

Styresak 065-2017

Vedlegg 1

Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF

Dokumenttype: Styrende dokument	Dokumenteier: Administrerende direktør	Godkjent av: Styret
Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF	Versjon: 1.0	Godkjent dato: xxxxxx 2017

Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF

Innhold

1. Dokumentets formål	3
2. Organisering av Sykehusinnkjøp HF	3
2.1 Organisering av virksomheten.....	3
2.1.1 Organisasjonskart	3
2.1.2 Samfunnsoppdrag.....	3
2.1.3 Hovedprosesser	4
2.2 Roller og ansvar	5
2.2.1 Eierne	5
2.2.2 Styret	6
2.2.3 Lederroller.....	7
2.2.4 Internkontroll og risikostyring.....	10
2.3 Lederforumer og møteplasser	12
2.3.1 Interne lederforumer og møteplasser	12
2.3.2 Faste oppfølgingsmøter interne leverandører	13
2.4 Organisering av samarbeidet med helseforetakene	13
2.4.1 Strategiske møter	13
2.4.2 Taktiske møter	13
2.4.3 Operative møter	14
2.5 Samarbeid felleseide selskap	14
3. Styrings- og ledelsesprosesser i Sykehusinnkjøp HF	14
3.1 Generelt om prosessene for planlegging og oppfølging av virksomheten.....	14
3.2 Oversikt over ledelsens styringsaktiviteter og prosesser	14
3.3 Løpende lederoppfølging	15
4. Styrende dokumenter i Sykehusinnkjøp	15
4.1 Generelt om styrende dokumenters rolle.....	15
4.2 Forvaltning av styrende dokumenter.....	16
4.3 Typer styrende dokumenter på forskjellige nivåer	16
5. Implementering av prinsippene og varighet	17

Dokumenttype: Styrende dokument	Dokumenteier: Administrerende direktør	Godkjent av: Styret
Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF	Versjon: 1.0	Godkjent dato: xxxxxx 2017

1. Dokumentets formål

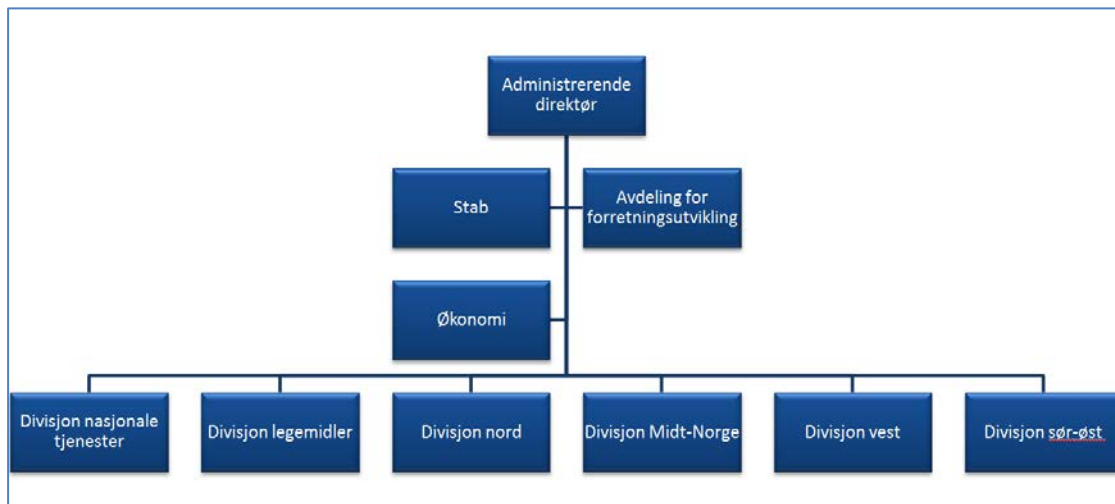
Styringsprinsippene for Sykehusinnkjøp HF (Sykehusinnkjøp) er et styrende dokument som beskriver hovedprinsippene for ledelse, styring og kontroll i Sykehusinnkjøp. Styringsprinsippene er førende for all aktivitet i Sykehusinnkjøp HF og all ansatte skal være kjent med prinsippene og forholde seg til disse.

Formålet med beskrivelsen er å skape tillit til at Sykehusinnkjøp sine aktiviteter er gjenstand for betryggende styring og kontroll, og å effektivisere intern drift gjennom å skape tydelighet rundt hvordan virksomheten styres og kontrolleres.

2. Organisering av Sykehusinnkjøp HF

2.1 Organisering av virksomheten

2.1.1 Organisasjonskart



Figur 1: Organisasjonskart pr 1.6.2017

Organiseringen innenfor divisjonene er ulik, og helt eller delvis lik som ved virksomhetsoverdragelsene. Fremtidig organisasjonsstruktur vil bli en del av omstillingsarbeidet. I vedlegg 1-6 vises organisasjonskartene pr. divisjon pr. 1.6.2017.

2.1.2 Samfunnsoppdrag

Sykehusinnkjøp skal ha strategisk og operativt ansvar for innkjøp i spesialisthelsetjenesten, og skal tilby en spesialisert og profesjonell innkjøpstjeneste.

Dokumenttype: Styrende dokument	Dokumenteier: Administrerende direktør	Godkjent av: Styret
Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF	Versjon: 1.0	Godkjent dato: xxxxxx 2017

Sykehusinnkjøp skal sørge for at anskaffelsene skjer på korrekt og samfunnstjenstlig måte, og skal være pådriver for etisk handel og miljøvennlige innkjøp. Innovasjon skal fremmes og det skal tilrettelegges for bruk av innovative løsninger i spesialisthelsetjenesten.

Internkontroll og risikostyring i Sykehusinnkjøp organiseres slik at foretaket på best mulig måte ivaretar sitt samfunnsansvar og sine oppgaver.

2.1.3 Hovedprosesser

I dette kapitlet gis en oversikt over de ulike gruppene hovedprosesser i helseforetaket. Det er ved oppstart av helseforetaket i hovedsak videreført etablerte organisasjonsmodeller.

Prosessbeskrivelsene utvikles som del av videre utvikling og omstilling.

- *Styrings- og ledelsesprosesser*

Styrings- og ledelsesprosessene skal sikre at det er god kommunikasjon mellom eierne, styret og ledelsen i foretaket. Styret etablerer en strategi basert på oppdrag fra eierne. Strategien operasjonaliseres i en overordnet virksomhetsplan som sikrer at mål og krav som gis, blir kommunisert og at leveranser i oppdraget skjer til riktig tid og med god kvalitet.. I disse prosessene inngår etablering og oppfølging av plan- og porteføljestyling, faglig styring og internkontroll og risikostyring.

- *Kjerneprosesser*

Disse prosessene er kjernevirksomheten, og skal sikre at innkjøpsbehov identifiseres og dekkes for alle deler av spesialisthelsetjenesten slik det følger av oppdraget fra eier. Kjerneprosessene inkluderer behovsidentifisering og samarbeid/samordning, kategorisering, gjennomføring av selve anskaffelsesprosessen, tilrettelegging av avtalene for avrop og bistand med avtaleforvaltning samt leverandør oppfølging.

- *Støtteprosesser*

Støtteprosessene omfatter alle tilretteleggingsaktivitetene som skal bidra til at ledere og ansatte på alle nivåer skal kunne gjennomføre sine oppgaver. Her er det flere viktige delprosesser innenfor økonomi, personal, kommunikasjon, arkiv og IKT som har betydning for at Sykehusinnkjøp HF skal levere i henhold til oppdraget.

I dette dokumentet beskrives organiseringen av Sykehusinnkjøp HF på nivå 1 og 2 med den rolle-, ansvar- og oppgavedeling som skal sikre hensiktsmessig kontrollstruktur gjennom arbeidsdeling.

Dokumenttype: Styrende dokument	Dokumenteier: Administrerende direktør	Godkjent av: Styret
Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF	Versjon: 1.0	Godkjent dato: xxxxxx 2017

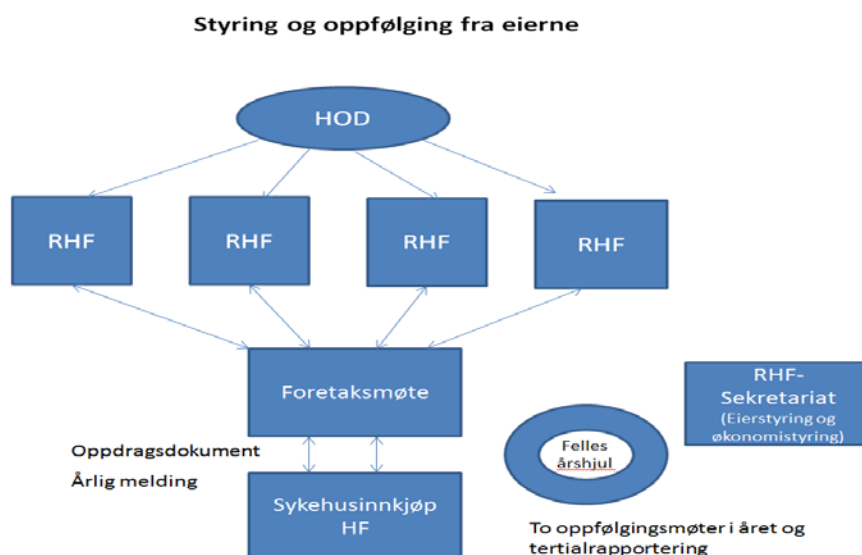
2.2 Roller og ansvar

Virksomheten i Sykehusinnkjøp er regulert av helseforetaksloven, gjeldende lover og forskrifter (relevante for Sykehusinnkjøp) som regulerer helseforetakene. Oversikt over gjeldende regelverk som viser hvilke prosesser de er knyttet til, ansvarlig for implementering, opplæring og oppfølging inngår som del av Sykehusinnkjøp sitt system for internkontroll (kvalitetssystem) og risikostyring.

2.2.1 Eierne

Sykehusinnkjøp eies av de fire regionale helseforetakene, hvor de administrerende direktørene har ansvar for eierstyring og oppfølging.. Eierne/de regionale helseforetakene utøver eierrollen gjennom foretaksmøter med styret og administrerende direktør i Sykehusinnkjøp HF. Det planlegges normalt for to ordinære foretaksmøter, det første møte hvor foretakets oppdrag og rammer fastsettes og det andre møte hvor resultater, årsrapport og årlig melding, gjennomgås og godkjennes.

Styring av Sykehusinnkjøp HF skal kun skje i foretaksmøter¹. Øvrige aktiviteter skal understøtte helseforetakets arbeid med oppdraget gjennom en formalisert oppfølging og rapportering. Det er planlagt to faste møter mellom RHF sekretariatet og Sykehusinnkjøp HF. Praktisk tilrettelegging ivaretas av de regionale helseforetakenes eierdirektører og økonomidirektører (RHF-sekretariatet).



Figur 2: Illustrasjon styring og oppfølging fra eierne

¹ Vedrørende tolkning av helseforetakslovens bestemmelser om eierstyring, kommunikasjon og åpenhet i møter, brev fra Helse- og omsorgsdepartementet 30.6.2015 til de regionale helseforetakene. Vedlegg til Veileder for Styrearbeid i regionale helseforetak.

Dokumenttype: Styrende dokument	Dokumenteier: Administrerende direktør	Godkjent av: Styret
Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF	Versjon: 1.0	Godkjent dato: xxxxxx 2017

2.2.2 Styret

Styrets oppgaver og kompetanse fremkommer i kap. 7 i helseforetaksloven og av vedtektene. Styret skal behandle alle saker som etter lov eller vedtekter hører under styret sitt ansvar. Andre saker kan styret behandle når styreleder eller andre medlemmer av styret finner det nødvendig. Også administrerende direktør kan kreve at enkeltsaker blir styrebehandlet.

Styrets oppgaver beskrives² som følger:

Forvaltningsansvaret innebærer å etablere strategier og en hensiktsmessig organisering:

- Styret skal etablere mål, og sette kurs for å nå disse gjennom fastsetting av strategiske planer og rammer for operative planer, samt budsjetter.
- Styret skal sørge for at foretaket er riktig organisert, har de nødvendige ressurser og ansvarsfordeling, samt adekvate kommunikasjons- og rapporteringslinjer.

Tilsynsansvaret innebærer at styret skal forvise seg om at foretaket er på målsatt kurs innenfor rammebetingelser, samt sørge for internkontroll og risikostyring³, og om nødvendig sørge for at korrigerende tiltak treffes.

Presiseringer og begrensninger i forhold til styrets oppgaver og kompetanse følger av kap.7, § 30-35 helseforetaksloven.

Det vises for øvrig til instruks for styret i Sykehusinnkjøp HF, godkjent 16.juni 2017.

Administrerende direktør har ansvar for den daglige ledelsen slik det følger av § 37 og § 38 i helseforetaksloven. Instruks for administrerende direktør fra styret, godkjent 16. juni 2017, gir rammer for arbeidet og beskriver ansvar, oppgaver, plikter og rettigheter, samt rolleavklaringer i forhold til styret.

Alle saker som skal til styrende organer i Sykehusinnkjøp skal behandles av administrerende direktør før de fremmes. Administrerende direktør har et særlig ansvar for at styret mottar presis, relevant og tidsriktig informasjon som er tilstrekkelig for at styret skal kunne utføre sine oppgaver.

² Veileder for Styrearbeid i regionale helseforetak 12/2015, utgitt av Helse- og omsorgsdepartementet, og gjeldende også for helseforetakene

³ Oppdragsdokument 2017 pkt 3a

Dokumenttype: Styrende dokument	Dokumenteier: Administrerende direktør	Godkjent av: Styret
Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF	Versjon: 1.0	Godkjent dato: xxxxxx 2017

Fullmakter til å representere Sykehusinnkjøp utad

Fullmakt til å representere Sykehusinnkjøp utad følger av helseforetakslovens bestemmelser, foretakets vedtekter og gjeldende fullmaktsstruktur i Sykehusinnkjøp. Ifølge loven er det styret og administrerende direktør som har rett til å representere Sykehusinnkjøp utad.

Det følger av firmaregistreringen av Sykehusinnkjøp HF i Brønnøysundregistrene at foretakets signaturfullmakt innehas av styrets leder alene eller administrerende direktør alene. Denne fullmakten til å representere foretaket utad kan ikke tillegges andre organer enn disse to, og denne retten kan ikke tas fra styret og administrerende direktør med mindre de fjernes fra funksjonen. I daglig ledelse er det administrerende direktør som representerer Sykehusinnkjøp HF utad. Det er en del av administrerende direktørs ansvar innenfor daglig ledelse å gi andre fullmakt til å representere Sykehusinnkjøp HF utad innenfor begrensede områder.

2.2.3 Lederroller

Ledere har et ansvar for å bidra til Sykehusinnkjøps totale måloppnåelse. I tillegg har den enkelte leder et resultat- og ledelsesansvar innenfor egne ansvarsområder, herunder at aktiviteter foregår innenfor rammene som er lagt i foretakets styrende dokumenter, styrende prosesser og øvrige føringer.

Det ligger i lederrollen å ta tydelige beslutninger innenfor den myndighet og med de fullmakter som er gitt, og sørge for at disse kommuniseres og dokumenteres i nødvendig grad. Involvering og medvirkning fra medarbeiderne skal skje etter gjeldende prinsipper og rutiner for dette som en del av beslutningsprosessen, men det vil alltid være ansvarlig leder som fatter beslutningene og er ansvarlig for konsekvensene av disse.

Innhold og ansvarsområder i lederrollen beskrives overordnet i tabellen nedenfor. Ytterligere presisering skal fremgå av stillings-/ funksjonsbeskrivelser eller lederavtaler.

Lederrolle	Beskrivelse
Administrerende direktør	Primæransvar: <ul style="list-style-type: none"> • Daglig ledelse av Sykehusinnkjøp HF <ul style="list-style-type: none"> - Overordnet ansvar for måloppnåelse innenfor fastsatte rammer og føringer - Overordnet personalansvar • Strategisk ansvar <ul style="list-style-type: none"> - Utvikle, foreslå og operasjonalisere Sykehusinnkjøps strategi og mål - Fremme forslag til økonomisk langtidsplan, budsjett og

Dokumenttype: Styrende dokument	Dokumenteier: Administrerende direktør	Godkjent av: Styret
Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF	Versjon: 1.0	Godkjent dato: xxxxxx 2017

	<p>handlingsplaner</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organisatorisk ansvar <ul style="list-style-type: none"> - Operasjonalisere eiers krav og styrets føringer for overordnet organisering av Sykehusinnkjøp, herunder sikre forsvarlig håndtering av utkontrakterte aktiviteter - Forvaltning av fullmaktsmatrise - Operasjonalisere og følge opp styrets vedtak samt etiske retningslinjer • Kontroll- og rapporteringsansvar <ul style="list-style-type: none"> - Overvåke måloppnåelse, risiko og internkontroll - Saksforberedelse til styremøtene, herunder sørge for at styret holdes tilstrekkelig oppdatert om virksomhetens utvikling, risiko og internkontroll <p>Oppfølgingsansvar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Overordnet oppfølgingsansvar for alle aktiviteter <p>Stedfortreder: Oppnevnes ved behov</p>
Direktør forretningsutvikling	<p>Primæransvar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ansvar for måloppnåelse innenfor fastsatte rammer og føringer • Personalansvar <p>Virksomhetsutvikling innenfor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Strategi • Samhandling • Prosesser • Organisering og omstilling • IKT og styringsdata <p>Prosesseieransvar⁴:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kjerneprosessene <p>Prosessansvar⁵:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Egne prosesser eller delprosesser <p>Oppfølgingsansvar:</p> <p>Oppfølgingsansvar for alle aktiviteter innenfor egne ansvarsområder</p>
Stabsleder	<p>Primæransvar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ivareta støttefunksjonene Personal,

⁴ Prosesseieransvar: Omfatter tverrgående eller horisontale prosesser, pågående eller under utvikling– felles for flere enheter eller på tvers av myndighetsnivåer

⁵ Prosessansvar: Gjennomføring av hele og/ eller deler av avgrensede prosesser eller deler av tverrgående – innen eget ansvarsområde

Dokumenttype: Styreende dokument	Dokumenteier: Administrerende direktør	Godkjent av: Styret
Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF	Versjon: 1.0	Godkjent dato: xxxxxx 2017

	<p>Utvikling/Kvalitet/Kommunikasjon, IKT og Arkiv</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ansvar for måloppnåelse innenfor fastsatte rammer og føringer • Personalansvar <p>Prosesseieransvar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Styrings- og ledelsesprosessene • Støtteprosessene innenfor egne områder • Involvering og medvirkning – tillitsvalgte og verneombud • Internkontroll, risikostyring og compliance • Varslingskanaler <p>Prosessansvar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Styre- og eieroppfølging • Egne prosesser eller delprosesser <p>Oppfølgingsansvar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oppfølgingsansvar for alle aktiviteter innenfor egne ansvarsområder
Økonomisjef	<p>Primæransvar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ansvar for måloppnåelse innenfor fastsatte rammer og føringer • Personalansvar • Kontakt med ekstern revisor <p>Prosesseieransvar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Innspill økonomisk langtidsplan til eier • Budsjettprosess • Regnskapsføring • Interne innkjøpsrutiner, fakturabehandling og oppfølging av leverandører • Økonomi- og rapporteringsprosesser <p>Prosessansvar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Egne prosesser eller delprosesser • Styre- og eieroppfølging (måned- og tertialvis rapportering) <p>Oppfølgingsansvar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oppfølgingsansvar for alle aktiviteter innenfor egne ansvarsområder
Divisjonsdirektører	<p>Primæransvar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ansvar for måloppnåelse innenfor fastsatte rammer og føringer • Personalansvar <p>Prosessansvar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Behovsstyring

Dokumenttype: Styrende dokument	Dokumenteier: Administrerende direktør	Godkjent av: Styret
Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF	Versjon: 1.0	Godkjent dato: xxxxxx 2017

	<ul style="list-style-type: none"> • Kategoriarbeid • Anskaffelsesprosess • Avtaleforvaltning • Kundeoppfølging • Leverandøroppfølging • Forsyning og beredskap • Gevinstrealisering <p>Oppfølgingsansvar nivå 3-ledere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leveranser i henhold til avtalte mål og krav • Etterlevelse av etablerte prosesser
Nivå 3-ledere	<p>Primæransvar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ansvar for måloppnåelse innenfor fastsatte rammer og føringer • Personalansvar <p>Prosessansvar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etterlevelse av etablerte prosesser • Leveranser i henhold til avtalte mål <p>Oppfølgingsansvar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Følger av primæransvaret
Andre ledere	Beskrivelse av oppgaver i andre dokumenter

Tabell 1

2.2.4 Internkontroll og risikostyring

Styret er overordnet ansvarlig for internkontroll og risikostyring, og administrerende direktør er ansvarlig for at internkontroll og risikostyring etableres, gjennomføres og følges opp.

Administrerende direktør beslutter i samråd med styret hvordan dette arbeidet skal organiseres og hvilket ambisjonsnivå som skal gjelde for Sykehusinnkjøp. Dette beskrives i det styrende dokumentet *Internkontroll og risikostyring* som omtaler nærmere de oppgavene som tilligger prosess-/systemansvaret for internkontroll og risikostyring, og hvordan den enkelte leder og medarbeider ansvarliggjøres i forhold til å ivareta kontroll og kontinuerlig forbedring.

Kontrollarbeid	Beskrivelse
Internkontroll, risikostyring og compliance	<p>Ansvaret for prosessen risikostyring og internkontroll ligger hos stabsleder, som har følgende oppgaver:</p> <p>Internkontroll:</p>

Dokumenttype: Styrende dokument	Dokumenteier: Administrerende direktør	Godkjent av: Styret
Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF	Versjon: 1.0	Godkjent dato: xxxxxx 2017

	<ul style="list-style-type: none"> • Skal være uavhengig fra operativ virksomhet. • Påse at Sykehusinnkjøp har hensiktsmessige styrende dokumenter og prosedyrer for internkontroll og risikostyring, at disse implementeres og følges opp gjennom året og at det min. en gang pr. år foretas en gjennomgang med styret. <p>Risikostyring</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forvalte metodikk for identifikasjon, vurdering og rapportering av risiko (risikohåndtering er et operativt ansvar). • Kan også være konkrete monitorering og evaluering av prosessene er uavhengig fra operativ virksomhet. • Opplegg for rapportering av risiko og håndtering av denne som del av risikostyring og virksomhetsstyring. • Avgi tertialvis rapport til styret. • Støtte administrerende direktør i risikostyring <p>Compliance</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uavhengig fra operativ virksomhet. • Føre tilsyn med og bidra til at Sykehusinnkjøp overholder krav i internt og eksternt regelverk, herunder bistå med regelovervåking og opplæring. (Bringe praksis i samsvar med regelverket) • Arbeide systematisk ut fra risikobaserte aktivitetsplaner og kontrollkalendre, og dokumentere resultat av arbeidet slik at det er tilgjengelig for revisjon og tilsyn. • Rapportering inngår i tertialvis risikorapportering til styret.
Internrevisjon	<p>Rolle:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uavhengig av ledelsen – rapporterer til styret. Ikke etablert for Sykehusinnkjøp HF, og må eventuelt anskaffes fra eksterne leverandører. • Styret kan be om denne tjenesten fra de regionale internrevisjonene – fremgår av oppdragsdokumentet. • RHF-ene kan ved behov gjennomføre internrevisjon (ref. oppdragsdokumentet).
Ekstern revisor	<p>Rolle:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Foretaket skal ha revisor som velges av foretaksmøte, jfr. hfl § 44. • Reviderer Sykehusinnkjøps regnskap

Tabell 2

Dokumenttype: Styrende dokument	Dokumenteier: Administrerende direktør	Godkjent av: Styret
Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF	Versjon: 1.0	Godkjent dato: xxxxxx 2017

2.3 Lederforumer og møteplasser

I punkt 2.3.1 vises den etablerte møtekalenderen og årshjulet som gjelder styret og ledelsen med tillegg av øvrige formaliserte forumer og møteplasser.

2.3.1 Interne lederforumer og møteplasser

Møteplass	Deltakere	Frekvens	Beskrivelse
Styremøte	Styret	8-10 g årlig	Roller definert i styreinstruks. Saksbehandling iht styrets årsplan. Deltakelse fra administrasjonen bestemmes av AD.
Ledermøter	Ledelsen	Hver uke	Forberedelse styresaker. Saker iht egen oppfølging.
Stabsmøter	Fagledere/enhetsledere	Annenhver uke	Saker iht egen oppfølging.
Divisjonsledermøter	Divisjonsledelse	Min. hver annen uke	Forberedelse ledermøter. Saker iht egen oppfølging.
Divisjonsmøter	Ansatte i divisjonen	Min. en gang pr. måned	Informasjon og saker iht. egen oppfølging
Fagmøter	Relevante temaer i forhold til arbeidsoppgaver	Bestemmes nærmere	Informasjon og kompetanseutvikling
Prosjektmøter	Prosjektteamet	Følger av prosjektplaner	Følger av mandat og milepælsplaner.
Allmøter	Alle	Møtene legges fortrinnsvis i etterkant av styremøtene	Informasjon til alle ansatte og hvor det gis rom for å stille spørsmål.
AMU	Representanter fra ledelsen og tillitsvalgte samt (hoved) verneombud.	Egen rutine	Ihht. gjeldende regelverk

Dokumenttype: Styrende dokument	Dokumenteier: Administrerende direktør	Godkjent av: Styret
Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF	Versjon: 1.0	Godkjent dato: xxxxxx 2017

Møteplass	Deltakere	Frekvens	Beskrivelse
Samarbeidsmøter	Representanter fra ledelsen og tillitsvalgte.	Egen rutine	Ihht. gjeldende regelverk
Drøftingsmøter	Representanter fra ledelsen og tillitsvalgte.	Ved behov I henhold til rutine	Iht. gjeldende regelverk

2.3.2 Faste oppfølgingsmøter interne leverandører

Det etableres fast møtestruktur for oppfølging av leverandører av tjenester til Sykehusinnkjøp sin daglige drift. Det defineres hvem som er ansvarlig for den enkelte avtale og hvordan avtale og leveranse skal følges opp. Avtaleansvarlig skal forsikre seg om at leverandør av tjenester ivaretar gjeldende krav til internkontroll og etterlevelse av gjeldende regelverk. Spesielt nevnes krav til personvern, informasjons- og datasikkerhet.

2.4 Organisering av samarbeidet med helseforetakene

Partene skal møtes jevnlig for å sikre god informasjonsflyt og godt samarbeidet mellom Sykehusinnkjøp og helseforetakene. Det legges opp til tre typer møteplasser:

- Strategisk
- Taktisk
- Operativt

2.4.1 Strategiske møter

Møter på strategisk nivå er møter mellom nivå 1- og 2-ledere i Sykehusinnkjøp, og nivå 1- og 2-ledere i helseforetakene og de regionale helseforetakene. Tertialvise eieroppfølgingsmøte er også en viktig strategisk arena.

Hensikten med møter på strategisk nivå er i fellesskap å foreta en årlig prioritering av innkjøpsplaner og følge opp status i pågående prosesser gjennom rapportering av status i prosessene fra Sykehusinnkjøp HF. Ved forsinkelser skal Sykehusinnkjøp HF foreslå tiltak eller behov for omprioriteringer som besluttes på strategisk nivå. Møter på strategisk nivå skal også omfatte gjennomgang av status innenfor de ulike kategoriene, oppdatering av strategi og tiltaksplan, samt oppfølging av tiltak.

2.4.2 Taktiske møter

Taktiske møter er møter mellom den enkelte divisjon i Sykehusinnkjøp og det enkelte helseforetak. Hensikten med møter på taktisk nivå er i forkant av strategiske møter, å avklare kommende behov for fagressurser i nye anskaffelsesprosjekt, og rapportering på status i pågående prosesser

Dokumenttype: Styrende dokument	Dokumenteier: Administrerende direktør	Godkjent av: Styret
Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF	Versjon: 1.0	Godkjent dato: xxxxxx 2017

2.4.3 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 hvilke avtaler som er inngått, hva det innebærer og hvordan ansvarsforholdene er regulert for hele prosessen fra identifisering av behov til avtale som brukes og hvorvidt den gir gevinst.

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

2.5 Samarbeid felleseide selskap

De fire regionale helseforetakene har etablert flere felleseide selskap. Selskapene følger i hovedsak samme rutiner knyttet til f eks oppdragsdokument og årlig melding. De administrerende direktørene i de nasjonale selskapene har sett nytte av å etablere et nettverk for å styrke samarbeidet, utveksle erfaringer og bidra til bedre leveranser. Der gjennomføres møter i dette nettverket 3-4 ganger i året.

3. Styrings- og ledelsesprosesser i Sykehusinnkjøp HF

3.1 Generelt om prosessene for planlegging og oppfølging av virksomheten

Planleggings- og oppfølgingsprosessene tar utgangspunkt i vedtektene og gjeldende krav fra eier i foretaksmøter, samt vedtak i styret. Ledelses- og styringsprosessene består av et strukturert årshjul for planlegging og oppfølging av virksomheten, samt de ledelses- og styringsaktivitetene som foregår løpende som en integrert del av den enkeltes lederansvar.

Styringsmessig må årshjulet for Sykehusinnkjøp henge sammen med årshjulet for styret og årshjulet for oppfølgings- og styringsaktiviteter fra eierne.

3.2 Oversikt over ledelsens styringsaktiviteter og prosesser

Årsplanleggingen foregår på høsten, mens årlig oppsummering foregår både i 2. tertial eller 3. kvartal og på nyåret. Konkret tidsplan foreligger gjennom plan for foretaksmøter og oppfølgingsaktiviteter/-møter samt styrets årsplan som avgjør når de ulike rapporter/saker skal styrebehandles. Det er etablert årshjul som samstemmer eier- og styringsaktiviteter og møter sammen med ledergruppemøtene.

Dokumenttype: Styrende dokument	Dokumenteier: Administrerende direktør	Godkjent av: Styret
Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF	Versjon: 1.0	Godkjent dato: xxxxxx 2017

3.3 Løpende lederoppfølging

Administrerende direktør etablerer i samarbeid med ledergruppen prinsipper som nedfelles i dette dokumentet.

Løpende styring og kontroll

Prosesseier definerer hvilke prosesskontroller som skal gjennomføres, eventuelt hvilke faste (avstemmings)kontroller som må utføres i prosessen som sådan eller til grenseflater. Baseres på risikovurdering av prosessene. Det etableres prosessbeskrivelser som benyttes i det daglige arbeidet, og som legges til grunn for opplæring av medarbeiderne.

Lederoppfølging av ansatte

Lederoppfølgingen omfatter både resultat- og personalansvar. Aktiviteter planlegges i henhold til et felles årshjul for administrative aktiviteter. Mål og krav defineres og skriftliggjøres for den enkelte ansatte. Det etableres både felles og enkeltvise oppfølgingsarenaer, samt kompetanseutvikling. Minimum årlig gjennomføres medarbeidersamtaler.

Leders oppfølging av risikostyring og internkontroll

Det etableres oversikt over alle etablerte prosesskontroller og faste avstemmingskontroller – som settes opp i en kontrollkalender (årshjul). Denne benyttes som grunnlag for leders oppfølging av internkontroll og risikostyring.

4. Styrende dokumenter i Sykehusinnkjøp

4.1 Generelt om styrende dokumenters rolle

Styrende dokumenter har som formål å sikre tydelige roller, ansvar og fremgangsmåter for hvordan Sykehusinnkjøp skal styres, oppdrag gjennomføres og kontrolleres. Dette bidrar til forutsigbarhet, effektivitet, kvalitet og compliance (samsvar med regelverk) i Sykehusinnkjøp sine aktiviteter.

Styringsdokumenter danner sammen med styringsprosessene, herunder rapportering, et strukturert opplegg for hvordan virksomheten styres og kontrolleres.

For å være et formelt styrende dokument, må dokumentet være definert under punkt 4.3 og etablert etter fremgangsmåten i 4.2. Dersom dette ikke er tilfelle, er ikke dokumentet et formelt styrende dokument.

Generelt fastsettes styrende dokumenter på ulike nivå i virksomheten. Sykehusinnkjøp er bevisste på at detaljeringsgraden på de ulike nivåene må henge sammen med de ulike nivåenes rolle og ansvar. Det er uhensiktsmessig på styrenivå å legge opp detaljerte føringer med hyppige oppdateringsbehov. Styret fastsetter derfor overordnede føringer som regulerer prinsipper, roller og kontrollregime.

Dokumenttype: Styrende dokument	Dokumenteier: Administrerende direktør	Godkjent av: Styret
Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF	Versjon: 1.0	Godkjent dato: xxxxxx 2017

Styrets kontroll av at Sykehusinnkjøp drives i tråd med dette skjer gjennom detaljert avrapportering fra ledelsen og resultatet av kontroller som gjennomføres som en integrert del av driften i Sykehusinnkjøp.

Administrerende direktør og øvrig ledelse utarbeider mer detaljerte styrende dokumenter innenfor sine ansvarsområder, og følger disse gjennom etablerte mekanismer for løpende styring og kontroll. Ledelsen er ansvarlig for, at operative styrende dokumenter ivaretar gjeldende regelverk og overordnede føringer. Ansvarlig for internkontroll og risikostyring etterkontrollerer.

4.2 Forvaltning av styrende dokumenter

For å sikre kvalitet, relevans og tilgjengelighet i de styrende dokumentene må de opprettes, vedlikeholdes og gjøres tilgjengelige i henhold til Sykehusinnkjøps etablerte regime for styrende dokumenter.

Stabsleder koordinerer utvikling, vedlikehold, arkivering og tilgjengeliggjøring av styrende dokumenter i Sykehusinnkjøp.

Det er et lederansvar å sikre tilstrekkelige og hensiktsmessige styrende dokumenter innen eget ansvarsområde, mens stabsleder bistår med kvalitetssikring og generell veiledning på basis av eksternt regelverk.

4.3 Typer styrende dokumenter på forskjellige nivåer

Tabell 4 under viser nivåene på styrende dokumenter og tilhørende godkjenningshierarki. Oversikten inneholder de dokumenter som er på plass, under utvikling eller som i henhold til plan for virksomhetsutvikling (styresak 45-2017) skal utvikles. For øvrig vil det være Sykehusinnkjøp sitt behov som danner grunnlaget for utarbeidelse av styrende dokumenter.

Formål	Dokumenttype	Fastsettes av
<i>Nivå 1 Eksternt:</i> Dokumenter som viser hva som gjelder av mål og krav.	Lover og forskrifter Foretaksmøteprotokoller og oppdragsdokument	Myndigheter Eiere
<i>Nivå 1 Internt:</i> Dokumenter som viser hva foretaket skal gjøre	Strategi Budsjett Finansieringsmodell	Styret

Dokumenttype: Styrende dokument	Dokumenteier: Administrerende direktør	Godkjent av: Styret
Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF	Versjon: 1.0	Godkjent dato: xxxxxx 2017

innenfor hvilke rammer og hvordan, herunder prinsipper for styring, kontroll og rapportering.	Styringsprinsipper Fullmaktsmatrise Etiske retningslinjer Informasjonssikkerhet Omstillings- og utviklingsplan Internkontroll og risikostyring Etter behov	
<i>Nivå 2:</i> Dokumenter hvilke oppgaver som skal gjøres og av hvem. Disse dokumentene skal sikre felles forståelse av hva som skal gjøres og hvem som er ansvarlig.	Lederavtaler Funksjons-/stillingsbeskrivelser Planer Oppdrag Innkjøp Kommunikasjon Avtaler Samarbeidsavtaler Databehandleravtaler Dataansvarligavtaler Etter behov	Administrerende direktør
<i>Nivå 3:</i> Dokumenter som viser hvordan oppgavene skal gjøres og hvordan arbeidet skal følges opp.	Prosessbeskrivelser Styrings- og ledelsesprosesser Felles kjerneprosesser Felles støtteprosesser Felles maler Personalhåndbok Økonomihåndbok Tiltaksplaner Etter behov	Administrerende direktør/fagansvarlig

Tabell 4 Dokumenthierarki

5. Implementering av prinsippene og varighet

Styringsprinsippene er gyldig fra dato for styregodkjennelse. Det legger opp til en stegvis implementering samordnet med aktiviteter knyttet til *Veikart for 2017* i styresak 45-2017. Alle ansatte gjøres i denne perioden kjent med innholdet i dokumentet og hva de etablerte prinsippene betyr for hver enkelt medarbeider. Dokumentet skal revideres minimum årlig.