

Konkurransesgrunnlag for Anskaffelse av polikliniske radiologiske tjenester

Saksnummer: 18/00550

Tilbudsfrist: 20.01.2020 kl. 12:00

Vedlegg nummer	Navn på vedlegg
Vedlegg 1	Tilbudsbrev
Vedlegg 2	Kvalifikasjonskrav
Vedlegg 2.1	Tilsyn
Vedlegg 3	Kravspesifikasjon
Vedlegg 3.1	Bemanning
Vedlegg 3.2.1	Maskinpark del 1
Vedlegg 3.2.2	Maskinpark del 2
Vedlegg 3.3	Innkallingsbrev
Vedlegg 4.1	Prisskjema del 1
Vedlegg 4.2	Prisskjema del 2
Vedlegg 5.1	Mal for Rammeavtale del 1
Vedlegg 5.2	Mal for Rammeavtale del 2
Vedlegg 6	Forpliktelseserklæring
Vedlegg 7	Morselskapsgaranti
Vedlegg 8	Erklæring om at det vil stilles bankgaranti
Vedlegg 9	Bankgaranti (til orientering for Tilbyder)
Vedlegg 10	Veiledning for Tilbydere til sladding av tilbud
Vedlegg 11	Offentlig innsyn i tilbud
Vedlegg 12	EANM Dosage Card 050716
Vedlegg 13	FDG PET-CT EANM procedure guidelines for tumour imaging

Innhold

1	Informasjon om anskaffelsen.....	4
1.1	Om Oppdragsgiver - Helse Sør-Øst RHF	4
2	Anskaffelsens formål, varighet og omfang.....	5
2.1	Anskaffelsens formål	5
2.2	Varighet.....	5
2.2.1	Del 1	5
2.2.2	Del 2 (opsjon)	6
2.3	Omfang	6
2.3.1	Del 1	6
2.3.2	Del 2 - opsjon	8
2.4	Avrop fra Oppdragsgiver –Ytelsesavtaler	9
2.5	Avrop fra helseforetak (del 1)	10
3	Nærmere beskrivelse av prosessen.....	11
3.1	Anskaffelsesprosedyre/kunngjøring	11
3.2	Kommunikasjon.....	11
3.3	Gjennomgang av konkurransegrunnlaget og spørsmål	12
3.4	Rettelser, supplering eller endring av konkurransegrunnlaget.....	12
3.5	Lønns- og arbeidsvilkår i offentlige kontrakter	12
3.6	Innlevering av tilbud.....	13
3.7	Kort om vedlagte skjemaer	13
3.8	Offentlig innsyn i tilbud og anskaffelsesprotokoll.....	13
3.9	Tentativ fremdriftsplan	14
3.10	Omkostninger	14
3.11	Bruk av underleverandører	14
4	Utforming av tilbudet.....	15
4.1	Språk.....	15
4.2	Tilbudsformat.....	15
4.3	Strukturering av tilbudet	15
4.4	Tilbud på deler av oppdraget.....	16
4.5	Alternative tilbud	16
4.6	Inngivelse og utforming av tilbud	17
4.6.1	Del 1	17
4.6.2	Del 2	17

4.7	Leveringsfrist.....	18
4.8	Vedståelsesfrist.....	18
4.9	Informasjon om prissetting	18
4.9.1	Veiledning til utfylling Vedlegg 4.1 – Prisskjema del 1.....	18
4.9.2	Veiledning til utfylling Vedlegg 4.2 – Prisskjema del 2.....	19
5	Avtaler	19
6	Befaring.....	20
7	Avgjørelse av konkurransen.....	20
7.1	Valg av leverandør	20
7.2	Informasjon om evalueringsmodell	20
7.2.1	Del 1	20
7.2.1.1	Unntaksregel – ivaretagelse av sørge-for-ansvaret.....	22
7.2.2	Del 2.....	23
7.3	Avlysning og avvisning	23
8	Informasjon om Rammeavtalen.....	24
8.1	Avtaleform	24
8.2	Forbehold mot kontraktsvilkår.....	24

1 Informasjon om anskaffelsen

1.1 Om Oppdragsgiver - Helse Sør-Øst RHF

Helse Sør-Øst RHF (regionalt helseforetak) er den statlige helseforetaksgruppen som har ansvar for spesialisthelsetjenestene i Østfold, Akershus, Oslo, Hedmark, Oppland, Buskerud, Vestfold, Telemark, Aust-Agder og Vest-Agder.

Helse Sør-Øst er landets største helseregion med ansvar for spesialisthelsetjenester til en befolkning på ca. 3,0 millioner mennesker. Det arbeider tilsammen 80 000 medarbeidere i helseforetakene/sykehusene. Foretaksgruppens årsumsetning er 82 milliarder kroner. Hovedkontoret for Helse Sør-Øst RHF ligger på Hamar. For ytterligere informasjon, se www.helse-sorost.no.

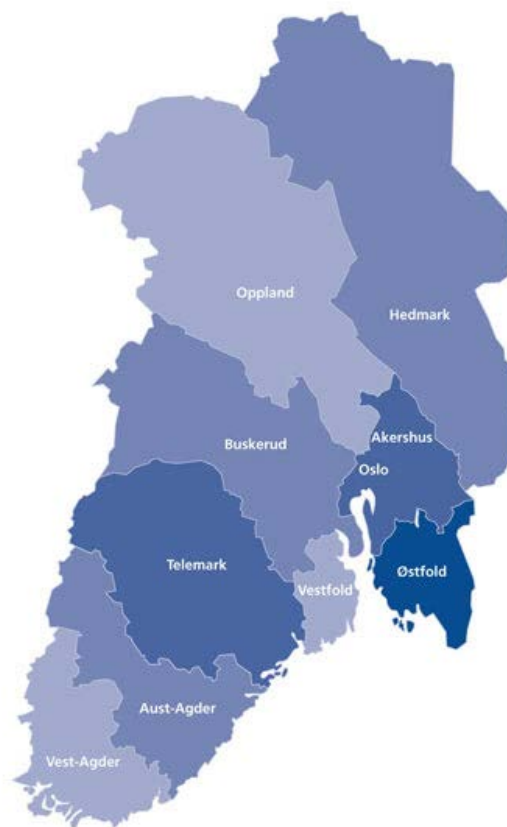
Helse Sør-Øst RHF er organisert i et morselskap, med 11 underliggende datterselskaper som er organisert som selvstendige helseforetak med eget resultatansvar og med arbeidsgiveransvar for sine medarbeidere. Disse er:

- Akershus universitetssykehus HF
- Oslo universitetssykehus HF
- Sunnaas sykehus HF
- Sykehusapotekene HF
- Sykehuset i Vestfold HF
- Sykehuset Innlandet HF
- Sykehuset Telemark HF
- Sykehuset Østfold HF
- Sykehuspartner HF
- Sørlandet sykehus HF
- Vestre Viken HF

Regionen har driftsavtaler med fem ikke-kommersielle sykehus (ideelle/stiftelser).

Disse er:

- Betanien Hospital
- Diakonhjemmet Sykehus
- Lovisenberg Diakonale Sykehus
- Martina Hansens Hospital
- Revmatismesykehuset



Dersom det under avtaleperioden skjer en omstrukturering av helseforetakene, endring i eierskap av helseforetakene, endring i regionstrukturen, endring i parter som Oppdragsgiver har driftsavtale med eller lignende, vil deres rettsetterfølger kunne tre inn i avtalen.

2 Anskaffelsens formål, varighet og omfang

2.1 Anskaffelsens formål

Helse Sør-Øst RHF (heretter omtalt som Oppdragsgiver) skal inngå rammeavtaler med private leverandører om kjøp av polikliniske radiologiske tjenester. Både ideelle og kommersielle leverandører som kan yte tjenesten innenfor helseregion Sør-Øst, kan levere tilbud. Helseforetakene tilhørende Oppdragsgiver og de fem ikke-kommersielle sykehusene som Oppdragsgiver har driftsavtaler med, kan ikke delta i anskaffelsen, verken som hovedleverandør eller underleverandør.

Oppdragsgiver har ansvar for å sørge for et tilbud av bildediagnostiske tjenester til innbyggerne i regionen. I tillegg til de tjenester som egne helseforetak og sykehus leverer, ønsker Oppdragsgiver å inngå avtaler om leveranse av polikliniske radiologiske tjenester fra private leverandører. Sammen skal dette bidra til å oppfylle Oppdragsgiver sitt sørge-for-ansvar i regionen.

Anskaffelsen er delt inn i to deler, hvor del 2 er en opsjon. Oppdragsgiver er altså ikke forpliktet til å kjøpe på del 2.

Del 1 omfatter modalitetene CT, MR, konvensjonell røntgen og ultralyd og deles inn geografisk per sykehusområde. Hver delkontrakt utgjør et sykehusområde, med krav om at Tilbyder fra og med kontraktsoppstartstidspunkt skal levere tjenesten fra en eller flere leveringsadresse(r) innen det sykehusområdet tilbudet gjelder. Dvs. det inngås en delkontrakt per sykehusområde med en eller flere leverandører for samtlige modaliteter. Sykehusområdet er sammenfallende med opptaksområdet til det enkelte helseforetak, dog med unntak av Sykehuset i Vestfold HF og Sykehuset Telemark HF som sammen utgjør ett sykehusområde.

Del 2 omfatter modaliteten PET-CT og det inngås en delkontrakt med en leverandør for hele helseregionen Sør-Øst som geografisk område, med krav om at Tilbyder fra og med kontraktsoppstartstidspunktet skal levere tjenesten fra en leveringsadresse innen helseregion Sør-Øst.

I konkurransegrunnlaget med vedlegg beskriver Oppdragsgiver sitt behov for tjenester innen polikliniske radiologiske tjenester. Det gis en orientering og veiledning om prosessen i punkt 3 som skal føre frem til inngåelse av rammeavtaler med aktuelle leverandører som kan levere tjenesten i helseregion Sør-Øst. Interesserte Tilbydere vil få anledning til å stille spørsmål til Oppdragsgiver om eventuelle uklarheter i konkurransegrunnlaget i «spørsmål og svar», jf. den tentative fremdriftsplanen.

2.2 Varighet

2.2.1 Del 1

Det vil bli inngått rammeavtale med én eller flere leverandører for hvert sykehusområde.

Rammeavtalen vil gjelde fra 1.7.2020 (tentativt kontraktsoppstartstidspunkt) og til og med 30.06.2024. Oppdragsgiver har en ensidig rett (opsjon) til å prolongere rammeavtalen to (2) ganger. Varigheten av hver prolongering kan være inntil tolv (12) måneder, men kan også være kortere. Maksimal kontraktvarighet vil således være seks år (6) år (4+1+1).

Det vises for øvrig til Vedlegg 5- Mal for Rammeavtale § 6.1 for ytterligere opplysninger om varighet av avtalene som skal inngås.

Tilbyder skal kunne tilby full produksjon i henhold til de tilbudte volum fra 1.7.2020 (tentativt kontraktsoppstartstidspunkt). Dersom tilbyder ikke klarer å oppfylle dette, kan Tilbyder i tilbudet søke Oppdragsgiver om utsatt oppstart. Oppdragsgiver står fritt til å vurdere dette. Ved oppstart etter 1.7.2020 (tentativt kontraktsoppstartstidspunkt), vil avtaleperioden(e) kunne avkortes tilsvarende.

2.2.2 Del 2 (opsjon)

Oppdragsgiver vurderer kjøp av modaliteten PET-CT, som utgjør del 2 (opsjon), med en avtaleperiode på 1,5 år gjeldende fra 1.7.2020 (tentativt kontraktsoppstartstidspunkt) til og med 31.12.2021. Oppdragsgiver har en ensidig rett (opsjon) til å prolongere rammeavtalen fem (5) ganger. Varigheten av hver prolongering kan være inntil 12 måneder, men kan også være kortere. Maksimal kontraktvarighet vil således være seks år (6) år (1+1+1+1+1+1).

Tilbyder skal kunne tilby full produksjon i henhold til de tilbudte volum fra 1.7.2020 (tentativt kontraktsoppstartstidspunkt). Dersom tilbyder ikke klarer å oppfylle dette, kan Tilbyder i tilbudet søke Oppdragsgiver om utsatt oppstart. Oppdragsgiver står fritt til å vurdere dette. Ved oppstart etter 1.7.2020 (tentativt kontraktsoppstartstidspunkt), vil avtaleperioden(e) kunne avkortes tilsvarende.

2.3 Omfang

Oppdragsgiver vil inngå rammeavtaler med en øvre økonomisk ramme på omlag 240-250 MNOK årlig for del 1 og del 2. I tillegg til dette vil helseforetakene årlig kunne gjøre avrop på del 1 med inntil 115 MNOK. De 115 MNOK skal ikke hensyntas ved prissetting og evaluering. Totalt utgjør dette en total økonomisk ramme per år på omlag 355-365 MNOK. Det endelige kontraktsomfanget vil imidlertid bero på rekvisitens etterspørsel etter tjenestene, og vil kunne justeres i samsvar med § 20 i rammeavtalen.

2.3.1 Del 1

Del 1- modalitetene CT, MR, konvensjonell røntgen, ultralyd – vil ha en øvre økonomisk ramme på omlag 220-230 MNOK årlig. I tillegg til dette vil helseforetakene kunne gjøre avrop med inntil 115 MNOK, jf punkt 2.5. De 115 MNOK vil ikke bli hensyntatt ved evalueringen. Totalt utgjør dette 335-345 MNOK per år.

Oppdragsgiver vil i henhold til rammeavtalen for Del 1 inngå årlige ytelsesavtaler med de valgte leverandører, jf. punkt 2. 4. Leverandøren vil i de årlige ytelsesavtaler bli tildelt et visst volum av undersøkelser. Dette er i realiteten en kapasitetsforpliktelse som innebærer en plikt for leverandøren til å utføre det volum av undersøkelser som tildeles. Dette antallet av undersøkelser svarer samtidig til det maksimale antall undersøkelser som Leverandøren vil kunne få betalt for. Leverandøren vil utelukkende få betalt per undersøkelse som faktisk utføres opp til tildelt volum av antall undersøkelser.

Betaling er avhengig av at Leverandøren får henvist pasienter til undersøkelser fra de med henvisningsrett i førstelinjetjenesten eller fra helseforetak/sykehus. Leverandøren vil ikke få betalt for å forplikte seg. Leverandøren vil heller ikke få betalt fra Oppdragsgiver utover tildelt volum av undersøkelser.

Dersom det inngis tilbud på del 1, må Tilbyderne inngi tilbud på alle modaliteter innen del 1. Tilbudet som inngis av Tilbyderne skal omfatte alle modaliteter (CT, MR, RG og UL) som er angitt i tabell 1 nedenfor, med unntak av særskilt nevnte undersøkelser som er beskrevet videre under dette punktet. Tabell 1 viser en oversikt over totalt volum av antall undersøkelser per sykehusområde som Oppdragsgiver skal anskaffe de første 12 månedene.

Tabell 1: Oversikt volum (NCRP) per sykehusområde de første 12 månedene.

Modalitetsandeler og volum (NCRP) per sykehusområde						
Sykehusområde	Modalitet	CT	MR	RØNTGEN	ULTRALYD	SUM
Østfold sykehusområde		10 460	27 320	27 460	6 620	71 860
Akershus sykehusområde		17 670	44 550	43 860	9 630	115 710
Oslo sykehusområde		33 000	88 450	71 500	23 150	216 100
Innlandet sykehusområde		10 120	43 300	14 300	4 450	72 170
Vestre Viken sykehusområde		10 820	37 210	17 280	4 425	69 735
Telemark/ Vestfold sykehusområde		13 500	44 400	25 680	5 160	88 740
Sørlandet sykehus område		7 980	22 410	28 200	3 290	61 880
SUM Volum		103 550	307 640	228 280	56 725	696 195

Det gjøres oppmerksom på at anskaffelsen ikke omfatter mammografi, intervensjonsradiologi og bentetthetsmåling.

Anskaffelsen omfatter heller ikke undersøkelser angitt i tabell 2 nedenfor. Disse er forbeholdt Oppdragsgivers egne helseforetak/sykehus. Disse undersøkelsene er per tiden angitt som følgende HELFO NCRP-koder 2020(oversikt hentet fra [HELFO NCRP-koder 2020 som gir rett til refusjon](#)).

Tabell 2: Radiologiske undersøkelser som er forbeholdt helseforetak/sykehus

Kodetekst	NCRP	Modalitet
fMRI Funksjonell magnetresonanstomografi	SAX0AG	MR 4
MR Hjerte	SFY0AG	MR 4
MR Hjerte med farmakologisk stressbelastning	SFY0BG	MR 4
MR Hjerte med fysisk stressbelastning	SFY0CG	MR 4
MR Hjerte med farmakologisk og fysisk stressbelastning	SFYODG	MR 4
Alle ultralydundersøkelser i modalitetskategori UL 4		UL 4
Alle røntgenundersøkelser i modalitetskategori RG 3, RG 4 og RG 5		RG 3 RG 4 RG 5

Radiologiske undersøkelser i forbindelse med primærundersøkelser av kreft er forbeholdt helseforetak/sykehus. Dersom Tilbyder skal håndtere radiologiske undersøkelser i forbindelse med kreftkontroller, må følgende forutsetninger være til stede:

- Tilbyder skal være direkte forespurt av helseforetak/sykehus
- Det må foreligge en samarbeidsavtale mellom Tilbyder og rekvirerende helseforetak/sykehus
- Det må foreligge felles protokoller som godkjennes av rekvirerende helseforetak/sykehus
- Tidligere og eventuelle nye bilder skal i så tilfelle utveksles

Disse radiologiske undersøkelser vil inngå som en del av det tildelte volum av undersøkelser. Det er således de ordinære priser i de inngåtte rammeavtalene/ytelsesavtalene som vil ligge til grunn for dette.

Anskaffelsens volum er definert i antall NCRP-koder (Norwegian Classification of Radiological Procedures) per modalitet for sykehusområdene. Informasjon om antall NCRP-koder i hver modalitet fremkommer av Vedlegg 4 - Prisskjema og i Tabell 1.

NCRP-koder/takster skal kun faktureres Oppdragsgiver dersom det foreligger krav på refusjon etter NCRP-kodeverket/HELFO.

Hvert sykehusområde utgjør en delkontrakt. Tilbyder skal for hver delkontrakt levere tjenestene fra en/flere leveringsadresse(r) innenfor det relevante sykehusområdet i helseregion Sør-Øst. Det kan ikke under en delkontrakt for ett sykehusområde leveres tjenester fra leveringsadresser utenfor dette sykehusområde.

At det tildeles delkontrakter for hvert sykehusområde er ikke til hinder for at det inngås en samlet kontrakt (som omfatter samtlige tildelte delkontrakter) med hver Tilbyder.

Dersom tilbudet omfatter flere leveringsadresser innenfor det enkelte sykehusområdet, skal hver leveringsadresse inneholde alle modaliteter som fremgår av Tabell 1.

Det er ikke anledning til å gi tilbud på kun enkelte modaliteter eller avvike fra den forholdsmessige fordelingen som er angitt i Vedlegg 4 - Prisskjema.

2.3.2 Del 2 - opsjon

Del 2 – opsjon på modaliteten PET-CT – vil ha en øvre økonomisk ramme på omlag 20 MNOK per år.

Oppdragsgiver vil i henhold til rammeavtalen for Del 2 inngå årlige ytelsesavtaler med den valgte leverandøren, jf. pkt 2.4. Leverandøren vil i de årlige ytelsesavtaler bli tildelt en øvre økonomisk ramme. Dette er i realiteten en kapasitetsforpliktelse som innebærer en plikt for Leverandøren til å utføre undersøkelser opp til den øvre økonomiske rammen. Dette svarer samtidig til det maksimale vederlag som Leverandøren vil kunne oppnå. Leverandøren vil utelukkende få betalt per undersøkelse som faktisk utføres opp til øvre økonomisk ramme. Betaling er avhengig av at Leverandøren får henvist pasienter til undersøkelser fra Oslo universitetssykehus HF. Leverandøren vil ikke få betalt for å forplikte seg.

Tilbyderne kan, men er ikke forpliktet til å inngi tilbud på del 2. Del 2 omfatter PET-CT (Positronemisjonstomografi-computertomografi) undersøkelser (opsjon).

Det kan bare tilbys en leveringsadresse for del 2.

Oppdragsgiver har delt PET-CT i følgende modaliteter/undersøkelser:

- PET-CT – halvkropp
- PET-CT – helkropp

Tracere som kan benyttes er FDG og PSMA.

Informasjon om hvilke NCRP koder som inngår i anskaffelsen, fremgår av Vedlegg 4 - Prisskjema.

Den økonomiske rammen og hvilken undersøkelse og tracer som brukes, er førende for hvor mange undersøkelser som Tilbyder utfører i avtaleperioden. Endelig antall undersøkelser er således usikkert. Det er likevel estimert et behov for inntil 1000 undersøkelser (NCRP) i Helse Sør-Øst per år basert på behovsvurdering i regionen. Oppdragsgiver kjøper ikke et spesifikt antall undersøkelser, men Tilbyder må således ha kapasitet til å utføre inntil 1000 undersøkelser.

PET-CT hjerne forbeholdes sykehus og inngår ikke i denne anskaffelsen.

Det vises for øvrig til:

<https://ehelse.no/standarder-kodeverk-og-referanse katalog/helsefaglige-kodeverk/prosedyrekodeverkene-kodeverk-for-medisinske-kirurgiske-og-radiologiske-prosedyrer-ncmp-ncsp-og-ncrp#prosedyrekodeverkene-2020>

2.4 Avrop fra Oppdragsgiver –Ytelsesavtaler

Oppdragsgiver vil foreta avrop på rammeavtalen(e) i form av årlige ytelsesavtaler. Samtidig med inngåelse av Rammeavtalen(e) vil Oppdragsgiver inngå ytelsesavtaler. Ytelsesavtalen inngås som utgangspunkt for ett år av gangen med unntak for den første perioden for del 1 hvor ytelsesavtalens varighet vil være fra dato for kontraktsoppstart til og med 31.12.2021.

Ytelsesavtalen(e) for del 1 vil angi pris per undersøkelse og maksimalt tildelt volum til den enkelte leverandør. Volum i ytelsesavtalen(e) for etterfølgende år kan være høyere eller lavere enn tidligere ytelsesavtale(r), jf. Vedlegg 5.1- Mal for Rammeavtale del 1 § 20. Faktisk kjøpt volum vil imidlertid bero på rekvirentenes etterspørsel etter tjenestene.

Ytelsesavtalen(e) for del 1 skal oppfylles jevnt i løpet av hvert kalenderår. Når leverandøren har levert i henhold til tildelt volum per år, suspenderes avtalen frem til neste år.

Ytelsesavtalen for del 2 vil angi pris per undersøkelse og den maksimale tildelte økonomiske ramme. Når leverandøren har levert i henhold til tildelt volum per år, suspenderes avtalen frem til neste år.

Ved utløsning av opsjon på forlengelse av Rammeavtalen, vil Oppdragsgiver foreta et nytt avrop på Rammeavtalen ved å inngå ny ytelsesavtale.

2.5 Avrop fra helseforetak (del 1)

Helseforetakene tilhørende Oppdragsgiver, med unntak av Sykehusapotekene HF og Sykehuspartner HF, og de fem ikke-kommersielle sykehusene som Oppdragsgiver har driftsavtaler med, skal kunne benytte Rammeavtalen innenfor de modaliteter som omfattes av rammeavtalen. Denne muligheten vil bli benyttet i de tilfeller det oppstår uforutsette forhold som gjør at det enkelte helseforetak ikke kan utføre de aktuelle undersøkelser selv.

Avrop fra helseforetakene kommer i tillegg til de ordinære ytelsesavtalene. Slikt avrop kan foretas årlig. Avropene til hver leverandør kan maksimalt utgjøre 50% av økonomisk volum slik dette er angitt i gjeldende ytelsesavtale med den pågjeldende leverandøren for det relevante sykehusområdet. Leverandøren er gjennom rammeavtalen innforstått med at Oppdragsgiver ikke kan angi eller redegjøre for forventet årlig bruk av avrop fra helseforetak og at det vil avhenge av de til enhver tid gjeldende behov. Oppdragsgiver forplikter seg ikke til å kjøpe et bestemt omfang av undersøkelser i kontraktperioden der pasientinntak skjer etter avrop fra helseforetak. Den økonomiske verdien av denne delen av avtalen er således usikker. Avrop fra helseforetakene vil basere seg på de avtalebestemmelser, premisser, samt priser som ligger til grunn for rammeavtalene/ytelsesavtalene.

Leverandøren som er tildelt det største volum innenfor det respektive sykehusområdet, skal forespørres først. Dersom to Leverandører har likelydende volum innenfor respektive sykehusområdet, skal den Leverandøren med laveste evalueringspris i den pågjeldende ytelsesavtale forespørres først, dernest leverandøren med den nest laveste evalueringspris, osv. Dersom ingen av leverandørene innen det aktuelle sykehusområdet kan levere tjenestene, kan leverandører innen andre sykehusområder forespørres. De samme prinsipper for valg, som angitt over, skal benyttes.

Dersom Leverandøren har kapasitet til å utføre avropet skal Leverandøren varsle Oppdragsgiver før avrop kan igangsettes og utføres av Leverandøren. Oppdragsgiver vil deretter avgjøre om det er grunnlag for å igangsette avropet og vil gi Leverandøren svar innen rimelig tid. Leverandøren avgjør selv om de har kapasitet til å utføre avropet uten at det fører til fortrenghet av volumet i ytelsesavtalen.

Fakturering for avrop etter denne bestemmelsen skal skje til helseforetaket som har henvist/avropt.

Produksjon på avrop fra helseforetak skal også rapporteres til Oppdragsgiver, jf. Vedlegg 5.1 Mal for rammeavtalen del 1 § 16.

3 Nærmere beskrivelse av prosessen

3.1 Anskaffelsesprosedyre/kunngjøring

Konkurransen gjennomføres i henhold til lov om offentlige anskaffelser (anskaffelsesloven) av 17. juni 2016 med tilhørende forskrift av 12. august 2016 (anskaffelsesforskriften) del I og IV. Dette gjelder uavhengig av om Oppdragsgiver enkelte steder i konkurransedokumentene har lagt opp konkurransen i tråd med anskaffelsesforskriften del II og III.

Utlysningen er kunngjort i DOFFIN/TED, se www.doffin.no. En veiledende kunngjøring med referansenr: 2018-631201 ble publisert 29.6.2018.

Oppdragsgiver planlegger i utgangspunktet å gjennomføre en forhandlingsrunde, men Oppdragsgiver forbeholder seg retten til å gjennomføre eventuelle ytterligere forhandlingsrunder ved behov.

Ved forhandling kan alle deler av tilbudet være gjenstand for forhandlinger. Oppdragsgiver er ikke forpliktet til å forhandle med alle Tilbydere som anses kvalifisert til å delta i konkurransen. En eventuell reduksjon av antall Tilbydere vil skje på bakgrunn av en vurdering av mottatte tilbud utfra tildelingskriteriene i henhold til punkt 7.1 og 7.2 i dette dokumentet. Tilbyder oppfordres til å innlevere et så godt skriftlig tilbud som mulig. Oppdragsgivers forhandlingsutspill anses ikke som et avslag på det opprinnelige tilbudet med mindre utspillet klart er formet som et avslag.

Tilbakemeldingene som gis i forhandlingsmøtene kan ikke anses som en komplett tilbakemelding på alle sider ved tilbudene.

Oppdragsgiver forbeholder seg likevel retten til å tildele kontrakt uten å gjennomføre forhandlinger dersom Oppdragsgiver, etter at tilbudene er mottatt, vurderer at det ikke er hensiktsmessig å forhandle.

Oppdragsgiver har i alle tilfeller rett, men ikke plikt, til å be leverandørene om å ettersende, utfylle, avklare og rette mottatte opplysninger og dokumentasjon ved behov. Oppdragsgiver vil også i alle tilfeller ha adgang til dialog for å rette ev. avvik.

Oppdragsgiver forbeholder seg også retten til å etterspørre manglende eller supplerende dokumentasjon for å vurdere Tilbyders egnethet, jf. Vedlegg 2 kvalifikasjonskrav samt foreta eventuelle avklaringer. Oppdragsgiver forbeholder seg retten til å avvise deltilbud der tilbyder ikke oppfylder kvalifikasjonskravene for det relevante sykehusområde uten at øvrige deltilbud for øvrige sykehusområder avvises.

3.2 Kommunikasjon

All kommunikasjon i gjeldende anskaffelsesprosess vil foregå skriftlig ved bruk av konkurransegjennomføringsverktøyet Merzell, www.merzell.no, bortsett fra i forbindelse med forhandlinger og eventuell dialog.

Det aksepteres ikke at det foregår kommunikasjon mellom aktuell Tilbyder/Tilbyders ansatte og Oppdragsgiver/Oppdragsgivers ansatte på annen måte enn gjennom Mercell. Oppdragsgiver forbeholder seg retten til å avvise aktuell Tilbyder dersom det blir gjort forsøk på å påvirke utfallet av konkurransen.

3.3 Gjennomgang av konkurransegrunnlaget og spørsmål

Tilbyder plikter å gjennomgå anskaffelsesdokumentene nøye og gi beskjed til Oppdragsgiver snarest mulig dersom Tilbyder mener at det foreligger feil, uklarheter, ufullstendigheter eller lignende i dette. Tilbakemelding om feil og mangler i konkurransegrunnlaget gis til Oppdragsgiver via meldinger i Mercell. Feil eller uklarheter som en aktsom leverandør burde ha oppdaget ved gjennomgang av anskaffelsesdokumentene før tilbudsinngivelse, kan ikke senere påberopes som grunnlag for krav mot Oppdragsgiver.

Spørsmål til anskaffelsesdokumentene, herunder skjemaene som skal benyttes, og anmodninger om supplerende opplysninger, må stilles i form av meldinger sendt i Mercell til kontaktperson hos Oppdragsgiver innen fristen som fremgår i Mercell.

Spørsmålene vil bli gjennomgått og besvart på en generell og anonymisert måte og gjort tilgjengelige i Mercell.

3.4 Rettelser, supplerer eller endring av konkurransegrunnlaget

Oppdragsgiver forbeholder seg retten til å foreta rettelsel, suppleringer og endringer av konkurransegrunnlaget som ikke er vesentlige. Endringer mv. vil bli gjort tilgjengelig i Mercell.

Dersom rettelsene, suppleringene eller endringene som nevnt i første avsnitt kommer så sent at det er vanskelig for Tilbyderen å ta hensyn til det i tilbudet, vil det fastsettes en forholdsmessig forlengelse av tilbudsfristen. Samtlige interesserte Tilbydere vil bli varslet om forlengelsen.

3.5 Lønns- og arbeidsvilkår i offentlige kontrakter

Vedlegg 5.1 Rammeavtalen del 1 og Vedlegg 5.2 Rammeavtalen del 2 inneholder krav om lønns- og arbeidsvilkår, dokumentasjon og sanksjoner i samsvar med forskrift 8. februar 2008 nr. 112 om lønns- og arbeidsvilkår i offentlige kontrakter.

Formålet med reguleringen er å bidra til at ansatte i virksomheter som utfører tjenester og bygge- og anleggsarbeider for offentlige oppdragsgivere, ikke har dårligere lønns- og arbeidsvilkår enn det som følger av gjeldende allmenngjøringsforskrifter eller landsomfattende tariffavtale, jf. forskriften § 1. Med lønns- og arbeidsvilkår menes bestemmelser om arbeidstid, lønn (herunder overtidstillegg, skift- og turnustillegg og ulempetillegg,) samt dekning av utgifter til reise, kost og losji i den grad slike bestemmelser følger av tariffavtalen.

Tilbyder skal på oppfordring kunne legge frem dokumentasjon om de lønns- og arbeidsvilkårene som blir benyttet. Dokumentasjonsplikten omfatter også eventuelle underleverandører.

3.6 Innlevering av tilbud

Alle tilbud skal leveres elektronisk via Mercell-portalen, www.mercell.no, innen tilbudsfristen. For sent innkomne tilbud og tilbud innlevert i strid med kravet til kommunikasjon vil bli avvist. (Systemet tillater ikke å sende inn tilbud elektronisk via Mercell etter tilbudsfristens utløp).

Dersom Tilbyder ikke har bruker hos Mercell, eller har spørsmål knyttet til funksjonalitet i verktøyet, for eksempel hvordan det skal gis tilbud, ta kontakt med Mercell Support på tlf.:

21 01 88 60 eller på e-post til: support@mercell.com.

Det anbefales at tilbudet leveres i god tid før fristens utløp. Leverte tilbud kan endres helt frem til tilbudsfristens utløp. Det sist leverte tilbudet regnes som det endelige tilbudet.

Det kreves at Vedlegg 1 – Tilbudsbrev signeres og leveres elektronisk i Mercell sammen med tilbudet.

3.7 Kort om vedlagte skjemaer

Oppdragsgiver ber om at relevante vedlegg fra 1 til 13 benyttes for beskrivelse av virksomheten, samt de delytelsene det gis tilbud på. Skjemaene har rom for både svar på konkrete spørsmål og fritekst samt henvisning til ev. dokumentasjon.

Vedlegg 2 - Kvalifikasjonskrav og dokumentasjonskrav til avvsningsgrunner viser de krav, og faglige føringer som Tilbyder skal oppfylle for å bli vurdert som aktuell leverandør samt dokumentasjonskrav knyttet til avvsningsgrunner. Vedlegg 3 – Kravspesifikasjon med tilhørende vedlegg (Vedlegg 3.1 Bemanning, Vedlegg 3.2.1 Maskinpark del 1 og Vedlegg 3.2.2 Maskinpark del 2) viser de krav som stilles til ytelsen.

Det bes om at innholdet i tilbudet beskrives så kort og konsist som mulig, men likevel slik at alle sentrale momenter er nevnt. Manglende informasjon kan medføre avvisning av tilbudet samt påvirke utfallet av kontraktstildelingen.

3.8 Offentlig innsyn i tilbud og anskaffelsesprotokoll

Tilbud og anskaffelsesprotokoll kan unntas offentlighet inntil valg av leverandør er bestemt, jf. offentleglova § 23 tredje ledd. Fra dette tidspunkt kan det begjæres innsyn i disse dokumentene, men det skal gjøres unntak for opplysninger som er underlagt lovhjemlet taushetsplikt. Typiske taushetsbelagte opplysninger er informasjon om personlige forhold og konkurransesensitive drifts- eller forretningsforhold.

Dersom Tilbyder ikke anser noen opplysninger i tilbudet som taushetsbelagt, bes dette bekreftet i Vedlegg 1 - Tilbudsbrev.

I denne konkurransen ber Oppdragsgiver om at Tilbyder sammen med tilbudet leverer en versjon av tilbudet hvor Tilbyder sladder (ikke sletter fra dokumentet, men stryker helt over) de opplysningene man mener bør unntas offentlighet (se Vedlegg 10 - Veiledning for Tilbydere til sladding av tilbud). I tillegg skal Tilbyder levere et eget dokument med begrunnelse, for hvert punkt i tilbudet som ønskes sladdet, for hvorfor disse opplysningene kan være konkurransesensitive og bør unntas offentlighet (se Vedlegg 11 – Offentlig innsyn i tilbud). Dersom det etter tildeling blir bedt om innsyn i tilbudet vil Oppdragsgiver vurdere Tilbyders sladdede versjon av tilbudet og begrunnelse for sladdingen før det gis innsyn i tilbudet. Oppdragsgiver gjør oppmerksom på at sladdet versjon av tilbudene kun er veiledende da Oppdragsgiver er forpliktet til å gjøre en selvstendig vurdering av innsynskrav opp mot lovverket, jf. Offentleglova.

Sladdet tilbud skal også leveres elektronisk i Mercell. Det bes om at sladdet tilbud leveres i redigerbare filformater, slik at Oppdragsgiver kan bearbeide dokumentet dersom det blir nødvendig. Det sladdede tilbudet vil bli gjort om til et låst dokument i PDF-format (scannet) før det blir gitt innsyn.

3.9 Tentativ fremdriftsplan

Tidsplanen er tentativ og ikke bindende for Oppdragsgiver.

Milepælsplan	Dato
Kunngjøring av anskaffelsen	04.12.2019
Frist for spørsmål og svar	18.12.2019
Tilbudsfrist	20.01.2020
Forhandlingsmøter	Februar 2020
Tildelingsbeslutning meddeles	April 2020
Kontraktsinngåelse / signering rammeavtale og første ytelsesavtale	April 2020
Kontraktstartstidspunktet	01.07.2020

3.10 Omkostninger

Samtlige omkostninger, inkludert eventuelle reise- og møteomkostninger mv., som påløper i forbindelse med å inngi tilbudet, må bæres av Tilbyderen selv. For øvrig understrekes det at Tilbyderen selv bærer risikoen for eventuelle investeringer som foretas før endelig kontraktsinngåelse, og at Oppdragsgiver ikke under noen omstendigheter vil kunne holdes ansvarlig for dette.

3.11 Bruk av underleverandører

Dersom Tilbyder planlegger å benytte underleverandør(er), skal det angis i en egenerklæring hvor stor del av Rammeavtalen Tilbyder har til hensikt å benytte underleverandør på, herunder hvilke(n) underleverandør(er) som Tilbyder har til hensikt å benytte. Opplysningene får ikke virkning for Tilbyders (hovedleverandørens) kontraktsansvar. Tilbyder skal i egenerklæringen også beskrive hvilke

NCRP-koder som skal utføres av underleverandør. Oppdragsgiver kan bare nekte bruk av bestemte underleverandører dersom det foreligger saklig grunn.

Tilbyder må fremlegge en forpliktelseserklæring fra underleverandør(er) som Tilbyder støtter seg på for å oppfylle kvalifikasjonskravene, ref. Vedlegg 6 Forpliktelseserklæring. Underleverandør som benyttes for leverandørens oppfyllelse av kvalifikasjonskrav skal i tillegg til nevnte forpliktelseserklæring levere dokumentasjon som godtgjør at underleverandøren oppfyller de pågjeldende kvalifikasjonskravene og at det ikke foreligger grunn til avvisning.

Helseforetakene tilhørende Oppdragsgiver og de fem ikke-kommersielle sykehusene som Oppdragsgiver har driftsavtaler med, kan ikke benyttes som underleverandør i denne anskaffelsen.

4 Utforming av tilbudet

4.1 Språk

Tilbud og andre dokumenter som inngis til Oppdragsgiver i forbindelse med anskaffelsesprosessen skal være på norsk. Brosjyrer og vedlegg som kun finnes på svensk, dansk eller engelsk kan leveres på dette språket.

4.2 Tilbudsformat

Tilbudet skal leveres elektronisk gjennom Mercell, jf. punkt 3.6.

4.3 Strukturering av tilbudet

Tilbudsbesvarelsen skal ha følgende inndeling i Mercell:

Inndeling	Beskrivelse
Kapittel 1	Tilbudsbrev (utfylt vedlegg 1) Datert og undertegnet av person med fullmakt til å forplikte Tilbyder
Kapittel 2	Kvalifikasjonskrav og dokumentasjonskrav til avvisningsgrunner Utdypning og dokumentasjon av oppfyllelsen av kvalifikasjonskrav og fravær av avvisningsgrunner Vedlegg skal nummereres tydelig og legges i kronologisk rekkefølge Ev. egenerklæring ved bruk av underleverandører Ev. forpliktelseserklæring og dokumentasjon fra underleverandør som Tilbyder støtter seg på for å oppfylle kvalifikasjonskravene (utfylt vedlegg 6)
Kapittel 3	Kravspesifikasjon Besvarelse av kravspesifikasjonen med relevante vedlegg, herunder utfylte vedlegg 3.1 samt 3.2.1 og/eller 3.2.2. Vedlegg skal nummereres tydelig og legges i kronologisk rekkefølge

Kapittel 4	Pris Utfylt prisskjema (vedlegg 4.1 og/eller 4.2)
-------------------	--

Tilbudsbesvarelsen skal deles opp i flere dokumenter og de dokumentene som lastes opp i Mercell skal ha en inndeling som korresponderer med ovennevnte kapittelinnndeling. Dette tilsier at hvert kapittel består av ett eller flere dokument hvor filnavnet skal inneholde navn på kapittel og en referanse til hva dokumentet beskriver.

Videre følger eksempel på hvordan innleverte dokumenter kan struktureres.

Eksempel: «Du ønsker å vedlegge tre dokumenter under kapittel 3. For eksempel dokument 1- besvarelse av kravspesifikasjonen, dokument 2- et vedlegg til Dokument 1 og dokument 3- et vedlegg til dokument 1.

Følgende merking av dokumenter foreslås:

Dokument 1 merkes: Kap3-besvarelse_kravspek_dok1

Dokument 2 merkes: Kap3-vedlegg_kravspek_pkt_3.2.1_krav6

Dokument 3 merkes: Kap3-vedlegg_kravspek_pkt_4.1.1_krav8

Tilbyder skal sammen med tilbudet levere et sladdet tilbud samt begrunnelse for sladdingen, jf. punkt 3.8.

4.4 Tilbud på deler av oppdraget

Del 1:

Tilbyder kan inngi tilbud på del 1, uavhengig av om det gis tilbud på del 2.

Det kan gis deltilbud for hvert sykehusområde.

Den enkelte Tilbyder må imidlertid for hvert deltilbud inngi tilbud på alle etterspurte modaliteter i del 1. Sammensetningen av de enkelte modalitetene fremgår av Vedlegg 3 – Kravspesifikasjon og Vedlegg 4.1 – Prisskjema del 1.

Del 2:

Tilbyder kan inngi tilbud på del 2, uavhengig av om det gis tilbud på del 1.

Det skal gis et samlet tilbud for hele helseregion Sør-Øst.

4.5 Alternative tilbud

Alternative tilbud aksepteres ikke.

4.6 Inngivelse og utforming av tilbud

4.6.1 Del 1

Tilbyder kan inngi deltilbud for ett eller flere sykehusområder, men samme Tilbyder kan ikke gi mer enn ett deltilbud per sykehusområde. Tilbyder kan inngi deltilbud som inneholder flere leveringsadresser innenfor det enkelte sykehusområdet. Eventuelle forskjeller ved de tilbudte leveringsadresser må tydelig angis. Dersom det inngis tilbud som omfatter flere leveringsadresser i samme sykehusområdet skal volumandelene for den enkelte modalitet fylles ut samlet sett per sykehusområde.

Dersom tilbudet omfatter flere leveringsadresser innenfor det enkelte sykehusområdet, skal hver leveringsadresse inneholde alle etterspurte modaliteter.

Der Tilbyder gir deltilbud for flere sykehusområder, kan Tilbyder gi en samlet besvarelse av kvalifikasjonskravene Vedlegg 2 - Kvalifikasjonskrav og Vedlegg 3 – Kravspesifikasjonen. Det må da tydelig angis;

- (i) dersom denne ikke oppfylles likt for alle sykehusområdene, og
- (ii) dersom denne ikke oppfylles likt for alle eventuelle leveringsadresser i samme sykehusområdet.

Tilbud innenfor del 1 på det enkelte sykehusområdet må dekke alle modaliteter som angitt i Vedlegg 3 – Kravspesifikasjonen og Vedlegg 4.1 – Prisskjema del 1, men det kan gis tilbud på prosentvise deler av volumet innenfor modalitetene pr sykehusområdet, slik det er angitt i Vedlegg 4.1 – Prisskjema del 1. Det må tilbys priser for samme prosentvise deler av volumet pr sykehusområde innenfor alle modaliteter.

Det er *ikke* anledning i tilbudet til å:

- gjøre tilbudet på del 1 avhengig av tilbud på del 2
- gjøre et tilbud i ett sykehusområde avhengig av et tilbud i et annet sykehusområde
- slå sammen sykehusområder
- begrense eller på annen måte avvike fra de geografiske grenser som er satt for konkurransen
- avvike fra kravet om at tjenesten skal leveres fra adresse innenfor det sykehusområdet tilbudet gjelder
- gi tilbud på kun enkelte av modalitetene

Dersom Tilbyder inngir tilbud både for del 1 og del 2, kan Tilbyder levere en *samlet besvarelse* av kvalifikasjonskravene i Vedlegg 2 – Kvalifikasjonskrav. Det må tydelig angis dersom det er variasjoner mellom tilbudene i del 1 og del 2 for besvarelsen av Vedlegg 2 - Kvalifikasjonskrav.

4.6.2 Del 2

Tilbyder kan inngi tilbud for del 2 uavhengig av om det gis tilbud for del 1, men kan ikke gi mer enn ett tilbud for del 2. Tilbud innenfor del 2 må dekke alt som etterspørres i del 2, jf. Vedlegg 3 - Kravspesifikasjon og Vedlegg 4.2 – Prisskjema del 2.

Det er *ikke* anledning i tilbudet til å:

- gjøre tilbudet på del 2 avhengig av tilbud på del 1
- slå sammen tilbud i del 1 og del 2
- begrense eller på annen måte avvike fra den geografiske grensen som er satt for konkurransen
- gi tilbud på kun enkelte av delene angitt i Vedlegg 4.2 – Prisskjema del 2

Dersom Tilbyder inngir tilbud både for del 1 og del 2, kan Tilbyder levere en *samlet besvarelse* av kvalifikasjonskravene i Vedlegg 2 – Kvalifikasjonskrav. Det må tydelig angis dersom det er variasjoner mellom tilbudene i del 1 og del 2 for besvarelsen av Vedlegg 2 - Kvalifikasjonskrav.

4.7 Leveringsfrist

Tilbudet skal være levert i Mercell innen 20.01.2020 kl. 12:00.

Fristen for innlevering av tilbud er absolutt og for sent innkomne tilbud vil bli avvist. Dette gjelder også forsinkelser som skyldes tredjepart. Tilbyder bærer selv risikoen for at tilbudet blir levert i Mercell innen tilbudsfristens utløp.

4.8 Vedståelsesfrist

Vedståelsesfristen er seks (6) måneder regnet fra tilbudsfristen.

4.9 Informasjon om prissetting

Alle priser skal være i NOK, eks. mva. Priser skal omfatte alle kostnadselementer, inkludert kostnader som ikke er spesifisert.

Tilbyder skal prise sitt tilbud i samsvar med Vedlegg 4.1 – Prisskjema del 1 og/eller Vedlegg 4.2 – Prisskjema del 2. I prisskjemaet skal prisene som oppgis omfatte samtlige kostnader knyttet til ytelsen, herunder pensjonskostnader, tolk mm. Det er ikke anledning til å gi tilbud på andre undersøkelser enn det som fremkommer i forannevnte vedlegg.

Prisene vil deflatorjusteres i avtaleperioden inkludert eventuelle opsjonsår, ref. Vedlegg 5.1 - Mal for Rammeavtale del 1, § 18.2 og Vedlegg 5.2 - Mal for Rammeavtale del 2, § 18.2.

4.9.1 Veiledning til utfylling Vedlegg 4.1 – Prisskjema del 1

Det er for hver modalitet oppgitt et volum per sykehusområde som Oppdragsgiver har mulighet til å kjøpe innenfor rammeavtalen. Tilbyder skal prise oppgitt volum.

Prisskjemaet skal fylles ut for hver modalitet. For å inngi et gyldig tilbud må alle modaliteter prises. Tilbudet gis i form av pris per undersøkelse (NCRP) per modalitet. Den enkelte Tilbyder må inngi pristilbud innen alle volumandeler for den enkelte modalitet, inntil Tilbyders maksimale tilbudte volum. Eksempel: Dersom en Tilbyder gir tilbud på 100 % av volumet, må Tilbyder også tilby på alle volum som er angitt fra 10 % og opp til 100 %. Dersom en Tilbyder gir tilbud på 50 % av volumet, må Tilbyder også tilby på alle volum fra 10 % og opp til 50 %.

Dersom det inngis tilbud som omfatter flere leveringsadresser i samme sykehusområdet skal volumandelene for den enkelte modalitet fylles ut samlet sett per sykehusområde.

Oppdragsgiver presiserer at alle inngitte priser skal oppgis med maksimalt to desimaler.

Helse Sør-Øst RHF har satt et minstenivå på priser per modalitet (CT/ MR/ RG/ UL). Pris per undersøkelse (NCRP) per modalitet skal ikke være lavere enn følgende:

CT: 250 kr/NCRP

MR: 250 kr/NCRP

RG: 15 kr/NCRP

UL: 55 kr/NCRP

4.9.2 Veiledning til utfylling Vedlegg 4.2 – Prisskjema del 2

Det skal oppgis pris per undersøkelse samt pris for to forskjellige tracere: FDG og PSMA. Tracere skal dekke den nødvendige mengden for respektive type undersøkelse, jf. Vedlegg 12 - EANM Dosage Card 050716.

Undersøkelsene fordeler seg på PET-CT halvkropp og PET-CT helkropp med gitte NCRP-koder angitt i Vedlegg 4.2 – Prisskjema del 2. Tracere som kan benyttes er FDG og PSMA. Fordeling av volumet på tracere har historisk ligget på 70-80 % for FDG og 20-30 % PSMA. Disse fordelingene er tatt hensyn til ved beregningen av evalueringsprisen med en vektning av 75 % FDG og 25 % PSMA som ligger til grunn for evaluering av pris.

CT med IV-kontrast utført ved PET-CT der hvor det er indisert, skal inkluderes i pris per undersøkelse.

5 Avtaler

Mal for Rammeavtaler er inkludert i Konkurransesgrunnlaget som Vedlegg 5. De er delt i Vedlegg 5.1 – Mal for rammeavtale del 1 og Vedlegg 5.2 – Mal for rammeavtale del 2. Avtalene vil suppleres av årlige ytelsesavtaler, som nærmere vil konkretisere volum og pris for den gjeldende periode.

6 Befaring

Det vil kunne bli avholdt befaring på Tilbyders leveringsadresse(r) hvis Oppdragsgiver har behov for dette i forbindelse med evaluering av tilbudene.

7 Avgjørelse av konkurransen

7.1 Valg av leverandør

Oppdragsgiver vil evaluere og tildele rammeavtaler separat for hhv. Del 1 og del 2.

Det vil for del 1 bli foretatt en separat evaluering av hvert deltilbud (dvs. per sykehusområde) uavhengig av leveringsadresser. Tildeling av rammeavtaler per sykehusområde skjer på grunnlag av hvilke tilbud som er økonomisk mest fordelaktig ut fra tildelingskriteriene kvalitet og pris, se punkt 7.2 nedenfor. I det tilfelle en Tilbyder får tildelt avtale innen flere sykehusområder vil det bli utstedt en rammeavtale som vil være gjeldende for alle de tildelte sykehusområdene.

Det vil for del 2 bli foretatt en evaluering av tilbudene for helseregion Sør-Øst som helhet. Tildeling av rammeavtale skjer på grunnlag av hvilket tilbud som er økonomisk mest fordelaktig ut fra tildelingskriteriene kvalitet og pris, se punkt 7.2 nedenfor.

7.2 Informasjon om evalueringsmodell

Grunnlaget for evalueringsmodellen vil være evalueringskravene i Vedlegg 3 – Kravspesifikasjonen og prisene i hhv. Vedlegg 4.1 Prisskjema del 1 og Vedlegg 4.2 Prisskjema del 2.

7.2.1 Del 1

Tildeling av rammeavtale vil skje per deltilbud (sykehusområde) på basis av hvilken sammensetning av tilbud som er den mest fordelaktige for Oppdragsgiver, vurdert på bakgrunn av tildelingskriteriene angitt nedenfor. Det velges i utgangspunktet en kombinasjonen av 2-3 deltilbud per sykehusområde. Deltilbudene evalueres og rammeavtaler tildeles separat innenfor det enkelte sykehusområde.

Dersom tilbyder inngir deltilbud som omfatter flere leveringsadresser innen samme sykehusområde, vil disse leveringsadressene bli evaluert som ett tilbud. Ved deltilbud på flere leveringsadresser, skal tilbyder inngi ett samlet volum som omfatter alle leveringsadresser. Det presiseres at alle leveringsadresser likevel må inneha alle modaliteter.

For å sikre et godt pasienttilbud og opprettholde konkurransen i markedet, vil Oppdragsgiver tildele rammeavtaler etter følgende kriterier:

1. Det tildeles til den sammensetning av leverandører som totalt sett gir et økonomisk mest fordelaktige tilbudet (basert på pris og kvalitet).
2. Det tildeles til 2-3 leverandører.

3. Det kan maksimalt tildeles 60 % volum til en leverandør.

Trinn 1: Tilbudene evalueres og leverandørene tildeles poeng i henhold til tildelingskriteriene for hvert volumintervall.

Følgende tildelingskriterier vil bli benyttet:

Tildelingskriterier	Vekt	Følgende momenter vil bli vektlagt under de enkelte tildelingskriterier: (opplisting i uprioritert rekkefølge)	Dokumentasjon
Kvalitet	20 %	<ul style="list-style-type: none"> • Kvalitetssystemer • Arbeid med å redusere overforbruk/overdiagnostikk • Organisering bemanningsplan • Medisinsk utstyr og Software 	Leverandørens besvarelse av vedlegg 3 vedr. krav 10, 17, 20 og 23 inklusive vedlegg 3.1 og 3.2.1.
Pris	80 %	<ul style="list-style-type: none"> • Pris 	Leverandørens besvarelse av vedlegg 4.1.

For hver volumandel vil det bli beregnet en evalueringspris basert på totalpris for tilbudt volum (alle modaliteter) delt på totalt antall NCRP-koder for tilhørende volumandel i det gitte sykehusområde. Eksempelvis for 10 % av volumet for Østfold sykehusområde vil beregningen av evalueringsprisen se slik ut:

1. $(1046 \text{ CT} \times \text{tilbudt pris CT}) + (2732 \text{ MR} \times \text{tilbudt pris MR}) + (2746 \text{ RG} \times \text{tilbudt pris RG}) + (662 \text{ UL} \times \text{tilbudt pris UL}) = \text{Totalpris for tilbudt volum 10 \%}$
2. $\text{Totalpris for tilbudt volum 10 \%} / 7186 \text{ NCRP} (1046 \text{ CT} + 2732 \text{ MR} + 2746 \text{ RG} + 662 \text{ UL}) = \text{Evalueringspris for tilbudt volum 10 \%}$

Evalueringsprisen vil danne grunnlag for en karakterscore (1-6) som beregnes ut fra laveste pristilbud per sykehusområde. Laveste evalueringspris per sykehusområde tildeles karakterscore 6. Evalueringsprisen beregnes direkte i Vedlegg 4.1 – Prisskjema del 1.

Tilbud (på volum) innen en delkontrakt skal gis på samme prosentandel innen hver modalitet som oppgitt i Vedlegg 4.1 – Prisskjema del 1. Det er ikke tillatt å tilby volum som avviker fra prosentandelene oppgitt i Vedlegg 4.1 – Prisskjema del 1.

For at Oppdragsgiver skal kunne gjøre en korrekt vurdering av tilbudene, må Tilbyder gi fylldig informasjon i tilknytning til hvert tildelingskriterium i sitt tilbud.

Det vil bli benyttet en tildelingsmatrise hvor tilbudene gis karakterscore 0-6, med karakter 6 som beste score og karakter 0 som «kravet er ikke innfridd», for tildelingskriterium; kvalitet. Deretter vil karakterscore for det enkelte tildelingskriteriet vektet etter fordelingen angitt i tabellen ovenfor. Tilbyder får så en vektet total karakter per tilbudt volumandel som tilbys. Det fremgår av Vedlegg 3 – Kravspesifikasjonen hvilke evalueringskrav som evalueres under tildelingskriteriet Kvalitet.

Trinn 2: Den økonomisk mest fordelaktige sammensetning (pris og kvalitet) finnes ved å regne ut den vektete total karakteren ved alle mulige kombinasjoner.

Mulige kombinasjoner er:

- 50+40+10
- 50+50
- 50+30+20
- 60+40
- 60+30+10
- 60+20+20
- 40+30+30
- 40+40+20

I det tilfelle det ikke foreligger egnede tilbud for 100 % av det etterspurte volum per sykehusområde, vil Oppdragsgiver likevel kunne velge å tildele rammeavtale(r) innenfor et eller flere sykehusområde(r) selv om Oppdragsgiver ikke får dekket 100 % av etterspurt volum.

Oppdragsgiver forbeholder seg også retten til unntaksvis å fravike maksimalbegrensningen på 60 % av det utlyste volum til en Tilbyder, dersom begrensningen medfører at Oppdragsgiver ikke får dekket 100 % av det etterspurte volumet innenfor den maksimale økonomiske rammen.

7.2.1.1 Unntaksregel – ivaretagelse av sørge-for-ansvaret

Ved inngåelse av rammeavtaler må Oppdragsgiver ivareta sitt ansvar for et likeverdig spesialisthelsetjenestetilbud for innbyggere i hele helseregionen, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1a. Dette betyr at oppdragsgiver i sitt valg av tilbud må hensynta at befolkningen i regionen får tilgang til spesialisthelsetjenester på en måte som ivaretar hensynet til de demografiske forholdene i det enkelte sykehusområde.

Å hensynta de demografiske forholdene innebærer at Oppdragsgiver vurderer behovet for tjenestene (både offentlig/privat) per sykehusområde opp mot forhold som avstand/reise/tilgjengelighet (geografi, reisetid/reisevei), befolkningstetthet og pasientstrømmer i sykehusområdet og til nærliggende sykehusområder.

På denne bakgrunnen forbeholder Oppdragsgiver seg retten til i alle tilfeller å velge om det skal tildeles til 2 eller 3 leverandører. Dette innebærer at Oppdragsgiver kan velge følgende, dersom dette ivaretar en bedre geografisk fordeling for befolkningens tilgang til tjenestene:

- Tildel kontrakt til 3 leverandører, også i de tilfeller hvor tildeling til bare 2 leverandører ville ha gitt den økonomisk mest fordelaktige sammensetningen basert på pris/kvalitet.
- Tildel kontrakt til bare 2 leverandører, også i de tilfeller hvor tildeling til 3 leverandører ville ha gitt den økonomisk mest fordelaktige sammensetningen basert på pris/kvalitet.

7.2.2 Del 2

Forutsatt at Oppdragsgiver mottar egnede tilbud og Oppdragsgiver velger å benytte seg av opsjonen for del 2, vil rammeavtale tildeles på basis av følgende tildelingskriterier.

Tildelingskriterier	Vekt	Følgende momenter vil bli vektlagt under de enkelte tildelingskriterier: (opplisting i uprioritert rekkefølge)	Dokumentasjon
Kvalitet	20 %	<ul style="list-style-type: none"> • Kvalitetssystemer • Arbeid med å redusere overforbruk/overdiagnostikk • Organisering bemanningsplan • Medisinsk utstyr og Software 	Leverandørens besvarelse av vedlegg 3 vedr. krav 10, 15, 19 og 22 inklusive vedlegg 3.1 og 3.2.2.
Pris	80 %	<ul style="list-style-type: none"> • Pris 	Leverandørens besvarelse av vedlegg 4.1.

Beregningen av evalueringsprisen vil baseres på følgende utregning:

$$((\text{Pris for PET-CT halvkropp} + \text{Pris for PET-CT helkropp})/2) + ((\text{Pris for Tracer FDG} * 0,75) + (\text{Pris for Tracer PSMA} * 0,25)) = \text{Evalueringspris}$$

Evalueringsprisen vil danne grunnlag for en karakterscore (1-6) som beregnes ut fra laveste evalueringspris. Laveste evalueringspris tildeles karakterscore 6. Evalueringsprisen beregnes direkte i Vedlegg 4.2 – Prisskjema del 2.

For at Oppdragsgiver skal kunne gjøre en korrekt vurdering av tilbudene, må Tilbyder gi fylldig informasjon i tilknytning til hvert tildelingskriterium i sitt tilbud.

Det vil bli benyttet en tildelingsmatrise hvor tilbudene gis karakterscore 0-6, med karakter 6 som beste score og karakter 0 som «kravet er ikke innfridd», for det enkelte tildelingskriterium; kvalitet og pris. Deretter vil karakterscore for det enkelte tildelingskriteriet (kvalitet og pris) vektet etter fordelingen angitt i tabellen ovenfor. Tilbyder får så en total karakter. Det fremgår også av Vedlegg 3 – Kravspesifikasjonen hvilke evalueringskrav som evalueres under tildelingskriteriet Kvalitet.

Oppdragsgiver vil for del 2 tildele Rammeavtale til en (1) Tilbyder.

Ved tildeling vil Rammeavtale tildeles til den Tilbyderen som har beste total karakter.

7.3 Avlysning og avvisning

Oppdragsgiver forbeholder seg retten til å avlyse konkurransen dersom det foreligger saklig grunn, herunder hvis innkomne tilbud overstiger tilgjengelige økonomiske rammer.

Oppdragsgiver forbeholder seg retten til å avvise Tilbyder/tilbud i henhold til avvisningsgrunnene angitt i anskaffelsesforskriften kapittel 9 og kapittel 24.

Dette innebærer blant annet at oppdragsgiver har rett til å avvise Tilbyder/tilbud ved avvik fra konkurransedokumentene. Tilbyder må således inngi uttømmende informasjon/dokumentasjon i tilknytning til kravene som fremgår av Vedlegg 2 - Kvalifikasjonskrav og Vedlegg 3 - Kravspesifikasjon. Eventuelle forbehold eller avvik skal tydelig fremkomme i tilbuds brevet for å kunne gjøres gjeldende av Tilbyder under rammeavtalen.

Oppdragsgiver forbeholder seg også retten til å avvise tilbud som er uegnet, for eksempel på grunn av uakseptabel høye enhetspriser og/eller totalpris eller ved taktisk prising.

Dersom et deltilbud innen del 1 omfatter flere leveringsadresser, kan tilbudet avvises i sin helhet dersom ikke alle krav er oppfylt for samtlige leveringsadresser.

8 Informasjon om Rammeavtalen

Tilbyder må være oppmerksom på at Vedlegg 5.1 - Mal for Rammeavtalen del 1 og Vedlegg 5.2 - Mal for Rammeavtalen del 2 inneholder konkrete forpliktelser knyttet til tjenesten(e) og må derfor sees i sammenheng med Vedlegg 3 - Kravspesifikasjon.

8.1 Avtaleform

Som kontraktsvilkår vil vedlagte Vedlegg 5.1 - Mal for Rammeavtalen del 1 bli benyttet for Del 1, og Vedlegg 5.2 - Mal for Rammeavtalen del 2 bli benyttet for Del 2.

Samtidig med inngåelse av rammeavtalen vil Oppdragsgiver inngå ytelsesavtaler for den første perioden.

8.2 Forbehold mot kontraktsvilkår

Vedlagte kontraktsvilkår legges til grunn. Det er ikke anledning til å ta vesentlige forbehold mot kontraktsvilkårene, vesentlige forbehold vil medføre avvisning av tilbudet. Andre forbehold kan medføre avvisning. Dersom Tilbyder velger å ta forbehold mot noen av kontraktsvilkårene i vedlagte kontraktsforslag, skal forbeholdene sammen med prismessige konsekvenser presiseres i tilbuds brevet, i henhold til Vedlegg 1.

Tilbyders henvisning til standardiserte leveringsvilkår eller lignende vil bli betraktet som forbehold dersom de avviker fra foreliggende konkurranse- eller kontraktsbestemmelser.