

Doffin/Ted-kunngjøring

Intensjonskunngjøring – Systemavtale Pasientovervåking for St. Olavs Hospital HF, Helse Møre og Romsdal HF og Helse Nord-Trøndelag HF

Kort beskrivelse:

Helse Midt-Norge RHF med underliggende foretak, Helse Nord-Trøndelag HF, St. Olavs Hospital HF og Helse Møre og Romsdal HF, har besluttet å inngå en regional systemavtale med Vingmed AS for Philips pasientovervåking.

Avtalen omfatter løpende kjøp av tjenester i form av service og vedlikehold/oppgraderinger, dels større nyinvesteringer i infrastruktur og utstyr i forbindelse med nybygg, samt løpende kjøp av pasientovervåkingsutstyr med tilbehør (eks; monitorer, telemetrisendere og moduler) for utskiftning eller endrede fremtidige behov.

Systemavtalen vil være gjeldene for alle sykehus i Midt-Norge.

Bakgrunn og dagens status:

Dagens pasientovervåking på St. Olavs Hospital HF, samt sykehus i Namsos, Levanger, Ålesund, Kristiansund og Volda er av merket Philips og levert av Vingmed.

Ved bygging av nytt sykehus St. Olavs Hospital HF (Byggefase 1, år 2003. Byggefase 2 år 2007)), ble pasientovervåkingssystemet konkurranseutsatt. Der ble Philips pasientovervåking valgt.

Da St. Olavs Hospital HF anskaffet nye anesthesiapparater i 2012, ble Philips pasientovervåking valgt som integrert overvåking, med opsjon ved videre anskaffelse av nye anesthesiapparat.

For de andre foretakene ble pasientovervåkingssystem konkurranseutsatt:

Helse Nord-Trøndelag HF: 2012 (Levanger og Namsos)

Helse Møre og Romsdal HF: 2010 (Ålesund), 2014 (Kristiansund), 2017 (Volda).

Philips pasientovervåking ble valgt

Etter den tid har det vært kontinuerlig kjøp av Philips pasientovervåking på de ulike HF'ene, ved erstatning av utstyr, nye kliniske behov, samt utvidelse av systemet.

Ettersom det er foretatt store anskaffelser av pasientovervåking i ulike tidsintervall fra 2003 frem til nå, varierer alderen og kvaliteten (servicekostnader og funksjoner) på eksisterende pasientovervåking. Investeringsbehovene for de ulike HF'ene vil derfor variere tilsvarende i tiden fremover.

I 2017 ble Philips pasientovervåking utvidet til et regionalt system sammen med HNT og HMR.



Det vil si vi har felles servere (totalt 8 stk.) med tilhørende sentraler (totalt 69 stk.) koblet sammen som et stort system. I systemet har vi totalt ca. 1500 monitører av ulike modeller som er tilknyttet de ulike 69 sentralene og videre mot serverløsning. Systemet er et av Nordens største systemer og driftes av Medisinsk teknisk avdeling sammen med Vingmed AS.

I 2019 ble det undertegnet en SMA («Software Maintenance Agreement») med Vingmed som forplikter Vingmed til å ha nødvendig oppdatert Software og konfigurasjon på hele systemet. Avtalen sikrer nyeste software og garanti for opptid på systemet. Enheter i systemet er kun compatible med Philips produkter og tilbehør/grensesnitt godkjent av Philips. Systemet er stabilt og har lite nedetid.

Medisinsk teknisk avdeling ser viktigheten og er helt avhengig av en velfungerende serviceorganisasjon fra leverandør av et pasientovervåkingssystem av denne størrelse for å kunne garantere opptid og sikker drift overfor det kliniske miljøet.

Begrunnelse anskaffelse uten konkurranse – Systemavtale:

Denne intensjonskunngjøringen er forankret i anskaffelsesforskriften § 13-4 bokstav b nr. 2 om situasjoner der konkurranse er umulig av tekniske årsaker. Bestemmelser åpner for at:

"Oppdragsgiver kan gjennomføre en anskaffelse uten konkurranse dersom [...]

2. konkurranse er umulig av tekniske årsaker eller (...)

når det ikke foreligger rimelige alternativer og den manglende konkurransen ikke skyldes at oppdragsgiveren har tilpasset anskaffelsesdokumentene til en bestemt leverandør". [våre understrekninger]

Av ulike årsaker har sykehusene behov for et standardisert og robust teknisk pasientovervåkingssystem:

- Ved behov for klinisk bistand, samt overflytting av pasienter kan klinikere se på hverandres pasienter innad i HF og i hele regionen. Dette gjør at man kan svare ut problemstillinger sikkert og effektivt, som gir en strømlinjeformet pasientbehandling og minimerer risikoen for beslutninger på feil grunnlag og i verste fall feil behandling.
- Historiske data/kurver blir med ved flytting av pasient fra et foretak til et annet innad i regionen. Dette gjelder også intern mellom avdelinger internt i foretaket.
- Systemet har en felles WEB-server som gjør det mulig å hente inn pasienter i regionen på tvers av valgte sentraler til legers Puls-PC'er.
- Ved et standardisert pasientovervåkingssystem vil klinikere inneha god kompetanse på pasientovervåking på tvers av avdeling eller HF.
- MTA i regionen vil opparbeide seg god og nødvendig kompetanse som kan være til støtte for alle HF'ene.
- Teknisk hjelpemiddel (Focal Point) gjør det mulig å overvåke systemet som gir varsel til ansvarlige teknikere for feilretting før klinisk personell oppdager problemer. Focal Point innehar i tillegg verktøy for å håndtere sikkerhetspatcher som øker datasikkerheten for et slikt stort system.

I dette tilfellet er ikke andre leverandørers enheter compatible med Philips sitt system og kan ikke integreres i eksisterende system. Det følger av praksis at vilkåret kan være oppfylt der det kun er én leverandør som har produkter som er compatible med produkter oppdragsgiver allerede har, jf. bl.a KOFA 2014/31. EU-domstolen har ikke avvist at unntaket kan benyttes med henvisning til oppdragsgivers tidligere systemvalg, se sak C-385/02 (Magistrato per il Po de Parma) og C-394/02 (DEI). På bakgrunn av at det også kun er Vingmed som har tillatelse fra Philips til å selge deres produkter på dette området i Norge, anses vilkåret om at «konkurranse er umulig av tekniske årsaker», for å være oppfylt.

Selv om det bare fins én leverandør som kan levere produkter som er compatible til eksisterende system, oppstiller § 13-4 bokstav et tilleggsvilkår om at det ikke må foreligge «rimelige alternativer». Dette må forstås som at en kan vektlegge hva som vil være økonomisk rimelig, og i tråd med lovens formål om effektiv ressursutnyttelse. Thue m.fl.



s. 606 uttaler at vilkåret tilsier at det må foretas en proporsjonalitetsvurdering hvor vanskelighetene ved å velge andre leverandører veies opp mot skadene ved ikke å gjennomføre konkurranse.

Alternativet til å kjøpe utstyr fra Philips er at det må skje en flåteutskiftning av eksisterende systemer for pasientovervåkning. Det å innføre andre systemer for pasientovervåking vil være en betydelig kostnad og utfordring ift. infrastruktur, opplæring, driftskostnader og effektivitet. Med ca.1500 overvåkingsenheter (monitorer av ulik størrelse), ca. 900 moduler (trykk, multigass osv.), 69 sentraler, oppheng til monitorer, 8 stk. servere, lisenser til servere og sentraler, infrastruktur for nettverk, forbruksutstyr og ikke minst bruker og teknisk opplæring, innebærer dette en byttekostnad på anslagsvis godt over NOK 100 millioner i tillegg til løpende utgifter til drift av systemet.

Et annet moment som trekker i retning av at det ikke finnes «rimelige alternativer» er hensynet til pasientsikkerhet. Da dette er et stort og komplekst system, og en stor økonomisk kostnad å bytte ut gammel eksisterende pasientovervåkning, må utskiftning foretas trinnvis over flere år. Dette ville i praksis medfører krevende og komplisert drift av 2 ulike pasientovervåkningssystem over en lengre overgangsperiode. Helse Midt-Norge har vurdert at et dette innebærer en for høy risiko knyttet til pasientsikkerhet.

På bakgrunn av ovennevnte er det vår vurdering at vilkårene for å gjennomføre en anskaffelse uten forutgående kunngjøring etter anskaffelsesforskriften § 13-4 bokstav b nr. 2 er oppfylt.

▪ **Estimert verdi:**

Det er nå flere monitorer som behøver utskiftning, i tillegg er sykehusene under stadig utvikling som medfører et økt behov for pasientovervåkning. På sikt vil det også bli nødvendig å kjøpe pasientovervåkning til det nye Sykehuset Nordmøre og Romsdal (SNR). Estimert verdi på systemavtalen inklusive Sykehuset Nordmøre og Romsdal (SNR) vil være på ca. 88 millioner kroner eks. mva.

Investeringer i forbindelse med utbytte av eldre modeller samt utvidelse av pasientovervåkningssystemet de kommende 4 år:

Volda:	ca. 2,0 mill kr.
Ålesund:	ca. 8,0 mill kr.
Kristiansund:	ca. 3,0 mill kr.
SNR:	ca. 17,0 mill kr.
SMA-avtaler Helse Møre og Romsdal HF:	ca. 2,9 mill kr.

St. Olavs Hospital:	ca. 27,0 mill kr.
Orkanger:	ca. 5,5 mill kr.
SMA-avtaler St. Olavs Hospital HF:	ca. 12,2 mill kr.

Levanger:	ca. 4,5 mill kr.
Namsos:	ca. 3,5 mill kr.
SMA-avtaler Helse Nord-Trøndelag HF:	ca. 2,7 mill kr.

Den valgte leverandørens navn og adresse:

Vingmed AS
Solbråveien 11
1383 ASKER
Org.nr. 848236632
NUTS-kode: NO012 – Akershus
Fylke: Akershus, Kommune: Asker



Systemavtalens varighet:

Systemavtalen gjelder i minst 4 år med automatisk årlig forlengelse på likelydende vilkår med mindre Kunden tar andre initiativ.