

Styresak 075-2017

Vedlegg 2

Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF

Innspill fra styret 1.9.2017 er innarbeidet

| | | |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Dokumenttype: Styrende dokument | Dokumenteier: Administrerende direktør | Godkjent av: Styret |
| Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF | Versjon: 1.10 | Godkjent dato: 12.10.2017 |

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..... | 11 |
| 2.3 Lederforumer og møteplasser | 12 |
| 2.3.1 Interne lederforumer og møteplasser | 12 |
| 2.3.2 Faste oppfølgingsmøter interne leverandører | 14 |
| 2.4 Organisering av samarbeidet med helseforetakene | 14 |
| 2.4.1 Strategiske møter | 14 |
| 2.4.2 Taktiske møter | 14 |
| 2.4.3 Operative møter | 15 |
| 2.5 Samarbeid felleseide selskap | 15 |
| 3. Styrings- og ledelsesprosesser i Sykehusinnkjøp HF | 15 |
| 3.1 Generelt om prosessene for planlegging og oppfølging av virksomheten..... | 15 |
| 3.2 Oversikt over ledelsens styringsaktiviteter og prosesser | 15 |
| 3.3 Løpende lederoppfølging | 15 |
| 4. Styrende dokumenter i Sykehusinnkjøp | 16 |
| 4.1 Generelt om styrende dokumenters rolle | 16 |
| 4.2 Forvaltning av styrende dokumenter..... | 17 |
| 4.3 Typer styrende dokumenter på forskjellige nivåer | 17 |
| 5. Implementering av prinsippene og varighet | 18 |

| | | |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|
| Dokumenttype: Styrende dokument | Dokumenteier: Administrerende direktør | Godkjent av: Styret |
| Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF | Versjon: 1.10 | Godkjent dato: <u>12.10.2017</u> |

1. Dokumentets formål

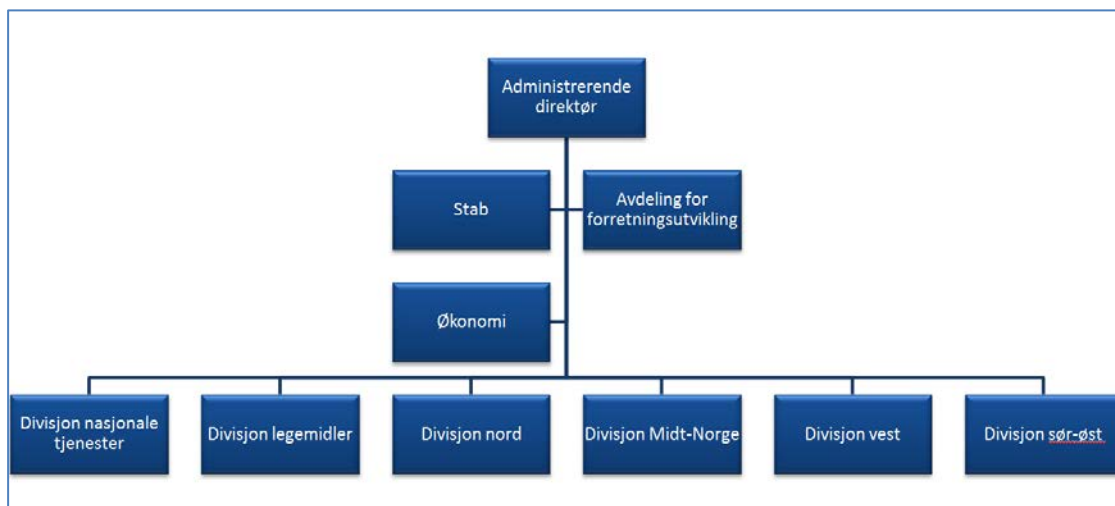
Styringsprinsippene for Sykehusinnkjøp HF (Sykehusinnkjøp) er et styrende dokument som beskriver hovedprinsippene for ledelse, styring og kontroll i Sykehusinnkjøp. Styringsprinsippene er førende for all aktivitet i Sykehusinnkjøp HF og all ansatte skal være kjent med prinsippene og forholde seg til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

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: 1.10 | Godkjent dato: <u>12.10.2017</u> |

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. De regionale helseforetakene har det overordnede ansvaret for å utvikle strategier for de felleseide selskapene, og strategier og mål formidles i det årlige oppdragsdokumentet. Selskapenes bidrag vil være et fundament for strategiutviklingen. I tillegg er det selskapenes ansvar å utvikle handlings- og gjennomføringsplaner. 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 hos helseforetakene~~ identifisering av helseforetakenes behov, og samarbeid/samordning, kategorisering, gjennomføring av selve anskaffelsesprosessen, leveranse av anskaffelser til helseforetakene som dekker behovene, tilrettelegging av avtalene for ~~avrop~~ implementering av avtalene og bistand med avtaleforvaltning til helseforetakene samt leverandøroppfølging.

- *Støtteprosesser*

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

| | | |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Dokumenttype: Styrende dokument | Dokumenteier: Administrerende direktør | Godkjent av: Styret |
| Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF | Versjon: 1. <u>10</u> | Godkjent dato: <u>12.10.xxxxxx</u> 2017 |

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.

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

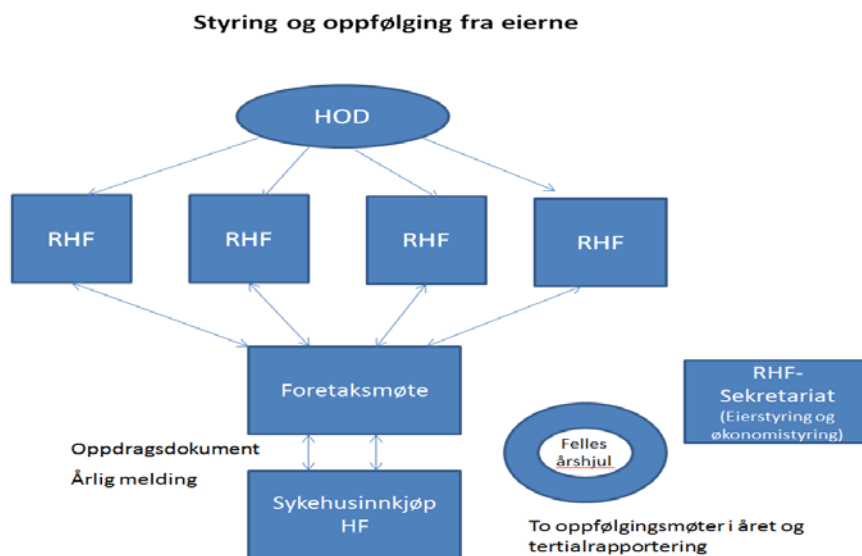
Sykehusinnkjøp eies av de fire regionale helseforetakene, hvor de administrerende direktørene har ansvar for eierstyring og oppfølging. Eierne/~~de regionale helseforetakene~~ utøver eierrollen gjennom foretaksmøter med styret og administrerende direktør i Sykehusinnkjøp HF. Det planlegges normalt for to ordinære foretaksmøter. ~~I det første møtet hvor fastsettes~~ foretakets oppdrag og rammer, ~~og fastsettes i~~ og det andre ~~møte hvor gjennomgås og godkjennes~~ resultater, årsrapport og årlig melding, ~~gjennomgås og godkjennes~~. Styret skal jfr. vedtektenes § 10¹, oversende alle saker som i henhold til lov eller vedtekter, skal forelegges foretaksmøtet til Helse Sør-Øst RHF, Helse Nord RHF, helse Midt-Norge RHF og Helse Vest RHF før vedtak treffes.

Styring av Sykehusinnkjøp HF skal kun skje i foretaksmøter². Øvrige aktiviteter initiert fra eierne 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 av oppfølgingsmøter ivaretas av de regionale helseforetakenes eierdirektører og økonomidirektører (RHF-sekretariatet,~~et~~) som er et saksforberedende organ.

¹ § 10 Saker som skal vedtas av foretaksmøtet i de regionale helseforetakene og saker som skal vedtas av foretaksmøtet i SYKEHUSINNKJØP HF

² 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: 1.10 | Godkjent dato: <u>12.10.xxxxxx</u> 2017 |



Figur 2: Illustrasjon styring og oppfølging fra eierne

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 **kan** behandle **andre saker** når styreleder eller andre medlemmer av styret finner det nødvendig. Også administrerende direktør kan kreve at enkeltsaker blir styrebehandlet.

Styrets oppgaver beskrives³ som følger:

Forvaltningsansvaret innebærer å etablere strategier⁴ 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 riktig** ansvarsfordeling, samt adekvate kommunikasjons- og rapporteringslinjer.

³ Veileder for Styrearbeid i regionale helseforetak 12/2015, utgitt av Helse- og omsorgsdepartementet, og gjeldende også for helseforetakene.

⁴ Felles RHF styresak 2015- Pkt 2.4 4. avsnitt: De regionale helseforetakene har imidlertid det overordnede ansvaret for å utvikle strategier for de felles eide selskapene, og at strategier og mål formidles fra eierne til de felles eide selskapene i de årlige oppdragsdokumentene. Selskapenes bidrag vil være et viktig fundament for strategiutviklingen. I tillegg vil det være selskapenes ansvar å utvikle handlings- og gjennomføringsplaner for å relisere strategier og mål fastlagt i oppdragsdokumentet.

| | | |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|
| Dokumenttype: Styrende dokument | Dokumenteier: Administrerende direktør | Godkjent av: Styret |
| Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF | Versjon: 1.10 | Godkjent dato: <u>12.10.2017</u> |

Tilsynsansvaret innebærer at styret skal forvise seg om at foretaket er på målsatt kurs innenfor rammebetingelser, samt sørge for internkontroll og risikostyring⁵, 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.

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

⁵ Oppdragsdokument 2017 pkt 3a

| | | |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|
| Dokumenttype: Styrende dokument | Dokumenteier: Administrerende direktør | Godkjent av: Styret |
| Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF | Versjon: 1.10 | Godkjent dato: <u>12.10.2017</u> |

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 beslutningsprosessene, 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 | <p>Primæransvar:</p> <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 handlingsplaner • 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 |

| | | |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|
| Dokumenttype: Styrende dokument | Dokumenteier: Administrerende direktør | Godkjent av: Styret |
| Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF | Versjon: 1.10 | Godkjent dato: <u>12.10.2017</u> |

| Lederrolle | Beskrivelse |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Stedfortreder: Oppnevnes ved behov |
| 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>Prosesseieransvar⁶:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kjerneprosessene <p>Prosessansvar⁷:</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, Utvikling/Kvalitet/Kommunikasjon, IKT og Arkiv • 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 |

⁶ Proesseieransvar: Omfatter tverrgående eller horisontale prosesser, pågående eller under utvikling – felles for flere enheter eller på tvers av myndighetsnivåer

⁷ Prosessansvar: Gjennomføring av hele og/eller deler av avgrensede prosesser eller deler av tverrgående – innen eget ansvarsområde

| | | |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|
| Dokumenttype: Styrende dokument | Dokumenteier: Administrerende direktør | Godkjent av: Styret |
| Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF | Versjon: 1.10 | Godkjent dato: <u>12.10.2017</u> |

| Lederrolle | Beskrivelse |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | 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 • 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 |

| | | |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Dokumenttype: Styrende dokument | Dokumenteier: Administrerende direktør | Godkjent av: Styret |
| Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF | Versjon: 1.10 | Godkjent dato: 12.10.2017 2017 |

| Lederrolle | Beskrivelse |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Prosessansvar: <ul style="list-style-type: none"> • Etterlevelse av etablerte prosesser • Leveranser i henhold til avtalte mål Oppfølgingsansvar: <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 | Ansvar for prosessen risikostyring og internkontroll ligger hos stabsleder, som har følgende oppgaver: Internkontroll: <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. Risikostyring <ul style="list-style-type: none"> • Forvalte metodikk for identifikasjon, vurdering og rapportering av risiko (risikohåndtering er et operativt ansvar). • Kan også være konkrete observasjon/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. |

| | | |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|
| Dokumenttype: Styrende dokument | Dokumenteier: Administrerende direktør | Godkjent av: Styret |
| Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF | Versjon: 1.10 | Godkjent dato: <u>12.10.2017</u> |

| Kontrollarbeid | Beskrivelse |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Avgi tertialvis rapport til styret. • Støtte administrerende direktør i risikostyring <p>Compliance</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uavhengig fra <u>av</u> 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 fra eksterne leverandører. • Styret kan be om denne tjenesten fra de regionale internrevisjonene – fremgår av oppdragsdokumentet. • <u>RHF-ene kan ved behov gjennomføre internrevisjon (ref. oppdragsdokumentet).</u> <p><u>Sykehusinnkjøp HF kan benytte interne revisjoner som verktøy i internkontrollen for oppfølging og forbedring, uavhengig av dette.</u></p> |
| 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

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

| | | |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Dokumenttype: Styrende dokument | Dokumenteier: Administrerende direktør | Godkjent av: Styret |
| Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF | Versjon: 1. <u>10</u> | Godkjent dato: <u>12.10.xxxxxx</u> 2017 |

| 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 | <u>Bestemmes nærmere Hver uke</u> | Forberedelse styresaker. Saker iht egen oppfølging. |
| Stabsmøter | Fagledere/enhetsledere | <u>Bestemmes nærmere Annenhver uke</u> | Saker iht egen oppfølging. |
| Divisjonsledermøter | Divisjonsledelse | <u>Bestemmes nærmere Min. hver annen uke</u> | Forberedelse ledermøter. Saker iht egen oppfølging. |
| Divisjonsmøter | Ansatte i divisjonen | <u>Bestemmes nærmere Min. en gang pr. måned</u> | 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 |
| 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 |

| | | |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------|
| Dokumenttype: Styrende dokument | Dokumenteier: Administrerende direktør | Godkjent av: Styret |
| Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF | Versjon: 1. 10 | Godkjent dato: 12.10.xxxxxx 2017 |

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~~denne 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

Forholdet mellom Sykehusinnkjøp HF og helseforetakene reguleres av Samarbeidsavtalene-, hvor arbeidsdelingen mellom partene tydeliggjøres. Partene skal møtes jevnlig for å sikre god informasjonsflyt og et godt samarbeid~~et 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. Sykehusinnkjøp HF fasiliterer disse møtene, som ledes av RHF/HF. Oppfølgingsmøter med eierne er også en viktig strategisk arena.

Tertialvise eieroppfølgingsmøte er også en viktig strategisk arena.

Hensikten med møter på strategisk nivå er å i fellesskap å-foreta en årlig prioritering av innkjøpsplaner og tjenesteleveranser, samt 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. Utvikling og vedlikehold av sentrale registre der begge parter har en rolle, måskal være tema på disse møtene.

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 å, 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. <u>10</u> | Godkjent dato: <u>12.10.2017</u> |

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 :

- 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 **integret** del av den enkeltes lederansvar.

Styringsmessig må å årshjulet **for Sykehusinnkjøpska** 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.

3.3 Løpende lederoppfølging

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

| | | |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|
| Dokumenttype: Styrende dokument | Dokumenteier: Administrerende direktør | Godkjent av: Styret |
| Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF | Versjon: 1.10 | Godkjent dato: <u>12.10.2017</u> |

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 enkeltvis oppfølgingsarenaer, samt kompetanseutvikling. ~~Medarbeidersamtaler gjennomføres~~ 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 u hensiktsmessig på styrenivå å legge opp detaljerte føringer med hyppige oppdateringsbehov. Styret fastsetter derfor overordnede føringer som regulerer prinsipper, roller og kontrollregime. 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.

| | | |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Dokumenttype: Styrende dokument | Dokumenteier: Administrerende direktør | Godkjent av: Styret |
| Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF | Versjon: 1. <u>10</u> | Godkjent dato: <u>12.10.xxxxxx</u> 2017 |

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. | Lov og forskrifter Foretaksmøteprotokoller og oppdragsdokument med strategier og mål Finansieringsmodell | Myndigheter Eiere |
| <i>Nivå 1 Internt:</i> Dokumenter som viser hva foretaket skal gjøre innenfor hvilke rammer og hvordan, herunder prinsipper for styring, | Handlings- og gjennomføringsplaner for realisering av sStrategier og mål Budsjett Finansieringsmodell Styringsprinsipper Fullmaktsmatrise | Styret |

| | | |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|
| Dokumenttype: Styrende dokument | Dokumenteier: Administrerende direktør | Godkjent av: Styret |
| Dokumentnavn: Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF | Versjon: 1.10 | Godkjent dato: <u>12.10.2017</u> |

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| kontroll og rapportering. | 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-/stillings-beskrivelser 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 legges 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.