

Udbud af fedmekirurgi 2011

- Kontraktbilag 5

Marts 2011

J.nr. 1-23-4-72-57-10

Kontraktbilag 5

Spørgsmål og svar

Nr.	Spørgsmål fordelt på bilag	Spørgsmål	Svar	Ændringer i udbudsmateriale
1.	Kontraktbilag 2, 1.6 Krav til geografisk beliggenhed	Uddrag: ...I relation til konverteringsoperationer under delaftale 2, for hvilke der kræves specialegodkendelse fra Sundhedsstyrelsen, indebærer et sådan mindstekrav, at der reelt set kun er én mulig tilbudsgiver på denne delaftale. Idet specialegodkendelsen er knyttet til den enkelte matrikel, er andre potentielle tilbudsgivere afskåret fra at byde på delaftale 2, uanset at de er i besiddelse af den krævede specialegodkendelse, idet denne ikke blot kan overflyttes til en ny lokalitet indenfor den fastsatte 100	Anmodningen imødekommes i det omfang, at kravet til geografisk beliggenhed ændres for konverteringsoperationen og for kontroller som udføres af operatøren.	<p>Pkt. 1.6 Ændres til</p> <p><i>"Af hensyn til patienternes transporttid og transportomkostninger er det et krav, at al undersøgelse og behandling i forbindelse med varetagelsen af opgaven skal foregå inden for 100 km af Region Midtjyllands grænse (kørselsafstand).</i></p> <p><i>For delaftale 2 gælder det dog, at de medicinske behandlingsprogrammer og kontroller, som ikke foretages af operatøren skal kunne foregå inden for 100 km af Region Midtjyllands grænse, imens selve konverteringsoperationen skal foregå inden for landets grænser, forstået som Jylland,</i></p>

Nr.	Spørgsmål fordelt på bilag	Spørgsmål	Svar	Ændringer i udbudsmateriale
		<p>km grænse. Kravet synes således at være i strid med ligebehandlingsprincippet og i øvrigt ikke egnet til at skabe den ønskede konkurrence om delaftale 2. På denne baggrund opfordres Regionen til at frafalde kravet om 100 km grænsen for så vidt angår delaftale 2 samt i øvrigt at sikre at delaftale 2 konkurrenceudsættes på behørig vis.</p>		<p><i>Fyn eller Sjælland. Dette mindstekrav er – ud over hensynet til patienterne og transportomkostninger – begrundet i hensynet til at sikre en effektiv udnyttelse af aftalen.</i></p> <p><i>For at give alle leverandører lige muligheder for at byde ind på opgaven, er det alene et krav, at leverandøren senest 1 måned efter indgåelse af denne kontrakt har etableret undersøgelses- og operationsfaciliteter inden for den anførte geografiske grænse. Det er altså ikke et krav for at byde ind på opgaven, at man ved afgivelsen af tilbuddet allerede har etableret sig inden for den geografiske grænse.”</i></p>

Nr.	Spørgsmål fordelt på bilag	Spørgsmål	Svar	Ændringer i udbudsmateriale
2.	<p>Udbudsbetingelser, 1.6.1 Pris</p> <p>For delaftale 1 som vedr. almindelige fedmekirurgiske forløb foretages prisevalueringen ved at beregne den samlede pris i tilbuddet hvori prisen ved henholdsvis under og over 400 henvisninger indgår med 10% og 90%).</p>	<p>Kan Regionen præcisere hvorledes vægtningen af pris bud bliver foretaget. Bliver den samlede prisvurdering bedømt med vægten 10% af de første 400 pt.er og 90% af yderligere pt.er? Herunder, med hvilken volumen vægtes den volumen der går over 400?</p>	<p>Se svar på spørgsmål 3</p>	
3.	<p>Udbudsbetingelser, 1.6.1 Pris</p>	<p>Vil RM bekræfte, at den samlede vægtede pris er kr. 11.000 ved et tilbud på hhv. kr. 20.000 for mindre end 400 henvisninger (10% af 20.000 = 2.000) og kr. 10.000 for mere end 400 henvisninger (90% af 10.000 = 9000). Hvilken pris betaler Region Midt i ovenstående situation, hvis der i kontraktperioden kun</p>	<p>Det er en korrekt antagelse, at den samlede vægtede pris er 11.000 kr. ved et tilbud på 20.000 for mindre end 400 henvisninger og 10.000 for lig eller mere end 400 henvisninger. Prisen pr. patient hvis der kun er 35 henviste patienter i alt vil ifølge eksemplet være 20.000,-</p> <p>Tilbuddet skal dog afgives som</p>	

Nr.	Spørgsmål fordelt på bilag	Spørgsmål	Svar	Ændringer i udbudsmateriale
		henvises 35 patienter?	<p>% af DUF taksten i stedet for i kr. for delaftale 1 som eksemplet vedrører. Se illustration og eksempel nedenfor.</p> <p>I forlængelse heraf skal det præciseres, at der ved mere end 400 henvisninger afregnes med den procentsats, der er tilbudt for mere end 400 henvisninger for alle patienter og ikke kun fra patient nr. 400 Der skal ligeledes gøres opmærksom på, at det forudsættes, at alle de tilbudte priser ligger min. 12% under DUF-taksten (udbudsbetingelser pkt. 1.1)</p>	
4.	<p>Udbudsbetingelser, 1.6.2 Kvalitet</p> <p>Følgende 5 punkter i kontraktbilag 1 afsnit 3, vil indgå i vurderingen af tildelingskriteriet kvalitet for både delaftale 1 og delaftale 2:</p>	Der henvises til kontraktbilag 1, afsnit 3. Det må være en fejl.	<p>Det er korrekt.</p> <p>Der skulle i stedet stå: Følgende 5 punkter i kontraktbilag 2 afsnit 3, vil indgå i vurderingen af tildelingskriteriet kvalitet for både delaftale 1 og delaftale 2:</p>	<p>Oprindelig tekst: <i>"Følgende 5 punkter i kontraktbilag 1 afsnit 3, vil indgå i vurderingen af tildelingskriteriet kvalitet for både delaftale 1 og delaftale 2:"</i></p>

Nr.	Spørgsmål fordelt på bilag	Spørgsmål	Svar	Ændringer i udbudsmateriale
				<p>Ændres til: <i>"Følgende 5 punkter i kontraktbilag 2 afsnit 3, vil indgå i vurderingen af tildelingskriteriet kvalitet for både delaftale 1 og delaftale 2":</i></p>
5.	<p>Udbudsbetingelser, 1.6.2 Kvalitet</p>	<p>Kan regionen præcisere hvilke alternativer til fedmekirurgi der tænkes på?</p>	<p>Her tænkes på leverandørens fokus i det medicinske behandlingsprogram på fysisk aktivitet, sund levevis og livsstil i øvrigt.</p>	
6.	<p>Kontraktbilag 2 afsnit 3 pkt. 2.6 Leverandørens forventninger til andel af patienter, som skal have foretaget en fedmeoperation efter at have gennemgået et medicinsk behandlingsprogram.</p>	<p>Uddrag ... På hvilken basis ønsker Regionen at denne forventning skal angives? Hvorledes indgår denne angivelse af forventning i Regionens bedømmelse af leverandørerne?</p>	<p>Der var tale om et mindstekrav, som dermed ikke indgår i tilbudsevalueringen. Mindstekravet omfatter, at man som tilbudsgiver skal beskrive sine forventninger. Dette ændres dog fra at være et mindstekrav til en oplysning som ønskes fra tilbudsgiver, da det udelukkende er tænkt som udgangspunkt for en dialog med leverandøren hvis den faktiske andel fx adskiller sig væsentlig fra den andel som blev angivet i tilbuddet.</p>	<p>Ændring <i>Punkt 2.6 bortfalder som mindstekrav, men oplysningen ønskes stadig fra tilbudsgiver</i></p>

Nr.	Spørgsmål fordelt på bilag	Spørgsmål	Svar	Ændringer i udbudsmateriale
7.	Kontraktbilag 2, afsnit 1.3	Rettelse af reference		<p>Oprindelig tekst: <i>"Honorering i forbindelse med komplikationer fremgår af kontraktbilag 1 afsnit 2"</i></p> <p>Ændres til: <i>"Honorering i forbindelse med komplikationer fremgår af kontraktbilag 2 afsnit 2.5"</i></p>
8.	Kontraktbilag 2, afsnit 3 pkt. 2.3	Antal operationer ønskes dokumenteret ved operationslister. RM bedes konkretisere deres ønske vedr. operationslisterne.	Dokumentation ved operationslister kan ske ved angivelse af operatør, årstal, antal operationer angivet på procedurekodeniveau, hvor de er udført og hvordan data er fremskaffet (kildeangivelse).	
9.	Kontraktbilag 2, afsnit 2	Der henvises til "gældende retningslinjer" (BMI over 35). Der er pt. et sæt faglige retningslinjer fra sundhedsstyrelsen og, siden den 17. december 2010, et andet sæt der kommer fra Danske Regioner/ Sundhedsministeriet samt et enmandsudvalg bestående af 1 person fra Hvidovre hospital. Hvilket sæt skal gælde for dette udbud?	Da begge sæt af retningslinjer er gældende er det ligeledes begge sæt af retningslinjer, som gør sig gældende for dette udbud.	

Nr.	Spørgsmål fordelt på bilag	Spørgsmål	Svar	Ændringer i udbudsmateriale
10.	Kontraktbilag 3 med underbilag	RM bedes bekræfte, at vi i udbudsbesvarelsen ikke skal dokumentere, at vi opfylder kontraktbilag 3. Kontraktbilag 3 er – som det også fremgår – en uddybelse kontraktens punkt 4.5.	Det bekræftes hermed, at tilbudsgiver ikke i sit tilbud skal dokumentere opfyldelsen af kontraktbilag 3 med underbilag.	

Illustration til svar på spørgsmål 3 som vedr. evalueringen af pris

I skemaet nedenfor er det illustreret, hvordan tilbudspriserne evalueres

Delaftale 1	Koder og DUF-takst pr. 1. feb. 2011	Tilbudspris % af DUF-takst Mindre end 400 henvisninger i kontraktperioden A	Omregning til kr. Vægtes 10%	Tilbudspris % af DUF-takst Lig med eller mere end 400 henvisninger i kontraktperioden B	Omregning til kr. Vægtes 90%	Den forventede fordeling af henvisninger til et medicinsk behandlingsprogram og fedmekirurgi er hhv. 15% og 85%
Medicinsk behandlingsprogram.	Forløbstakst 1 14.366,-	Procentdel	0,1 x A1 kr.	Procentdel	0,9 x B1 kr	C1 = 0,15 x (A1+B1) kr.
Fedmekirurgi og efterbehandling/kontrolforløb.	KJDF10-11 48.174,-	Procentdel	0,1 x A2 kr.	Procentdel	0,9 x B2 kr	C2 = 0,85 x (A2+A3+B2+B3) kr.
	Kontrolforløb 10.773,-	Procentdel	0,1 x A3 kr.	Procentdel	0,9 x B3 kr	
Samlet kroneværdi som indgår i evaluering af pris						C1+C2 kr.

Eksempel

Delaftale 1	Koder og DUF-takst pr. 1. feb. 2011	Tilbudspris % af DUF-takst Mindre end 400 henvisninger i kontraktperioden	Omregning til kr. Vægtes 10%	Tilbudspris % af DUF-takst Lig med eller mere end 400 henvisninger i kontraktperioden	Omregning til kr. Vægtes 90%	Den forventede fordeling af henvisninger til et medicinsk behandlingsprogram og fedmekirurgi er hhv. 15% og 85%
Medicinsk behandlingsprogram.	Forløbstakst 1 14.366,-	50	0,1 x 7.183	50	0,9 x 7.183	0,15 x (718,3 + 6464,7)
Fedmekirurgi og efterbehandling/kontrolforløb.	KJDF10-11 48.174,-	50	0,1 x 24.087	50	0,9 x 24.087	0,85 x (2.408,7 + 538,65 + 21.678,3 + 4.847,85)
	Kontrolforløb 10.773,-	50	0,1 x 5.386,5	50	0,9 x 5.386,5	
Samlet kroneværdi som indgår i evaluering af pris						1.077,45 + 25.052,48