

**LAG (2008:962) OM
VALFRIHETSSYSTEM
(LOV)
REGION UPPSALA**

**FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG
FÖR
VÅRDCENTRAL**

Fastställd av Vårdstyrelsen den 16 december 2022

Gällande från den 1 januari 2023

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	ADMINISTRATIVA FÖRESKRIFTER	8
1.1	Beskrivning av upphandlingen.....	8
1.2	Ansökan.....	8
1.3	Meddelande om godkännande eller avslag.....	9
1.4	Upphandlingsform.....	9
2	VILLKOR FÖR GODKÄNNANDE	10
2.1	Upphandlingsobjekt	10
2.2	Ansökan.....	10
2.3	Krav på leverantörens finansiella och ekonomiska ställning.....	10
2.4	Tilläggsåtaganden	12
2.5	Filial	12
2.6	Mottagningsadress	12
2.7	Tidpunkt för driftstart.....	12
2.8	Vårdgivarregistret	12
2.9	Ej komplett ansökan.....	13
2.10	Uteslutning av Leverantör	13
2.10.1	Tidigare brister	14
2.11	Avtal.....	14
2.11.1	Tilldelningsbeslut.....	14
2.11.2	Villkor för återkallelse.....	14
3	AVTAL	15
3.1	Avtalets omfattning	15
3.2	Förfrågningsunderlag	16
3.3	Ändringar i Förfrågningsunderlag och avtal.....	16
3.3.1	Ändringsmeddelande	16
3.4	Avtalsperiod	17
3.5	Kontaktpersoner.....	17
3.6	Anlitande av Underleverantör	17

3.7	Leverantörens rätt att bedriva annan verksamhet	17
3.8	Ändrade ägarförhållanden och ändrat mottagningsnamn, överlåtelse eller flytt av mottagning.....	18
3.9	Ansvar för krav av tredje man.....	19
3.10	Ansvar gentemot Region Uppsala.....	19
3.11	Force majeure	19
3.12	Skadestånd	20
3.13	Upphörande av avtal	20
3.13.1	Leverantörs rätt att säga upp avtalet	20
3.13.2	Politiskt beslut om tillbakadragande av upphandling enligt LOV	20
3.14	Brister i åtagande som ger rätt till vite och sanktion	20
3.15	Hävning	21
3.16	Efter Avtalets upphörande	22
3.17	Begränsning av skada.....	22
3.18	Påföljd vid avtalsbrott - Leverantör	22
3.19	Avhjälpande	23
3.20	Reklamation av avtalsbrott	23
3.21	Fullgörande	23
3.22	Tillämplig lag och tvister	23
3.23	Eventuella förändringar av avtalsvillkor till följd av ändring i lag	24
3.24	Allmänhetens möjlighet till insyn	24
3.25	Tillägg och ändringar i avtalet.....	24
3.26	Bestämmelses ogiltighet.....	24
3.27	Avstående.....	25
3.28	Meddelarfrihet och meddelarskydd.....	25
3.29	Uppförandekod.....	25
3.30	Underskrifter	26
4	ALLMÄNNA VILLKOR	27
4.1	Övergripande mål	27
4.2	Tillstånd.....	27
4.3	Styrande dokument.....	27

4.4	Sekretess och tystnadsplikt	27
4.5	Kunskapsstyrd vård	28
4.6	Jämlik och jämställd vård	29
4.7	Tillgänglighet	29
4.8	Vårdgaranti.....	30
4.9	Tolk.....	30
4.10	Patientavgifter	30
4.11	Hälso- och sjukvård samt tandvård för asylsökande och vissa utlänningar som vistas i landet utan tillstånd	30
4.12	Ledning samt kompetens hos personal.....	31
4.12.1	Särskilda kontraktsvillkor	32
4.13	Elektroniskt journalsystem	32
4.14	Remisshantering	33
4.15	Miljökrav.....	33
4.16	Säkerhetskrav	33
4.17	Information och marknadsföring.....	34
4.18	Dialogmöten och fortbildning.....	34
4.19	Patientsäkerhet.....	35
4.20	Avvikelsehantering	35
4.21	Patientnämnden	35
4.22	Försäkringar	36
4.23	Sjukresor och transport av avlidna	36
4.24	Särskild händelse och krisberedskap	36
4.25	Undantag från Uppdraget	37
4.26	Revision	37
5	UPPDRAG	38
5.1	Mål och inriktning	38
5.2	Allmänna utgångspunkter	38
5.3	Målgruppen	38
5.4	Prioriterade vårdbehov	39
5.5	Hälsoinriktat arbete.....	39

5.6	Vårdtjänst.....	40
5.6.1	Bemanning och kompetens	40
5.6.2	Läkarmottagning.....	40
5.6.3	Distriktssköterskeverksamhet	41
5.6.4	Fysioterapeut.....	41
5.6.5	Psykolog.....	41
5.6.6	Kurator	41
5.6.7	Dietist	42
5.6.8	Rehabiliteringskoordinator.....	42
5.6.9	Laboratoriepersonal.....	42
5.6.10	Övrig vårdpersonal	42
5.6.11	Hembesök	42
5.6.12	Gruppverksamhet.....	42
5.6.13	Telefonmottagning.....	43
5.6.14	Digitala vårdmöten.....	43
5.6.15	Äldremottagning.....	43
5.6.16	Utrustning.....	43
5.6.17	Öppettider.....	44
5.6.18	Tillgänglighet och vårdgaranti.....	44
5.6.19	Läkemedel	45
5.6.20	Medicintekniska produkter och förbrukningsartiklar.....	46
5.6.21	Stramaarbete.....	47
5.6.22	Smittskyddsverksamhet	47
5.6.23	Laboratoriemedicinska, klinisk fysiologiska och röntgendiagnostiska undersökningar	48
5.6.24	Lokaler och utrustning	48
5.6.25	Vårdhygien	49
5.6.26	Utveckling av vårdtjänsten	50
5.6.27	Undantag från vårdtjänsten.....	50
5.7	Utbildningsplatser	51
5.7.1	Klinisk utbildning för studenter och elever	51

5.8	Forskning och utveckling.....	52
5.9	Läkarmedverkan i jour- och beredskapsverksamhet.....	53
5.10	Filial	53
5.11	Listningsregler	54
5.12	Patientens ställning.....	54
5.13	Närområdesansvar för patienter från andra län och länder som tillfälligt vistas i området.....	55
5.14	Områdesansvar för folkbokförda och listade patienter.....	55
5.15	Områdesansvar vid närliggande vårdcentralers upphörande.....	56
5.16	Palliativ vård	56
5.17	Övriga ansvarsområden	56
5.18	Samverkan och vårdkedjor	56
5.18.1	Försäkringsmedicin	57
5.18.2	Utskrivningsprocess i samverkan	57
5.18.3	Utveckling av närvård.....	58
5.19	Tilläggsåtaganden	59
5.19.1	Barnvårdscentral	59
5.19.2	Läkarmedverkan i kommunernas särskilda boenden	59
5.19.3	Ansvarig läkare vid barnmorskemottagning.....	60
6	ERSÄTTNING	62
6.1	Ersättningsmodell.....	62
6.1.1	Kapiteringsersättning.....	62
6.1.2	Åldersviktning och strukturersättning	62
6.1.3	CNI-viktning	62
6.1.4	Målrelaterad ersättning.....	63
6.1.5	Ökad tillgänglighet – prestationsersättning för kortare väntetider till medicinsk bedömning och telefontillgänglighet.....	63
6.1.6	Besöksersättning	64
6.1.7	Besöksersättning för listade patienter folkbokförda i annat län	66
6.1.8	Besöksersättning för patienter listade på annan vårdcentral.....	66
6.1.9	Besöksersättning för patienter från andra länder	67
6.1.10	Utbetalning av besöksersättning.....	67

6.2	Patientavgifter	67
6.3	Äldrekoordinator	68
6.4	Rehabiliteringskoordinator	69
6.5	Ersättning för tilläggsåtaganden.....	70
6.5.1	Läkarinsatser i kommunernas särskilda boenden	70
6.5.2	Ansvarig läkare vid barnmorskemottagning.....	71
6.5.3	Ersättning smittskyddsverksamhet vid utbrott och epidemier	71
6.6	Tolkkostnader	72
6.7	Vaccination.....	72
6.7.1	Vaccination mot influensa och pneumokocker	72
6.7.2	Vaccin mot covid-19	72
6.7.3	TBE- vaccination av barn och ungdomar	72
6.8	Ersättning för utbildningsplatser	73
6.9	Ersättning för jour- och beredskap	73
6.10	Momskompensation	73
6.11	Faktureringsrutiner.....	74
7	Uppföljning.....	75
7.1	Löpande uppföljning	75
7.2	Fördjupad uppföljning.....	75
8	ANSÖKAN OM GODKÄNNANDE LOV VÅRD-CENTRAL, REGION UPPSALA	0

1 ADMINISTRATIVA FÖRESKRIFTER

1.1 Beskrivning av upphandlingen

Detta förfrågningsunderlag innehåller samtliga förutsättningar, krav och villkor som gäller för att bedriva verksamhet inom Lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) vårdcentral. Vårdstyrelsen fastställer i regel årligen nya gällande förfrågningsunderlag.

Förfrågningsunderlaget är uppdelat i sju (7) kapitel med tillhörande bilagor.

Kapitel:

ADMINISTRATIVA FÖRESKRIFTER

1. VILLKOR FÖR GODKÄNNANDE
2. AVTAL
3. ALLMÄNNA VILLKOR
4. UPPDRAG
5. ERSÄTTNING
6. UPPFÖLJNING
7. ANSÖKAN OM GODKÄNNANDE LOV VÅRDcentral, REGION UPPSALA REGION UPPSALA

Bilagor:

1. Tilläggsåtagande barnvårdscentral (BVC)
2. Årlig uppföljning
3. Funktionshyra
4. IT-bilaga
5. Sammanhållen journalföring
6. Personuppgiftsbiträdesavtal för användning av Region Uppsalas Cosmic
7. Justerat CNI-värde för vårdcentraler
8. Läkemedelskapitering för vårdcentraler
9. Tjänstgöringsutrymme för Äldrekoordinator
10. Tjänstgöringsutrymme för Reko

1.2 Ansökan

Ansökningsblanketten ska fyllas i elektroniskt men måste sedan skrivas ut för underskrift av behörig företrädare och skickas till:

Region Uppsala Inköp- och upphandlingsenheten
751 85 UPPSALA

1.3 Meddelande om godkännande eller avslag

Beslut kommer att meddelas inom två månader efter det att komplett ansökan inkommit. Handläggningstiden kan komma att bli längre i samband med semestertid.

Leverantör som fått avslag på sin ansökan om godkännande har rätt att söka rättelse hos allmän förvaltningsdomstol. En ansökan om rättelse ska ha inkommit inom tre veckor från det att Region Uppsala lämnat underrättelse om avslag.

1.4 Upphandlingsform

Lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV).

Upphandlande myndighet:

Region Uppsala Organisationsnummer: 232100-0024

Inköp- och upphandlingsenheten

751 85 UPPSALA

Eventuella frågor angående denna upphandling ska ske skriftligen eller genom e-post till upphandling@region uppsala.se

Eventuella frågor om avtal och uppdrag ska ske genom e-post till stab.hsa@region uppsala.se

2 VILLKOR FÖR GODKÄNNANDE

2.1 Upphandlingsobjekt

För att en Leverantör ska få bedriva vård inom ramen för LOV Region Uppsala, krävs att Leverantören godkänns av Region Uppsala. Med Leverantörer avses privata vårdföretag.

Om Leverantören bedriver verksamhet vid flera mottagningar ska varje mottagning godkännas av Region Uppsala. Om Leverantören avser att bedriva en eller flera filial/-er till sin mottagning ska det anges i ansökan tillsammans med adressen till filialen. Av ansökan ska även framgå vilken typ av verksamhet som ska bedrivas vid filialen, samt öppettider.

I ansökan anges allmänna uppgifter om Leverantören och Leverantörens kontaktpersoner för denna upphandling.

Ansökan om godkännande kan sökas av företag under bildande.

Efter godkännande tecknas avtal mellan Leverantören och Region Uppsala.

Om en Leverantör bedriver vårdverksamhet vid flera mottagningar tecknas avtal för varje mottagning.

2.2 Ansökan

Förutsättningen för att en ansökan ska kunna prövas och antas är att samtliga krav är uppfyllda. Ansökan som inte uppfyller dessa krav kommer inte godkännas.

2.3 Krav på leverantörens finansiella och ekonomiska ställning

Leverantören ska ha ekonomisk stabilitet och ha ekonomiska förutsättningar att fullgöra sitt uppdrag enligt avtalet med Region Uppsala.

Leverantören ska uppfylla, i Sverige eller i hemlandet, lagenligt ställda krav avseende sina registrerings-, skatte- och avgiftsskyldigheter. I Region Uppsalas bedömning av huruvida en leverantör ska godkännas ingår granskning och bedömning av Leverantörens finansiella och ekonomiska ställning. Leverantören ska ha en stabil ekonomisk bas för att kunna fullfölja ett avtal av denna storleksordning under avtalsperioden

För att Region Uppsala ska kunna bedöma om Leverantören uppfyller kravet på ekonomisk stabilitet ska följande handlingar bifogas ansökan om godkännande till Region Uppsala:

- Kopia på gällande registreringsbevis utfärdat av myndighet (i Sverige Bolagsverket). Registreringsbeviset ska inte vara äldre än tre (3) månader.
- Skatteverkets blankett SKV 4820 "Begäran/Svar offentliga uppgifter". Blanketten ska vara ifylld av Skattemyndigheten. Leverantören bör vara ute i god tid med begäran till Skattemyndigheten om att få blanketten ifylld. Intyget ska inte vara äldre än tre (3) månader.
- Intyg som visar riskklass. Leverantören och eventuell/-a underleverantör/-er ska erhålla riskklassbedömning minst riskklass tre (3) hos Upplysningscentralen AB (UC) eller motsvarande kreditupplysningsinstitut. Intyget får inte vara äldre än tre (3) månader. Om Leverantören hänvisar till ett annat företag gällande ekonomiska kapacitet, till exempel genom moderbolagsgaranti, ska garantin medsändas i undertecknad originalhandling där garanten borgar för uppdragets fullgörande. Motsvarande riskklassbedömning ska medsändas för det företag som lämnar garantin med minst riskklass tre (3) hos UC eller motsvarande kreditupplysningsinstitut.
- Affärsplan. Leverantören ska presentera en affärsplan för verksamheten. Affärsplanen ska innehålla en beskrivning av den verksamhet ansökan avser.

För företag under bildande gäller att företaget ska vara bildat vid avtalstecknandet. Företaget ska vid avtalstecknandet inneha F-skattsedel och uppvisa registreringsbevis utfärdat av Bolagsverket. Ett nystartat företag eller företag under bildande ska visa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att redovisa aktiekapital/annat, eller på begäran tillhandahålla en finansiell säkerhet (till exempel lämna bankgaranti eller koncerngaranti) samt på begäran kunna redovisa referens till bank eller annan finansiär.

Leverantör som inte är skyldig att upprätta årsredovisning/årsbokslut ska visa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att tillhandahålla resultaträkning och balansräkning eller på begäran lämna referens till bank eller annan finansiär.

Utländsk leverantör ska insända motsvarande dokumentation som intyg på att denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar. Intyget eller motsvarande ska inte vara äldre än tre (3) månader. Utländsk leverantör ska även bifoga intyg som visar riskklass från hemlandet. Intyget får inte vara äldre än tre (3) månader.

2.4 Tilläggsåtaganden

Leverantör som ansöker om att bli godkänd inom vårdcentralsuppdraget eller som redan är godkända som leverantörer inom vårdcentralsuppdraget kan ansöka om att utföra följande tilläggsåtaganden:

- Barnvårdscentral
- Läkarinsatser i kommuners särskilda boenden
- Läkarinsatser vid barnmorskemottagning

2.5 Filial

Leverantören kan ansöka om att bedriva del av verksamhet på filial utifrån den listade befolkningens behov. Filial ska drivas av samma företag som driver huvudmottagningen för att godkännas av Region Uppsala. Leverantören kan inte låta en Underleverantör driva en filial. Filialen ska vara belägen på annan adress än huvudmottagningen i Uppsala län. Filialens adress, vårdutbud samt öppettider ska framgå av ansökan om att bedriva filial.

2.6 Mottagningsadress

Leverantören ska i ansökan ange den adress där mottagning och eventuell filial planeras vara lokaliserad. Mottagningen ska vara lokaliserad inom Uppsala län.

2.7 Tidpunkt för driftstart

Leverantören ska i sin ansökan ange önskad tidpunkt för driftstart. Efter ett godkännande av Leverantören kommer Region Uppsala i samband med uppstartsmöte meddela ett realistiskt startdatum och avtal tecknas.

Om en leverantör inte utnyttjat sitt godkännande och öppnat en mottagning eller filial inom sex (6) månader, räknat från godkännandedatum, förfaller godkännandet och ansökan behöver ställas på nytt.

Driftstart sker tidigast tre (3) månader och senast sex (6) månader efter erhållet beslut om godkännande från Region Uppsala. Driftstart är beroende av vilka anpassningar som behövs.

2.8 Vårdgivarregistret

Leverantören förbinder sig även till att inkomma med registerutdrag från Vårdgivarregistret som bekräftelse på att anmälan av verksamhet är gjord enligt 2 kap 1-3 §§ Patientsäkerhetslag (2010:659). Registerutdraget ska skickas till Inköp- och

upphandlingsenheten som en komplettering till ansökan senast en vecka innan verksamheten startar.

2.9 Ej komplett ansökan

Om ansökan inte är komplett ifylld, begärda underlag saknas eller om sökanden inte lämnar av Region Uppsala begärda kompletteringar kan ansökan inte prövas och kommer avslås.

2.10 Uteslutning av Leverantör

Uteslutning av Leverantör kan ske om någon av punkterna i LOV (2008:962) 7 kap 1 § är uppfyllda. Leverantören ska genom sanningsförsäkringar i ansökan intyga att denne inte befinner sig i någon av de omständigheter som beskrivs i LOV 7 kap 1 §. Ansökans underskrift styrker sanningsförsäkran.

Region Uppsala kommer att ta hänsyn till hur Leverantören utfört tidigare uppdrag.

Utöver vad som anges i LOV (2008:962) 7 kap 1 § kan följande exempel vara skäl för att inte godkännas:

- Region Uppsala bedömer att Verksamheten inte kommer att bedrivas i sin helhet enligt Avtalet.
- Region Uppsala bedömer att Verksamheten inte kommer att bedrivas med en kvalitet motsvarande de krav som avtalet anger.
- Region Uppsala bedömer att Leverantör saknar förutsättningar att bedriva Verksamheten.
- Region Uppsala bedömer att verksamheten inte kommer att bemannas med den kompetens och i den omfattning förfrågningsunderlaget anger.
- Region Uppsala eller annan myndighet genomför en utredning om allvarliga brister i verksamhet som Leverantör har i annat uppdrag.
- Leverantör inte kan visa att denne har tillgång till lokaler anpassade för Verksamheten inom Uppsala län.
- Leverantör inte visat att denna har tillgång till den utrustning som krävs för att bedriva Verksamheten.
- Leverantör eller en eller flera företrädare för Leverantören tidigare haft uppdrag åt Region Uppsala, annan region eller annan uppdragsgivare som denne uppdragsgivare till följd av brister i sökandens agerande sagt upp i förtid.

2.10.1 Tidigare brister

Region Uppsala äger rätt att avslå en ansökan med hänvisning till brister som ligger inom fem år tillbaka i tiden. Om synnerliga skäl föreligger har Region Uppsala rätt att avslå en ansökan baserat på brister som ligger mer än fem år tillbaka i tiden.

2.11 Avtal

Leverantören ska åta sig att ingå det avtal som återfinns i kapitel AVTAL i förfrågningsunderlaget för varje mottagning och/eller filial som godkänns av Region Uppsala. Leverantören ska åta sig att följa det vid var tid gällande förfrågningsunderlag för den eller de verksamheter som ska bedrivas.

2.11.1 Tilldelningsbeslut

Om ansökan godkänns upprättas ett tilldelningsbeslut som meddelas Leverantören.

2.11.2 Villkor för återkallelse

Leverantören ska försäkra Region Uppsala att Leverantören är medveten om att Region Uppsala kan återkalla godkännandet för en mottagning om Leverantören inte uppfyller villkor och krav enligt förfrågningsunderlaget för att bedriva mottagningen.

Region Uppsala har rätt att återkalla godkännandet för en mottagning om avtalet avseende den aktuella mottagningen har sagts upp enligt avsnitt Upphörande av avtal.

3 AVTAL

Mellan Region Uppsala och nedan angiven Leverantör har slutits följande avtal.

Tabell1, Kontaktuppgifter för avtalsparter

För Region Uppsala	För Leverantören
Region Uppsala Box 602 751 25 UPPSALA	Namn Postadress
Org.nr 232100 - 0024 Region Uppsala	Org.nr
Kontaktperson	Kontaktperson
Namn Titel Telefonnummer E-post	Namn Titel Telefonnummer E-post

3.1 Avtalets omfattning

I detta avtal regleras Leverantörens bedrivande av [*ange typ av verksamhet*] ("Verksamheten") vid följande mottagning: [*ange namn och adress för mottagningen samt adress för eventuell filial*] ("Mottagningen") med eventuella tilläggsåtaganden [*ange tilläggsåtaganden*].

Avtalet omfattar även åtaganden i förfrågningsunderlaget med bilagor enligt nedan.

Kapitel

4. ALLMÄNNA VILLKOR
5. UPPDRAG
6. ERSÄTTNING
7. UPPFÖLJNING

Bilaga

1. Tilläggsåtagande barnvårdscentral (BVC)
2. Årlig uppföljning
3. Funktionshyra
4. IT-bilaga
5. Sammanhållen journalföring
6. Personuppgiftsbiträdesavtal för användning av Region Uppsalas Cosmic
7. Ineras Personuppgiftsbiträdesavtal, www.skr.se
<https://kundportal.inera.se/bliKund/>
8. Regler för listning, områdesansvar och ickevalsalternativ för primärvård
9. Justerat CNI-värde för vårdcentraler

10. Läkemedelskapitering för vårdcentraler
11. Tjänstgöringsutrymme för Äldrekoordinator
12. Tjänstgöringsutrymme för Reko

3.2 Förfrågningsunderlag

Båda parter förbinder sig att följa vid var tid gällande villkor i förfrågningsunderlag med bilagor. Samtliga krav och villkor i förfrågningsunderlaget gäller även filialer. Om det förekommer motstridiga villkor i avtalet och förfrågningsunderlagets olika delar, ska de tolkas i följande ordning:

1. Skriftliga ändringar och tillägg till detta avtal
2. Detta avtal
3. Kapitel ERSÄTTNING
4. Specifik uppdragsbeskrivning, Kapitel UPPDRAG med tilläggsåtaganden
6. Informationshantering, bilaga 3-7
7. Kapitel ALLMÄNNA VILLKOR
8. Kapitel VILLKOR FÖR GODKÄNNANDE

3.3 Ändringar i Förfrågningsunderlag och avtal

Region Uppsala har rätt att genom politiskt beslut ändra villkor i avtal och förfrågningsunderlag med bilagor. Eventuella ändringar sker i regel en gång per år.

3.3.1 Ändringsmeddelande

Så snart Region Uppsala har fattat beslut om ändring av villkor i förfrågningsunderlag ska Region Uppsala skriftligen informera Leverantören om dessa ändringar genom ett ändringsmeddelande. Om Leverantören inte vill bli bunden av de ändrade villkoren, ska Leverantören inom 60 dagar från den tidpunkt ändringsmeddelandet är avsänt, skriftligen meddela Region Uppsala att de ändrade villkoren inte accepteras. Om sådant meddelande inte mottagits av Region Uppsala inom den angivna tidsfristen blir Leverantören bunden av de ändrade villkoren från och med den dag Region Uppsala angivit i ändringsmeddelandet, dock tidigast 60 dagar efter det att ändringsmeddelandet är avsänt.

Om Leverantören meddelar Region Uppsala att Leverantören inte accepterar de ändrade villkoren upphör Avtalet att gälla tolv (12) månader efter utgången av 60 dagarsfristen. Under den återstående avtalstiden gäller avtal och förfrågningsunderlag i sin lydelse före

ändringarna. Denna regel gäller dock inte för förändringar i ersättningarna. Region Uppsala förbinder sig att informera Leverantören minst tre månader innan en förändring i ersättningen, som innebär försämrade villkor, träder i kraft.

3.4 Avtalsperiod

Avtalet gäller från och med [åååå-mm-dd] och tillsvidare med tolv (12) månaders uppsägningstid från Leverantörens sida.

Skäl för Region Uppsala att säga upp Avtalet framgår av avsnitt Upphörande av avtal.

Tillträdesdag för detta Avtal och därmed rätt att utföra vård infaller vid avtalets startdatum.

3.5 Kontaktpersoner

Parterna ska utse var sin kontaktperson med ansvar för Avtalet. När part byter kontaktperson eller kontaktuppgifter, ska detta skriftligen meddelas den andra parten. Meddelanden med anledning av Avtalet ska skickas till respektive parts kontaktpersons e-post. Om vårdgivaren erhåller officelicens från regionen ska kommunikation mellan regionen och av vårdgivaren utsedda kontaktpersoner ske via regionens e-postadress efter det att avtalet är driftsatt.

3.6 Anlitande av Underleverantör

Leverantören får anlita Underleverantör för utförande av åtaganden enligt avtal och förfrågningsunderlaget. Leverantören ansvarar för Underleverantörens åtagande såsom för sitt eget. Underleverantören kan utföra hela eller delar av uppdraget. Leverantören ska lämna information till Region Uppsala om vilka Underleverantörer som anlitas vid vårdtjänster som utförs inom uppdraget. Region Uppsala har samma rätt till kontroll av Underleverantör som av Leverantören. Region Uppsalas ersättningsmodell gäller för åtagandet som underleverantören anlitas för.

3.7 Leverantörens rätt att bedriva annan verksamhet

Leverantören har rätt att driva annan verksamhet. Sådan verksamhet får dock aldrig inverka negativt på kvaliteten på Leverantörens utförande av detta åtagande. Verksamhet som Leverantören bedriver utöver åtagandet enligt detta avtal ska redovisningsmässigt hållas tydligt avskild från verksamheten avseende detta åtagande.

3.8 Ändrade ägarförhållanden och ändrat mottagningsnamn, överlåtelse eller flytt av mottagning

Vid ändrade ägarförhållanden, flytt, överlåtelser eller andra förändringar i avtalet åtar sig Leverantören att samverka med Region Uppsala enligt Region Uppsalas anvisningar. Leverantören ska medverka till att eventuella förändringar sker med minsta möjliga olägenhet för invånare och patienter, för Region Uppsala och för berörd personal.

Ingen av parterna äger rätt att överlåta Avtalet eller någon rättighet eller skyldighet enligt Avtalet utan den andra partens skriftliga samtycke.

Väsentliga förändringar avseende ägarförhållandena hos Leverantören eller hos Leverantörens eventuella moderbolag, ska omedelbart skriftligen anmälas till Region Uppsala. På begäran av Region Uppsala ska Leverantören lämna ytterligare information om de nya ägarförhållandena och om Leverantörens framtida möjligheter att uppfylla Avtalet. Region Uppsala ska därefter pröva om Avtalet ska fortsätta att gälla eller om Avtalet ska sägas upp. Region Uppsala ska skriftligen meddela Leverantören om sitt beslut avseende Avtalets fortsatta giltighet.

En ändring av mottagningsnamn ska anmälas skriftligen till Region Uppsala. Namn och datum för bytet ska godkännas och överenskommas med Region Uppsala i enlighet med gällande rutiner.

Om en Leverantör begär flytt av mottagningen och/eller filial till annan lokal ska anmälan ske skriftligen och godkännas av Region Uppsala. Anmälan ska göras i god tid innan planerad flytt och ska överenskommas med Region Uppsala då tiden mellan anmälan och flytt kan bli från två (2) månader upp till nio (9) månader, beroende av vilka anpassningar som Region Uppsala behöver göra.

Innan godkännande och beslut om flytt ska Leverantören kontakta Region Uppsala för att få en uppgift om kostnaden. Leverantören ansvarar för samtliga systemtekniska kostnader i samband med byte av ägarförhållande och/eller om mottagningen byter namn. Leverantören ansvarar även för kostnader i samband med lokalbyte, som till exempel nätdragning och konfigurationer i datasystemen.

3.9 Ansvar för krav av tredje man

Leverantören har fullt ansvar för åtagandet enligt Avtal och för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas vid utförande av detta åtagande.

Leverantören ska hålla Region Uppsala skadeslös om krav väcks mot Region Uppsala som en följd av Leverantörens handlande eller underlåtenhet att handla. Ansvaret gäller under detta avtals 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.

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

3.10 Ansvar gentemot Region Uppsala

Leverantören svarar gentemot Region Uppsala enligt gällande svensk rätt för skador och förluster som Leverantören orsakar Region Uppsala genom bristande uppfyllelse av förpliktelse enligt detta avtal eller annars i samband med utförandet av uppdraget enligt detta avtal. Leverantörens ansvar är begränsat till 10 000 000 SEK. Ansvarsbegränsningen avser inte eventuell skyldighet att betala vite.

3.11 Force majeure

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

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

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

Befrielse enligt bestämmelsen gäller dock inte ifråga om den skyldighet att bistå i krissituationer med mera, vilken följer av avsnittet Särskild händelse och krisberedskap.

3.12 Skadestånd

Om Region Uppsala begår avtalsbrott har Leverantören rätt till ersättning för den skada som Leverantören lider med anledning därav. Region Uppsala ansvarar inte för indirekt förlust, såsom utebliven vinst eller produktionsbortfall, annat än om sådan förlust uppstår på grund av Region Uppsalas grova vårdslöshet.

3.13 Upphörande av avtal

3.13.1 Leverantörs rätt att säga upp avtalet

Leverantören har rätt att säga upp avtalet skriftligen i förtid. Uppsägningstiden för detta avtal är tolv (12) månader. Samtliga ekonomiska transaktioner från båda parter ska vara avslutade senast tre (3) månader efter avtalets upphörande.

3.13.2 Politiskt beslut om tillbakadragande av upphandling enligt LOV

Region Uppsala äger rätt att när som helst under Avtalstiden säga upp Avtalet till upphörande i förtid efter politiskt beslut om tillbakadragande av upphandling enligt LOV. Sådan uppsägning ska vara skriftlig och uppsägningstiden är tolv (12) månader.

3.14 Brister i åtagande som ger rätt till vite och sanktion

Om Leverantören inte utför sitt åtagande enligt avtalet och rättelse inte sker efter dialog, kan Region Uppsala upprätta ett föreläggande. Av föreläggandet framgår när i tiden bristen ska vara åtgärdad. Av föreläggandet kommer även framgå att om bristen inte är åtgärdad vid angiven tidpunkt äger Region Uppsala rätt att ta ut ett vite om tio (10) procent av den ersättning som utbetalas varje månad. Vitesföreläggandet gäller fram till dess Region Uppsala bedömer att bristen är åtgärdad eller fram till det slutdatum som framgår av vitesföreläggandet.

Om inte bristen är åtgärdad vid slutdatum för vitesföreläggandet upprättar Region Uppsala ett föreläggande om att hålla inne hela ersättningen fram tills bristen är åtgärdad. Den betalas ut när bristen är helt avhjälp enligt Region Uppsalas bedömning.

Nedan följer exempel på brister i åtagandet som ger Region Uppsala rätt till sanktion:

- Om Leverantören inte fullgör sina åligganden avseende skatter och avgifter och inte vidtagit rättelse efter påpekande från myndighet.
- Om Leverantören anlitar underleverantör utan att meddela Region Uppsala.
- Om Leverantörens kreditvärdighet (rating) sjunker under riskklass tre (3) hos Upplýsningscentralen AB (UC) under avtalsperioden och Leverantören inte kan lämna en godtagbar förklaring till detta.
- Om Leverantörer med enskild firma hamnar i ekonomiskt obestånd och inte kan lämna en godtagbar förklaring till detta.
- Leverantören utför åtagandet i strid med avtalet på så sätt som innebär risk för patientsäkerheten.
- Leverantören registrerar och journalför inte vårdkontakter korrekt, enligt Region Uppsalas anvisningar.
- Leverantören utför inte åtagandet i avtalad omfattning.
- Leverantören följer inte de krav på lokaler eller utrustning som framgår av avtalet för avtalets utförande.
- Leverantören uppfyller inte kraven på bemanning och kompetens som framgår enligt avtalet.
- Leverantören följer inte tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer eller rutiner enligt avtalet.
- Leverantören medverkar inte till verksamhetsuppföljning enligt vad som krävs.
- Leverantören medverkar inte till verksamhetsuppföljning enligt vad som krävs.

Avsnittet om brister i utförande av åtagandet inskränker inte på något sätt på rätten till skadestånd eller andra påföljder enligt lag, avtal eller kontraktsrättsliga principer.

3.15 Hävning

Region Uppsala har rätt att säga upp avtalet till omedelbart upphörande om Leverantören åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet och inte inom 30 dagar vidtar rättelse efter skriftlig anmaning från Region Uppsala. Hävning ska ske skriftligen.

Exempel på skäl för Region Uppsala att häva avtalet om rättelse inte vidtas:

- Om Leverantören anlitar Underleverantör utan att meddela Region Uppsala.
- Om Leverantören inte fullgör sina åligganden avseende skatter och avgifter och inte vidtagit rättelse efter påpekande från myndighet.
- Om Leverantörens kreditvärdighet (rating) sjunker under riskklass tre (3) hos Upplýsningscentralen AB (UC) under avtalsperioden och Leverantören inte kan lämna en godtagbar förklaring till detta.
- Om Leverantören inte fullgör sina åligganden enligt avtalet.

- Om Leverantören inte vidtar åtgärder som framkommit vid Region Uppsalas löpande- eller fördjupad uppföljning.

Region Uppsala har även rätt att häva avtalet med omedelbar verkan om avtalsbrottet är av väsentlig betydelse. Väsentliga avtalsbrott är bland annat:

- Om Leverantören trots erinran om rättelser åsidosätter sina skyldigheter.
- Om Leverantören bryter mot någon för verksamheten tillämplig lagstiftning.
- Om Leverantörens uppdrag utförs, utan Region Uppsalas skriftliga medgivande, av annan än Leverantören i annan utsträckning än vad som framgår av avtalet.
- Om allvarliga missförhållanden i Leverantörens verksamhet uppstår.
- Om Leverantörens F-skattsedel dras in.
- Om Leverantören kommit på obestånd, inställt sina betalningar, inlett ackordsförhandlingar, trätt i likvidation eller om fara för obestånd föreligger.

3.16 Efter Avtalets upphörande

När Leverantören upphör att driva avtalad verksamhet i sin helhet, eller till viss del, ska parterna förhandla om övertagandet av det journalbestånd som tillkommit inom ramen för detta Avtal.

För utförda tjänster enligt Avtalet gäller Avtalets bestämmelser i tillämpliga delar även efter avtalsperiodens slut, exempelvis gällande att avsluta ekonomiska transaktioner och avsluta patientkontakter. Utrustning som Region Uppsala tillhandahållit ska lämnas tillbaka.

3.17 Begränsning av skada

Part som gör gällande att avtalsbrott föreligger ska vidtaga alla erforderliga åtgärder för att begränsa skadeverkningar av uppkommen skada, så vitt detta kan ske till rimlig kostnad.

3.18 Påföljd vid avtalsbrott - Leverantör

Om Leverantören gör sig skyldig till avtalsbrott har Region Uppsala rätt till påföljder i enlighet med vad som anges i detta avtal.

Som huvudman enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) kan Region Uppsala inte efterge sin rätt att kräva att avtalsbrott avhjälpas. Leverantören ska således inte uppfatta någon

handling eller underlåtenhet från Region Uppsalas sida som innebärande att ett avtalsbrott kan bestå.

3.19 Avhjälpande

Leverantören ska på eget initiativ avhjälpa avtalsbrott. Region Uppsala får sätta ut en skälig tid inom vilken avtalsbrottet ska vara avhjälp.

Vid avtalsbrott är Leverantören skyldig att till Region Uppsala inom bestämd tid tillhandahålla en åtgärdsplan, av vilken det ska framgå vilka åtgärder Leverantören kommer vidta för att avhjälpa avtalsbrottet och säkerställa att det inte inträffar igen. Åtgärdsplanen ska vara så detaljerad att Region Uppsala kan ta ställning till, och kontrollera, huruvida avtalsbrottet är eller kommer bli avhjälp.

3.20 Reklamation av avtalsbrott

Leverantörens rätt att göra gällande påföljder faller bort om inte Leverantören utan dröjsmål skriftligen reklamerar mot Region Uppsalas avtalsbrott.

3.21 Fullgörande

Brister Leverantören i fullgörandet av åtagandet enligt avtal har Region Uppsala rätt att anlita annan att helt eller delvis fullfölja uppdraget. Det åligger då Leverantören, om högre pris måste erläggas, att ersätta Region Uppsala härför samt vidare till Region Uppsala utge ersättning för de merkostnader Region Uppsala fått vidkännas.

3.22 Tillämplig lag och tvister

Leverantören ska följa vid var tid gällande lagar, förordningar och föreskrifter. Avtalet ska tolkas och tillämpas i enlighet med svensk rätt. Tvist med anledning av avtalet ska avgöras av allmän domstol med Uppsala tingsrätt som första instans.

3.23 Eventuella förändringar av avtalsvillkor till följd av ändring i lag

Vid tillfälle under avtalsperioden då beslut tas om att lagstiftning och förordningar eller föreskrifter förändras äger Region Uppsala rätt att påkalla justering av avtalet så att detta harmonierar med ändringar i lag, förordning eller föreskrift. Detta kan avse exempelvis förändringar av kollektivavtalsliknande villkor eller villkor som avser arbetsmiljö, arbetsrätt, lönebildning, semester/ledighet eller dylikt.

3.24 Allmänhetens möjlighet till insyn

Leverantören är skyldig att, utan oskäligt dröjsmål och utan kostnad efter det att Region Uppsala framställt begäran härom, till Region Uppsala lämna sådan information som avses i Kommunallag (2017:725) 10 kap. Sådan begäran ska i normalfallet vara skriftlig. Informationen ska göra det möjligt för allmänheten att få insyn i hur verksamheten utförs. Informationen ska lämnas i skriftlig form.

Det åligger Region Uppsala att i sin begäran precisera vilken information som efterfrågas. Leverantören är inte skyldig att lämna information om utlämnandet inte kan ske utan väsentlig praktisk olägenhet för Leverantören, om utlämnandet strider mot lag eller annan författning eller om uppgifterna kommer att omfattas av sekretess hos Region Uppsala. Leverantören är inte skyldig att lämna information rörande löner eller andra kostnader hos Leverantören.

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

3.25 Tillägg och ändringar i avtalet

Tillägg och ändringar i detta avtal ska vara skriftliga och undertecknade av behöriga företrädare hos båda parter för att vara giltiga. I övrigt gäller det som stadgats i avsnitt Ändringar i förfrågningsunderlag.

3.26 Bestämmelses ogiltighet

Skulle någon bestämmelse i detta avtal eller del därav befinnas ogiltig, ska detta inte innebära att detta Avtal i dess helhet är ogiltigt utan ska, i den mån ogiltigheten väsentligen påverkar parts utbyte av eller prestation enligt detta Avtal, leda till att skälig jämkning i detta avtal sker.

3.27 Avstående

Parts underlåtenhet att vid ett eller flera tillfällen göra gällande rättighet enligt detta avtal eller påtala visst förhållande hänförligt till avtalet 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.

3.28 Meddelarfrihet och meddelarskydd

För den verksamhet som omfattas av detta avtal gäller tryckfrihetsförordningens regler om meddelarfrihet i samma omfattning som för den offentligt drivna hälso- och sjukvården.

För all personal i verksamhet som omfattas av detta avtal gäller regler om meddelarfrihet i enlighet med lag (2017:151) om meddelarskydd i vissa enskilda verksamheter.

3.29 Uppförandekod

Region Uppsala har antagit en uppförandekod för leverantörer. Uppförandekoden är ett särskilt kontraktsvillkor och som gäller för samtliga Leverantörer som har avtal med Region Uppsala.

Genom att behörig företrädare för Leverantören skriver under avtalet intygas att Leverantören följer de krav som är formulerade i kontraktsvillkoret. Underskriften ger Region Uppsala rätt att begära in information eller på annat sätt undersöka att villkor och krav efterlevs.

3.30 Underskrifter

Detta avtal är upprättat i två likalydande exemplar varav parterna tagit var sitt.

För Region Uppsala

Uppsala den *[åååå-mm-dd]*

Namnförtydligande

Hälso-och sjukvårdsdirektör

För Leverantören

Ort *[ange ort]* den *[åååå-mm-dd]*

Namnförtydligande *[ange namn]*

[ange titel/befattning i företaget]

4 ALLMÄNNA VILLKOR

Kapitel ALLMÄNNA VILLKOR, UPPDRAG och ERSÄTTNING med bilagor gäller både för privata vårdföretag och för vårdcentraler som bedrivs av Nära vård och hälsa, Region Uppsala (nedan benämnda Leverantör).

4.1 Övergripande mål

Region Uppsala finns till för människorna i Uppsala län. Vårt syfte är att skapa förutsättningar för hälsa, hållbarhet och utveckling för alla oss som lever och verkar här.

Region Uppsala ska främja hälsa och förbättra livskvaliteten hos invånarna. Alla invånare ska känna trygghet och tillit till en jämlik hälso- och sjukvård som präglas av hög kvalitet, god tillgänglighet och gott bemötande. Region Uppsala är inkluderande och skapar goda möjligheter för en god hälsa och en trygg och hållbar livs- och arbetsmiljö.

Leverantörer som tecknar avtal med Region Uppsala ska bidra till att Region Uppsalas mål och visioner uppfylls enligt regionplan och budget.

4.2 Tillstånd

Leverantören ska ha de tillstånd och bemyndiganden samt uppfylla sådan anmälningsskyldighet som vid var tid är gällande för utförande av uppdraget.

4.3 Styrande dokument

Leverantören ansvarar för att gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter och av Region Uppsalas antagna policys, direktiv, strategier riktlinjer och rutiner som berör detta Avtal följs. Verksamheten ska bedrivas i enlighet med nationella riktlinjer, rapporter och gemensamma vårdprogram och övriga dokument som främjar vetenskap och beprövad erfarenhet.

Region Uppsala ansvarar för att tillhandahålla och kontinuerligt uppdatera de vårdprogram, riktlinjer och policys som hänvisas till i Avtalet.

4.4 Sekretess och tystnadsplikt

Leverantören ska tillse att all berörd personal samt eventuella underleverantörer omfattas av sekretesskrav och tystnadsplikt motsvarande de som ställs i Patientsäkerhetslagen (2010:659) och Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Leverantören ska tillse att personal som är verksam inom ramen för åtagandet undertecknar förbindelse om sekretess och tystnadsplikt och att denna efterlevs.

4.5 Kunskapsstyrd vård

Leverantören har skyldighet att bedriva ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i enlighet med Patientsäkerhetslagen (2010:659) och Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Ledningssystemet ska anpassas till verksamhetens inriktning och omfattning och användas för att systematiskt utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Leverantören ansvarar för att verksamhetens personal har kännedom om och följer rutiner och riktlinjer för verksamheten.

Leverantören ska medverka i, samt leverera fullständiga och kvalitetssäkrade data till relevanta nationella och etablerade regionala/lokala kvalitetsregister.

Region Uppsala har antagit en kvalitetspolicy för en värdeskapande hälso- och sjukvård. Alla leverantörer som tecknar avtal med Region Uppsala inom hälso- och sjukvårdstjänster ska bidra till att policyn efterlevs.

I Region Uppsalas strävan att närma oss visionen är det viktigt att alla leverantörer som har tecknat avtal med Region Uppsala bedriver ett systematiskt kvalitetsarbete.

I enlighet med Socialstyrelsens föreskrift 2011:9 ska leverantörer följa gällande lagar och föreskrifter för att bedriva ett systematiskt kvalitetsarbete och ställa sig bakom dess definition av kvalitet. Definitionen av kvalitet innebär ”att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter” (2 kap. 1 § SOSFS 2011:9).

I kvalitetsarbetet ska leverantörer även ta stöd av den europeiska standarden för kvalitet inom hälso- och sjukvård (Svensk standard SS-EN 15224:2017).

Region Uppsala ser på begreppet kvalitet som leverantörens förmåga att möta patienters och deras närståendes behov och förväntningar. Leverantörerna är främst till för patienten och deras närstående. Inom hälso- och sjukvården finns även andra samarbetspartners som är viktiga för vårdens utveckling exempelvis inom utbildning och forskning. Det är alla medarbetares ansvar att utveckla en hög kvalitet och en god vård. Leverantörer har samtidigt ett uppdrag att förvalta regionens resurser effektivt och prioritera utifrån behov och etiska principer.

För att uppnå kvalitet ska leverantörer ta ett gemensamt ansvar för patientens hälso- och sjukvård i sin helhet. Arbetet sker processororienterat i team utifrån patientens behov. Leverantörer ska mäta och analysera utfall som är viktiga för patienten och använda resultaten i förbättringsarbetet. Resultaten ska sättas i relation till använda resurser. En

effektiv resursanvändning är en förutsättning för att hållbart och långsiktigt kunna ge en vård som skapar värde för befolkningen.

4.6 Jämlik och jämställd vård

Leverantören åtar sig att tillhandahålla en säker, nära och basal hälso- och sjukvård till befolkningen utan avgränsning vad gäller sjukdom, ålder eller patientgrupper, och som inte kräver sjukhusens särskilda kompetens eller omfattas av den kommunala hemsjukvården.

Utföraren ska utifrån patienternas behov tillhandahålla och fördela vårderna på lika villkor för hela patientunderlaget oavsett kön, ålder, funktionsnedsättning, social position, etnisk och religiös tillhörighet eller sexuell identitet.

Region Uppsala har antagit en likabehandlingspolicy med underliggande riktlinjer. Policyn och riktlinjerna omfattar de sju diskrimineringsgrunder som ingår i Diskrimineringslagen 2008:567: Kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder men även socioekonomisk bakgrund. Policyn och riktlinjerna ska vara vägledande för Leverantörens arbete med likabehandling och jämställdhet.

Jämställd hälso- och sjukvård innebär att kön- och genus specifika förhållanden ska beaktas i bemötande, diagnostik och behandling. Leverantörer i Region Uppsala ska arbeta aktivt för att kvinnor och män ska erbjudas och få jämställd vård. Medicinskt omotiverade skillnader i bemötande, diagnos, behandling och prevention mellan könen ska inte förekomma. Faktorer som socioekonomisk bakgrund ska inte påverka den hälso- och sjukvård som erhålls.

För att säkerställa en jämlik och jämställd vård med god tillgänglighet ska vårderna utföras med högsta möjliga medicinska säkerhet och kvalitet i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.

4.7 Tillgänglighet

Verksamheten ska vara tillgänglig per telefon under hela öppettiden, bland annat för rådgivning och bokning av tid. Vid de tider då Leverantören inte har öppet ska telefonsvarare ge information om öppettider samt hänvisa till alternativa vårdgivare enligt överenskommelse och/eller till Vårdguiden 1177. Det ska även vara möjligt att boka tid vid personligt besök på mottagningen.

Leverantören ska anpassa telefon-, öppethållande- och mottagningstider efter krav på god tillgänglighet samt svara för att det finns information om öppettider, tidsbeställning och

möjligheter att lämna meddelanden. För en säker kommunikation med befolkningen ska 1177 Vårdguidens e-tjänster användas.

Leverantören ska sträva efter att göra verksamheten tillgänglig för personer med funktionsnedsättningar, kognitiva svårigheter eller bristande kunskaper i svenska språket.

4.8 Vårdgaranti

Leverantören ska tillämpa nationella och regionalt beslutade besöks- och vårdgarantier och ska delta i uppföljningar av besöks- och vårdgaranti samt väntetider enligt nationella och regionala anvisningar.

4.9 Tolk

Leverantören ska beställa tolk till patienter som inte förstår eller kan uttrycka sig på det svenska språket, åt döva, dövblinda, gravt hörselskadade och talskadade personer.

Leverantören ska i första hand anlita Region Uppsalas upphandlade auktoriserad tolk, företrädesvis sjukvårdstolkar.

4.10 Patientavgifter

Leverantören ska följa Region Uppsalas regler för patientavgifter och högkostnadsskydd. Uttagna patientavgifter tillfaller Leverantören men dras sedan av från den besöksersättning leverantören erhåller.

Region Uppsala ersätter inte Leverantören för:

- uteblivna patientintäkter till följd av att patienten låter bli att betala patientavgift enligt Region Uppsalas regler.
- återbetalning till patienten på grund av att väntetiden överstigit 15 minuter för ett planerat besök (enligt gällande regler).

4.11 Hälsa- och sjukvård samt tandvård för asylsökande och vissa utlänningar som vistas i landet utan tillstånd

Asylsökande och vissa utlänningar som vistas i landet utan tillstånd som är 18 år och äldre har rätt till hälso- och sjukvård samt tandvård som inte kan anstå, mödrahälsovård, vård vid abort, preventivmedelsrådgivning och vård i enlighet med gällande smittskyddslagstiftning. Vad som ska räknas som vård som inte kan anstå måste alltid

avgöras i det enskilda fallet av behandlande läkare eller annan ansvarig vårdpersonal baserat på en medicinsk bedömning i det enskilda fallet.

Med asylsökande avses i detta avsnitt asylsökande enligt lag (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.

Med vissa utlänningar som vistas i landet utan tillstånd avses i detta avsnitt vissa utlänningar enligt lag (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

Asylsökande och vissa utlänningar som vistas i landet utan tillstånd som inte har fyllt 18 år ska erbjudas vård i samma omfattning som den som är under arton (18) år och folkbokförd inom länet.

För asylsökande finns regionens mottagning Cosmos som erbjuder hälsoundersökningar till länets asylsökande, varje asylsökande som kommer till länet kallas. Migrationsverket informerar Region Uppsala om relevanta uppgifter. Cosmos ansvarar även för hälsoundersökningar för nyanlända exempelvis kvotflyktingar och anhöriginvandrare. Hälsoundersökningar på barn och ungdomar sker på Cosmos eller barnspecialistmottagningarna. Cosmos tar även ansvar för hälsoundersökningar av vissa utlänningar som vistas i landet utan tillstånd.

Gällande patientavgifter för asylsökande se patientavgiftshandboken och för ersättning se ersättningskapitlet.

4.12 Ledning samt kompetens hos personal

Leverantören ska ha personal i sådan omfattning och med den kompetens som krävs för att utföra uppdraget i enlighet med Avtalet.

Det ska finnas en utsedd verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslag (2017:30) som svarar för verksamheten och har det samlade ledningsansvaret. Leverantören ska fortlöpande hålla Region Uppsala informerad om vem som är verksamhetschef. I de fall annan än verksamhetschefen bär det medicinska ledningsansvaret ska även detta meddelas Region Uppsala. Medicinskt ansvarig läkare ska vara specialist i allmänmedicin.

Leverantören ska säkerställa att verksamhetschefen har adekvat kompetens och tillräckliga kunskaper för att leda den systematiska utvecklingen av verksamhetens kvalitet i enlighet med verksamhetens ledningssystem. I detta ingår att vara väl förtrogen med och insatt i de lagar, förordningar, föreskrifter, riktlinjer, råd och rekommendationer som gäller för hälso- och sjukvården, både nationellt och lokalt.

Leverantören ska tillse att personalen har adekvat utbildning för uppdraget och får den fortbildning/vidareutbildning som erfordras för att upprätthålla kompetensen.

Personal med patientkontakt ska tala och förstå svenska samt kunna läsa och skriva svenska.

Leverantören ska även under semestertider och ledigheter garantera patienten rätten till god sjukvård.

Leverantören ansvarar enligt arbetsmiljölagen (1977:1160) och andra lagar och föreskrifter för arbetsmiljö- och skyddsfrågor vad avser egen personal samt anlitade personer och företag.

Leverantören ansvarar för att personal (inklusive vikarier och ersättare) inte uppbär ersättning från nationella taxan under den tid de är verksamma hos Leverantören och utför tjänster enligt Avtalet.

4.12.1 Särskilda kontraktsvillkor

Vårdgivarens personal som utför tjänsterna ska i allt väsentligt erbjudas kollektivavtalsliknande villkor beträffande exempelvis lön, tjänstepension och arbetsskadeförsäkring.

4.13 Elektroniskt journalsystem

Leverantören utgör en integrerad del av hälso- och sjukvården i Region Uppsala och Leverantören ska använda det av Region Uppsala upphandlade elektroniska journalsystemet Cosmic. Leverantören ska använda de delar av journalsystemet som används inom Region Uppsala och även de system för patientadministration som Region Uppsala beslutar om. Region Uppsala ställer krav på sammanhållen journal, se bilaga Sammanhållen journal. Leverantören ska i journalsystemet registrera diagnoser och vårdkontakter enligt inom Region Uppsala fastställd terminologi.

Kostnader och ansvar för detta regleras via så kallad funktionshyra, se bilaga Funktionshyra. Region Uppsala förbinder sig att ge Leverantören insyn i pågående och planerad utveckling inom IT-området.

Leverantören ska se till att personalen för och bevarar patientjournaler i enlighet med gällande författningar inom området. Med journal avses både pappersjournal och elektronisk journal.

Varje patientbesök ska dokumenteras i Leverantörens journalsystem enligt gällande lagstiftning. Journalanteckning ska vara dokumenterad och signerad inom fjorton (14) dagar från vårdkontakten.

Leverantören ska följa de villkor och föreskrifter som Region Uppsala meddelar, för lån av de patientjournaler eller andra handlingar som tillhör Region Uppsala och som Leverantören kan behöva för fullgörandet av åtagandet.

Region Uppsala kommer vara behjälplig med att låta Leverantören ta del av journalhandlingar som tidigare journaler under förutsättning av patientens samtycke.

Leverantörer som ingår i sammanhållen journal måste teckna två personuppgiftsbiträdesavtal med Region Uppsala, bilaga Personuppgiftsbiträdesavtal för användning av Region Uppsalas Cosmic samt teckna Ineras Personuppgiftsbiträdesavtal. Ett separat avtal avseende tredjeparts/samarbetsavtal HSA och SITHS ska även tecknas mellan Region Uppsala och Leverantören vilket ombesörjs av Region Uppsalas resurscentrum.

Leverantören ska utse ett vårdssystemstöd samt ett IT-stöd som utgör kontakt mot Region Uppsalas vårdsystemsamordnare och IT- samordnare. Det rekommenderas att vårdssystemstöd är vårdpersonal.

4.14 Remisshantering

Leverantören ska följa Region Uppsalas vid var tid gällande regler om remisshantering. Rutiner för hantering av remisser och remissvar ska finnas hos Leverantören.

4.15 Miljökrav

Leverantören ska ha en hög miljöambition och senast tolv (12) månader efter driftsstart ha infört ett strukturerat och dokumenterat miljöarbete. Detta innebär att det ska finnas en framtagen miljöpolicy, mätbara och tidsatta mål för betydande miljöaspekter samt en handlingsplan med ansvarsfördelning.

Leverantörens miljöarbete ska vara öppet för granskning genom så kallade andraparts miljörevisioner (enligt ISO 19011:2018) från Region Uppsalas sida. Leverantören ska också utse en kontaktperson i miljöfrågor. Region Uppsala har därutöver rätt att begära in dokumentation, eller på annat sätt undersöka om kraven efterlevs.

Leverantören ansvarar för att verksamheten bedriver sitt interna miljöarbete på sådant sätt att Leverantören därigenom medverkar till att målen i Region Uppsalas miljöprogram uppnås och miljöpolicy efterlevs.

4.16 Säkerhetskrav

Leverantören ska ha en hög säkerhetsambition och senast tolv (12) månader efter driftstart ha infört ett strukturerat och dokumenterat systematiskt brandskyddsarbete enligt Region Uppsalas riktlinjer för brandsäkerhet. Brandskyddsarbetet ska vara öppet för granskning genom så kallade andraparts säkerhetsrevisioner från Region Uppsalas sida. Leverantören ska också utse en kontaktperson i säkerhetsfrågor.

Leverantören ska bedriva sitt interna säkerhetsarbete på sådant sätt att Leverantören därigenom medverka till att Region Uppsalas säkerhetsmål uppnås och säkerhetspolicy efterlevs.

4.17 Information och marknadsföring

Region Uppsala ansvarar för övergripande information om vårdutbud och de regler som styr hälso- och sjukvården.

Vid större förändringar i verksamheten (exempelvis om hela eller väsentlig del av verksamheten ska öppna eller stängas) svarar Region Uppsala för informationsinsatserna. Region Uppsala är då avsändare för information till befolkningen. Arbetet sker i nära samarbete med Leverantören.

All extern marknadsföring/information som Leverantören lämnar avseende verksamheten ska följa Region Uppsalas riktlinjer för marknadsföring och sponsring.

Vid entré till verksamhet och i marknadsföringsmaterial ska följande anges: Verksamheten drivs på uppdrag av Region Uppsala. Logotypen för Region Uppsala får inte användas i information och marknadsföring från Leverantören.

I syfte att verksamheten ska vara tillgänglig för till exempel personer med funktionsnedsättningar, kognitiva svårigheter eller bristande kunskaper i svenska språket ska Leverantören sträva efter att göra informationen lättförståelig.

Leverantören äger ej rätt att utan Region Uppsalas skriftliga medgivande använda sig av Region Uppsala i eventuell annan marknadsföring.

Leverantören ska tillse att egna uppgifter och information är korrekta och aktuella under hela avtalsperioden på 1177.se och egen hemsida. Information som presenteras i Region Uppsalas informationskanaler ska följa fastställda anvisningar.

4.18 Dialogmöten och fortbildning

Leverantören har en viktig funktion i utveckling av vården i Region Uppsala och förväntas därför vara representerad på de dialogmöten, nätverksträffar och utbildningsmöjligheter som Region Uppsala kallar till.

När Leverantören och dennes personal erbjuds deltagande i Region Uppsalas fortbildningsaktiviteter svarar Leverantören för kostnader avseende personal, resor, eventuella kursavgifter om inget annat framgår av inbjudan.

I de fall det framgår av Avtalet, eller av inbjudan, att närvaro är obligatorisk ska Leverantören tillse att tid och resurser finns avsatta i verksamheten för att delta.

4.19 Patientsäkerhet

Leverantören har skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete i enlighet med Patientsäkerhetslagen (2010:659) och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete (HSLF-FS 2017:40).

Patientsäkerhetslagen ställer krav på att Leverantören har ett systematiskt och förebyggande patientsäkerhetsarbete för att uppnå hög patientsäkerhet. Med patientsäkerhet avses skydd mot vårdskada.

Leverantören ansvarar för att hälso- och sjukvårdspersonal har den kompetens som behövs för att uppnå god kvalitet och hög patientsäkerhet i verksamheten. Leverantören ska ge förutsättningar för medarbetare att delta i det systematiska förbättringsarbetet.

Säker hälso- och sjukvård innebär att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och föreskrifter om hälso- och sjukvård. Den information som verksamheten får genom systematiska riskanalyser, egenkontroller och utredning av klagomål och synpunkter ska ligga till grund för förbättringar av processer och rutiner.

Leverantören har skyldighet att leverera en vård av god kvalitet och en god hygienisk standard i enlighet med Hälso och sjukvårdslagen (2017:30). Det omfattar bland annat att leverantören har en grundkunskap om vårdhygien hos all vårdpersonal samt tillgång till vårdhygienisk expertis både i det förebyggande arbetet och vid akuta problem.

4.20 Avvikelsehantering

Leverantören ska ha rutiner för avvikelsehantering i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9). De Leverantörer som är hänvisade till Region Uppsalas upphandlade journalsystem ska registrera och utreda samtliga avvikelser i Region Uppsalas beslutade avvikelsehanteringssystem.

Leverantören ska ha rutiner för anmälan av Lex Maria, händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada, i enlighet med Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter (HSLF-FS 2017:41).

Leverantören ska informera kontaktperson för avtalet genom att skicka en avidentifierad kopia när anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) upprättas.

4.21 Patientnämnden

Patientnämnden ska utifrån synpunkter och klagomål stödja och hjälpa enskilda patienter och bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet. Detta genom att handlägga ärenden som rör den hälso- och sjukvård som Leverantören svarar för. Leverantören ska medverka i enskilda patientärenden och biträda patientnämnden snarast med de

uppgifter nämnden behöver för att fullgöra sitt uppdrag. Leverantören ska svara patientnämnden på ställda skrivelser snarast, och utan kostnad.

4.22 Försäkringar

Region Uppsalas patientförsäkring gäller för eventuell personskada som orsakats patient som erhållit vård av Leverantören inom ramen för detta Avtal.

Leverantören har samma skyldighet som Region Uppsala att på begäran lämna de handlingar som efterfrågas, exempelvis intyg, journaler, utredningar och analyser med mera, kostnadsfritt till Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF) och Personskadereglering AB (PSR).

Leverantören är skyldig att till betryggande belopp hålla sedvanliga och relevanta företagar-, egendoms- och ansvarsförsäkringar som täcker skador och förluster under avtalstiden.

4.23 Sjukresor och transport av avlidna

Leverantören ska ha kännedom om samt tillämpa Region Uppsalas regler för sjukresor och vara patienten behjälplig med att ordna sjukresa. Leverantören har inte kostnadsansvar för transporter av avlidna eller för sjukresor.

4.24 Särskild händelse och krisberedskap

Leverantören ska ingå i Region Uppsalas krisberedskapsorganisation eller krigsorganisation. Region Uppsala behåller sitt ansvar och beslutar om mål, inriktning, omfattning och kvalitet. Leverantören har ett avtalsrättsligt ansvar mot Region Uppsala, men Region Uppsala har ett ansvar mot tillsynsmyndigheter.

Leverantören ska bistå vid en särskild händelse/extraordinär händelse eller höjd beredskap då Region Uppsala utövar särskild sjukvårdsledning eller krigsledning genom att ställa personal tillgänglig, denna ska kunna omdisponeras i hela Region Uppsala.

Leverantörens lokaler ska kunna nyttjas vid särskild händelse/extraordinär händelse eller höjd beredskap och kunna disponeras enligt den krisberedskapsorganisation eller krigsorganisation som gäller inom Region Uppsala.

Leverantören ska vid behov bidra till de riskanalyser som görs för regionens planering samt eventuellt upprätthålla speciell kompetens hos de anställda.

Leverantören ska vid behov kunna delta i viss övnings- och utbildningsverksamhet för att kunna uppfylla kraven som ställs på Region Uppsala

Detta ska ske utan ersättning enligt ansvars-, närhets- och likhetsprincipen.

4.25 Undantag från Uppdraget

I uppdraget ingår ingen annan verksamhet än den som framgår av kapitel UPPDRAG .

4.26 Revision

Region Uppsalas revisorer ska kunna genomföra revision i enlighet med kommunallagen och därmed få tillgång till det underlag och den information som behövs för att kunna fullgöra sitt revisionsuppdrag.

Leverantören ska utan kostnader för Region Uppsala biträda revisorerna genom att tillhandahålla dokumentation och underlag samt i övrigt bistå revisorerna med information som är nödvändig för genomförandet av revisionerna.

5 UPPDRAG

5.1 Mål och inriktning

De insatser som erbjuds invånarna i länet ska främja hälsa och resultera i förbättrad eller bibehållen hälsa, funktionsförmåga och/eller en förbättrad livssituation. Detta förutsätter att kunskapen om förekomst, tidiga tecken och förebyggande insatser fortlöpande utvecklas. Detta arbete ska utgöra en naturlig del i Leverantörens verksamhet och samordnas med det hälsoinriktade arbete som bedrivs såväl inom Region Uppsalas övriga verksamheter som inom kommunens verksamheter.

Verksamheten ska kännetecknas av god tillgänglighet, vård av hög kvalitet, effektivitet, kontinuitet och trygghet samt bra service med korta väntetider och goda kontakter med samarbetspartners.

5.2 Allmänna utgångspunkter

Leverantören ska tillhandahålla vård i enlighet med gällande lagstiftning samt i enlighet med vad som gäller inom specialiteten avseende kvalitetskrav och medicinsk praxis. Leverantören ansvarar för att gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter och av Region Uppsala antagna policys, direktiv, strategier och rutiner som berör Avtalet följs.

Region Uppsala ansvarar för att tillhandahålla och kontinuerligt uppdatera de vårdprogram, riktlinjer och policys som hänvisas till i Avtalet. Leverantören ska anpassa undersöknings- och behandlingsmetoder till utvecklingen inom området liksom till övergripande inriktningsbeslut som kan komma att tas inom Region Uppsala.

5.3 Målgruppen

Målgruppen omfattar personer folkbokförda i Sverige som är listade eller akuta besök.

Leverantören har ett ansvar för listade personer vid Habiliteringens husläkarmottagningen vid akuta problem som till exempel akuta infektioner eller skador samt för provtagning. Eftersom Habiliteringens husläkarmottagning inte utrustats som en komplett vårdcentral, finns i enstaka fall behov av närmaste vårdcentralers resurser i form av operationsrum för lilla kirurgin och provtagning i samband med läkarbesöket.

5.4 Prioriterade vårdbehov

Leverantören ska prioritera följande vårdbehov hos alla patienter:

- Vara tillgänglig för personer med akuta sjukdomar.
- Vård av svåra kroniska sjukdomar.
- Palliativ (lindrande) vård och vård i livets slutskede i samarbete med sjukhusen, kommunens hemsjukvård samt övriga berörda vårdinstanser.
- Vård av människor med nedsatt autonomi.

Vidare ska Leverantören:

- Utredda, behandla eller följa upp personer med sjukdomar eller skador samt vid behov vidareremittera personer som kräver länssjukvårdsresurser eller andra specialistkunskaper.
- Rehabilitera personer i samverkan med andra huvudmän.
- Främja hälsa och förebygga ohälsa och skador genom individ- och samhällsinriktade åtgärder.

5.5 Hälsolinriktat arbete

Region Uppsala har ett stort ansvar för det hälsolinriktade arbetet, där Leverantören har en betydande roll.

Det hälsolinriktade arbetet ska ske i enlighet med ”Socialstyrelsens nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor”.

Region Uppsalas kunskapsunderlag för levnadsvanor som beskriver metoder, arbetsätt och dokumentation för arbetet ska användas. Kunskapsunderlaget beskriver rekommenderad åtgärdsnivå för respektive levnadsvana. Dokumentation ska ske i journalmallar och journaltabell för levnadsvanor i Region Uppsalas upphandlade journalsystem.

Leverantören ska säkerställa att medarbetare får utbildning i motiverande samtal med uppföljande handledning och har kompetens om hälsosamma levnadsvanor.

Verksamhetschefen ansvarar för att lokala rutiner finns för arbetet med levnadsvanor och ska utse en hälsokoordinator på vårdcentralen. Hälsokoordinatören är ansvarig för att sprida information om hälsolinriktat arbete till ledning och personal vid vårdcentralen, förslagsvis vid APT (arbetsplatsträff). Hälsokoordinatören ska delta i obligatoriska nätverksträffar som hälsoplanerarna vid Nära vård och hälsa kallar till två gånger per år. Hälsoplanerarna vid Nära vård och hälsa finns som stöd till Leverantören i att skapa rutiner för levnadsvanor integrerat i verksamheten. Verksamhetschefen ansvarar för att hålla hälsoplanerarna uppdaterade med namn- och kontaktuppgifter till hälsokoordinatören.

5.6 Vårdtjänst

Leverantören ska anpassa undersöknings- och behandlingsmetoder till utvecklingen inom området liksom till övergripande inriktningsbeslut som kan komma att tas inom Region Uppsala. Överenskomna gemensamma indikationskriterier ska följas.

5.6.1 Bemanning och kompetens

Primärvårdens verksamhet grundas på läkare med allmänmedicinsk kompetens som tillsammans med all vårdpersonal inom primärvården skapar förutsättningar för en helhetssyn på enskilda individers och familjers situation. Leverantören ska kunna behandla flera hälsoproblem och diagnoser såväl över tid som vid varje besök. Fortbildning och kompetensutveckling hos personalen ingår i Leverantörens åtagande.

Förvaltningen Nära vård och hälsa ansvarar för att samordna och genomföra gemensamma fortbildningar för samtliga vårdcentralers professioner och har för dessa en gemensam fortbildningsbudget.

5.6.2 Läkarmottagning

Leverantören ska kunna erbjuda patienten en fast läkarkontakt, som ska vara patientens förstahandsval vid planerade läkarbesök för åkommor som inte kräver sjukhusets resurser eller insatser av annan specialist. Leverantören ska därutöver erbjuda läkartider för akuta besök. Merparten av vårdcentralens läkare ska vara specialister i allmänmedicin. De läkare som har möjlighet att vara fast läkarkontakt är:

- Specialist i allmänmedicin
- Specialist i geriatrik
- Specialist i barn och ungdomsmedicin
- ST läkare under utbildning till specialist i allmänmedicin
- Färdig specialist i väntan på bevis om specialistkompetens inom allmänmedicin
- Läkare med annan specialitet efter dispensbeslut av chefsläkare vid Hälso- och sjukvårdsavdelningen

Leverantören kan erbjuda patienten en fast läkarkontakt till läkare beskrivna ovan. En realistisk planering är förutsättning för kontinuitet varför Leverantören ska teckna avtalskontrakt med läkaren om minst 12 månader framåt i tiden om denne inte är anställd vid vårdcentralen.

Vidare ska läkaren:

- hålla sig informerad om sina patienters hälsotillstånd och arbeta för att förbättra hälsoläget för dem.

- samordna patientens vårdbehov och samverka med andra vårdgivare och huvudmän när det är av betydelse för patientens hälsa, behandling och rehabilitering.

Vikarie ska vara minst legitimerad läkare. Om vikarien ej är specialist i allmänmedicin, geriatrik eller pediatrik ska vikarien handledas av specialist i allmänmedicin.

Läkare under AT-tjänstgöring får arbeta inom uppdraget under adekvat handledning.

Läkare som tjänstgör i beredskapsjouren ska vara minst legitimerad läkare.

5.6.3 Distriktssköterskeverksamhet

Legitimerad sjuksköterska som ansvarar för distriktssköterskeuppgifter ska ha specialistutbildning till Distriktssköterska.

Distriktssköterskans ansvar:

- Sköter självständigt omvårdnadsarbete gentemot patienter i alla åldrar.
- Genomför mottagningsarbete, hembesök, hälsosamtal, vägledning och rådgivning.
- Utför vaccinationer, förskrivning av läkemedel och hjälpmedel.

5.6.4 Fysioterapeut

Fysioterapeut ska finnas vid mottagningen eller tillgång genom underleverantör.

Fysioterapeut ska vara legitimerad sjukgymnast/fysioterapeut.

Leverantören ska tillhandahålla fysioterapeutiska rehabiliteringsinsatser för patienter som har smärtproblematik och/eller rörelseproblem som begränsar eller kan komma att begränsa patienten. Fysioterapeuten ska ta emot ett brett diagnospanorama som svarar mot primärvårdens totala uppdrag.

Fysioterapi kan utföras på mottagning, i hemmet, enskilt eller i grupp samt i föräldragrupsverksamhet på barnmorskemottagning och barnavårdscentral.

5.6.5 Psykolog

Psykolog ska finnas vid mottagningen eller tillgång genom underleverantör.

Psykologen fattar beslut om och planerar psykologiska behandlingsinsatser samt ger psykologisk behandling. Behandlingen kan ske individuellt eller i grupp.

5.6.6 Kurator

Kurator ska finnas vid mottagningen eller tillgång genom underleverantör.

I hälso- och sjukvården är kuratorn en yrkesgrupp som har utbildats i hur det offentliga systemet är uppbyggt och hur den offentliga lagstiftningen fungerar, samtidigt som de har

en teoretisk grund i socialt arbete. Det psykosociala arbetet för kuratorer innefattar utredning, bedömning och behandling i form av till exempel krisstöd och samtal.

5.6.7 Dietist

Dietist ska finnas vid mottagningen eller tillgång genom underleverantör.

Dietisten har specialistkunskaper om sambandet mellan mat och hälsa samt om matens betydelse som del i behandling av vissa sjukdomar. Dietisten arbetar både förebyggande och behandlande med gruppverksamhet och enskilda patienter.

Dietisten deltar i föräldragrupp vid barnmorskemottagning och barnavårdscentral.

5.6.8 Rehabiliteringskoordinator

Rehabiliteringskoordinator ska finnas vid mottagningen. Uppdraget innehas av en legitimerad hälso- och sjukvårdsprofession med rehabiliteringsinriktning, legitimerad hälso- och sjukvårdskurator eller socionom som avser söka legitimation som hälso- och sjukvårdskurator.

5.6.9 Laboratoriepersonal

Laboratoriepersonal ska vara legitimerad biomedicinsk analytiker, undersköterska eller legitimerad sjuksköterska.

5.6.10 Övrig vårdpersonal

Övrig vårdpersonal ska inneha legitimation där så krävs.

5.6.11 Hembesök

Leverantören ska planera och genomföra vårdcentralens verksamhet på ett effektivt sätt där besök kan ske antingen vid mottagningen eller i hemmet. Hembesök ska göras när det är medicinskt motiverat eller av andra särskilda skäl. Främst ska kroniskt sjuka och vård i livets slutskede prioriteras.

5.6.12 Gruppverksamhet

Leverantören ska identifiera riskgrupper och arbeta förebyggande mot dessa genom exempelvis gruppverksamhet. Deltagarna vid ett gruppbesök ska vara screenade/bedömda av aktuell profession innan inskrivning i gruppen.

Gruppbesök ska utgå från definitionen i Socialstyrelsen termbank "Öppenvårdsbesök där fler än en patient samtidigt möter hälso- och sjukvårdspersonal". Gruppbesök kan vara till exempel rökavvänjning i grupp, psykosocial gruppbehandling eller diabetesutbildning.

5.6.13 Telefonmottagning

Personal som svarar i mottagningens telefon ska vara legitimerad vårdpersonal för rådgivning och tidsbokning.

5.6.14 Digitala vårdmöten

Digitala vårdmöten på vårdcentralen ska ske inom Region Uppsalas godkända system. Ett digitalt vårdmöte definieras som videomöte, likställt med ett fysiskt besök. Videomöten är en vårdkontakt där en patient möter vårdcentralens legitimerade hälso- och sjukvårdspersonal inklusive kurator och där kommunikationen sker med hjälp av videoteknik så att deltagarna både kan se och tala med varandra i realtid.

5.6.15 Äldremottagning

Äldremottagning ska finnas på vårdcentralen och bemannas med minst en äldrekoordinator. Det ska även finnas ett äldreteam kopplat till äldremottagningen som ska bemannas av äldrekoordinator, sjuksköterska/distriktssjuksköterska, fysioterapeut, psykolog/kurator, dietist och läkare. Äldremottagningen syftar till ett samlat omhändertagande av personer 75 år och äldre, med komplexa behov. Arbetet ska ske riktat och strukturerat och bidra till bättre liv och hälsa för målgruppen. Arbetet på äldremottagningen ska följa det framtagna dokumenterade arbetssättet.

Arbetet består av att:

- Tidigt identifiera personer 75 år och äldre, med komplexa behov
- Arbeta proaktivt och personcentrerat med identifierade behovsområden
- Använda hälsodata
- Planera, genomföra och följa upp preventiva hälso-och sjukvårdsinsatser
- Följa upp insatser och utvärdera resultat av vidtagna hälso-och sjukvårdsinsatser
- Samordna hälso-och sjukvårdsinsatser på vårdcentralen
- Samordna vårdcentralens hälso-och sjukvårdsinsatser med kommunens-, sjukhusens-, och folktandvårdens insatser.

Tid ska avsättas för äldrekoordinator att delta i utbildningstillfällen som Region Uppsala kallar till.

Nyttillträdda äldrekoordinatorer ska delta i första möjliga utbildningstillfälle för äldrekoordinatorer som regionen erbjuder samt delta på den handledning som utbildningen omfattas av.

5.6.16 Utrustning

Obligatorisk utrustning som ska finnas vid vårdcentralen för utförande av:

- EKG-undersökning
- Spirometriundersökning
- Inhalationsbehandling av akut astma/obstruktiv bronkit/KOL
- Lilla kirurgin (planerat och oplanerat i alla åldrar)
- Rekto- och proctoskopi
- Gynekologisk undersökning
- Hjärt-lungräddning med hjärtdefibrillator
- Saturationsmätning
- Hörselundersökning
- Öronundersökning med öronmikroskop eller otoskop
- Ögontrycksmätning och ögonundersökning med oftalmoskop
- Mätning av residualurin med kateter eller bladderscan
- Blodtrycksmätning med doppler
- Provtagning och omhändertagande av prover genom centrifugering och förvaring i kyl/frys samt analysutrustning, samtligt godkänt av Akademiska lab

5.6.17 Öppettider

Vårdcentral med 4000 listade eller färre ska ha öppet minst 40 timmar/vecka. Vårdcentral med 4000 listade eller fler ska ha öppet minst 45 timmar/vecka utifrån den listade befolkningens behov. Under öppethållandetiden på vårdcentralen ska minst en specialist i allmänmedicin vara i tjänst i verksamheten. Detta för att verksamheten ska kunna ta emot akut sjuka patienter och för att kunna uppfylla områdesansvaret.

Provtagningsmottagningen ska vara öppen alla vardagar, för hela befolkningen oavsett listningstillhörighet. Vårdcentralen ska vara tillgänglig på telefon för rådgivning, bedömning och tidbokning alla vardagar, utifrån den listade befolkningens behov. Utanför ordinarie öppettider hänvisas till 1177.se. Vårdcentralen ska också ge patienten möjlighet att kommunicera med vårdcentralen via 1177.se vårdguidens e-tjänster.

Leverantören äger inte att reducera tillgänglighet eller öppettider under semestrar, helger eller vid andra tidpunkter. Leverantören äger dock rätt att ha stängt under max två planeringsdagar per år. Information ska ske till patienter, vårdgrannar, Närakuten och till Vårdguiden 1177 om stängningen. I informationen ska framgå vart patienten kan vända sig för att få vård. Områdesansvaret ska överenskommas med vårdgranne under perioden för stängningen.

5.6.18 Tillgänglighet och vårdgaranti

Leverantörer inom primärvård ska ha ett datoriserat telefonisystem (callbacksystem/uppringningssystem) som kan rapportera till Sveriges kommuner och regioner (SKR) nationella väntetidsmätning av telefontillgänglighet (gäller ej barnmorskemottagningar och barnavårdscentral). Varje Leverantör ansvarar för att ha en

rapportör som ansvarar för månadsrapportering av telefontillgängligheten till väntetidssamordnare inom Region Uppsala. Region Uppsala ansvarar för rapportering till SKR.

Inställningar i Callbacksystem/uppringningssystem ska säkerställa att:

- Mätning sker av vårdcentralens telefontillgänglighet för rådgivning/tidbokning.
- Mätningen sker av besvarade samtal under vårdcentralens öppettider (samma dag som patienten ringer in).
- Inkommande samtal utanför vårdcentralens öppettider exkluderas från rapporteringen.

Den förstärkta vårdgarantin innebär att alla vårdsökande ska få telefonkontakt med primärvården samma dag. Om det vid kontakttillfället bedöms att patienten behöver ett nybesök inom primärvården ska en medicinsk bedömning erbjudas inom tre kalenderdagar hos relevant legitimerad yrkeskategori inklusive kurator.

Vidare ska Leverantören följa vårdgarantin, som bland annat innebär att:

- Vårdsökande ska få rådgivning samma dag som mottagningen kontaktas.
- Tid för medicinsk bedömning för nybesök ska kunna erbjudas inom tre kalenderdagar, såvida inte patienten själv gör ett aktivt val för ett senare besök. Nybesök kan genomföras genom fysiskt besök, distansbesök såsom digitalt vårdmöte, hembesök alternativt genom kvalificerad telefonkontakt.

Vårdgarantin som även omfattar en behandlingsgaranti inom specialistvården ökar kraven på Leverantören att samverka med övrig regionfinansierad vård och Region Uppsala kring remisshantering, ansvarsfördelning och gränsdragning mellan olika vårdnivåer i vårdkedjan

Leverantören åtar sig att ha rutiner för information till patienter om deras rätt gällande vård- och besöksgarantier.

5.6.19 Läkemedel

Läkemedelsbehandling ska ske på ett rationellt, säkert och kostnadseffektivt sätt med ett helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas. Leverantören ska medverka till att regionens mål för läkemedelsförskrivning uppfylls och följa Läkemedelskommitténs, programrådets, och Strama Uppsala läns rekommendationer. Region Uppsalas vid var tid gällande rutiner och riktlinjer gällande läkemedel ska följas. Leverantören ska utse en läkemedelsansvarig läkare som är kontaktperson till Läkemedelskommittén och Strama Uppsala län. Leverantören ska delta i utbildningar anordnade av Läkemedelskommittén samt samverka med Hälso- och sjukvårdsavdelningen vid framtagning av rutiner etc.

Leverantören ska göra läkemedelsgenomgångar i enlighet med SOFS 2012:9.

I samband med ordinationsändringar (även per telefon) ska en aktuell läkemedelslista lämnas till patienten.

Leverantören ska använda Pascal vid dosordination.

Eventuellt deltagande i läkemedelsprövningar ska meddelas Läkemedelskommittén före avtalstecknande.

Leverantören har fullt kostnadsansvar för läkemedel som beställs till verksamheten. För varor som förskrivs har leverantören ett begränsat ansvar för förmånskostnaden, med ett tak för under- respektive överskott.

Vaccinationer som ingår i nationella program och är kostnadsfria för patienten ingår i leverantörens åtagande. Leverantören åtar sig att följa vid var tid gällande rutindokument för till exempel hantering och registrering vid vaccinationer samt följa länets smittskyddsläkares prioritetsordning. Vaccinationer kan utföras i Leverantörens lokaler, eller vid av regionen anvisad plats, eller genom hembesök.

Mer information om kostnadsansvar, ersättningsnivåer och hantering finns i bilaga Läkemedelskapitering för vårdcentraler.

Varor inom läkemedelsförmånen ska förskrivas med för verksamheten erhållen arbetsplatskod. Blankett för ansökan av arbetsplatskod erhålls via e-post: lakemedel@regionuppsala.se.

5.6.20 Medicintekniska produkter och förbrukningsartiklar

Leverantören ska ordinera/förskriva och har kostnadsansvar för vissa medicintekniska produkter och förbrukningsartiklar. Detta avser läkemedelsnära produkter som exempelvis inhalatorer samt förbrukningsartiklar vid diabetes och stomi. Det kan också gälla förbrukningsartiklar kopplade till sårvård och perkutan endoskopisk gastrostomi (PEG). Leverantören har inte kostnadsansvar för förbrukningsartiklar vid inkontinens eller spolvätskor som förskrivs till enskild patient. Vid ordinerings/förskrivning ska Leverantören fullfölja sitt förskrivansvar i enlighet med vad som framgår i riktlinjer och rutiner för vård i samverkan – (ViS) inom området.

Vissa förbrukningsmaterial (så kallat vårdtungt material) som initialt förskrivits av Akademiska sjukhuset till patienter som vårdas i ordinärt eller särskilt boende har en hantering och kostnadsfördelning som framgår i Vis-dokument [Medicintekniska produkter i samverkan samt den kommunala hemsjukvårdens basförråd](#)

5.6.21 Stramaarbete

Stramaarbetet syftar till att göra antibiotikaförskrivningen i Region Uppsala så ändamålsenlig och rationell som möjligt med den övergripande målsättningen att bevara möjligheten till effektiv behandling av bakteriella infektioner hos människor. Den lokalt smittskydds- och antibiotikaansvariga ska, med erforderlig tid avsatt för uppdraget (riktlinje en (1) timme per vecka), sprida kunskap om aktuella behandlingsriktlinjer och rutiner för infektioner i öppen vård samt vårdcentralens antibiotikaförskrivning i förhållande till dessa.

Vårdcentralen ska ta emot besök från Strama när sådana erbjuds.

5.6.22 Smittskyddsverksamhet

Leverantören ska utföra smittskyddsarbete enligt gällande lagstiftning och riktlinjer från smittskyddsläkare. För alla vårdcentraler ingår att Leverantören ska ha en utsedd lokalt smittskydds- och antibiotikaansvarig läkare och sjuksköterska (LSA) i enlighet med riktlinjer om lokalt smittskyddsansvar.

Vissa smittskyddsprover är en fri nyttighet för Leverantören, enligt beslut HSS2015-0094. Vilka smittskyddsprover det gäller framgår av separat förteckning som publiceras av Smittskyddsenheten på deras hemsida. Vid beställning av proverna hamnar kostnaden automatiskt (baserat på analyskod) på centralt konto.

I åtagandet ingår:

- Att sprida information angående nyheter inom smittskyddet inom sitt område.
- Att medverka i den epidemiologiska övervakningen.
- Att fungera som rådgivare till den egna vårdcentralens personal.
- Att informera om förekomst av antibiotikaresistens och rationell antibiotikaanvändning i enlighet med Stramas riktlinjer och mål.

LSA ska delta i seminarier och utbildningar anordnade av Smittskyddsenheten och Strama.

Leverantören ska bistå vid utbrott och epidemier. Smittskyddsläkaren leder arbetet och bedömer vilka resurser som ska ställas till förfogande. Särskild ersättning utgår för de av Smittskyddsläkaren begärda insatserna vid utbrott och epidemier enligt "åtagande gällande lokalt smittskyddsansvar inom primärvården".

5.6.23 Laboratoriemedicinska, klinisk fysiologiska och röntgendiagnostiska undersökningar

Leverantören svarar för samtliga kostnader avseende laboratoriemedicinska, klinisk fysiologiska och röntgendiagnostiska undersökningar som krävs för verksamhetens diagnostik och bedömning.

Leverantören ska ombesörja att erforderliga laboratoriemedicinska, klinisk fysiologiska och röntgendiagnostiska undersökningar genomförs och att remisser utfärdas i enlighet med för regionen gällande remissregler. Oavsett vilken enhet som ordinerat provtagning ska Leverantören utföra provtagningen.

Vid behov av ovanstående laboratoriemedicinska och klinisk fysiologiska undersökningar ska Leverantören anlita Region Uppsalas egna utförare.

Vid behov av röntgendiagnostiska undersökningar kan Leverantören anlita Region Uppsalas egna utförare eller av Region Uppsala upphandlad leverantör.

Region Uppsalas system för dokumentation samt remisser och svar ska användas, se bilaga IT-bilaga.

Leverantören förbinder sig att följa det vid var tid gällande kvalitetssystem och krav för laborierverksamhet inom primärvården i regionen (med kunskapsstöd av Akademiska laboratoriet).

Lokalt utförda analyser ska utföras med av Akademiska laboratoriet rekommenderade metoder och analysinstrument. Genom revisioner av Leverantörens laborierverksamhet kommer följsamhet till de rutiner som styrs av gällande kvalitetssystem att granskas. Avvikelse från gällande krav, kan om de påverkar patientsäkerheten innebära att Leverantören i väntan på åtgärd fräntas möjlighet att lokalt utföra analyser. Akademiska laboratoriet bedömer allvarlighetsgraden hos upptäckta avvikelser, de avgör vilka åtgärder som Leverantören ska göra och om Leverantören i väntan på granskad och godkänd åtgärd ska fräntas behörighet till FlexLabKemi och rätten att utföra analys av prover lokalt på mottagningen.

Inom Uppsala/Örebroregionen görs kvalitetskontroller av reagensloter för laborierutrustning, de godkända loterna ska användas av Leverantören.

5.6.24 Lokaler och utrustning

Leverantören ansvarar för anskaffande av lokaler och för alla lokalkostnader inklusive nätdragning i fastigheten, data- och eluttag.

Leverantören ansvarar för att det finns tillräckliga och ändamålsenliga lokaler som svarar mot behov ur såväl vård- som utbildningsuppdragets perspektiv.

Leverantören ansvarar för att det finns för vårduppdragets ändamålsenliga och verksamhetsanpassade lokaler och utrustning, till exempel desinfektionsrum med spol- och diskdesinfektor och tvättställ i undersökningsrum.

De lokaler som används för vård och omsorg ska enligt hälso- och sjukvårdslagen vara anpassade till de hygienkrav som ställs på den verksamhet som bedrivs där. Som stöd för att uppnå en god hygienisk standard vid ny- och ombyggnad samt renovering av vårdlokaler hänvisas till Svensk förening för Vårdhygiens kunskapsunderlag, Byggegenskap och vårdhygien (BOV). Kontakta alltid region Uppsalas vårdhygieniska expertis, vid ny- och ombyggnationer. Det gäller även vid ändring av verksamheten i befintliga lokaler. Vid nybyggnation av en vårdcentral ska en vårdhygienisk rond genomföras av region Uppsalas vårdhygieniska expertis innan vårdcentralen öppnas för patienter.

Leverantören förbinder sig att uppfylla de hygienkrav som gäller för Region Uppsalas lokaler avseende rengöring, desinfektion och sterilisering av ytor och föremål. Det gäller såväl medicinteknisk utrustning som övrig utrustning. Leverantören ansvarar för och bekostar erforderlig desinfektions- och sterilgodshantering och ansvarar för att gällande lagar, föreskrifter och standarder uppfylls inom området. Sterilisering av instrument ska ske på steriltekniska enheter på sjukhus. Region Uppsalas vårdhygieniska expertis ska anlitas när det råder oklarheter inom området.

Städpersonal ska ha en tillräcklig utbildning och kompetens inom städmetodik, smittvägar och smittspridning så att uppdraget kan utföras med den kvalitet som finns angivet för Regionen. Leverantören ansvarar för att städningen kvalitetssäkras. Region Uppsalas vårdhygieniska expertis ska anlitas när det råder oklarheter inom området.

All hantering och bearbetning av medicintekniska produkter med specificerad mikrobiell renhet inom hälso-, sjuk- och tandvård ska utföras i enlighet med god tillverkningssed och i ett kvalitetssystem motsvarande SS-EN ISO 13485.

Leverantören ansvarar för att medicintekniska produkter med specificerad renhetsgrad transporteras och förvaras i förråd på ett sådant sätt att renhetsgraden bibehålls i alla led fram till användningen. Som stöd för att uppnå detta finns den tekniska rapporten SIS-TR 57:2020 ”*Handbok för grundläggande rekommendationer för lagerhållning, hantering och transport av sterila medicintekniska produkter inom hälso- och sjukvård, tandvård och djursjukvård.*” Grundläggande krav för transport, lagerhållning och hantering av sterila medicintekniska produkter avsedda för användning inom vård och omsorg.

5.6.25 Vårdhygien

Leverantören ska följa Region Uppsalas övergripande rutiner och strategier för patientsäkerhet och vårdrelaterade infektioner med tillhörande handlingsplaner. Leverantören ska vidta de åtgärder som krävs för att förhindra smittspridning och

uppkomst av vårdrelaterade infektioner. Leverantören ska bedriva ett systematiskt vårdhygieniskt arbete i samarbete med Region Uppsalas vårdhygieniska expertis.

I ett systematiskt vårdhygieniskt arbete ingår uppföljning av och förebyggande av smittspridning och vårdrelaterade infektioner, regelbundna hygienronder, kvalitetssäkring av basala hygienrutiner och klädregler, hygienombudsorganisation med egenkontroll, utbildning och fortbildning inom ämnet vårdhygien. Leverantören ska vara insatt och uppdaterad i vilka patienter som ska screenas för resistenta bakterier.

Som ett led i verksamhetens systematiska patientsäkerhetsarbete ska Leverantören utföra mätning av den basala hygien- och klädrutinen enligt region Uppsalas rutiner, dessutom rapportera resultatet till Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) punktprevalensmätning Basala hygien- och klädregler (BHK).

5.6.26 Utveckling av vårdtjänsten

Leverantören ska kontinuerligt bedriva utvecklingsarbete i samarbete med Region Uppsala.

För att kunna utveckla primärvården behövs dialog. Region Uppsala förutsätter att dialog sker både centralt, till exempel via primärvårdsforum som genom dialogmöten/verksamhetsbesök hos Leverantören. Region Uppsala kan komma att kalla till möten för medicinska rådgivare, andra informationsmöten eller nätverksträffar.

Region Uppsala har rätt att varje år utan kostnad avropa tio (10) timmar från varje läkare och max tio (10) timmar från varje övrig personal för att bemanna centrala projekt och arbeten, till exempel delta som expert i referensgrupper kring verksamhet-, avtals- och ersättningsfrågor eller i de lokala programrådets arbete.

I Regionplan och budget anges ett antal prioriterade områden som särskilt angelägna att fokusera insatserna på för att stärka Region Uppsalas möjligheter att klara framtida utmaningar och åtaganden i omställningsarbetet för en effektiv och nära vård 2030.

Leverantören ska implementera nationella riktlinjer i samarbete med Hälso- och sjukvårdsavdelningen, Region Uppsala.

5.6.27 Undantag från vårdtjänsten

Åtgärder som avser besök på annan grund än sjukdom eller misstanke om sjukdom ingår inte i vårdcentralsuppdraget. Dessa besök definieras i den så kallade gula taxan, se publik Docplus [Åtgärder utanför allmän försäkring - Gula Taxan](#) I gula taxan regleras avgifter för till exempel hälsokontroller, intyg, vaccinationer och övrig förebyggande vård. Patienten betalar avgift enligt den så kallade gula taxan (mottagningar drivna av Region Uppsala) eller av privat Leverantör fastställd taxa. Hel avgift uttas även för barn och ungdom under 20 år.

5.7 Utbildningsplatser

Fördelningen av utbildningsplatser sker enligt fördelningsnyckel där antalet listade patienter avgör hur många studenter, elever, AT-, BT-, och ST-läkare varje vårdcentral ska kunna ta emot.

Leverantören ansvarar att det finns tillräckliga och ändamålsenliga lokaler som svarar mot behov ur både vård- och utbildningsuppdragets perspektiv.

5.7.1 Klinisk utbildning för studenter och elever

Leverantören ska tillhandahålla kliniska utbildningsplatser för studerande på gymnasie-, yrkeshögskole-, universitet- och högskoleutbildningar i Uppsala län där avtal finns mellan Region Uppsala och utbildande organisation. Leverantören ska tillhandahålla arbetskläder till studenter och elever som deltar kliniskt i verksamheten i en tillräcklig mängd så att dessa kan bytas varje dag enligt gällande föreskrift om basal hygien.

Enheten för kliniska placeringar (EKP) inom Region Uppsala samordnar och fördelar utbildningsplatser hos alla vårdgivare i primärvården. För administration och fakturering av utbildningsplatser används ett digitalt verktyg. Leverantören ansvarar för att utse kontaktpersoner inom verksamheten för kommunikation och planering kring utbildningsplatser. Vidare ansvarar leverantören för att kontaktpersonernas och leverantörens kontaktuppgifter är uppdaterade i det digitala verktyget. EKP meddelar leverantören när planering av den kliniska utbildningen inför nästkommande termin är klar i det digitala verktyget. I samråd med leverantör överlämnar EKP utbildningsplatserna åt skolorna. Leverantören ansvarar vidare att rapportera in omständigheter till EKP som påverkar utbildningsplatserna direkt dessa uppstår.

Leverantören ansvarar för att det finns handledarutbildade handledare inom verksamheten som svarar mot Region Uppsalas behov, för att handledarkompetensen överensstämmer med gällande kvalitetskriterier för respektive program, samt för att skapa goda förutsättningar för att studenter och elever har möjlighet att tillgodogöra sig sin kliniska utbildning enligt gällande kursmål.

Läkarutbildningsuppdrag – Allmäntjänstgöring (AT), Bastjänstgöring (BT), Specialiseringstjänstgöring (ST) i Allmänmedicin, och sidotjänstgöring för ST-läkare inom sjukhusbaserade specialiteter

5.7.2.1 Allmäntjänstgöring (AT)

Akademiska sjukhuset eller Lasarettet i Enköping svarar för AT-läkarens anställning. Leverantören ansvarar för att godkänd handledarkompetens finns i verksamheten och för att AT-läkarens kliniska och teoretiska utbildning under tjänstgöring i aktuell verksamhet svarar mot föreskriftsreglerade krav (SOSFS 1999:5) och lokala riktlinjer för AT. Alla AT-

läkare ska beredas möjlighet att delta i utbildningsdagar, externa kurser, konferenser och andra planerade utbildningstillfällen.

5.7.2.2 Bastjänstgöring (BT)

Krav på Bastjänstgöring (BT) ingår som en första fristående del i ST för utlandsutbildade legitimerade läkare som ska göra ST baserat på HSLF-FS 2021:8. BT-läkare anställs vid en BT-enhet med regionalt uppdrag. Inom Region Uppsala ingår fem månaders tjänstgöring inom Primärvård i BT. Leverantören ansvarar för att BT-läkarnas tjänstgöring genomförs i enlighet med HSLF-FS 2021:8 och i enlighet med lokala regelverk och rutiner för BT.

5.7.2.3 Specialiseringstjänstgöring (ST) Allmänmedicin

Specialiseringstjänstgöring (ST) syftar till att ST-läkaren ska uppnå specialistkompetens. Tjänstgöringen ska genomföras i enlighet med föreskriftsbaserade regelverk (SOSFS 2015:8, eller HSLF-FS 2021:8) och lokala riktlinjer för ST. Region Uppsala ska ge direktiv och se till att det finns dokumenterade rutiner i genomförande och uppföljning av ST, som stöd för att säkerställa en hög och jämn kvalitet i specialistutbildningen.

ST-läkaren är anställd på vårdcentralen. För att få vara utbildningsenhet för ST-läkare i Allmänmedicin måste vårdcentralen uppfylla av Region Uppsala fastställda baskrav. Kvaliteten i ST-Allmänmedicin är ett gemensamt ansvar för Leverantör och ST-studierektor vid Nära vård och hälsa.

5.7.2.4 Sidotjänstgöring för ST inom sjukhusbaserade specialiteter

Sidotjänstgöring under ST syftar till att ST-läkarens ska uppnå föreskriftsreglerade kompetensmål som inte kan uppnås inom den specialitet/verksamhet där ST-läkaren har sin anställning. Leverantören ansvarar för att sidotjänstgöringen genomförs i enlighet med föreskriftsbaserade regelverk (SOSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8), lokala regelverk och riktlinjer för ST, och i enlighet med upprättade ST-sidotjänstgöringskontrakt.

5.8 Forskning och utveckling

Journaluppgifter, biobanksprover och liknande data om patienter ska vara tillgängliga för forskning. Om detta är förknippat med väsentliga merkostnader för Leverantören regleras detta genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan Leverantören och den som begär ut uppgifterna.

Leverantören ska följa Region Uppsalas vid var tid gällande rutiner för biobanker.

Leverantören ska medverka i kliniska forskningsprojekt som godkänts av Uppsala Universitet och Region Uppsala. Detta åtagande regleras genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan Leverantören och den som genomför den kliniska forskningen.

Nära vård och hälsas FoU-avdelning svarar för samordning av FoU-frågor inom primärvården med fokus på forsknings- och utvecklingsprojekt, inklusive fördelning av FoU-medel.

Leverantören ska samverka med ovan nämnda forsknings- och utvecklingsenheter samt andra enheter/aktörer som arbetar med FoU så att kvalitetssäkrad kunskap sprids och används inom verksamheten, en evidensbaserad praktik åstadkoms och kliniskt och administrativt beslutsfattande bygger på bästa tillgängliga kunskap. Leverantör har möjlighet att ansöka om FoU-medel i särskild ordning.

5.9 Läkarmedverkan i jour- och beredskapsverksamhet

Leverantören ska delta med läkare i jour- och beredskapsverksamhet under veckans alla dagar, vardagar kl. 17.00-08.00, hela dygnet lördagar, söndagar och helgdagar. Nära vård och hälsa (NVH) har ett samordningsansvar för jour- och beredskapsverksamheten. Fördelning av jour- och beredskapsjourpass sker i förhållande till varje vårdcentrals listningstal. Leverantören ansvarar för bemanning och eventuell hyrkostnad för bemanning av de pass som Leverantören tilldelas.

5.10 Filial

Om filialen inte erbjuder samma vårdutbud eller öppettider som huvudmottagningen ska Leverantören se till att patienter i behov av vård som saknas på filialen erbjuds vård på huvudmottagningen. Filialen ska alltid vara knuten till huvudmottagningen.

Leverantören ska se till att nödvändig utrustning för filialens verksamhet finns i lokalen. Ska provtagning/analysverksamhet kunna utföras på mottagningen, ska gällande laboratedatasystem och godkända metoder användas, godkända av Akademiska lab.

Leverantören ansvarar för att det tydligt framgår för invånarna att filialen är kopplad till huvudmottagningen.

Vård som utförs vid en filial ska rapporteras på samma sätt på huvudmottagningen.

Filialens adress, vårdutbud samt öppettider ska framgå på Leverantörens hemsida.

5.11 Listningsregler

Leverantören ska följa Region Uppsalas regler för listning, områdesansvar och ickevalsalternativ, se bilaga Regler för listning, områdesansvar och ickevalsalternativ. Husläkarkansliet ansvarar för att ny-, om- och avlistning skett till den 15:e varje månad.

Leverantören är fri att använda egna blanketter för listning under förutsättning att samma uppgifter tas in från patienten som återfinns på Region Uppsalas listningsblankett.

För de invånare som inte gör något eget val ska Region Uppsala enligt LOV 9 kap. 2§ tillhandahålla ett ickevalsalternativ. I Region Uppsala tillämpas principen geografisk närhet, vilket innebär att den vårdcentral som ligger närmast invånarens folkbokföringsadress blir ickevalsalternativet.

5.12 Patientens ställning

Leverantören ska tillgodose patienters och anhörigas behov av information avseende utredning, vårdinsatser, möjlighet att välja behandlingsalternativ och hälsorådgivning.

Leverantören ska informera om rätt till fast läkarkontakt och/eller fast vårdkontakt inom Region Uppsala eller i annan region samt möjlighet att få en ny medicinsk bedömning (3 kap 1–7 §§ Patientlagen).

Leverantören ska vidare:

- Informera om Region Uppsalas regler om valfrihet.
- Informera om patientens rätt att välja och byta vårdcentral.
- Informera om Region Uppsalas regler kring väntetider och vårdgaranti.
- Informera om patientens möjlighet att vända sig till patientnämnden.
- Minimera informationshinder i form av språksvårigheter eller funktionsnedsättningar, till exempel genom information och telefonservice på andra språk.
- Fortlöpande utveckla administrativa rutiner för kommunikation med patienter och anhöriga och anpassa rutinerna till aktuell teknik.
- Informera i väntrum om patientens rätt att på Leverantörens bekostnad få tillbaka erlagd patientavgift när väntan vid ett planerat besök överstiger 15 minuter, enligt Region Uppsalas Handbok för patientavgifter
- Tillgodose att patienten får rätt information inför sitt besök genom att kallelsen är tydlig, skriven på ett enkelt språk samt innehåller information om vart besöket äger rum, vem ska patienten träffa samt information om av- och ombokning. Kallelsedokumentet ska inte innehålla marknadsföring eller uppmaning om listning.

5.13 Närområdesansvar för patienter från andra län och länder som tillfälligt vistas i området

Vårdcentralerna har ett närområdesansvar för patienter från andra län och länder som tillfälligt vistas i området under dagtid mellan 08.00-17.00 enligt Region Uppsalas bilaga Regler för listning, områdesansvar och ickevalsalternativ. Områdesansvaret fördelas mellan vårdcentralerna enligt en geografisk närhetsprincip.

Närområdesansvaret omfattar:

- Konstaterande av dödsfall - utfärdande av dödsbevis.
- Undersökning för utfärdande av vårdintyg enligt LPT.
- Utskrivningsklara. Gäller även folkbokförda i länet som är listade vid vårdcentral i annat landsting eller Region. Avtal med kommunen om hemsjukvård i ordinärt boende för de som inte bor i länet.
- Smittskyddsåtgärder enligt beskrivning för lokalt smittskyddsansvariga samt provtagningar, speciellt för allmänfarlig sjukdom, vid misstänkt smitta på befolkning som vistas inom närområdesansvaret.
- På Region Uppsala.se/Samverkanswebben för vårdgivare återfinns karttjänst som visar områdesansvarets geografiska täckning. Sök "listning av patient" på Samverkanswebben.

5.14 Områdesansvar för folkbokförda och listade patienter

Invånarna behöver inte välja någon vårdcentral för att bli listad vid en vårdcentral. Invånare som inte gör något eget val, nyinflyttade eller nyfödda blir automatiskt listade på närmaste vårdcentral i förhållande till folkbokföringsadressen. Områdesansvaret för folkbokförda invånare fördelas automatiskt mellan vårdcentralerna enligt en geografisk närhetsprincip. Den bygger på invånarnas folkbokföringsadress och vilken vårdcentral som ligger närmast fågelvägen.

Det är inte tillåtet att neka vård för en patient listad på en annan vårdcentral. Patienterna ska få vård utan att behöva lista om sig.

5.15 Områdesansvar vid närliggande vårdcentralers upphörande

Vid nedläggning av vårdcentral kommer samtliga listade invånare vid vårdcentralen att behöva göra om sitt val alternativt bli listad på den vårdcentral som ligger närmast folkbokföringsadressen. Sker nedläggningen med kort framförhållning kommer Region Uppsala göra en bedömning av hur övriga vårdcentralers vårdtyngd ökat till följd av nedläggningen, för eventuellt beslut om tillfällig kompensation till följd av ökat antal patienter och vårdbehov.

5.16 Palliativ vård

Leverantören ska ge vård eller behandling till patienter i livets slutskede som ska vara symtomlindrande och inriktad på en för patienten så god livskvalitet som möjligt. Vården ska ges i samarbete med sjukhusen och/eller kommunal hemsjukvård. Vården ska ges antingen på vårdcentral eller i hemmet.

Ett brytpunktssamtal där information förmedlas att patienten befinner sig i livets slutskede, ska ledas av behandlingsansvarig läkare. Alla som vårdar patienter med obotliga sjukdomstillstånd omfattas av och ska följa rutinen för Brytpunktssamtal.

5.17 Övriga ansvarsområden

Leverantören ska:

- erbjuda provtagning av venösa och kapillära prover på patienter från öppen och slutenvård samt utomlänspatienter.
- Hemsjukvård som utförs av kommunal distriktssköterska ska ske med stöd av vårdcentralens läkare. Region Uppsala har ansvar för alla läkarinsatser och kommunerna i länet ansvarar för hemsjukvården i ordinärt boende för personer som fyllt 17 år och som har behov av insatser mer än fjorton (14) dagar samt all hemsjukvård på kvällar, nätter och helger. Detta innebär att insatser som från första dagen bedöms vara av långvarig karaktär tar kommunen ansvar för under hela vårdperioden.
- Utfärdande av intyg som direkt eller indirekt efterfrågas av myndighet.

5.18 Samverkan och vårdkedjor

I gällande lagstiftning betonas helhetssyn och samverkan kring den enskilde patienten. Vårdens olika åtgärder ska samordnas på ett för patienten ändamålsenligt sätt och vården

är skyldig att utse en samordningsansvarig personal. Samverkan är en förutsättning vid förebyggande, habiliterande och rehabiliterande arbete. Det är särskilt viktigt för patienter som har kroniska eller svåra sjukdomar med livslång funktionsnedsättning och komplexa behov.

5.18.1 Försäkringsmedicin

Vårdcentralen ska arbeta med tidiga åtgärder för patienter som riskerar att bli långvarigt sjukskrivna så att arbetsförmågan tas tillvara. Patienten kan behöva åtgärder från olika professioner. Dessa åtgärder kan behöva samordnas, så att de effektivt bidrar till att stärka patientens hälsa och arbetsförmåga. Tänk på att även egenvård är en viktig del, stöd kan behövas för att den ska bli genomförd. Samverkan med arbetsgivare är viktigt, för att stämma av respektive parts åtgärder.

Leverantören ska följa Region Uppsalas styrande dokument samt delta i utbildnings- och utvecklingsinsatser inom försäkringsmedicin. Prioriterade medarbetare för utbildning är nyanställda läkare, läkare med utländsk utbildning och läkare inhyrd från bemanningsföretag. Innan läkaren får utfärda intyg till grund för sjukskrivning ska de ha genomfört Region Uppsalas digitala utbildningar i klinisk försäkringsmedicin på lärplattformen (Pingpong). Leverantören rekommenderas ha en utsedd försäkringsmedicinskt kunnig läkare.

Leverantören ska erbjuda koordinering för sjukskrivna patienter eller patienter som riskerar att bli långtidssjukskrivna och som har särskilt behov av individuellt stöd för att kunna delta i arbetsliv eller studier. Uppdraget innebär att identifiera patienter, genomföra kartläggning, se till att rehabiliteringsplan upprättas med fokus på arbetsåtergång, ge personligt stöd till patienten, samordna internt och samverka med andra aktörer.

Varje vårdcentral ska ha rehabiliteringskoordinator (reko) och ersätts med ett schablonbelopp av faktiskt tjänstgöringsutrymme. Minsta tjänstutrymme för rehabiliteringskoordinator på vårdcentral är 30%. Uppdraget kan delas på två personer om vårdcentralen har minst 40 procent tjänstgöringsutrymme, när tjänstgöringsutrymmet är mer än 100 procent kan uppdraget delas på högst tre personer. Minsta tjänstutrymme för enskild rehabiliteringskoordinator är 20%.

5.18.2 Utskrivningsprocess i samverkan

Region Uppsala har som målsättning att minska antalet oplanerade återinläggningar inom 30 dagar. Leverantören ska som ett led i detta systematiskt arbeta med att minska antalet oplanerade återinläggningar genom bland annat en förstärkt utskrivningsprocess. Leverantören ska arbeta enligt modellen för förstärkt utskrivningsprocess som är framtagen i Region Uppsala.

De framtagna ViS-riktlinjerna och lokala styrdokumenterna för utskrivningsprocessen grundar sig på gällande lagstiftning och ska följas.

Det innebär bland annat att den regionala primärvården påbörjar utskrivningsplaneringen när inskrivningsmeddelandet i meddelandesystemet Cosmic Link inkommit.

Regional primärvården ansvarar för att:

- Utse och meddela fast vårdkontakt enligt anvisad rutin.

- Ansvara för planering med berörda parter och i dialog med slutenvården göra bedömning om vilket fortsatt vårdbehov individen har efter utskrivning samt vid behov initiera kommunal primärvård enligt rutin
- Den fasta vårdkontakten i samverkan med patient och utskrivande enhet identifierar behovet av SIP och vid behov kalla till sådan enligt riktlinjen
- Säkra rutiner så att SIP kan genomföras i tid och på plats som är bäst för patienten, i de flesta fall i den enskildes egna hem.
- Genomföra uppföljning av utskrivna patienter inom 72-timmar efter utskrivning från slutenvård enligt rutin

Av ViS-dokumentet *Samverkan vid utskrivning från slutenvård* framgår att utskrivningsprocessen pågår även röda dagar och helger. Verksamhetschef ska därmed säkerställa att meddelandesystemet bevakas även under storhelger, när verksamheten för övrigt är stängd. Verksamheter kan gärna samverka med varandra men kan komma att kräva att verksamhetschef beställer behörighet för inloggning i systemen.

Samordnad individuell plan, SIP

Lagstiftning om individuell plan finns både i Socialtjänstlagen (SoL), i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Där framkommer att när någon behöver insatser både från hälso- och sjukvård och från socialtjänsten ska regionen och kommunen tillsammans upprätta en individuell plan.

När en person bedöms ha behov av samordning skall en SIP erbjudas. Av ViS-riktlinjen *Samordnad individuell plan (SIP) i Uppsala län* framgår gällande rutiner.

5.18.3 Utveckling av närvård

Närvård är ett samlingsbegrepp för det samverkansarbete som bedrivs i nära samverkan mellan kommunerna och Region Uppsala, inom hälso- och sjukvård, vård och omsorg samt socialtjänst och skola. Utvecklingen av närvård skapar incitament för kostnadseffektiva vård- och sjukdomsförebyggande insatser av god kvalitet.

Leverantören ska medverka i länets närvårdsutveckling genom att:

- Medverka i styrgrupper för närvård med uppdrag att representera vårdnivån primärvård. Representationen innebär ett ansvar att inom den länsdel som berörs, inhämta synpunkter från och informera andra primärvårdsaktörer, oavsett om de är privata eller offentliga. Representationen kan utgöras av läkare, sjuksköterska eller annan personal utifrån styrgruppens behov. Representation ska ske proportionerligt från privat och offentligt driven primärvård.
- Berörd personal medverkar i arbetsgrupper avseende närvård.

Samverkan med kommunerna i länet finns beskrivet i Publika DocPlus ViS dokument, regionuppsala.se/samverkanswebben/for-vardgivare.

5.19 Tilläggsåtaganden

Region Uppsala förbehåller sig rätten att begära att Leverantör utför tilläggsåtagande om behovet inte redan är tillgodosett.

5.19.1 Barnvårdscentral

Uppdrag och ersättning regleras i bilaga Tilläggsåtagande barnvårdscentral.

5.19.2 Läkarmedverkan i kommunernas särskilda boenden

Leverantören kan utföra uppdraget Läkarmedverkan vid kommunens särskilda boende som tilläggsåtagande.

Region Uppsala ansvarar för läkarmedverkan i kommunernas särskilda boenden. Tilläggsåtagande läkarmedverkan gäller i kommunernas särskilda boenden för äldre samt de särskilda boenden där personer behöver extra mycket vård och stöd och inte själva kan ta sig till vårdcentral eller har en annan läkarkontakt etablerad, exempelvis via habiliteringen.

Läkare som har huvudansvaret för läkarmedverkan i kommunens särskilda boenden ska vara specialist i allmänmedicin eller specialist i geriatrik. En läkare under ST-tjänstgöring i allmänmedicin eller geriatrik kan utföra läkarinsatser i särskilt boende, under en period som en del i sin utbildning, under förutsättning att handledning ges av specialist i allmänmedicin eller specialist i geriatrik.

Förvaltningen Nära vård och hälsa har samordningsansvaret för läkarmedverkan i särskilda boenden.

Läkaren vid särskilt boende ska svara för att:

- Tillgodose läkarinsatser på primärvårdsnivå, dvs basal hemsjukvård (utreda, behandla och rehabilitera patienter) där slutenvårdens resurser inte krävs.
- Aktuella kontaktuppgifter till patientansvarig läkare finns hos omvårdnadsansvarig sjuksköterska.
- Akuta hembesök görs vid behov.
- Provtagning och därmed vidare labhantering efterlevs
- Årliga läkarkontroller görs.
- Medicinska vårdplaneringar upprättas årligen samt vid behov.
- Årlig strukturerad läkemedelsgenomgång genomförs.
- Läkarijournal finns tillgänglig för omvårdnadsansvarig sjuksköterska.

- Genomföra brytpunktsamtal inför beslut om palliativ vård.
- Tillgodose patientens medicinska behov i livets slutskede.
- Ge instruktion/handledning till personal i enskilda patientärenden vid behov eller utgöra ett stöd för kommunens hälso-och sjukvårdspersonal, rehabiliteringspersonal och omvårdnadspersonal.
- Göra fasta besök enligt lokal överenskommelse.

Leverantören ska se till att god läkarkontinuitet erbjuds patienterna vid det särskilda boendet. Vid läkarbrist ska fast läkarkontakt på de boenden som Leverantören ansvarar för prioriteras.

För patienter som vistas vid boenden med korttidsinriktning kvarstår ansvaret för planerad vård och behandling hos patientens ordinarie läkare. Ansvarig läkare på boendet med korttidsinriktning ansvarar för att tillgodose behov av medicinsk vård som behöver åtgärdas under vistelsetiden. Läkaren ansvarar för medicinsk vårdplanering vid vård i livets slutskede under vistelsetiden.

5.19.3 Ansvarig läkare vid barnmorskemottagning

Leverantören kan utföra läkarinsatser vid barnmorskemottagning som tilläggsåtagande.

Läkarinsatserna vid barnmorskemottagningen omfattar basal mödrahälsovård och medicinska tillstånd i enlighet med riktlinjer som reglerar vårdnivå. Leverantören ska tillhandahålla läkare på barnmorskemottagningen i sådan omfattning att Leverantören kan garantera att basprogram och riktlinjer efterlevs. Rekommendation är 3 läkartimmar/100 inskrivna gravida och vecka. Leverantören ska utföra läkarinsatser vid barnmorskemottagning med fokus på medicinska frågeställningar inom preventiv-, diagnostisk- och behandlande verksamhet. Läkare som utför läkarundersökningar enligt Mödrahälsovårdsenhetens basprogram ska vara specialist i allmänmedicin, ST-läkare i allmänmedicin eller specialist i obstetrik och gynekologi.

Läkaren ansvarar för de medicinska tillstånd som enligt överenskommelse sköts av allmänspecialist. Vid behov ska remiss ställas till specialistmödrahälsovården vid Akademiska sjukhuset.

I arbetet ingår:

- Vårdplanering enligt lokala vårdprogram
- Graviditetsbesök
- Hantering av avvikande provsvar
- Preventivmedelsbesök vid komplicerade frågeställningar
- Utfärda sjukintyg på allmänspecialists vårdnivå och kompetensområde

Läkarinsatsen ska utföras i barnmorskemottagningens lokaler, om inte annat överenskommit, och dokumentationen ska föras i barnmorskemottagningens journaler i Region Uppsalas upphandlade journalsystem.

Mödrahälsovårdsenheten tillhandahåller introduktion och fortbildning av de läkare som åtar sig uppdraget.

6 ERSÄTTNING

6.1 Ersättningsmodell

Ersättningsmodellen består av följande delar:

1. Kapiteringsersättning per listad patient viktad efter ålder, strukturersättning och efter Care Need Index (CNI).
2. Besöksersättning, inklusive ersättning för hembesök och ersättning för besök av patienter som inte är listade på vårdcentralen.
3. Målrelaterad ersättning.
4. Ersättning för tilläggsåtaganden.

6.1.1 Kapiteringsersättning

För uppdraget utgår en kapiteringsersättning som till 80 procent utgörs av viktning per listad person och resterande 20 procent viktas baserat på Care Need Index (CNI), se nedan. Kapiteringsersättningen betalas ut av Region Uppsala med en tolfedel (1/12) den femte (5:e) varje månad utan anmodan från Leverantören.

6.1.2 Åldersviktning och strukturersättning

Grundbeloppet för kapiteringen är totalt 1 515 kronor per listad person. Åldersviktningen för vårdcentralsuppdraget ser ut enligt följande: 0-5 år (vikt 1,0), 6-64 år (vikt 1,0), 65-74 år (vikt 2,5) och 75 år + (vikt 3,5).

En strukturersättning utgår med 15 procent per listad person och år till vårdcentraler i Heby, Älvkarleby, Tierps, Östhammars och Håbo kommuner. I Tabell 1 nedan anges åldersviktningen i kronor.

Tabell 1. Åldersviktning, ersättning i kronor per listad.

Ålder	0-5 år	6-64 år	65-74 år	75 år -
Kapiteringsbelopp ersättning per listad i kronor	1 714	1 714	4 285	5999
Strukturersättning 15 % per listad i kronor	257	257	643	900

6.1.3 CNI-viktning

Kapiteringsersättningen viktad enligt CNI baseras på ett index som erhålls från Statistiska centralbyrån (SCB), se bilaga Justerat CNI-värde för vårdcentral.

Justerat CNI tas fram en gång per år och sker i samband med framtagande av förfrågningsunderlaget. Förändringar under året tas inte hänsyn till. För vårdcentraler som tillkommer under ett år finns inget justerat CNI-värde. För nytillkomna vårdcentraler används istället den relativa snittvikten, vilken alltid är 1,0000 under första året. År två används det specifika CNI-värdet för den nya vårdcentralen.

6.1.4 Målrelaterad ersättning

Stramaarbete

Ersättning avseende Stramaarbete utbetalas vid årets slut till de vårdcentraler som uppfyller kraven med ett engångsbelopp om 1,25 kr per listad + 15 000 kr baserat på listade i januari för aktuellt år. Mottagningar som startar under året kan erhålla den fasta summan, om det bedöms att de har klarat målet under den tid de haft öppet.

6.1.5 Ökad tillgänglighet – prestationsersättning för kortare väntetider till medicinsk bedömning och telefontillgänglighet

Vårdstyrelsen har beslutat om en fortsatt satsning på tillgänglighet och avsätter 10 miljoner kronor under 2023, fördelat på vardera 5 miljoner kronor till medicinsk bedömning inom 0-3 dagar, respektive 5 miljoner kronor till telefontillgänglighet samma dag.

Syftet är att fortsätta stimulera vårdcentralernas påbörjade arbete att korta väntetiderna och som under 2022 möjliggjorts med statliga medel i överenskommelsen Ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2022. Vårdcentralens prestation inom målområdena bedöms utifrån väntetiden till medicinsk bedömning och telefontillgänglighet.

Månadspott

Beräkningen av månadspotten baseras på vårdcentralens antal listade och hur många vårdcentraler som samtidigt når målen innevarande månad. För att hela månadspotten ska utbetalas krävs att minst 10 vårdcentraler uppnår respektive målområde. Om färre än 10 vårdcentraler uppnår respektive målområde utbetalas 50% av månadspotten. Utifrån detta kan ersättningen därmed variera utifrån angivna variabler.

Bonuspott

När en vårdcentral kvalificerar sig för ersättning för respektive målområde, registreras en poäng. Ju fler prestationskrav som vårdcentralen har uppnått, desto fler poäng samlar vårdcentralen in. Om det i december 2023 finns medel kvar att fördela, fördelas dessa medel baserat på poängen vårdcentralerna samlat ihop inom målområdet medicinsk bedömning 0-3 dagar och telefontillgänglighet samma dag.

Målområde medicinsk bedömning

För att få del av medlen för målområdet medicinsk bedömning 0-3 dagar, ska vårdcentralen förbättra sig utifrån sina egna väntetider under motsvarande månad 2022. Mätning görs från och med januari till och med november 2023. Vårdcentralen kvalificerar sig för ersättning genom att korta väntetiderna jämfört med föregående år eller genom att ha en hög uppfyllnadsgrad, dvs måluppfyllelse, av vårdgarantin. Måluppfyllelse är 82%. Om en vårdcentral har förbättrat sina väntetider och har en hög uppfyllnadsgrad av vårdgarantin får vårdcentralen endast ersättning för hög uppfyllnadsgrad. Det går med andra ord inte att få medel både för förbättring och för hög uppfyllnadsgrad.

Den medicinska bedömningen ska göras av en läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården.

Ersättningstrappa:

- Förbättring med 1,0–2,9 procentenheter ger vårdcentralen 50 procent av regionens reserverade månadspott.
- Förbättring med 3,0–4,9 procentenheter ger 75 procent av månadspotten.
- Förbättring med 5,0 procentenheter eller mer ger 100 procent av månadspotten.

Målområde telefontillgänglighet

För att få del av medlen för målområdet telefontillgänglighet ska vårdcentralen nå målvärdet 95%.

Utbetalning

Utbetalning sker från regionen till vårdcentralen utan anmodan, tertialsvis, sista utbetalning sker i december 2023. Regionen använder SAS Viya för att ta ut uppgifterna och vårdcentralerna kan själva följa uppgifterna i SAS Viya.

6.1.6 Besöksersättning

Besöksersättning ges för besök på vårdcentralen oavsett om patienten är listad där eller ej. Patientavgifter tillfaller Leverantören men dras av från besöksersättningen vid utbetalning.

Med hälso- och sjukvård menas åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. I hälso- och sjukvård ingår bedömning, planering och uppföljning.

Ett besök definieras som en av Leverantören utförd bedömning, beslut och/eller behandling på vårdcentralen. Dessa tre kriterier omfattar tillsammans ett besök, det vill säga rätt till en ersättning. Möjligheten till registrering begränsas till maximalt tre (3) besök per patient/dag/olika professioner (till exempel sjuksköterska, läkare, fysioterapeut) samt

maximalt ett besök per patient/dag och profession. Fler besök än dessa som registreras genererar inte ersättning. Besöksersättning utgår inte för andra besök än besök på grund av sjukdom eller misstanke om sjukdom.

Ersättning utgår för digitalt vårdmöte när det är ett besök som sker via video i enlighet med Region Uppsalas bestämmelser med vårdcentralens legitimerade hälso- och sjukvårdspersonal inklusive kurator. Ersättningen utgår när videomötet ersätter ett fysiskt besök och är kvalificerad sjukvård. Ersättning utgår inte för chatt eller frågetjänster.

Gruppbesök ger en halverad besöksersättning.

Med gruppbesök avses när flera patienter samtidigt deltar i samma kurs eller övning, till exempel rökavvänjning och medicinsk yoga. Grupp avses inte när flera patienter samtidigt vistas i en lokal men utför olika övningar, till exempel i ett gym med individuella egenvårdsprogram.

Egenvård

Egenvård bekostas av patienten själv. Den egenvård som den enskilde utför själv, eller med hjälp av någon annan, omfattas inte av besöksersättning.

Grupp

Deltagarna vid ett gruppbesök ska vara screenade/bedömda av aktuell profession innan inskrivning i gruppen för att ersättning ska utgå.

Ersättning utgår endast för gruppbesök enligt Socialstyrelsens definition och inte för grupper som hålls utanför vårdcentraluppdraget som till exempel öppna mindfulnesspass, yoga, zumba, allmänna föreläsningar etc. Patientavgift får endast tas ut av patienten för de grupper som ingår i Socialstyrelsens definition och ingår i vårdcentraluppdraget.

Region Uppsala ersätter vårdlandstinget för de digitala och fysiska utomlänsbesök som genomförs av patienter folkbokförda i Uppsala län enligt gällande Riksavtal och SKR:s överenskommelse. Leverantören har inget kostnadsansvar för dessa utomlänsbesök.

Tabell 2. Besöksersättning, kronor per besök.

Besöksersättningar	Kr/besök
Läkare	300
Psykolog, kurator, dietist, fysioterapeut	250
Extra ersättning psykolog, kurator (förstärkning avseende psykisk hälsa)	250
Videobesök läkare	300
Videobesök psykolog, kurator, dietist, fysioterapeut	250
- extra ersättning per besök i hemmet	235
Gruppbesök läkare, psykolog, kurator, dietist, fysioterapeut	150
Grupp fysioterapeut, föräldragrupp BMM/BVC	1017
Grupp dietist, föräldragrupp BMM/BVC	1017
Distriktssköterska, sjuksköterska	250
Videobesök distriktssköterska, sjuksköterska	250
- extra ersättning per besök i hemmet	212
Gruppbesök distriktssköterska, sjuksköterska	125
Undersköterska	200
- extra ersättning per besök i hemmet	141
Gruppbesök undersköterska	100
Mellanliggande provtagning (provtagning utan samband med besök på den egna mottagningen)	282
Besök av asylsökande, läkarbesök	1850
Besök av asylsökande, sjukvårdande behandling	620

6.1.7 Besöksersättning för listade patienter folkbokförda i annat län

För listade som är folkbokförda i annat län utgår kapitering och besöksersättning enligt Region Uppsalas förfrågningsunderlag.

6.1.8 Besöksersättning för patienter listade på annan vårdcentral

För besök av patienter som är listade på annan vårdcentral erhåller Leverantören besöksersättning gånger två (2). För listade patienter finansieras den extra besöksersättningen av den vårdcentral där patienten är listad och som har erhållit kapiteringsersättning för patienten. När Leverantörens listade patienter gör besök på annan vårdcentral görs avdrag på Leverantörens kapiteringsersättning med besöksersättning gånger ett (1). Mellanliggande provtagning undantaget enligt ovan.

6.1.9 Besöksersättning för patienter från andra länder

Leverantör äger rätt att ta emot patienter från andra länder enligt regler i Region Uppsalas Handbok för patientavgifter. Där framgår även patientavgiftens storlek för dessa grupper.

Besök av de patienter som betalar hela vårdkostnaden själva, till exempel medborgare utanför EU, berättigar inte till besöksersättning av Region Uppsala.

6.1.10 Utbetalning av besöksersättning

Varje månad inrapporterar Leverantören underlag för utbetalning av besöksersättning enligt elektroniska rutiner som Region Uppsala beslutar.

Besöksersättning utbetalas för utförda prestationer enligt rapporterade filer den 20:e efterföljande månad. Betalning erläggs till plusgiro/bankgiro senast 30 dagar efter fakturans mottagande under förutsättning att faktura och fakturaunderlag är komplett och korrekt ifyllda.

Besöksersättning justeras innan utbetalning av Region Uppsala med att:

- Faktiskt erhållna patientavgifter dras ifrån.
- Besöksersättningen för alla besök av patienter som inte är listade på vårdcentralen dubbleras (gäller ej den särskilda ersättningen för asylsökande och mellanliggande provtagning).
- Egna listade patienters besök hos andra vårdcentraler inom primärvården dras ifrån (gäller inte mellanliggande provtagning).

Undantag gäller för besökstyperna Grupp Dietist föräldragrupp BMM/BVC, samt Grupp Fysioterapeut föräldragrupp BMM/BVC, vilka ska faktureras Region Uppsala;

Region Uppsala, FE 73, Box 6363, 751 35 UPPSALA

6.2 Patientavgifter

Leverantören ska följa de av Region Uppsala fastställda patientavgifterna samt de regler som gäller för högkostnadsskydd.

Region Uppsala ersätter Leverantören för de patientavgifter som bortfaller på grund av högkostnadsskyddet eller i de fall som patienten enligt lag eller förordning är befriad från skyldighet att erlägga patientavgift. Ersättningen för dessa patienter motsvarar den avgift patienten skulle ha betalat om patienten inte haft frikort eller varit avgiftsbefriad.

Region Uppsala ersätter dock inte Leverantören för:

- Uteblivna patientintäkter till följd av att patienten låter bli att betala patientavgift enligt Region Uppsalas regler.
 - Återbetalning till patienten på grund av att väntetiden överstigit 15 minuter för ett planerat besök (enligt gällande regler).

6.3 Äldrekoordinator

Äldremottagning ska finnas på alla vårdcentraler och arbetet ska ske strukturerat mot målgruppen, 75 år och äldre, med komplexa behov. Uppdraget förutsätter en äldrekoordinator och ett teamarbete som samlat omhändertar målgruppen med syftet bättre liv och hälsa. Ersättning för uppdraget lämnas i form av ett tjänstgöringsutrymme för äldrekoordinatorn och som dessutom omfattar teamarbetet som ingår i arbetsmodellen. Tjänstgöringsutrymmet baseras på vårdcentralens listade 75 år och äldre.

Arbetsgivaren står för eventuella resekostnader och kursavgifter vid utbildningar. Obligatoriska internutbildningar är utan avgift. Hundra procent äldrekoordinator ersätts med 75 000kr/månad, vilket inkluderar tid för teamet, arbetsgivar- och socialavgifter.

Verksamhetschefen meddelar processledare på regionkontoret, vem som är äldrekoordinator och i vilken utsträckning erbjudet tjänstgöringsutrymme används samt eventuella förändringar. Nyttillträdd äldrekoordinator får introduktion av processledaren under första månaden.

Ingen ersättning utbetalas till vårdgivare som inte nyttjar erbjudet tjänstgöringsutrymme eller vid vakans mellan två äldrekoordinatorer på mer än 14 dagar. Ingen ersättning utbetalas vid sjukskrivning, vård av barn eller annan frånvaro som är längre än 14 dagar. Under äldrekoordinatorns ordinarie semester utgår ersättning.

Tjänstgöringsutrymme fördelas efter antal listade 75 år och äldre i april föregående år:

Vårdcentral med upp till 135 listade 75 år och äldre erbjuds 10% tjänstgöringsutrymme

Vårdcentral med upp till 136-275 listade 75 år och äldre erbjuds 20% tjänstgöringsutrymme

Vårdcentral med upp till 276-550 listade 75 år och äldre erbjuds 40% tjänstgöringsutrymme

Vårdcentral med upp till 551-675 listade 75 år och äldre erbjuds 50% tjänstgöringsutrymme

Vårdcentral med upp till 676-825 listade 75 år och äldre erbjuds 60% tjänstgöringsutrymme

Vårdcentral med upp till 826-1100 listade 75 år och äldre erbjuds 80% tjänstgöringsutrymme

Vårdcentral med upp till 1101-1375 listade 75 år och äldre erbjuds 100% tjänstgöringsutrymme

Vårdcentral med upp till 1376-1500 listade 75 år och äldre erbjuds 120% tjänstgöringsutrymme

Vårdcentral med upp till 1501-1650 listade 75 år och äldre erbjuds 140% tjänstgöringsutrymme

Vårdcentral med upp till 1651-2200 listade 75 år och äldre erbjuds 160% tjänstgöringsutrymme

Vårdcentral med upp till 2201-2475 listade 75 år och äldre erbjuds 180% tjänstgöringsutrymme

Vårdcentral med upp till 2476 och uppåt listade 75 år och äldre erbjuds 200% tjänstgöringsutrymme

6.4 Rehabiliteringskoordinator

Ersättning för rehabiliteringskoordinator (reko) sker med ett schablonbelopp. Ingen besöksersättning utgår vid besök till reko. Leverantören står för rekos resekostnader och kursavgifter vid utbildning. Obligatoriska internutbildningar är utan avgift. Hundra procent reko ersätts med 56 080 kronor/ månad, vilket inkluderar arbetsgivar- och sociala avgifter. Verksamhetschefen meddelar processledare på regionkontoret, vem som är reko och i vilken omfattning erbjudet tjänstgöringsutrymme används samt vid förändringar. Ny reko ska introduceras av processledare under första månaden för att ersättning ska kunna erhållas den månaden. Ingen ersättning utgår till leverantören för ej utnyttjat erbjudet tjänstgöringsutrymme eller vid vakans mellan två reko på mer än 14 dagar. Ingen ersättning erhålls vid sjukskrivning, vård av barn eller annan frånvaro, där lön inte utbetalas till reko som är längre än 14 dagar. Under rehabiliteringskoordinatorns ordinarie semester erhålls ersättning.

Tjänstgöringsutrymme fördelas efter antal listade personer i arbetsför ålder (18–67 år) i april föregående år:

Vårdcentral med upp till 4000 listade i arbetsför ålder erbjuds 30% tjänstgöringsutrymme

Vårdcentral med 4001–5500 listade i arbetsför ålder erbjuds 40% tjänstgöringsutrymme

Vårdcentral med 5001–7000 listade i arbetsför ålder erbjuds 50% tjänstgöringsutrymme

Vårdcentral med 7001–8500 listade i arbetsför ålder erbjuds 60% tjänstgöringsutrymme

Vårdcentral med 8501–10 000 listade i arbetsför ålder erbjuds 70% tjänstgöringsutrymme

Vårdcentral med 10 001–11500 listade i arbetsför ålder erbjuds 80% tjänstgöringsutrymme

Vårdcentral med 11501–13000 listade i arbetsför ålder erbjuds 90% tjänstgöringsutrymme

Vårdcentral med fler än 13 001 listade i arbetsför ålder erbjuds 100% tjänstgöringsutrymme

Faktureringsrutin för reko och äldrekoordinator;

Privata vårdgivaren fakturerar Region Uppsala månads- eller kvartalsvis för ersättning till reko. Fakturering ska ske utan momspåslag och ställas till:

Region Uppsala FE 73, Box 6363, 751 35 Uppsala.

Respektive separat faktura ska innehålla uppgift om:

- Reko Ansvar 24319, CK2053008
- Äldrekoordinator Ansvar 24310, CK2052012
- Vårdcentralens namn
- Rekos namn/äldrekoordinatorns namn
- Tjänstgöringsgrad
- Period som fakturan avser

För vårdgivare inom Nära vård och hälsa, överförs ersättning till respektive enhet av controller på Nära vård och hälsa.

6.5 Ersättning för tilläggsåtaganden

6.5.1 Läkarsatser i kommunernas särskilda boenden

Varje särskilt boende med permanenta platser erhåller ett visst antal läkartimmar per vecka utifrån platsantal, fördelningsnyckel är fem (5) platser/läkartimme.

Enskilda avdelningar inom ett Äldreboenden så som ett demensboende eller där de boende har psykiska funktionshinder har fördelningsnyckeln fyra (4) platser/läkartimme.

För korttidsboende är fördelningsnyckeln tre (3) platser/läkartimme.

Timersättningen för läkarsatser i kommunernas särskilda boenden är 1 000 kronor.

Beloppet 1 000 kronor/timme ersätter för läkartiden och ersättningen omfattar inte restid till boendet. Tiden som avtalas för uppdraget ska ägnas åt patienten och åt administrativt patientarbete.

Provtagningskostnader samt röntgen betalas av Region Uppsala centralt. Leverantören måste ange "annan betalare" i Cosmic vid journalföring av patienter vid särskilt boende. Läkemedel ersätts i särskild ordning.

Timersättning för läkarinsatserna faktureras till Region Uppsalas förvaltning Nära vård och Hälsa.

Fakturaadress:

Nära vård och hälsa, FE470, Box 6363, 751 35 Uppsala.

Följande referens ska anges på fakturan: HH4630001

Följande ska finnas med på fakturan:

- Utförare
- Namn särskilt boende
- Omfattning timmar/vecka
- Debiteringen avser veckorna
- Kontaktuppgifter (får ej vara desamma som till patienter)
- 30 dagar netto

6.5.2 Ansvarig läkare vid barnmorskemottagning

Timersättningen för ansvarig läkare vid barnmorskemottagning är: 1 000 kronor.

Faktureras Region Uppsala enligt nedan:

Region Uppsala, FE 73, Box 6363, 751 35 UPPSALA.

Barnmorskemottagningen svarar för kostnader för medicinsk service som uppstår inom ramen för tilläggsåtagandet.

Läkarinsatser vid ungdomsmottagning faktureras Region Uppsala enligt samma taxa som läkarinsatser vid barnmorskemottagning.

6.5.3 Ersättning smittskyddsverksamhet vid utbrott och epidemier

Särskild ersättning utgår för de av Smittskyddsläkaren begärda insatserna vid utbrott och epidemier. Ersättning ges för provtagning, smittspårning och eventuella läkemedel samt för personalinsatser enligt överenskommen timtaxa.

6.6 Tolkkostnader

Leverantören ersätts för faktiska tolkkostnader. Faktisk tolkkostnad faktureras till Region Uppsala:

Region Uppsala, FE 73, Box 6363, 751 35 UPPSALA.

På fakturan ska eventuellt LMA-kortnummer alternativt ”Asylsökande” uppges för varje asylsökande som gjort ett tolkbesök.

6.7 Vaccination

6.7.1 Vaccination mot influensa och pneumokocker

Vaccin mot influensa och pneumokocker för äldre och vissa riskgrupper ersätts via besöksersättning. En fast ersättning för varje vaccinationsstick, så kallad stickavgift, utgår med 100 kr. Kompensation ges också för vaccinkostnaden med en ersättning som motsvarar det pris som Region Uppsala köper in vaccin för. Ersättningen för vaccination mot influensa och pneumokocker kan årligen ändras. Leverantören kan använda Region Uppsalas avtal för inköp av vaccin.

Ersättning för vaccin mot pneumokocker för barn ingår i kapiteringsersättningen inom barnhälsovården.

Ersättning för vaccin mot influensa och pneumokocker för äldre och vissa riskgrupper till särskilda boenden (SÄBO) ersätts via faktura till Region Uppsala. Fakturering görs av enbart vaccinkostnaden och ställs till:

Region Uppsala, FE 73, Box 6363, 751 35 UPPSALA. Ange ansvar 24 121.

6.7.2 Vaccin mot covid-19

Vaccin mot covid-19 ersätts genom en så kallad stickersättning per given dos. Nivån på stickersättningen för vaccination mot covid-19 beslutas av Region Uppsala. Utbetalning av ersättning sker månatligen i efterskott. Underlag för utbetalning tas fram av Region Uppsala utifrån Leverantörens registreringar av genomförda covid-19 vaccinationer i journalsystemet Cosmic.

Kostnaden för covid-19 vaccinet belastar inte Leverantören.

6.7.3 TBE- vaccination av barn och ungdomar

Uppdraget avser TBE-vaccination av barn och ungdomar i åldern 3–18 år folkbokförda i Uppsala län. Ungdomar kan vaccineras inom ramen för detta uppdrag fram till dagen innan 19 årsdagen.

Leverantören ansvarar för att beställa erforderlig mängd vaccin från distributören till Region Uppsalas upphandlade pris.

Ersättning utgår genom så kallad stickersättning till Leverantören för varje dos av vaccin som ges och registreras i journalsystemet Cosmic. Stickersättningen för den avgiftsfria TBE-vaccinationen av barn och ungdomar fastställs till 100 kr exklusive kostnad för vaccinet.

Leverantören erhåller dessutom ersättning för vaccinkostnad. Ersättningen bestäms till det belopp som motsvarar Region Uppsalas upphandlade pris för vaccinet. Ersättningen för vaccinkostnad kan således komma att ändras utifrån förändringar i priser för Region Uppsalas upphandlade vaccin.

Utbetalning av ersättning sker månatligen i efterskott. Underlag för utbetalning tas fram av Region Uppsala utan anmodan från Leverantören. Underlag utgör Leverantörens registreringar av genomförda avgiftsfria TBE-vaccinationer av barn och ungdomar i journalsystemet Cosmic.

Leverantören får inte ta ut avgifter eller besöksersättning av de patienter som inräknas i detta uppdrag utöver den ersättning som erhålls från Region Uppsala i form av stickersättning.

6.8 Ersättning för utbildningsplatser

Beslut om ersättning för ST-läkare fattas av Region Uppsala och sker i samma omfattning och på samma villkor hos samtliga vårdcentraler. Uppsala universitet svarar för ersättning för den verksamhetsförlagda läkar- och sjuksköterskeutbildningen.

6.9 Ersättning för jour- och beredskap

Ersättningen för bundenhet och aktiv tjänstgöring vid jour och beredskap följer det kollektivavtal som är tecknat mellan Upplands allmänna läkarförening, Privatläkarföreningen och Region Uppsala. Det är olika ersättning på bundenhet och aktiv tjänstgöring. Ersättningen utbetalas av Nära vård och Hälsa vid Region Uppsala efter inkommen lista över tjänstgöring.

6.10 Momskompensation

Momskompensation till privata Leverantörer ges med tre (3) procent på fakturaunderlaget dvs på ersättningarna från Region Uppsala. Individuell prövning kan göras för en högre momskompensation upp till maximalt sex (6) procent mot uppvisande av högre kostnader

under ett helt verksamhetsår. Sammanställning över räkenskaperna som visar den högre kostnaden för moms samt intyg från revisor ska bifogas faktura som ska ställas till:

Region Uppsala, FE 73, Box 6363, 751 35 UPPSALA

6.11 Faktureringsrutiner

Ersättning utgår inte för vård som inte fakturerats inom sex (6) månader från det att den utförts. Dock ska faktura för vård utförd senast 31 december ett år vara Region Uppsala tillhanda senast den 31 mars året därpå för att ersättning ska utgå.

Leverantören äger inte rätt att ta ut faktureringsavgift eller andra mellan parterna ej överenskomna avgifter eller pristillägg.

Om Region Uppsala inte i tid erlägger ersättning till Leverantören ska Leverantören vara berättigad till dröjsmålsränta enligt 6 § räntelagen (1975:635).

7 Uppföljning

Leverantören ska, utöver vad som följer av lagar och föreskrifter om patientjournaler, dokumentera sin verksamhet på sådant sätt att det möjliggör egenkontroll och extern granskning av verksamhetens innehåll och kvalitet.

Region Uppsala har ansvar för att följa upp hur Leverantören fullföljer Avtalet och hur kvalitet uppfylls. Region Uppsala tillämpar en tillits- och dialogbaserad uppföljningsmodell med kontinuerlig kontakt. Uppföljningen sker löpande men kan även leda till en fördjupad uppföljning. Leverantören ansvarar för att lämna en årlig verksamhetsberättelse till Region Uppsala. Se bilaga Uppföljning årlig verksamhetsberättelse.

7.1 Löpande uppföljning

Region Uppsala har rätt att följa upp leverantörens utförande av uppdraget. Region Uppsala ansvarar för utformning, innehåll och tidpunkt för uppföljningen.

Leverantören ska samverka med Region Uppsala i uppföljning och analys av hur uppdraget utförs samt utveckling av vårdens kvalitet, produktivitet och effektivitet. Leverantören ska delta i uppföljningsmöten som Region Uppsala kallar till. För att stimulera öppna jämförelser, erfarenhetsutbyte och kvalitets- och förbättringsarbete äger Region Uppsala rätt att publicera uppföljningens resultat offentligt.

Uppföljning kan till exempel ske genom mätningar av medicinsk kvalitet, patientsäkerhet, patientnöjdhet, väntetider och telefontillgänglighet. Mätningar utförs med den metod, de frågeställningarna, vid de tidpunkter och de intervall Region Uppsala, bestämmer. Region Uppsala äger resultatet av dessa mätningar. När Region Uppsala genomför mätningar ska Leverantören, efter Region Uppsalas anvisningar, medverka i framtagandet av till exempel patientunderlag och ställa detta kostnadsfritt till Region Uppsalas förfogande.

7.2 Fördjupad uppföljning

Region Uppsala har rätt att genomföra fördjupade uppföljningar av Leverantörens utförande av Uppdraget. Fördjupad uppföljning kan även omfatta ett eller flera av Socialstyrelsens kvalitetsperspektiv på God Vård.

Fördjupade uppföljningar kan utföras i syfte att:

- **Granska värden** - Säkerställa att Leverantören fullföljer sitt uppdrag enligt Avtalet och att patienterna får bästa möjliga hälso- och sjukvård.
- **Jämförelser** - Göra jämförande studier med andra Leverantörer med motsvarande eller liknande uppdrag.
- **Vårdsamband** - Studera vårdsamband mellan olika vårdnivåer.
- **Kontroller** - Göra de kontroller som behövs för att bedöma om Leverantörens fakturering sker på korrekt sätt.
- **Miljö** - Följa upp Leverantörens miljöarbete.

En fördjupad uppföljning kan till exempel omfatta granskning av kvalitetssystem, rutinbeskrivningar, patientjournaler, övriga dokument och intervjuer som Region Uppsala anser angelägna för granskningens genomförande. Därtill får Region Uppsala vidta sådana åtgärder som bedöms nödvändiga för att fullgöra granskningen.

Leverantören ska medverka vid fördjupade uppföljningar och kostnadsfritt samt utan dröjsmål ställa allt material och all dokumentation som granskarna efterfrågar till deras förfogande. Detta gäller även tillgång till uppgifter från ekonomisystem och adekvata sidosystem. Vid granskning av journalhandlingar ska detta ske enligt gällande sekretessregler. Samtliga deltagare i en fördjupad uppföljning ska beakta gällande bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt.

Region Uppsala kommer att debitera Leverantören en självkostnad avseende journalgranskning och andra kontrollmoment i de fall där rapporten från den fördjupade uppföljningen visar på behov av ytterligare kontroll, dock maximalt 50 000 kronor. Denna debitering tillkommer utöver eventuella krav på återbetalning av felfakturerat belopp.

Region Uppsala äger rapporter som blir resultatet av den fördjupade uppföljningen.



8 ANSÖKAN OM GODKÄNNANDE LOV VÅRDCENTRAL, REGION UPPSALA

Ansökan kan fyllas i elektroniskt men måste sedan skrivas ut för underskrift. Ansökan lämnas eller skickas till Region Uppsalas Upphandlingsenhet. Märk kuvertet med diarienummer UPPH2009-0050 (vårdcentralsuppdraget)

Om Leverantör avser att ansöka om godkännande för flera vårdområden eller för flera mottagningar lämnas en ansökan per vårdområde och per mottagning.

Leverantör som ansöker om godkännande

Tabell 1, uppgifter till ansökan om godkännande

Företagsnamn	
Organisationsnummer*	
Postadress	
Postnummer och ort	
Telefonnummer	
E-postadress	
Kontaktperson	
Telefonnummer (direkt)	
E-postadress (direkt)	

*Organisationsnummer:

- För aktiebolag uppge organisationsnummer
- För handels- och kommanditbolag uppge såväl bolagets organisationsnummer som deltagarnas organisations- eller personnummer
- För enskild firma uppge personnummer



Lokalisering

Leverantören skall ange adress där mottagningen planeras vara lokaliserad. Mottagningen ska vara lokaliserad inom Uppsala län. Planeras en eller flera filial/-er till mottagningen ska även denna adress anges (endast aktuellt för ansökan för vårdcentralsuppdraget). Planerad verksamhet vid filialen ska anges:

Tabell 2, adressuppgifter till ansökan

Företagsnamn	
Postadress	
Postnummer och ort	

Ansökan omfattar nedanstående vårdområden

Tabell 3, omfattning av ansökan

Ansökan avser	Vårdområde	Önskad driftstart datum
	VÅRD-CENTRAL	
	Tilläggsåtaganden:	
	Läkarinsatser i särskilda boenden (Intresseanmälan) Hela länet Ange kommuner: Ange boenden:	
	Ansvarig läkare vid BMM	
	Filial (Verksamhet vid filialen ska anges)	
	Barnvårdscentral (BVC)	
	Tillägg för vårdcentral med BVC: Familjecentral (Intresseanmälan)	

Ekonomisk stabilitet

För att Regionen ska kunna bedöma om Leverantören uppfyller kravet på ekonomisk stabilitet ska nedan handlingar skickas in till Regionen. Utländsk vårdgivare ska insända motsvarande dokumentation som intyg på att denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar.

Intyg från myndigheter:

- Skatteverket och registreringsbevis



Kopia på det vid ansökan gällande registreringsbevis utfärdat av behörig officiell myndighet (i Sverige Bolagsverket), högst sex månader gammalt.
Kravet gäller inte för enskild firma som istället ska lämna kopia på F-Skattsedel.

Intyg bifogas anmälan: Ja Nej

”Begäran/Svar offentliga uppgifter”, Skatteverkets blankett SKV 4820. Den ska vara ifylld av Skattemyndigheten. Intyget ska inte vara äldre än tre (3) månader. Gäller ej nybildat företag.

Intyg bifogas anmälan: Ja Nej

Övriga intyg:

Leverantören ska styrka kraven angående kompetens, erfarenhet och personal, med kursintyg och betyg som bifogas ansökan.

Intyg bifogas anmälan: Ja Nej

Finansiell och ekonomisk ställning:

Bedömning av kreditvärdighet

Av kreditupplysningsinstitut lämnat intyg som visar riskklass lägst ”Upplysningscentralen AB riskklass 3” eller motsvarande (får ej vara äldre än 3 månader).

Intyg bifogas anmälan: Ja Nej

Ifylls om tillämpligt:

Leverantör som är ensamföretagare/enskild firma ska visa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att tillhandahålla resultaträkning och balansräkning eller på begäran lämna referens till bank eller annan finansiär.

Intyg bifogas anmälan: Ja Nej

Ifylls om tillämpligt:

Leverantör som har ett nystartat företag ska visa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att redovisa aktiekapital/annat, eller på begäran tillhandahålla en finansiell säkerhet (t.ex. lämna bankgaranti eller koncerngaranti) samt på begäran kunna redovisa referens till bank eller annan

Intyg bifogas anmälan: Ja Nej

Bedömning av affärsplanen

Leverantören ska presentera en affärsplan för verksamheten. Affärsplanen ska innehålla en beskrivning av den verksamhet ansökan avser. Affärsplanen ska sammanfatta de operativa och finansiella mål som Leverantören har för att uppfylla i kraven i förfrågningsunderlaget.

Vid ansökan om förnyat godkännande ska affärsplanen även innehålla analys och utvärdering av den föregående affärsplanen.

Intyg bifogas anmälan: Ja Nej

Utdrag ur vårdgivarregistret

Leverantören intygar med sin underskrift nedan att verksamheten kommer att anmälas till vårdgivarregistret enligt 2 kap 1–3 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659) och att ett utdrag från vårdgivarregistret kommer att sändas till Region Uppsala **senast en vecka** innan verksamheten startar

Intyg bifogas anmälan: Ja Nej

Uteslutning av leverantörer

Leverantören ska genom sanningsförsäkran nedan intyga att denne inte befinner sig i någon av de omständigheter som framgår enligt LOV (2008:962) 7 kap 1 §. Underskrift i slutet av dokumentet styrker sanningsförsäkran. Leverantören intygar att förhållanden enligt LOV (2008:962) 7 kap 1 § inte föreligger vid anbudslämnandet.

Intyg bifogas anmälan: Ja Nej



Undertecknad Leverantör ska åta sig att ingå det avtal för godkännande av mottagning om återfinns i kapitel 2 i Förfrågningsunderlaget och därvid följa förfrågningsunderlaget för den verksamhet som ska bedrivas.

Undertecknad Leverantör ska försäkra Regionen att denne är medveten om att Regionen kan återkalla godkännandet för en mottagning om Leverantören inte uppfyller villkoren för att bedriva mottagningen.

Ort

Datum

Underskrift (behörig firmatecknare)

Namnförtydligande

Om Leverantören som ansöker om godkännande inte har möjlighet att i samband med ansökan redovisa samtliga begärda uppgifter ska det till ansökan bifogas en redogörelse för orsaken till detta och en plan för när handlingarna kommer att kompletteras. Ett beslut kommer att fattas om godkännande när Leverantören kompletterat med samtliga handlingar.

Om Leverantören inte inom tre månader kan visa att återstående krav är uppfyllda kommer ett beslut om att inte bifalla ansökan att fattas.

Beslut om godkännande kommer att fattas inom två månader från det att en komplett ansökan inkommit till:

Region Uppsala
Upphandlingsenheten
Box 602
751 25 UPPSALA

Besöksadress: Regionkontoret, Storgatan 27, Uppsala.

Eventuella frågor angående denna upphandling skall ske skriftligen eller genom e-post till:
Upphandling@region uppsala.se

För frågor om uppdragets innehåll kontaktas Region Uppsalas Hälso- och sjukvårdsavdelning via stab.hsa@region uppsala.se