



**RAMMEAVTALE NR. 20/01229-1
OM LEVERING AV
POLIKLINISKE RADIOLOGISKE TJENESTER
DEL 1
(CT, MR, RG og UL)**

mellom

HELSE SØR-ØST RHF

og

Navn på leverandør

Rammeavtalens vedlegg:

1. Konkurransesgrunnlag med vedlegg
2. Prisskjema for tjenester omfattet av rammeavtalen
3. Leverandørens tilbudsbrev
4. Leverandørens besvarelse av kravspesifikasjon
5. Leverandørens besvarelse av bemanningstabell
6. Ytelsesavtale

INNHOLDSFORTEGNELSE

§ 1. PARTENE.....	4
1.1. Underleverandør	5
§ 2. FORMÅL	5
§ 3. RAMMEAVTALEN GJELDER.....	5
§ 4. RAMMEAVTALENS BESTANDDELER	6
§ 5. AVROP	6
5.1. Avrop fra Oppdragsgiver - ytelsesavtaler	6
5.2. Avrop fra helseforetakene tilhørende Oppdragsgiver.....	7
§ 6. VARIGHET OG OMFANG	7
6.1. Varighet	7
6.1.1. Opsjon	7
6.2. Omfang	8
§ 7. YTELSENS INNHOLD.....	8
7.1. Ytelsen skal være på spesialisthelsetjenestenivå	8
7.2. Krav til Leverandør	8
7.3. Kvalitet – krav til ytelsens innhold.....	8
7.4. Krav til bemanning	9
7.5. Krav til planlegging av ytelsen	9
7.6. Krav til gjennomføring av ytelsen	9
7.7. Partenes samarbeid og gjensidige plikter	10
§ 8. VURDERING OG PASIENTINNTAK	10
8.1. Mottak og vurdering av henvisninger.....	10
8.2. Svar på undersøkelse.....	10
8.3. Rett til fritt behandlingsvalg	11
§ 9. TILSYN OG REVISJON.....	11
9.1. Tilsynsorganer	11
9.2. Konsernrevisjonen Helse Sør-Øst RHF.....	11
§ 10. INFORMASJONSPLIKT	12
10.1. Informasjon om ytelsen	12
10.2. Informasjon om egenandeler og ekstra kostnader	12
§ 11. BRUKERMEDVIRKNING	12
§ 12. MARKEDSFØRING.....	12
§ 13. PRIORITET OG DIREKTE AVTALER MED ANDRE OPPDRAGSGIVERE	13
§ 14. LEVERANDØRENS ØVRIGE PLIKTER.....	13
14.1. Forskning og etterutdanning	13
14.2. Beredskap.....	13
§ 15. MILJØLEDELSE OG KRAV TIL LEDELSE OG KVALITETSFORBEDRING.....	13
15.1. Miljøledelsessystem.....	13
15.2. Krav til ledelse og kvalitetsforbedring	14
§ 16. RAPPORTERING	14
16.1. Rapportering	14
§ 17. ERSTATNING OG FORSIKRING.....	15
§ 18. PRIS OG FAKTURERING	15
18.1. Faktureringsvilkår	15

18.2.	Pris for tjenestene.....	15
18.3.	Rett til refusjon.....	16
§ 19.	PASIENTBETALING	16
19.1.	Egenandel.....	16
19.2.	Øvrige pasientbetalte tjenester	16
§ 20.	ENDRING/REFORHANDLING	16
§ 21.	KRAV TIL LØNNS- OG ARBEIDSVILKÅR	17
§ 22.	ETISKE RETNINGSLINJER	17
§ 23.	FORCE MAJEURE	17
§ 24.	OPPSIGELSE	18
§ 25.	LEVERANDØRENS MISLIGHOLD	18
§ 26.	KONTRAKTSRETTLIGE SANKSJONER	19
26.1.	Generelt	19
26.2.	Retting av misligholdet.....	19
26.3.	Prisavslag og tilbakeholdsrett	19
26.4.	Heving.....	19
26.5.	Erstatning.....	19
§ 27.	ØVRIGE BESTEMMELSER	20
27.1.	Lovvalg og tvisteløsning	20
27.2.	Offentlighet	20

§ 1. Partene

Denne rammeavtalen (Rammeavtalen) er inngått mellom følgende parter:

	Helse Sør-Øst RHF (heretter omtalt som Oppdragsgiver)	NAVN PÅ LEVERANDØR (heretter omtalt som Leverandør)
Fullstendig firmanavn:	Helse Sør-Øst RHF	
Postadresse:	Postboks 404 2303 Hamar	
Besøksadresse:	Parkgata 36	
Telefon:	Sentralbord: 02411	
Telefaks:	62 58 55 01	
Hjemmeside:	www.helse-sorost.no	
Foretaksnummer:	991 324 968	
Kontaktperson(er):	Florentina Gorqaj	
Telefon/mobiltlf.:	02411	
E-post:	postmottak@helse-sorost.no	

Oppdragsgiver har p.t. 11 underliggende datterselskap (helseforetak), samt driftsavtale med fem ikke-kommersielle sykehus, hvor alle virksomhetene unntatt datterselskapene Sykehusapotekene HF og Sykehuspartner HF har henvisningsrett under ytelsesavtalene, jf. § 5.1 og kan foreta avrop på Rammeavtalen, jf. § 5.2.

Dette omfatter p.t.;

1) Oversikt underliggende helseforetak:

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

2) Oversikt ikke-kommersielle sykehus med driftsavtale:

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

Dersom det i avtaleperioden skjer omstrukturering av helseforetakene, endring i eierskap av helseforetakene, endring i regionstrukturen, endring i parter som Oppdragsgiver har driftsavtale med etc., vil helseforetakenes rettsetterfølger kunne tre inn i Rammeavtalen på gjeldende vilkår.

Ingen av partene kan for øvrig overdra sine rettigheter og plikter etter denne Rammeavtalen.

1.1.Underleverandør

Dersom Leverandøren benytter underleverandør på leveransen for å gi et fullverdig tilbud, har Leverandøren ansvar for at underleverandøren leverer tjenesten i henhold til Rammeavtalen.

Underleverandører, som ikke er beskrevet i tilbudet, skal godkjennes av Oppdragsgiver. Godkjennelse kan ikke nektes uten saklig grunn. Leverandøren bærer eventuelle kostnader som bruk av underleverandører medfører.

Helseforetak /private ideelle sykehus med driftsavtale med Oppdragsgiver, kan ikke benyttes som underleverandør under denne Rammeavtalen.

§ 2. Formål

Formålet med Rammeavtalen er å bidra til at Oppdragsgiver kan oppfylle sitt sørge-for-ansvar, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 a og formålsbestemmelsene i spesialisthelsetjenesteloven (§ 1-1), pasient- og brukerrettighetsloven (§ 1-1) og helseforetaksloven (§ 1), slik at befolkningen i regionen sikres nødvendige helsetjenester.

Rammeavtalen regulerer kontraktsforholdet mellom Oppdragsgiver og Leverandør vedrørende levering av polikliniske radiologiske tjenester, og har en overordnet målsetting om god ressursutnyttelse og god kvalitet på tjenestene til det beste for pasientene.

Rammeavtalen gjelder levering av polikliniske radiologiske tjenester med god kvalitet til befolkningen i Helseregion Sør-Øst.

§ 3. Rammeavtalen gjelder

Rammeavtalen gjelder kjøp av polikliniske radiologitjenester fra Leverandøren.

Rammeavtalen gjelder for følgende tjenester/modaliteter:

1. CT – Computertomografi
2. MR - Magnetisk resonanstomografi
3. RG—Konvensjonell røntgen
4. UL—Ultralyd.

Rammeavtalen gjelder for følgende sykehusområde(r):

- ☐ Østfold sykehusområde
- ☐ Akershus sykehusområde
- ☐ Oslo sykehusområde
- ☐ Innlandet sykehusområde
- ☐ Vestre Viken sykehusområde
- ☐ Telemark/Vestfold sykehusområde
- ☐ Sørlandet sykehusområde

Rammeavtalen er en ikke-eksklusiv avtale om kjøp av polikliniske radiologitjenester fra Leverandøren. Tilsvarende avtaler er eller kan inngås med andre private leverandører innenfor ett eller flere av sykehusområdene som er omfattet av Rammeavtalen.

§ 4. Rammeavtalens bestanddeler

Rammeavtalen består av dette avtaledokumentet med vedlegg som fremgår av forsiden, samt eventuelle endringsavtaler som inngås i avtaleperioden. Ved motstrid skal dokumentene gis prioritet i denne rekkefølge:

- Ytelsesavtaler,
- Endringsavtaler,
- Dette avtaledokument,
- Konkurransgrunnlaget med vedlegg,
- Prisskjema for tjenester omfattet av rammeavtalen,
- Leverandørens tilbudsbrev,
- Leverandørens besvarelse av kravspesifikasjon, og
- Leverandørens besvarelse av bemanningstabell.

Ovennevnte rangering gjelder med mindre noe annet fremgår uttrykkelig av en endringsavtale.

§ 5. Avrop

5.1. Avrop fra Oppdragsgiver - ytelsesavtaler

Avrop under Rammeavtalen gjøres ved at Oppdragsgiver utsteder årlige ytelsesavtaler. Leverandøren har plikt til å levere polikliniske radiologitjenester i henhold til den til enhver tid gjeldende ytelsesavtale.

Ytelsesavtalen anses som en del av denne Rammeavtalen og utgjør Vedlegg 6. Ytelsesavtalen inngås som utgangspunkt for ett år av gangen med unntak for den første perioden for sykehusområdet Vestre Viken hvor ytelsesavtalens varighet vil være fra innvilget dato for utsatt oppstart (01.04.2021) til og med 31.12.2021. For det tilfellet Oppdragsgiver velger å forlenge Rammeavtalen i mindre enn ett år av gangen jf. § 6.1.1. vil den forlengede avtaleperioden tilsvare varigheten på den sist inngåtte ytelsesavtalen.

5.2. Avrop fra helseforetakene tilhørende Oppdragsgiver

Helseforetakene tilhørende Oppdragsgiver, slik definert i § 1, kan gjøre avrop på tjenester som omfattes av Rammeavtalen i de tilfeller det oppstår uforutsette forhold som gjør at det enkelte helseforetak ikke kan utføre de aktuelle undersøkelser selv.

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 fortrengsel av volumet i ytelsesavtalen.

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

Avrop gjøres ved at helseforetakene avtaler dette direkte med Leverandøren, på tilsvarende vilkår som gjelder etter ytelsesavtalene.

Produksjon på avrop skal rapporteres fra Leverandøren til Oppdragsgiver ved kopi av fakturarapport til helseforetaket, utformet som en ordinær fakturarapport til Oppdragsgiver.

Avropt volum etter denne bestemmelsen kommer i tillegg til volumet i ytelsesavtalen med inntil 50% av økonomisk volum per sykehusområde årlig.

§ 6. Varighet og omfang

6.1. Varighet

Rammeavtalen gjelder i perioden 01.01.2021 (kontraktsoppstart) – 31.12.2024 med opsjon for Oppdragsgiver med en ensidig rett til forlengelse i opptil ett + ett (1+1) år, jf. § 6.1.1.

6.1.1. Opsjon

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 (6) år (4+1+1).

Ved utløsning av opsjon på forlengelse av Rammeavtalen, skal det inngås ny ytelsesavtale. Bruk av opsjonen skal varsles Leverandøren skriftlig senest tre (3) måneder før avtaleperiodens (eller den første opsjonsperiodens) utløp. Slik varsel skal blant annet oppgi hvor lenge Oppdragsgiver vil forlenge Rammeavtalen.

6.2. Omfang

Leverandørens tildelte volum i henhold til gjennomført konkurranse angis i ytelsesavtalen. Ytelsesavtalen suspenderes når Leverandøren har levert tjenester i henhold til det tildelte volum for perioden.

Dersom Oppdragsgivers behov for tjenester endrer seg, kan Oppdragsgiver gjøre justeringer i ytelsesavtalen både med hensyn til omfang og krav til tjenestene. Ved endringer i avtalt volum skal Leverandøren gis rimelig tid for gjennomføring av endringene, jf. for øvrig Rammeavtalens § 20.

§ 7. Ytelsens innhold

7.1. Ytelsen skal være på spesialisthelsetjenestenivå

Tjenestene skal ytes på spesialisthelsetjenestenivå og innfri alle lovkrav knyttet til spesialisthelsetjenesten med tilhørende forskrifter og retningslinjer. Det forutsettes at Leverandøren har inngående kjennskap til radiologi, herunder de fagområder som omfattes av Rammeavtalen. Leverandøren skal på en systematisk måte følge opp nye føringer fra helsemyndigheter og Oppdragsgiver.

7.2. Krav til Leverandør

Leverandøren må inneha godkjenning som røntgenvirksomhet i samsvar med forskrift 01. desember 2000 nr. 1276 om medisinsk laboratorie- og røntgenvirksomhet gjennom hele avtaleperioden. Brudd på denne bestemmelsen vil gi Oppdragsgiver rett til å heve Rammeavtalen.

7.3. Kvalitet – krav til ytelsens innhold

Tjenestene skal utføres på en faglig forsvarlig måte av godkjent spesialist innenfor det fagområdet Leverandøren er tildelt Rammeavtalen for. Tjenesten skal også være i henhold til dokumenterte metoder der slike finnes, og for øvrig være i tråd med helsefaglige retningslinjer og kunnskapsbasert praksis. Tjenestene skal utføres i henhold til den til enhver tid gjeldende lovgivning og øvrige myndighetskrav.

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

- Leverandøren skal være direkte forespurt av helseforetak/sykehus
- Det må foreligge en samarbeidsavtale mellom Leverandøren 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 undersøkelsene vil inngå som en del av det tildelte volum av undersøkelser. De ordinære priser i den pågjeldende ytelsesavtale gjelder for slike undersøkelser.

Tilbyder forplikter seg å delta i regionalt «bench marking» program for bildekvalitet når dette foreligger. Programinnhold vil blant annet inneholde nivå for objektiv bildekvalitet og en range for adekvat nivå for gitte undersøkelser.

7.4. Krav til bemanning

Leverandøren skal til enhver tid ha en bemanning som er tilpasset omfanget/volumet av tjenester som skal leveres, og som innehar de formelle og faglige kvalifikasjoner som fremgår av Leverandørens tilbud. Endringer i personalets samlede faglige kvalifikasjoner krever forhåndssamtykke fra Oppdragsgiver.

Spesialist og personell som har pasientkontakt skal både forstå norsk og kunne gjøre seg forstått på norsk.

7.5. Krav til planlegging av ytelsen

Leverandøren skal planlegge sin produksjon slik at pasientene har et tilbud gjennom hele året, og tilstrebe en jevn fordeling av produksjonen mellom de modaliteter som Rammeavtalen omfatter. Når Leverandøren har levert i henhold til tildelt volum per år, suspenderes ytelsesavtalen for det pågjeldende året. Leverandøren vil ikke få betalt fra Oppdragsgiver ut over tildelt volum.

Leverandøren bør viderehenvise til en annen Leverandør i samme sykehusområde der hvor årlig volum på ytelsesavtalene er nådd og ytelsesavtalen derved er suspendert.

For å sikre helhet og kontinuitet i undersøkelsen, skal Leverandøren samarbeide med andre relevante instanser for å sikre nødvendig planlegging, gjennomføring og oppfølging av tilbud overfor pasientene.

Ved planlagt utskifting av maskinpark som kan få konsekvenser for pasientlogistikk, skal Leverandøren i god tid skriftlig varsle Oppdragsgiver på forhånd. I tillegg skal Leverandøren drøfte og tilpasse utskiftingstidspunktet med sykehus/helseforetak i det aktuelle sykehusområdet. Dette for å unngå at sykehuset/helseforetaket skifter ut tilsvarende maskin på samme tidspunkt.

Leverandøren skal legge til rette for at tjenestetilbudet gjøres kjent, og kan benyttes av rekvirenter og pasienter i hele sykehusområdet.

7.6. Krav til gjennomføring av ytelsen

Leverandøren skal til enhver tid ha tilstrekkelig evne, kapasitet herunder maskinpark og tekniske løsninger samt serviceløsninger i samsvar med Leverandørens besvarelse av Vedlegg 3 Kravspesifikasjonen til å kunne gjennomføre kontraktsforpliktelsene.

Leverandøren skal inneha avtale om direkte oppgjør med Helfo i samsvar med:
<https://helfo.no/avtale/innga-avtale/slik-inngar-laboratorier-og-rontgeninstitutter-avtale#1>.

Leverandøren skal følge gjeldende regelverk for behandling av personopplysninger og Norm for informasjonssikkerhet i helse- og omsorgstjenesten. Det vises spesielt til kravet om at Leverandøren gjennom planlagte og systematiske og dokumenterte tiltak skal sikre ivaretagelse av informasjonssikkerhet og personvern. Tiltakene må kunne dokumenteres på forespørsel fra Oppdragsgiver.

Leverandøren skal senest ved oppstart av levering av tjenestene være tilknyttet Norsk Helsenet. Leverandøren skal deretter være tilkoblet Norsk Helsenet resten av avtaleperioden, inkludert eventuelle forlengelser. Brudd på kravet vil anses som et mislighold av Leverandørens forpliktelser under Rammeavtalen.

Det skal vises respekt for pasientenes personlige integritet, herunder religiøse og politiske forhold. Tilbudet skal også sikre tilgjengelighet for flerkulturelle pasienter. System for tolketjenester skal være etablert. System for tolketjenester skal følge de anbefalingene som fremgår av Helsedirektoratets veileder om kommunikasjon via tolk, IS-1924.

Det vises til Strålevernsforskriften § 56 vedrørende «røntgenapparat og dosemonitorering» som trer i kraft 1.1.2020. Leverandøren skal sørge for å ha et system for monitorering og overvåkning av individuelle stråledoser til pasient fra radiologiske undersøkelser.

7.7. Partenes samarbeid og gjensidige plikter

Partene skal samarbeide og vise lojalitet ved leveringen av de avtalte tjenestene. De skal i tide underrette hverandre om forhold som kan få betydning for Rammeavtalen, og i nødvendig utstrekning sende hverandre kopier av referater, korrespondanse, tilsynssaker og annet materiale som kan ha betydning for den annens ytelse etter Rammeavtalen.

Leverandøren forplikter seg til, i samarbeid med rekvisit, å arbeide for korrekt rekvirering av undersøkelser slik at unødvendige undersøkelser unngås, jf. «Gjør kloke valg (choosing wisely)-kampanjen».

Det vil bli gjennomført minst ett årlig oppfølgingsmøte mellom Leverandøren og Oppdragsgiver innen medio desember, hvor behov for utvikling av tjenestetilbudet vil bli vurdert. Dette vil bli gjort med utgangspunkt i Oppdragsgiver sitt eventuelle behov for endringer, Leverandørens rapportering, eventuelle revisjonsrapporter, konkrete hendelser og eventuelle innspill fra Leverandøren.

§ 8. Vurdering og pasientinntak

8.1. Mottak og vurdering av henvisninger

Henvisninger kan enten komme fra de med henvisningsrett i førstelinjetjenesten eller fra helseforetak/sykehus.

Pasienten skal ha mottatt svar om tidspunkt for levering av tjenesten senest innen ti (10) virkedager etter mottatt henvisning.

Pasienter som henvises fra førstelinjetjenesten for å få utført spesifikke diagnostiske tjenester under denne Rammeavtalen, skal ikke rettighetsvurderes av Leverandøren. Det skal imidlertid foretas en faglig forsvarlig prioritering av pasientene. Leverandøren skal bl.a. ta hensyn til de anbefalte forløpstider som Helse- og omsorgsdepartementet har gitt helseforetakene for utredning og behandling av kreftpasienter, samt henvisninger for pasienter med begrunnet mistanke om kreft, dersom Leverandøren bistår helseforetakene jf § 5.3.

8.2. Svar på undersøkelse

Leverandøren skal sende svar til den instans som har henvist en øyeblikkelig hjelp pasient innen 24 timer etter at tjenesten er utført. Ved alle øvrige henvisninger skal svaret gjøres tilgjengelig for henvisende instans innen fem (5) virkedager.

Svaret skal også sendes til annet helsepersonell som trenger opplysningene for å gi pasienten forsvarlig oppfølging.

Svaret og annen informasjon om pasienten skal ikke gis til henvisende instans eller annet helsepersonell mot pasientens uttrykte vilje, med mindre overføring av opplysninger anses nødvendig for å hindre fare for liv eller alvorlig helseskade eller det er bestemt i eller i medhold av lov.

8.3. Rett til fritt behandlingsvalg

Gjennom denne Rammeavtalen med Oppdragsgiver inngår Leverandøren i ordningen som gir pasienter rett til å velge behandlingssted, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-4. Leverandøren skal informere pasienten om retten til å velge behandlingssted.

Leverandøren skal videresende henvisningen til annen tjenesteleverandør dersom pasienten ønsker dette.

Leverandøren skal sikre at ventetider for aktuelle fag-/underområder rapporteres og legges inn via Norsk Helsenett/helsetjenestekatalogen og til informasjonstjenesten Velg behandlingssted (VBS) en gang per måned, eller oftere ved endringer.

Ved kapasitetsproblemer, skal Leverandøren prioritere pasienter fra helseregionen Sør-Øst (avtaleregionen) foran pasienter fra andre helseregioner.

Pasienter fra hele landet behandles under den pågjeldende ytelsesavtalens totale volumbegrensning.

§ 9. Tilsyn og revisjon

Oppdragsgiver har rett til å foreta revisjon av Leverandørens systemer, rutiner og aktiviteter som er forbundet med Rammeavtalen. Revisjonsretten starter ved kontraktsinngåelsen og er begrenset til avtaleperioden, inkludert eventuelle utløste opsjoner. Ved revisjon skal Leverandøren vederlagsfritt yte rimelig assistanse.

9.1. Tilsynsorganer

Leverandøren plikter å samarbeide med representantene fra organer som fører tilsyn og kontroll med tjenesten. Leverandøren har plikt til å legge forholdene til rette for slikt tilsyn og gi tilsynsorganet alle nødvendige opplysninger.

9.2. Konsernrevisjonen Helse Sør-Øst RHF

Leverandøren plikter å samarbeide med Oppdragsgiver og gi tilgang til opplysninger og dokumenter slik at Oppdragsgiver kan gjennomføre internrevisjon i samsvar med helseforetaksloven § 37a. Ved revisjon skal Leverandøren vederlagsfritt yte rimelig assistanse.

Oppdragsgiver har rett til å benytte en uavhengig tredjepart for gjennomføring av revisjon.

§ 10. Informasjonsplikt

10.1. Informasjon om ytelsen

Pasienten skal informeres om tilbudets innhold, jf. pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 3. Leverandøren skal informere pasienten eller henvisende instans om forventet ventetid for inntak. Leverandøren skal også informere pasienten om forventet ventetid på tjenestene og holde seg informert om ventetiden hos andre leverandører med samme tilbud i Oppdragsgivers regi.

Leverandøren skal kun gi informasjon om sitt eventuelle helprivate tilbud til de som eksplisitt søker slik informasjon.

Dersom behandlingen ikke er omfattet av Rammeavtalen og/eller ytelsesavtalen, skal Leverandøren før inntak alltid informere pasienten om dette, og at behandlingen derfor ikke betales av Oppdragsgiver. Slik informasjon skal i størst mulig grad gis skriftlig. Opplysningsplikten gjelder uansett hvem som er rekvirent.

10.2. Informasjon om egenandeler og ekstra kostnader

Leverandøren skal forsikre seg om at pasienten er orientert om egenandeler og andre utgifter, som ikke dekkes av Oppdragsgiver.

Ekstra kostnader for pasienten skal kun påløpe dersom pasienten bestiller tjenester som ikke er omfattet av Rammeavtalen og en ytelsesavtale, jf. § 19.1. Det er Leverandørens ansvar å informere pasienten om at det i så fall vil påløpe ekstra kostnader.

§ 11. Brukermedvirkning

Det skal sikres forholdsmessig brukermedvirkning på både individ- og systemnivå for den tjeneste som ytes. Leverandøren skal gjennomføre brukerundersøkelser minimum en gang per år.

§ 12. Markedsføring

Leverandøren skal ikke markedsføre sitt private tilbud (selvfinansierte undersøkelser) til pasienter som henvender seg til Leverandøren under denne Rammeavtalen, med mindre pasienten eksplisitt ber om det.

Leverandøren skal ikke i sin kommunikasjon med pasientene (hverken skriftlig eller muntlig) aktivt henvise til eller reklamere for private behandlingsalternativer som ligger utenfor Rammeavtalen. Leverandøren skal heller ikke aktivt henvise til at begrensninger i Rammeavtalen er årsak til at pasienten ikke får time tidligere.

Leverandøren må påse at deres private behandlingsalternativer ikke er til fortrengsel for tjenestene som er omfattet av Rammeavtalen. Tilbudet skal være et separat, selvstendig undersøkelsestilbud og tydelig adskilt fra eventuelle andre undersøkelsestilbud som Leverandøren tilbyr. Dette skal også fremgå på Leverandørens nettside.

Leverandøren skal innhente skriftlig forhåndsgodkjennelse fra Oppdragsgiver dersom Leverandøren for reklameformål eller på annen måte ønsker å utgi informasjon om avtaleforholdet eller benytte Oppdragsgivers navn og logo.

§ 13. Prioritet og direkte avtaler med andre oppdragsgivere

Oppdragsgiver har krav på prioritet foran andre oppdragsgivere. Leverandøren måtte ha avtale med. Dette innebærer at Leverandøren ikke kan inngå avtaler med andre oppdragsgivere som fører til fortrengsel av tilbud etter Rammeavtalen.

§ 14. Leverandørens øvrige plikter

14.1. Forskning og etterutdanning

Leverandøren har ansvar for å bidra til utdanning av helsepersonell, samt til forskning og forventes å være positiv til at partene i avtaleperioden kan drøfte muligheten for ordninger innenfor dette området. Slike ordninger kan gjelde overfor et enkelt helseforetak/sykehus og/eller overfor Oppdragsgiver.

14.2. Beredskap

Leverandøren skal bidra til å følge opp den regionale beredskapsplanen og sikre at regionens samlede ressurser utnyttes mest mulig effektivt ved eventuelle kriser og katastrofer, jf. Lov 23. juni 2000 nr. 56 om helsemessig og sosial beredskap.

Leverandøren skal sikre at ansatte og samarbeidsparter er kjent med lokal beredskapsordning, bl.a. ved at ledelse, ansvar og roller er tydelig definert og øvet.

§ 15. Miljøledelse og krav til ledelse og kvalitetsforbedring

15.1. Miljøledelsessystem

Leverandøren skal innen seks (6) måneder etter kontraktsinngåelsen dokumentere et gyldig miljøledelsessystem med rutiner og struktur som viser hvordan Leverandøren ivaretar relevante miljøhensyn knyttet til tjenestene som leveres. Kravet vil være oppfylt dersom Leverandøren kan fremvise bevis for at de er sertifisert etter miljøfyrtårn, ISO 14001 eller EMAS innen angitt tidsfrist. Hvis Leverandøren ikke er sertifisert, må Leverandøren dokumentere at de har rutiner og et system som viser at Leverandøren oppfyller følgende punkter:

1. har en egen miljøpolitikk og dokumenterte miljømål
2. stiller miljøkrav til dets underleverandører
3. har oversikt over de vesentligste miljøpåvirkningene fra virksomheten
4. har de ressurser som er nødvendige for å etablere, implementere, vedlikeholde og kontinuerlig forbedre ledelsessystemet for miljø
5. har beredskap for å håndtere potensielle situasjoner med risiko for ugunstige miljøpåvirkninger
6. har en ledelse som følger opp systemet regelmessig
7. vurderer miljørisiko knyttet til prosjekter samt har nødvendig beredskap for å håndtere denne.

15.2. Krav til ledelse og kvalitetsforbedring

Leverandøren skal styre dets virksomhet i henhold til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (FOR-2016-10-28-1250).

Leverandøren skal sikre at informasjonssikkerhet og personvern ivaretas. Dette kravet skal oppfylles per leveringsadresse som tilbys. Det skal til enhver tid kunne dokumenteres at systemene er i aktiv bruk.

§ 16. Rapportering

16.1. Rapportering

Leverandøren skal rapportere i henhold til de rapporteringskrav som defineres etter gjeldende lover og regler. Leverandøren skal imøtekomme de til enhver tid gjeldende pålegg om rapporter og statistikk som Oppdragsgiver krever. Rapporteringskostnadene er beregnet dekket i godtgjørelse for leveransen av tilbudet.

Rapporteringen skal også inneholde en oversikt over eventuelle uønskede hendelser i forbindelse med utførelsen av tjenestene.

Ved rapportering skal det vedlegges underlag som gir opplysninger om produksjonen som er utført. Rapportene skal ikke inneholde opplysninger som kan identifisere pasientene. Oppdragsgiver kan henvende seg til Helseøkonomiforvaltningen (HELFO) for ytterligere opplysninger dersom rapportene ikke er tilstrekkelig.

Undersøkelser utført av Leverandøren etter avrop fra helseforetakene, jf § 5.2 skal rapporteres til Oppdragsgiver.

Årsregnskap med noter inkludert revisorerklæring samt årsberetning dersom dette er avgitt, skal sendes Oppdragsgiver så snart dette er styregodkjent og senest innen utgangen av august hvert år.

Leverandøren skal oversende rapport til HELFO over pasienter som er undersøkt på vegne av Oppdragsgiver.

§ 17. Erstatning og forsikring

Pasienter som ytes spesialisthelsetjenester under Rammeavtalen er omfattet av Norsk Pasientskadeerstatning. Ved skadetilfeller betaler Leverandøren egenandel etter samme satser som det helseforetakene er pålagt.

Leverandøren har selv ansvar for at alle leveringsadresser, deres ansatte og innleid arbeidskraft til enhver tid er nødvendig forsikret.

§ 18. Pris og fakturering

18.1. Faktureringsvilkår

Leverandørens fakturaer skal spesifiseres og dokumenteres slik at de kan kontrolleres av Oppdragsgiver. Alle fakturaer skal være påført fakturanummer, avtalenummer og klart angi hva beløpet gjelder. Fakturavedlegg skal gi oversikt over antall undersøkelser utført og antall pasienter behandlet i fakturaperioden. Leverandøren skal benytte det skjema som Oppdragsgiver har utarbeidet for månedlig fakturering. Faktura skal ikke inneholde opplysninger som kan identifisere pasientene.

Delfaktura godtas ikke.

Faktura sendes på EHF eller tilsvarende elektronisk format; organisasjonsnummeret til Helse Sør-Øst RHF er 991 324 968. Rapporteringsskjema i Excel-format skal følge fakturaen som vedlegg. Ved spørsmål vedrørende fakturaforsendelse, kontakt regnskap@helse-sorost.no.

Fakturaforsendelsen skal foretas etterskuddsvis hver måned med forfall 30 dager etter at Oppdragsgiver har mottatt korrekt faktura.

Ved forsinket betaling kan Leverandøren kreve forsinkelsesrente i henhold til lov om renter ved forsinket betaling mv. av 17. desember 1976 nr. 100.

Behandlingsgebyr, faktureringsgebyr og lignende fra Leverandørens side aksepteres ikke.

Helseforetak som har gjort avrop etter § 5.2 skal faktureres direkte. Produksjon for helseforetakene skal imidlertid rapporteres fra Leverandøren til Oppdragsgiver.

18.2. Pris for tjenestene

Prisene fremgår av Vedlegg 2 til Rammeavtalen. Avtalt pris inkluderer alle kostnader, herunder også pensjonskostnader og tolk, knyttet til de avtalte tjenestene. Dette gjelder både i avtaleperioden og ved eventuell bruk av opsjoner eller andre avtalte tillegg.

NCRP-koder/takster kan kun dekkes under denne Rammeavtalen dersom det foreligger krav på refusjon etter NCRP-kodeverket/Helfo.

Prisene i Rammeavtalen reguleres normalt ved årsskifte. Reguleringen følger deflator (pris- og lønnsvekst) som følger av statsbudsjettet med regulering per 1.1. hvert år. Første regulering skjer per 1.1.2022, og skal følge deflator for statsbudsjettet for 2022.

18.3. Rett til refusjon

Leverandør kan kreve refusjon fra Helfo for undersøkelser utført under denne Rammeavtalen, jf. Lov om folketrygd § 5-5, jf. forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling i private medisinske laboratorie- og røntgenvirksomheter.

Eventuelle avtaler som er inngått direkte mellom Leverandør og et helseforetak tilhørende Oppdragsgiver, vil ikke gi rett til refusjon fra Helfo, jf. Lov om folketrygd § 5-5.

Undersøkelser som utføres av Leverandøren uten rekvisisjon (henvisning) fra de med henvisningsrett i førstelinjetjenesten eller fra helseforetak/sykehus gir ikke rett til refusjon fra Helfo, jf. Lov om folketrygd § 5-5, jf. forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling i private medisinske laboratorie- og røntgenvirksomheter § 1.

§ 19. Pasientbetaling

19.1. Egenandel

Leverandøren kan til enhver tid kreve de egenandeler fra pasienter som regelverket tilsier.

Ekstra kostnader skal bare kunne påløpe dersom pasienten ber om tjenester vedrørende forhold leverandøren ikke har avtale med Oppdragsgiver om. Slike kostnader skal belastes den enkelte pasient og ikke Oppdragsgiver. Det er Leverandørens ansvar å opplyse pasienten dersom det eventuelt vil kunne påløpe slike ekstra kostnader.

Alle kostnader vedrørende medisinsk materiell som er nødvendig i forbindelse med undersøkelsen skal dekkes av Leverandøren.

19.2. Øvrige pasientbetalte tjenester

Leverandøren kan yte tilleggstjenester som finansieres av pasienten når dette ikke går på bekostning av tilbud som er regulert i denne Rammeavtalen.

§ 20. Endring/reforhandling

Ved inngåelse av ny ytelsesavtale, forbeholder Oppdragsgiver seg retten til å foreta en økning eller reduksjon av avtalene i ett eller flere av sykehusområdene med inntil 15 % av tjenestevolumet i kroner per år, dersom saklig grunner tilsier dette. En slik økning eller reduksjon vil skje forholdsmessig for alle rammeavtaler med private leverandører i det enkelte sykehusområdet. Eksempler på saklig grunner til reduksjon er reduserte bevilgninger og/eller redusert behov for privat tjenesteleveranse innen radiologi.

Oppdragsgiver har til enhver tid anledning til å omfordele det angitte volumet (NCRP) for den enkelte modalitet i det enkelte sykehusområde dersom Oppdragsgivers konkrete behov tilsier dette. Omfordelingen skal ikke medføre noen endring på det totale tjenestevolumet i kroner utover det som fremgår av avsnittet ovenfor. Omfordelingen mellom modaliteter i det enkelte sykehusområde vil uansett ikke gå utover 25 % av angitt volum (NCRP) per år på den enkelte modalitet. Oppdragsgiver skal varsle Leverandøren om slik omfordeling med rimelig frist før slik endring kan tre i kraft.

Dersom Helse- og omsorgsdepartementet eller annen statlig myndighet i avtaleperioden innfører endringer eller gir pålegg som endrer partenes forutsetninger for Rammeavtalen, kan begge parter kreve reforhandling av Rammeavtalen. For det tilfellet at endringen eller pålegget har kostnadmessige konsekvenser, skal det ved en reforhandling tas utgangspunkt i eventuelle merkostnader eller besparelser som følge av endringen/pålegget.

Partene kan kreve reforhandling ved endring av ekstraordinær karakter i forhold utenfor partenes kontroll som har vesentlig betydning for partenes ytelse.

§ 21. Krav til lønns- og arbeidsvilkår

Leverandøren skal sørge for at ansatte i egen organisasjon og ansatte hos eventuelle underleverandører ikke har dårligere lønns- og arbeidsvilkår enn det som følger av gjeldende allmenngjøringsforskrifter eller landsomfattende tariffavtale. Med lønns- og arbeidsvilkår menes i denne sammenheng bestemmelser om minste arbeidstid, lønn, herunder overtidstillegg, skift- og turnustillegg og ulempetillegg, og dekning av utgifter til reise, kost og losji, i den grad slike bestemmelser følger av tariffavtalen. Dette gjelder bare for ansatte som direkte medvirker til å oppfylle Rammeavtalen.

Dersom bransjen ikke er dekket av forskrift om allmenngjort tariffavtale, stilles krav om at lønns- og arbeidsvilkår er i henhold til gjeldende landsomfattende tariffavtale for bransjen.

Alle avtaler Leverandøren inngår som innebærer utføring av arbeid som direkte medvirker til å oppfylle Rammeavtalen skal inneholde tilsvarende bestemmelser.

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

§ 22. Etiske retningslinjer

Oppdragsgivers til enhver tid gjeldende generelle etiske retningslinjer og etiske retningslinjer for innkjøp gjelder for Leverandøren, ref. <https://www.helse-sorost.no/om-oss/vart-oppdrag/hva-gjor-vi/etikk>

§ 23. Force majeure

Dersom Rammeavtalens gjennomføring helt eller delvis hindres, eller i vesentlig grad vanskeliggjøres av forhold som ligger utenfor partenes kontroll og som de ikke burde ha forutsett ved Rammeavtalens inngåelse, suspenderes partenes plikter for så lang tid som forholdet varer.

Slike forhold inkluderer forhold som etter norsk rett blir betraktet som force majeure. Som force majeure regnes også streik og lockout.

Bestemmelsen gjelder ikke dersom den rammede part uten urimelig kostnad og ulempe kan overvinne følgene av de uforutsette hindringene.

Den rammede part plikter å varsle den annen part straks dersom slike hindringer oppstår.

Dersom hindringen varer eller må antas å vare mer enn 30 kalenderdager, kan Rammeavtalen sies opp av den annen part etter skriftlig varsel på 14 kalenderdager. Den rammede part kan ikke gå fra Rammeavtalen etter dette punktet.

§ 24. Oppsigelse

Begge partene kan si opp Rammeavtalen med seks (6) måneders skriftlig varsel.

Dersom det blir tatt utlegg eller utpanting i noen av Leverandørens eiendeler, eller Leverandøren innstiller sine betalinger og eller erkjenner skriftlig å ikke være i stand til å betale sine forpliktelser etter hvert som disse forfaller, åpner gjelds- eller akkordforhandlinger med sine kreditorer etter konkurslovens bestemmelser eller går konkurs kan Oppdragsgiver si opp Rammeavtalen med umiddelbar virkning.

Oppdragsgiver kan også si opp Rammeavtalen med umiddelbar virkning dersom det viser seg at Leverandøren på tidspunktet for tildeling av Rammeavtalen var, eller senere har kommet, i en situasjon som nevnt i FOA § 24-2 (2) eller (3).

Partene plikter i slike tilfeller å samarbeide for å avklare hvordan pasientene skal informeres og følges opp videre.

§ 25. Leverandørens mislighold

Mislighold foreligger dersom Leverandøren ikke har levert tjenester i samsvar med Rammeavtalen, herunder de oppstilte krav til kvalitet og kvantitet.

Leverandøren skal gi Oppdragsgiver omgående varsel om ethvert mislighold og om ethvert forhold som Leverandøren forstår eller bør forstå at kan føre til mislighold.

I tilfeller av mislighold skal Oppdragsgiver innen rimelig tid etter at Leverandøren varslet om misligholdet eller etter at dette ble oppdaget av Oppdragsgiveren, gi Leverandøren en rimelig frist til å rette misligholdet. Leverandøren skal, uten ugrunnet opphold etter at slik frist er satt, gi Oppdragsgiveren informasjon om hvilke tiltak som vil bli iverksatt for å rette misligholdet.

§ 26. Kontraktsrettslige sanksjoner

26.1. Generelt

Ved mislighold av Rammeavtalen kan Oppdragsgiver kreve alminnelige kontraktsrettslige misligholdsanksjoner, herunder – men ikke begrenset til – retting, erstatning, prisavslag, tilbakehold av vederlag og heving. Oppdragsgiverens rett til erstatning faller ikke bort ved at det gjøres gjeldende andre krav eller dersom disse ikke kan gjøres gjeldende.

Misligholdssanksjoner kan gjøres gjeldende helt eller delvis, dvs for hele ytelsen fra Leverandøren i alle sykehusområder definert i § 3, eller for bare ett eller flere sykehusområde(r) eller for en eller flere leveringsadresser innen et eller flere sykehusområder.

26.2. Retting av misligholdet

Oppdragsgiver skal gi Leverandøren en rimelig til å rette misligholdet, jf. § 24 tredje avsnitt over.

Dersom Leverandøren ikke retter misligholdet innen fristen satt av Oppdragsgiver, kan Oppdragsgiver kreve at pasienter henvises til en annen leverandør. I slike tilfeller skal Leverandøren erstatte den pris den andre leverandøren har på sitt helprivate tilbud.

26.3. Prisavslag og tilbakeholdsrett

Dersom Leverandøren misligholder sine kontraktsforpliktelser under Rammeavtalen kan Oppdragsgiver kreve prisavslag i Leverandørens vederlag for den del av forpliktelsen som ikke er levert i samsvar med Rammeavtalen.

Oppdragsgiver har videre rett til å tilbakeholde inntil 100 % av hver faktura som sikkerhet for at forhold tilknyttet misligholdet blir rettet av Leverandøren slik at tjenestene er i samsvar med Rammeavtalen. Størrelsen på det tilbakeholdte beløp vil avhenge av misligholdets alvorlighetsgrad, men er ikke avhengig av den økonomiske betydningen for Oppdragsgiver.

26.4. Heving

Ved Leverandørens vesentlig mislighold av Rammeavtalen kan Oppdragsgiver heve Rammeavtalen helt eller delvis med umiddelbar virkning. I det tilfelle at misligholdet er begrenset til et av flere sykehusområder, eller en av flere leveringsadresser innen et eller flere sykehusområder, har Oppdragsgiver rett til å delvis heve Rammeavtalen ved at heving gjøres gjeldende kun for det sykehusområdet eller den leveringsadressen som misligholdet er knyttet til. Dersom det vesentlige misligholdet kun gjelder en av flere leveringsadresser i ett sykehusområdet vil hevingen allikevel kunne gjøres gjeldende for hele sykehusområdet.

Oppdragsgiver kan i alle tilfeller helt eller delvis heve Rammeavtalen med umiddelbar virkning der hvor; (i) Leverandøren er gitt anledning til å rette forholdet og ikke har gjort dette innen den fastsatte fristen, eller (ii) ved gjentatte mislighold.

26.5. Erstatning

Oppdragsgiver kan kreve erstatning for utgifter som er direkte knyttet til Leverandørens mislighold. Dette gjelder uavhengig av om Oppdragsgiver påberoper seg andre misligholdssanksjoner i dette § 25.

§ 27. Øvrige bestemmelser

27.1. Lovvalg og tvisteløsning

Partenes rettigheter og plikter etter denne Rammeavtalen reguleres i sin helhet av norsk rett.

Dersom det oppstår tvist om fortolkninger eller rettsvirkninger av Rammeavtalen, skal denne søkes løst ved forhandlinger. Fører ikke forhandlingene frem skal saken avgjøres ved de ordinære domstoler.

I tilfelle søksmål vedrørende Rammeavtalen, skal Oppdragsgivers alminnelige verneting legges til grunn.

27.2. Offentlighet

Rammeavtalen er gjenstand for offentlighet, jf. offentleglova § 3.

xx/Hamar

Virksomhet X

Helse Sør-Øst RHF

adm. direktør

adm. direktør