

HELSE MIDT-NORGE RHF

STYRET

Sak 104/15 Stiftelse av nasjonalt helseforetak for samordning innen innkjøp

Saksbehandler Ingerid Gunnerød
Ansvarlig direktør Ingerid Gunnerød
Saksmappe 2014/502
Dato for styremøte 17.12.15

Forslag til vedtak:

1. Styret vedtar å stifte Sykehusinnkjøp HF i henhold til vedlagte stiftelsesdokument, som omfatter styresammensetning, vedtekter og valg av revisor. Vedlagte foretaksavtale godkjennes. Det regionale helseforetakets administrerende direktør gis fullmakt til å signere dokumentene på vegne av styret.
2. Styret slutter seg til at hvert av de regionale helseforetakene skal ha en eierandel 25 prosent i Sykehusinnkjøp HF.
3. Som ledd i stiftelsen skal hver eier (de fire regionale helseforetak) skyte inn et innskudd på 1,25 millioner kroner. Som ledd i oppstart av driften i helseforetaket skal hver eier bidra med et lån på 0,5 millioner kroner.
4. Opprettelsen av Sykehusinnkjøp HF skjer i samarbeid med de øvrige regionale helseforetakene og i henhold til likelydende styrevedtak. Helseforetaket vil formelt være stiftet på det tidspunkt hvor samtlige av de fire likelydende styrevedtak er fattet.
5. Styret forutsetter at det legges til rette for ansattes deltakelse i styret frem mot etableringstidspunkt for helseforetaket.

Stjørdal 10.12.15

Stig A. Slørdahl
Administrerende direktør

SAKSUTREDNING:

VEDLEGG OG ANDRE SAKSDOKUMENTER

Nummererte vedlegg som følger saken

- Rapport til HOD
- Foretaksavtale
- Stiftelsesprotokoll
- Vedtekter

Utrykte vedlegg i saksmappen

Ingen

1. Hva saken gjelder

I foretaksmøtet 7. januar 2014 ble de regionale helseforetakene bedt om å komme med forslag til hvordan en utvidet nasjonal innkjøpsorganisasjon kunne etableres. Svar på dette oppdraget ble levert Helse- og omsorgsdepartementet høsten 2014. I foretaksmøtet 7. januar 2015 ble nytt oppdrag gitt hvor foretaksmøtet ba de regionale helseforetakene om å:

- Legge fram en plan for etablering av felles eid helseforetak for samordning av innkjøp innen 15. september 2015, jf. ”modell A” i Utredning av nasjonal innkjøpsfunksjon – sluttrapport.
- Helseforetaket skal være etablert 1. januar 2016.
- Regionale ressurser og enheter skal innlemmes i helseforetaket innen 31. desember 2016. Helse Sør-Øst RHF ble bedt om å lede arbeidet.

Det er likelydende tekst i de tre andre protokollene mellom Helse- og omsorgsdepartementet hhv og Helse Nord RHF, Helse Midt-Norge RHF og Helse Vest RHF.

De fire RHF-direktørene ble enige om å løse det nye oppdraget gjennom å etablere et nasjonalt prosjekt med en prosjektgruppe og en styringsgruppe, og fastsatte deretter et prosjektdirektiv for gjennomføring i felles møte i februar 2015 (sak 022-2015). Prosjektrapport ble oversendt Helse- og omsorgsdepartementet i september 2015 og Helse- og omsorgsdepartementet ba i brev datert 22.09.15 Helse Sør-Øst RHF om å etablere selskapet på vegne av de fire regionene.

Det er lagt til grunn at Sykehusinnkjøp HF skal organiseres etter en desentralisert modell. Dette innebærer at helseforetaket vil ha ansatte med arbeidssted på ulike geografiske steder. Hovedkontoret er lagt til Vadsø, i samråd med Helse- og omsorgsdepartementet. Departementet forutsetter i sitt brev datert 22.09.15 at rapporten med alle forslag og strategier legges til grunn for det videre arbeidet, og at milepælene for 1. januar 2016 og 31. desember 2016 nås i tråd med krav gitt i foretaksmøtet.

Etableringen av helseforetaket kan gjennomføres høsten 2015. Dette krever behandling og felles styresak i de regionale helseforetakene, hvor selve stiftelsen av helseforetaket er gjort når siste regionale helseforetak behandler stiftelsen av Sykehusinnkjøp HF.

Helseforetaket opprettes uten ansatte. Virksomhetsoverdragelser vil forankres i respektive styrer før de gjennomføres.

2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

2.1. Dagens organisering

Innkjøpsvirksomheten i spesialisthelsetjenesten i Norge er i dag i basert på regionale løsninger med en felles nasjonal innkjøpstjeneste i Helseforetakenes Innkjøpsservice AS (HINAS) (inkludert Legemiddelinnkjøpssamarbeidet (LIS) fra 01.07.15). Samlet omsetning for all innkjøpsvirksomhet er på ca. 40 milliarder kroner årlig. Dette omfatter varer og tjenester. Ansvar for strategisk utvikling ligger i dag i egne avdelinger i de regionale helseforetakene. De regionale helseforetakene har ulik praksis for hvordan dette ansvaret forvaltes, noe som gjør at strategisk utvikling på et nasjonalt nivå fremstår som krevende. Det kan være vanskelig å få til tilstrekkelig gjennomføringskraft med dagens struktur.

2.2. Nasjonal samordning

Det har siden 2012 vært arbeidet med nasjonal samordning av innkjøp i prosjektet "Nasjonal samhandling og standardisering" (NSSIL). Det ble valgt ut tre tiltaksområder som viktige satsningsområder for å gi helseregionene et bedre felles fundament for å lykkes med samarbeid og felles løsninger. De tre utvalgte tiltaksområdene var:

- Retningslinjer og rutiner
- Teknologistøtte
- Kategoritilnærming/styring

Leveransene fra dette prosjektet skal legge grunnlaget for det nye nasjonale helseforetaket. Det ligger et omfattende arbeid i de ulike delene av prosjektet. Dette omfatter:

- En nasjonal «innkjøpshåndbok» slik at både det nye helseforetaket og helseregionene legger samme retningslinjer og prinsipper til grunn i sitt innkjøpsarbeid.
- KPI-er/ måleparametere for innkjøpsfunksjonen
- Grunnleggende prinsipp og definisjoner for utvikling av kategoristrukturen og en omforent nasjonal kategoristruktur
- IKT-strategi for innkjøp og logistikk

2.3. Det nye helseforetakets formål og virksomhet

Helseforetakets formål er i vedtektene beskrevet slik:

- Sykehusinnkjøp HF skal utøve en spesialisert og profesjonell innkjøpstjeneste for spesialhelsetjenesten. Riktig tjeneste, vare eller utstyr skal anskaffes på en korrekt og samfunnsansvarlig måte og være tilgjengelig for brukerne til riktig tid og rett kostnad.

Virksomheten er beskrevet slik:

- Sykehusinnkjøp HF skal ha strategisk og operativt ansvar for innkjøp i spesialisthelsetjenesten. Helseforetaket skal kun tilby tjenester til sine eiere, deres heleide virksomheter, ideelle virksomheter med driftsavtale med de regionale helseforetakene og virksomheter underlagt eller heleid av Helse- og omsorgsdepartementet som medvirker til å levere spesialisthelsetjenester.

Ambisjon med etableringen er å samle de fire helseregionenes felles ressurser for å ta ut det potensial som finnes innenfor innkjøpsområdet. Helseforetaket skal etablere og lede nasjonale innkjøpskategorier ved å utvikle og forvalte felles metodikk for kategoristyring og fasilitere utarbeidelse av kategoristrategier for alle kategorier. Helseforetaket skal også etablere og stå for forvaltning av felles standarder og kodeverk og stå for forvaltning og videreutvikling av felles innkjøpshåndbok.

2.4. Organisering

Helseforetaket skal etableres som et nytt helseforetak (HF) og ledelsen etableres gjennom utlysning på nøytralt grunnlag og følges opp av helseforetakets styre. De fire regionale helseforetakene vil være eiere av det nye helseforetaket samtidig som de er helseforetakets kunder.

Desentral modell

Det er i tilknytning til beslutningen om å etablere helseforetaket lagt til grunn at det skal organiseres etter en desentralisert modell. Dette innebærer at helseforetaket vil ha ansatte med arbeidssted på ulike geografiske steder. Hovedkontor er i samråd med Helse- og omsorgsdepartementet bestemt lagt til Vadsø.

2.5. Finansiering

Ved oppstartstidspunktet gis det et lån på femhundretusen kroner fra hver region for å dekke driften i en oppstartsperiode, før ressurser er overdratt det nye helseforetaket.

Helseforetaket skal i prinsippet finansieres gjennom en kombinasjon av basisfinansiering og tjenestefinansiering, med hovedvekt på basisfinansiering i en tidlig fase og hovedvekt på tjenestefinansiering i neste fase.

Alle ressurser i HINAS skal overføres det nye helseforetaket. HINAS er finansiert gjennom omsetning på sine avtaler, der leverandørene betaler et gebyr på omsetningen. Ved overføring av HINAS, vil også disse midlene overføres. Det nye helseforetaket skal i utgangspunktet ikke bruke denne formen for finansiering, men det vil ta tid før avtalene som sørger for denne finansieringen, avvikles.

Ressursene som blir overdratt fra Sykehuspartner HF og de regionale helseforetak eller helseforetak, er basisfinansiert der de er i dag. Ved overføring av disse ressursene, skal også budsjetterte kostnader overføres.

Denne fremgangsmåten vil sikre at alle aktuelle ansatte kan overføres til det nye helseforetaket, uten at det i 2016 blir en økonomisk belastning for de helseregioner som ikke har mulighet til å dra nytte av tjenestene som leveres av disse ressursene. De ansatte som overføres vil i 2016 i

hovedsak overdras med samme ansvar som tidligere. Det er først etter at Sykehusinnkjøp HF har fått gjennomført en omstillingsprosess at alle ressurser kan komme alle regioner til gode.

2.6. Eierandeler

Det foreslås en lik fordeling med 25 % eierskap til hver av de fire RHF-ene på lik linje med de andre nylig etablerte nasjonale helseforetakene i spesialisthelsetjenesten

Departementet understreker i brev datert 22.09.15 at HINAS og Sykehuspartner Innkjøp og logistikk skal virksomhetsoverdras inn i det nye helseforetaket som beskrevet i rapporten, og at samtlige regionale helseforetak bidrar med ressurser fra 2016. Departementet poengterer viktigheten av at dette følges opp slik at alle sentrale ressurser i alle regioner overdras til det nye helseforetaket. Departementet mener dette er viktig for å sikre at målene for etableringen av det nye helseforetaket blir nådd, herunder at alle større gevinstområder blir fulgt opp.

2.7. Formelle dokumenter

Stiftelsesprosessen

Stiftelse av Sykehusinnkjøp HF følger tidligere praksis ved etablering av felles eide helseforetak og skjer ved at styrene i de regionale helseforetakene fatter likelydende vedtak om å opprette helseforetaket i henhold til fremlagte stiftelsesdokument, herunder vedtekter, og for øvrig med det innhold som fremgår av helseforetaksloven § 9. Selskapet er formelt stiftet når alle RHF-styrene har vedtatt stiftelsen.

Stiftelsesdokumentet (stiftelsesprotokoll)

Stiftelsesdokumentet inneholder vedtekter for Sykehusinnkjøp HF, angivelse av det kapitalinnskudd stifterne skal tilføre helseforetaket ved stiftelsen, og angivelse av valgte styremedlemmer, samt angivelse av valgt revisor for helseforetaket.

Som det fremgår av stiftelsesdokumentet punkt 3 tilrås det at Sykehusinnkjøp HF stiftes med et innskudd fra hver eier (de fire regionale helseforetak) på 1,25 millioner kroner, totalt 5,0 millioner kroner.

Foretaksavtale

Ved opprettelse av et felles eid helseforetak stiller helseforetakslovens § 9 krav til at det etableres en felles foretaksavtale. Foretaksavtalen følger samme struktur som tidligere stiftede felles eide helseforetak, jfr. sak 006-2013 Etablering av HDO som felleseid RHF-virksomhet, sak 089-2013 Stiftelse av Nasjonal IKT HF og sak 052-2014 Stiftelse av Sykehusbygg HF.

Foretaksstyre

Det foreslås at styret for Sykehusinnkjøp HF sammensettes av en representant foreslått fra hvert av de fire RHF ene, samt to eksterne styremedlemmer. I tillegg kommer styremedlemmer valgt av og blant de ansatte i henhold til helseforetaksloven. Helseforetakets styre sammensettes som det fremgår av stiftelsesprotokollen. Brukerperspektivet ivaretas gjennom en observatørrepresentant basert på valg blant de regionale brukerutvalgene.

Helseforetakets revisor

KPMG foreslås valgt som revisor for det nye helseforetaket. Villighetserklæring fra KPMG ligger som et vedlegg til stiftelsespapirene.

1. Administrerende direktørs anbefaling

Administrerende direktør anbefaler at styret gir sin tilslutning til at det etableres et nasjonalt helseforetak for innkjøp slik som beskrevet i denne saken, og anser at etableringen er i tråd med oppdrag gitt i foretaksprotokoll av 7. januar 2014.

For å gjennomføre stiftelse av Sykehusinnkjøp HF som felleseid helseforetak i henhold til protokoll fra foretaksmøtet i de regionale helseforetakene den 07.01.15, og i samsvar med helseforetakslovens § 9, anbefaler administrerende direktør at styret gir sin tilslutning til de vedlagte stiftelsesdokumenter og gir administrerende direktør fullmakt til å signere disse.

Foreslått styre anbefales oppnevnt:

Styreleder:	Steinar Marthinsen, Helse Sør-Øst RHF
Nestleder:	Per Karlsen, Helse Vest RHF
Styremedlem:	Ingerid Gunnerød, Helse Midt-Norge RHF
Styremedlem:	Ann Elisabeth Rødvei, Helse Nord RHF
Styremedlem:	Erik Håkonsen, Statoil fuel and retail
Styremedlem:	Cathrine Loennecken, Hafslund