosjektdeltaker representerer alle helseforetakene i Helse Midt-Norge.

Fagressurs gis mandat og fullmakt til å kunne fatte beslutninger på vegne av helseforetaket.

Det anbefales at man etablerer en egen referansegruppe i eget foretak, for å ha flere diskusjonspartnere med i prosessen for å sikre informasjon og forankring både av kravspesifikasjon, valg av leverandør(er), implementering og avtalelojalitet.

Roller og gjennomføring

Styringsgruppen

Styringsgruppen gir rammene for det arbeidet prosjektet skal utføre. Det er styringsgruppen som godkjenner alle sentrale dokumenter i prosessen og godkjenner også avvisning, innstilling, samt andre forhold av betydning.

Prosjektleder

Sykehusinnkjøp HF sin rolle er å lede prosessen basert på vedtatte strategier, samt sikre at anskaffelsen gjennomføres i tråd med lover og forskrifter om offentlige anskaffelser.

Prosjektleder rapporterer til Styringsgruppen.

Prosjektgruppen

Prosjektgruppen er det utførende ledd i arbeidet med anskaffelsen. Under ledelse av en prosjektleder fra Sykehusinnkjøp HF, er det prosjektgruppen som innhenter grunnlagsdokumentasjon, utarbeider konkurranse- og kontraktstrategi og prosjektplan, samt konkurransegrunnlag (herunder kravspesifikasjon). Det er også prosjektgruppen som primært står for evaluering av innkomne tilbud.

Prosjektgruppen brukes som rådgivere i implementeringsfasen, samt ved avtaleforvaltningen.

Referansegruppen

I hvert helseforetak bør det opprettes referansegrupper bestående av fagpersonell med kunnskaper og erfaring innen de områder som dekkes av anskaffelsen.

Referansegruppene kan være fast oppnevnte grupper som virker over lengre tid, eller de kan være spesifikt oppnevnt for et konkret prosjekt. Størrelsen og sammensetningen på referansegruppen vil være overlatt til det enkelte Helseforetak å beslutte.

Referansegruppens sammensetning skal sikre forankring på HF-nivå, samt yte faglig støtte til prosjektgruppen ved behov. Som prosjektdeltaker har man ansvar for å holde dialog med sin referansegruppe, slik at den kunnskapen som finnes i gruppen kan komme prosjektet til gode.

Rammer og regelverk

Regelverk

Alle anskaffelsesprosjekter som gjennomføres av Sykehusinnkjøp HF på vegne av helseforetakene er underlagt Lov og forskrift om offentlige anskaffelser. Det er ikke nødvendig som prosjektdeltaker å ha inngående kunnskap om regelverket, da prosjektleder med juridisk støtte fra Sykehusinnkjøp HF vil ivareta dette.

Habilitet

Det skal signeres en egenerklæring om habilitet. Hensikten bak denne egenerklæringen er å avdekke om prosjektdeltaker har bindinger/relasjoner som kan føre til at det kan reises tvil om deltakeren, og dermed prosjektets, upartiskhet.

Når skjema fylles ut er det derfor viktig å vurdere om det foreligger slike forhold som gjør at man kan oppfattes som partisk. Selv om et forhold ikke er av en slik art at det nødvendigvis ville gjøre en inhabil etter lovens bokstav, så vil det likevel kunne oppfattes som uheldig av andre. Ved tvil oppgis det i skjemaet, slik at det kan vurderes om dette er noe som bør hensyntas.

Taushetsplikt

I anskaffelsesprosessen skal man være oppmerksom på den taushetsplikt som pålegges prosjektgruppens medlemmer. Man må derfor også gjøre egen referansegruppe oppmerksom på viktigheten av at sensitiv informasjon ikke gis ut. I en eventuell dialog med aktuelle tilbydere skal en samlet prosjektgruppe enes om hvilken informasjon som skal formidles.

Prosjekt møter

På det første møtet i prosjektgruppen skal det settes opp en fremdriftsplan for arbeidet.

Det er påkrevd at nærmeste leder til prosjektdeltakere har satt av den tid som forberedelse og gjennomføring av anskaffelsesprosjektet krever.

Kontaktopplysninger og prosjektleder hos Sykehusinnkjøp HF

Prosjektleder for denne anskaffelsen i Sykehusinnkjøp HF er **xxxxx**.

Dersom det er spørsmål kan **xxx** kontaktes på telefon **xxxxxxxx** eller e-post **xxxxxxxxx**.

Signatur prosjektdeltaker HF

Signatur klinikksjef

.....

.....

11.6 PROSEDYRE FOR BESTILLING AV BISTAND FRA SYKEHUSINNKJØP HF, DIVISJON MIDT-NORGE

Sykehusinnkjøp HF

Sykehusinnkjøp HF, divisjon Midt-Norge (Sykehusinnkjøp) har sitt hovedkontor i Trondheim samt noen andre lokasjonskontor i regionen. Sykehusinnkjøp skal bistå foretakene i Helse Midt-Norge med å gjennomføre anskaffelser samt forvaltning av eksisterende inngåtte avtaler. Dette er regulert inn i oppdragsdokument og samarbeidsavtaler.

Helse Midt-Norge

Sykehusinnkjøp og Helse Midt-Norge har en prosedyre for utarbeidelse av anskaffelsesplaner, og dette er regulert i samarbeidshåndboken.

Vedtatt anskaffelsesplan er avtalen på hva Sykehusinnkjøp skal levere til Helse Midt-Norge.

Alle anskaffelser som ikke er på vedtatt eller revidert anskaffelsesplan omfattes av denne prosedyren. Disse klassifiseres av bestiller som enten mini konkurranse, ad hoc anskaffelse eller anskaffelse, -ikke planlagt.

Ad hoc anskaffelser

Noen anskaffelser haster og må iverksettes umiddelbart. Havari av utstyr eller andre prekære pasientrelaterte kjøp er eksempler på anskaffelser som må iverksettes snarest.

Når det kommer inn ad hoc bestillinger på samme anskaffelse fra flere foretak skal beslutning om eventuell samkjøring legges fram i Strategisk innkjøpsforum.

Det er Sykehusinnkjøp med sin innkjøpsfaglige kompetanse i dialog med HF/RHF ved bestiller, som avgjør hvilken anskaffelsesprosedyre som skal følges. Lov og forskrift om offentlige anskaffelser regulerer de anskaffelsesprosedyrer som skal og må følges.

Ikke planlagte anskaffelser

Med disse anskaffelser menes anskaffelser som avglemt eller ikke er kommet inn på vedtatt anskaffelsesplan. Større rammeavtaler anses i utgangspunktet ikke som ad hoc anskaffelser. Disse anskaffelsene behandles i Strategisk innkjøpsforum hvis det medfører behov for omprioriteringer. Dette kan innebære omprioriteringer av vedtatt anskaffelsesplan.

Hvem kan bestille

For å ha bedre kontroll og styring med oppdragene det ønskes bistand til, skal slike henvendelser koordineres via et sentralt punkt hos Innkjøp HF/RHF. Bestillingen blir da kvalitetssikret av foretakene med nødvendig informasjon før bestillingen oversendes til Sykehusinnkjøp. Dette vil gi foretakene en helhetlig oversikt over behovene som er innrapportert.

Hvor skal bestillingene sendes

Alle henvendelser om bistand sendes til følgende epostadresse:

avdelingsledern@sykehusinnkjop.no

Bestillingene må inneholde nødvendige opplysninger før anbud, forespørsler eller minikonkurranser kan iverksettes. Vi ber om at vedlagte skjema benyttes ved behov for bistand fra Sykehusinnkjøp HF.

Responstid

Sykehusinnkjøp skal i løpet av 4 virkedager etter mottakelse av skjema for bistand gi tilbakemelding til Innkjøp HF/RHF med informasjon om en plan om hva som skal skje og når. Hvis anskaffelsen er havari iverksetter Sykehusinnkjøp prosjekt umiddelbart.

Dersom Innkjøpssjef ved HF anser anskaffelsen som en ikke ad hoc anskaffelse vil den bli lagt fram for Strategisk innkjøpsforum for behandling.

Kompetanse

Det er viktig at foretakene stiller med faglig kompetanse slik at anskaffelsene og bistand blir så korrekt som mulig for brukerne ut i foretakene. Det er prosjektleder fra Sykehusinnkjøp, som innehar kompetansen på anskaffelsesregelverket, mens HF' ene stiller med fagressurser inn i anbudsprosessen.

Sykehusinnkjøp, divisjon Midt-Norge iverksetter forespørsel eller anbud. For å få fortgang i disse anskaffelsene eller forespørslene må kontaktpersoner/fagressurser oppgis. Anskaffelsen vil bli risikovurdert ved oppstartsmøte. Hvis anskaffelsen har høy risiko vil det bli etterspurt fagressurser til styringsgruppe i etterkant.

Implementering

Helseforetakene er ansvarlig for implementeringen i egen organisasjon, og de kan be om bistand fra Sykehusinnkjøp HF ved behov.

Vedlegg: Bestilling av bistand fra Sykehusinnkjøp på gjennomføring av anbud eller forespørsler

NB! Mangelfull utfylling kan resultere at skjemaet blir returnert!

Bestilling av bistand -fra Sykehusinnkjøp	
Foretak:	Dato:
Hvem har fylt ut dette skjema: :	
Kryss av for hva bestillingen gjelder (kun et kryss)	<input type="checkbox"/> Minikonkurranse (avrop på inngåtte avtaler) <input type="checkbox"/> Prekært kjøp- havari (må prioriteres) <input type="checkbox"/> Anskaffelser- ikke planlagt (behandles i Strategisk innkjøpsforum ved behov for omprioriteringer)
Hva er behovet- hva skal anskaffes? Beskriv detaljert behovet samt antallet som skal anskaffes	
Hvem har meldt inn behovet? Navn på klinikk (er)	
Er de økonomiske forhold avklart? Finnes det midler til anskaffelsen på budsjettet? I år eller flere år framover?	
Estimert beløp totalt og pr. år eks. mva. Dette avgjør hvilken del av regelverket som skal benyttes.	
Engangsanskaffelse eller rammeavtale over flere år Budsjetterte midler for ett eller flere år avgjør hva som blir valget her.	
Forventet fremdrift	

Si noe om forventet oppstart og ønsket /forventet levering	
Følgende faglige ressurser deltar i anskaffelsen? Navn, epostadresse, telefon på fagressurser må oppgis	
Risiko-styringsgruppe Dersom dere kjenner til at anskaffelsen har høy risiko kan fagressurser til styringsgruppe oppgis her. Egen risikovurdering vil bli gjort ved prosjektoppstart.	
Deltakelse fra smittevern? Dersom det er aktuelt for denne anskaffelsen	
Behov for ressurser innen informasjon og personvernssikkerhet	
Andre kommentarer	

11.7 PROSEDYRE FOR INNMELDING AV BEHOV TIL SYKEHUSINNKLØP HF, DIVISJON MIDT-NORGE

Bruttoliste anskaffelser - Legg til flere anskaffelser

Bruttoliste		Legg til anskaffelse		Legg til flere anskaffelser					
Helseforet	Tittel	Kategori	Innkøpsgruppe	Nytt områd	Prioriteri	Årlig kontraktsv	Antatt oppst	FOA maksimal slutt	Avtalenr tidligere avtaler (hvis