

Spørgsmål/svar-notat om udbud af MR-scanninger i Region Midtjylland

Nedenfor gennemgås de spørgsmål, som senest den 14. oktober 2011 er indkommet til Region Midtjyllands udbud af MR-scanninger (september 2011). Svarene på de enkelte spørgsmål er skrevet med kursiv.

Spørgsmål 1. (punkt 3.1. i kravspecifikationen)

'Der skal foreligge beskrivelse og billeder senest 8 dage efter henvisning': kan patienten ønske en senere tid?

Ja. Hvis patienten selv ønsker en senere tid vil den private leverandør ikke blive holdt ansvarlig for at levere ydelsen senest 8 dage efter henvisningen er modtaget.

Spørgsmål 2. (punkt 4.7. i kravspecifikationen)

Vil regionen åbne op for muligheden af at sende beskrivelse og billeder sammen elektronisk?

Det er intentionen, at henvisning, levering af billedmateriale og beskrivelser skal foregå elektronisk fra kontraktstart. Hvorvidt beskrivelser og billeder kan sendes samtidig vil afhænge af, om der kan findes en tilfredsstillende teknisk løsning mellem leverandøren og regionens hospitaler.

Spørgsmål 3. (kontraktbilag 2 – afgivelse af priser)

Hvordan regionen ønsker at administrere at patienter der kommer tilbage til en yderligere undersøgelse skal faktureres til 50%. Er der en retningslinje for hvor lang tid der skal gå eller hvor forskellig undersøgelsen må være? Det kan vel ikke være rigtigt at en patient der for eksempel kommer igen efter 8 måneder med et helt nyt problem kun kan faktureres til 50%?

- a. Der bedes om svar i forhold til hvilken retningslinje reglen skal administreres efter samt,
- b. Hvis tilbagevendende patienter kun kan faktureres med 50% i hele udbudsperiodens bedes regionen redegøre for opfyldelse af gennemsigthedsprincippet.

Hvis der er tale om en ny henvisning afregnes til 100%. Det vil for eksempel være i det nævnte eksempel med 8 måneder mellem to besøg fra den samme patient.

Retningslinjen for afregning til 50% er tænkt i de tilfælde, hvor der er tale om supplerende billeder ved den samme henvisning. Retningslinjerne er i øvrigt ellers de samme som ved udvidet frit sygehusvalg.

Spørgsmål 4. (kontraktbilag 2 – afgivelse af priser)

Hvilken pris gælder for de første 4.000 patienter hvis der kommer flere end 4.000? (Kan man for eksempel have en højere pris for de næste 4000?) Og hvorledes vægtes de 2 intervaller indbyrdes?

Som udgangspunkt afregnes alle undersøgelser efter prisinterval 2, dvs. prisen for mere end 4.000 scanninger. Men hvis det efter 1 år viser sig, at der er henvist færre end 4.000, har man mulighed for at blive kompenseret for forskellen mellem prisinterval 1 og prisinterval 2. Dette er uddybet i note 1-3 i tabellen i kontraktbilag 2 (side 15).

De to prisintervaller vægter 50% hver i vurderingen af prisen.