

**Spørgsmål og svar til udbud af godartet urinvejskirurgi**

Dato 09-06-2017

Astrid Willum Thorhauge

Tel. +4521526491

Astrid.Willum.Thorhauge@stab.rm.dk

1-23-4-72-14-17

Nedenfor gennemgås de spørgsmål, som er indkommet til Region Midtjylland senest den 2. juni 2017. Der er indkommet 13 spørgsmål.

Svarene på spørgsmålene er skrevet med kursiv.

**Spørgsmål 1**

Et privathospital har modtaget brev fra Region Midtjylland om at afdeling K vil hjemtage urologiske patienter. Er denne beslutning ændret, da der er sammenfald i områderne, som er nævnt i brevet og udbuddet?

Svar:

*Regionen er opmærksom på, at AUH forventer at øge kapaciteten inden for den godartede urinvejskirurgi i løbet af efteråret 2017. I vores beregning af volumen af delaftale 3 har vi forsøgt at tage højde for AUH's forventning om at øge kapaciteten. Volumen er således justeret efter hvad der forventes i 2017. Vi kan ikke afvise, at AUH kan øge deres kapacitet yderligere i 2018. Denne usikkerhed omkring volumen er tænkt ind i udbuddet via muligheden for at give en rabat under/over 300 udredningsforløb og 200 operationer.*

**Spørgsmål 2**

Delaftale 1 og 2 har samme indhold. Er det meningen, at Region Midtjylland gerne vil have to leverandører, eller kan én leverandør blive tildelt både delaftale 1 og 2?

Svar:

*Én leverandør kan blive tildelt både delaftale 1 og 2, såfremt denne leverandør giver det mest fordelagtige tilbud på begge delaftaler. Da volumen og indhold i de to delaftaler er ens forventes det, at der tilbydes samme rabat på de to delaftaler, hvis samme leverandør byder på begge delaftaler.*

**Spørgsmål 3**

Der forlanges OP lister for de kirurger, som skal udfører operationerne. Hvor langt tilbage skal der tælles, og hvad skal listerne indeholde, antal og koder?

Svar:

*OP listerne skal indeholder koder og antal udførte operationer inden for de enkelte koder. Det er tilstrækkeligt, at der eksempelvis oplyses: Kodenavn: >50 operationer. Med hensyn til hvor langt der skal tælles tilbage skal det som minimum kunne dokumenteres, at der inden for det seneste år er udført:*

*Delaftale 1 og 2: Mindst 25 prostataoperationer (TURis, TUR-P, PVP)*

*Delaftale 3: Mindst 25 peno-skrotale indgreb*

*Delaftale 4: Mindst 25 uretroskopiske indgreb*

*Er det muligt, at sende dokumentation for antal operationer skal dette medsendes.*

**Spørgsmål 4**

Et privathospital har speciallæger som udelukkende udreder, skal der også foreligge operationslister for disse, cystoskopi KKC02 er jo ikke nævnt på liste over OP koder?

Svar:

*For de speciallæger som kun udreder skal der blot vedlægges CV. Udføres der operationer i forbindelse med udredningen, eks. en cystoskopi, skal der vedlægges OP lister for disse.*

**Spørgsmål 5**

Skal der være en liste over udredningsforløb eller er det nok med CV på de læger der udelukkende udreder?

Svar:

*For de læger som kun laver udredningsforløb er det tilstrækkeligt, at vedlægge CV.*

**Spørgsmål 6**

Lige nu er der forhandlinger i gang angående DUF-takster. De nye takster og evt. ændringer er ikke kendte, når tilbuddet skal afgives. Gråzonetakster er et ønske for begge parter. Hvordan skal tilbudsgiverne forholde sig til, at en behandlingspris kan blive væsentlig ændret, efter vi har afgivet tilbuddet?

Svar:

*Region Midtjylland er bevidste om usikkerheden, som følge af de igangværende forhandlinger mellem Sundhed Danmark og Danske*

*Regioner. Men da der ikke er andet tilgængeligt grundlag skal der gives tilbud ud fra de gældende DUF-takster.*

### **Spørgsmål 7**

I dag har Region Midtjylland en gråzonetakst på KKBE12 og 32. Er regionen interesseret i at få tilbud på gråzonetakster?

#### Svar:

*Region Midtjylland forventer at størstedelen af behandlingerne foretages ambulant, hvorfor tilbuddet forventes givet ud fra dette ræsonnement. Såfremt der i enkelte tilfælde er fagligt grundlag for, at foretage behandlingen stationært vil den i udbuddet afgivne rabat være gældende.*

### **Spørgsmål 8**

Der er jævnligt behov for udredende undersøgelse udover en forundersøgelse, f.eks. flow, CT-urografi og cystoskopi. Det antages, at leverandøren må udføre disse, og få betaling for hver enkelt nødvendige undersøgelse uden der skal søges fra gang til gang. Er dette korrekt?

#### Svar:

*Det er korrekt forstået, at udredende undersøgelser om nødvendigt kan foretages og faktureres for, uden at der forinden gives accept til dette. Det skal dog bemærkes, at der skal sendes en samlet faktura.*

### **Spørgsmål 9**

Forventes patientsammensætningen meget anderledes i forhold til indeværende kontraktperiode, idet det forudsættes at størstedelen af prostataoperationerne foretages ambulant?

#### Svar:

*Patientsammensætningen forventes, at være tilsvarende indeværende kontraktperiode.*

### **Spørgsmål 10**

Leverandøren er forpligtiget til at varetage patienternes tarv og dermed også indlægge, hvis der er lægefaglig indikation for dette. Det antages, at leverandøren foretager denne vurdering og kan få betaling for operation med indlæggelse, uden der skal søges fra gang til gang. Er dette korrekt?

#### Svar:

*Dette er ikke korrekt forstået. Vurderer leverandøren, at en patient skal indlægges skal der søges om accept til dette. Såfremt der under en behandling sker komplikationer, som gør det fagligt nødvendigt at indlægge patienten, så skal der i disse særlige tilfælde ikke søges om accept inden indlæggelse. Det antages dog at være undtagelsesvist.*

**Spørgsmål 11**

Må leverandøren fakturere for anæstesitillæg på de enkelte operationer, jf. gældende regler i DUF-aftalen?

**Svar:**

*Ja, det er muligt at fakturere anæstesitillægget, hvis der er indikation for generel anæstesi i forbindelse med ydelserne og såfremt det indgår i de forhandlede aftaler, jf. sygehusvalg.sundhed.dk.*

**Spørgsmål 12**

Kan leverandøren fakturere KKBE12 (Transluminal endoskopisk ekstraktion af ureterkonkrement) eller KKNE32 (Transluminal endoskopisk lototripsi af ureterkonkrement) og samtidig fakturere KKBV02, hvis leverandøren indsætter JJ-kateter?

**Svar:**

*Nej der kan ikke faktureres for to ydelser på samme dag. Foretages der to ydelser samme dag kan der kun faktureres for den dyreste behandling på dagen med mindre andet fremgår af de gældende aftaler, jf. sygehusvalg.sundhed.dk*

**Spørgsmål 13**

Nogle patienter, skal i en udredningsperiode, have udleveret katetre eller bleer i 1-3 måneder for vores regning. Det er kun hvis/når lidelsen bliver vurderet som varig, at patienten kan afsluttes til Center for vandladningsforstyrrelser Skejby.

Kan leverandøren få lov til at indkøbe katetre i samarbejde med Skejby, som indkøber til langt under leverandørens indkøbspris?

**Svar:**

*Der vil som udgangspunkt ikke være mulighed for at købe katetre via regionens indkøbsaftale. Dette skyldes, at det juridisk ikke er muligt inden for rammerne af regionens indkøbsaftaler.*