

**Spørgsmål-/svarnotat vedr. udbud af MR-skanninger i Region  
Midtjylland**

Der er indkommet 29 spørgsmål i forbindelse med Region Midtjyllands udbud af MR-skanninger.

Dato 05-11-2015

Maj-Britt Madsen

Tel. +4578412028

Maj-Britt.Madsen@stab.rm.dk

1-23-4-72-27-15

Svaret på spørgsmålet er skrevet med kursiv.

**Spørgsmål 1**

I kontraktbilag 1-3 er anført den nuværende takst i hht. DUF for mere end 2.000 skanninger som grundlag for prisafgivelsen. Vil den tilbudte takst derfor være fastlåst i hele udbudsperioden (2 år + option på yderligere 1 + 1 år) eller vil den tilbudte pris variere med en eventuel regulering af DUF taksten under kontraktperioden?

Side 1

**Svar nr. 1**

*Udbuddet vil i hele kontraktperioden blive afregnet med udgangspunkt i den til enhver tid gældende DUF-takst. Den tilbudte pris vil således variere med en evt. regulering af DUF-taksten.*

**Spørgsmål 2**

I kontraktbilag 1 er anført: "Leverandøren skal kunne levere skanninger inden for det geografiske afgrænsede område, som hver delaftale indeholder". Vil en mobil MR-skanner der f.eks. to dage ugentligt skanner i området for Delaftale 1 og 2 og resten af ugens dage i områderne for delaftale 3 og 4 kunne komme i betragtning til alle 4 delaftaler?

**Svar nr. 2**

*Nej, på grund af det store antal skanninger vurderes det, at en løsning med at en mobil-skanner skanner i området for delaftale 1 og 2 to dage om ugen og de sidste tre dage i området for delaftale 3 og 4 ikke kan komme i betragtning.*

**Spørgsmål 3**

Hvordan har DUF-taksten udviklet sig de seneste 5 år – og hvad nu hvis den sænkes med 25 % - Kan afregningen reelt blive lavere end tilbudt %-af-DUF 2015, hvis DUF-taksten falder i kontraktperioden (24 måneder + 12 + 12 måneder)?

**Svar nr. 3**

*Jf. svar nr. 1 følger afregningen de til enhver tid gældende DUF-takster. Afregningen vil således falde hvis DUF-taksten falder. Ift. udviklingen af DUF-taksten gennem de sidste 5 år kan den ses på følgende link [www.sygehusvalg.sundhed.dk](http://www.sygehusvalg.sundhed.dk) hvor de historiske takster findes.*

**Spørgsmål 4**

Hvor mange komplicerede MR-skanninger er der udført de seneste 12 måneder af private udbydere (som % og total antal), og hvor mange vurderer regionen disse vil udgøre i ny udbudsperiode?

**Svar nr. 4**

*I de første 8 måneder af 2015 er der blevet udført 718 komplicerede MR-skanninger svarende til 4,6 %. Som det fremgår af kontraktbilag 2 – Afgivelse af priser er det regionens skøn at det maksimalt er omkring 10 % af skanningerne der er komplekse.*

**Spørgsmål 5**

Hvor mange MR-skanninger med kontrast, er der udført i de seneste 12 måneder i det private (som % og total antal), og hvor mange vurderer regionen disse vil udgøre i en ny udbudsperiode?

**Svar nr. 5**

*Regionen har ikke mulighed for, at opgøre disse tal. Som det fremgår af kontraktbilag 2 – Afgivelse af priser er det regionens skøn at det maksimalt er omkring 10 % af skanningerne som skal udføres med kontrast.*

**Spørgsmål 6**

Antallet af patienter som udebliver er betydeligt – og ifølge vore oplysninger på mod 10 %. Er det muligt, at regionen vil genoverveje holdningerne til en fair afregning af patienten i forbindelse med udeblivelse?

**Svar nr. 6**

*Som der står i kontraktens punkt 10.1 så kan leverandøren ikke opkræve betaling ved patientens udeblivelse fra undersøgelse eller behandling. Dette gælder både for MR-området og alle andre områder jf. standardkontrakten for udvidet frit sygehusvalgs punkt 10.1 Vederlag.*

**Spørgsmål 7**

Kan patienter indkaldes pr. mail, og fremsendes remindere via sms notification? (fra nytår koster et brev 20 DKK at sende og er således en stor post).

**Svar nr. 7**

Dette er ikke umiddelbart en mulighed da det vil kræve en afklaring af juridiske og praktiske forhold fx fremskaffelse af e-mailadresser.

**Spørgsmål 8**

Leverer regionen mail, og mobil telefonnummer på patienten til brug for indkaldelse, notification, reminder mv.?

**Svar nr. 8**

Jf. svar nr. 7 kræver det en juridisk og praktisk afklaring ift. fremskaffelse af patientens kontaktoplysninger.

**Spørgsmål 9**

Hvor mange regioner udføres der MR-skanning af i gennemsnit pr. patient? Dette er vigtigt ift. prissætning pr. MR-skanning (skal der fx kalkuleres med MR-skanning af i gennemsnit 1,15 "region" pr. patient?).

**Svar nr. 9**

*Regionen har desværre ikke mulighed for at trække på præcis det der efterspørges. Men hvis man kigger på de første 8 måneder af 2015 har cirka 10 % af patienterne fået foretaget skanning af mere end en region.*

**Spørgsmål 10**

Hvordan, med hvem og hvornår forestiller regionen sig, at implementeringsprocessen forløber? Herunder SOP, operationelle procedurer, opkobling af IT og planlægning.

**Svar nr. 10**

*Efter tilbudsevalueringen vil der blive afholdt et kontraktstartsmøde hvor implementeringsprocessen mv. vil blive vendt.*

**Spørgsmål 11**

Det er vitalt, at vi vil kunne planlægge fx 25-30 MR-skanninger (af en halvtimes varighed) pr. dag – 7 dage om ugen – hvis service, bemanning, pris, patienttilfredshed mv. skal imødekommes. Hvordan vil regionen tilsikre, at patienterne løbende tilflyder vort sekretariat så disse kan indkaldes til MR-skanningen mhp., at afvikle optimalt og uden peaks hen over ugen?

**Svar nr. 11**

*Det er den enkelte leverandørs ansvar, at sørge for at patienterne bliver indkaldt. Som proceduren er nu sender regionens hospitaler henvisningerne videre til leverandørerne, som så selv sørger for at indkalde patienterne og give dem en tid. Regionen tilstræber kontinuerlig viderehenvisning, men der er udsving i henvisningsflowet.*

**Spørgsmål 12**

Må man anmode om ændringer i udbudsmaterialets prisstruktur og –opsætning? En anden opdeling kunne resultere i et bedre overblik for regionen.

**Svar nr. 12**

*Regionen har valgt at den opsætning og prisstruktur der er i udbudsmaterialet er den mest hensigtsmæssige ift. regionens behov.*

**Spørgsmål 13**

Hvordan har regionen – i nuværende samarbejde – fokuseret på kvalitetsudvikling? Og hvad har regionen i givet fald opnået? Vil det vægte i en ny kontrakt?

**Svar nr. 13**

*I kravspecifikationen fremgår der en række kvalitetskrav som regionen vurderer, er vigtige ift. kvaliteten af samarbejdet. Ved sidste udbud af MR-skanningerne var der tilsvarende en række kvalitetskrav. Derudover laver regionen løbende opfølgning ift. kvalitet når der rettes henvendelser om dette både fra regionens egne hospitaler samt fra de private leverandører.*

#### **Spørgsmål 14**

Hvordan bliver kvalitetskravene vægtet indbyrdes? Og vægtet ift. den samlede vurdering?

#### **Svar nr. 14**

*Kvalitetskravene vægtes ligeligt. Hvert kvalitetskrav tildeles et point ud fra en skala fra 1-5, hvor 5 er det bedste. I den samlede vurdering vægtes prisen 60 % og kvaliteten 40 %.*

#### **Spørgsmål 15**

Hvordan vil regionen tilsikre, at de forskellige typer af MR-skanninger fordeles ligeligt mellem de forskellige udbydere, der deler opgaven i de 4 delområder? Kan man risikere at få en overvægt af fx rygge?

#### **Svar nr. 15**

*Patienterne bliver ikke fordelt ud på de 4 delaftaler ift. hvilken skanning patienten skal have. Hvert delområde dække et vist areal af Region Midtjylland – dette giver patienterne mindst mulig gene ift. kørsel i forbindelse med en MR-skanning. Det vil sige, at Hospitalsenhederne Midt og Vest henviser patienter til delaftale 1 og 2 og Hospitalsenhed Horsens, Regionshospital Randers og Aarhus Universitetshospital henviser patienter til delaftale 3 og 4. Det er således udelukkende geografi, der har betydning for, hvor patienten henvises hen.*

#### **Spørgsmål 16**

Er der restriktioner ift. at arbejde og indkalde til MR-skanning i weekenden?

#### **Svar nr. 16**

*På de offentlige hospitaler i regionen indkaldes patienter til MR-skanning i weekender i tidsrummet kl. 08.00 – 15.00. Tilbudsgiver må gerne indkalde patienter til skanning i weekenden i samme tidsrum.*

#### **Spørgsmål 17**

Flere og flere patienter vil gerne skannes uden for normal arbejdstid. Vil det være muligt, at starte MR-skanning fx kl. 05.00 og slutte kl. 24.00 dagligt? Hvis ikke, hvad kan så accepteres?

#### **Svar nr. 17**

*På de offentlige hospitaler i regionen indkaldes patienter til MR-skanning i hverdage mellem kl. 08.00 – 22.00. Region Midtjylland forventer, at tilbudsgiver indkalder patienter til skanning i hverdagen tidligst kl. 08.00 og senest kl. 21.30, så patienten er færdigskannet ca. kl. 22.00.*

#### **Spørgsmål 18**

Ønsker regionen at modtage sidestillende tilbud, hvor oplagte besparelser vil kunne realiseres ved en alternativ tilgang, struktur og volumen?

#### **Svar nr. 18**

*Se svar nr. 12*

### **Spørgsmål 19**

Da vore MR-skannere er mobile, og kan placeres fleksibelt, vil vi kunne placere MR-skannere optimalt ift. patientgrundlag ved et samarbejde over 15.000 MR-skanninger om året. Vil det have interesse for regionen og patienterne?

### **Svar nr. 19**

*Regionen har valgt jf. kontraktbilag 1, at leverandøren skal kunne levere skanninger inden for det geografiske afgrænsende område som hver delaftale indeholder samt at hver leverandør skal kunne levere minimum 5.000 MR-skanninger årligt. Tilbudsgivere kan dog godt byde på flere delaftaler, såfremt kravene til placering og antal skanninger kan overholdes.*

### **Spørgsmål 20**

Hvordan vægter regionen arbejdet med udvikling og forbedringer i kontraktens løbetid? Lægges der op til, at der gennemføres projekter mellem sygehuse og MR-skanningsleverandører med besparelsesbudgetter, krav om optimering mv. for at reducere ventetid, højne patienttilfredshed, sænke omkostninger mv.?

### **Svar nr. 20**

*Regionen forventer af leverandøren, at denne kan leve op til de mindstekrav og kvalitetskrav der er stillet op i kravspecifikationen. Det vil bl.a. sige, at leverandøren skal have gennemført undersøgelsen og overført billedmateriale og beskrivelse til henvisende enhed inden for 8 hverdage. Derudover har regionen ikke planer om at gennemføre andre projekter med de leverandører som der skrives kontrakt med ift. dette udbud.*

### **Spørgsmål 21**

Er det muligt at få en oversigt over antallet og hvilke MR-skanninger der reelt er udført pr. SKS-kode de seneste 24 måneder, opdelt pr. måned?

### **Svar nr. 21**

*Ja, i bilaget til dette dokument kan man se oversigten.*

### **Spørgsmål 22**

Er disse komplicerede MR-undersøgelser artrografier:

- UXMF00 – MR-skanning af overekstremitet
- UXMF10 – MR-skanning af skulder
- UXMG00 – MR-skanning af underekstremitet
- UXMG15 – MR-skanning af hoftelid

### **Svar nr. 22**

*Som det fremgår af tabel 1 i kontraktbilag 1 så er ovenstående SKS-koder en del af de SKS-koder som regionen vurderer, er komplekse MR-skanninger.*

### **Spørgsmål 23**

Er en aftale baseret på, at vi opkobles til Region Midtjyllands PACS-systemer for elektronisk overførsel af billeder, beskrivelser? Samt videresendes henvisninger elektronisk fra regionens RIS-systemer?

**Svar nr. 23**

*Det tilstræbes, at leverandørerne skal opkobles Region Midtjyllands PACS- og RIS-Systemer da det giver en smidig arbejdsgang mm. Men det er ikke et krav for, at aftalen kan opstarte 1. januar 2016.*

**Spørgsmål 24**

Er det muligt, at tilgå fælles MR-protokoller for Region Midtjylland? Evt. tilladt adgang til <http://e-dok.rm.dk>? Dette med henblik på, at vurdere samlet længde af og optimeringspotentiale på MR-skanninger pr. SKS-kode.

**Svar nr. 24**

*I kravspecifikationens punkt 2.9 og 2.11 er der links til Region Midtjyllands e-dok-system.*

**Spørgsmål 25**

Vil placering af MR-skannerne tæt ved motorvejen betragtes som en fordel?

**Svar nr. 25**

*Nej, regionen har kun det geografiske mindstekrav, at leverandøren skal kunne levere skanninger inden for det geografiske afgrænsede område som hver delaftale indeholder (punkt 2.13 i kravspecifikationen).*

**Spørgsmål 26**

Vil placering af MR-skannerne ved ét eller flere af regionens sygehuse betragtes som en fordel?

**Svar nr. 26**

*Se svar nr. 25.*

**Spørgsmål 27**

Hvilke performancemål og KPI vurderes en fremtidig MR-leverandør på, og hvad vil niveauet være? (Eksempelvis: 1. Antal MR-skanning pr. uge, 2. Gennemsnitlig behandlingstid (fra "henvist" til beskrevet), 3. Andel af komplekse MR-skanninger ift. alm. MR-skanninger, 4. Patienttilfredshed, 5. Antal afvigelser mv., 6. Kundetilfredshed (de forskellige sygehuses/samarbejdspartneres vurdering af vores service).

**Svar nr. 27**

*Tildeling af kontrakten foretages udelukkende ud fra de i materialet opstillede krav. Derudover foretages der ikke løbende vurderinger af leverandøren.*

**Spørgsmål 28**

Kan undersøgelser overføres/rekvireres elektronisk fra alle henvisende hospitaler/afdelinger i Regionen?

Hvis ikke, hvor stor en del forventes håndteret manuelt ved fremsendelse af cd-rom og beskrivelse?

**Svar nr. 28**

*Jf. svar nr. 23 er det intentionen at kommunikationen skal foregå elektronisk med alle regionens hospitaler. Der kan ikke laves et skøn af, hvor stor en del der forventes håndteret manuelt.*

**Spørgsmål 29**

Kan beskrivelsen evt. sendes med EDI-FACT?

**Svar nr. 29**

*Jf. svar nr. 23 og 28 forventes kommunikationen at skulle foregå elektronisk. Beskrivelserne kan derfor sendes som EDI-FACT.*