



# Oppdragsdokument 2023

Sykehusinnkjøp HF

Foretaksmøte 13.2.2023

## 1. Innledning

Dette dokumentet sammenstiller de regionale helseforetakenes bestilling til helseforetaket for 2023, med utgangspunkt i overordnede føringer, økonomiske rammer og faglige prioriteringer.

Helseforetakets formål og hovedoppgaver fremgår av helseforetakets vedtekter og andre styrende dokumenter. Spesialisthelsetjenestens nasjonale kjerneverdier er kvalitet, trygghet og respekt.

Helseforetaket skal utføre sine oppgaver og gjennomføre styringskravene innenfor de rammer og mål som er gitt og de ressurser som blir stilt til rådighet. Helseforetaket skal styre mot et resultat i balanse det enkelte budsjett- og regnskapsår.

Det avholdes ordinært to foretaksmøter årlig. Eiernes oppdragsdokument behandles i foretaksmøte i februar. Helseforetakets årsberetning, regnskap og årlig melding behandles i foretaksmøte innen utgangen av juni.

## 2. Overordnede styringsbudskap

Lover, forskrifter og andre myndighetsvedtak utgjør rammene for spesialisthelsetjenesten, herunder helseforetaksloven, spesialisthelsetjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven. Den nasjonale helsepolitikken og oppgavene til de regionale helseforetakene konkretiseres og utdypes i Nasjonal helse- og sykehusplan, oppdragsdokumenter og foretaksmøter i de regionale helseforetakene. I oppdragsdokumentet for 2023 framgår det at de regionale helseforetakene skal innrette sin virksomhet med sikte på å nå følgende hovedmål:

1. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet
3. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

De regionale helseforetakene forutsetter at helseforetaket setter seg inn i oppdraget Helse- og omsorgsdepartementet har gitt til de fire regionale helseforetakene i oppdragsdokumenter for 2023 og i foretaksmøte 17. januar 2023, og innretter seg etter disse innenfor sine ansvarsområder. Helseforetaket skal utøve sin rolle koordinert og samstemt med de regionale helseforetakene for å bidra til å oppfylle felles krav og forventninger til spesialisthelsetjenesten.

Helseforetaket ivaretar en del av den samlede leveransen som de fire helseregionene skal levere i tråd med bestilling fra Helse- og omsorgsdepartementet, innenfor en begrenset ressursramme. Det er derfor viktig at helseforetaket søker å effektivisere og optimalisere egne tjenester innenfor den økonomiske rammen som er satt til disposisjon, og bidrar til å styrke den samlede ressursituasjonen gjennom å redusere priser og/eller tilskuddsbehov. Dersom aktivitet ikke blir gjennomført i løpet av året skal finansiering tilbakebetales til oppdragsgiver, slik at helseforetaket drives om lag i balanse. De regionale helseforetakene er opptatt av at de felleseide helseforetakene som arbeidsgivere ivaretar medarbeiderne på en god måte, og støtter de ansatte med tiltak som bidrar til et trygt og sikkert arbeidsmiljø.

## 3. Felles målbilder og strategisk retning

Hensikten med felleseide helseforetak er optimalisering, samordning og bedre ressursutnyttelse. Godt samspill og god rolleforståelse mellom regionale helseforetak og de felleseide helseforetakene står sentralt. De felleseide helseforetakene utfører viktige oppgaver som utgjør en del av den samlede virksomheten i spesialisthelsetjenesten.

Styrene i de regionale helseforetakene har i 2022 vedtatt målbilder for de felleseide helseforetakene. Målbildene inngår i de regionale utviklingsplanene og er førende for utviklingsretningen for de felleseide helseforetakene.

Målbildet for helseforetaket følger som vedlegg til oppdragsdokument 2023. Helseforetaket skal gjøre målbildet kjent og følge det opp gjennom handlingsplaner for egen virksomhet.

## 4. Styringsbudskap fra de regionale helseforetakene for 2023

Dette kapitlet omhandler overordnede styringsbudskap fra de regionale helseforetakene ut over det som omfattes av eventuelle avtaler mellom helseforetaket og andre helseforetak eller regionale helseforetak.

Det vil i løpet av året kunne komme supplerende eller nye styringsbudskap. Disse vil bli gitt helseforetaket i foretaksmøter, eller i form av egne brev, men vil ikke føre til at dette dokumentet blir revidert. Det er likevel viktig at eventuelle slike styringsbudskap integreres i helseforetakets styrings- og rapporteringssystem.

### Felles styringsbudskap til de felleseide helseforetakene

#### a) Styring og oppfølging av felleseide helseforetak

De administrerende direktørene i de regionale helseforetakene har vedtatt årshjul for styring og oppfølging av de felleseide helseforetakene for 2023. Helseforetaket bes følge opp de aktiviteter og milepæler som fremgår av dette.

Styret har det overordnede ansvaret for helseforetakets forvaltning, i tråd med helseforetaksloven kapittel 7. Under styrets kontroll og ansvar ligger også oppfølging av helseforetakets økonomiske utvikling.

Styret skal legge Helse- og omsorgsdepartementets *veileder for styrearbeid i regionale helseforetak*<sup>1</sup> til grunn så langt den passer. Denne er en sammenfatning av gjeldende rettsregler og styringskrav.

#### b) Innsyn og internrevisjon

Det er styrets ansvar å vurdere behovet for gjennomføring av internrevisjon, slik utdypet i brev fra Helse Vest RHF på vegne av de regionale helseforetakene vedrørende internrevisjon i felleseide foretak, datert 16. oktober 2018. Dersom styret i helseforetaket ser behov for internrevisjon, kan det henvende seg til internrevisjonen i det regionale helseforetaket der helseforetaket har sitt hovedkontor. Nærmere regulering av slikt oppdrag gjøres gjennom egen avtale mellom det enkelte helseforetak og den aktuelle internrevisjon.

I avtaler/kontrakter med leverandører/samarbeidspartnere skal det, der dette er nødvendig, stilles krav om revisjoner av systemer, rutiner, regnskaper og aktiviteter forbundet med tjenesten det inngås avtale om.

Helseforetakets styre skal behandle alle revisjonsrapporter.

De regionale helseforetakene kan ved behov foreta internrevisjon av helseforetakets virksomhet. Helseforetaket skal bistå med å fremskaffe de analyser og den informasjon som etterspørres.

---

<sup>1</sup> <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/sykehus/styringsdokumenter1/styreveileder/id631951/>

### c) Medvirkning fra konserntillitsvalgte og konsernverneombudene

Formelle rammer for ansattes styrerepresentasjon er regulert i helseforetaksloven § 23. Medvirkning fra tillitsvalgte og vernetjeneste relatert til de regionale helseforetakenes løpende styring og oppfølging av de felleseide helseforetakene, ivaretas av de regionale helseforetakenes etablerte samarbeidsfora med konserntillitsvalgte og konsernverneombudene.

Når felleseide helseforetak etablerer arbeids-, prosjekt- og styringsgrupper på vegne av de regionale helseforetakene, involveres og inviteres de konserntillitsvalgte og konsernverneombudene. De konserntillitsvalgte og konsernverneombudene skal sikres representasjon dersom de ber om det og koordinerer selv oppnevning av sine representanter.

Ved anskaffelser er slik medvirkning avgrenset til oppdrag som kan medføre endringer i etablerte arbeidsprosesser. Arbeids-, prosjekt- og styringsgrupper som gjelder anskaffelser som ikke medfører vesentlige endringer i arbeidsprosesser gjennomføres som en del av løpende drift.

### d) Brukermedvirkning

Helseforetaket må påse at det er etablert systemer for innhenting av pasienters og andre brukeres erfaring og synspunkter der dette er relevant, i tråd med helseforetaksloven § 35.

Felles retningslinjer for brukermedvirkning på systemnivå, vedtatt av styrene i de regionale helseforetakene, skal legges til grunn.

### e) Synliggjøring av totale kostnader ved deltakelse i prosjekter og prosesser

Helseforetakets aktivitet omfatter i visse sammenhenger oppstart og gjennomføring av prosjekter som involverer ansatte i helseforetakene eller de regionale helseforetakene. Ved fremlegg av planer og prosjektbeskrivelser skal kostnader ved bruk av slike ressurser synliggjøres i beslutningsunderlaget på lik linje med bruk av eksterne konsulenter. Frikjøp, eller bruk av personellressurser i andre helseforetak, skal avtales mellom helseforetakene i det enkelte tilfelle.

### f) Informasjonssikkerhet og personvern

Befolkningen skal ha tillit til at helsetjenesten ivaretar deres personvern. Helseforetakene skal ha etablert god sikkerhetskultur der personell forstår hvordan de skal bidra til digital sikkerhet og hva deres personlige ansvar for dette er. Foretaket skal følge opp tidligere krav knyttet til informasjonssikkerhet, i samarbeid med IKT-miljøene i de regionale helseforetakene.

Foretaket skal sørge for å operere i tråd med Nasjonal sikkerhetsmyndighets grunnprinsipper for IKT-sikkerhet og sørge for systematisk adressering av IKT-sikkerhet på alle nivåer i foretaket.

Foretaket skal sørge for nødvendige avklaringer om ansvar, rolle og oppgaver i arbeidet med informasjonssikkerhet.

Foretaket skal redegjøre for arbeidet med informasjonssikkerhet i sin tertialrapportering til de regionale helseforetakene.

### g) IKT-anskaffelser

For å få et godt grunnlag for samhandling skal de felleseide helseforetakene årlig utarbeide en kort oversikt over pågående prosjekt og planlagte investeringsbehov innenfor IKT-området, herunder hvordan disse henger sammen med regionenes investeringsplaner. Oversikten skal oversendes eierne innen utgangen av april.

Behov for fagressurser innen informasjonssikkerhet i anskaffelser i de felleseide helseforetakene skal dekkes av de respektive regioner hvor foretakene har sitt hovedkontor.

#### h) Økonomisk langtidsplan og synliggjøring av gevinster

Helseforetaket skal levere kostnadseffektive tjenester, og driften skal underlegges strenge krav til god økonomistyring og riktig prioritering av ressursbruk.

Helseforetaket skal utarbeide innspill til økonomisk langtidsplan for perioden 2024-2027 som grunnlag for de regionale helseforetakenes arbeid med økonomisk langtidsplan og budsjett. Innspill til eventuelle vesentlige endringer i helseforetakets virksomhet, investeringer og drift oversendes de regionale helseforetakene senest 1. februar 2023. Ordinært innspill til økonomisk langtidsplan skal styrebehandles og oversendes de regionale helseforetakene innen 5. april 2023. Helseforetaket vil få tilsendt mal som skal benyttes. Helseforetaket skal påvise forbedret produktivitet og effektivitet på samme måte som øvrige helseforetak.

Økonomiske langtidsplan legges til grunn for budsjett påfølgende år. Alle investerings saker skal behandles særskilt i tråd med fullmaktstruktur.

Helseforetaket skal dokumentere gevinster og gevinstrealisering som oppnås:

- internt i helseforetaket.
- i de fire helseforetaksgruppene som følge av aktiviteten i helseforetaket.

#### i) Klima og miljø

Helseforetaket må være bevisst sitt samfunnsansvar og sikre bærekraftig utvikling og et godt omdømme. I Meld. St. 6 *Et grønnere og mer aktivt statlig eierskap – Statens direkte eierskap i selskaper (eierskapsmeldingen)* fremgår regjeringens forventninger til statlige selskaper. Hensynet til bærekraft i statens mål som eier er tydeliggjort og forsterket. Staten er opptatt av at selskapene identifiserer risiko, muligheter og behov for omstilling av sin virksomhet som følge av Parisavtalens mål og integrerer dette i sine strategier

Som hovedmål skal spesialisthelsetjenesten innen 2030 redusere direkte utslipp av CO<sub>2</sub>-ekvivalenter (CO<sub>2</sub>e) med 40 pst. Helseforetaket skal søke å finne kostnadseffektive måter å redusere spesialisthelsetjenestenes samlede klimapåvirkning. Verdien av klimatiltak skal vurderes opp mot kostnader, basert på karbonpris etter retningslinjene i Finansdepartementets rundskriv R109-21, punkt 6.1.7. Der det er relevant skal det gjennomføres samfunnsøkonomiske analyser i tråd med veileder fra Direktoratet for økonomistyring.

De felleseide helseforetakene skal dokumentere årlig status i arbeidet med å nå de langsiktige målene innen klimaområdet gjennom bidrag til spesialisthelsetjenestens rapport om samfunnsansvar.

#### j) Åpenhetsloven

Lov om virksomheters åpenhet og arbeid med grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold trådte i kraft 1. juli 2022. De felleseide helseforetakene skal innrette sin virksomhet i tråd med åpenhetsloven.

## k) Beredskap og sikkerhet

Helseforetaket skal i 2023:

- Videreutvikle beredskapsarbeid og -planer mtp. pandemier og andre alvorlige kriser, ved å følge opp egevaluering av pandemihåndteringen, Koronakommisjonens rapport og egne risiko- og sårbarhetsanalyser knyttet til infrastruktur, kompetanse og innsatsfaktorer mv.
- Etablere beredskapsplaner for informasjonssikkerhet og forsyningsikkerhet.
- Etablere nasjonalt begrenset nett for tekst og tale (NBN).

## l) Lønn og annen godtgjørelse til ledende personer

Det fremgår av eierskapsmeldingen at det er vesentlig at de statlig eide selskapene kan tilby konkurransedyktig godtgjørelse, slik at de får rekruttert og beholdt gode ledere. Lønnsvilkår er et sentralt virkemiddel for å rekruttere og beholde slik kompetanse. Staten forventer at godtgjørelsen til ledende ansatte er konkurransedyktig, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper, samt at styret ivaretar hensynet til moderasjon ved fastsettelse og justering av godtgjørelsen. For å vurdere hva som er et konkurransedyktig, men ikke lønnsledende godtgjørelsesnivå, vil det normalt sees hen til forhold som erfaring, ansiennitet, kompetanse og lønnsbetingelser som er vanlige i tilsvarende selskaper. Moderasjonshensynet sammenholdt med forventningen om konkurransedyktig godtgjørelse innebærer at godtgjørelsen ikke skal være høyere enn nødvendig for å rekruttere og beholde ønsket kompetanse. Statens retningslinjer for lederlønn ble oppdatert i tråd med eierskapsmeldingen med virkning fra 12. desember 2022.

Dersom ledende ansatte får høyere årlig justering i fastlønn enn gjennomsnittet for øvrige ansatte, skal helseforetaket begrunne dette i sin lønnsrapport.

Det legges til grunn at helseforetaket følger statens forventninger som fremkommer i eierskapsmeldingen.

## m) Kontaktpersoner for forebygging av voldsrisiko

Det er behov for å styrke samhandlingen mellom helsetjenestene og PST/politiet for å kunne forebygge alvorlige voldshendelser. Informasjonsutveksling om oldsrisiko er sentralt i dette.

Helseforetaket skal oppnevne kontaktpersoner for PST og politiet som kan bidra til å fremme nødvendig informasjonsutveksling om voldsrisiko, basert på gjeldende regler for taushetsplikt og plikt til å bidra til samfunnsvern.

## Sykehusinnkjøp HF

### Virksomhetsspesifikke oppdrag til Sykehusinnkjøp HF for 2023

Det er fortsatt behov for at foretaket konsoliderer sin virksomhet med sikte på å fullføre arbeidet knyttet til tidligere gitte oppdrag.

#### n) Kategoriplaner

I tråd med vedtatt virksomhetsstrategi, skal Sykehusinnkjøp HF fortsette arbeid med kategoriplaner. Omfang og tidsplan utarbeides i samråd med kundene, og avstemmes med behovet for fag- og innkjøpsressurser. Eierne skal holdes løpende orientert om arbeidet.

#### o) Styringsmodell for anskaffelser

I forbindelse med implementering av ny styringsmodell for anskaffelser skal Sykehusinnkjøp HF ferdigstille arbeidet med samarbeidsavtaler med helseforetakene.

Sykehusinnkjøp HF skal i samarbeid med regionale helseforetak og helseforetak videreføre arbeidet med kriterier for når nasjonale, regionale eller lokale anskaffelser skal benyttes.

Sykehusinnkjøp HF skal på eget initiativ gi anbefalinger om flere nasjonale og flerregionale anskaffelser i tråd med vedtatt kriteriesett.

#### p) Legemidler og nye metoder

Sykehusinnkjøp HF skal bidra inn i et samarbeid med de regionale helseforetakene for å utvikle og implementere et system som kan håndtere masterdata i oppgjørsordningen mellom Apotekforeningen og de regionale helseforetakene.

Sykehusinnkjøp HF skal følge opp felles nordisk strategi i Nordisk Legemiddelforum, for å sikre god tilgang til legemidler.

Sykehusinnkjøp HF skal følge opp evalueringen av Nye metoder, og derav kartlegge muligheten for økt bruk av helsedata som grunnlag for å etablere alternative prisavtaler.

Sykehusinnkjøp HF skal prioritere arbeid med tiltakene i rapporten «Raskere saksbehandling» i Nye metoder», og skal også delta aktivt i arbeidet med tilpassinger for bedre håndtering av ikke-legemidler/medisinsk utstyr i Nye metoder. Sykehusinnkjøp HF skal i samarbeid med de regionale helseforetakene, bidra til å øke tilgjengeligheten av legemidler som kan benyttes i leveranser/pakking av endoser; dette for å støtte opp under helseforetakenes pågående arbeid med å etablere kurve- og medikasjonsløsninger for lukket legemiddelsløyfe.

Sykehusinnkjøp HF skal utrede muligheten for å gjennomføre legemiddelanskaffelser, hvor de regionale helseforetakene forplikter seg til å kjøpe et bestemt volum legemidler, som sikrer forsyningssikkerhet og beredskap. Utredningen skal belyse alle sider ved inngåelse av en kjøpsavtale, herunder konsekvens for fullmaktstruktur for gjennomføring av innkjøp.

#### q) Informasjonssikkerhet i anskaffelser

Behov for fagressurser innen informasjonssikkerhet i anskaffelser skal dekkes av den respektive regionen hvor foretakene har sitt hovedkontor.

Helseregionene skal samarbeide om bruk av fagressurser med kompetanse innen informasjonssikkerhet i flerregionale og nasjonale anskaffelser. Oppnevning av fagressurser i

nasjonale og flerregionale anskaffelser skal følge lik praksis som for andre fagområder, der forespørsel sendes til postmottak i de regionale helseforetakene.

Sykehusinnkjøp HF skal årlig innen 1. desember utarbeide en oversikt over planlagte IKT-anskaffelser for det kommende året og konsultere det interregionale IKT-direktørmøtet før leveranseplanen lukkes for å avdekke eventuelle avhengigheter med andre initiativ i regionene.

#### r) Avtaleforvaltning og leverandøroppfølging

Sykehusinnkjøp HF skal sørge for kontinuerlig overvåkning av markeds- og leveringssituasjonen og gjennom dette bidra til økt leveringssikkerhet for helseforetakene.

Sykehusinnkjøp HF skal fortsette implementering av gevinstmetodikk og metodikk for vurdering av kvaliteten på inngåtte avtaler som skal bidra til forbedring og til å synliggjøre gevinster overfor helseforetakene. Målsetting for gevinster skal fastsettes i samarbeid mellom Sykehusinnkjøp HF og den enkelte region.

#### s) Beredskap

Sykehusinnkjøp HF skal bistå de regionale helseforetakene med å videreføre arbeidet med etablering av beredskapslager både for legemidler og kritisk materiell.

#### t) Åpenhetsloven

Åpenhetsloven trådte i kraft 1. juli 2022 og er en direkte oppfølger av FNs bærekraftsmål. Målet med åpenhetsloven er å fremme leverandørkjedens respekt for menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold. Loven skal også sikre allmenheten tilgang på informasjon om disse forholdene. Med åpenhetsloven kan publikum kreve å få informasjon fra helseforetakene om hvordan de håndterer leverandørkjedens faktiske og potensielle negative konsekvenser som er vurdert i aktsomhetsvurderingene (informasjonsplikt). Informasjonsplikten er gjeldene fra loven trer i kraft, mens redegjørelsen for aktsomhetsvurderingen senest skal offentliggjøres 30. juni 2023.

Åpenhetsloven omfatter anskaffelser Sykehusinnkjøp HF gjennomfører på vegne av helseforetakene.

Det bes om at Sykehusinnkjøp HF ivaretar det lovpålagte arbeidet med aktsomhetsvurderinger knyttet til anskaffelser foretaket gjør på vegne av helseforetakene. Sykehusinnkjøp HF bes også om å ivareta informasjonsplikten og redegjørelsesplikten på en måte som oppfyller lovens krav til helseforetakene for disse anskaffelsene.

## 5. Krav til aktivitet for Sykehusinnkjøp HF i 2023

Aktivitetskrav for 2023 er fastsatt i nasjonalt og regionalt besluttede anskaffelsesplaner.



## 6. Finansiering – eiernes bevilgning til Sykehusinnkjøp HF for 2023

Divisjon nasjonale tjenester, ledelse, stab og forretningsutvikling (fellesfunksjoner) finansieres ved tildeling fra de regionale helseforetakene. Aktiviteten innen divisjonene nasjonale tjenester og fellesfunksjoner skal skje innen en kostnadsramme på kr 114,1 millioner kroner.

Helseforetaket må ikke øke kostnadene i 2023 slik at det gir behov for økt ramme i 2024 eller senere, uten at dette er godkjent av eierne.

De regionale helseforetakene bevilger for 2023 64,6 millioner kroner til basisfinansiering av fellesfunksjoner og 49,5 millioner kroner til nasjonale tjenester som fordeles slik:

	Helse Nord	Helse Midt-Norge	Helse Vest	Helse Sør-Øst
Fellestjenester 2023	9,6	10,5	13,1	31,4
Nasjonale tjenester 2023	6,1	7,1	9,5	26,8

De regionale divisjonene finansieres ved tildeling direkte fra det enkelte regionale helseforetak.

Divisjon legemidler finansieres ved fakturering til helseforetakene og i henhold til et kostnadsnivå for 2023 budsjettert med inntil 52,8 millioner kroner og timefinansiering med 5,2 millioner kroner, til sammen 58 millioner kroner.

Det forutsettes at helseforetaket skal styre mot et resultat i tilnærmet balanse. Større forventede besparelser skal i utgangspunktet krediteres gjennom reduserte fakturaer.

## 7. Rapportering til eierne

Helseforetaket skal rapportere på kravene i oppdragsdokumentet for 2023 i årlig melding innen 31. januar 2024.

Frister for tertialvis rapportering til eierne er 15. mai for 1. tertial, og 15. september for 2. tertial.

Estimert årsresultat for 2023 skal oversendes innen 12. januar 2024. Endelig regnskap og årsrapport skal foreligge 23. februar 2024. Det bes om at regnskapshåndbok for regionale helseforetak benyttes.

Det vises også til dette dokumentets punkt 3 a) vedrørende oppfølging av Årshjul for styring og oppfølging av de regionale helseforetakenes felleseide helseforetak.

Avvik fra gitte oppgaver og styringsparametere skal meldes til eierne når slike avvik blir kjent.

## 8. Vedtatt målbilde og strategisk retning for Sykehusinnkjøp HF

I norsk målestokk er helseforetakene store innkjøpere av utstyr, varer og tjenester. Samlet kjøper helseforetakene varer og tjenester for flere milliarder kroner i året. Sykehusinnkjøp HF's formål er å utøve en spesialisert og profesjonell innkjøpstjeneste for spesialisthelsetjenesten.

### *Mål for Sykehusinnkjøp HF*

Sykehusinnkjøp HF skal skape resultater som bidrar til, leveransesikkerhet, økonomisk handlingsrom og fremtidsrettede helsetjenester i helseforetakene. Helseforetaket skal ha høy leveringspresisjon og bidra til stabil og sikker drift for helseforetakene og kontinuerlig forbedring.

Innkjøpstjenesten skal være profesjonell, spesialisert og tilgjengelig for brukerne. Helseforetaket skal sørge for at anskaffelsene skjer på en korrekt og samfunnsansvarlig måte. Helseforetaket skal være en pådriver for etisk handel og miljøvennlige innkjøp. Innovasjon skal fremmes, og det skal tilrettelegges for bruk av nye innovative løsninger i spesialisthelsetjenesten.

De regionale helseforetakene vil at Sykehusinnkjøp HF skal:

1. Utvikle et sømløst og tett samspill med helseforetakene

For å oppnå dette skal foretaket arbeide med fire satsingsområder:

- Møteplasser og samhandlingsarenaer
- Samhandling med fagmiljøene
- Styringsmodell for anskaffelser
- Være en faktabasert samarbeidspartner

2. Videreutvikle organisasjonens kompetanse og gjennomføringsevne innen offentlige anskaffelser

For å oppnå dette skal Sykehusinnkjøp HF arbeide med fem satsingsområder:

- Kunnskap og kompetanse
- Felles og standardiserte prosesser
- Kategoribaserte anskaffelser
- Digitalisering
- Kvalitets- og risikostyring

3. Drive innkjøpsarbeid som skaper målbare resultater

For å skape målbare resultater er det behov for å peke ut en retning for hva som vil være de viktigste innkjøpsfaglige områdene og hvordan de skal utvikles videre. Disse områdene er:

- Samordning og tilpasning av anskaffelser
- Kategorianalyser og – planer
- Markeds- og leverandørutvikling
- Medvirkning
- Innovative anskaffelsesmetoder
- Kontraktstyring
- Leveranse og forsyningssikkerhet