

Hälsoval Dalarna

**Förfrågningsunderlag med förutsättningar
att bedriva vårdverksamhet inom
Landstinget Dalarnas primärvård**

Information om
Hälsoval Dalarna
för vårdgivare.



Information och föreskrifter

Innehållsförteckning

1	INFORMATION	6
1.1	Inledning	6
1.2	Bakgrund	6
1.3	Allmänna förutsättningar	7
1.4	Primärvårdens uppdrag	7
1.5	Privata etableringar	7
1.6	Ersättning	7
1.6.1	Allmänna principer	7
1.6.2	Ersättningsystem	8
1.6.3	Ersättningsnivån	8
1.7	Medborgarnas valfrihet	8
1.8	Fast vårdkontakt	8
1.9	Uppdrag och åtagande	8
1.10	Etablering	8
1.11	Tidpunkt för driftstart	9
1.12	Definitioner	9
1.13	Upphandlande myndighet	10
1.14	Upplysningar	10
1.15	Förtydligande och komplettering av förfrågningsunderlaget	10
1.16	Sekretess	11
2	FÖRESKRIFTER	11
2.1	Obligatoriska krav	11
2.2	Ansökans form och innehåll	11
3	ANSÖKAN OM GODKÄNNANDE	11
3.1	Löpande annonsering	11
3.2	Företag under bildande	12
4	KRAV PÅ LEVERANTÖREN	12
4.1	Uppgifter om leverantören och aktuell etablering	12
4.2	Uteslutning av sökande	12
4.2.1	Omständigheter som får medföra uteslutning av sökande	12
4.3	Intyg och bevis som gäller sökande – etablerade företag	13
4.4	Intyg och bevis som gäller sökande – företag under bildande	13
4.5	Tillgång till andra leverantörers kapacitet	13
4.6	Övriga myndighetskrav	14
4.7	Leverantörens ekonomiska ställning - etablerade företag	14
4.8	Leverantörens ekonomiska ställning - företag under bildande	14

4.9	Teknisk och yrkesmässig kapacitet	14
4.9.1	Generella krav	14
4.9.2	Etablerade företag	14
4.9.3	Företag under bildande	15
5	AVLÄMNANDE AV ANSÖKAN	15
6	MÖJLIGHET TILL RÄTTELSE AV ANSÖKAN	16
7	HANDLÄGGNING AV ANSÖKAN	16
8	MEDDELANDE OM GODKÄNNANDE	16
9	GODKÄNNANDETS GILTIGHETSTID	16
10	UNDERLAG FÖR KONTRAKT	16
11	KONTRAKTSPARTER	17
12	KONTAKTPERSONER FÖR KONTRAKTET	17
13	NAMN VÅRDENHET/VÅRDCENTRAL	17
14	AVTALSFORM	18
15	OMFATTNING	18
15.1	Verifiering av vårdenhet/vårdcentral	18
15.2	Ändringar genom politiska beslut	18
15.3	Ändringar av verksamhetens omfattning	19
16	KONTRAKTSTID	19
17	DRIFTSTART	19
18	DEFINITIONER	19
19	ÅTAGANDE OCH UPPDRAG	20
19.1	Allmänna principer	20
19.2	Uppdrag	21
19.3	Uppdrag, tillsvidare inom ramen för Primärvården som drivs av Landstinget	24
20	ALLMÄNNA VILLKOR	24
20.1	Allmänt	24
20.2	Samverkan	25
20.3	Ledning	25
20.4	Bemanning och kompetens	25
20.5	Utbildning	26
20.6	Fortbildning	26
20.7	FoU	26
20.8	Service m m	27
20.9	Läkemedel	27
20.10	Hjälpmedel - personliga hjälpmedel	27
20.11	Medicinsk service	27
20.12	Sjukresor	28
20.13	Tolk	28
20.14	Smittskydd	29
20.15	Katastrof och beredskap	29
20.16	Miljö	29
20.17	Handikappfrågor	29

20.18	Informationssäkerhet	29
20.19	Journaler och journalsystem	30
20.20	IT-tjänster och datakommunikation	31
20.21	Patientnämnd	31
20.22	Lokaler och utrustning	32
20.23	Registrering av olycksfall	32
21	PRINCIPER FÖR LISTNING	32
21.1	Filialer	33
22	VÅRDGIVARENS RÄTT ATT BEDRIVA ANNAN VERKSAMHET	33
23	LAGAR OCH FÖRORDNINGAR	34
24	PREVENTION	34
25	ANLITANDE AV UNDERENTREPENÖR	34
26	KVALITETSSÄKRING OCH UPPFÖLJNING	35
26.1	Kvalitetssäkring	35
26.2	Uppföljning	35
26.3	Områden för uppföljning	35
27	REVISION	36
27.1	Förvaltningsrevision	36
27.2	Medicinsk revision	37
27.3	Allmänhetens möjlighet till insyn	37
28	KOSTNADSANSVAR	38
29	ERSÄTTNING	38
29.1	Ersättningsmodell	38
29.2	Tilläggsersättning	39
29.3	Patientavgifter	39
29.4	Momskompensation	39
29.5	Utbetalning av ersättning	40
30	VÅRDGIVARENS ANSVAR	40
30.1	Ansvar för krav av tredje man	40
30.2	Ansvar gentemot landstinget	40
31	FÖRSÄKRINGAR	40
32	BEFRIELSEGRUNDER (FORCE MAJEURE)	41
33	FEL OCH BRISTER	41
34	FÖRTIDA UPPHÖRANDE	42
35	VID AVTALETS UPPHÖRANDE	42
36	SKADESTÅND	43
37	MEDDELANDESKYLDIGHET	43
38	KOLLEKTIVAVTAL	43
39	ÖVRIGA BESTÄMMELSER	43
39.1	Ändringar och tillägg	43
39.2	Bestämmelses ogiltighet	43
39.3	Avstående	44

39.4	Överlåtelse av kontrakt	44
39.5	Tillstånd, registreringar, skatter m m	44
40	MEDDELARFRIHET OCH YTTRANDEFRIHET	44
41	HANDLINGARS INBÖRDES ORDNING	45
42	TVIST	45
43	BILAGOR	45
44	UNDERSKRIFTER	45

1 INFORMATION

1.1 Inledning

Landstinget Dalarna har verksamheten som täcker hela länet, från Idre i norr till Krylbo i söder. Landstinget ansvarar för att alla som bor eller tillfälligt vistas i Dalarna skall få en god hälso- och sjukvård på lika villkor. Dessutom har landstinget ett målmedvetet engagemang i det regionala arbetet, bland annat genom utbildning, kultur och kollektivtrafik. På olika sätt stöder och bidrar landstinget till länets utveckling.

För ytterligare information hänvisas till Landstinget Dalarnas webbplats: http://www.ltdalarna.se/templates/Base_941.aspx

Inom landstinget finns 33 vårdcentraler dit patienterna i första hand vänder sig med sina hälsoproblem.

1.2 Bakgrund

2009-02-25 fattade Riksdagen beslut om införandet av Vårdval i primärvården. Det betyder att det är obligatoriskt för landstingen att införa vårdvalssystem inom primärvården fr om 2010-01-01. Alla vårdgivare som uppfyller landstingets krav ha rätt att etablera verksamhet i landstinget med offentlig ersättning. Lagen om valfrihetssystem (LOV) som trädde i kraft 2009-01-01 tillämpas.

Den politiska ambitionen är att stärka patienternas och medborgarnas ställning och inflytande i vården. Lagen om vårdval inom primärvården kan stödja denna ambition genom att leda till

- ett breddat vårdutbud
- förbättrad kvalitet och tillgänglighet
- därmed ökat förtroende för primärvården
- större frihet och ökat lokalt ansvar för vårdgivare oavsett driftsform
- tydligare konkurrens mellan vårdgivare

Vårdval i primärvården innebär att pengarna följer medborgarens val av vårdgivare och ersättningen till vårdgivarna grundar sig på hur många personer som listar sig hos respektive vårdgivare. Principerna för ersättning skall vara desamma för offentliga och privata vårdgivare.

Syftet med uppdraget är att

- den enskilde har rätt att fritt välja vårdgivare
- vårdgivaren har rätt att fritt etablera sig med offentlig ersättning
- lagen om valfrihetssystem (LOV) tillämpas vid beslut
- pengarna (ersättningen) följer patientens val
- konkurrensneutralitet
- rimliga krav ställs på den vårdgivare som vill etablera sig

- kraven på primärvård inte formuleras på sådant sätt att de knyts till speciell yrkesgrupp eller speciell vårdgivare

Konkurrensverket har fått tillsynsuppdraget att följa utvecklingen så att konkurrensneutralitet garanteras.

I Landstinget Dalarna benämns valfrihetssystemet Hälsoval Dalarna.

Landstingsfullmäktige antog i juni 2009 innehållet i vårdvalsmodellen för Landstinget Dalarna.

1.3 Allmänna förutsättningar

Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 1982:763) fastslår sjukvårdshuvudmannens ansvar för hälso- och sjukvården. Landstinget är i egenskap av beställare huvudman för de tjänster som utförs av godkända och kontrakterade vårdgivare. Vårdgivaren bedriver verksamhet på landstingets uppdrag och svarar därmed för verksamheten gentemot länets invånare såsom för verksamhet driven av landstinget själv.

1.4 Primärvårdens uppdrag

Landstinget fastställer primärvården Dalarnas uppdrag som skall vara brett och samlat. Uppdraget skall ha befolkningens och patienternas behov i fokus och bygga på samverkan inom enheten och med externa samarbetsparter för trygghet, kvalitet, tillgänglighet och kontinuitet. Det är också vara möjligt att upprätta kontrakt med underleverantörer.

1.5 Privata etableringar

Privata vårdgivare som bedöms klara primärvårdsuppdraget har rätt att etablera sig med offentlig finansiering. Vårdgivare prövas och de som uppfyller ställda krav har rätt att etablera sig. För att konkurrensneutraliteten skall fungera måste landstingets verksamhet uppfylla samma kriterier som de privata vårdgivarna.

1.6 Ersättning

1.6.1 Allmänna principer

Det politiska uppdraget som finansierar av verksamheten är att fastställa ersättningssystem och ersättningsnivåer. Ersättningen följer patienten, varje medborgare har en "vårdpeng" för primärvård. Ersättningssystemet skall vara detsamma för privata och offentliga verksamheter, d v s producentneutralt och vara avstämt mot primärvårdsuppdraget.

1.6.2 Ersättningssystem

Ett ersättningssystem måste vara någorlunda enkelt. Systemet skall vara begripligt och rättvist. Ersättningen skall styra mot ett önskat betende.

Ersättningssystemet skall innehålla komponenter som kapitering, åldersviktning, sociala och medicinska aspekter, avståndsaspekter, täckningsgrad och sådana kvalitetsdimensioner som medicinsk kvalitet och patientupplevd kvalitet.

Sammanfattningsvis kan man säga att ersättningssystemet skall spegla fyra olika delar:

- Vårdbehovet hos den listade befolkningen
- Hur mycket enheten gör själv
- Hur bra det görs
- Hur många patienter man tar emot

1.6.3 Ersättningsnivån

Ersättningsnivån är en utpräglat politisk fråga och avstäms årligen mot uppdraget vid budgetfullmäktige i november.

1.7 Medborgarnas valfrihet

Landstinget ansvarar för att medborgarna får tillgänglig och jämförbar information om olika utförare, privata och egna, så att de kan göra väl övervägda val. Innehållet i denna information skall vara likvärdig oavsett vem som är vårdgivare.

1.8 Fast vårdkontakt

Medborgarnas fria val av vårdgivare sker genom att de väljer den vård-enhet/vårdcentral de vill tillhöra. För dem som behöver eller vill skall det vara möjligt att få en fast vårdkontakt, det kan vara läkare eller annan vårdpersonal.

1.9 Uppdrag och åtagande

Uppdrag och åtagande framgår av förfrågningsunderlaget

1.10 Etablering

Leverantör som ansöker om godkännande kan själv välja geografisk lokalisering för vårdenheten.

Under förutsättning av att leverantören uppfyller kraven i förfrågningsunderlaget kommer godkännande att utfärdas. Landstinget kommer ej att begränsa antalet etableringar.

1.11 Tidpunkt för driftstart

Leverantör skall i sin ansökan ange tidpunkt för planerad driftstart, dock senast sex (6) månader efter erhållet godkännande från landstinget.

1.12 Definitioner

Nedan angivna uttryck har i detta dokument följande innebörd.

Landstinget

Landstinget Dalarna är genom landstingsfullmäktige beställare och benämns landstinget i detta dokument.

Hälsoval Dalarna

Landstinget Dalarna kommer den 1 januari 2010 att införa en vårdvalsmodell inom primärvården. Modellen kallas Hälsoval Dalarna.

Förfrågningsunderlag

Underlag för ansökan om att delta i det valfrihetssystem som landstinget tillhandahåller.

Leverantör

Leverantör är den som på marknaden tillhandahåller tjänster inom hälsovård.

Sökande

Leverantör som ansöker om godkännande för att bli en del av Hälsoval Dalarna.

Godkännande

Alla sökande som uppfyller kraven i detta förfrågningsunderlag och som inte har uteslutits med stöd av bestämmelserna i 7 kap. 1 § LOV, kommer att godkännas, d v s bli en del av Hälsoval Dalarna.

Vårdgivare

Statlig myndighet, landsting och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvårdsverksamhet som myndigheten, landstinget eller kommunen ansvarar för (offentlig vårdgivare) samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet. (privata vårdgivare)

Vårdgivaren är ensam arbetsgivare för den egna personalen och ansvarar därmed för utbetalning av löner, betalning av arbetsgivaravgifter, preliminär skatt och andra avtalsenliga och lagstadgade kostnader för sig och sin personal.

I de fall vårdenheten drivs och ägs av landstinget är landstinget vårdgivare.

Vårdenhet

Vårdgivarens mottagningslokaler och basen för verksamheten.

Kontrakt

Med kontrakt avses ett skriftligt avtal som sluts mellan landstinget och godkänd leverantör. Kontraktet reglerar samtliga villkor för uppdragets utförande och är en förutsättning för att bli en del av Hälsoval Dalarna.

Om leverantör bedriver verksamhet vid flera vårdenheter skall separata kontrakt slutas för varje vårdenhet.

Driftstart

Från och med den dag då vårdgivaren skall utföra tjänsten i enlighet med gällande kontraktsvillkor.

1.13 Upphandlande myndighet

Landstinget Dalarna org nr 232100-0180
Box 712
791 29 FALUN

1.14 Upplysningar

Ansvarig handläggare: upphandlingschef Gunnar Stålberg

Eventuella frågor ställs skriftligen per brev eller genom e-post till ansvarig handläggare

Adress:

Landstinget Dalarna
Upphandlings- och avtalsavdelningen
Box 712
791 29 FALUN

Övriga kontaktvägar:

Tel: 023-49 03 17
Mobil: 070-660 89 15
Fax: 023-49 03 19

E-post:

gunnar.stalberg@ltdalarna.se

1.15 Förtydligande och komplettering av förfrågningsunderlaget

Om förfrågningsunderlaget upplevs som otydligt eller om några av de ställda kraven är orimliga, onormalt kostnadsdrivande eller konkurrensbegränsande i något avseende är det viktigt att ansvarig handläggare kontaktas på ett så tidigt skede som möjligt så att missförstånd kan undvikas.

Eventuella kompletteringar och förtydliganden publiceras på Landstinget Dalarnas webbplats, www.ltdalarna.se/hälsoval. Leverantör skall själv kontrollera om några kompletteringar eller förtydliganden distribuerats.

Leverantör kan endast åberopa de kompletterande upplysningar som erhållits skriftligen från ansvarig handläggare eller hämtats från landstingets hemsida.

1.16 Sekretess

För ansökningar inom Hälsoval Dalarna gäller ej absolut sekretess.

Leverantör kan begära att vissa uppgifter sekretessbeläggs med hänvisning t ex 6 kap. 1 §, 6 kap. 2 § första meningen eller 8 kap. 10 § sekretesslagen. Detta skall framgå av inkommen ansökan.

Sedvanlig sekretessbedömning kommer att göras.

2 FÖRESKRIFTER

2.1 Obligatoriska krav

Förfrågningsunderlaget med bilagor innehåller ett antal obligatoriska krav.

Förutsättningen för att en ansökan skall kunna godkännas är att dessa krav är uppfyllda. Kraven avser krav på såväl leverantören som efterfrågad tjänst.

Samtliga obligatoriska krav redovisas även i svarsblanketten Ansökan om godkännande för vårdgivare inom Hälsoval Dalarna.

2.2 Ansökans form och innehåll

Ansökan utgörs av en blankett "Ansökan om godkännande som vårdgivare inom Hälsoval Dalarna" som skall besvaras och insändas. Svaren skall vara på svenska samt blanketten undertecknad av behörig företrädare hos leverantören.

Ansökan skall avse hela det redovisade uppdraget.

3 ANSÖKAN OM GODKÄNNANDE

3.1 Löpande annonsering

Landstinget annonserar löpande på den nationella webbplats som administreras av Kammarkollegiet.

Motsvarande annonser och dokument publiceras även på Landstinget Dalarnas webbplats.

Något sista datum för att komma in med ansökan finns ej.

3.2 Företag under bildande

Ansökan kan lämnas av företag under bildande.

4 KRAV PÅ LEVERANTÖREN

4.1 Uppgifter om leverantören och aktuell etablering

Uppgifter om leverantören och aktuell etableringsort/område skall anges i ansökan.

4.2 Uteslutning av sökande

4.2.1 Omständigheter som får medföra uteslutning av sökande

En sökande får uteslutas som

1. är i konkurs eller likvidation, är under tvångsförvaltning eller är föremål för ackord eller tills vidare har inställt sina betalningar eller är underkastad näringsförbud,
2. är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, tvångsförvaltning, ackord eller annat liknande förfarande,
3. genom lagakraftvunnen dom är dömd för brott avseende yrkesutövningen,
4. har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen och den upphandlande myndigheten kan visa detta,
5. inte har fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter eller skatt i hemlandet eller annan stat inom EES-området, eller
6. i något väsentligt hänseende har låtit bli att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar som begärts med stöd av denna paragraf.

Om sökande är en juridisk person, får sökanden uteslutas om en företrädare för den juridiska personen har dömts för brott som avses i första stycket 3 eller gjort sig skyldig till sådant fel som avses i första stycket 4.

Den upphandlande myndigheten får begära att en sökande visar att det

inte finns någon grund för att utesluta denne med stöd av första stycket 1, 2, 3 eller 5.

Leverantör skall intyga att förhållanden enligt ovan inte föreligger vid tiden för ansökan.

4.3 Intyg och bevis som gäller sökande – etablerade företag

För att underlätta för landstinget att endast anlita entreprenörer och leverantörer som fullgör sina lagstadgade skyldigheter avseende redovisningar och betalningar av skatter och avgifter samarbetar Landstinget Dalarna med Skatteverket. Skatteverket bistår med följande uppgifter avseende leverantör och eventuella underleverantörer:

- registrerad för moms och som arbetsgivare
- erlagd arbetsgivaravgift de senaste tre redovisningsmånaderna
- registrering för F-skatt, FA-skatt eller A-skatt
- om skulder för svenska skatter och avgifter hos Skatteverket
- om skulder hos kronofogdemyndigheten och eventuell uppgift om betalningsuppgörelse

Avser leverantören att utnyttja underleverantörer för att genomföra vissa delar kommer Skatteverket att göra motsvarande kontroll enligt ovan för underleverantörer.

Om sådana handlingar eller intyg som avses inte utfärdas i sökandens hemland eller ursprungsland eller inte omfattar samtliga de fall som avses i 1 § första stycket 1-3 kan de ersättas med en utsaga som har avgetts på heder om samvete eller av liknande försäkran.

Om en sökande är registrerad i en officiell förteckning över godkända leverantörer i ett land inom EES, skall den upphandlande myndigheten utgå från att sökanden inte kan uteslutas som leverantör enligt 1 § första stycket 1-5.

4.4 Intyg och bevis som gäller sökande – företag under bildande

Vid eventuellt kontrakt skall antagen leverantör senast vid kontraktstecknande uppvisa intyg och bevis enligt punkt 4.3.

4.5 Tillgång till andra leverantörers kapacitet

Sökande får vid behov åberopa andra företags ekonomiska, tekniska och yrkesmässiga kapacitet i ansökan. Sökanden skall genom att tillhandahålla ett åtagande från företagen ifråga eller på annat sätt att han eller hon kommer att förfoga över nödvändiga resurser när kontraktet skall fullgöras.

4.6 Övriga myndighetskrav

Kopia på anmälan till Socialstyrelsen enligt 6 Kap. 6-8 §§, Lagen om yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvårdens område (1998:531) skall bifogas ansökan. Alternativt kan registerutdrag från Socialstyrelsen bifogas.

4.7 Leverantörens ekonomiska ställning - etablerade företag

I prövningen av ansökan kommer leverantörens finansiella och ekonomiska ställning att bedömas efter Creditsafe AB:s rating. Leverantören skall ha en ratingpoäng med minst 40 på en skala från 0-100. En poängvärdelse med 40 betyder att leverantören är kreditvärdig.

Landstinget kommer att ta ut ratingrapport från Creditsafe vid handläggning av leverantörens ansökan.

4.8 Leverantörens ekonomiska ställning - företag under bildande

Leverantör som inte kan visa att företaget har rating enligt punkt 4.7 skall kunna styrka att han eller hon har en sådan finansiell och ekonomisk ställning att han eller hon kan fullgöra det aktuella uppdraget, t ex i form av en bankgaranti eller moderbolagsgaranti. Dessa garantier skall uppgå till en nivå som motsvarar minst en (1) månads ersättning från landstinget vid full drift.

På begäran skall leverantören kunna redovisa referens till bank eller annan finansiär.

4.9 Teknisk och yrkesmässig kapacitet

4.9.1 Generella krav

Leverantör skall, för att erhålla godkännande, ha kompetens, kapacitet och erfarenhet för att fullgöra sina åtaganden under kontraktperioden.

4.9.2 Etablerade företag

Leverantören skall visa sin tekniska och yrkesmässiga kapacitet genom att i ansökan redovisa nedanstående uppgifter avseende det egna företaget.

- Beskrivning av företaget, kompetens, resurser och organisation
- Beskrivning av hur leverantören avser att lösa uppdraget
- Presentation av eventuella samarbetspartner/underleverantörer och former för samarbete

- Redogörelse för ledning, arbetsorganisation samt tilltänkt verksamhetschef. Verksamhetschefen skall vara väl förtrogen med lagar och förordningar, allmänna råd m m som gäller för hälso- och sjukvården.
- Verksamhetschefens namn och kompetens skall redovisas i ansökan.
- Referenser skall även bifogas ansökan, vilka styrker den tilltänkte verksamhetschefens kompetens.

4.9.3 Företag under bildande

Leverantören skall visa sin tekniska och yrkesmässiga kapacitet genom att i ansökan redovisa nedanstående uppgifter avseende företaget som avses att bildas.

- Beskrivning av hur företagsbildningen är planerad, t ex företagsform, aktiekapital för aktiebolag, förväntat antal anställda och ägare. Av ansökan skall dessutom framgå nuläge, samt förutsättningar och tidplan för att företaget skall kunna etableras
- Beskrivning av kompetens, resurser och organisation
- Beskrivning av hur leverantören avser att lösa uppdraget
- Presentation av eventuella samarbetspartner/underleverantörer och former för samarbete
- Redogörelse för ledning, arbetsorganisation samt tilltänkt verksamhetschef. Verksamhetschefen skall vara väl förtrogen med lagar och förordningar, allmänna råd m m som gäller för hälso- och sjukvården.
- Verksamhetschefens namn och kompetens skall redovisas i ansökan.
- Referenser skall även bifogas ansökan, vilka styrker den tilltänkte verksamhetschefens kompetens

5 AVLÄMNANDE AV ANSÖKAN

Ansökan skickas/lämnas i förseglat omslag märkt:

”Ansökan, dnr LD11/02634” till

Landstinget Dalarna
Upphandlings- och avtalsavdelningen
Box 712
791 29 FALUN

Under kontorstid, 08.00-16.30, kan ansökan lämnas på landstingets huvudkontor, Vasagatan 27, Falun.

Efter kontorstid kan ansökan lämnas i brevinkast i dörr på Vasagatan 27 (brevinkastets mått, HxB: 40x230 mm). OBS, ej i den gröna postlådan!

Landstinget Dalarna tillåter inte att ansökan lämnas per telefax eller e-post.

6 MÖJLIGHET TILL RÄTTELSE AV ANSÖKAN

Landstinget får medge att en sökande rättar en felskrivning eller något annat uppenbart fel i ansökan.

Ansökan får dock endast rättas eller förtydligas på landstingets begäran.

7 HANDLÄGGNING AV ANSÖKAN

Leverantör som uppfyller kraven i förfrågningsunderlaget samt ansökningsblanketten erhåller godkännande av landstinget.

Landstinget kan komma att utesluta leverantör från deltagande om det vid saklig granskning visar sig att leverantören inte kan anses ha tillräckliga förutsättningar och/eller förmåga att utföra uppdraget.

8 MEDDELANDE OM GODKÄNNANDE

Meddelande om godkännande lämnas inom två (2) månader efter det att ansökan inkommit.

9 GODKÄNNANDETS GILTIGHETSTID

Om en leverantör inte utnyttjat sitt godkännande inom sex (6) månader, räknat från beslutsdatum, förfaller godkännandet.

10 UNDERLAG FÖR KONTRAKT

Leverantör skall acceptera fastställda villkor i Uppdragsbeskrivning och kontrakt i sin helhet. Av ansökan skall framgå att kraven är uppfyllda genom att leverantör fyller i aktuell punkt i bifogad ansökningsblankett.

Vissa angivna delar fastställs i samband med upprättandet av det slutliga kontraktet.

Uppdragsbeskrivning och kontrakt

11 KONTRAKTSPARTER

Beställare	Vårdgivare
Landstinget Dalarna Box 712 791 29 Falun	
Org nr 232100-0180	Org nr
Hemsida www.ltdalarna.se	Hemsida

12 KONTAKTPERSONER FÖR KONTRAKTET

Beställare	Vårdgivare
Kontaktperson	Kontaktperson
E-post	E-post
Telefon	Telefon
Mobiltelefon	Mobiltelefon
Telefax 023-490220	Telefax

13 NAMN VÅRDENHET/VÅRDCENTRAL

Vårdenhet/vårdcentral
Namn
Adress
Datum för verksamhetsstart

14 AVTALSFORM

Avtal sluts genom ett kontrakt, d v s ett skriftligt avtal som undertecknas av parterna. Kontraktet utgör tillika beställning av uppdraget.

Detta kontrakt gäller under förutsättning att domstol inte innan kontraktets undertecknande i interimistiskt beslut förklarar att upphandlingen tillsvidare inte får avslutas, eller att upphandlande myndighet efter överprövning åläggs att vidta rättelse eller göra om upphandlingen.

15 OMFATTNING

Vårdgivaren åtar sig att för Landstinget Dalarnas räkning bedriva verksamhet vid vårdenhet/vårdcentral som anges under rubrik 13 Namn vårdenhet/vårdcentral skall bedrivas enligt innehållet i detta kontrakt med tillhörande bilagor.

15.1 Verifiering av vårdenhet/vårdcentral

Innan en godkänd vårdgivare får starta driften av en vårdenhet/vårdcentral skall den verifieras.

Verifiering innebär att landstinget kontrollerar att de kontraktsmässiga förutsättningarna är uppfyllda. Vid verifiering kontrolleras att lokaler, personal och utrustning uppfyller ställda krav.

Om en vårdenhet/vårdcentral inte blir godkänd vid verifiering inom sex (6) månader, räknat från kontraktsdatum upphör undertecknat kontrakt att gälla.

15.2 Ändringar genom politiska beslut

Landstinget äger rätt att, genom politiska beslut, och p g a lagändringar, förändrade förordningar och föreskrifter, ändrade direktiv eller föreskrifter från socialstyrelsen och andra statliga myndigheter ändra villkoren i uppdrag, ersättningssystem och ersättningsnivåer i detta kontrakt.

Så snart landstingsstyrelsen eller landstingsfullmäktige har beslutat om ändring av villkoren i detta kontrakt skall landstinget skriftligen informera vårdgivaren om dessa ändringar.

Om vårdgivaren inte vill bli bunden av de ändrade villkoren, skall vårdgivaren inom 30 dagar från den tidpunkt meddelandet om ändringar avsågs, skriftligen meddela landstinget att de ändrade villkoren inte accepteras.

Om sådant meddelande inte mottagits av landstinget inom den angivna tidsfristen blir vårdgivaren bunden av de ändrade villkoren från och med

den dag landstinget angivit i meddelandet, dock tidigast 30 dagar efter det att meddelandet om ändringar är avsänt.

Om vårdgivaren meddelar landstinget att vårdgivaren inte accepterar de ändrade villkoren, upphör kontraktet att gälla tolv (12) månader efter utgången av 30-dagarsfristen. Under den återstående kontraktstiden gäller kontraktet i sin lydelse före ändringarna.

15.3 Ändringar av verksamhetens omfattning

Om vårdgivare planerar att förändra verksamhetens omfattning om vårdgivaren skyldig att anmäla detta till Hälsovalskansliet senast 3 månader före planerat genomförande.

Hälsovalskansliet ska i sådana fall inom 3 månader godkänna förändringen innan den får träda i kraft. Vårdgivare måste därför vara observant på att större förändringar kräver längre förberedelsestid eftersom en start av den förändrade verksamheten kräver ett godkännande.

16 KONTRAKTSTID

Detta kontrakt träder ikraft vid den tidpunkt som anges under punkt 13. När kontraktet trätt ikraft gäller det till och med den dag som inträffar 48 månader från driftstarten på vilken dag det upphör utan krav på föregående uppsägning.

Senast 12 månader innan kontraktstiden löper ut kan vårdgivaren inkomma med en ansökan om godkännande för en ny kontraktsperiod på 48 månader.

17 DRIFTSTART

Driftstart sker enligt uppgift under punkt 13. Vårdgivaren ska vid driftstart tillhandahålla tjänsterna enligt detta kontrakt.

Skulle fullföljandet av åtagandet enligt detta kontrakt försenas eller helt utebli vid överenskommen driftstart, har landstinget rätt att fullgöra åtagandet med egen eller andra vårdgivares personal.

Landstinget har därvid rätt till ersättning för uppkomna merkostnader samt vite med femtio (50) procent av dessa merkostnader.

Vårdgivaren skall skyndsamt vidta åtgärder för att undanröja förseningen. Om så inte skett inom fyra (4) månader från överenskommen driftstart har landstinget rätt att häva detta kontrakt.

18 DEFINITIONER

Nedan angivna uttryck har i detta kontrakt följande innebörd.

Landstinget

Landstinget Dalarna är genom landstingsfullmäktige beställare och benämns landstinget i detta dokument

Vårdgivare

Statlig myndighet, landsting och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvårdsverksamhet som myndigheten, landstinget eller kommunen ansvarar för (offentlig vårdgivare) samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet. (privat vårdgivare)

Vårdenhet/vårdcentral

Vårdgivarens mottagningslokaler och basen för verksamheten.

Kontrakt

Med kontrakt avses detta dokument jämte dess bilagor, vilka samtliga utgör en integrerad del av kontraktet, samt de ändringar i och tillägg till dessa handlingar som parterna överenskommer i enlighet med nedanstående bestämmelser.

Driftstart

Från och med den dag då vårdgivaren skall utföra tjänsten i enlighet med villkoren i detta kontrakt.

Åtagande

Att bedriva och följa avtalat uppdrag.

19 ÅTAGANDE OCH UPPDRAG

19.1 Allmänna principer

Med primärvård avses hälso- och sjukvårdsverksamhet som utan avgränsning vad gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper svarar för befolkningens behov av grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering och som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser. (HSL § 5)

Primärvården är basen i hälso- och sjukvården som tar hand om huvuddelen av människors vardagliga sjukvårdsbehov. . Av befolkningens behov ska 75 – 80 procent tillgodoses lokalt.

Primärvården skall ge god vård på lika villkor.

God vård på lika villkor bygger på

- patientfokuserad hälso- och sjukvård

- säker hälso- och sjukvård
- effektiv hälso- och sjukvård
- jämlik hälso- och sjukvård
- hälso- och sjukvård i rimlig tid
- kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

Detta beskrivs närmare i Socialstyrelsens skrift God vård - om lednings-system för kvalitet och patientsäkerhet.

God vård bygger också på samverkan och hälsofrämjande verksamhet.

Den skall också vara värdeskapande för patienten/medborgaren.

Personal i primärvården skall ha ett hälsofrämjande förhållningssätt som innebär att stödja och motivera individer att ta ett eget ansvar för sin hälsa och förbättra den. Primärvården skall också ge kunskap och stöd till egenvård.

Primärvården har ett ansvar att delta i utveckling av effektiva vårdked-jor.

Primärvården har ett brett ansvar för grundläggande vård och behand-ling. För kroniskt sjuka patienter som behöver fasta vårdkontakter och återkommande besök finns ett särskilt ansvar. För flera av dessa grup-per har socialstyrelsen antagit nationella riktlinjer som innehåller evi-densbaserade metoder för behandling. Det gäller bl a KOL, diabetes, hypertoni, hjärtsvikt, ångest och depression.

19.2 Uppdrag

Vårdgivaren ansvarar för att listade patienter får den rådgivning, stöd och vård de behöver i form av utredning, diagnos, vårdplanering och behandling inom det allmänmedicinska kompetensområdet. De som behöver annan specialistvård skall få remiss. Alla (både listade och icke listade) som kommer till mottagningen med tillstånd som kräver ome-delbart medicinskt omhändertagande skall få det. Både privat och of-fentlig primärvård får i mån av utrymme ta emot icke listade patienter för planerad vård oavsett om de bor inom eller utom länet. För inomläns-patienter regleras detta enligt särskild överenskommelse i avtalet. Ersätt-ning för utomlänspatienter erhålls enligt överenskommet i samverkans-nämnden för Uppsala – Örebro regionen. Vårdcentral/enhet som tar emot patient från annat landsting får behålla hela intäkten från det andra landstinget. Patientavgiften redovisas in till Landstinget Dalarna.

Uppdraget ingår

1. Mottagning som är tillgänglig per telefon för rådgivning, bedömning och tidbokning. När mottagningen är stängd vidarekopplas samtalen

till SVR/1177

2. Möjlighet för patienten att kommunicera med mottagningen via "Mina vårdkontakter" på Internet
3. Läkarmottagning
4. Distriktssköterskemottagning
5. Barnmorskemottagning för familjeplanering och "gyn-hälsa"
6. Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser
 - a) Hälsoundersökningar och hälsosamtal/motivationsbedömning vid livsstilsrelaterade besvär inklusive hälsosamtal hos äldre i samverkan med kommunen
 - b) tobaksavvänjning individuellt och/eller i grupp
 - c) samtal om och förskrivning av fysisk aktivitet på recept (FaR)
 - d) samtal om riskbruk av alkohol och droger
7. Möjlighet skall finnas
 - a) att ta EKG, som lagras i landstingets gemensamma EKG-databas
 - b) att ge HLR (med halvautomatisk defibrillator)
 - c) att genomföra
 - "lilla kirurgin"
 - spirometri
 - inhalationsbehandling
 - rekto- och proktoskopi
 - gynekologisk undersökning inkl cellprovtagning
 - ögonundersökning med mikroskop
 - öronundersökning med mikroskop
 - hörselundersökning med audiogram
 - d) att ta prover på laboratorium, inklusive ta prover på listade patienter som ordinerats provtagning av andra specialister
 - e) att utifrån ett allmänmedicinskt perspektiv få intyg för att styrka sjukdom, skada eller funktionshinder/nedsättning och även intyg för att intyga hälsa när myndighet efterfrågar detta
 - f) att ge influensa- och pneumokockvaccin i enlighet med landstingets vaccinationsprogram.
8. Genomföra hembesök till listade patienter som av medicinska skäl inte kan komma till mottagningen, i förekommande fall även till icke listade patienter som befinner sig i vårdenheten/vårdcentralens närhet där närmast belägen vårdcentral gäller. (besök på häkte är att betrakta som hembesök)

9. Vid behov skriva vårdintyg och konstatera dödsfall som sker utanför sjukhus, för listade patienter och personer som vistas i vårdenheten/vårdcentralens närhet. (geografisk närhet)

10. Hemsjukvård

Identifiering av den listades behov av hemsjukvård och remittering till den enhet som bedriver hemsjukvård och enligt landstinget riktlinjer.

11. Läkarmedverkan i särskilt boende inkl gruppboende (LSS)

Vårdenheten/vårdcentralen ansvarar för läkarmedverkan i särskilt boende för dem som är listade till enheten.

12. Rehabilitering

Listade patienter skall efter bedömning erbjudas medicinska rehabiliteringsinsatser inklusive synrehabilitering i hemmet eller på mottagning. Med insatser menas bedömning, rådgivning, behandling, träning, bedömning av arbetsförmåga, hjälpmedelsutprovning och förskrivning inklusive ortoser, bostadsanpassningsintyg, samtalsbehandling, stödsamtal, krisbearbetning, korttidsterapi och uppföljning.

Vårdenheten/vårdcentralen skall kunna erbjuda/medverka till samordnade sjukskrivnings- och rehabiliteringsinsatser av tvärprofessionella team i samverkan med andra aktörer. Ex: försäkringskassan, socialtjänst, arbetsförmedling och arbetsgivare.

Vårdenheten/vårdcentralen skall följa de riktlinjer som landstinget antagit för genomförande av rehabiliteringsgarantin: 1:a linjens psykisk ohälsa samt multimodal rehabilitering. Ny överenskommelse mellan staten och SKL vad gäller Rehabiliteringsgarantin beräknas komma april 2012. Riktlinjerna kan därför komma att ändras under pågående avtalsperiod.

Vårdenheten/vårdcentralen skall ge handledning och stöd till hemtjänstpersonal, närstående samt övrig inblandad personal, i rehabiliteringsfrågor

13. Jour och beredskap

I åtagandet ingår medverkan i den av landstinget organiserade gemensamma jour- och beredskapsverksamhet, på de villkor landstinget tillämpar, inom de samverkansområden landstinget fastställer..

I samverkansområdet skall finnas läkare i beredskap som vid behov kan

- a) skriva vårdintyg

- b) konstatera dödsfall och skriva dödsbevis på personer som dör utanför sjukhuset
- c) ge råd och stöd till personal i aktiv tjänst, i särskilt boende och i hemsjukvård
- d) göra hembesök, t ex vid polisärenden, (patientärende på häkte)

14. Mödrahälsovård och barnhälsovård

Landstinget har ambitionen att medverka till att familjecentraler skall införas i länets alla kommuner. Idag finns familjecentraler i sex av femton kommuner.

Listade patienter skall erbjudas barnhälsovård och mödrahälsovård i överensstämmelse med gällande lagstiftning, nationella riktlinjer och barnhälsovårdens- och mödravårdshälsovårdens verksamhetsplaner. Vårdenheten/vårdcentralen skall i de fall kommun och landsting samverkar i en familjecentral förlägga BHV- och MHV- verksamhet där.

Lokala vårdprogram och riktlinjer från BHV-enheten och MHV-enheten finns på respektive hemsida, länk till dessa sidor finns på Hälsoval Dalarnas hemsida www.ltdalarna.se/halsoval.

15. Hälsoundersökning I för asylsökande m fl

Vårdenheten/vårdcentralen ska erbjuda hälsoundersökning till asylsökande, kvot flyktingar och individer med familjeanknytning till dessa. Detta ersätts av Landstinget Dalarna enligt aktuell prislista. Hälsoundersökning och provtagning skall erbjudas även andra inflyttade så som adoptivbarn, anhöriginvandring m.fl. Detta sker inom ramen för hälsoval och ersätts på vanligt sätt

19.3 Uppdrag, tillsvidare inom ramen för Primärvården som drivs av Landstinget

- Ungdomsmottagning
- Bassängverksamhet
- Hemsjukvård inkl läkarinsatser
- Medicinsk omfattande hemsjukvård (MOH)
- Fjällmottagningar i Sälen, Idre och Grövelsjön
- Studierektorskap för AT- och ST-läkare
- Klinisk adjunkt

20 ALLMÄNNA VILLKOR

20.1 Allmänt

Vårdgivaren har det fulla ansvaret för verksamheten och svarar därmed för uppdragets genomförande enligt vad som ingår i åtagandet.

Förändring av avtalad verksamhet eller införande av verksamhet utöver det som regleras i detta kontrakt skall godkännas av landstinget. Se punkt 15.3

20.2 Samverkan

Vårdgivaren skall aktivt bidra till samverkan för patienter som har behov av vård och omsorg från flera vårdgivare och huvudmän. Vårdkedjan skall säkerställas ur ett patient- och närståendeperspektiv. Samverkan med andra vårdgivare och huvudmän skall bedrivas på ett sådant sätt att patienten upplever vården som en helhet.

Samverkansdokument skall upprättas mellan vårdenhet/vårdcentralerna i ett samverkansområde som reglerar:

- samverkan mellan enheterna
- samverkan med den specialiserade vården
- samverkan med kommunerna
- samverkan med försäkringskassa och arbetsförmedling
- andra vårdgivare

Samverkansdokument skall redovisas till Hälsovalskansliet

20.3 Ledning

Vårdenheten/vårdcentralen skall ha utsedd, namngiven verksamhetschef som är väl förtrogen med de lagar, förordningar och föreskrifter som gäller för att bedriva hälso- och sjukvården samt känna till och följa landstingets policys, konventionstexter och styrdokument som är relevanta för primärvården.

Verksamhetschefen har ett ansvar att samverka med verksamhetscheferna för övriga vårdenheter/vårdcentraler i samverkansområdet och landstinget. Verksamhetschef ska utse anmälningsansvarig.

20.4 Bemanning och kompetens

Vårdgivaren ansvarar för att personalen har för uppdraget adekvat utbildning och legitimation samt är lämplig för sin uppgift. Vårdenheten/vårdcentralen skall ha minst två läkare och två sjuksköterskor och en bemanning som säkerställer kontinuitet. Läkarresursen skall till minst hälften utgöras av specialister i allmänmedicin. Minst hälften av sjuksköterskorna skall ha utbildning i öppen hälso- och sjukvård

Utöver läkare och sköterskor skall enheten ha tillgång till barnmorska, arbetsterapeut, sjukgymnast, medicinsk fotvård, mödra- och barnhälsovård psykiolog samt psykolog eller samtalsterapeut motsvarande grundläggande psykoterapiutbildning, kognitiv beteendeterapi steg 1.

20.5 Utbildning

Vårdenheten/vårdcentralen skall tillhandahålla verksamhetsförlagda utbildningsplatser för de professioner som är verksamma vid vårdenheten/vårdcentralen samt samverka med berörda studierektorer och kliniska adjunkter. Handedarna skall ha påbjuden utbildning för uppdraget och följa överenskommelser, t ex enligt handledarmodell med Högskolan Dalarna. Vårdenheten/vårdcentralen skall ge möjlighet till tjänstgöring för AT-läkare och ST-läkare i allmänmedicin eller randade ST-läkare i annan specialitet. Detta skall ske i den omfattning som Landstinget Dalarna anser nödvändig för den framtida läkarförsörjningen. Privata och offentliga vårdcentraler tar emot ST läkare på lika villkor.

20.6 Fortbildning

Vårdgivaren skall ansvara för att personalen får den fortbildning och vidareutbildning som fordras för att upprätthålla kompetensen och tillhandahålla god och säker vård. Det ingår i uppdraget att personal vid enheten deltar i fortbildning som landstinget kallar till.

20.7 FoU

Den vetenskapliga allmänmedicinen är grunden för god kvalitet i primärvården. Vårdgivaren uppmanas, i enlighet med landstingets FoU-policy, stimulera till forskning och underlätta för personal som vill forska.

Medel för forskning finns att söka inom landstinget via Centrum för klinisk forskning (CKF).

Vårdgivaren skall delta i av landstinget initierade utvecklingsarbeten. Detta inkluderar regional samverkan i specialitetsråd och nationella riktlinjer.

Vårdgivaren skall på likvärdigt sätt delta i gemensamma utvecklingsarbeten, exempelvis:

- medverka i läkemedelsråd
- bidra till utveckling av samverkansöverenskommelser, länsövergripande och regionala vårdprogram med specialistvården och kommunerna
- samverkansmodell hjälpmedel
- implementera nationella riktlinjer och uppdragsbeskrivningar
- övrig utveckling som uppdragsgivaren fastställer

20.8 Service m m

Om inte annat uttryckligen anges i detta kontrakt skall vårdgivaren visa hur alla varor och tjänster som erfordras för fullgörande av uppdraget anskaffas.

20.9 Läkemedel

Förutsättningar

Läkemedelshanteringen skall ske på ett rationellt, säkert och kostnads-effektivt sätt med ett helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas. Leverantören skall beakta Landstinget Dalarnas läkemedelskommittés rekommendationer avseende läkemedel.

I övrigt skall vårdgivaren följa landstingets regelverk avseende recept-förskrivning.

Betalningsansvar

Från och med 2012 fördelas anslaget för läkemedel enligt särskilt ersättningsmodell. Kostnaden för läkemedel följer listningen. Läkemedelskostnader för personer bosatta i särskilt boende betalas från central budget. Detaljer redovisas i bilaga ersättning..

Läkemedel som används för verksamheten på vårdcentralen ingår i ersättningen.

20.10 Hjälpmedel - personliga hjälpmedel

Vårdgivaren ska följa landstingets avtal och regelverk gällande hjälpmedelshantering (förskrivning och sortiment).

Gällande Hjälpmedelsguide finns att hämta på <http://www.ltdalarna.se/ldh>

20.11 Medicinsk service

Vårdenheten skall ansvara för att patienter får medicinskt nödvändiga laboratoriemedicinska, klinisk fysiologiska, röntgendiagnostiska och liknande undersökningar, utifrån den tolkningskompetens som det allmänmedicinska åtagandet omfattar.

För att säkerställa kvalitet och patientsäkerhet skall vårdenhetens leverantörer inom laboratoriemedicin för mikrobiologiska och kliniska kemiska analyser vara ackrediterade av SWEDAC enligt gängse standard för medicinskt laboratorium eller annat nationellt ackrediteringssystem. Laboratoriets referensvärden skall alltid anges och avvikande värden utanför referensintervall skall alltid markeras. För patientnära analyser skall analysmetoder som fastslås i landstingets laboratoriemedicinska råd gälla.

Kliniskt patologiska och cytologiska analyser skall utföras av laboratorium med dokumenterat ledningssystem enligt SOSFS 2011:9.

Om Vårdenheten använder röntgendiagnostik hos annan leverantör än Bild- och funktionsmedicin, Landstinget Dalarna ansvarar vårdenheten för att nyttja leverantör av röntgendiagnostik som är ackrediterad eller motsvarande.

Av patientsäkerhetsskäl strävar landstinget efter att nå en sammanhållen vårdinformation/-data. Vårdgivaren skall ansvara för att vårdinformation/-data kan levereras och tas emot snabbt, samt lagras säkert för akut eller senare behov i landstingets IT-stöd.

Vårdgivaren ansvarar för att vårdenheten genomför kvalitetskontroller via Equalis, eller motsvarande, avseende provtagning och patientnära analyser.

Vårdenheten har kostnadsansvar för alla egna begärda typer av medicinsk service.

Laboratorieprovtagning på patienter hänvisade från annan vårdgivare inom länet ska utföras. Se ersättning. Remittenten har tolkningsansvar för ordinerade prover.

20.12 Sjukresor

Vårdenheten/vårdcentralen ska tillhandahålla aktuell information om reglerna för sjukresa samt utfärda nödvändiga intyg. Vårdenheten/vårdcentralen skall vid behov vara behjälplig vid beställning av sjukresa.

Reglemente för sjukresor och Miljöhandbok kan hämtas från Landstinget Dalarnas hemsida, se adress nedan

Sjukresor:

<http://navet.ltdalarna.se/PageFiles/3846/Handbok%20sjukresor.pdf>

Miljöhandboken:

<http://navet.ltdalarna.se/Templates/LTDIntra/Pages/Info.aspx?id=9262&epslanguage=sv>

20.13 Tolk

Vårdenheten/vårdcentralen ansvarar för att tillhandahålla tolk vid behov. Med tolkservice avses såväl tolk till patient som inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska språket som tolkservice åt döva, dövblinda och gravt hörselskadade. (Landstinget står för tolkkostnaderna).

20.14 Smittskydd

Smittskydd skall bedrivas enligt gällande lagstiftning, riktlinjer och hygienföreskrifter (HSL 2A§ och SOSFS 2007:19) från smittskyddsläkare. Det innebär att vårdenheten/vårdcentralen ansvarar för samverkan med Landstinget Dalarnas smittskyddsverksamhet och för smittskyddsinsatser för de till vårdenheten/vårdcentralen listade invånare. Vårdenheten/vårdcentralen ska vara smittskyddsenshetens behjälplig vid utbrott av smittsamma sjukdomar och medverka i eller noga följa olika arbetsgrupper inom smittskyddsområdet. Vårdenheten/vårdcentralen ska vid utbrott av smittsamma sjukdomar och vid höjd beredskap följa direktiv ställda av Landstinget Dalarna för ett utförande av tjänst. Provtagning i samband med smittspårning ska sändas för analys till av landstinget anvisade laboratorier. Vårdenheten/vårdcentralen skall säkerställa och upprätthålla en god hygienisk standard och möjlighet till följsamhet av basala hygienrutiner (HSL 2A§ och SOSFS 2007:19). Vårdcentralen ska ha avtal med vårdhygienisk expertis.

Vårdenheten/vårdcentralen skall arbeta för en rationell användning av antibiotika och följa nationella STRAMA rekommendationer. Vårdgivaren skall följa landstingets vaccinationsprogram och pandemiplaner.

20.15 Katastrof och beredskap

Vårdgivaren skall delta i katastrofberedskap enligt gällande lagstiftning och av landstinget fastställd regional katastrofplan. Det innebär dels att alla vårdcentraler ska vara beredda att ställa sina resurser till förfogande i händelse av katastroftillstånd dels att de vårdenheter/vårdcentraler som har s k sjukvårdsgrupp, inom katastroforganisationen ska planera inför allvarliga händelser samt utbilda, öva och träna aktuell personal.

20.16 Miljö

Vårdgivaren skall följa landstingets miljöhandlingsplan och upprätta mål för miljöarbetet.

Landstingets miljöpolicy finns att hämta på:
http://www.ltdalarna.se/templates/Base_1663.aspx

20.17 Handikappfrågor

Vårdgivaren skall följa landstinget likabehandlingsprogram.

Programmet finns att hämta på:
http://www.ltdalarna.se/templates/Base_8387.aspx

20.18 Informationssäkerhet

Vårdgivaren skall följa de krav på informationssäkerhet som Landstinget Dalarna anger. Reglerna är en förutsättning för att informationshanter-

ingen ska uppfylla gällande lagar och författningar samt för att samverkan i vårdprocessen ska kunna ske på ett säkert sätt för såväl patienter som utförare. Vårdgivaren ansvarar för att åtgärder vidtas för att minimera hot och risker som riktar sig mot informationens tillgänglighet, sekretess, riktighet och spårbarhet. Vårdgivaren ansvarar för informationssäkerheten inom sitt verksamhetsområde.

Avtal skall träffas om att landstinget ska vara personuppgiftsbiträde för de tjänster som hanterar register över personuppgifter.

Det är ytterst landstingets ansvar som företrädare för patienter och uppdragsgivare till utförarna att säkerställa att journalinformation inte kommer i orätta händer, men alltid är tillgänglig för behöriga användare såväl inom som utom landstinget.

Styrdokument

Inom informationssäkerhetsområdet finns ett antal styrdokument, som har särskild betydelse för vårdgivaren och som skall följas. Flera av dokumenten avses omarbetas eller ersättas av nya dokument med anledning av den nya patientdatalagen som gäller fr o m 2008-07-01. Dokumenten är inte externt publicerade, men kan rekvireras från Landstinget Dalarna, hälsövårdskansliet.

- Policy för informationssäkerhet.
- Riktlinjer för
 - informationsklassning
 - hantering av vårdinformation
 - användning av alternativa id/skydd personuppgifter
 - vid dataintrång
 - användning av Internet
- Anvisningar för logghantering i vårdinformationssystem
- Instruktioner för användare

20.19 Journaler och journalsystem

Vårdgivare skall tillse att dess personal för patientjournaler och bevarar dessa enligt de vid var tid gällande lagar. Med journal avses både pappersjournal och elektronisk journal.

Vårdgivaren skall följa de villkor och föreskrifter, som landstinget meddelar, för lån av de patientjournaler eller andra handlingar som tillhör landstinget och som vårdgivaren kan behöva för fullgörandet av åtagandet.

Vårdgivaren skall teckna avtal med Landstinget Dalarna om sammanhållen patientjournal vilket möjliggör utbyte av information mellan enheterna, förutsatt att patienten gett sitt medgivande. .

Vårdgivaren skall använda det journalsystem som används inom landstingets primärvård. Journalhanteringen är helt datoriserad. Landstinget

har påbörjat införandet av nytt journaldatasystem som beräknas vara infört i hela hälso- och sjukvården i Landstinget Dalarna 2014.

Vårdgivaren är, efter att ha inhämtat patientens samtycke, skyldig att i samband med detta avtals upphörande föra över kopia av patientens journal till landstinget eller till utförare som landstinget anvisar till eller till annan vårdenhet som den enskilde patienten väljer.

20.20 IT-tjänster och datakommunikation

Vårdenheten/vårdcentralen skall kunna kommunicera elektroniskt med landstinget.

Följande tjänster är obligatoriska och tillhandahålls kostnadsfritt av landstinget

- a) Journalsystemet
- b) Obstetrix
- c) SVPL- modul (Samordnad vårdplanering)
- d) Auricula
- e) Spirare
- f) Sema (EKG-databas)
- g) Listningsregister
- h) Befolkningsregister
- i) MVK, mina vårdkontakter
- j) Synergi
- k) Web.Sesam
- l) Mobilus

Alla vårdenhet/vårdcentraler ska, för att arbeta med vårdinformation, anslutas via standardpc till LDnet. Användarna ska ha konto i domänen Landstinget Dalarna och stöd för inloggning med stöd av eTjänstetjänstekort.

Arbete sker i en Citrix-miljö där hårdvara och mjukvara är standardiserade och datorernas konfiguration ej medger installation och användande av icke standardiserad kringutrustning och programvara. Vårdgivare skall hyra och kan köpa all IT-utrustning som används för vårddokumentation av landstinget (inklusive drift och supporttjänster) till samma kostnad som landstingets egna vårdenheter/vårdcentraler.

20.21 Patientnämnd

Vårdgivaren skall bistå patientnämnden i utredning av enskilda patientärenden och tillvarata nämndens erfarenheter i det interna kvalitetsarbetet samt tillhandahålla informationsmaterial om patientnämnden och patientförsäkringen.

20.22 Lokaler och utrustning

Vårdgivaren ansvarar för att det finns för verksamheten ändamålsenliga och verksamhetsanpassade lokaler och utrustning.

Lokalerna skall vara tillgängliga för personer med funktionsnedsättning och vara anpassade för den typ av verksamhet som uppdraget avser.

Vårdgivaren har det övergripande medicintekniska ansvaret i sin verksamhet.

20.23 Registrering av olycksfall

Olycksfall registreras enligt landstingets beslut.

21 PRINCIPER FÖR LISTNING

Rätt att lista sig till Dalarnas primärvård har personer folkbokförda i Dalarna samt personer som omfattas av samverkansavtal.

Medborgarnas val av vårdgivare sker genom att de väljer den vårdenhet/vårdcentral de vill tillhöra. För dem som behöver eller vill skall det vara möjligt att inom vårdenheten/vårdcentralen få en fast vårdkontakt, det kan vara läkare eller annan vårdpersonal.

I princip skall alla medborgare bosatta inom Landstinget Dalarna vara anslutna/listade till någon vårdenhet/vårdcentral. I första hand skall eftersträvas att medborgarna gör ett aktivt val. De medborgare som inte själva gör ett aktivt val listas passivt till en vårdenhet/vårdcentral utifrån Närhetsprincipen. Det innebär att nyfödda, nyinflyttade, och passivt listade som flyttar inom Dalarna placeras vid närmaste vårdcentral (inom kommunen) till dess att de gjort ett aktivt val. Hälsovalskansliet sänder ut information, till nyfödda, nyinflyttade, och passivt listade som flyttar inom Dalarna, om vilka vårdcentraler som är möjliga att välja mellan.

I första hand gör medborgarna sitt val med hjälp av "Mina vårdkontakter" på Internet. I andra hand görs valet via Hälsoval Dalarnas listningsblankett, direkt till vårdenheten/vårdcentralen eller till landstingets Hälsovalskansli. Registrering sker i landstingets listningsregister. Listningsblanketten sänds till Hälsovalskansliet för arkivering.

Vårdgivaren får uppgifter om nya listade patienter elektroniskt och förändringar i befolkningsregistret en gång per vecka. Informationen har sådan form att den kan användas dels för information till den nylistade, dels för uppdatering av uppgifter i patientjournalen.

Vårdgivaren har inte rätt att neka någon medborgare i Landstinget Dalarna att lista sig till enheten eller att sätta något tak för antalet listade.

Landstinget Dalarna kan besluta om en tillfällig begränsning av listningsutrymmet om vårdgivaren av något skäl inte kan garantera den medicinska säkerheten på grund av t.ex. lokalbrist, personalbrist, arbetsmiljömässiga skäl. Vårdgivaren är skyldig ta över vårdansvaret för de medborgare, som väljer att byta vårdenhet/vårdcentral, fr o m den första i månaden om listning skett före den 10:e i föregående månad.

Om en vårdenhet/vårdcentral övergår från en vårdgivare till en annan övertar den nya vårdgivaren vårdansvaret för samtliga individer som tillhörde vårdenheten/vårdcentralen.

Det ankommer på den nya vårdgivaren att informera de anslutna patienterna om detta.

Om en vårdenhet/vårdcentral upphör helt åvilar det landstinget att i varje enskilt fall hantera hur tillhörande patienter/medborgare och journaler skall omhändertas. Journaler skall arkiveras hos landstingets arkivmyndighet i det format landstinget bestämmer.

21.1 Filialer

En vårdgivare får, efter beslut av Landstinget Dalarna, öppna filial för listade patienter i sin kommun eller i angränsande kommuner. Med filial avses en underavdelning till den huvudmottagning som har vårdavtal enligt LOV i Landstinget Dalarna och bedrivs i annan lokal på fast adress. Filialen har ett begränsat utbud av primärvårdstjänster som är tillgängligt under fasta mottagningstider för enhetens listade patienter. Listning sker till vårdcentralen som har ansvar för hela primärvårdsuppdraget.

22 VÅRDGIVARENS RÄTT ATT BEDRIVA ANNAN VERKSAMHET

Landstinget tillåter att vårdgivaren bedriver annan hälso- och sjukvårdsverksamhet utöver åtagandet i detta kontrakt. Sådan verksamhet får dock aldrig inverka negativt på kvaliteten på vårdgivarens utförande av detta åtagande.

Verksamhet som vårdgivaren bedriver utöver detta åtagande skall redovisningsmässigt hållas tydligt avskiljd från verksamheten avseende detta åtagande.

Vad som sägs i detta kontrakt om landstingets eventuella tillhandahållande av varor och tjänster eller landstingets kostnadsansvar för dessa varor och tjänster gäller inte avseende sådan verksamhet som vårdgivaren bedriver vid sidan av detta åtagande. Om vårdgivaren önskar utnyttja sådana varor eller tjänster får särskilt avtal träffas med landstinget rörande detta.

23 LAGAR OCH FÖRORDNINGAR

Vårdgivaren skall vid utförande av uppdraget följa alla tillämpliga lagar, förordningar och andra författningar samt normer, föreskrifter och nationella föreskrifter som utfärdats av riksdag, regering samt statliga och kommunala myndigheter.

Vårdgivaren svarar vidare för att landstingets kvalitetsmål och överenskomelser i vårdprogram och vårdkedjeprogram eller motsvarande som berör vårdgivarens åtagande efterlevs.

24 PREVENTION

Landstinget har när som helst under kontraktstiden rätt att kontrollera hos Skatteverket att vårdgivaren uppfyller sin skatte- och avgiftsskyldighet.

Kontrakt kan endast vidmakthållas med vårdgivare som fullgör sina lagliga skyldigheter avseende skatte- och övriga avgifter.

Om vårdgivaren anlitar underentreprenör gäller samma skyldigheter för underentreprenören.

25 ANLITANDE AV UNDERENTREPENÖR

Vårdgivaren har rätt att anlita underentreprenörer för att komplettera sin kompetens eller för att förstärka sin kapacitet för genomförande av uppdrag enligt detta kontrakt.

Vårdgivaren skall tillse att varje eventuell underentreprenör uppfyller alla krav enligt detta kontrakt och ansvarar gentemot landstinget för underentreprenörens arbete såsom om det vore vårdgivarens eget.

Vårdgivaren har vid kontraktets ikraftträdande aviserat att följande underentreprenörer kan komma att anlitas:

- NN
- NN

Om vårdgivaren vill anlita underentreprenör som inte skrivits in ovan vid kontraktets ikraftträdande skall anmälan om detta göras till landstinget.

Landstinget har därvid rätt att i enlighet med punkt **23** kontrollera att underentreprenören har fullgjort sina skyldigheter avseende betalning av skatter och avgifter. Om underentreprenören inte fullgjort dessa skyldigheter får vårdgivaren inte anlita aktuell underentreprenör.

Vid tillfälliga vikariat och vikariat kortare än tre (3) månader krävs inte landstingets godkännande. Om leverantören använder sig av vikariat-

lösningar i alltför stor utsträckning, kommer landstinget att ifrågasätta leverantörens åtagande om säkerställd kontinuitet i vårdåtagandet.

26 KVALITETSSÄKRING OCH UPPFÖLJNING

26.1 Kvalitetssäkring

Verksamheten skall bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet, med följsamhet till nationella riktlinjer, SBU-rapporter och liknande samt landstingsgemensamma vårdprogram, direktiv och riktlinjer.

Vårdgivaren skall ha ett ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i enlighet med Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2011:9).

Ledningssystemet skall bl a ha:

- rutiner och system för avvikelshantering
- rutiner för Lex Maria anmälningar
- rutiner för patientklagomål

26.2 Uppföljning

Avtalad verksamhet kommer att följas upp enligt samma rutiner som gäller för övrig primärvård inom landstinget.

Uppföljningen syftar till att följa upp om vårdenheten uppfyller kraven i förfrågningsunderlaget, graden av måluppfyllelse inom områden av särskild betydelse för primärvården och dess utveckling. Uppföljningen skall också bidra till utvecklingen av primärvården i landstinget.

26.3 Områden för uppföljning

- Kunskapsbaserad och ändamålsenlig
- medicinskt innehåll och resultat
- Säker hälso- och sjukvård
- Patientfokuserad hälso- och sjukvård
- patientupplevd kvalitet
- Effektiv hälso- och sjukvård
- medicinskt innehåll och resultat
- Jämlig hälso- och sjukvård i rimlig tid
- tillgänglighet
- Samverkan
- Hälsofrämjande

Former för uppföljning

- Vårdenhetens verksamhetsberättelse med beskrivning av verksamheten och verksamhetsstatistik
- Revision bl.a. av ledningssystemet
- Patient- och befolkningsenkäter

- Analys av verksamhetsberättelse, verksamhetsstatistik från vård-
enheterna och patient och befolkningsenkäter (dialogform)

Redovisning av uppgifter

Vårdgivaren skall årligen:

- lämna verksamhetsberättelse till uppdragsgivaren som bl a redovi-
sar resultat av samverkan enligt samverkansdokumentet, an-
tal och kommentarer till eventuella avvikelser, Lex Maria fall och
patientklagomål, eventuella förändringar i bemanning, fortbildning
av personalen, handledning av AT/ST-läkare och studerande samt
medverkan i olika utvecklingsarbeten
- lämna uppgifter till patientsäkerhetsberättelsen till Patientsäkerhets
enheten för sammanställning
- redovisa uppgifter enl. uppföljningskriterier i bilaga Uppföljning
- lämna uppgifter till uppföljning av "väntetider i vården"
- delta i genomförande av årliga patientenkäter
- lämna uppgifter till följande nationella kvalitetsregister:
 - Nationella Diabetes Registret (NDR)
 - Palliativa registret
 - Auricula
- lämna uppgifter till Sveriges officiella statistik, hälsa och
sjukdomar, för barnhälsovården
- lämna vaccinationsstatistik till Smittskyddsinstitutet för barnhälso-
vård
- delta i det Medicinska födelseregistret
- Lämna uppgifter till landstinget Dalarnas kvalitetsbokslut för pri-
märvården
- lämna verksamhetsstatistik
- lämna redovisning enligt BHV- och MHV enhetens verksamhets-
plan
- lämna redovisning till Nysam

Detaljerad beskrivning för uppföljning inklusive nödvändiga länkar
finns i bilaga Uppföljning.

27 REVISION

Landstinget har rätt att under avtalsperioden låta genomföra förvalt-
ningsrevision, medicinsk revision samt granskning av vårdgivarens debi-
teringsunderlag.

27.1 Förvaltningsrevision

Förvaltningsrevision innebär att landstingets revisorer, i enlighet med
lag, skall granska all verksamhet som landstinget bedriver inom sitt
verksamhetsområde. Landstingets revisorer eller de som revisorerna ut-

ser att företräda dem skall få ta del av sådan handling eller uppgift som är nödvändig för granskning av leverantörens fullgörande av kontraktet.

Vid granskning av vårdgivarens debiteringsunderlag skall vårdgivaren lämna ut de uppgifter som landstinget begär, om dessa uppgifter kan lämnas ut i enlighet med LYHS. Vårdgivaren skall medverka till och underlätta för landstinget att få dessa uppgifter utlämnade, bl. a. genom att medverka till att patienterna lämnar sitt medgivande till att de av landstinget begärda uppgifterna lämnas ut.

Landstinget svarar för ersättning till den som utför den revision som landstinget beställt.

27.2 Medicinsk revision

Den medicinska revisionen skall kunna omfatta granskning av sådana uppgifter som vårdgivaren kan lämna ut, enligt reglerna i Lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, (LYHS) till den som utför revisionen.

Vårdgivaren skall vara behjälplig med att tillhandahålla de uppgifter som krävs för att revisionen skall kunna genomföras.

27.3 Allmänhetens möjlighet till insyn

Vårdgivaren är skyldig att utan oskäligt dröjsmål och utan kostnad efter det att landstinget framställt begäran härom till landstinget lämna sådan information som avses i 3 kap 19 a § kommunallagen (1991:900). Sådan begäran skall i normalfallet vara skriftlig. Informationen skall göra det möjligt för allmänheten att få insyn i hur angelägenheten utförs.

Informationen skall lämnas i skriftlig form. Det åligger landstinget att i sin begäran precisera vilken information som efterfrågas. Vårdgivaren är inte skyldig att lämna information om utlämnandet inte kan ske utan väsentlig praktisk olägenhet för vårdgivaren, om utlämnandet strider mot lag eller annan författning eller om uppgifterna kommer att omfattas av sekretess hos landstinget. Vårdgivaren är inte skyldig att lämna information rörande löner eller andra kostnader hos vårdgivaren.

Information som lämnats till landstinget enligt första stycket skall ej anses utgöra företagshemligheter enligt lagen (1990:409) om skydd för företagshemligheter.

Denna bestämmelse har ingen verkan på räckvidden av övriga bestämmelser i detta kontrakt.

28 KOSTNADSANSVAR

Vårdgivaren har kostnadsansvar för alla delar som ingår i grunduppdraget.

I grundersättningen ingår kostnadsansvar för

- lokaler, utrustning och förbrukningsmaterial
- läkemedel till listade inklusive för listade patienter inskrivna i hemsjukvården exklusive patienter inskrivna i MOH och bosatta på särskilt boende
- läkemedel och vaccin för verksamhet på vårdenheten/vårdcentralen och eventuella förråd i särskilda boenden
- hjälpmedel enligt riktlinjer från LD hjälpmedel inklusive för listade patienter inskrivna i hemsjukvården
- inkontinenshjälpmedel
- medicinsk service, lab och röntgen för listade patienter
- sjukresor
- medicinsk fotvård
- för listad patient som besöker annan vårdcentral inom och utanför landstinget
- 70 % av kostnaderna för listade patienter som besöker privat vårdgivare som arbetar enligt nationella taxan
- läkarservice till listade patienter inlagda på kommunalt korttidsboende
- obduktion av listad patient som avlidit utanför sjukhus

29 ERSÄTTNING

Utgångspunkten för ersättningen är att det skall råda balans mellan uppdrag och ersättning. Eventuella förändringar av ersättning eller andra förhållanden i uppdraget skall landstinget skyndsamt informera om.

29.1 Ersättningsmodell

Ersättning utgår till vårdgivaren utifrån antalet listade patienter, bestående av

1. Kapitation – 70 %
 - vårdtyngd, enligt ACG-mätningar (80 % av kapitationen)
 - socioekonomiska faktorer, enligt CNI-mätningar (20 % av kapitationen)
2. Täckningsgrad – 20 %
3. Kvalitetsmått – 5 %
4. Besöksersättning – 5 %

Grundersättning, Kapitation	70 %			
- varav ACG	80 %	Antal poäng vid 100 % diagnoser	1640	Kronor per viktpoäng
- varav CNI	20 %	Belopp om lika för alla	570	Kronor per invånare
Täckningsgrad	20 %	Belopp om lika för alla	814	Kronor per invånare
Kvalitetsersättning	5 %	Belopp om lika för alla	203	Kronor per invånare
Besöksersättning telefonkonsultation	5 %		58 29	Kronor per besök, Per telefon-kosultation

Från och med 2012 fördelas anslaget för läkemedel enligt särskild ersättningsmodell. Kostnaden för läkemedel följer listningen. Läkemedelskostnader för personer bosatta i särskilt boende betalas från central budget. Detaljer redovisas i bilaga ersättning.

29.2 Tilläggsersättning

Tilläggsersättning utgår från landstinget för:

- Klinisk adjunkt
- Tolkersättning
- Besöksersättning – för utomlänspatienter, asylsökande, gömda flyktingar under 18 år och utländska medborgare
- Vård hos vårdgivare på nationella taxan med 30% av kostnaderna
- "Stickavgift" – provtagning för specialistsjukvårdens räkning
- De vårdenheter/vårdcentraler som har s k sjukvårdsgrupp, inom katastroforganisationen, ersätts som tilläggsuppdrag
- Glesbygdstillägg för uppdraget i Särna

29.3 Patientavgifter

Patientavgiften som betalas till vårdenhet/vårdcentral tillfaller landstinget.

Vårdgivaren är skyldig att ta ut och administrera de av landstinget fastställda vårdavgifterna och följa det med patientavgifterna förenade regelverket. Vårdgivaren svarar för eventuella kundförluster.

Utomlänsavgifter tillfaller vårdgivaren med undantag av Fjällmottagningsarna.

29.4 Momskompensation

Som kompensation för utebliven möjlighet att göra avdrag för ingående moms lämnas en särskild ersättning motsvarande 3 % på kapitationersättningen till privat verksamma vårdgivare. För övrig ersättning utgår ingen momskompensation.

29.5 Utbetalning av ersättning

Ersättning till vårdgivaren utgår enligt förutsättningar redovisade i punkten ersättningsmodell redovisas i bilaga ersättning

Landstingsfullmäktige fastställer senast i december varje år under kontraktstiden vårdpengens storlek och eventuell övrig ersättning.

Om landstinget inte betalar ersättningen i rätt tid skall dröjsmålsränta utgå enligt räntelagens bestämmelser (f n referensräntan + 8 %).

30 VÅRDGIVARENS ANSVAR

30.1 Ansvar för krav av tredje man

Vårdgivaren har fullt ansvar för åtagandet och för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas vid utförande av åtagandet.

Vårdgivaren skall hålla landstinget skadeslöst om krav väcks mot landstinget som en följd av vårdgivarens handlande eller underlåtenhet att handla. Ansvaret gäller under detta kontrakts giltighetstid och därefter under en period av tre (3) år, utom i fall av uppsåt eller grov vårdslöshet, då ansvaret gäller till dess att allmän preskription inträder.

Landstinget skall snarast underrätta vårdgivaren om krav framställs mot vårdgivaren som omfattas av föregående stycke och landstinget skall inte utan vårdgivarens samtycke göra medgivanden eller träffa uppgörelser avseende sådant krav om det kan påverka vårdgivarens ersättningskyldighet. Landstinget är därtill skyldigt att vidta alla rimliga åtgärder för att begränsa sin skada i händelse av att krav mot landstinget framförs som omfattas av vårdgivarens ersättningskyldighet.

30.2 Ansvar gentemot landstinget

Vårdgivaren svarar gentemot landstinget enligt gällande svensk rätt för skador och förluster som vårdgivaren orsakar landstinget genom bristande uppfyllelse av förpliktelse enligt detta kontrakt eller annars i samband med utförandet av uppdraget enligt detta kontrakt.

31 FÖRSÄKRINGAR

Vårdgivaren förbinder sig att teckna, bekosta och under hela kontraktstiden vidmakthålla erforderligt försäkringsskydd för sina åtaganden, både vad avser försäkringsomfattning och försäkringsbelopp.

Vårdgivaren skall, om landstinget så begär, före driftstart, eller sådan senare dag som landstinget anger, tillhandahålla landstinget bestyrkta

kopior av samtliga försäkringsbrev samt bevis att samtliga förfallna försäkringspremier erlagts.

Vårdgivaren skall därefter på landstingets begäran tillhandahålla be styrkta kopior av vid var tid gällande försäkringsbrev samt också bevis att samtliga vid var tid förfallna försäkringspremier erlagts.

Landstingets patientförsäkring gäller för eventuell personskada som orsakats patient som erhållit vård av vårdgivaren och som omfattas av patientskadelagen.

Patientförsäkringen är för närvarande tecknad i Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag, (LÖF) som uppdragit till Personskadereglering AB (PSR) att handlägga enskilda ärenden.

Anslutningen till LÖF innebär att landstingets egna verksamheter, vårdgivaren och andra privata verksamheter som har samverkans- eller vårdavtal med landstinget är skyldiga att utan dröjsmål och utan särskild ersättning tillhandahålla det material och verkställa de utredningar, analyser och undersökningar som behövs för handläggningen av skadeanmälningar till LÖF/PSR.

32 BEFRIELSEGRUNDER (FORCE MAJEURE)

Part befrias från sina åtaganden enligt kontraktet om fullgörandet därav förhindras på grund av omständighet utanför hans kontroll och som han skäligen inte kunde ha räknat med vid kontraktets tecknande och vars följder han skäligen inte kunnat undvika eller övervinna.

Såsom befriande omständigheter skall anses krig, krigshandling, myndighetsbeslut, strejk eller annan allvarlig arbetskonflikt eller annan jämförlig omständighet.

Arbetskonflikt som har sin grund i parts brott mot kollektivavtal, får inte åberopas som befrielsegrund.

För åberopande av befrielsegrund krävs att part skriftligen och omgående meddelat motparten om dess inträffande liksom dess upphörande.

Om uppdragets fullgörande till väsentlig del förhindras för längre tid än tre (3) månader äger motparten rätt att frånträda kontraktet utan att den förhindrade parten äger utkräva skadestånd.

33 FEL OCH BRISTER

Vid fel och/eller brister i verksamhetens utförande skall vårdgivaren, efter skriftlig erinran från landstinget, utan dröjsmål vidta rättelse. Vårdgivaren skall utan dröjsmål underrätta landstinget när fel avhjälpes.

Upprepade uppenbara mindre fel och brister i förhållande till åtagande i detta kontrakt eller vad avser medicinsk revision och som inte avhjälppts skall anses utgöra väsentlig fel i verksamhetens utförande.

34 FÖRTIDA UPPHÖRANDE

Part har rätt att säga upp detta kontrakt om

- a) det på goda grunder kan antas att vårdgivare inte kommer att kunna fullgöra åtagandet
- b) part bryter mot bestämmelse i detta kontrakt och kontraktsbrottet är av väsentlig betydelse samt rättelse inte vidtas inom trettio (30) dagar efter skriftlig anmaning. I sådana fall kan avtalet omedelbart sägas upp.

Landstinget har rätt att säga upp detta kontrakt om

- a) Vårdgivaren under kontraktstiden, vid uppdragets utförande eller i annat sammanhang, agerar på sådant sätt som kan antas allvarligt rubba förtroendet för landstinget eller vårdgivaren vid utförandet av åtagandet och ej vidtar rättelse inom trettio (30) dagar efter skriftlig anmaning där-om från landstinget;
- b) vårdgivaren försätts i konkurs, träder i likvidation, ställer in betalningarna eller eljest kan befaras vara på obestånd.
- c) ägarförhållandena hos vårdgivaren eller hos moderbolag väsentligen förändrats och detta inte skriftligen har godkänts av Landstinget enligt punkt 39.4
- d) vårdgivaren brister i åliggande avseende skatt eller offentlig avgift och ej vidtar rättelse inom 30 dagar efter skriftlig anmaning från Skatteverket eller annan berörd myndighet.

Vårdgivaren har rätt att säga upp detta kontrakt

Under förutsättning att det föreligger särskilda skäl som förhindrar eller omöjliggör för vårdgivaren att fortsätta bedriva vårdenheten/vårdcentralen. Om särskilda skäl, såsom större händelser i omvärlden eller politiska beslut av större betydelse, föreligger skall vårdgivaren skriftligen ange skälen för hemställande om uppsägning av kontraktet samt begära att kontraktet avslutas. Begäran skall lämnas till landstinget senast sex (6) månader innan verksamheten upphör.

35 VID AVTALETS UPPHÖRANDE

Vårdgivaren skall i händelse av att verksamheten övergår till ny utförare, medverka till att övergången sker med minsta möjliga olägenhet för invånare och patienter, för landstinget och berörd personal. Vårdgivaren skall samverka med landstinget och den nya utföraren enligt landstingets anvisningar.

Vid verksamhetsövergång/upphörande skall vårdgivaren till landstinget eller till utförare som landstinget anvisar hantera alla handlingar, inklusive journalhandlingar, som berör verksamheten och som omfattas av detta avtal enligt gällande lagstiftning.

Vad som sägs i denna paragraf gäller oavsett om avtalet upphör att gälla till följd av att avtalstiden går ut eller till följd av förtida upphörande

36 SKADESTÅND

Har fel och brister enligt punkt 33 inte rättats eller om det finns grund för förtida upphörande enligt punkt 34 i detta kontrakt äger part rätt till full ersättning för den skada som uppstått på grund av den andra partens försummelse.

37 MEDDELANDESKYLDIGHET

Finner vårdgivaren att någon av nedan angivna händelser kommer att inträffa eller framstår såsom sannolik att inträffa, skall vårdgivaren omgående skriftligen informera landstinget därom:

- förhållande som anges i punkt 34
- annan omständighet som kan försvåra utförandet av åtagandet eller annan vårdgivares fullgörande av hans förpliktelser enligt detta kontrakt

Varje sådan händelse skall meddelas landstingets kontaktperson för detta kontrakt.

38 KOLLEKTIVAVTAL

Landstinget Dalarna framhåller vikten av att vårdgivaren bör teckna kollektivavtal om anställningsvillkor för anställda hos vårdgivaren.

39 ÖVRIGA BESTÄMMELSER

39.1 Ändringar och tillägg

Ändringar i eller tillägg till detta kontrakt skall, för att äga giltighet, vara skriftliga och undertecknade av båda parter.

39.2 Bestämmelses ogiltighet

Skulle någon bestämmelse i detta kontrakt eller del därav befinnas ogiltig, skall detta inte innebära att detta kontrakt i dess helhet är ogiltigt utan skall, i den mån ogiltigheten väsentligen påverkar parts utbyte av eller prestation enligt detta kontrakt, skälig jämkning i detta kontrakt ske.

39.3 Avstående

Parts underlåtenhet att vid ett eller flera tillfällen göra gällande rättighet enligt detta kontrakt, eller påtala visst förhållande hänförligt till kontrakt innebär inte att part avstått från rätten att vid senare tillfälle göra gällande, eller påtala rättighet eller förhållande av ifrågavarande slag, såvida inte uttryckligt avstående skett i av part undertecknad skriftlig handling.

39.4 Överlåtelse av kontrakt

Vårdgivaren får inte till någon del överlåta sina rättigheter eller skyldigheter enligt detta kontrakt till någon annan utan landstingets föregående skriftliga godkännande.

39.5 Tillstånd, registreringar, skatter m m

Vårdgivaren skall på egen bekostnad i god tid innan driftstarten ombesörja och införskaffa samt under kontraktstiden vidmakthålla

- a) eventuella tillstånd och bemyndiganden samt uppfylla anmälnings- skyldighet som enligt de vid var tid gällande reglerna erfordras för utförande av åtagandet
- b) samtliga registreringar som erfordras med avseende på betalning och redovisning av eventuell mervärdeskatt, innehållande av preliminärskatt och erläggande av arbetsgivaravgifter och andra avgifter för anställda hos vårdgivaren.

Vårdgivaren skall svara för samtliga nu existerande och i framtiden tillkommande typer av skatter, avgifter samt alla andra allmänna avgifter av vad slag vara må avseende åtagandet eller betalning som görs i anledning av detta kontrakt.

40 MEDDELARFRIHET OCH YTTRANDEFRIHET

Landstinget och vårdgivaren har ett gemensamt ansvar för information till befolkningen och till olika samarbetspartners inom och utom landstinget.

Landstinget har som offentlig myndighet ansvar för att informera allmänheten på ett sätt som är tillgängligt för alla och ansvarar för att offentliggöra att kontrakt tecknats med vårdgivaren.

Landstinget ansvarar också för information till nuvarande samarbetspartners liksom för information via landstingets etablerade informationskanaler.

Vårdgivaren skall vid marknadsföring avseende åtagandet vara saklig och följa intentionerna i detta kontrakt.

I all extern information och annonsering skall i text anges att vårdgivaren utför åtagandet på uppdrag av landstinget.

Vårdgivaren får inte använda landstingets varumärke utan landstingets föregående skriftliga godkännande. Om godkännande lämnas skall vårdgivaren följa landstingets riktlinjer och grafiska profil avseende varumärket.

41 HANDLINGARS INBÖRDES ORDNING

Kontraktshandlingarna kompletterar varandra.

Om handlingarna skulle visa sig vara motsägelsefulla i något avseende gäller de, om inte omständigheterna uppenbarligen föranleder till annat, sinsemellan i följande ordning

- skriftliga ändringar och tillägg till detta kontrakt med bilagor
- detta kontrakt inkl bilagor och hänvisningar
- förfrågningsunderlag med bilagor och kompletteringar

42 TVIST

Twist angående tolkning eller tillämpning av kontrakt och därmed sammanhängande frågor avgörs i första hand genom förhandling mellan parterna. Om parterna inte når uppgörelse skall tvist avgöras av allmän domstol med tillämpning av svensk rätt. Eventuella tvisteförhandlingar skall äga rum på ort där landstinget svarar i tvistemål.

43 BILAGOR

Bilagor tillhörande detta kontrakt förtecknas nedan.

1. Uppföljningsbilaga
2. Ersättningsbilaga
3. IT bilaga

44 UNDERSKRIFTER

Detta kontrakt har upprättats i två (2) exemplar varav parterna erhållit varsitt.

För landstinget	För vårdgivaren
Ort och datum	Ort och datum
Namn	Namn
Namnförtydligande	Namnförtydligande