



Landstinget i Uppsala län

FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG/REGELBOK FÖR MEDICINSK FOTVÅRD FÖR PATIENTER MED DIABETES

Fastställd av hälso- och sjukvårdsstyrelsen den 28 september 2009

Gällande från den 1 januari 2010

Regelbok reviderad 17 november 2013 gällande från 1 januari 2015

**Innehållsförteckning**

1	VILLKOR FÖR GODKÄNNANDE	5
1.1	EKONOMISK STABILITET	5
1.2	INTYG FRÅN MYNDIGHETER	5
1.3	BEDÖMNINGEN AV VÅRDGIVARENS FINANSIELLA OCH EKONOMISKA STÄLLNING	5
1.4	UTESLUTNING AV LEVERANTÖR	6
1.5	AVTAL	6
1.6	FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG/REGELBOK	6
1.7	MOTTAGNING	6
1.8	TIDPUNKT FÖR DRIFTSTART	6
1.9	VILLKOR FÖR ÅTERKALLELSE	6
2	AVTAL	8
2.1	AVTALSPARTER	8
2.2	AVTALETS OMFATTNING	8
2.3	FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG/REGELBOK	8
2.4	ÄNDRINGAR I FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG/REGELBOK	9
2.5	AVTALSPERIOD	9
2.6	KONTAKTPERSONER	9
2.7	ANLITANDE AV UNDERLEVERANTÖR	9
2.8	VÅRDGIVARENS RÄTT ATT BEDRIVA ANNAN VERKSAMHET	9
2.9	ÄNDRADE ÄGARFÖRHÅLLANDEN	10
2.10	VÅRDGIVARENS ANSVAR	10
2.10.1	Ansvar för krav av tredje man	10
2.10.2	Ansvar gentemot landstinget	10
2.11	FÖRTIDA UPPHÖRANDE	10
2.12	ALLMÄNHETENS MÖJLIGHET TILL INSYN	11
2.13	MEDDELARFRIHET	11
2.14	FORCE MAJEURE	11
2.15	ÖVERLÅTELSE	12
2.16	TILLÄMPLIG LAG OCH TVISTER	12
2.17	TILLÄGG OCH ÄNDRINGAR I AVTALET	12
2.18	BESTÄMMELSES OGILTIGHET	12
2.19	AVSTÅENDE	12
2.20	FULLGÖRANDE	12
2.21	EFTER AVTALETS UPPHÖRANDE	12
2.22	UNDERSKRIFTER	12
3	ALLMÄNNA VILLKOR	14
3.1	ALLMÄNNA UTGÅNGSPUNKTER	14
3.2	TILLSTÅND	14
3.3	LAGAR OCH FÖRORDNINGAR SAMT LANDSTINGETS RIKTLINJER OCH POLICYS	14
3.4	SEKRETESS OCH TYSTNADSPLIKT	14
3.5	UPPFÖRANDEKOD	14
3.6	KVALITET OCH PATIENTSÄKERHET	15
3.7	AVVIKELSEHANTERING	16
3.8	SÄKER HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	16
3.9	JÄMLIK OCH JÄMSTÄLLD VÅRD	16
3.10	PATIENTENS STÄLLNING	17
3.11	PATIENTENKÅTER	17
3.12	TOLK	17
3.13	PATIENTNÄMNDEN	18
3.14	HÄLSO- OCH SJUKVÅRD FÖR ASYLSÖKANDE OCH VISSA UTLÄNNINGAR SOM VISTAS I LANDET UTAN TILLSTÅND	18
3.15	TILLGÄNGLIGHET	18
3.16	PERSONAL	19
3.17	FORSKNING OCH UTVECKLING	20
3.18	JURNALER OCH JOURNALSYSTEM	20
3.19	REMISSHANTERING	20



3.20	LOKALER OCH UTRUSTNING	20
3.21	FÖRSÄKRINGAR	21
3.22	MILJÖKRAV	21
3.23	SÄKERHETSKRAV.....	21
3.24	INFORMATION OCH MARKNADSFÖRING.....	22
3.25	INFORMATIONSMÖTEN	22
3.26	FÖRDJUPAD UPPFÖLJNING.....	23
3.27	KATASTROFSITUATIONER	23
3.28	EFTER AVTALETS UPPHÖRANDE ELLER VID BYTE AV VÅRDGIVARE.....	23
4	UPPDRAG MEDICINSK FOTVÅRD	25
4.1	MÅL OCH INRIKTNING	25
4.2	MÅLGRUPPER	25
4.3	UNDANTAG FRÅN UPPDRAGET.....	25
4.4	VÅRDTJÄNST	25
4.5	HEMBESÖK	26
4.6	TILLGÄNGLIGHET	26
4.7	KOMPETENS, ERFARENHET OCH PERSONAL	26
4.8	UTVECKLING AV VÅRDTJÄNSTEN	27
4.9	SAMVERKAN OCH VÅRDKEDJOR	27
5	UPPFÖLJNING MEDICINSK FOTVÅRD.....	28
5.1	SYFTE	28
5.2	ÅRLIG RAPPORTERING	28
5.3	UPPFÖLJNING.....	28
6	EKONOMISK ERSÄTTNING	29
6.1	ALLMÄNNA PRINCIPER	29
6.2	ERSÄTTNINGSMODELL.....	29
6.3	TOLKKOSTNADER.....	30
6.4	SJUKRESOR.....	30
6.5	PATIENTAVGIFTER.....	31
6.6	UTOMLÄNSPATIENTER OCH UTOMLÄNSVÅRDPATIENTER FRÅN ANDRA LÄNDER	31
6.7	MOMSKOMPENSATION.....	31
6.8	FAKTURERINGSRUTINER.....	31
7	ANSÖKAN OM GODKÄNNANDE INOM VÅRDVAL UPPSALA LÄN	33
7.1	VÅRDGIVARE SOM ANSÖKER OM GODKÄNNANDE.....	33
7.2	LOKALISERING	33
7.3	ANSÖKAN OMFATTAR NEDANSTÄENDE VÅRDOMRÅDE.....	34
7.4	ÖPPETTIDER	34
7.5	KRAV FÖR GODKÄNNANDE.....	34
	BILAGA 2 RISKKLASSIFIKATION FÖR DIABETES MELLITUS UR FOTSYNPUNKT	38

Inbjudan

Härmed inbjuds Ni att inkomma med ansökan om att bli godkända för att driva vård inom vårdval i omfattning och på villkor enligt fastställt regelbok för medicinsk fotvård för patienter med diabetes.

Bakgrund

Landstingsfullmäktige beslutade i november 2008 att utifrån lagen om valfrihetssystem (LOV) öppna möjlighet för fri etablering inom medicinsk fotvård samt uppdrog åt hälso- och sjukvårdsstyrelsen att ta fram ett regelverk för valfrihetssystem i medicinsk fotvård.

Förfrågningsunderlag/Regelbok

Förfrågningsunderlaget/Regelboken innehåller samtliga förutsättningar och krav som gäller för att bedriva verksamhet.

Kapitel 7 "Ansökan om godkännande" innehåller en ansökningsblankett. Den kan fyllas i elektroniskt (se separat pdf-fil) men måste sedan skrivas ut för underskrift av behörig firmatecknare. Ansökan ställs till landstingets Upphandlingsenhet, se uppgifter nedan. Märk kuvertet med "LOV-Medicinsk fotvård för patienter med diabetes".

Upphandlingsform

Lag (2008:962) om valfrihetssystem

Upphandlande myndighet

Landstinget i Uppsala län
Upphandlingsenheten
Box 602
751 25 UPPSALA

Organisationsnummer: 232100-0024

Fax: 018-10 57 50

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

OBSERVERA

Frågor och svar samt uppdaterad information angående regelbokens innehåll publiceras på Landstinget i Uppsala läns hemsida och kan nås via samma länk som regelboken. Vårdgivaren ansvarar själv för att uppdatera sig med ny information.

1 VILLKOR FÖR GODKÄNNANDE

För att en vårdgivare ska få bedriva medicinsk fotvård inom ramen för Landstinget i Uppsala län (Beställaren), krävs att vårdgivaren godkänns av Beställaren.

Om Vårdgivaren bedriver verksamhet vid flera mottagningar ska varje mottagning godkännas av Beställaren. Om vårdgivaren avser att bedriva en eller flera filial/-er till sin mottagning ska detta anges i ansökan och också adressen till filialen.

Vårdgivaren ska uppnå nedanstående krav för att mottagningen ska godkännas.

Ansökan om godkännande kan sökas av företag under bildande.

I ansökan anges allmänna uppgifter om vårdgivaren samt vårdgivarens kontaktpersoner för denna upphandling.

Efter godkännande tecknas avtal mellan vårdgivaren och Beställaren. Om en vårdgivare bedriver vårdverksamhet vid flera mottagningar tecknas avtal för varje mottagning.

1.1 Ekonomisk stabilitet

Vårdgivaren ska ha ekonomisk stabilitet och ha ekonomiska förutsättningar att fullgöra avtalet med Beställaren.

1.2 Intyg från myndigheter

Vårdgivare ska uppfylla i Sverige eller i hemlandet lagenligt ställda krav avseende sina registrerings-, skatte- och avgiftsskyldigheter.

För att Beställaren ska kunna bedöma om vårdgivaren uppfyller kravet på ekonomisk stabilitet ska följande handlingar skickas in till Beställaren:

- Kopia på det vid ansökan gällande registreringsbevis utfärdat av behörig officiell myndighet (i Sverige Bolagsverket).
- "Begäran om upplysningar vid offentlig upphandling", Skatteverkets blankett SKV 4820. Blanketten ska vara ifylld av Skattemyndigheten. Blanketten kan rekvideras på adress: www.skatteverket.se. Vårdgivaren bör vara ute i god tid med begäran till Skattemyndigheten om att få blanketten ifylld. Intyget ska inte vara äldre än tre (3) månader.

Utländsk vårdgivare ska insända motsvarande dokumentation som intyg på att denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar.

För företag under bildande gäller att företaget ska vara bildat vid avtalstecknandet. Företaget ska vid samma tillfälle inneha F-skattsedel och uppvisa registreringsbevis utfärdat av Bolagsverket.

1.3 Bedömningen av vårdgivarens finansiella och ekonomiska ställning

Beställarens bedömning av huruvida en vårdgivare ska godkännas kommer att ske utifrån vårdgivarens finansiella och ekonomiska ställning (förmåga att fullfölja ett avtal av denna storleksordning under avtalsperioden). Vårdgivare ska ha en stabil ekonomisk bas. Vårdgivare och eventuell/-a underleverantör/-er ska erhålla riskklassbedömning minst riskklass 3 hos Upplysningscentralen AB (UC) eller motsvarande kreditupplysningsinstitut.

Vårdgivare som är ensamföretagare och driver sin verksamhet som 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.

Vårdgivare som har 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 (t ex lämna bankgaranti eller koncerngaranti) samt på begäran kunna redovisa referens till bank eller annan finansiär.

1.4 Uteslutning av leverantör

Vårdgivare kan uteslutas från deltagande i upphandlingen om man:

- är i konkurs eller likvidation, är under tvångsförvaltning eller är föremål för ackord eller tills vidare har inställt sina betalningar eller är underkastad näringsförbud
- är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, tvångsförvaltning, ackord eller annat liknande förfarande
- är dömd för brott avseende yrkesutövningen enligt lagakraftvunnen dom
- har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen och den upphandlande enheten kan visa detta
- inte har fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter eller skatter i det egna landet eller i det land där upphandlingen sker
- i något väsentligt hänseende har låtit bli att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar som begärts med stöd av ovanstående.

1.5 Avtal

Vårdgivaren ska åta sig att ingå det avtal som återfinns i kapitel 2 i förfrågningsunderlaget för varje mottagning som ska godkännas av Beställaren.

1.6 Förfrågningsunderlag/Regelbok

Vårdgivaren ska åta sig att följa det vid varje tid gällande förfrågningsunderlag/regelbok för den eller de verksamheter som ska bedrivas.

1.7 Mottagning

Vårdgivaren ska i ansökan ange adressen där respektive mottagning planeras vara lokaliserad. I avtalet ska mottagningens adress anges.

1.8 Tidpunkt för driftstart

Vårdgivaren skall i sin ansökan ange tidpunkt för planerad driftstart. Planerad driftstart skall vara senast 6 månader efter erhållet godkännande från beställaren.

1.9 Villkor för återkallelse

Vårdgivaren skall försäkra Beställaren att Vårdgivaren är medveten om att Beställaren kan återkalla godkännandet för en mottagning om vårdgivaren inte uppfyller villkoren för att bedriva mottagningen.



Beställaren har rätt att återkalla godkännandet för en mottagning om avtalet avseende den aktuella mottagningen har sagts upp enligt punkt 2.11 "Förtida upphörande" i avtalet.

2 AVTAL

Mellan Landstinget i Uppsala län och nedan angiven vårdgivare har slutits följande avtal.

2.1 Avtalsparter

Beställare

Landstinget i Uppsala län
Box 602
751 25 UPPSALA

Org nr: 232100-0024

Kontaktperson:

Helen Askebro
018-611 61 29
helen.askebro@lul.se

Telefax: 018-611 60 10

Vårdgivare

Namn
Postadress

Org nr:

Kontaktpersoner:

Namn
Telefonnummer
e-postadress

Telefax:

2.2 Avtalets omfattning

I detta avtal regleras Vårdgivarens bedrivande av medicinsk fotvård för patienter med diabetes ("Verksamheten") vid följande mottagning: [*ange namn och adress för mottagningen samt adress för eventuell filial*] ("Mottagningen").

Avtalet omfattar även bestämmelserna i förfrågningsunderlag/regelbok enligt punkt 2.3 nedan.

2.3 Förfrågningsunderlag/Regelbok

Villkoren för Vårdgivarens bedrivande av Verksamheten vid Mottagningen framgår av förfrågningsunderlag/regelbok för medicinsk fotvård för patienter med diabetes, fastställd av hälso- och sjukvårdsstyrelsen den 28 september 2009 och gällande från den 1 januari 2010 samt gjorda revideringar.

Båda parter förbinder sig att följa de från tid till annan gällande villkoren i Regelboken. Om det förekommer motstridiga villkor i detta avtal och förfrågningsunderlagets/regelbokens olika delar, ska de tolkas i följande ordning:

1. Ändringar och tillägg till detta avtal
2. Detta avtal
3. Kapitel om Ersättning
4. Kapitel om Allmänna villkor
5. Kapitel om Uppdrag
6. Kapitel om Uppföljning

2.4 Ändringar i förfrågningsunderlag/regelbok

Beställaren har rätt att, genom politiskt beslut av Landstinget i Uppsala län, ändra villkoren i förfrågningsunderlag/regelbok. Eventuella ändringar sker i regel en gång per år.

Så snart Beställaren har fattat beslut om ändring av villkoren i förfrågningsunderlag/regelbok ska Beställaren skriftligen informera Vårdgivaren om dessa ändringar ("Ändringsmeddelande"). Om Vårdgivaren inte vill bli bunden av de ändrade villkoren, ska Vårdgivaren inom 60 dagar från den tidpunkt Ändringsmeddelandet är avsänt, skriftligen meddela Beställaren att de ändrade villkoren inte accepteras. Om sådant meddelande inte mottagits av Beställaren inom den angivna tidsfristen blir Vårdgivaren bunden av de ändrade villkoren från och med den dag Beställaren angivit i Ändringsmeddelandet, dock tidigast 60 dagar efter det att Ändringsmeddelandet är avsänt.

Om Vårdgivaren meddelar Beställaren att Vårdgivaren inte accepterar de ändrade villkoren upphör Avtalet att gälla 12 månader efter utgången av 60 dagarsfristen. Under den återstående avtalstiden gäller förfrågningsunderlag/regelbok i sin lydelse före ändringarna. Denna regel gäller dock inte för förändringar i ersättningarna. Beställaren förbinder sig att informera vårdgivaren minst tre månader innan en förändring i ersättningen, som innebär att försämrade villkor, träder i kraft.

2.5 Avtalsperiod

Tillträdesdag för detta Avtal är den [åååå-mm-dd]. Avtalet träder i kraft från och med den angivna "Tillträdesdagen". Avtalet gäller därefter fyra (4) år från tillträdesdagen. När avtalstiden är på väg att löpa ut kan vårdgivaren skicka in en ny ansökan om att bli godkänd inom vårdvalet. Det åligger vårdgivaren att informera sjukvårdsrådgivningen, vårdgrannar och befolkning om verksamhetens avtalsperiod.

2.6 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 skall skickas till respektive parts kontaktperson med post, e-post eller telefax.

2.7 Anlitande av underleverantör

Om Vårdgivaren anlitar underleverantör för utförande av åtaganden enligt Avtalet ska Vårdgivaren ansvara för underleverantörens åtagande såsom för sitt eget.

Vårdgivaren ska, på Beställarens begäran, lämna information om vilka underleverantörer som anlitas.

2.8 Vårdgivarens rätt att bedriva annan verksamhet

Vårdgivaren ska följa lag om valfrihetssystem avseende rätten att bedriva annan verksamhet. Sådan verksamhet får dock aldrig inverka negativt på kvaliteten på Vårdgivarens utförande av detta åtagande.

Verksamhet som Vårdgivaren bedriver utöver detta åtagande ska redovisningsmässigt hållas tydligt avskild från verksamheten avseende detta åtagande.

2.9 Ändrade ägarförhållanden

Väsentliga förändringar avseende ägarförhållandena hos Vårdgivaren eller hos Vårdgivarens eventuella moderbolag, ska utan dröjsmål skriftligen anmälas till Beställaren. På begäran av Beställaren ska Vårdgivaren lämna ytterligare information om de nya ägarförhållandena och om Vårdgivarens framtida möjligheter att uppfylla Avtalet. Beställaren ska därefter pröva om Avtalet ska fortsätta att gälla eller om Avtalet ska sägas upp jämlikt punkt 2.11 (f) "Förtida upphörande". Beställaren ska skriftligen meddela Vårdgivaren om sitt beslut avseende Avtalets fortsatta giltighet.

2.10 Vårdgivarens ansvar

Den verksamhet som fotterapeuten bedriver enligt detta avtal sker på fotterapeutens eget ansvar såväl medicinskt som ekonomiskt.

2.10.1 Ansvar för krav av tredje man

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

Vårdgivaren ska hålla landstinget skadeslös om krav väcks mot landstinget som en följd av vårdgivarens 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.

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

2.10.2 Ansvar gentemot landstinget

Vårdgivaren svarar gentemot landstinget enligt gällande svensk rätt för skador och förluster som Vårdgivaren orsakar landstinget genom bristande uppfyllelse av förpliktelse enligt detta avtal eller annars i samband med utförandet av uppdraget enligt detta avtal. Vårdgivarens ansvar är begränsat till 10 000 000 SEK. Se även 3.21 "Försäkringar".

2.11 Förtida upphörande

Båda parter har rätt att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande om:

- (a) den andra parten i väsentligt avseende åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet; eller
- (b) den andra parten åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet och inte inom 30 dagar vidtar rättelse efter skriftlig anmaning från den första parten.

Vidare har Beställaren rätt att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande om:

- (c) Vårdgivaren kommit på obestånd, inställt sina betalningar, inlett ackordsförhandlingar, trätt i likvidation eller om fara för obestånd föreligger;
- (d) Vårdgivaren eller någon i dess ledning, enligt den tillsynsmyndighet som granskar Vårdgivaren, har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller har dömts för brott avseende yrkesutövning;

(e) Vårdgivaren vid upprepade tillfällen inte fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter eller skatter och inte vidtagit rättelse inom 30 dagar från skriftligt påpekande från Beställaren; eller

(f) Ägarförhållandena hos Vårdgivaren eller hos dess moderbolag väsentligen förändrats och detta inte skriftligen har godkänts av Beställaren enligt punkt 2.9 "Ändrade ägarförhållanden".

Om Avtalet sägs upp på grund av avtalsbrott är den part som brutit mot Avtalet skyldig att till den uppsägande parten utge skadestånd i enlighet med allmänna avtalsrättsliga principer.

Uppsägning ska alltid ske skriftligen och utan oskäligt uppehåll efter det att den omständighet som åberopas som uppsägningsgrund blivit känd för den uppsägande parten.

Om Vårdgivaren förlorar sin auktorisering för mottagningen enligt beslut av Beställaren, upphör Avtalet automatiskt att gälla utan föregående uppsägning.

2.12 Allmänhetens möjlighet till insyn

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

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

Information som lämnats till beställaren enligt första stycket ska ej anses utgöra företags-hemligheter enligt lagen (1990:409) om skydd för företagshemligheter.

2.13 Meddelarfrihet

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

2.14 Force majeure

Part är befriad från påföljd för underlåtenhet att fullgöra viss förpliktelse enligt Avtalet, om underlåtenheten har sin grund i krig, strejk, lockout, brand, översvämning, knapphet på transporter eller energi, myndighets åtgärd, nytillkommen eller ändrad lagstiftning eller annan omständighet som ligger utanför ifrågavarande parts kontroll och omständigheten förhindrar eller försenar fullgörandet av förpliktelsen ("Befrielsegrund").

Part som påkallar Befrielsegrund enligt stycket ovan ska utan dröjsmål skriftligen meddela den andra parten därom. Part ska vidta skäligen ansträngningar för att mildra omfattningen och effekten av Befrielsegrund. Part ska återuppta fullgörandet av de förpliktelser som förhindrats eller försenats så snart det praktiskt kan ske.

För det fall Befrielsegrunden varar mer än två månader, har den andra parten rätt att skriftligen säga upp Avtalet till omedelbart upphörande. Vid sådan uppsägning har ingen av parterna rätt till ersättning av den andra parten.

2.15 Överlåtelse

Ingen av parterna äger rätt att överlåta Avtalet eller någon rättighet eller skyldighet enligt Avtalet utan den andra partens skriftliga samtycke. Vårdgivaren ansvarar för samtliga kostnader i samband med överlåtelse.

2.16 Tillämplig lag och tvister

Avtalet ska tolkas och tillämpas i enlighet med svensk rätt. Tvist i anledning av Avtalet ska avgöras av allmän domstol med Uppsala tingsrätt som första instans.

2.17 Tillägg och ändringar i avtalet

Tillägg och ändringar i detta avtal ska för att gälla vara skriftliga och undertecknade av behöriga företrädare för båda parter. Vad gäller ändringar i förfrågningsunderlag/regelbok gäller dock vad som har stadgats i punkt 2.4 "Ändringar i förfrågningsunderlag/regelbok".

2.18 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 skäligen jämkning i detta avtal sker.

2.19 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.

2.20 Fullgörande

Brister vårdgivaren i fullgörandet av gjorda åtaganden har beställaren rätt att anlita annan att helt eller delvis fullfölja uppdraget. Det åligger då vårdgivaren, om högre pris måste erläggas, att ersätta beställaren härför samt vidare till beställaren utge ersättning för de merkostnader beställaren fått vidkännas.

2.21 Efter Avtalets upphörande

När Vårdgivaren upphör att driva avtalad verksamhet i sin helhet, eller till viss del, skall 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, till exempel avsluta ekonomiska transaktioner och avsluta patientkontakter.

2.22 Underskrifter

Detta avtal har upprättats i två (2) likalydande exemplar varav parterna erhållit var sitt.



Landstinget i Uppsala län

Uppsala den [åååå-mm-dd]

Företagsnamn

Ort den [åååå-mm-dd]

Namn

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Namn (firmatecknare)

Befattning i företaget

3 ALLMÄNNA VILLKOR

3.1 Allmänna utgångspunkter

Vårdgivaren ska tillhandahålla vård i enlighet med gällande lagstiftning samt i enlighet med vad som gäller inom specialiteten avseende kvalitetskrav och medicinsk praxis.

Vårdgivaren ska anpassa undersöknings- och behandlingsmetoder till utvecklingen på området liksom till övergripande inriktningsbeslut som kan komma att tas inom landstinget i Uppsala län. Överenskomna gemensamma indikationskriterier ska följas.

3.2 Tillstånd

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

3.3 Lagar och förordningar samt landstingets riktlinjer och policys

Vårdgivaren ansvarar för att gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter och landstingets riktlinjer, policys och handlingsplaner, som på något sätt berör här avtalat uppdrag följs.

Beställaren ansvarar för att på www.lul.se/sv/Extranat/ tillhandahålla och kontinuerligt uppdatera landstingets riktlinjer och policys som hänvisas till i Avtalet.

3.4 Sekretess och tystnadsplikt

Vårdgivaren förbinder sig att iaktta den sekretess och tystnadsplikt som gäller inom hälso- och sjukvård. För vårdgivaren gäller krav på sekretess och tystnadsplikt bland annat i enlighet med patientsäkerhetslagen (2010:659). Vårdgivaren ska tillse att all personal som är verksam inom ramen för åtagandet undertecknar förbindelse om sekretess och tystnadsplikt samt att denna efterlevs.

3.5 Uppförandekod

Landstinget i Uppsala län har antagit en uppförandekod för leverantörer som är ett särskilt kontraktsvillkor och som gäller för vårdgivare med avtal inom detta vårdval. Se www.lul.se/sv/Extranat/.

Genom att vårdgivaren, VD/behörig firmatecknare, skriver under avtalet intygas att vårdgivaren följer de krav som är formulerade i kontraktsvillkoret. Underskriften ger Beställaren rätt att begära in information eller på annat sätt undersöka att villkor och krav efterlevs.

3.6 Kvalitet och patientsäkerhet

Vårdgivaren ska ha en modell/system för kvalitetssäkring och bedriva ett aktivt kvalitetsutvecklingsarbete enligt Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i hälso- och sjukvården (SOSFS 2011:9). Vårdgivaren ansvarar för att överenskomna kvalitetskrav är kända och accepterade av hos Vårdgivaren anställd personal. Vårdgivaren ska i sitt systematiska kvalitetsutvecklingsarbete beakta följande områden: Vårdgivaren ska även integrera en hälsoinriktad hälso- och sjukvård i begreppet "god vård".

- **Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård**
... innebär att vården ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och utformas för att möta den individuella patientens behov på bästa möjliga sätt.
- **Säker vård**
... innebär att vårdskador förhindras genom ett aktivt riskförebyggande arbete. Till vårdskador räknas bland annat vårdrelaterade infektioner.
- **Patientfokuserad vård**
... Innebär att vården ges med respekt och lyhördhet för individens specifika behov, önskemål och värderingar.
- **Effektiv vård**
... Med effektiv vård avses att tillgängliga resurser utnyttjas på bästa sätt för att uppnå uppsatta mål. Detta innebär att vården utformas och ges i samverkan mellan vårdens aktörer baserat på tillståndets svårighetsgrad och kostnadseffektiviteten för åtgärderna.
- **Jämlig vård**
... Jämlig vård innebär att vården tillhandahålls och fördelas på lika villkor för alla.
- **Vård i rimlig tid**
... Innebär att ingen patient ska behöva vänta oskälig tid på de vårdinsatser som han eller hon har behov av

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

Vårdgivaren ska följa Socialstyrelsens vid varje tid gällande föreskrifter och allmänna råd om bland annat verksamhetschef inom hälso- och sjukvården (SOSFS 1997:8) samt samverkan vid in- och utskrivningar av patienter i slutenvård (SOSFS 2005:27) samt basal hygien inom hälso- och sjukvården (SOSFS 2007:19).

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

Vårdgivaren ska i journalsystem registrera diagnoser och vårdkontakter enligt inom landstinget fastställd terminologi.

3.7 Avvikelsehantering

Vårdgivaren ska ha rutiner för avvikelsehantering i samband med åtagandet, d v s icke förväntade händelser som medfört eller skulle kunna medföra risk eller skada för patient (SOSFS 2005:28). Utförda Lex Maria-anmärkningar ska rapporteras i form av en kopia som skickas till landstinget. Avvikelser ska alltid kunna följas upp.

3.8 Säker hälso- och sjukvård

Säker hälso- och sjukvård innebär att vårdskador förhindras genom ett aktivt riskförebyggande arbete.

Utföraren ska bedriva ett långsiktigt och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete. Arbetet ska också medverka till en god säkerhetskultur och utgå från en systemsyn, det vill säga säkerheten ska byggas in i vårdens strukturer, rutiner och processer. Utföraren ska systematiskt identifiera och förebygga risker i sin verksamhet och ansvara för att uppkomna negativa händelser hanteras på ett korrekt sätt.

Utföraren ska följa den av landstinget beslutade patientsäkerhetspolicyn och handlingsplanen.

Vårdgivaren skall för sin verksamhet årligen upprätta en patientsäkerhetsberättelse senast den 1 mars. Mallar finns att tillgå på Sveriges kommuner och landstings hemsida.

Vårdgivaren skall medverka i insatser och åtgärder som krävs för att förhindra spridning av resistenta bakterier. Vårdgivaren skall bedriva ett systematiskt vårdhygieniskt arbete i samarbete med sektionen för vårdhygien vid Akademiska sjukhuset, som har till uppgift att medverka till att alla vårdgivare bedriver vård av god kvalitet så att antalet vårdrelaterade infektioner hålls på en låg nivå.

3.9 Jämlik och jämställd vård

Jämlik hälso- och sjukvård innebär att vården tillhandahålls och fördelas på lika villkor för alla.

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

Landstinget har antagit en likabehandlingspolicy med tillhörande likabehandlingsplan. Policyn och planen omfattar de sju diskrimineringsgrunder som ingår i Diskrimineringslagen 2008:567: etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, sexuell läggning, könsöverskridande uttryck eller identitet, funktionshinder, kön och ålder. Policyn och planen ska vara vägledande för Utförarens arbete med likabehandling och jämställdhet.

Jämställd hälso- och sjukvård innebär att kön- och genusspecifika förhållanden måste beaktas i bemötande, diagnostik och behandling. Vårdgivare i Landstinget i Uppsala län ska

arbeta aktivt för att kvinnor och män ska erbjudas och få jämställd vård. Faktorer som socioekonomisk bakgrund skall inte påverka den hälso- och sjukvård som erhålls. Medicinskt omotiverade skillnader i bemötande, diagnos, behandling och prevention mellan könen.

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

3.10 Patientens ställning

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

Vårdgivaren ska vidare

- informera om landstingets regler om valfrihet
- informera om landstingets vårdgarantiregler
- informera om patientens möjlighet att vända sig till patientombudsmannen.
- minimera informationshinder i form av språksvårigheter eller funktionsnedsättningar
- fortlöpande utveckla administrativa rutiner för kommunikation med patienter och anhöriga och anpassa rutinerna till aktuell teknik
- informera om patientens rätt att på vårdgivarens bekostnad få tillbaka erlagd patientavgift när väntan på läkare/vårdgivare vid ett planerat besök överstiger 15 minuter, enligt landstingets avgiftshandbok. Information om detta ska finnas i väntrummen.

3.11 Patientenkäter

Beställaren äger rätt att genomföra patientenkäter med den metod, frågeställningar, tidpunkt och intervall som beställaren bestämmer. När beställaren ämnar genomföra patientenkäter ska vårdgivaren medverka i framtagandet av det aktuella patientunderlaget. Vårdgivaren bör informera patienter under undersökningsperioden om att de kan komma

att få en patientenkät hemskickad och hänvisa till att detta sker efter beslut från landstinget. Beställaren äger resultaten av patientenkäten och rätten att publicera dessa.

Vårdgivaren ska ansluta sig till aktuella nationella patientenkäter och leverera patientdata under urvalsperiod för datainsamlingen.

3.12 Tolk

Vårdgivaren ska beställa tolk till patienter som inte förstår eller kan uttrycka sig på det svenska språket, åt döva, dövblinda, gravt hörselskadade och talskadade personer. Vårdgivaren ska anlita auktoriserad tolk i första hand, företrädesvis sjukvårdstolkar, i andra hand grundutbildade tolkar med godkänt utbildningsbevis från grundutbildning, se <http://www.lul.se,Upphandling>. Vårdgivaren ersätts för faktiska tolkkostnader..

3.13 Patientnämnden

Landstingets Patientnämnd handlägger ärenden som rör den hälso- och sjukvård som Vårdgivaren svarar för. Vårdgivaren ska snarast, och utan kostnad, ge nämnden den information och svar på ställda skrivelser som begärs.

3.14 Hälso- och sjukvård för asylsökande och vissa utlänningar som vistas i landet utan tillstånd

Vårdgivaren ska följa lagstiftning samt landstingets policy angående vård av vissa utlänningar som vistas i landet utan tillstånd.

Med asylsökande m.fl. avses i detta avsnitt asylsökande enligt lag 2008:344 Hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl. 4§.

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 som kommer till Sverige får ett LMA-kort. Det är ett plastkort utfärdat av Migrationsverket, som tjänar som bevis på att man har rätt till subventionerad hälso- och sjukvård m.m. som asylsökande, så länge det är giltigt. Asylsökande med giltigt LMA-kort och vissa utlänningar som vistas i landet utan tillstånd, som är 18 år eller äldre, har rätt till vård (hälso- och sjukvård, tandvård) som inte kan anstå, mödrahälsovård, vård vid abort, preventivmedelsrådgivning och vård i enlighet med gällande smittskyddslagstiftning.

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 18 år och bosatt i landstinget.

För läkarbesök (ej mödravård) betalar den asylsökande 50 kr, samma avgift gäller för recept.

För besök till sjuksköterska eller sjukgymnast betalar den asylsökande 25 kr.

Samma avgifter gäller även för vissa utlänningar som vistas i landet utan tillstånd.

Landstinget svarar enligt överenskommelse med staten för hälso- och sjukvård samt tandvård

för asylsökande och ersätts med en schablonersättning för alla asylsökanden från

Migrationsverket. Schablonersättningen och eftersökning av ersättning för vård som överstiger en viss summa administreras av landstinget.

3.15 Tillgänglighet

Vårdgivaren ska anpassa telefon-, öppethållande- och mottagningstider efter krav på god tillgänglighet samt svara för att det finns information om öppettider, tidsbeställning, möjligheter att lämna meddelanden och att kommunicera med e-post.

Vid de tider då vårdgivaren inte har öppet skall telefonsvarare ge information om öppettider samt hänvisa till alternativa vårdgivare som man kommit överens med och/eller till sjukvårdsrådgivningen (ring 1177, eller www.1177.se). Det ska även vara möjligt att boka tid vid personligt besök på mottagningen.

Vårdgivaren ska göra verksamheten i alla avseenden tillgänglig för personer med olika funktionsnedsättningar, kognitiva svårigheter eller bristande kunskaper i svenska språket.

Antalet behandlingar ska, med hänsyn till säsongsvariationer, fördelas jämnt över året.

Fotterapeuten ska i huvudsak, minst på halvtid, arbeta som fotterapeut under den tid som avtalet omfattar.

3.16 Personal

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

Det ska finnas en verksamhetschef som svarar för verksamheten och som har det samlade ledningsansvaret. Vårdgivaren ska fortlöpande hålla beställaren informerad om vem som är verksamhetschef.

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

Vårdgivaren och dess personal ska delta i de fortbildningsdagar som 1-2 gånger per år anordnas av diabetesfotteam på Akademiska sjukhuset.

Vårdgivaren svarar för kostnader avseende personal, resor, eventuella kursavgifter etc.

Personal med patientkontakt ska tala och förstå svenska.

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

Om fotterapeuten på grund av sjukdom, semester, ledighet för vård av barn, vidareutbildning eller forskning inom yrkesområdet, politiskt eller fackligt uppdrag eller annat liknande skäl är helt eller delvis förhindrad att bedriva sin verksamhet får en annan fotterapeut med adekvat utbildning och fortbildning (se 4.7) inom diabetesfotvården anlitas som vikarie. Om behov av vikarie föreligger skall vårdgivaren kontakta beställarens kontaktperson som tillhandahåller blankett för vikarieansökan. Det åligger vårdgivaren att begära handlingar som styrker att vikarien har, enligt avtalet korrekt utbildning och kompetens. I det fall vårdgivaren anlitar vikarie ansvarar vårdgivaren för vikariens verksamhet som för sin egen i enlighet med avtalet.

Mottagningen ska vara öppen minst tre dagar i veckan, Verksamhetens öppethållandetider ska anpassas så att god tillgänglighet uppnås. Vårdgivaren ska planera verksamheten så att de behandlingar Vårdgivaren utför, med hänsyn till säsongsvariationer, är jämt fördelade över året. Vårdgivaren får ha stängt för semester max 5 veckor per år, utöver helgdagar, utan att anlita en vikarie eller hänvisa till en vidtalad fotterapeut med landstingsavtal.

3.17 Forskning och utveckling

Vårdgivaren ska medverka i kliniska forskningsprojekt som godkänns av Uppsala universitet och landstinget i Uppsala län. Detta åtagande regleras genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan vårdgivaren och den som genomför den kliniska forskningen.

Journaluppgifter ska vara tillgängliga för forskning. Om detta är förknippat med väsentliga merkostnader för vårdgivaren regleras detta genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan vårdgivaren och den som begär ut uppgifterna.

3.18 Journaler och journalsystem

Vårdgivaren ska tillse att dess personal för patientjournaler och bevarar dessa i enlighet med gällande författningar på området. Med journal avses både pappersjournal och elektronisk journal.

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

Beställaren kommer att vara behjälplig med att låta vårdgivaren ta del av journalhandlingar samt tidigare journaler under förutsättning av patientens samtycke.

3.19 Remisshantering

Vårdgivaren ska följa landstingets vid var tid gällande regler om remisshantering.

Remiss krävs för nybesök hos fotterapeut. Remittent ska vara läkare eller sjuksköterska. Remiss ska ange relevanta medicinska basfakta exempelvis information om eventuella problem med neuropati, angiopati samt eventuellt behov av hembesök. Remiss krävs också om patienten inom en tolv månadersperiod har behov av fler behandlingar än vad som framkommit av bedömningen av behov av fotvård utifrån riskklassifikationen, se bilaga 1.

Rutiner för hantering av remisser och remissvar ska finnas hos vårdgivaren. Vårdgivaren är skyldig att spara patientens remisser.

För de patienter som befinner sig på risknivå två eller tre enligt riskklassifikationen i bilaga 1 gäller att fotterapeuten ska utfärda remissvar vid förfrågan från remittenten. Svaret ska innehålla resultat av den utförda behandlingen.

3.20 Lokaler och utrustning

Vårdgivaren ansvarar för anskaffande av lokaler och för alla lokalkostnader.

Vårdgivaren ansvarar för att det finns för verksamheten ändamålsenliga och verksamhetsanpassade lokaler och utrustning. De lokaler som används för vård och omsorg ska enligt gällande lag vara anpassade till de hygienkrav som ställs på den verksamhet som bedrivs där.

De lokaler och den utrustning som är avsedda för patienter ska vara anpassade och tillgängliga för personer med olika funktionsnedsättningar.

Eventuellt byte av mottagningslokal ska godkännas av landstinget i god tid före planerad flytt.

Vårdgivaren åtar sig att i sin verksamhet använda utrustning som uppfyller vedertagna normer och krav på tillförlitlighet, prestanda och kvalitet för att tillförsäkra en ändamålsenlig funktion. Vårdgivaren ansvarar för att all utrustning erhåller nödvändig service och förebyggande underhåll.

3.21 Försäkringar

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

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

Vårdgivaren har samma skyldighet som landstinget att på begäran lämna intyg, journaler, utredningar och analyser med mera kostnadsfritt till LÖF (Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag) och PSR (Person-skadereglering AB).

3.22 Miljökrav

Landstinget i Uppsala län är miljöcertifierat enligt ISO 14001 samt registrerat enligt EMAS. Avfallshantering, kemikaliehantering, transporter och energiförbrukning utgör alla viktiga miljöaspekter, vars negativa konsekvenser landstinget försöker minimera så långt det är praktiskt möjligt och ekonomiskt rimligt. De styrande dokument som anger hur man vid landstinget arbetar med miljöfrågor finns att hämta från landstingets hemsida www.lul.se/miljo

För vårdgivare med fler än fyra anställda gäller följande miljökrav. Senast 12 månader efter driftstart skall

Vårdgivaren ha infört ett strukturerat och dokumenterat miljöarbete. Detta innebär att det minst ska finnas en miljöpolicy, mätbara och tidsatta mål för betydande miljöaspekter samt en handlingsplan med ansvarsfördelning. Vårdgivarens miljöarbete ska vara öppet för granskning genom s.k. andraparts miljörevisioner (enligt ISO 19011) från landstingets sida. Vårdgivaren skall också utse en kontaktperson i miljöfrågor. Landstinget har därutöver rätt att begära in dokumentation, eller på annat sätt, undersöka om kraven efterlevs. Vårdgivaren ansvarar för att vårdenheten bedriver sitt interna miljöarbete på sådant sätt att Vårdgivaren därigenom medverkar till att målen i landstingets miljöprogram uppnås och miljöpolicy efterlevs, se www.lul.se//miljo.

3.23 Säkerhetskrav

Vårdgivaren skall ha en hög säkerhetsambition och senast 12 månader efter driftstart skall

Vårdgivaren ha infört ett strukturerat och dokumenterat systematiskt brandskyddsarbete enligt landstingets riktlinjer för brandsäkerhet, öppet för granskning genom s.k. andra partssäkerhetsrevisioner från landstingets sida. Vårdgivaren skall också utse en kontaktperson i säkerhetsfrågor s k säkerhetsombud.

Vårdgivaren ansvarar för att vårdenheten bedriver sitt interna säkerhetsarbete på sådant sätt att Vårdgivaren därigenom medverkar till att landstingets säkerhetsmål uppnås och säkerhetspolicy efterlevs, se www.lul.se/sakerhet.

3.24 Information och marknadsföring

Landstinget 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 Beställaren för informationsinsatserna. Landstinget är då avsändare för information till befolkningen. Arbetet sker i nära samarbete med vårdgivaren.

All extern marknadsföring/information som vårdgivaren lämnar avseende verksamheten ska följa landstingets Marknadsföringsetiska riktlinjer för hälso- och sjukvården, se www.lul.se/sv/Extranat/

Vid entré till verksamhet och i marknadsföringsmaterial ska följande anges: Verksamheten drivs på uppdrag av Landstinget i Uppsala län.

Logotypen för Landstinget i Uppsala län ska inte användas information och marknadsföring.

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

Vårdgivaren äger ej rätt att utan landstingets skriftliga medgivande använda sig av landstinget i eventuell annan marknadsföring.

Det är vårdgivarens ansvar att de egna uppgifterna i hälso- och sjukvårdens adressregister (HSA-katalogen) är korrekta och aktuella under hela avtalsperioden. Informationen uppdateras enligt anvisningar från Beställaren. Anvisningarna reglerar också annan information om vårdgivaren som presenteras i landstingsägda informationskanaler.

3.25 Informationsmöten

Vårdgivaren ska i möjligaste mån vara representerad på informationsmöten som Beställaren kallar till.

3.26 Fördjupad uppföljning

Beställaren ska, så långt det är tillåtet enligt gällande lagstiftning, ha rätt till insyn i allt arbete vårdgivaren utför enligt detta avtal.

Beställaren äger rätt att på egen bekostnad med av beställaren anlita lämplig expertis, företa kontroll och granskning, s.k. fördjupad uppföljning, avseende den verksamhet som omfattas av åtagandet samt underlaget för den ekonomiska ersättningen från landstinget.

Vårdgivaren ska utan kostnader för beställaren, biträda beställaren i de granskningar som utförs enligt ovan, genom att tillhandahålla dokumentation, journaler etc., samt i övrigt bistå beställaren med behövlig information i de granskningar som görs.

Om landstinget finner det nödvändigt att genomföra en kompletterande fördjupad uppföljning ska vårdgivaren faktureras 500 kronor per timme och maximalt 50 000 kronor per genomförd fördjupad uppföljning. En kompletterande fördjupad uppföljning genomförs i det fall landstinget misstänker att det förekommer ekonomiska oegentligheter eller allvarliga medicinska brister hos vårdgivaren.

3.27 Katastrosituationer

Vårdgivaren ska ingå i Landstingets krishanterings och krisledningssystem. Landstinget behåller sitt ansvar och beslutar om mål, inriktning, omfattning och kvalitet. Vårdgivaren har ett avtalsrättsligt ansvar mot landstinget, men landstinget har ett ansvar mot tillsynsmyndigheter.

Vårdgivaren ska bistå vid en allvarlig händelse/extra ordinär händelse då landstinget utövar särskild sjukvårdsledning genom att ställa personal tillgänglig, denna ska kunna om disponeras i hela landstinget.

Vårdgivarens lokaler ska kunna nyttjas vid allvarlig händelse/extra ordinär händelse och kunna disponeras enligt den krishanteringsorganisation som gäller inom landstinget.

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

Vårdgivaren ska vid behov kunna delta i viss övnings- och utbildningsverksamhet för att kunna uppfylla kraven som ställs på landstinget efter risk och sårbarhetsanalys (RSA).

Detta ska ske utan ersättning enligt ansvars- och närhetsprincipen.

3.28 Efter Avtalets upphörande eller vid byte av vårdgivare

Beställaren och Vårdgivaren ska vid Avtalets upphörande eller om patienten byter vårdgivare samråda kring hantering av patientjournaler, patientlistor för att övergången till annan vårdgivare ska kunna ske utan avbrott eller brister i verksamheten.

När Vårdgivaren upphör att driva avtalad verksamhet i sin helhet, eller till viss del, eller om patienten byter vårdgivare ska patientjournalen överföras till annan av landstinget anvisad hälso- och sjukvårdspersonal som framöver ska svara för patientens vård och behandling. Om journalen finns hos landstinget ska istället en kopia av journalen överföras. Patientens medgivande till sådan överföring ska finnas.

Vårdgivaren ska svara för att dokumentation upprättas vid överföring av patientjournal så att journal kan följas.

För utförda tjänster enligt Avtalet gäller Avtalets bestämmelser i tillämpliga delar även efter det att Avtalet upphört att gälla.

4 UPPDRAG MEDICINSK FOTVÅRD

4.1 Mål och inriktning

Vårdgivaren ska erbjuda medicinsk fotvård inom den öppna hälso- och sjukvården för personer som har diagnosticerad kost-, tablett- eller insulinbehandlad diabetes.

Vårdgivaren ska ge erforderlig vård och behandling. En behandling ska omfatta både en direkt fotvårdsbehandling och ge grund för förbättrad egenvård. Vid första besöket ska en bedömning av det fortsatta behandlingsbehovet göras.

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

Vid bokning av behandlingstider ska patienter som ingår i målgruppen för detta avtal ges företrädesrätt framför andra privata kunder som mottagningen tar emot.

4.2 Målgrupper

Målgrupperna är personer som har diagnosticerad kost-, tablett- eller insulinbehandlad diabetes.

Det finns fyra olika risknivåer för diabetespatienter, olika regler samt olika antal behandlingar följer respektive nivå, för respektive nivå se bilaga 1. Vid behov av fler behandlingar än vad respektive nivå tillåter ska ny remiss utfärdas av remittenten.

4.3 Undantag från uppdraget

I uppdraget ingår ingen annan verksamhet än den som anges i detta kapitel.

4.4 Vårdtjänst

Vårdgivaren ska:

- självständigt bedöma patientens behov av fotvård och behandla patienter i målgrupperna utifrån anvisningarna i "riskklassifikation för diabetes mellitus ur fotsynpunkt" i bilaga 1.
- konsultera remittenten vid försämrad fotstatus eller vid sår på foten samt hänvisa patient till rätt vårdnivå.
- bedöma behov av avlastande material samt fortlöpande utvärdera effekterna.
- om förskrivna och utprovade ortopedtekniska hjälpmedel inte är anpassade utifrån patientens behov, uppmana patienten att ta kontakt med ansvarig ortopedteknisk verkstad. Eller vid behov själv ta denna kontakt samt följa upp ärendet.
- ge information/rådgivning om egenvård till patienter
- dokumentera utförda åtgärder
- följa gällande lagstiftning och riktlinjer från smittskyddsläkare.

Två delbehandlingar motsvarar en helbehandling. Tidsåtgången för en helbehandling beräknas uppgå till ca 60 minuter. En helbehandling bör omfatta:

-
- Fotstatus
 - Rådgivning i egenvård
 - Behandling
 - Utvärdering/uppföljning av behandlingen

Tidsåtgången för en delbehandling beräknas uppgå till ca 30 minuter. En delbehandling bör omfatta:

- Åtgärdande av t.ex. förhårdnader, liktornar, vårtor, hälsprickor eller nageltrång.

4.5 Hembesök

Den fotterapeut vars patient bedöms ha ett behov av hembesök (d.v.s. i de fall medicinska skäl till detta föreligger och patienten är förhindrad att ta sig till mottagningen) är skyldig att besöka patienten i hemmet/särskilt boende. Remittenten gör bedömningen av behov.

4.6 Tillgänglighet

Tidsbokning för besök ska kunna göras per telefon samt e-post. Det ska även vara möjligt att boka tid vid personligt besök på mottagningen.

Verksamheten ska vara tillgänglig per telefon under hela öppettiden, bl a för rådgivning och bokning av tid. Vid de tider då vårdgivaren inte är tillgänglig/har öppet ska telefonsvarare ge information om öppettider samt hänvisa de patienter som behöver råd om vård till Sjukvårdsrådgivningen (ring 1177, eller www.1177.se). Den som lämnar meddelande till Vårdgivaren på telefonsvarare ska bli uppringd så snart som möjligt.

Verksamhetens öppethållandetider ska anpassas så att god tillgänglighet uppnås. Mottagning ska vara öppen minst 18 timmar per vecka. Vårdgivaren ska planera verksamheten så att de behandlingar vårdgivaren utför, med hänsyn till säsongsvariationer, är jämnt fördelade över året.

Mottagningens öppettider ska anges i ansökan.

Vårdgivaren får ha stängt för semester max 5 veckor per år, utöver helgdagar, utan att anlita en vikarie eller hänvisa till en vidtalad fotterapeut med landstingsavtal.

Vårdgivaren äger inte rätt att utan Beställarens medgivande reducera tillgänglighet eller öppettider annat än enligt ovan.

4.7 Kompetens, erfarenhet och personal

Det är vårdgivarens ansvar att fotterapeut som utövar fotvård har lägst följande utbildning:

- Utbildning som undersköterska enligt äldre studieordning eller gymnasieskolans 3-åriga omvårdnadsprogram. Kursintyg/-betyg ska bifogas. Fotterapeut som, den 1 januari 2010, arbetat enligt avtal med Uppsala läns landsting sedan minst tre år behöver inte uppfylla detta krav.

samt

- Grundläggande utbildning som fotterapeut/fotvårdsspecialist (minst 20 veckors utbildning) eller ettårig eftergymnasial utbildning till fotterapeut/fotvårdsspecialist eller motsvarande utbildning.

samt

- Genomgången grund- och fördjupningskurs i fotvårdsterapi i diabetesvård på LUC-D (Ledande utbildning på CEFAM - diabetes) eller motsvarande utbildning.

För podiater gäller följande kompetenskrav: Den fotterapeut som har en examen från Podiatriprogrammet får vara verksam under ett avtal förutsatt att podiatern är anställd av/tillsammans med en fotterapeut och där fotterapeuten har minst tre års yrkeserfarenhet av att behandla patienter som fotterapeut. Denna erfarenhet ska grundas på minst halvtidsarbete. Detta då det ska finnas tillgång till handledning vid behov. Podiatern kan även ansöka om eget avtal förutsatt att lokalen där verksamheten sker delas med en fotterapeut som uppfyller kraven på arbetserfarenhet och som ansvarar för handledningen. Namn på handledare ska bifogas ansökan. Efter 12 månaders arbetslivserfarenhet enligt ovan äger Podiatern rätt att arbeta på ett avtal/ansöka om ett eget avtal utan restriktioner om handledning.

Vårdgivaren ska till Beställaren rapportera antal fotterapeuter som är verksamma enligt avtalet samt när det sker ändringar av antalet fotterapeuter i verksamheten.

För att bibehålla sin kompetensnivå ska varje fotterapeut genomföra minst 200 behandlingar i given patientgrupp per kalenderår. Om fotterapeuten utför färre behandlingar under ett år äger Landstinget rätt att säga upp avtalet. Landstinget lämnar ingen garanti för viss volym.

4.8 Utveckling av vårdtjänsten

Vårdgivaren ska i samarbete med beställaren kontinuerligt bedriva utvecklingsarbete.

Landstinget arbetar för närvarande tillsammans med kommunerna med att utveckla närvård i hela länet. Vårdgivaren ska på anmodan delta i detta utvecklingsarbete.

4.9 Samverkan och vårdkedjor

Vårdgivaren ska samverka med primärvården, diabetesfotteam på Akademiska sjukhuset/Lasarettet i Enköping, andra vårdgivare inom den privata och inom den offentliga sektorn, primärkommunal service, försäkringskassa samt i förekommande fall andra myndigheter.

Vårdgivaren ska fortlöpande informera och samråda med landstinget i frågor av betydelse för verksamheten inom avtalet.

Vårdgivaren ska tillhandahålla en e-postadress för intern kommunikation med landstinget.

Vårdgivaren ska fortlöpande hålla sig informerad och uppdaterad om den information som ges på landstingets hemsida för privata vårdgivare www.lul.se/sv/extranat/

Patienter ska vid behov hänvisas till diabetesmottagning.

Vårdgivaren ska medverka i insatser och åtgärder som krävs för att förhindra spridning av resistenta bakterier. Vårdgivaren ska bedriva ett systematiskt vårdhygieniskt arbete i samarbete med sektionen för vårdhygien vid Akademiska sjukhuset. Sektionen för vårdhygien har till uppgift att medverka till att alla vårdgivare bedriver vård av god kvalitet så att antalet vårdrelaterade infektioner hålls på en låg nivå.

<http://www.akademiska.se/sv/Verksamheter/Vardhygien/>,

5 UPPFÖLJNING MEDICINSK FOTVÅRD

5.1 Syfte

Uppföljningen syftar till att granska om Vårdgivaren uppfyller kraven i regelboken Uppföljningen syftar också till att skapa en grund för gemensam utveckling av Vårdgivarens uppdrag. Kraven på uppföljningen kan komma att ändras under avtalstiden.

5.2 Årlig rapportering

Samtliga delar rapporteras elektroniskt senast den 25 januari varje år.

Uppgifter som inte kan inhämtas från befintliga system åligger Vårdgivaren att inrapportera årligen via årsredovisningen. Insamling och rapportering av dessa uppgifter ansvarar Vårdgivaren för.

Fördjupad uppföljning, främst utifrån kvalitetsperspektivet, sker med hjälp av medicinska revisioner. Beställaren meddelar Vårdgivaren vilka revisioner som kommer att ske.

Vårdgivaren ansvarar för kvalitetssäkring av samtliga de inrapporterade uppgifterna.

Beställaren avser att tillsammans med vårdgivarna utveckla fler kvalitetskriterier. När förutsättningar finns kommer nya kriterier successivt att introduceras.

5.3 Uppföljning

Detta dokument beskriver återrapportering av de för Beställaren relevanta nyckeltalen. Dessa nyckeltal kommer att ligga till grund för diskussioner vid eventuella uppföljningsmöten. Beställare åtar sig att skicka ut dagordning för uppföljningsmötet senast 2 månader före mötesdatum.

Uppgifter/Nyckeltal	Varför nyckeltalet följs upp	Frekvens
Antal konsultationer under kalenderåret med remittenten där anledningen är patientens försämrade fotstatus.	Säkerställa att patienten får vård vid försämring av fotstatus.	Årligen
Antal konsultationer under kalenderåret med remittenten där anledningen är att patienten behöver fler behandlingar än de angivna för patientens risknivå.	Syftet är att följa vårdbehovet.	Årligen
Redovisa kvalitetsarbete/utveckling enligt punkt 3.4.		Årligen
Redovisa registrerade avvikelser ¹ .	Syfte är att följa andelen felbehandlingar	Årligen
Redovisa samverkan med olika samarbetspartners.		Årligen
<u>Redovisa miljöarbete enligt punkt 3.22 (vid fler än fyra anställda).</u>		Årligen

Ovanstående ska rapporteras in elektroniskt till beställaren senast den 25 januari varje år.

6 EKONOMISK ERSÄTTNING

6.1 Allmänna principer

Ersättningen för medicinsk fotvård gäller från och med 2015-01-01 och innebär ersättning för vårdtjänst.

Fotterapeuten ansvarar för samtliga med verksamheten förenade kostnader (kostnader för personal, fortbildning/utbildning, utrustning, lokaler mm)

Ersättningsmodellen och ersättningsnivåerna kan under avtalsperioden komma att ändras till följd av politiska beslut i landstinget. Politiska beslut angående ersättningsmodellen och ersättningsnivåerna är bindande för vårdgivaren.

6.2 Ersättningsmodell

Landstinget ersätter vårdgivaren för genomförda behandlingar i enlighet med tabellen nedan.

¹ Avvikelse är en negativ händelse eller tillbud, Negativ händelse är en händelse som medfört vårdskada, Tillbud är en händelse som hade kunnat medföra vårdskada. (Vårdskada innebär lidande, obehag, kroppslig eller psykisk skada, sjukdom eller död som orsakas av hälso- och sjukvården och som inte är en oundviklig konsekvens av patientens tillstånd.) Risk är en möjlighet att negativ händelse ska inträffa.

Ersättning per patient	Delbehandling	Helbehandling
Behandling på mottagningen	230 kr	460kr
Hembesök	250 kr	250 kr

De ovan angivna beloppen inkluderar patientavgifter och avses täcka samtliga kostnader för behandlingen (eventuella resekostnader, förbrukningsmaterial etc.).

Vid hembesök betalar patienten alltid en hembesöksavgift på 100 kr, även om de har frikort, som tillfaller vårdgivaren. Landstinget ersätter vårdgivaren med en hembesöksersättning på 250 kr utöver den ordinarie ersättningen.

Vid besök på särskilda boenden tas inte ut någon hembesöksavgift av patienten utan landstinget kompenserar vårdgivaren för den uteblivna hembesöksavgiften. Sammanräknat är denna kompensation samt hembesöksersättningen från Landstinget, för särskilt boende 500 kr per särskilt boende oavsett antalet patienter.

En helbehandling ska omfatta både en direkt fotvårdsbehandling och ge grund för förbättrad egenvård. Vid första besöket ska en bedömning av det fortsatta behandlingsbehovet göras. Fotterapeutens direktkontakt med patienten uppgår till i genomsnitt 60 minuter.

En delbehandling avser åtgärdande av t.ex. förhårdnader, liktornar, vårtor, hälsprickor eller nageltrång. Fotterapeutens direktkontakt med patienten uppgår till i genomsnitt 30 minuter.

Landstinget ersätter inte behandling utförd av hos vårdgivaren verksam assistent eller fotterapeut under utbildning.

Vårdgivaren får utföra, med en första remiss, maximalt antal behandlingar per patient och tolv månadersperiod enligt tabellen nedan. För att patienten ska ha rätt till fler behandlingar inom en tolv månadersperiod än vad som angivits i tabellen nedan krävs att patienten återremitteras av läkare eller diabetessjuksköterska inom primärvården eller av diabetesfotteamet på Akademiska sjukhuset.

Patient	Max antal behandlingar per tolv månadersperiod
Riskgrupp 1	1 helbehandling
Riskgrupp 2	6 helbehandlingar
Riskgrupp 3	8 helbehandlingar

6.3 Tolkkostnader

Vårdgivaren ersätts för faktiska tolkkostnader förutsatt att vårdgivaren anlitar en av landstinget godkänd/utbildad tolk.

6.4 Sjukresor

Vårdgivaren har inte kostnadsansvar för sjukresor. Vårdgivaren ska ha kännedom om samt tillämpa landstingets regler för sjukresor och vara patienten behjälplig med att ordna sjukresa. Aktuella regler finns på landstingets hemsida, se www.lul.se.

6.5 Patientavgifter

Vårdgivaren ska följa de av landstinget fastställda patientavgifterna samt de regler som gäller för högkostnadsskydd, se landstingets hemsida www.lul.se/sv/Extranat.

Uttagna patientavgifter tillfaller vårdgivaren men dras sedan av från den besöksersättning vårdgivaren erhåller.

Beställaren ersätter vårdgivaren för de patientavgifter som bortfaller p.g.a. högkostnads-skyddet eller i de fall som patienten enligt lag eller förordning är befriad för skyldighet att erlägga patientavgift. Ersättningen för dessa patienter motsvarar den avgift patienten skulle ha betalt om patienten inte haft frikort eller varit avgiftsbefriad.

Beställaren ersätter dock inte vårdgivaren för

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

6.6 Utomlänspatienter och utomlänsvårdpatienter från andra länder

Vårdgivaren erhåller ingen extra ersättning för utomlänspatienter och patienter från andra länder utöver eventuella patientavgifter. Landstinget fakturerar andra landsting och Försäkringskassan för utomlänspatienter och utländska patienter.

Vårdgivarens faktureringsunderlag ska följa Riksavtalet för utomlänsvård med tillägg för de krav som ställs på landstinget för att vidarefakturera vården där remiss id och åtgärdskod ska ingå.

Om hemlandsting eller Försäkringskassa inte godkänner fakturan från landstinget på grund av att aktuella avtal inte följs, drar landstinget av berörd ersättning på nästa utbetalning av ersättningen.

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

6.7 Momskompensation

Momskompensation till privata vårdgivare ges med tre (3) procent på fakturaunderlaget, d.v.s. på ersättningarna från landstinget. Priser i avtalet är exklusive moms.

6.8 Faktureringsrutiner

Utbetalning av ersättningen sker månatligen i efterskott. Vårdgivaren ska följa landstingets gällande regler och rutiner för utbetalning av ersättning.

Underlag för ersättning ska lämnas till landstinget elektroniskt via en visitfil kompatibel till landstingets system PRIVERA, se www.lul.se/Extranat (under rubrik vårdgivare/Privera)..

Ersättning utgår inte för behandling som inte fakturerats inom tre (3) månader från det att den utförts.

Om landstinget inte i tid erlägger ersättning till vårdgivaren är vårdgivaren berättigad till dröjsmålsränta enligt 6 § räntelagen (1975:635).

Om skattemyndigheten skulle återkalla vårdgivarens F-skattsedel ska vårdgivaren omedelbart meddela landstinget detta. Om sådan återkallelse sker är vårdgivaren inte längre berättigad till någon ersättning enligt detta avtal.

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

7 ANSÖKAN OM GODKÄNNANDE INOM VÅRDVAL UPPSALA LÄN

Ansökan kan fyllas i elektroniskt men måste sedan skrivas ut för underskrift. Den lämnas eller skickas till landstingets Upphandlingsenhet. Märk kuvertet med "LOV-Medicinsk fotvård för patienter med diabetes".

Om vårdgivare avser att ansöka om godkännande för flera mottagningar lämnas en ansökan per mottagning.

7.1 Vårdgivare som ansöker om godkännande

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

*Organisationsnummer:

- För aktieföretag uppges organisationsnummer
- För handels- och kommanditbolag uppges dels bolagets organisationsnummer och dels deltagarnas organisations- eller personnummer
- För enskild firma uppges personnummer

7.2 Lokalisering

Vårdgivaren ska ange adress där mottagningen planeras vara lokaliserad. Planeras en eller flera filial/-er till mottagningen ska även denna adress anges.

--

7.3 Ansökan omfattar nedanstående vårdområde

Ansökan avser	Vårdområde	Planerad driftstart
<input type="checkbox"/>	Mottagning för medicinsk fotvård	20__-__-__

7.4 Öppettider

Vårdgivaren ska ange öppettider för veckans vardagar nedan

7.5 Krav för godkännande

Ekonomisk stabilitet

För att Beställaren ska kunna bedöma om vårdgivaren uppfyller kravet på ekonomisk stabilitet ska följande handlingar skickas in till Beställaren.

Utländsk vårdgivare ska insända motsvarande dokumentation som intyg på att denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar.

Intyg från myndigheter:

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

Krav uppfylls: Ja Nej

Anm:

"Begäran om upplysningar vid offentlig upphandling", **Skatteverkets blankett SKV 4820**. Den ska vara ifylld av Skattemyndigheten. Intyget ska inte vara äldre än tre (3) månader. Gäller ej nybildat företag.

Krav uppfylls: Ja Nej

Anm:

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).

Krav uppfylls: Ja Nej

Anm:

Ifylls om tillämpligt:

Vårdgivare 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.

Kraven uppfylls: Ja Nej

Anm:

Ifylls om tillämpligt:

Vårdgivare 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 finansiär.

Krav uppfylls: Ja Nej

Anm:

Uteslutning av leverantörer

Leverantören ska genom sanningsförsäkran nedan intyga att denne uppfyller krav 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.

Krav uppfylls: Ja Nej

Anm:

Under tecknad vårdgivare ska åta sig att ingå det avtal för godkännande av mottagning som återfinns i kapitel 2 i regelboken och därvid följa Regelboken för den verksamhet som ska bedrivas.

Undertecknad vårdgivare ska försäkra Beställaren att vårdgivaren är medveten om att Beställaren kan återkalla godkännandet för en mottagning om vårdgivaren inte uppfyller villkoren för att bedriva mottagningen.

Ort Datum

Underskrift

Namnförtydligande (firmatecknare)

Kontaktuppgifter (adress, telefon och e-post)

Om vårdgivaren 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 vårdgivaren kompletterat med samtliga handlingar. Om vårdgivaren 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 tas inom två månader (tre månader under sommarperioden) från det att en komplett ansökan inkommit till:

Landstinget i Uppsala län

Upphandlingsenheten

Box 602

751 25 UPPSALA

Besöksadress: Landstingets ledningskontor, Slottsgränd 2A, Uppsala.

Eventuella frågor angående denna upphandling skall ske skriftligen eller genom e-post till:

Upphandling@lul.se

BILAGA 2 RISKKLASSIFIKATION FÖR DIABETES MELLITUS UR FOTSYNPUNKT

Risk	Beskrivning	Uppföljningsintervall
Nivå 1 Låg risk	<p>Patienter med diabetes utan komplikationer (d.v.s. frisk diabetesfot) som inte har problem med nageltrång, liktornar, förhårdnader eller liknande och som kan se och nå sina fötter.</p> <p>Det finns inga tecken på perifer neuropati, arteriell insufficiens, fotödem eller deformiteter.</p>	<p>Uppföljningsintervall: Årligen, <u>om behov finns</u></p> <p>Patienter i denna grupp behöver normalt ingen behandling. Om behov finns kan ett besök (30 minuter) för bedömning av patientens fotstatus samt utbildning av patienten i egenvård vara erforderligt. Sådan bedömning kan även utföras av läkare eller diabetessjuksköterska. Ytterligare behandling bedöms inte som sjukvårdande behandling.</p> <p>Fotterapeuten får ersättning för motsvarande max 1 helbehandling per patient och tolv månadersperiod.</p> <p>Patienter i riskgrupperna 2 och 3 ska prioriteras före patienter i denna grupp.</p>
Nivå 2 Medelhög risk	<p>Patienter med neuropati (nedsatt känsel) och/eller perifer kärlsjukdom.</p>	<p>Uppföljningsintervall: 3-6 månader</p> <p>Fotterapeuten får ersättning för motsvarande max 6 helbehandlingar per patient och tolv månadersperiod.</p> <p>Patienter i denna riskgrupp har högre prioritet än patienter i riskgrupp 1.</p>
Nivå 3 Hög risk	<p>Patienter med fotdeformitet, tidigare fotsår, callus eller med amputation</p>	<p>Uppföljningsintervall: 2-3 månader</p> <p>Fotterapeuten får ersättning för motsvarande max 8 helbehandlingar per patient och tolv månadersperiod.</p> <p>Patienter i denna riskgrupp har högre prioritet än patienter i riskgrupp 1.</p>
Nivå 4 Mycket hög risk	<p>Patienter med pågående skada t ex sår, kritisk ischemi, smärt syndrom, grav osteoartropati</p>	<p>Patienterna ska behandlas av diabetesfotteam på Akademiska sjukhuset eller på Lasarettet i Enköping, inte hos privat fotterapeut.</p> <p>Uppföljningsintervall: bedöms av diabetesfotteamet utifrån individuella behov</p>



--	--	--