



Løsning for Apotek ERP

Markedsdialog – utfyllende informasjon til leverandører – okt 2017

Innhold

- Utfyllende informasjon fra Sykehusapotekene HF
- Behov, forretningsfunksjoner, yteevner og arkitektur
- Agenda for leverandørmøter

Fakta om sykehusapotekene i Norge

- Sykehusapotekene leverer legemidler, apotekvarer og farmasøytiske tjenester, både til sykehusene og direkte til pasientene gjennom publikumsapotek
- Det er 4 sykehusapotekforetak i Norge
 - Sykehusapotekene HF i Helse Sør-Øst, med totalt 19 apotekutsalg
 - Sjukehusapoteka Vest HF i Helse Vest, med totalt 4 apotekutsalg
 - Sykehusapotekene i Midt-Norge HF i Helse Midt-Norge, med totalt 6 apotekutsalg
 - Sykehusapotek Nord HF i Helse Nord, med totalt 3 apotekutsalg
- Sykehusapotekene HF (SAHF) trenger støtte for **ERP-funksjoner** som ordre, lager, innkjøp, logistikk, fakturering, regnskap og økonomi
 - Hovedfokuset er på å understøtte legemiddelforsyning til sykehusene i HSØ og andre avtalepartnere
 - Publikumsapotekene skal dekkes av en egen butikkdataløsning
 - De andre regionale foretakene benytter egne regionale ERP-løsninger

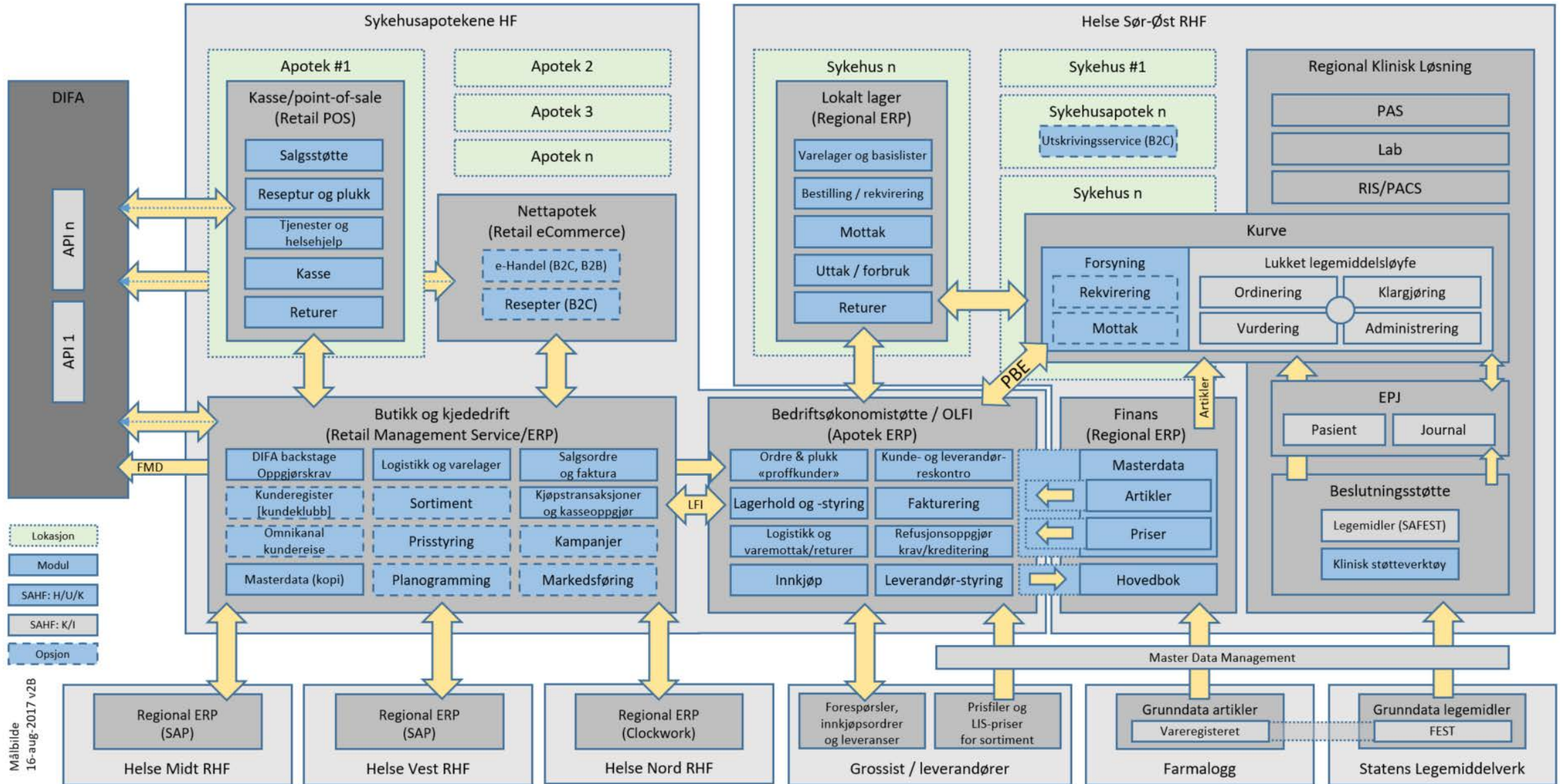
Bakgrunn for markedsdialogen for Apotek ERP

- Alle apotek i Norge bruker i dag FarmaPro som bransjeløsning, og denne understøtter i dag Sykehusapotekenes hovedfunksjoner
- Apotekenes bransjeforening har startet et arbeid (Digital Fornying i Apotekbransjen - DIFA-prosjektet) for å erstatte FarmaPro med en ny bransjeløsning
- De store apotekkjedene ønsker å stå fritt mhp. å velge løsninger for økonomi, butikkdrift etc., slik at den nye DIFA-løsningen planlegges med vesentlig mindre funksjonalitet enn dagens FarmaPro
- De fire sykehusapotekforetakene planlegger å benytte regionale apotek ERP-løsninger for å dekke behov for støtte til ordre, innkjøp, logistikk og lagerhold, pluss regnskap og økonomi
- Sykehusapotekforetakene har i tillegg behov for å anskaffe en løsning for å understøtte drift av publikumsapotek (butikkdata-løsning), inkludert resepthåndtering. Anskaffelsesprosess for denne nasjonale løsningen planlegges kunngjort i desember 2017.

- Denne markedsdialogen dreier seg kun om løsning for Apotek ERP for SAHF
- Det er ønske om en fremtidsrettet ny løsning, for å gi oss smidighet fremover ifm markedsendringer og innovasjon

Arkitektur, løsning, yteevner og forretningsfunksjoner

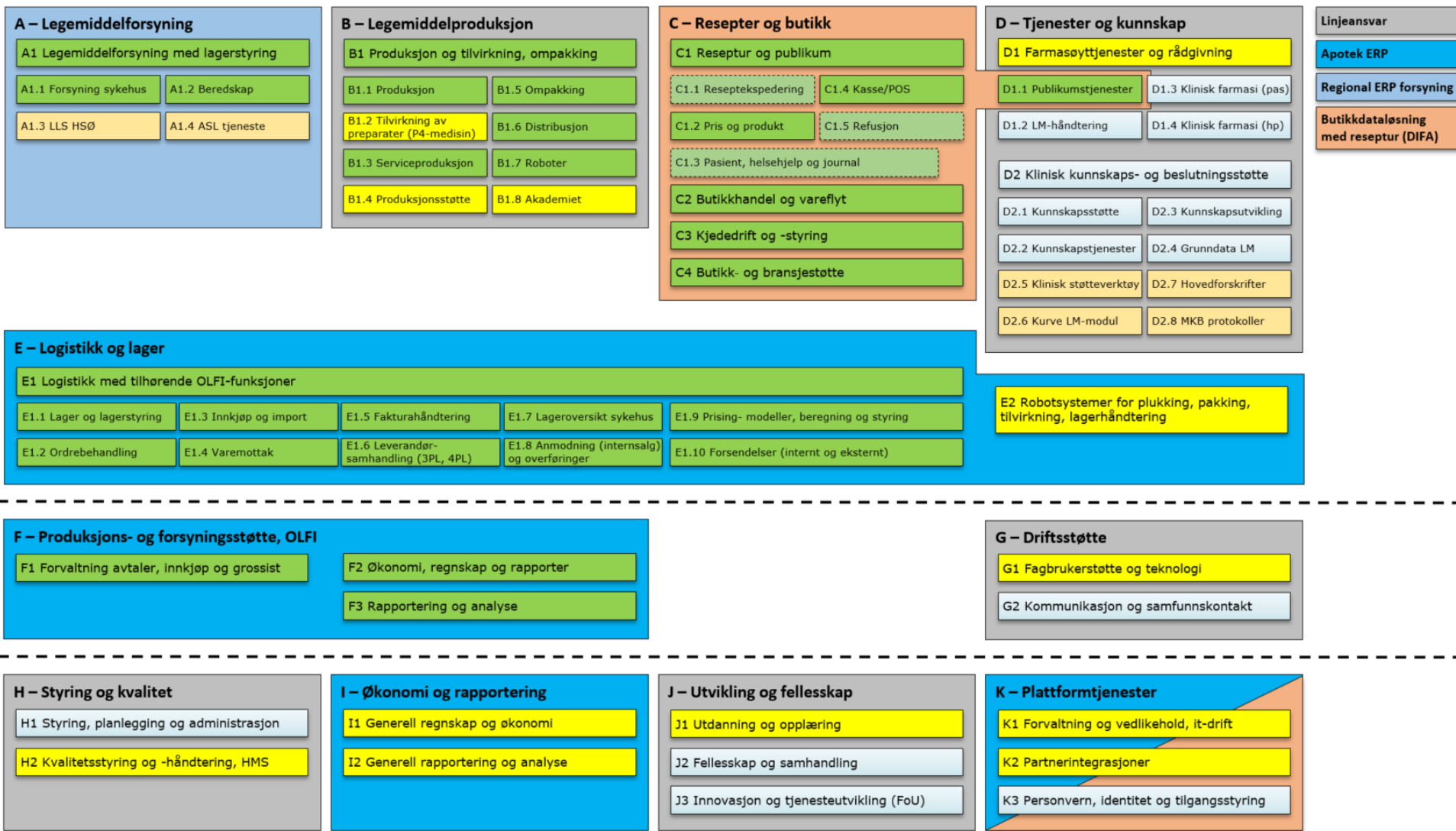
Sammenheng mellom DIFA, ERP og reseptur/butikkdata



Målbilde
16-aug-2017 v2B

Foretakets kapabilitetsmodell knyttet til overgang til Apotek ERP fra FP5

Forretningsfunksjoner



Målbilde
23-mai-2017 v5

Prinsipper for løsningen

- En kunde
 - Konsolidert, oppdatert kundeprofil som gir konsistente og effektive kundeprosesser for å skape gode handler og bygge gode kunderelasjoner med våre proffkunder (som er sykehus og utvalgte aktører i helsesektoren og apotekbransjen)
- En interaksjon
 - Integreerte kundeprosesser hvor hver enkelt bedriftskunde blir gjenkjent, veiledet og behandlet uavhengig av verdikjede og salgs/forsyningskanal
- En ordre
 - Virksomhetsvid ordre og lager understøtter sentralisert håndtering og oppfølging av hver enkelt ordre på tvers av kanaler, inkludert returer, samt innsikt i ordrebehandling
- En vare / ett produkt
 - Integreert vare-, logistikk- og prosess-administrasjon sikrer en tydelig gjennomgående foretaksprofil i alle kanaler og lokasjoner på en helhetlig måte
- En sannhet
 - Sikrer at alle løsninger og apoteksystemer har en felles basis i gyldige, presise, konsistente og oppdaterte data fra alle deler av virksomheten
- Enhetlig innsikt
 - Rolle-basert analyse og innsikt til riktig person til riktig tid som pådriver for beslutninger, tiltak og oppfølging av apotekdriften iht strategi

Forretningsfunksjoner

- **Kundehåndtering «proffkunder»**
 - Registrering, forespørsler/oppslag, endringer, ordrehistorikk, kundestruktur for levering og fakturering, serviceavtaler og -grad
- **Bestillinger/rekvisisjoner og ordrebehandling**
 - Registrering og endringer, ordrestatus og meldinger, behandling og ekspedering, kontroller og eskalering, forsendelser og distribusjon
 - Salgstransaksjoner, betaling/fakturering/purring, ordrehistorikk, reklamasjoner og returhåndtering, dokumentasjon og sporbarhet, e-handel B2B
- **Helhetlig lagerbeholdning og effektiv innkjøp og logistikk**
 - Enhetlig innsikt og behandling av lagerbeholdninger på tvers av kundegrupper og lokasjoner ifm oppslag, informasjon, salg og ordrebehandling
 - Lagerhold og lagerstyring for alle lagerbeholdninger, «inventory management», logistikk og varemottak, rydding, telling, m.m.
 - Innkjøp med prognostisering og varepåfyll fra grossister og leverandører (EDI, ASN), med tilhørende logistikk og leverandørstyring, serviceavtaler og -grad
 - Ulike varebeholdninger, ulike innpriser, ulike utpriser, mange LIS-avtaler – økonomisk håndtering av ulike lagerbeholdninger med ulike priser og verdisetting
- **Enhetlig returhåndtering for både ordrer og innkjøp**
 - Returer og reklamasjoner på tvers av kanaler og lokasjoner, validering og transaksjonsdetaljer, sikre gyldig håndtering av returbarhet, priser, rabatter, moms
 - Oppfølging av vareleverandør mhp logistikk og økonomi
- **Artikler og priser**
 - Prising og sortiment, vareregister med tilhørende varekataloger med beskrivelser, spesifikasjoner og strekkoder
 - Masterdata management for import av artikkelinfo fra Farmalogg og FEST, samt prisinfo fra LIS og grossist/leverandør
- **Finans, regnskap og økonomi**
 - Hovedbok, kunde og leverandør-reskonto, kontoplan, m.m.
 - Fakturering, kreditering, purringer

DIFA-løsningen og forfalskningsdirektivet (FMD)

- DIFA-løsningen vil understøtte resepthåndtering, refusjon og rapportering, samt informasjon og rådgivning, farmasøytiske tjenester, journalføring og forfalskningsdirektivet
- Varer skal kunne scannes for å verifiseres og avregistreres i et nasjonalt legemiddelpaknings-register for å motvirke forfalskede legemidler i forsyningskjeden
 - Dette påvirker prosesser i lagerhold, både ved varemottak og ved ordrebehandling
 - Det må være effektiv integrasjon av forfalskningsregisteret i apotekets arbeidsprosesser, uten å øke arbeidsmengden

Omfang knyttet til ERP for ordre, lager, innkjøp, logistikk og finans

Omfang knyttet til ERP-løsning: generelt

- Delsystemet «Bedriftsøkonomistøtte/OLFI» skal håndtere forretningsfunksjonene innen ordre, lager, faktura og innkjøp (OLFI), samt klassiske økonomi/ regnskapsfunksjoner som hovedbok, reskontro, innbetalinger, fordringer og purringer. Delsystemet skal også håndtere den økonomiske delen av refusjonsoppgjør med HELFO og andre refusjonsinstanser for resepter.
- Delsystemet skal også holde masterdata for artikler (vareregister) med tilhørende priser, hvor prisingen er basert på SAHF sine ulike kundesegmenter iht gjeldende avtale- og regelverk. SAHF har fire ulike kundesegmenter, helseforetak (HF-forsyning + HF-tilvirkning), andre institusjoner og aktører (ikke-HF), privatpersoner, og tilslutt internsalg. Kravene til ulik prising, samt krav til effektivitet i lagerstyring, innkjøp og varemottak vil påvirke hvordan den logiske lagerstrukturen defineres i Apotek ERP.
- Apotek ERP må støtte kunderegister, med ordrekunder, fakturakunder og leveringssteder. Salg i kasse/reseptur/ordre med tilhørende vareplukk til privatpersoner i publikumsapotekene skal dekkes av butikkdataløsningen.
- **Hovedbok:** Merk at sentrale regnskapsdata skal overføres til HSØ ERP for sentral bokføring, styring og rapportering.
- Modulene «**Kunde- og leverandør-reskontro**» og «**Fakturering**» henger tett sammen. Transaksjoner som faktureres (eller krediteres) registreres på tilhørende reskontro for kunde eller leverandør, slik at innbetalinger og utbetalinger kan matches og bokføres. Alt regnskapsføres i hovedboka iht kontoplan.
- Modulen «**Refusjonsoppgjør**» skal motta refusjonsgrunnlag for allerede prosesserte oppgjørskrav (M18) som HELFO har godkjent (M22 oppgjørresultat), slik at disse kravene kan registreres som fordringer (M23 oppgjørutbetalinger) i Apotek ERP på korrekt reskontro og matche innbetalinger fra HELFO. Tilsvarende refusjonsoppgjør med andre refusjonsgivende aktører må kunne utføres i Apotek ERP.
- Modulen «**Leverandørstyring**» omfatter avtaleforvaltning, grossist og leverandørlistor med preferanser, og konfigurasjon av vareforsyningsparametere, inkludert aspekter som sortiment, logistikk, samhandling og transportører. Modulen kan på sikt inneholde funksjonalitet for å håndtere forhandlinger og anbud, altså prosessen og saksbehandlingen som leder til en leverandøravtale.

Omfang knyttet til ERP-løsning: ordre og plukk

- Ordrebehandlings-modulen «**Ordre & plukk**» skal betjene bestillinger fra sykehusene, altså sørge for forsyning av legemidler til postene og lokale lagre på sykehusene, samt ordrer fra andre institusjonskunder og aktører. Dette inkluderer både rekvisisjoner av legemidler til sykehusets lokale lagre, og rekvisisjoner av pasientbundne endoser (PBE) ifm lukket legemiddelsløyfe (LLS). Merk at PBE involverer kobling av pasient og legemiddel, løsningen må altså kunne behandle helseopplysninger – også ifm bruk av robot til plukking og pakking av endoser.
- Behandlingen av en ordre involverer faglige prosedyrer som registrering og kontroll av mottatte bestillinger med tilhørende sporbarhet og dokumentasjon av utføringen, f.eks. dokumentasjon av farmasøytisk kontroll og endringer i hva som leveres på ordren (generisk bytte, pakningsstørrelser, resting, etc). Automatisert ordrebehandling anvendes på forhåndsgodkjente ordre, hvor bestillinger skjer på basislister registrert i bestillingssystemene som anvendes av sykehusene.
- Når en ordre er registrert og godkjent, så frigis den til plukking. Vareplukk skjer fra varelageret, basert på kundesegment for riktig prising, fakturering og regnskapsføring. Plukking involverer både roboter og manuell plukking, gjerne i en kombinasjon. Lagerstrukturen i Apotek ERP må konfigureres slik at plukking skjer mest mulig effektivt, fra korrekt lager basert på angitt kunde, og slik at bokføring og fakturering av lagertransaksjoner på ordrer blir korrekt.
- Endringer i en ordre kan skje som følge av faglige vurderinger ved farmasøytikontrollen, bytte av varer/pakningsstørrelse, generisk bytte, varer ikke på lager, leveringsvansker, eller ved avvik som at lagerbeholdningen ikke stemmer (mangler varer fysisk på lager ift oppført beholdning). Tiltak ifm avvik i plukk skal alltid vurderes av en farmasøyt. Alle endringer skal dokumenteres.
- Ordren leveres så til kunden på avtalt distribusjonsmåte, en medfølgende ordreseddel viser hva som ble hhv levert og ikke. Ved resting så fullføres ordren ved senere varemottak, slik at kunden får de varene som var rest-ført på ordren. Merk at leverte varer også kan medføre returer og reklamasjoner fra sykehuset, f.eks. ved feilleveranser eller brekkasje, og løsningen må ha funksjoner som dekker slike vareflythendelser for ordrer. Dette inkluderer også håndtering av økonomiske forhold som kreditering og fakturaavregning.
- Ordrebehandlingen samhandler altså med modulene «Lagerhold og –styring» og «Logistikk og forsyning/returer», samt modulene for artikler, priser, fakturering/kreditering og reskontro.

Omfang knyttet til ERP-løsning: artikler og priser

- Bestillinger og ordrebehandling skjer mot et vareregister med legemidler, OTC-varer, handelsvarer, næringsmidler og forbruksmaterieell i «**Artikler**» i masterdata-modulen. Dette er en database med varer som er opprettet og vedlikeholdes gjennom en MDM-løsning, basert på grunndata fra både Farmalogg sitt «Vareregisteret» og SLV sitt «FEST-register» for legemidler, pluss SAHF sine egenproduserte varer («lokale varer»). Viktige hendelser knyttet til artikler må kunne håndteres ifm vareregisteret og ordrebehandling, f.eks. salgsstopp av et legemiddel. Varer må kunne markeres som blant annet «prefererte» eller «på vei ut» i vareregisteret, evt som metadata ifm prisingen av varene.
- I tillegg kommer bestillinger av legemidler som tilvirkes på bestilling, hvor det produserte preparatet er unikt og derfor ikke har et varenummer. Slike varer produseres ikke for lager. Merk at SAHF også fremskaffer uregistrerte legemidler som ikke ligger i «Artikler», da basert på fritekst-bestillinger, typisk effektivert gjennom direkte import. Apotek ERP må støtte begge disse typene ordre.
- Artiklene i vareregisteret har tilhørende «**Priser**» i masterdata-modulen. Prising av legemidler er styrt av andre regler enn vanlige handelsvarer, samt av avtaler med grossister og leverandører. SLV bestemmer maks-priser for apotekenes innkjøp (AIP) og utsalg (AUP) av legemidler og varer på resept. I tillegg forhandler Sykehustinnkjøp såkalte LIS-priser for legemidler til bruk i helseforetak. Priser for andre varer forhandles gjennom avtaler med leverandørene. Prisene beregnes vha prismodeller og lagres i modulen «Priser». Prisgrunnlaget kommer som prisfiler fra grossist, som LIS-priser, og som egen prissetting av lokale varer. Det må være støtte for å utføre prisjusteringer på artikler på tvers av lagerstrukturen i Apotek ERP.
- For legemidler som produseres og preparater som tilvirkes, så kalkuleres prisene iht kalkyler for de enkelte varene. Her inngår varekost, arbeidspriser, avanse og lignende. Apotek ERP må støtte prising, fakturering og bokføring av denne typen varer også.
- SAHF står friere til prising av vanlige handelsvarer, f.eks. lokale kampanjepriser på solkrem i et gitt apotek, slik funksjonalitet kan da dekkes av butikkdataløsningen. Uansett er det modulen «Priser» som er master for standard/veiledende priser i SAHF. Apotek ERP skal tilby tjenester for synkronisering (replikering) av vare- og pris-informasjon til butikkdataløsningen.

Omfang knyttet til ERP-løsning: lager, innkjøp og logistikk

- Modulene «**Lagerhold og –styring**», «**Logistikk og forsyning/returer**» og «**Innkjøp**» henger tett sammen. Sortiment og beholdningen av varer på lager bestemmes av hvilke varer apoteket trenger å lagerføre og hvilke varer man setter som lagerstyrt, samt et utvalg av ikke-lagerførte varer apoteket kan levere til sine kunder (skaffevarer). Behovet for beredskapslager spiller også inn. Basert på prognoser, behovsberegning, optimalt bestillingskvantum og defektpunkter så utføres innkjøp fra grossist og leverandører for best mulig vareflyt. Noe varepåfyll skjer vha automatisk varebestillinger fra grossist.
- Vareleveranser skjer jevnlig og ved varemottak avstemmer man pakkseddel opp mot innkjøpsordren, gjør varerydding og teller opp varebeholdningen på lageret (antall). Apotek ERP må også støtte tilleggsmerking av varer ved varemottak, opp mot metadata i vareregisteret. Ved varemottak håndterer man også resting ved å fullføre ordrer i rest, og mottatte varer bør da distribueres direkte til kundene uten å mates inn i en evt varelagerrobot.
- Merk at også vareleveranser kan medføre resting på innkjøpsordrer, samt feilleveranser med returer, reklamasjon (f.eks. ved brekkasje) og andre hendelser som må håndteres som en del av lagerholdet. Leveringsvansker må også kunne håndteres.
- Alle beholdningsendringer (varer inn/ut av en lokasjon) av lagerbeholdninger må kunne spores med egne transaksjonskoder. Det er viktig å kunne ha kontroll på hvor mye som tas ut/inn av lager pga svinn/kassasjon/utgått holdbarhet/justering ved varetelling/retur leverandør. Dette for å ha kontroll på arbeidsprosessen, og forbedre rutinene der det er unødvendige kostnader pga kassasjon og merarbeid.
- Etter at varemottaket er gjennomført, med logging for sporbarhet av leverandørens servicegrad, så skal mottaks- og avviksdataene inngå som grunnlag for fakturakontroll; SAHF skal ikke betale for varer som ikke er mottatt, og det må være effektiv oppfølging av dette for økonomiavdelingen.
- Det kan vurderes å anskaffe et eget verktøy for mer avansert bruk av prognoser, behovsberegning og automatisk varepåfyll enn det som tilbys av Apotek ERP for lagerstyring, spesielt hvis SAHF skal overta slik forretningsfunksjonalitet fra grossisten og utføre det selv.
- Distribusjon og forsendelse av varer, inkludert pakking og oppbevaring, er også funksjoner som inngår i lagerhold og logistikk. Ende-til-ende sporing og måling av leveringspresisjon og -kvalitet, fra bestilling til endelig leveranse er behov som ønskes dekket. For slik analyse av vareflyten er det behov for tilstrekkelig logging av transaksjonsdata og sporbarhet ifm hele prosesskjeden bestilling-ordre-plukking-distribusjon-levering, for at SAHF kan styre og optimalisere sine logistikk-funksjoner.
- Det er viktig at det er rutiner for kontroll med dyre varer og med A/B-preparater (narkotika-regnskap). Dette inkluderer god og enkel støtte for rapportering på disse varetypene.

Omfang knyttet til ERP-løsning: lagerstruktur og varebeholdninger

- Lagerstrukturen i Apotek ERP må konfigureres slik at det gir en effektiv gjennomføring av varemottak og logistikk ifm vareleveranser og lagerhold, og ikke bare effektiv plukking og forsyning fra varelageret – i tillegg til å dekke behovene for korrekt prising og beholdningsføring av varelageret. SAHF har mange små apotek hvor alle funksjoner er samlet på samme sted i samme bygning, men har også store apotek som er spredd over flere ulike steder. For slike store apotek er typisk tilvirkning på et helt annet sted enn selve apotekutsalget, slik at leveranser av varer må skje til to ulike bygninger. Lagerstrukturen må altså understøtte innkjøp der leveransene er tilpasset varemottaket logistikkmessig (leveringssted), slik at det ikke medfører ekstraarbeid i apoteket med manuell splitting og transport mellom lagersteder.
- Uavhengig av hvordan lagerstrukturen konfigureres, så må det være effektiv å gjennomføre innkjøp og mulig å utføre rapportering på tvers av lagerstrukturen. En bruker må kunne gjøre innkjøp til flere lagre og fra flere leverandører i en og samme brukersesjon. En bruker må kunne rapportere på alle lagerbeholdninger i lagerstrukturen i en og samme brukersesjon. Lagerstrukturen skal altså ikke medføre en fragmentert og tungvint brukeropplevelse.
- Tilgang til å søke i lagerbeholdninger på tvers av sykehusapotek og i leverte ordre til sykehus, eller i faktiske lokale lagre, er et viktig behov for pasientsikkerhet, slik at man kan spore opp hvor et kritisk legemiddel eventuelt finnes. På lengre sikt ønskes ende-til-ende lagerhold, -styring og -oversikt helt fra apotek og inn i sykehusene (medisinrom, kabinett, tralle).
- Apotek ERP skal holde orden på verdien av varebeholdningen (kroner) på lager, basert på varekostnad, og sørge for at denne beholdningen er korrekt regnskapsført i balansen i hovedboka. For produksjon av legemidler (nytilvirkning av vare) så må Apotek ERP holde kontroll på beholdning av preparater fra råvarelager til ferdiglager som et resultat av produksjonsprosessene.
- Ifm med ordrebehandlingen, så må legemidler og varer som omfattes av forfalskningsdirektivet (FMD) valideres og avregistreres i det nasjonale FMD-systemet ved utlevering. En pakning kan kun avregistreres en gang. Da dette skjer på forbrukerpakningsnivå (sekundærforpakning), vil anbrudd av pakninger kreve at lagerløsningen holder ordren på hvilke pakninger som alt er avregistrert. Apotek ERP må, som master for lagerbeholdninger, ha et register for dette, ellers vil senere salg fra pakningen medføre advarsel på forfalsket legemiddel. Dette FMD-anbruddsregisteret bør være tilgjengelig som en tjeneste for bruk fra butikkdataløsningen og fra produksjonsstøtte-systemer.

Omfang knyttet til ERP-løsning: integrasjon butikkdata

- Masterdata fra ERP
 - Primært: artikler, priser
 - Sekundært: egen org-struktur, bedriftskunder
- Kasse- og salgstransaksjoner med fakturering/kreditering fra butikkdata til ERP
 - Transaksjonsdata som overføres til ERP skal ikke inneholde helseopplysninger (kobling av legemidler til enkeltpersoner)
 - Fakturavedlegg i sikkert sidesystem kan anvendes ved krav om spesifisert faktura
- Kasseoppgjør fra butikkdata til ERP
- Logistikk og lagerinformasjon
 - Innkommende hendelser fra ERP, samt oppslag: lagersaldo og lagertransaksjoner
 - Utgående hendelser til ERP: kasse/salg pluss lagerhold-hendelser som vrak/kassasjon/etc
- Refusjonsoppgjør til ERP
 - Fakturering og fordringer til HELFO, NAV og andre refusjonsinstanser
- Datauttrekk til ERP eller datavarehus for konsolidert rapportering, analyse og innsikt
 - Statistikker rundt salg av legemidler – for eksempel periodisert salg per kundegruppe
 - Statistikker rundt innkjøp, lagerhold og logistikk – for eksempel servicegrad
- Innkjøp utføres i Apotek ERP drevet av lager/salgs-transaksjoner fra butikkdata
 - Apotek ERP er master for innkjøp og lagerhold og -styring, med tilhørende leverandørstyring
- En arkitektur av typen «2-tier ERP» med «retail» og «operations» må støttes, med mindre det blir en felles løsning for både butikkdata og Apotek ERP

Omfang knyttet til ERP-løsning: integrasjon bestilling/rekvisisjon

- Rekvisisjoner fra sykehusene (HF proffkunder)
 - Automatiske rekvisisjoner til lokale lagre (forhåndsgodkjent basisliste) fra separat ordresystem eller HSØ regional ERP
 - Manuelle bestillinger til lokale lagre fra separat ordresystem eller HSØ regional ERP
 - *Bestillinger på telefon, mail, faks, papir, etc registreres direkte i Apotek ERP av ordrebehandler*
 - Automatiske rekvisisjoner direkte til pasientbehandling (pasient-bundne endoser) fra HSØ kurve-løsning og tilsvarende kliniske systemer
 - Oppslag lagersaldo og lokasjon fra separat ordresystem eller HSØ regional ERP, samt kurve-løsning og tilsvarende kliniske systemer, på tvers av apotekets ulike lagre, spesielt ifm beredskap og kritiske legemidler
 - Hastebestillinger av kritiske legemidler ifm pågående livsviktig pasientbehandling
 - Ordrebekreftelser med resting
 - Leveringsbekreftelser (ordreseddel/ASN, pakkseddel)
 - Returer
 - Reklamasjoner
 - Datauttrekk til HSØ rapporteringsløsninger
 - Merk at disse rekvisisjonene kan inneholde helseopplysninger, spesielt når legemidler knyttes til enkeltpersoner (pasient-bundet forsyning, pasient-bundne endoser, og cytostatika)
- Bestillinger fra andre proffkunder (institusjoner og apotek)
 - Bestillinger fra eksterne ordresystemer
 - *Bestillinger på telefon, mail, faks, papir, etc registreres direkte i Apotek ERP av ordrebehandler*
 - Ordrebekreftelser med resting
 - Leveringsbekreftelser (ordreseddel/ASN, pakkseddel)
 - Returer
 - Reklamasjoner
 - Datauttrekk til partnere for rapporteringsløsninger
 - Disse ordrene vil normal ikke inneholde helseopplysninger, da varene ikke bestilles til enkeltpersoner

Brukersegmentering for lisensberegning

- Totalt ca 680 ansatte (årsverk)
- A: tung ERP-bruker OLFI/«operations» (PO + IM): 80 ansatte
 - økonomi og regnskap (finans), innkjøp, lager, logistikk og enkle prognoser (SCM) for både proff og privat; pluss lette funksjoner
- B: lett ERP-bruker «proff» (OM): 200 ansatte
 - kunder, salg og ordrebehandling
- C: lett ERP-bruker «tilvirkning» (OM): 50 ansatte
 - registrere og behandle ordrer for «fulfillment», resten gjøres i separate prod-systemer
- D: lette brukere «publikumsapotek»: 600 ansatte
 - kunder, salg og ordrebehandling; mange B og C ansatte over er inkludert her, siden de utfører oppgaver begge steder
- E: begrensede ERP-brukere: 350 ansatte
 - brukere ikke inkludert i A, B og C med lesetilgang til ERP og begrenset skrive-tilgang, disse kan registrere nye ordre, men ikke drive ordrebehandling eller lignende
- Brukere i segment «D» skal benytte butikkdata-løsningen til kunde- og ordrebehandling, og hvis de må ha tilgang til å se noe i Apotek ERP, så omfattes «D» brukerne av segment «E». Antall aktive brukere av Apotek ERP er altså summen av $A+B+C = 330$.

Agenda for leverandørmøter

Agenda leverandørmøter

- Velkommen og kort presentasjonsrunde (5 min)
- Leverandørpresentasjon – inkludert spørsmål fra sykehusapotekene (55 min)
 - Kort presentasjon av egen løsning med planer for videreutvikling, tilhørende drifts- og forvaltningskonsept, samt eksempler på referanse kunder
 - Hvordan leverandøren ser for seg å løse SAHF sine konkrete behov knyttet til ERP
 - Anbefalinger knyttet til drift og forvaltning av Apotek ERP løsningen
 - Anbefalinger knyttet til mulige pakketerte løsninger for butikkdata og netthandel
 - Prisprinsipper og modeller, herunder estimert/anslått total kostnad for foreslått løsning (aktuelle priselementer kan være: faste kostnader, lisenskostnad/årlig kostnad, tilpasning/utvikling, implementerings- og prosjektkostnader, vedlikehold samt evt. drift)
 - Gjennomføring av implementeringsprosjekt med tanke på fremdrift og arkitektur knyttet til integrasjon mellom Apotek ERP og butikkdata løsning, og med HSØ-bestillingssystemene, samt integrasjon med HSØ ERP for regnskapsdata til konsolidering, styring og rapportering
 - Forventet tidsperspektiv for et implementeringsprosjekt
 - Innspill til eventuelle andre momenter som Leverandøren mener er viktig å ta hensyn til ved vår planlegging og gjennomføring av konkurransen

19. januar 2018

Invitasjon til markedsdialog knyttet til planlagt anskaffelse av ERP-løsning til Sykehusapotekene HF

Bakgrunn for ERP-anskaffelsen

Sykehusapotekene HF (SAHF) er spesialisthelsetjenestens apotek. SAHF leverer legemidler, apotekvarer og farmasøytiske tjenester både til sykehusene, og direkte til pasientene gjennom publikumsapotek. I dag gir bransjeløsningen FarmaPro apotekene nødvendig systemstøtte knyttet til distribusjon, utlevering og salg av legemidler og apotekvarer. Dette inkluderer all kommunikasjon med myndigheter for e-resept, oppgjør og rapportering, samt butikkfunksjonalitet og økonomistyring. I tillegg leveres ulike spesialutviklede moduler, deriblant moduler for forsendelse og kampanjer.

FarmaPro leveres av Apotekforeningen, som nå har besluttet å fase ut FarmaPro til fordel for en ny bransjeløsning (EIK) innen august 2020. Den nye bransjeløsningen skal understøtte apotekbransjens behov innen legemiddelområdet og legge til rette for integrasjon og samhandling med alle offentlige systemer og registre. Løsningen vil imidlertid ha mer begrenset funksjonalitet enn dagens FarmaPro. Når FarmaPro erstattes av EIK-løsningen vil SAHF ha et udekket systembehov og det er behov for å anskaffe løsninger som dekker gapene som oppstår. Det nye sykehusapoteksystemet må dermed støtte kombinasjonen av bransjeløsning (EIK), reseptur/butikkdatafunksjonalitet (RBD), ERP-funksjonalitet, samt integrasjon mot ulike forsystemer. Løsningene innenfor bransjeløsning og reseptur/butikkdataområdet anskaffes separat og integreres mot ERP-løsningen.

Behovet for ERP-løsningen

ERP-løsningen skal ivareta sykehusapotekenes ordre-, innkjøps-, logistikk-, lagerhold-, og regnskaps- og økonomifunksjonalitet, og samtidig gi nødvendig støtte for virksomhetsspesifikke krav. Løsningen skal spore sykehusapotekenes fysiske og økonomiske varebeholdning og ha sikkerhetssystemer som støtter at lovpålagte krav for narkotiske/vanedannende legemidler i reseptgruppe A og B ivaretas. Videre må løsningen gi nødvendig støtte til mottak og ordrehåndtering av rekvisisjoner i henhold til apoteklovgivningen. Andre rammevilkår må ivaretas og følges opp ved endringer. Eksempler på dette kan være apotekenes maksimale avansesatser/utsalgspriser og EUs Forfalskningsdirektiv for legemidler. I tillegg skal løsningen ivareta krav for sporbarhet og tilgangskontroll.

Det er så langt lagt opp til at ERP-løsningen driftes av Norsk Helsenett SF eller Sykehuspartner HF, men alternative modeller kan vurderes.

SAHF er i en situasjon hvor virksomheten står foran to alternativer:

- 1) Bygge videre på Helse Sør-Østs regionale ERP-løsning, tilpasset SAHFs behov
- 2) Anskaffe en separat ERP-løsning

Så langt har SAHF vurdert at det er fordeler og ulemper ved begge alternativer, og det er nå ønskelig å få mer informasjon om alternativ 2. Dette gjøres gjennom en dialog med potensielle ERP-leverandører.

Formål med markedsdialogen

Vi har følgende mål for markedsdialogen:

- Sikre at vår behovs- og funksjonsbeskrivelse (kravspesifikasjonsdokument) blir presis og dekkende slik at denne kan bidra til anskaffelsen av en fremtidsrettet og kostnadseffektiv løsning

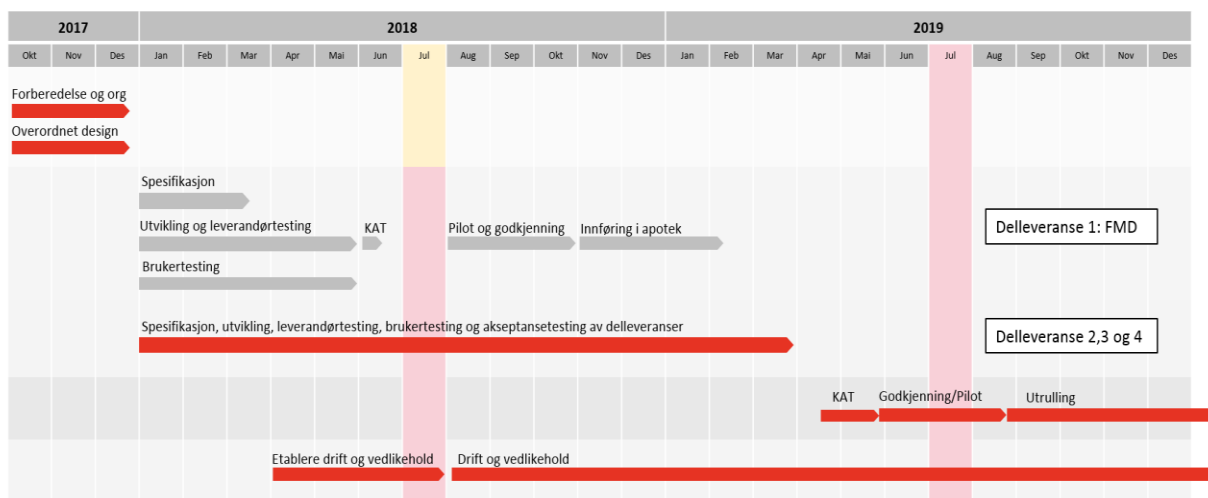
- Få innspill og oversikt over leverandørens estimerte kostnader knyttet til alternativ 2
- Legge grunnlaget for en god anskaffelsesprosess

Foreløpig tidsplan

Planen under viser en overordnet fremdriftsplan for utvikling av ny bransjeløsning (EIK). De grå figurene viser delleveranse 1, Forfalskningsdirektivet.

Leverandørens bes spesielt ta hensyn til Kundens behov for at løsningen er klar for Kundens akseptansetest av Ny Bransjeløsning v1.0 som er planlagt fra 12.04.2019. Videre skal løsningen piloteres fra 26.05.2019 på et pilotapotek i hvert sykehusapotekforetak og vil gjennom reell drift og bruk verifisere om leveransen er i samsvar med det som er avtalt. Piloten skal avsluttes 24.08.2019 og løsningen vil være klar for utrulling 26.08.2019. Sykehusapotekforetakene skal ta i bruk løsningen på alle sine sykehusapotek innen 26.08.2020. Plan for gjennomføring av pilot og utrulling må koordineres med plan for pilot av ny bransjeløsning, samt reseptur/butikkdataløsningen (RBD).

Overordnet plan Ny Bransjeløsning



Tema for markedsdialogen

- Velkommen og kort presentasjonsrunde
- Leverandørpresentasjon – inkludert spørsmål fra SAHF
 - Presentasjon av leverandørens ERP-løsning med eventuelle tredjepartskomponenter og eventuelle tilpasninger/videreutvikling for oppfyllelse av kravspesifikasjonen
 - Drifts- og forvaltningskonsept
 - Presentasjon av referanser som er relevante for SAHF
 - Leverandørens forslag til overordnet prosjekt- og fremdriftsplan for implementering av ERP-løsning
 - Gjennomgang av leverandørens prisingsmodeller og anslått total kostnad for foreslått løsning, fordelt på de kostnadselementer som SAHF etterspør
 - Kostnadsbildet ønskes presentert med et livsløpsperspektiv, for en 10-års periode
 - Forventede drifts- og forvaltningskostnader ønskes skissert, inklusive anslått behov for drift- og forvaltningsressurser hos SAHF. Risiko-/usikkerhetsmomenter bes spesielt påpekt.

- Innspill til kravspesifikasjonen slik at dokumentet blir presist og dekkende og danner grunnlaget for en fremtidsrettet anskaffelse
- Vi ber om å få oppgitt hvorvidt det er oppstilt krav som vurderes som spesielt komplekse eller kostnadsdrivende. I slike tilfeller ber vi om forslag til alternativ kravutforming, men som likevel bidrar til oppfyllelse av de forretningsmessige behov og funksjoner.
- I foreliggende utgave av kravspesifikasjonen er det benyttet en klassifisering av krav av type «Må»/»Bør». Vi ber om innspill til hvorvidt dette vurderes som en hensiktsmessig klassifisering av krav. Alternativer kan foreslås.

Mal for utfyllelse av kostnadselementer (eks.mva)

mnok

1. Programvarelisenser <ul style="list-style-type: none"> • Spesifiser hvilke variabler prisene er basert på (sitelisens, pr apotek, antall brukere, etc) • Spesifiser prisene per komponent/modul (standard, tillegg og opsjoner) 	
2. Maskinvare <ul style="list-style-type: none"> • Pris for evt maskinvarekomponenter basert på leverandørens anbefalinger 	
3. Prosjektleveranser - prosjektgjennomføring <ul style="list-style-type: none"> • Prosjektledelse og kvalitetssikring • Detalj-planlegging og -spesifikasjon • Utvikling/tilpasning/konfigurering/test • Integrasjoner • Dokumentasjon • Opplæring 	
4. Øvrige	
Totalt:	

Praktisk gjennomføring av markedsdialogen

Markedsdialogen vil gjennomføres gjennom 1-til-1 møter med leverandører fra 6. til 8. februar 2018 i Oslo. Fra SAHF vil Administrerende direktør, Prosjektleder, Økonomidirektør, IT-direktør samt deler av arbeidsgruppen som jobber med forberedelse av anskaffelsen delta.

For vår forberedelse til møtet ber vi om å få oversendt deres innspill i hht overnevnte innen fredag 2. februar, forutsatt at dette ikke forringer kvaliteten på leveransen.

Mvh,
Jan Erik Augestad
IT-direktør SAHF