

**Health Services Accreditation of primary care services in nursing stations where FNIHB is delivering clinical and client care across Canada**

**QUESTION 1**

Please refer to Part 6, Financial Evaluation on page 11 of the proposal, particularly, the bolded text which states that *“The Financial Evaluation will be based on the sum of the firm per diem rates rates for the Standing Offer Agreement Period and all Option Periods under Columns D and E.”* The bidder would like clarification as to what Columns D and E contain in order to best cost an accreditation service for the requirements given.

**ANSWER 1**

Part 6, Financial Evaluation is revised to read the following:

The Financial Evaluation will be based on the sum of the firm per diem rates under Column C for the Standing Offer Agreement Period and all Option Periods under Tables A, A1, A2 and A3, taxes not included.

(Please refer to Table "B").

**QUESTION 2**

Please refer to Part 6, Financial Evaluation on page 11 of the proposal, particularly referring to the Financial Evaluation Table. The bidder feels that the current evaluation table is not a fair assessment tool to determine a successful proponent. The current model discriminates organizations who may have a higher per diem rate, but are more efficient in providing accreditation services which would allow for less days needed to complete the work involved in accrediting a remote nursing station. The bidder believes that it would make more sense to evaluate proposals based on the cost of a full accreditation service of evaluating one (1) remote nursing station, with a breakdown of costs falling under a total number of days per year (Column D), as well as a total rate per resource (Column E). The bidder has provided an example as to what this would look like below. The bidder would therefore request an amendment to the current Financial Evaluation Table to include the categories in Column D and E below. Should the answer to question 1 above be similar to the amendment proposed, please disregard this question.

**Health Services Accreditation of primary care services in nursing stations where FNIHB is delivering clinical and client care across Canada**

**Proposed TABLE ( Detailed accreditation service per Nursing Station)**

	<u>COLUMN A</u>	<u>COLUMN B</u>	<u>COLUMN C</u>	<u>COLUMN D</u>	<u>COLUMN E</u>
	<u>CATEGORY OF RESOURCE</u>	<u>PROPOSED RESOURCE(S) NAME</u>	<u>FIRM PER DIEM RATE(S) IN CANADIAN FUNDS</u>	<u>TOTAL # OF DAYS/YEAR</u>	<u>TOTAL RATE/ RESOURCE</u>
1	Project Manager		\$ -	0.0	\$ -
2	Expert Support/Specialist		\$ -	0.0	\$ -
3	Support Assistant		\$ -	0.0	\$ -
4	Technical / IT		\$ -	0.0	\$ -
5	Educator/ Trainer		\$ -	0.0	\$ -
6	On-Site Surveyor/ Reviewer		\$ -	0.0	\$ -
<b>TOTAL OF COLUMNS C X D = E</b>					<b>\$ -</b>

**ANSWER 2**

The SOW in RFSO 1000180167 is very generic to accommodate accreditation for all nursing stations that services may be provided for as well as on-going support and additional training if required and not specifically for accreditation services alone.

The accreditation for each nursing station that services may be provided for is dependant on multiple variables (i.e. number of staff, size of nursing station, services provided etc).

Once a Standing Offer Agreement is awarded and a nursing station is identified then a successful supplier will be provided with the specific details as to that particular nursing station to provide a complete and accurate assessment of that particular station under a resulting Call Up.

In addition to the above, the accreditation of nursing stations is a very new service being provided to Health Canada within the past few years. Health Canada feels that even though suppliers may have completed some nursing station accreditations in the past that it would be challenging to suppliers who may not have had in depth exposure to provide a clear estimated level of effort for the accreditation of nursing stations.

In a situation where the SOW was clearly detailed with specific criteria identified as to the work being provided with no additional services required then the financial evaluation would reflect this.

This being said in order to be fair, open and transparent to all suppliers/Bidders. Health Canada is requesting the firm per diem rates only of the required resources with the Financial Evaluation to remain as indicated in Part 6 - Financial Evaluation.

Agrément des services de santé des soins primaires dans les postes de soins infirmiers du Canada où la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) fournit des soins cliniques et des soins aux clients.

## QUESTION 1

Veillez vous reporter à la Partie 6, Évaluation financière à la page 11 de la proposition, précisément le texte en gras qui indique : « *L'évaluation financière sera effectuée en se fondant sur la somme des taux quotidiens fermes pour la période de la convention d'offre à commandes et toutes les périodes d'option indiquées dans les colonnes D et E* ». Le soumissionnaire souhaite obtenir des précisions au sujet des colonnes D et E concernant le meilleur prix pour un service d'agrément pour le besoin donné.

## RÉPONSE

La Partie 6, Évaluation financière, est modifiée comme suit :

L'évaluation financière sera effectuée en se fondant sur la somme des taux quotidiens fermes sous la colonne C de la période de la convention d'offre à commandes et toutes les périodes d'option sous les tableaux A, A1, A2 et A3, taxes en sus.

(Veillez vous reporter au tableau B).

## QUESTION 2

Veillez vous reporter à la Partie 6, Évaluation financière à la page 11 de la proposition, précisément le Tableau d'évaluation financière. Le soumissionnaire a l'impression que le tableau d'évaluation actuel ne constitue pas un outil d'évaluation juste pour déterminer le proposant retenu. Le modèle actuel défavorise les organisations qui ont un taux quotidien ferme plus élevé, mais qui sont plus efficaces dans la prestation de services d'agrément pour les postes de soins infirmiers en région éloignée. Le soumissionnaire estime qu'il serait plus logique d'évaluer les propositions selon le coût d'un service d'agrément complet pour un (1) poste de soins infirmiers en région éloignée en présentant la ventilation des coûts selon un nombre total de jours par année (Colonne D), ainsi que la ventilation des coûts selon un taux total par ressource (Colonne E). Le soumissionnaire a fourni un exemple de cette méthode ci-dessous. Le soumissionnaire demanderait par conséquent une modification au tableau d'évaluation financière actuelle en vue d'ajouter les catégories des colonnes D et E. Si la réponse à la question 1 précitée est similaire à la modification proposée, ne tenez pas compte de cette question.

Agrément des services de santé des soins primaires dans les postes de soins infirmiers du Canada où la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) fournit des soins cliniques et des soins aux clients.

**TABLEAU proposé (Service d'agrément détaillé par poste de soins infirmiers)**

	COLONNE A	COLONNE B	COLONNE C	COLONNE D	COLONNE E
	<u>CATÉGORIE DE RESSOURCE</u>	<u>NOM DE LA RESSOURCE PROPOSÉE</u>	<u>TAUX QUOTIDIEN(S) FERME(S) EN DOLLARS CANADIENS</u>	<u>NOMBRE TOTAL DE JOURS/ANNÉE</u>	<u>TAUX TOTAL/ RESSOURCE</u>
1	Gestionnaire de projet		\$ -	0.0	\$ -
2	Soutien spécialisé/spécialiste		\$ -	0.0	\$ -
3	Soutien opérationnel		\$ -	0.0	\$ -
4	Soutien technique/TI		\$ -	0.0	\$ -
5	Éducateur/formateur		\$ -	0.0	\$ -
6	Vérificateur/évaluateur sur place		\$ -	0.0	\$ -
<b>TOTAL DES COLONNES C X D = E</b>					\$ -

## RÉPONSE

L'EDT de la DOC 1000180167 n'est pas limitative en vue d'accepter un agrément pour tous les postes de soins infirmiers pour tous les services qui pourraient être fournis, comme un Soutien continu et de la formation additionnelle au besoin, et non seulement pour le service d'agrément seulement.

L'agrément de chaque poste de soins infirmiers pour tous les services offerts dépend de nombreux facteurs (p. ex., le nombre d'employés, la taille du poste de soins infirmiers, les services fournis, etc.).

Une fois qu'une convention d'offre à commandes est attribuée et qu'un poste de soins infirmiers est déterminé, on fournira au fournisseur retenu les renseignements propres au poste de soins infirmiers en question afin d'offrir une évaluation complète et exacte de ce poste de soins infirmiers dans le cadre de la commande subséquente.

En plus de cet élément précité, l'agrément des postes de soins infirmiers est un service plutôt nouveau pour Santé Canada et il est offert depuis seulement quelques années. Santé Canada estime que même si les fournisseurs ont réalisé des processus d'agrément pour quelques postes de soins infirmiers par le passé, ils

**Agrément des services de santé des soins primaires dans les postes de soins infirmiers du Canada où la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) fournit des soins cliniques et des soins aux clients.**

seraient difficiles pour les fournisseurs qui n'ont pas eu beaucoup d'expérience avec ce type de service de fournir une estimation claire du niveau d'efforts requis pour l'agrément de postes de soins infirmiers.

Dans le cas où on a établi des critères précis dans l'EDT sur la façon dont les travaux doivent être réalisés sans services additionnels requis, il faut en tenir compte en réalisant l'évaluation financière.

Ceci dit, afin d'être équitable, ouvert et transparent avec tous les fournisseurs/soumissionnaires, Santé Canada demande que les taux quotidiens fermes seulement pour les ressources requises dans l'évaluation financière afin qu'ils demeurent conformes à la Partie 6 – Évaluation financière.