

*Handläggare:
Per Dahlgren*

Landstingsstyrelsen

Slutrapport avseende SMIL-projektet – effektivisering av upphandling och inköp inom Stockholms läns landsting

Ärendet

SMIL-projektet – Smarta Inköp Inom Landstinget - har drivits sedan december 2004 och avslutades i december 2006. Uppföljning av effekterna av projektet har gjorts under våren - sommaren 2007. Denna rapport avser att slutligen redovisa för landstingsstyrelsen bakgrunden och resultatet av projektet.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att godkänna slutrapporten om SMIL-projektet

Förvaltningens synpunkter

Revisionskontoret har under ett flertal år påpekat att upphandling och inköp inom landstinget hanterar stora summor och att större vikt bör läggas vid granskning av hur upphandlingsverksamheten i landstinget bedrivs. Med detta som bakgrund beslutade landstingsdirektören tillsammans med upphandlingsdirektören att göra en oberoende granskning av upphandlingsverksamheten inom landstinget. Under hösten 2004 upphandlades en konsult för att genomföra granskningen, varvid Mckinsey & Co fick förtroendet.

Under perioden 15 december 2004 och 15 februari 2005 granskade konsulten hur upphandlingsverksamheten fungerade utifrån följande frågeställningar:

1. Hur genomförs inköp/upphandlingar i dag i SLL

2. Vilka är de huvudsakliga förbättringsområden för SLL och hur mycket besparingar finns det
3. Hur bör ett förändringsprogram utformas

En sammanfattning av analysen ger följande bild:

Granskningen har primärt analyserat inköp av material och tjänster relaterade till sjukvårdsverksamheten inom SLL, vilka 2003 uppgick till ca 5 miljarder kronor. För respektive verksamhet motsvarar detta ca 20 % av totala rörelsekostnader. Inköpsverksamheten inom sjukvården är decentraliserad, med en inköpsorganisation på varje sjukhus som stöds av en central upphandlingsenhet (SLLU) vilken utformar ramavtal och verkar för samarbete. På alla nivåer i organisationen är man goda administratörer men ännu inte strategiska inköpare.

- Det är begränsat fokus på de traditionella "inköpshävstångerna"; prisjämförelser, standardisering, volymkonsolidering, avtalslojalitet och volymkontroll
- Tankesättet präglas inte av tillräcklig kostnadsmedvetenhet
- Uppföljning och kartläggning av kostnader är begränsad, vilket i sin tur får till följd att det finns små inslag av inköpsstrategier i SLLs upphandlingar

Det finns en stor potential i att organisera och styra upphandlingsverksamheten på ett nytt sätt. Detta innefattar bl.a.

- Design av ett inköpsnätverk med klara roller och arbetsfördelning
- Arbete med de fem "inköpshävstångerna" på tvärs av sjukhusen
- Utforma en inköpsvision och klara mål
- Förstärkning av inköpskompetensen och kostnadsmedvetenheten inom hela organisationen
- Intensivt arbete med att följa upp inköpskostnader och verksamheten

För att realisera dessa förbättringar föreslås ett program som sträcker sig över tre år men som på ett års sikt innefattar arbete med konkreta förbättringsområden och som involverar alla de lokala verksamheterna.

Programmet fokuserar på tre områden:

- Gemensamma åtgärder för alla verksamheterna
- Kategoriarbete på tvärs av alla verksamheterna
- Individuella åtgärdsprogram för varje verksamhet

Efter denna genomförda analys beslöts att gå vidare och genomföra ett förändringsarbete. Som styrgrupp engagerades: landstingsdirektören,

bitr landstingsdirektören, finansdirektören, kommunikationsdirektören, IT-direktören, sjukhusdirektörerna vid Karolinska, Danderyds sjukhus och Södersjukhuset, sjukvårdsdirektören vid SLSO samt VD för MediCarrier. Projektledare för projektet var upphandlingsdirektören inom landstingsstyrelsens förvaltning.

Projektet delades in i tre sk vågor med ett antal piloter inom respektive våg. I våg 1 granskades och genomfördes upphandlingar avseende: IT, Tekniska hjälpmedel, Läkemedel för slutenvård, Vårdmateriel (handskar, dialysförbrukning, suturer, stentar) I våg 2 ingick följande områden: Medicinteknik, Telefoni, Vårdmaterial (operationsartiklar, intraokulära linser, nutrition) I våg 3 ingick Resetjänster, Sprutor/kanyler/anestesi, Urologi, Gaser, MR kameror.

Projektet med de tre vågorna har bedrivits från april 2005 till december 2006. Konsulten var engagerad i det vidare arbetet under perioden april 2005 till december 2005 och kostade sammanlagt ca 30 mkr. Under år 2006 har projektet drivits internt utan engagemang från utomstående. På grund av ändrade tidplaner och förutsättningar under projektets gång har ännu inte samtliga piloter fullt ut genomförts eller avslutats.

En sammanfattande rapport av analysen och arbetet med de tre vågorna bifogas detta tjänsteutlåtande.

Landstingets sammanlagda beräknade årliga besparingen av de genomförda piloterna uppgår i dagsläget till ca 200 miljoner kronor.

Under 2007 har en permanent samverkansgrupp bildats av upphandlings- och inköpsansvariga inom sjukvården i landstinget. Denna grupp träffas regelbundet varannan vecka för att dels samordna upphandling av medicinteknisk utrustning och dels för att utveckla samarbetet inom den övriga upphandlingsverksamheten.

Mona Boström