

## Sykehusinnkjøp HF

Organisasjonsnummer 916 879 067

Telefon 78 95 07 00

post@sykehusinnkjop.no

Sykehusinnkjøp HF, Postboks 40, 9811 Vadsø

# Styringsprinsipper for Sykehusinnkjøp HF

[Undertittel]

|                      |                                      |
|----------------------|--------------------------------------|
| <b>Godkjent av:</b>  | Styret                               |
| <b>Gyldig fra:</b>   | 22.09.2020                           |
| <b>Gjelder for:</b>  | Alle ansatte                         |
| <b>Dokumenteier:</b> | Administrerende direktør             |
| <b>Versjon:</b>      | 2.0                                  |
| <b>Dokumenttype:</b> | Styrende dokument - prinsippdokument |
| <b>Nivå:</b>         | Nivå 1 Internt                       |



## Innhold

|                                                                                 |    |
|---------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. Dokumentets formål.....                                                      | 2  |
| 2. Organisering av Sykehusinnkjøp HF.....                                       | 2  |
| 2.1. Organisering av virksomheten .....                                         | 2  |
| 2.1.1. Organisasjonskart .....                                                  | 2  |
| 2.1.2. Samfunnsoppdrag.....                                                     | 2  |
| 2.1.3. Prosesser.....                                                           | 2  |
| 2.1.4. Styringssystem .....                                                     | 3  |
| 2.1.5. Prosessledelse.....                                                      | 3  |
| 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 .....                                    | 12 |
| 2.3. Lederforumer og møteplasser .....                                          | 13 |
| 2.3.1. Interne lederforumer og møteplasser .....                                | 13 |
| 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 |
| 3. 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 HF.....                                 | 16 |
| 4.1. Generelt om styrende dokumenters rolle .....                               | 16 |
| 4.2. Forvaltning av styrende dokumenter .....                                   | 16 |
| 4.3. Typer styrende dokumenter på forskjellige nivåer.....                      | 17 |
| 5. Implementering av prinsippene og varighet .....                              | 18 |
| 6. Versjonsendring.....                                                         | 18 |



## 1. Dokumentets formål

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

Formålet med beskrivelsen er å skape tillit til at Sykehusinnkjøp HF 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

Henviser til styringssystemet som har et til enhver tid oppdatert organisasjonskart.

Organiseringen innenfor divisjonene er nå lik, som et resultat av omstillingsarbeidet.

#### 2.1.2. Samfunnsoppdrag

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

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

#### 2.1.3. Prosesser

Sykehusinnkjøp HF skal tilrettelegge for prosessbasert ledelse hvor man ser på verdiskapning på tvers av virksomhetens ulike divisjoner og avdelinger. Kundebegrepet, er sentralt og definerer hva som er av verdi. Prosessledelse omfatter ledelse av enkeltstående prosesser og ledelse av alle prosessene i virksomheten som helhet, et virkemiddel for å styre og kontinuerlig forbedre bedriftens aktiviteter. I dette kapitlet gis en oversikt over de ulike prosesser i helseforetaket.

- Ledelsesprosesser

Ledelsesprosessene skal sikre at det er god kommunikasjon mellom de ansatte, 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. I disse prosessene inngår etablering og oppfølging av plan- og porteføljestyling, faglig styring og internkontroll og risikostyring.

- Kjerneprosesser

Disse prosessene skal sikre at innkjøpsbehov identifiseres og dekkes, slik det følger av oppdraget fra eier. Kjerneprosessene inkluderer identifisering av helseforetakenes behov, samarbeid/samordning,



kategorisering, gjennomføring av selve anskaffelsesprosessen, leveranse av anskaffelser til helseforetakene som dekker behovene, 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. Det er flere delprosesser innenfor økonomi, personal, kommunikasjon, arkiv og IKT som har betydning for at Sykehusinnkjøp HF skal kunne levere i henhold til oppdraget.

I dette dokumentet beskrives organiseringen av Sykehusinnkjøp HF på nivå 1, 2 og 3 med den rolle-, ansvar- og oppgavedeling som skal sikre hensiktsmessig kontrollstruktur gjennom arbeidsdeling.

#### 2.1.4. Styringssystem

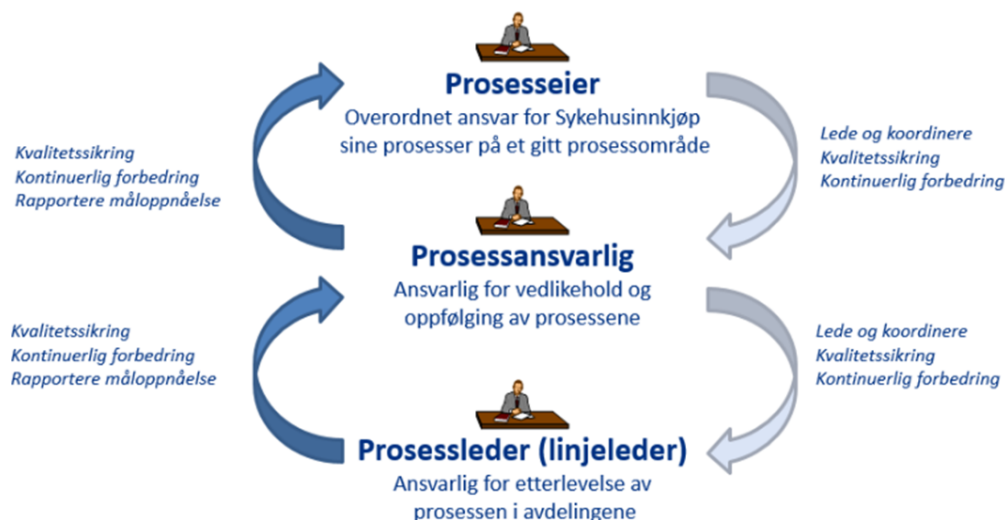
Styringssystemet skal tilrettelegge for prosessledelse og sikre etterlevelse av definerte prosesser, samt konsistent kvalitet i leveranser og tjenester. Komplette styringssystem skal etter hvert omfatte alle virksomhetenes prosesser, og gjøre disse tilgjengelig for alle ansatte.

#### 2.1.5. Prosessledelse

Prosessforbedring innebærer kontinuerlig forbedring av prosesser for optimal måloppnåelse og for å tilpasse seg omgivelser i konstant endring.

I prosessledelse er det et skille mellom:

- Strategisk prosessledelse – lede bedriftens prosesser i forhold til bedriftens strategier og mål
- Operativ prosessledelse – lede hver enkelt prosess på daglig basis



Figur 1: Illustrasjon prosesseier – prosessansvarlig – prosessleder

Prosessroller knyttet til styringssystemet – ansvarsområder:



| Rolle                           | Ansvarsområde                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Administrerende direktør</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Utvikle, foreslå og operasjonalisere Sykehusinnkjøp HF's strategi og mål. Med dette følger et overordnet ansvar for styringen av virksomheten og dets prosesser.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Prosesseier</b>              | <ul style="list-style-type: none"><li>• Lede og koordinere prosessarbeidet for sitt område</li><li>• Faglig ansvar for prosessarbeidet i sitt område</li><li>• Ansvarlig for at det er satt mål til prosessene i henhold til Sykehusinnkjøp HF's strategi og mål</li><li>• Ansvarlig for at prosessene i området henger godt sammen med prosesseier i tilstøtende områder</li><li>• Endelig godkjenne prosessen innenfor sitt område</li><li>• Fullmakt til å pålegge, ved endringer i en prosess, berørte enheter til å gjennomføre vedtatte endringer</li></ul>                                                                                                                                                                    |
| <b>Prosessansvarlig</b>         | <ul style="list-style-type: none"><li>• Lede og koordinere prosessarbeidet for sitt område, på vegne av prosesseier</li><li>• Fasilitere og deltar i å utforme og dokumentere prosessen</li><li>• Sette mål til prosessen</li><li>• Vurderer/foreslår måltall</li><li>• Rapportere måloppnåelse</li><li>• Initiere forbedringstiltak – etterlevelse og utforming</li><li>• Kontakt med berørte prosesseiere</li><li>• Kontakt med prosessledere (linjeledere)</li><li>• Følge med «beste praksis» og teknologisk utvikling</li><li>• Ta imot og ta stilling til forbedringsforslag for prosess med tilhørende verktøy</li><li>• Sikrer utarbeidelse av forbedringsforslag sammen med faggrupper og modellører/superbrukere</li></ul> |
| <b>Prosessleder</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• Sikrer at prosessen og dens hensikt og mål er kjent i avdelingen</li><li>• Sikrer at prosessen blir etterlevd</li><li>• Sikrer at ansatte har den kompetanse som rollene krever</li><li>• Sikrer opplæring av nyansatte</li><li>• Innhente informasjon om prosessens ytelse</li><li>• Følger opp/måler bruk av prosessene og tilhørende verktøy</li><li>• Holde kontakt med berørte relevante prosesseiere og prosessansvarlige</li><li>• Veileder/styrer ansatte</li></ul>                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Medarbeider</b>              | <ul style="list-style-type: none"><li>• En medarbeider i Sykehusinnkjøp HF er en person som holder en signert arbeidsavtale med foretaket</li><li>• Alle medarbeidere i Sykehusinnkjøp HF skal gjøre seg kjent med og etterleve virksomhetens etablerte prosesser</li><li>• Videre skal alle medarbeidere bidra til forbedringer og aktivt registrere forbedringsforslag</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |



| Rolle                         | Ansvarsområde                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Modellør / Fasilitator</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Modelleringsekspert i QualiWare</li><li>• Modellere innhold etter oppdrag fra bestiller</li><li>• Etterleve Sykehusinnkjøp HF sin modelleringsstandard</li><li>• Være pådriver for standardisering samt tydeliggjøre grensesnitt på tvers av Sykehusinnkjøp HF sine prosesser</li><li>• Bidra til å øke Sykehusinnkjøp HF sin prosessmodenhet</li><li>• Bidra i prosess- og forbedringsarbeid</li><li>• Fasilitere arbeidsmøter og bidra til at møtets målsettinger bli nådd</li><li>• Ha bred prosessforståelse</li><li>• Sørge for at modelleringsstandarden blir etterlevd</li><li>• Fremme et godt arbeidsmiljø i møtene</li><li>• Styre møtene slik at en holder seg «on-track», deriblant parkere diskusjoner når nødvendig</li></ul> |

Tabell 1

## 2.2. Roller og ansvar

Virksomheten i Sykehusinnkjøp HF er regulert av helseforetaksloven, gjeldende lover og forskrifter (relevante for Sykehusinnkjøp HF) 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 HF sitt styringssystem.

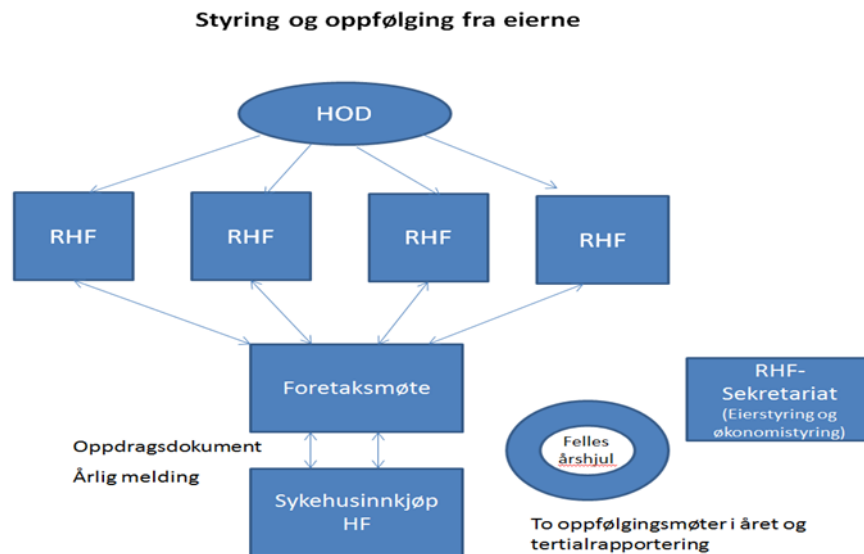
### 2.2.1. Eierne

Sykehusinnkjøp HF eies av de fire regionale helseforetakene, hvor de administrerende direktørene har ansvar for eierstyring og oppfølging. Eierne utøver eierrollen gjennom foretaksmøter med styret og administrerende direktør i Sykehusinnkjøp HF. Det planlegges normalt for to ordinære foretaksmøter. I det første møtet fastsettes foretakets oppdrag og rammer, og i og det andre gjennomgås og godkjennes resultater, årsrapport og årlig melding. Styret skal jfr. vedtektenes § 10<sup>1</sup>, 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 foretaksmøter<sup>2</sup>. Øvrige aktiviteter initiert fra eierne skal understøtte helseforetakets arbeid med oppdraget gjennom en formalisert oppfølging og rapportering. Praktisk tilrettelegging av oppfølgingsmøter ivaretas av de regionale helseforetakenes eierdirektører og økonomidirektører (RHF-sekretariatet, som er et saksforberedende organ).

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

<sup>2</sup> *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.



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. 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 beskrives<sup>3</sup> som følger:

**Forvaltningsansvaret** innebærer å etablere strategier<sup>4</sup> 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, riktig ansvarsfordeling, samt adekvate kommunikasjons- og rapporteringslinjer.

**Tilsynsansvaret** innebærer at styret skal forvisse seg om at foretaket er på målsatt kurs innenfor rammebetingelser, samt sørge for internkontroll og risikostyring<sup>5</sup>, og om nødvendig sørge for at korrigerende tiltak treffes.

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

<sup>4</sup> 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 realisere strategier og mål fastlagt i oppdragsdokumentet.

<sup>5</sup> Oppdragsdokument 2017 pkt 3a



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.

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 HF 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 HF utad**

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

I daglig ledelse er det administrerende direktør som representerer Sykehusinnkjøp HF utad. Det er en del av administrerende direktørs ansvar 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 Sykehusinnkjøp HF's 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, ledelsesprosesser 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 (nivå 1) | <p>Primæransvar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Daglig ledelse av Sykehusinnkjøp HF<ul style="list-style-type: none"><li>- Overordnet ansvar for måloppnåelse innenfor fastsatte rammer og føringer</li><li>- Overordnet personalansvar</li></ul></li><li>• Strategisk ansvar<ul style="list-style-type: none"><li>- Utvikle, foreslå og operasjonalisere Sykehusinnkjøp HF's strategi og mål</li><li>- Fremme forslag til økonomisk langtidsplan, budsjett og handlingsplaner</li></ul></li></ul> |



| Lederrolle                                   | Beskrivelse                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                              | <ul style="list-style-type: none"><li>• Organisatorisk ansvar<ul style="list-style-type: none"><li>- Operasjonalisere eiers krav og styrets føringer for overordnet organisering av Sykehusinnkjøp HF, herunder sikre forsvarlig håndtering av utkontrakterte aktiviteter</li><li>- Forvaltning av fullmaktsmatrise</li><li>- Operasjonalisere og følge opp styrets vedtak samt etiske retningslinjer</li></ul></li><li>• Kontroll- og rapporteringsansvar<ul style="list-style-type: none"><li>- Overvåke måloppnåelse, risiko og internkontroll</li><li>- Saksforberedelse til styremøtene, herunder sørge for at styret holdes tilstrekkelig oppdatert om virksomhetens utvikling, risiko og internkontroll</li></ul></li></ul> <p>Oppfølgingsansvar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Overordnet oppfølgingsansvar for alle aktiviteter</li></ul> <p>Overordnet prosesseieransvar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ledelsesprosessene</li></ul> <p>Prosesseierskap - ledelsesprosesser:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• «Etabler strategi og planer»</li><li>• «Utøv helhetlig risikostyring»</li><li>• «Utfør ledelsens gjennomgåelse»</li></ul> <p>Stedfortreder: Oppnevnes ved behov</p> |
| Direktør<br>forretningsutvikling<br>(nivå 2) | <p>Primæransvar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ansvar for måloppnåelse innenfor fastsatte rammer og føringer</li><li>• Personalansvar</li></ul> <p>Virksomhetsutvikling innenfor:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Strategi</li><li>• Samhandling</li><li>• Prosesser</li><li>• Organisering og omstilling</li><li>• IKT og styringsdata</li></ul> <p>Prosesseieransvar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kjerneprosessene</li></ul> <p>Prosessansvarlig:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ledelsesprosesser:<ul style="list-style-type: none"><li>«Etabler strategi og planer»</li><li>«Følg opp strategi og planer»</li><li>«Følg opp utviklingsprosjekter»</li></ul></li><li>• Egne prosesser eller delprosesser</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |



| Lederrolle                | Beskrivelse                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                           | <p>Oppfølgingsansvar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Oppfølgingsansvar for alle aktiviteter innenfor egne ansvarsområder</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Stabsdirektør<br>(nivå 2) | <p>Primæransvar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ivareta støttefunksjonene Personal, Utvikling/Kvalitet/Kommunikasjon, IKT og Arkiv</li><li>• Ansvar for måloppnåelse innenfor fastsatte rammer og føringer</li><li>• Personalansvar</li></ul> <p>Prosesseieransvar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ledelsesprosesser:<ul style="list-style-type: none"><li>«Følg opp strategi og planer»</li><li>«Følg opp utviklingsprosjekter»</li><li>«Utvikle og implementere prosess»</li><li>«Registrer og håndter avvik»</li><li>«Registrer og håndter forbedringsforslag»</li><li>«Utfør kontroll»</li></ul></li><li>• Støtteprosessene innenfor egne områder</li><li>• Involvering og medvirkning – tillitsvalgte og verneombud</li><li>• Internkontroll og compliance</li><li>• Varslingskanaler</li></ul> <p>Prosessansvarlig:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ledelsesprosesser:<ul style="list-style-type: none"><li>«Utøv helhetlig risikostyring»</li><li>«Utfør ledelsens gjennomgåelse»</li></ul></li><li>• Styre- og eieroppfølging</li><li>• Egne prosesser eller delprosesser</li></ul> <p>Oppfølgingsansvar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Oppfølgingsansvar for alle aktiviteter innenfor egne ansvarsområder</li></ul> |
| Organisasjonsdirektør     | <p>Primæransvar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Overordnet ansvar for å utvikle en strategisk tilnærming til organisasjons-, kompetanse- og lederutvikling,</li><li>• Være initiativtaker og ansvarlig for aktuelle organisasjonsutviklingsprosesser</li><li>• Etablere effektive systemer og arbeidsmetodikk, herunder bistå med å utvikle gode prosesser og verktøy for strategisk planlegging og utvikling</li><li>• Sentral bidragsyter til og medansvar for arbeidet i foretakets ledergruppe</li><li>• Støttespiller for HR-leder i arbeidet med forvaltning og videreutvikling av HR-funksjonen i foretaket</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |



| Lederrolle                                           | Beskrivelse                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                      | <p>Prosesseieransvar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ledelsesprosesser:<br/>«Bygg organisasjonskultur»</li></ul> <p>Oppfølgingsansvar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Oppfølgingsansvar for alle aktiviteter innenfor egne ansvarsområder</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Økonomidirektør<br>(nivå 2)                          | <p>Primæransvar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ansvar for måloppnåelse innenfor fastsatte rammer og føringer</li><li>• Personalansvar</li><li>• Kontakt med ekstern revisor</li></ul> <p>Prosesseieransvar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Innspill økonomisk langtidsplan til eier</li><li>• Budsjettprosess</li><li>• Regnskapsføring</li><li>• Interne innkjøpsrutiner, fakturabehandling og oppfølging av leverandører</li><li>• Økonomi- og rapporteringsprosesser</li><li>• Egne prosesser eller delprosesser</li><li>• Styre- og eieroppfølging (månedss- og tertialvis rapportering)</li></ul> <p>Oppfølgingsansvar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Oppfølgingsansvar for alle aktiviteter innenfor egne ansvarsområder</li></ul> |
| Divisjonsdirektører/<br>Innkjøpsdirektør<br>(nivå 2) | <p>Primæransvar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ansvar for måloppnåelse innenfor fastsatte rammer og føringer</li><li>• Personalansvar</li></ul> <p>Prosesseieransvar</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Behovsstyring</li><li>• Kategoriarbeid</li><li>• Anskaffelsesprosess</li><li>• Avtaleforvaltning</li><li>• Kundeoppfølging</li><li>• Leverandøroppfølging</li><li>• Forsyning og beredskap</li><li>• Gevinstrealisering</li></ul> <p>Oppfølgingsansvar nivå 3-ledere:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Leveranser i henhold til avtalte mål og krav</li></ul>                                                                                                                                                                           |



| Lederrolle                     | Beskrivelse                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                | <ul style="list-style-type: none"><li>• Etterlevelse av etablerte prosesser</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Kategorikoordinatorer (nivå 3) | Under arbeid                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Linjeledere                    | Under arbeid                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Nivå 3-ledere                  | <p>Primæransvar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ansvar for måloppnåelse innenfor fastsatte rammer og føringer</li><li>• Personalansvar</li></ul> <p>Prosessansvar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Etterlevelse av etablerte prosesser</li><li>• Leveranser i henhold til avtalte mål</li></ul> <p>Oppfølgingsansvar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Følger av primæransvaret</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| HR-leder (nivå 3)              | <p>Primæransvar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• I samarbeid med organisasjonsdirektør og ledergruppe drive HR prosessene knyttet til utvikling av medarbeidere og organisasjon</li><li>• Støtte og veilede ledere i HR relaterte spørsmål</li><li>• Støtte ledere i håndtering av personalsaker og arbeidsrettslige spørsmål</li><li>• Støtte ledere i håndtering oppfølging av sykefravær og arbeid med helse, miljø og sikkerhet</li><li>• HR-analyse, lønnsjusteringer og lønnsoppgjør</li><li>• Bistå i rekruttering og forutse fremtidig kompetansebehov</li><li>• Sikre at HR rutiner utvikles, vedlikeholdes og er tilgjengelig for ansatte og ledere.</li></ul> <p>Prosessansvarlig:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ledelsesprosesser:<br/>«Bygg organisasjonskultur»</li></ul> |
| Kvalitetsleder (nivå 3)        | <p>Primæransvar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Internkontroll</li><li>• Risikostyring</li><li>• Ledelsens gjennomgåelse</li></ul> <p>Prosessansvarlig:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ledelsesprosesser:<br/>«Utvikle og implementere prosess»<br/>«Registrer og håndter avvik»<br/>«Registrer og håndter forbedringstiltak»</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |



| Lederrolle | Beskrivelse      |
|------------|------------------|
|            | «Utfør kontroll» |

Tabell 2

#### 2.2.4. Internkontroll og risikostyring

Styret er overordnet ansvarlig for internkontroll og risikostyring. 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 HF. 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 ansvarlig gjøres i forhold til å ivareta kontroll og kontinuerlig forbedring.

| Kontrollarbeid                              | Beskrivelse                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Internkontroll, risikostyring og compliance | <p>Ansvar for prosessen risikostyring og internkontroll ligger hos stabsdirektør som har følgende oppgaver:</p> <p>Internkontroll:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Skal være uavhengig fra operativ virksomhet.</li><li>• Påse at Sykehusinnkjøp HF 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.</li></ul> <p>Risikostyring:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Forvalte metodikk for identifikasjon, vurdering og rapportering av risiko (risikohåndtering er et operativt ansvar).</li><li>• Kan også være konkret observasjon og evaluering av prosessene, er uavhengig fra operativ virksomhet.</li><li>• Opplegg for rapportering av risiko og håndtering av denne.</li><li>• Avgi tertialvis rapport til styret.</li><li>• Støtte administrerende direktør i risikostyring</li></ul> <p>Compliance:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Uavhengig av operativ virksomhet.</li><li>• Føre tilsyn med og bidra til at Sykehusinnkjøp HF overholder krav i internt og eksternt regelverk, herunder bistå med regelovervåking og opplæring. (Bringe praksis i samsvar med regelverket)</li><li>• Arbeide systematisk ut fra risikobaserte aktivitetsplaner og kontrollkalendre, og dokumentere resultat av arbeidet slik at det er tilgjengelig for revisjon og tilsyn.</li><li>• Rapportering inngår i tertialvis risikorapportering til styret.</li></ul> |
| Internrevisjon                              | <p>Rolle:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Uavhengig av ledelsen – rapporterer til styret.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |



|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                 | <ul style="list-style-type: none"><li>• Internrevisjonen i Sykehusinnkjøp HF gjennomføres av Helse Nord RHF.</li><li>• RHF-ene kan ved behov gjennomføre internrevisjon (ref. oppdragsdokumentet).</li></ul> <p>Sykehusinnkjøp HF kan benytte interne revisjoner som verktøy i internkontrollen for oppfølging og forbedring, uavhengig av dette</p> |
| Ekstern revisor | Rolle: <ul style="list-style-type: none"><li>• Foretaket skal ha revisor som velges av foretaksmøte, jfr. hfl § 44.</li><li>• Reviderer Sykehusinnkjøp HFs regnskap</li></ul>                                                                                                                                                                        |

Tabell 3

## 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                                               | 6 - 8 ganger årlig       | Roller definert i styreinstruks. Saksbehandling iht styrets årsplan. Deltakelse fra administrasjonen bestemmes av AD. |
| Styringsmøter            | Foretaksledelsen innenfor stabs- og støttefunksjoner | 1 gang per uke           | Forberedelse styresaker. Saker iht egen oppfølging.                                                                   |
| Direktørmøter            | Foretaksledelsen                                     | Hver 2. uke              | Saker av strategisk karakter og eller saker av betydning for foretaket                                                |
| Mål- og resultatsamtaler | Administrerende direktør og divisjonsdirektør        | Hver måned               | Saker iht. egen oppfølging                                                                                            |
| Stabsmøter               | Fagledere/enhetsledere                               | Hver 3. uke              | Saker iht egen oppfølging.                                                                                            |
| Divisjonsleder-møter     | Divisjonsledelse                                     | Bestemmes senere         | Forberedelse ledermøter. Saker iht egen oppfølging.                                                                   |
| Divisjonsmøter           | Ansatte i divisjonen                                 | Bestemmes nærmere        | 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                                                |

Tabell 4

### 2.3.2. Faste oppfølgingsmøter interne leverandører

Det etableres fast møtestruktur for oppfølging av leverandører av tjenester til Sykehusinnkjøp HF sin daglige drift. Det defineres hvem som er ansvarlig for den enkelte avtale og hvordan 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 er tydelig. Partene skal møtes jevnlig for å sikre god informasjonsflyt og et godt samarbeid. Det legges opp til tre typer møteplasser:

- Strategisk
- Taktisk
- Operativt

### 2.4.1. Strategiske møter

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

Hensikten med møter på strategisk nivå er å i fellesskap foreta en årlig prioritering av innkjøpsplaner og tjenesteleveranser, samt følge opp status i pågående prosesser. Ved forsinkelser skal Sykehusinnkjøp HF foreslå tiltak eller behov for omprioriteringer som besluttet 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, skal være tema på disse møtene.

### 2.4.2. Taktiske møter

Taktiske møter er møter mellom den enkelte divisjon i Sykehusinnkjøp HF og det enkelte helseforetak.



Hensikten med møter på taktisk nivå er å, i forkant av strategiske møter, avklare behov for fagressurser i nye anskaffelser, og rapportering på status i pågående prosesser.

#### 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

I tillegg til beskrivelsene i punktene 2.4.1 – 2.4.3 ovenfor, vil innholdet i disse møtene bli nærmere definerte i nært samarbeid mellom RHF'ene og Sykehusinnkjøp HF.

### 3. 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 del av den enkeltes lederansvar.

Årshjulet skal henge sammen med årshjulet for styret og årshjulet for oppfølgings- og styringsaktiviteter fra eierne.

#### 3.2. Oversikt over ledelsens styringsaktiviteter og prosesser

Års-/virksomhetsplanleggingen starter opp om høsten, mens oppsummering foregår både i 2. tertial eller 3. kvartal og på nyåret. Ledelsens gjennomgåelse gjennomføres i mai og oktober. Årlig melding lages rett etter årsskiftet. 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 med ledergruppemøtene.

#### 3.3. Løpende lederoppfølging

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

##### *Prosessledelse*

Prosesseier er ansvarlig for å definere hvilke prosesskontroller som skal gjennomføres, eventuelt hvilke faste (avstemmings) kontroller som må utføres i prosessen eller til grenseflater.

Prosessansvarlig gjennomfører. 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 skriftlig gjøres for den enkelte ansatte. Det etableres både felles og enkeltvis oppfølgingsarenaer, samt kompetanseutvikling. Medarbeidersamtaler gjennomføres minimum årlig.

#### *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 HF**

### **4.1. Generelt om styrende dokumenters rolle**

Styrende dokumenter, prosedyrer og rutinebeskrivelser har som formål å sikre tydelige roller, ansvar og fremgangsmåter for hvordan Sykehusinnkjøp HF skal styres, oppdrag gjennomføres og kontrolleres. Dette bidrar til forutsigbarhet, effektivitet, kvalitet og compliance (samsvar med regelverk) i Sykehusinnkjøp HF 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 HF 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. Styrets kontroll av at Sykehusinnkjøp HF 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 HF.

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 Sykehusinnkjøp HFs etablerte regime for styrende dokumenter.

Stabsdirektør er prosesseier og koordinerer utvikling, vedlikehold, arkivering og tilgjengeliggjøring av styrende dokumenter i Sykehusinnkjøp HF.



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

### 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 HF sitt behov som danner grunnlaget for utarbeidelse av styrende dokumenter. Oversikten nedenfor er derfor ikke uttømmende.

| Formål                                                                                                                                                                                              | Dokumenttype                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Godkjennes av                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <i>Nivå 1 Eksternt:</i><br>Dokumenter som viser hva som gjelder av mål og krav.                                                                                                                     | Lover og forskrifter<br>Foretaksmøteprotokoller og oppdragsdokument med strategier og mål<br>Finansieringsmodell                                                                                                                                                                                                                                         | Myndigheter<br>Eiere                            |
| <i>Nivå 1 Internt:</i><br>Dokumenter som viser hva foretaket skal gjøre innenfor hvilke rammer og hvordan, herunder prinsipper for styring, kontroll og rapportering.                               | Handlings- og gjennomføringsplaner for realisering av strategier og mål<br>Budsjett<br>Styringsprinsipper<br>Fullmaktsmatrise<br>Etiske retningslinjer<br>Informasjonssikkerhet<br>Omstillings- og utviklingsplan<br>Internkontroll og risikostyring<br>Etter behov                                                                                      | Styret                                          |
| Nivå 2:<br>Dokumenter som viser hvilke overordnede oppgaver som skal gjøres og av hvem. Disse overordnede dokumentene skal sikre felles forståelse av hva som skal gjøres og hvem som er ansvarlig. | Lederavtaler<br>Ledelsesprosesser<br>Resultatdokumenter<br>Virksomhetsplaner<br>Styrende dokumenter<br>Policy<br>Referat fra Ledelsens gjennomgåelse<br>Årsrapporter<br>Revisjonsprogram<br>Anskaffelsesplaner<br>Kommunikasjonsplaner<br>Diverse oppdrag<br>Avtaler<br>Samarbeidsavtaler<br>Databehandleravtaler<br>Dataansvarligavtaler<br>Etter behov | Administrerende direktør                        |
| Nivå 3:                                                                                                                                                                                             | Funksjons- og stillingsbeskrivelser<br>Prosessbeskrivelser                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Administrerende direktør/<br>Divisjonsdirektør/ |



| Formål                                                                                  | Dokumenttype                                                                                                                                                                                   | Godkjennes av                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Dokumenter som viser hvordan oppgavene skal gjøres og hvordan arbeidet skal følges opp. | Ledelsesprosesser<br>Felles kjerneprosesser<br>Felles støtteprosesser<br>Felles maler<br>Prosedyrer og rutinebeskrivelser<br>Personalhåndbok<br>Økonomihåndbok<br>Tiltaksplaner<br>Etter behov | Innkjøpsdirektør/<br>Prosesseier/Fagansvarlig/<br>Kvalitetsleder |

Tabell 5. Dokumenthierarki

## 5. Implementering av prinsippene og varighet

Styringsprinsippene er gyldig fra dato for styregodkjennelse. Alle ansatte gjøres kjent med innholdet i dokumentet og hva de etablerte prinsippene betyr for hver enkelt medarbeider. Dokumentet skal revideres minimum årlig.

## 6. Versjonsendring

| Dato       | Versjonsnr. | Merknad til denne versjonen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 12.10.2017 | 1.0         | Nytt dokument                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 22.09.2020 | 2.0         | Endringer: <ul style="list-style-type: none"><li>• Korrigert dokumentet for å sikre generelt konsistent språk gjennom teksten.</li><li>• Bruker konsekvent begrepet «Sykehusinnkjøp HF».</li><li>• Lagt til ny forside samt fast topp- og bunntekst på alle sider.</li><li>• 2.1.1. Organisasjonskart tatt bort.</li><li>• 2.1.3. Utfyllende tekst i innledningen. «Hovedprosesser» endret til «Prosesser». Styrings- og ledelsesprosesser» endret til «Ledelsesprosesser».</li><li>• 2.1.4. Nytt punkt «Styringssystem».</li><li>• 2.1.5. Nytt punkt «Prosessledelse» med tilhørende figur og tabell. Nye roller og tilhørende ansvarsområder.</li><li>• 2.2.3. Og i resten av dokumentet: Endret stabsleder til «stabsdirektør», økonomisjef til «økonomidirektør» og tatt med «innkjøpsdirektør». Tatt med hvem som er prosesseiere og prosessansvarlige for alle ledelsesprosessene. Tatt med organisasjonsdirektør. Tatt med og spesifisert flere nivå 3-leder.</li><li>• 2.2.4, tabell 3, Internrevisjon: Slettet setningene «Ikke etablert for Sykehusinnkjøp HF, og må eventuelt anskaffes fra eksterne leverandører» og «Styret kan be om denne tjenesten fra de regionale internrevisjonene – fremgår av oppdragsdokumentet». Lagt til setningen «Internrevisjonen i Sykehusinnkjøp HF gjennomføres av Helse Nord RHF.»</li><li>• 2.3.1, tabell 4, Interne lederforumer og møteplasser: Endret frekvens på div. møter slik at de er i.h.t. dagens praksis.</li></ul> |



|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"><li>• 3. «Styrings- og ledelsesprosesser i Sykehusinnkjøp HF» endret til «Ledelsesprosesser i Sykehusinnkjøp HF»</li><li>• 3.2. Oversikt over ledelsens styringsaktiviteter og prosesser: Lagt til utfyllende tekst om årsplanleggingen, ledelsens gjennomgåelse og årlig melding.</li><li>• 3.3. Endret «lederguppen» til «foretaksledelsen». Endret «Løpende styring og kontroll» til «Prosessledelse». Endret «definerer» til «er ansvarlig for å». Lagt til setningen «Prosessansvarlig gjennomfører».</li><li>• 4.1. Generelt om styrende dokumenters rolle: Lagt til teksten «prosedyrer og rutinebeskrivelser».</li><li>• 4.2. Forvaltning av styrende dokumenter: Lagt til teksten «er prosesseier». Endret «eksternt regelverk» til «styringssystemet».</li><li>• 4.3. Typer styrende dokumenter på forskjellige nivåer: Lagt til setningen «Oversikten nedenfor er derfor ikke uttømmende». Lagt til flere dokumenter og hvem som skal godkjenne i tabell 5 Dokumenthierarki. Endret «Styrings og ledelsesprosesser» til «Ledelsesprosesser».</li><li>• 5. Slettet setningen «Det legges opp til en stegvis implementering samordnet med aktiviteter knyttet til Veikart for 2017 i styresak 45-2017»</li><li>• 6. Versjonsendring: Nytt punkt.</li></ul> |
|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|