



Accenture ANS  
Drammensveien 165 • Postboks 550 Skøyen • 0214 Oslo  
Tlf: 22 12 70 00 • Faks: 22 12 60 00 • Org.nr: 955 106 679 MVA  
accenture.com

Helse Nord RHF  
Sjøgata 10  
8038 Bodø

Att.: Finn-Henry Hansen

HELSE NORD RHF
200300404-6
06 JUN 2003
045
BN

5. juni 2003

Kopi AER, FHHG, EH

Unntatt off.
Off.lovens § 5.2b.
Forvaltn. lovens §

## FORSTUDIE EPJ/PAS VED HELSE NORD

### Bakgrunn

Vi viser til styringsgruppemøte for "Forstudie EPJ/PAS" tirsdag 27. mai 2003, og ønsker med dette å klargjøre våre synspunkter i forhold til de beslutninger som ble tatt i styringsgruppemøtet.

### Oppsummering av prosessen

Accenture var i løpet av vår/sommer 2002 involvert i utarbeidelsen av IT-strategi og -handlingsprogram for Helse Nord. I dette arbeidet ble det identifisert et behov for å gjennomføre en forstudie for EPJ/PAS.

Videre ble Accenture engasjert for å utarbeide et prosjektforslag for "Forstudie EPJ/PAS" sammen med ressurser fra Helse Nord RHF. I prosjektforslaget ble det identifisert et behov for å dokumentere og verifisere de juridiske, økonomiske, tekniske og funksjonelle konsekvenser av mulige løsningsalternativer for EPJ/PAS i regionen, før en anskaffelsesprosess kunne igangsettes. Aktivitetene omfattet blant annet:

- kartlegge juridiske muligheter
- utrede økonomiske, tekniske og funksjonelle muligheter og konsekvenser ved felles bruk av DIPS i de ulike HFene
- opprette dialog med Datatilsynet og samarbeide med andre helseforetak/regionale helseforetak som allerede har igangsatt aktiviteter mot Datatilsynet i forhold til informasjonsdeling mellom helseforetak
- kartlegge overordnet kost/nytte vurderinger ved felles system/felles drift (i hht IT-handlingsprogrammet).

Prosjektforslaget ble formelt godkjent i ledergruppen i Helse Nord RHF i mars 2003.

Kort tid etter at prosjektforslaget var godkjent i ledergruppen mottok Accenture v/Ole Johan Kvan en muntlig bestilling fra Helse Nord RHF (v/Bjørn Nilsen) vedr. prosjektlederassistans, og klarsignal på at aktiviteter kunne igangsettes ifm "Forstudie

EPJ/PAS". Etter nærmere avtale med Bjørn Nilsen kontaktet Accenture advokatfirma Simonsen Føyen for en juridisk vurdering av en felles DIPS anskaffelse. Følgende spørsmål skulle utredes:

1. Kan UNN gå til innkjøp av DIPS ved direkte anskaffelse ?
2. Kan eksisterende avtaler med DIPS løftes opp på regionalt nivå og gjelde alle helseforetak i Helse Nord?
3. Kan Helse Nord RHF fremforhandle rammeavtale med DIPS mht EPJ/PAS uten å følge reglene om offentlig anskaffelser?

I arbeidet med den juridiske vurderingen ble det også innhentet kjøps- og vedlikeholdsavtaler for eksisterende systemer (EPJ/PAS) ved UNN HF og Nordlandssykehuset HF. Disse inneholdt klare presiseringer knyttet til hvem som var avtaleparter (for alle kontrakter var dette enkeltforetak og leverandør) og kontraktene gav ingen klar adgang til utvidelse.

Basert på gjennomgang av eksisterende avtaler og vurdering av problemstillingene over i forhold til forskrift om offentlig anskaffelser var tilbakemeldingen fra Simonsen Føyen klar på at en anskaffelse må foretas gjennom offentlig konkurtering.

Resultat av de juridiske vurderinger ble presentert for Eivind Solheim (styringsgruppens formann) og Bjørn Nilsen mandag 26. mai, og det ble besluttet at Accenture v/Ole Johan Kvan skulle presentere resultatet for styringsgruppen 27. mai.

#### **Kommentar til styringsgruppens beslutning**

Etter styringsgruppemøtet fikk Ole Johan Kvan beskjed om at prosjektforslaget var forkastet og at styringsgruppen ønsket at UNN HF selv skulle foreta anskaffelsesprosessen for EPJ/PAS. Videre ble det informert om at anskaffelsen skulle heves fra UNN HF til Helse Nord RHF under forhandlingene med DIPS.

Styringsgruppen har selvfølgelig anledning til å forkaste prosjektforslaget og prosjektleders anbefaling, men etter vår oppfatning kan styringsgruppens beslutning få store konsekvenser for Helse Nord.

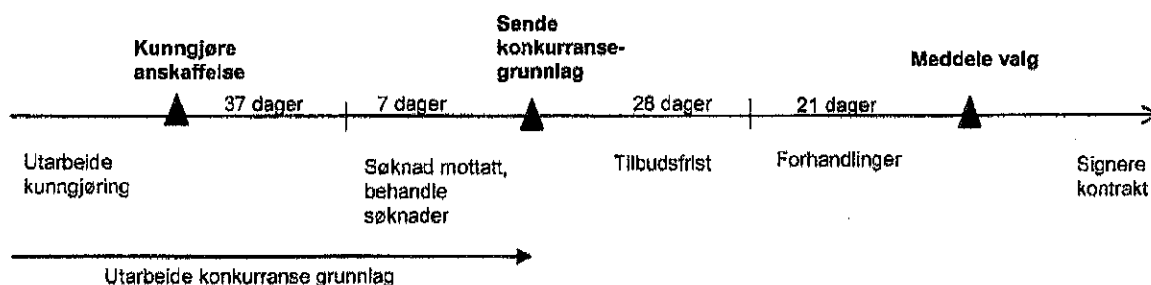
Vi ønsker derfor allerede nå å formidle våre bekymringer ift styringsgruppens vedtak:

- Dersom utlysningsskildringer for EPJ/PAS anskaffelse ved UNN inneholder sterke føringer for valg av DIPS, vil det fremstå som om oppdragsgiver i realiteten allerede har valgt, og at det derfor ikke er en reell konkurranse. Dette vil i så fall kunne være erstatningsbetingende.

- Det er brudd på anskaffelsesreglene å endre forutsetningene etter at kunngjøringen er offentliggjort. Dersom kunngjøringen beskriver at UNN HF skal anskaffe EPJ/PAS, er det ikke tillatt på et senere tidspunkt å "løfte" avtale på regionalt nivå uten at dette fremkommer i utlysningsteksten. I tillegg til økonomisk erstatningsansvar vil Helse Nord risikere negativ medieomtale ved gjennomføring av en anskaffelse i strid med anskaffelsesregelverket.

#### Vårt forslag til fremgangsmåte

I styringsgruppemøtet 27. mai presiserte Accenture v/Ole Johan Kvan sine anbefalinger i forbindelse med å igangsette arbeidet med å etablere en regional rammeavtale. I møtet ble fremdriftsplanen som vist under presentert. Denne oppfyller kravene i forskrift om offentlige anskaffelser.



Accenture mener at etablering av rammeavtale på regionalt nivå kan gjennomføres i løpet av en tidsperiode på 12-14 uker. En slik fremgangsmåte vil etter vår oppfatning medføre en rekke fordeler for Helse Nord:

- Ved å etablere regional rammeavtale bortfaller behovet for å kjøre en separat anskaffelsesprosess på UNN, da UNN kan foreta avrop på inngåtte rammeavtaler umiddelbart etter at denne er signert.
- En rammeavtale vil medføre færre avtaler å forvalte i helseforetakene da disse vil forvaltes på regionalt nivå. Dette løses ikke ved hjelp av enkeltanskaffelse ved UNN HF.
- Rammeavtalen kan inneholde mulighet for felles drift av EPJ/PAS i regionen. Dagens eksisterende enkeltavtaler med DIPS tar ikke høyde for dette, og vil ikke løses gjennom en enkeltanskaffelse ved UNN HF.
- Helseforetakenes enkeltavtaler med DIPS har ulike varigheter. Med en gang et av de øvrige helseforetakene må lyse ut en ny anskaffelse oppstår samme problemstilling som i dag i forhold til felles løsning.
- En rammeavtale gir bedre muligheter for å forhandle pris og betingelser enn tilfellet vil være for enkeltavtaler. Erfaringsmessig (blant annet basert på erfaringer fra Helse Øst) vil store regionale avtaler medføre større incentiver for leverandøren til å redusere pris.

- I en rammeavtale kan en fokusere på behov for felles informasjonsutveksling mellom helseforetakene, og dermed være med på å legge føringer i forhold til nyutvikling i langt større grad enn det en vil kunne oppnå med enkeltavtaler.
- Tidsmessig vil det ikke være mer tidskrevende å igangsette en regional rammeavtale enn det vil være med en enkeltutlysning for UNN HF.

### Konklusjon

Styringsgruppen ble gjort kjent med Accentures og SimonsenFøyens betenkeligheter ved å gjennomføre anskaffelsesprosessen for EPJ/PAS i hht styringsgruppens vedtak, 27. mai 2003. Basert på drøftingen over anbefaler vi at styringsgruppen revurderer sitt vedtak.

Accenture kan ikke delta i en prosess som vi mener ikke er juridisk, økonomisk eller moralt forsvarlig. Vi trekker oss derfor fra det videre arbeidet med forprosjektet.

Dersom Helse Nord ønsker å diskutere våre synspunkter nærmere er vi selvfølgelig innstilt på det.

Med vennlig hilsen,  
Accenture ANS



ved: Cato Rindal  
Partner, ansvarlig for helsesektoren