Regionshuset
Viborg
Sundhedsplanlægning
Aktivitets- og
Investeringsplanlægning
Skottenborg 26
8800-Viborg
Tel. +45 8728 5000
kontakt@regionmidtjylland.dk
www.regionmidtjylland.dk

Regionsrådet

Status for nationalt fællesindkøb af kræftscannere

Dato 21.11.2008
Journalnr. 1-30-72-2-08
Anders Ryelund
Tel. +45 8728 4455
Anders.Ryelund@stab.rm.dk

Proces omkring national fællesindkøb
Danske Regioner og regeringen indgik den 12. oktober 2007 en aftale om akut behandling af kræftpatienter. Som en del af aftalen er der afsat en yderligere låneramme på 850 mio. kr. til investering i apparatur til kræftbehandling. I forbindelse med brugen af lånerammen blev regionerne ifølge aftalen forpligtiget til at udnytte de fordele, der er ved fælles indkøb på området.

Danske Regioner besluttede derfor at igangsætte et nationalt udbud af kræftscannere, og samtidig besluttede Danske Regioner at nedsætte en styregruppe til at lede processen. Styregruppen består af to personer fra hver region, hvor af den ene er sundhedsdirektør. Der blev samtidig oprettet et sekretariat til at koordinere og drive den daglige proces herunder skabe fælles retningslinier. Sekretariatet er placeret i Region Hovedstaden.

Danske Regioner og styregruppen for landsdækkende udbud af kræftscannere udarbejdede herefter en samarbejdsaftale, som har udgjort det juridiske grundlag for fælles udbud på tværs af regionerne for sundhedsområdet. Regionsrådet i Region Midtjylland godkendte samarbejdsaftalen på Regionsrådsmødet den 21. maj 2008.

Det nationale udbud blev opdelt i fire selvstændige udbud for hver af de fire modaliteter af kræftscannere (CT-, MR-, PET/CT- og SPECT/CT scannere). Region Midtjylland blev udpeget som ansvarlig region for gennemførslen af CT udbuddet med assistance fra Region Nordjylland. Region Sjælland blev ansvarlig for udbuddet af MR scannere. Region Hovedstaden blev ansvarlig for PET/CT udbuddet og Region Syddanmark blev ansvarlig for SPECT/CT udbuddet.

For hvert af de fire udbud blev der nedsat en brugergruppe. Brugergrupperne består af 3-5 klinikere (radiologer, radiografer, sygeplejersker og fysikere) fra hver region samt medico-ingeniører, indkøbere og projektleder fra den udbudsansvarlige region. Hen over foråret og forsommeren 2008 er der blevet afholdt en række møder i disse

brugergrupper. Brugergruppernes opgave på disse møder var at udforme og godkende de endelige kravspecifikationer for de enkelte scanner.

Bekendtgørelsen for CT udbuddet blev offentliggjort til leverandørerne den 13. juni 2008. Bekendtgørelsen for udbuddene for de 3 øvrige modaliteter (MR-, PET/CT- og SPECT/CT) blev udsendt i slutningen af maj og starten af juni måned. Tilbudsfristen for CT udbuddet var den 5. august 2008 og friste for de tre andre udbud var ligeledes kort efter sommerferien. I slutningen af august og starten af september måned blev der gennemført en række besigtigelsesture til installationer af samme type, som var blevet tilbudt af de forskellige leverandører.

For hvert af de 4 udbud (CT-, MR-, PET/CT- og SPECT/CT) blev de indkomne tilbud herefter evalueret med udgangspunkt i de opstillede kravspecifikationer samt tidligere udarbejdede evalueringskriterier. Valget af leverandør skete ud fra det økonomisk mest fordelagtige tilbud, og tilbudene blev evalueret således at økonomi vægtede 40 procent og kvalitet og funktionalitet vægtede 60 procent. For CT udbuddet blev evalueringskriterierne for kvalitet og funktionalitet yderligere differentieret således at kvalitet vægtede 40 procent og funktionalitet vægtede 20 procent.

På baggrund af evalueringen indsendte hver af de 4 brugergrupper en indstilling til styregruppen med en udpegning af de leverandører, som havde opnået den højeste score i evalueringen. På styregruppemødet den 9. oktober 2008 bliver indstillingerne fra de sidste 2 brugergrupper godkendt. Dermed har styregruppen uden korrektioner godkendt indstillingerne fra alle fire brugergrupper. Der er dermed udpeget leverandører til indkøbet af 3 PET/CT scannere, 4 SPECT/CT scannere, 18 MR scannere og 18 CT scannere.

Danske Regioner har i forbindelse med offentliggørelsen af valget af leverandører anslået den samlede besparelse ved brugen af nationalt fællesindkøb til 100 mio. kroner for de første 43 scannere. Der er i medierne blevet sået tvivl om størrelsen af denne besparelse. Det forventes at der i forbindelse med den samlede evalueringen af det nationale fællesindkøb vil blive udarbejdet et mere præcist estimat af den opnåede besparelse ved et fælles nationalt udbud.

Med udpegning af leverandørerne overgår den videre indkøbsproces til de enkelte regioner. Det nationale udbud har sat rammerne for leverandørvalget og scannertyper. De enkelte regioner er herefter ansvarlige for at få udarbejdet kontrakterne for hver enkelt scanner. Dette arbejde indebærer blandt andet valg af den konkrete bestykning, tilvalg af softwarepakker samt øvrige lokalespecifikke konfigurationsovervejelser for hver enkelt scanner.

Resultat af nationale udbud i Region Midtjylland

For Region Midtjyllands vedkommende har vi haft indkøbet af 4 CT scannere og 5 MR scannere involveret i det nationale fællesindkøb i 2008. Det drejer sig om CT scannere til Regionshospitalerne i Horsens, Randers og Herning samt en scanner til Århus Universitetshospital, Århus Sygehus. De 5 MR scannere er fordelt på Regionshospitalerne i Viborg, Silkeborg, Randers og Herning samt en scanner til Århus Universitetshospital, Skejby Sygehus.

Den konkrete fordeling af leverandører, scannermodeller, budgetter og tidsplaner kan ses i bilaget 'Resultat af national fællesudbud'.

Kritik af udbudsprocedure og rokade af CT scannerindkøb på Århus sygehus
Det er første gang i Danmark at man har anvendt en udbudsstrategi med nationale fællesudbud af scannerapparatur. Dette har medført uforudsete udfordringer. Den oprindelige udformning af udbudsproceduren og kriterierne for hvordan kravspecifikationerne skulle udarbejdes har medført enkelte uhensigtsmæssigheder, som ikke blev forudset. Konkret har den anvendte udbudsstrategi betydet at high-end scannere med den nyeste og mest avancerede teknologi har haft vanskeligt ved at score højt i evalueringen, og dermed er denne type scanner ikke blevet udpeget som vinder af udbudene.

Denne strategi har for de fleste installationssteder ikke haft negativ betydning. De fleste hospitaler har behov for at gennemføre mange generelle diagnostiske undersøgelser af patienter med relativt ukomplicerede sygdomsbilleder. Der er med andre ord fokus på stabil produktion på disse hospitaler. Til dette formål er der behov for moderne scannerudstyr, men der er også et behov for kendt og gennemprøvet teknologi. For CT området betyder dette, at man på de fleste hospitaler har ønsket 64-slice scannere som minimumskrav. 64-slice teknologien betragtes i øjeblikket som standard teknologien indenfor CT området, et teknologisk niveau, der opfylder langt de fleste behov på hospitalerne i Region Midtjylland.

Enkelte hospitaler og afdelinger har dog mere specielle opgaver indenfor det diagnostiske område. Specielle opgaver, som diagnosticering af komplicerede patienter og decideret forskning i nye diagnostiske metoder, kræver den nyeste teknologi indenfor scanneområdet. Radiologisk afdeling på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus varetager denne type opgaver, og i forbindelse med bevillingen af ekstra ressourcer til apparatur på kræftområdet i 2008 er det blevet prioriteret, at udskifte en af de gamle CT-scannere på Århus sygehus. Idet radiologisk afdeling på Århus Sygehus er en højt specialiseret afdeling har det fra starten af året været prioriteret, at afdelingen skulle have den nyeste teknologi indenfor CT-området. Der er blevet afsat budgetmidler til indkøb af den nyeste teknologi og gennem hele forløbet med det nationale fællesindkøb er ønsket om en high-end scanner til radiologisk afdeling på Århus sygehus blevet fastholdt.

Det nationale fællesindkøb resulterede imidlertid i en situation hvor radiologisk afdeling på Århus sygehus blev tilbudt en standard 64-slice frem for den teknologisk nyere 128/256-slice scanner. For at undgå situationen, hvor radiologisk afdeling på Århus sygehus får installeret en scanner, der ikke lever op til de aktuelle behov for en højt specialiseret afdeling, har administrationen arbejdet på flere forskellige løsningsmuligheder, der kan tilfredsstille de opstillede behov. Resultatet er blevet en løsning, hvor den tilbudte 64-slice scanner fra det nationale fællesindkøb bliver installeret på skadestuen på Århus sygehus i stedet for på radiologisk afdeling. Løsningen betyder at Århus Sygehus fremskynder eksisterende planer for anskaffelse af en ny skanner på skadestuen. Der vil samtidig blive udarbejdet et nyt udbud, med det formål at sikre indkøb af en high-end 128/256-slice scanner til radiologisk afdeling. Løsningen betyder, at anskaffelsen af en high-end scanner til radiologisk afdeling bliver udskudt i forhold til den oprindelige plan, men samtidig sikre aftalen indkøbet af en scanner med den nyeste teknologi til radiologisk afdeling.