



VÅRDVAL UPPSALA LÄN

Förfrågningsunderlag/regelbok för specialiserad ögonsjukvård i öppenvård

Fastställd av hälso- och sjukvårdsstyrelsen den 22 oktober 2014.
Gällande från den 1 januari 2015.

Innehållsförteckning

1. INBJUDAN	5
2. BAKGRUND	5
3. FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG/REGELBOK VÅRDVAL	5
4. UPPHANDLINGSFORM	5
5. VILLKOR FÖR GODKÄNNANDE	6
5.1 FILLIAL	6
5.2 EKONOMISK STABILITET.....	6
5.3 UTESLUTNING AV LEVERANTÖR	7
5.4 AVTAL.....	8
5.5 FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG/REGELBOK	8
5.6 TIDPUNKT FÖR DRIFTSTART.....	8
5.7 VILLKOR FÖR ÅTERKALLELSE	8
6. AVTAL	9
6.1 AVTALSPARTER.....	9
6.2 AVTALETS OMFATTNING	9
6.3 FÖRFRÅGNINGSUNDERLAGET/REGELBOKEN	9
6.4 ÄNDRINGAR I REGELBOKEN	10
6.5 AVTALSPERIOD	10
6.6 KONTAKTPERSONER.....	10
6.7 ÄNDRADE ÄGAREFÖRHÅLLANDEN	10
6.8 ÄNDRADE LOKALER	10
6.9 VÅRDGIVARENS ANSVAR	11
<i>Ansvar för krav av tredje man</i>	11
<i>Ansvar gentemot landstinget</i>	11
6.10 FÖRTIDA UPPHÖRANDE.....	11
6.11 ALLMÄNHETENS MÖJLIGHET TILL INSYN	12
6.12 FORCE MAJEURE.....	12
6.13 ÖVERLÅTELSE.....	12
6.14 TILLÄMPLIG LAG OCH TVISTER.....	12
6.15 TILLÄGG OCH ÄNDRINGAR I AVTALET	12
6.16 BESTÄMMELSES OGILTIGHET	13
6.17 AVSTÅENDE	13
6.18 FULLGÖRANDE.....	13
6.19 EFTER AVTALETS UPPHÖRANDE	13
6.20 UNDERSKRIFTER	13
7. ALLMÄNNA VILLKOR	14
7.1 ALLMÄNNA UTGÅNGSPUNKTER.....	14
7.2 LAGAR OCH FÖRORDNINGAR SAMT LANDSTINGETS RIKTLINJER OCH POLICYS	14
7.3 VÅRDINFORMATIONSSYSTEM, PATIENTJOURNALER OCH LABORATORIESYSTEM	15
7.4 MEDDELARFRIHET	16
7.5 SEKRETESS OCH TYSTNADSPLIKT	16
7.6 UPPFÖRANDEKOD.....	16
7.7 PATIENTENS STÄLLNING.....	16
7.8 PATIENTNÄMNDEN	17
7.9 TOLK	17
7.10 REMISSHANTERING	17
7.11 PATIENTENKÄTER	17
7.12 UTOMLÄNSPATIENTER OCH PATIENTER FRÅN ANDRA LÄNDER.....	17
7.13 HÄLSO- OCH SJUKVÅRD SAMT TANDVÅRD FÖR ASYLSÖKANDE OCH VISSA UTLÄNNINGAR SOM VISTAS I LANDET UTAN TILLSTÅND.....	18
7.14 LIKABEHANDLINGSPOLICY	18

7.15 TILLGÄNGLIGHET	18
7.16 VÄRDGARANTI	19
7.17 PERSONAL	19
7.18 FORSKNING OCH UTVECKLING.....	19
7.19 UTBILDNINGSPLATSER	19
7.20 AT-UTBILDNING.....	20
7.21 ST-UTBILDNING	20
7.22 ANLITANDE AV UNDERLEVERANTÖR.....	22
7.23 VÄRDGIVARENS RÄTT ATT BEDRIVA ANNAN VERKSAMHET.....	22
7.24 MEDICINSK SERVICE - LABORATORIEMEDICINSKA, KLINISK FYSIOLOGISKA OCH RÖNTGENDIAGNOSTISKA UNDERSÖKNINGAR	22
7.25 LÄKEMEDEL	22
7.26 HJÄLPMEDEL	23
7.27 FÖRSÄKRINGAR.....	23
7.28 MILJÖKRAV	23
7.29 SÄKERHETSKRAV	24
7.30 INFORMATION OCH MARKNADSFÖRING	24
7.31 FÖRDJUPAD UPPFÖLJNING	25
7.32 LOKALER OCH UTRUSTNING	25
8. VÅRDUPPDRAG SPECIALISERAD ÖGONSJUKVÅRD I ÖPPENVÅRD	26
8.1 UPPDRAGET.....	26
<i>Basuppdrag: Ögonläkarmottagning.....</i>	26
<i>Tilläggsuppdrag 1: Mottagningsverksamhet för skelningspatienter för vuxna och barn.....</i>	27
<i>Tilläggsuppdrag 2: Laserbehandling i ögats främre segment.....</i>	27
<i>Tilläggsuppdrag 3: Laserbehandling i ögats bakre segment</i>	27
<i>Tilläggsuppdrag 4: Polikliniska operationer</i>	27
8.2 UNDANTAG FRÅN UPPDRAGET.....	28
8.3 MÅLGRUPPER.....	28
<i>Avgränsning av målgrupp</i>	28
8.4 TILLGÄNGLIGHET	28
8.5 KRAV PÅ KOMPETENS.....	28
8.6 RAPPORTERING TILL KVALITETSREGISTER	29
8.7 KRAV PÅ SAMVERKAN.....	29
9. UPPFÖLJNING	30
9.1 ÖVERGRIPANDE PRINCIPER.....	30
9.2 PRODUKTIONSSTATISTIK	30
9.3 ÅRLIG RAPPORTERING	30
<i>Allmänt</i>	30
<i>Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård</i>	30
<i>Säker hälso- och sjukvård.....</i>	31
<i>Patientfokuserad hälso- och sjukvård</i>	31
<i>Effektiv vård</i>	31
<i>Hälsoinriktad hälso- och sjukvård.....</i>	31
<i>Jämlig vård.....</i>	31
<i>Hälso- och sjukvård i rimlig tid.....</i>	31
10. ERSÄTTNINGSVILLKOR	32
10.1 PRODUKTIONSRELATERADE ERSÄTTNINGAR	32
10.2 SJUKRESOR.....	33
10.3 LOKALER.....	33
10.4 LÄKEMEDEL	33
10.5 MEDICINSK SERVICE.....	33
10.6 TOLK	33
10.7 HJÄLPMEDEL	33
10.8 MÅLRELATERAD ERSÄTTNING.....	33
10.9 UTOMLÄNSPATIENTER OCH PATIENTER FRÅN ANDRA LÄNDER.....	33
10.10 PATIENTAVGIFTER.....	34
10.11 UTBILDNINGSPLATSER	34

10.12 MOMSKOMPENSATION	34
10.13 FAKTURERINGSRUTINER.....	34
11. SYSTEM/INFORMATIONSTEKNOLOGI (IT).....	35
11.1 INFRASTRUKTUR FÖR IT	35
11.2 IT-DRIFT OCH SERVICE	35
11.3 IT-SÄKERHET	35
12. ANSÖKAN OM GODKÄNNANDE INOM VÅRDVAL UPPSALA LÄN	36
12.1 VÅRDGIVARE SOM ANSÖKER OM GODKÄNNANDE	36
12.2 ANSÖKAN OMFATTAR NEDANSTÅENDE VÅRDOMRÅDEN	36
12.3 LOKALISERING	37
12.4 ÖPPETTIDER	37
12.5 KRAV FÖR GODKÄNNANDE.....	37
<i>Ekonomisk stabilitet.....</i>	<i>37</i>
<i>Intyg från myndigheter</i>	<i>37</i>
12.6 FINANSIELL OCH EKONOMISK STÄLLNING	37
<i>Bedömning av kreditvärdighet.....</i>	<i>37</i>
12.7 BEDÖMNING AV TEKNISK FÖRMÅGA OCH KAPACITET.....	38

Bilaga Uppförandekod för leverantörer

Bilaga System/IT-bilaga Specialistvård 2015

Funktionshyra

1. INBJUDAN

Härmed inbjuds Ni att inkomma med ansökan om att bli godkända för att driva vård inom vårdvalet specialiserad ögonsjukvård i öppenvård och i omfattning och på villkor enligt fastställt förfrågningsunderlag/regelbok.

2. BAKGRUND

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslutade 21 oktober 2013 att genomföra en upphandling av specialiserad ögonsjukvård i öppenvård enligt lagen om valfrihetssystem (LOV), dnr HSS 2013-0178. Hälso- och sjukvårdsdirektören fick i uppdrag att ta fram regelbok för verksamheten för beslut i hälso- och sjukvårdsstyrelsen.

3. FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG/REGELBOK VÅRDVAL

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

Regelbok för specialiserad ögonsjukvård i öppenvård gäller från och med den 1 april 2014.

Kapitel 12 "Ansökan om godkännande" innehåller en ansökningsblankett. Den kan fyllas i elektroniskt (se separat pdf fil) men måste sedan ska skrivas ut för underskrift av behörig firmatecknare. Ansökan ställs till landstingets Upphandlingsenhet, se uppgifter nedan. Märk kuvertet med "LOV specialiserad ögonsjukvård i öppenvård".

4. UPPHANDLINGSFORM

Lag (2008:962) om valfrihetssystem, LOV.

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

5. VILLKOR FÖR GODKÄNNANDE

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 specialiserad ögonsjukvård i öppenvård vid flera mottagningar tecknas avtal för varje mottagning.

För att en vårdgivare ska få bedriva specialiserad ögonsjukvård i öppenvård inom ramen för vårdval i Landstinget i Uppsala län (beställaren), krävs att vårdgivaren godkänns av beställaren.

5.1 Filial

Om vårdgivaren bedriver verksamhet vid flera mottagningar ska varje mottagning godkännas av beställaren.

Verksamheten kan även bedrivas vid en filial knuten till en godkänd mottagning. En filial ska alltid vara knuten till huvudmottagningen. En filial ska drivas av samma företag som driver huvudmottagningen. Vårdgivaren kan inte låta en underentreprenör driva en filial. Samtliga krav och villkor i "Regelbok för specialiserad ögonsjukvård i öppenvård" gäller även filialer. Om filialen inte erbjuder samma vårdutbud som huvudmottagningen ska patienter med behov av vård som saknas på filialen erbjudas vård på huvudmottagningen.

Vårdgivaren 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 som huvudmottagningen.

Om vårdgivaren avser att bedriva en eller flera filial/er till sin mottagning, ska det anges i ansökan.

Vårdgivaren ska i ansökan ange adressen där respektive mottagning och eventuella filialer planeras vara lokaliserade. Vårdgivaren ska i ansökan även ange öppettider för respektive mottagning och filial.

Om vårdgivaren vid senare tillfälle vill upprätta filial ska ny ansökan göras avseende filialen.

5.2 Ekonomisk stabilitet

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

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 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.

För företag under bildande ska vårdgivaren beskriva hur företagsbildningen är planerad, t.ex. företagsform, aktiekapital för aktiebolag. Förväntat antal anställda och ägare ska anges. Av ansökan ska dessutom framgå nuläge, samt förutsättningar och tidplan för att företaget ska kunna etableras.

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

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 och eventuell/-a underleverantör/er ska erhålla riskklassbedömning minst riskklass 3 hos Upplysningscentralen AB (UC) eller motsvarande kreditupplysningsinstitut.

Vårdgivare 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.

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.

5.3 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.



5.4 Avtal

Vårdgivaren ska åta sig att ingå det avtal som återfinns i kapitel 6 i regelboken för varje mottagning och filial som ska godkännas av beställaren.

5.5 Förfrågningsunderlag/ Regelbok

Vårdgivaren ska åta sig att följa den vid varje tid gällande regelboken för den eller de verksamheter som ska bedrivas.

5.6 Tidpunkt för driftstart

Vårdgivare ska i sin ansökan ange önskemål om tidpunkt för planerad driftstart. Planerad driftstart ska vara tidigast tre månader och senast åtta månader efter erhållet godkännande från beställaren (fyra månader respektive nio månader under sommarperioden). Första driftstart genomförs tidigast den 1 april 2014.

5.7 Villkor för återkallelse

Vårdgivaren ska försäkra beställaren att vårdgivaren är medveten om att beställaren kan återkalla godkännandet för en mottagning eller filial om vårdgivaren inte uppfyller villkoren för att bedriva mottagningen.

Beställaren har rätt att återkalla godkännandet för en mottagning eller filial om avtalet avseende den aktuella mottagningen eller filialen har sagts upp enligt punkt 6.10 i avtalet.

6. AVTAL

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

6.1 Avtalsparter

Beställare

Landstinget i Uppsala län
Box 602
751 25 UPPSALA

Org. nr: 232100-0024

Kontaktpersoner:

Enheten för vårdavtal

Nina Anundsson
018-611 65 81
nina.anundsson@lul.se

Telefax: 018-611 60 10

Vårdgivare

Namn
Postadress

Org. nr:

Kontaktpersoner:

Namn
Telefonnummer
e-postadress

Telefax:

6.2 Avtalets omfattning

I detta avtal regleras vårdgivarens bedrivande av specialiserad ögonsjukvård i öppenvård ("Verksamheten") vid följande mottagning/filial: [ange namn och adress för mottagning-en/filial samt adress för eventuell filial] ("Mottagningen"). Ange om avtalet omfattar endast basuppdrag eller även tilläggsuppdrag.

Avtalet omfattar även bestämmelserna i regelboken enligt punkt 6.3 nedan.

6.3 Förfrågningsunderlaget/Regelboken

Villkoren för vårdgivarens bedrivande av specialiserad ögonsjukvård i öppenvård vid mottagningen/filialen framgår av regelboken för specialiserad ögonsjukvård i öppenvård fastställd av hälso- och sjukvårdsstyrelsen den 10 februari 2014 och gällande från och med den 1 april 2014 samt gjorda revideringar. Regelbokens innehåll framgår av kapitlen som följer efter avtalet.

Båda parter förbinder sig att följa de från tid till annan gällande villkoren i regelboken. Om det förekommer motstridiga villkor i detta avtal och 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 Vårduppdrag
6. Kapitel om Uppföljning



6.4 Ändringar i Regelboken

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

Så snart beställaren har fattat beslut om ändring av villkoren i regelboken 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 regelboken 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 försämrade villkor, träder i kraft.

6.5 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 ånyo skicka in en ny ansökan om att bli godkända inom vårdvalet .

Det åligger vårdgivaren att informera sjukvårdsrådgivningen, vårdgrannar och befolkning om verksamhetens avtalsperiod.

6.6 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 ska skickas till respektive parts kontaktperson med post eller e-post.

6.7 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 6.10(f) nedan. Beställaren ska skriftligen meddela vårdgivaren om sitt beslut avseende avtalets fortsatta giltighet.

Vårdgivaren ansvarar för samtliga systemtekniska kostnader i samband med byte av ägarförhållande.

6.8 Ändrade lokaler

Om vårdgivaren under avtalsperioden byter adress för mottagning och/eller filial så ansvarar vårdgivaren för samtliga kostnader i samband med lokalbyte.

När en vårdgivare begär flytt till annan lokal ska anmälan ske skriftligt. Anmälan ska göras i god tid innan planerad flytt. Flyttdatum ska överenskommas med Beställaren.

6.9 Vårdgivarens ansvar

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 entreprenörens 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.

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 7.27 Försäkringar.

6.10 Förtida upphörande

Parterna kan gemensamt besluta om förtida upphörande till tidpunkt som överenskommes. Härutöver har endera parten 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 6.7 ovan.



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.

6.11 Allmänhetens möjlighet till insyn

Vårdgivaren är skyldig att utan oskäligt dröjsmål och utan kostnad, efter det att beställaren framställt begäran härom till vårdgivaren, 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 verksamheten utförs.

Informationen från vårdgivaren 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 företags-hemligheter.

6.12 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 skäliga 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.

6.13 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.

6.14 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.

6.15 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 regelboken gäller dock vad som har stadgats i punkt 6.4.

6.16 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.

6.17 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.

6.18 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.

6.19 Efter avtalets upphörande

När vårdgivaren upphör att driva avtalad verksamhet i sin helhet, eller till viss del, ska parterna samråda om ett eventuellt övertagande 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 avslut av ekonomiska transaktioner och avslut av patientkontakter.

6.20 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 [*ange namn*]

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Namn [*ange namn* (firmatecknare)]

Befattning i företaget

7. ALLMÄNNA VILLKOR

7.1 Allmänna utgångspunkter

Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Ett hälsoinriktat perspektiv ska genomsyra hela hälso- och sjukvården och vara en självklar del i all vård och behandling. Den som söker hälso- och sjukvård ska få den vård, behandling och rådgivning som bedöms relevant i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Vårdgivaren ska bedriva ett aktivt riskförebyggande arbete för att förhindra vårdskador.

Vården ska ges med respekt för alla patienters lika värde och för den enskilda människans värdighet. Verksamheten ska präglas av hög etisk medvetenhet. Vårdgivaren ska tillhandahålla en vård på lika villkor oavsett kön, ålder, funktionsnedsättning, social position, etnisk eller religiös tillhörighet samt sexuell identitet. Vården ska ges med respekt och lyhördhet för individens specifika behov, förväntningar och värderingar och dessa ska vägas in i de kliniska besluten.

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

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

7.2 Lagar och förordningar samt landstingets riktlinjer och policys

Vårdgivaren ansvarar för att följa gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter och landstingets egna riktlinjer och policys som berör avtalets uppdrag.

Vårdgivaren ska vid behov aktivt medverka i det regionala arbetet för att utveckla samarbetet inom specialistområdet utifrån det uppdrag som finns från Samverkansnämnden (politiskt samverkansorgan inom Uppsala-Örebroregionen). Det är också viktigt att vårdgivaren beaktar och följer rekommendationer och beslut från Samverkansnämnden och dess olika grupper för att underlätta det regionala samarbetet.

Beställaren ansvarar för att på landstingets hemsida www.lul.se tillhandahålla och kontinuerligt uppdatera landstingets riktlinjer och policys som hänvisas till i avtalet.

Vårdgivaren ska ha en modell/system för kvalitetssäkring och bedriva ett aktivt kvalitetsutvecklingsarbete enligt Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården (SOSFS 2011:9). Vårdgivaren ansvarar för att överenskomna kvalitetskrav är kända och accepterade av hos vårdgivaren anställd personal.

Vårdgivaren ska integrera en hälsoinriktad hälso- och sjukvård i begreppet "god vård" och följa Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Kunskapsunderlag för landstingsgemensam rutin och dokumentation av levnadsvanor är grund för arbetet (se Extranätet/Vårdgivare/Avtal/Riktlinjer och tillämpningar). Kunskapsunderlaget ska användas tillsammans med de i landstinget i Uppsala läns godkända journalmallar för levnadsvanor eller vårdgivarens motsvarande egna journalmallar.

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 Basal hygien inom hälso- och sjukvården (SOSFS 2007:19).

Vårdgivaren ska ha rutiner för avvikelshantering i samband med åtagandet, dvs. icke förväntade händelser som medfört eller skulle kunna medföra risk eller skada för patient enligt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:28 med tillhörande ändringsförfattningar).

Utförda Lex Maria-anmärkningar ska rapporteras i form av en kopia som skickas till landstingets kontaktperson för detta avtal. Avvikelse ska alltid kunna följas upp.

Vårdgivaren ska i den mån det krävs rapportera till Patientregistret enligt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:26).

Vårdgivaren ska medverka i, samt leverera fullständiga och kvalitetssäkrade data till relevanta nationella och etablerade regionala/lokala kvalitetsregister. I uppdraget ingår att beställaren äger rätt att inhämta resultat direkt från registren.

Vårdgivaren ska hålla sig uppdaterad och följa smittskyddsenshetens smittskydds- och hygienriktlinjer inklusive hygienregler på operationsavdelningar samt åtgärdsprogrammet mot MRSA.

Vårdgivaren ska medverka i arbetet med Öppna jämförelser i svensk hälso- och sjukvård, som bedrivs av SKL och Socialstyrelsen.

Vårdgivaren ska kontinuerligt uppdatera sina uppgifter om sin verksamhet i den nationella HSA-katalogen, <https://hsahotell.carelink.sjunet.org/anonSearch/jsp/base.html>.

7.3 Vårdinformationssystem, patientjournaler och laboratoriesystem

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

Vårdgivaren ska använda det elektroniska journalsystemet Cosmic. Cosmic används för såväl vårddokumentation som patientadministration. Vårdgivaren ska använda de moduler som används inom landstinget. Mer information om Cosmic finns på www.cambio.se.

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

Vårdgivaren ska informera sina patienter om hur behandlingen av personuppgifter sker, vilket bland annat innebär hur de journalförda uppgifterna hanteras, inhämtande av samtycke samt information om säkerhet och sekretess.

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 fullgörande av åtagandet.

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

Vårdgivaren är personuppgiftsansvarig och förbinder sig att följa personuppgiftslagen (PUL), patientdatalagen samt andra lagar och föreskrifter då det gäller behandling av personuppgifter.

Vårdgivaren ska använda landstingets avvikelshanteringssystem Medcontrol för att registrera medicinska avvikelser.

Elektronisk patientjournal (EPJ-förvaltning) eller Primärvården (PV) ska tillhandahålla verksamhetsnära service- och supportnivå av hög tillgänglighet samt kvalitet avseende vårdssystem, vara verksamhetens kontaktpunkt avseende frågor, beställningar och problem inom vårdssystem samt inneha kunskap om gällande avtal, regelböcker och ersättningsmodeller. Se vidare information i IT-bilagan.

Akademiska laboratoriet (AL) tillhandahåller verksamhetsnära service- och supportnivå av hög tillgänglighet och kvalitet avseende laboratoriesystem och analysmetoder, stödjer och samordnar laboratorieverksamheten i syfte att optimera rutiner och säkerställa följsamhet till det av AL godkända kvalitetssystemet, konfigurerar och installerar den analysutrustning som är godkänd av AL att användas i verksamheten och innehar kunskap om gällande avtal, regelböcker och ersättningsmodeller. Se vidare information i IT-bilagan.

7.4 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.

7.5 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.

7.6 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 bilaga Uppförandekod för leverantörer.

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.

7.7 Patientens ställning

Vårdval för specialiserad ögonsjukvård i öppenvård i Landstinget Uppsala län innebär att patienten själv har rätt att välja vårdgivare av specialiserad ögonsjukvård i öppenvård. Vårdgivaren ska tillgodose patienters och anhörigas behov av information avseende utredning, vårdinsatser, möjlighet att välja behandlingsalternativ och hälsorådgivning. Vårdgivaren ska informera om rätt till fast läkarkontakt inom det egna landstinget eller i annat landsting samt möjlighet att få en ny medicinsk bedömning (3kap 1-7§ Patientlagen).

Vårdgivaren ska vidare

- informera om landstingets regler om valfrihet
- informera om landstingets vårdgarantiregler
- informera om patientens möjlighet att vända sig till patientnämnden och dess kansli
- Informera om patientens rätt att välja och byta vårdgivare



- minimera informationshinder i form av språksvårigheter eller funktionsnedsättningar t.ex. genom information och telefonservice på annat språk.
- fortlöpande utveckla administrativa rutiner för kommunikation med patienter och anhöriga och anpassa rutinerna till aktuell teknik.

Vårdgivaren ska ha ett system för att systematiskt och regelbundet ta reda på patienternas och närståendes behov och förväntningar på vården. Där ska också ingå att ta reda på hur patienten värderar information, tillgänglighet, bemötande, delaktighet samt hur rätten till integritet tillgodoses.

Vårdgivaren ska ha ett strukturerat och regelbundet samarbete med patient-, anhörig- och handikapporganisationerna samt utveckla nya samverkansformer när så behövs. Erfarenheter och synpunkter i förbättringsarbete ska aktivt tas tillvara.

7.8 Patientnämnden

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

7.9 Tolk

Vårdgivare ska tillhandhålla tolk till patienter som inte förstår eller kan uttrycka sig på det svenska språket och till döva, gravt hörselskadade och talskadade personer. Vårdgivaren ska i första hand anlita auktoriserad tolk, företrädesvis sjukvårdstolkar, i andra hand grundutbildade tolkar med godkänt utbildningsbevis från grundutbildning. Privata vårdgivare kan anlita tolk med vilken landstinget vid var tid har avtal med, se www.se/lul/extranat Upphandling.

7.10 Remisshantering

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

Rutiner för hantering av remisser och remissvar ska finnas hos vårdgivaren.

7.11 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.

7.12 Utomlänspatienter och patienter från andra länder

Vårdgivaren äger rätt att ta emot utomlänspatienter inom ramen för Riksavtal för utomlänsvård och mellanlänssavtal.

Vårdgivaren äger rätt att ta emot patienter från andra länder enligt Försäkringskassans reglemente.



7.13 Hälso- och sjukvård samt tandvård för asylsökande och vissa utlänningar som vistas i landet utan tillstånd

Vårdgivaren skall följa lagstiftning samt landstingets beslut och policy angående vård till 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, skall erbjudas vård i samma omfattning som den som är under 18 år och bosatt inom landstinget.

För läkarbesök (ej mödravård) betalar den asylsökande 50 kr, samma avgift gäller för recept. 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 överskrider en viss summa administreras av landstinget.

7.14 Likabehandlingspolicy

Landstinget har antagit en likabehandlingspolicy med tillhörande likabehandlingsplan. Policyn och planen omfattar de sju diskrimineringsgrunder som ingår i Diskrimineringslag 2008:567 och ska vara vägledande för vårdgivarens arbete med mångfaldsfrågor.

7.15 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.

Vårdgivaren ska medverka till att modern informations- och kommunikationsteknik används i kontakterna med invånarna. Vårdgivaren ska kunna nås per telefon under sina öppettider. Vid de tider då vårdgivaren inte har öppet eller finns tillgänglig på telefon ska telefonsvarare ge information om öppettider. Den som lämnar meddelande till vårdgivaren på telefonsvararen ska bli uppringd så snart som möjligt.

Vårdgivaren ansvarar för att det finns för verksamheten ändamålsenliga och verksamhetsanpassade lokaler och utrustning. De lokaler och den utrustning som är avsedda för patienter ska vara anpassade och tillgängliga för personer med olika funktionsnedsättningar och uppfylla krav i gällande lagstiftning samt landstingets riktlinjer för tillgänglighet.



7.16 Vårdgaranti

Vårdgivaren ska tillämpa Landstingets vid varje tidpunkt beslutade besöks- och vårdgarantier, delta i uppföljningar, rapportera om besöks- och vårdgaranti samt väntetider enligt beställarens anvisningar.

Vårdgivaren ska ha rutiner för information till patienter om deras rätt gällande vård- och besöksgarantier och lämna skriftlig information till de patienter som kan komma att omfattas av vårdgarantin. Vårdgivaren ska, vid behov, bistå denna att kontakta Vårdgarantienheten,

7.17 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 (28-30 §§ HSL). 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.

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 anlitate personer och företag.

7.18 Forskning och utveckling

Vårdgivaren ska följa landstingets vid var tid gällande regelverk och rutiner för klinisk forskning inkluderande insamling av material till Uppsala biobank samt gällande regelverk för kliniska läkemedelsprövningar.

Journaluppgifter, biobanksprover och liknande data om patienter 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.

Vårdgivare ska medverka i klinisk forskning, kliniska studier och kliniska prövningar av läkemedel samt medicintekniska produkter. Detta åtagande regleras genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan vårdgivaren och den som genomför den kliniska forskningen/studien/prövningen.

7.19 Utbildningsplatser

Vårdgivaren ska tillhandahålla platser för verksamhetsförlagd utbildning (VFU) för vård- och medicinstuderande samt till de professioner som tjänstgör hos vårdgivaren.

Vårdgivaren ska i första hand ta emot studenter/elever från gymnasie-, universitets- och högskoleutbildningar inom Uppsala Län.

Vårdgivaren ansvarar för att utbildningsplatserna håller den kvalitet och den inriktning som följer examenskraven för respektive utbildning.

Den som handleder studenter/motsvarande ska ha handledarkompetens eller annan likvärdig pedagogisk utbildning enligt gällande kvalitetskriterier och avtal mellan respektive lärosäte och Landstinget i Uppsala län.

I utbildningsuppdraget ingår att delta i de regelbundna handledarmöten som arrangeras av lärosätet. Vårdgivaren ska medverka i lärosätens utvärderings- och kvalitetssäkringsarbete av verksamhetsförlagd utbildning.

Platser för VFU hanteras via det elektroniska kliniska placeringsprogrammet KliPP. Platser för läkarkandidater regleras av berörd klinik/institution.

Vårdgivaren ska kontakta landstingets enhet för verksamhetsförlagd utbildning (CVU) för att få information om utbildningsåtagande och vara beredd att inom 6 månader ta emot studenter.

Vårdgivaren erhåller ersättning för utbildningsplatser i enlighet med landstingets avtal. Vårdgivaren och landstingets enhet för verksamhetsförlagd utbildning (CVU) ska i särskild ordning skriva en överenskommelse om antalet utbildningsplatser som vårdgivaren ska tillhandahålla i proportion till verksamhetens omfattning.

7.20 AT-utbildning

Vårdgivaren ska tillhandahålla platser för AT-läkare. Antalet platser som ska tillhandhållas ska ske i överenskommelse med ansvarig huvudman, det vill säga Akademiska sjukhuset eller Lasarettet i Enköping.

Akademiska sjukhuset och Enköpings lasarett svarar för AT-läkarens anställning och 70 % av lönekostnaden, medan mottagande vårdgivare står för 30 % av lönekostnaden. Mottagande vårdgivare ansvarar för att godkänd handledarkompetens finns inom verksamheten samt att utbildningen håller den kvalitet som motsvarar Socialstyrelsens krav.

7.21 ST-utbildning

Vårdgivare ska tillhandahålla platser för ST-läkare i proportion till verksamhetens omfattning. Om verksamhetens innehåll och patientkategorier är av avgörande betydelse för att ST-läkare ska kunna uppnå specialistkompetens är vårdgivaren skyldig att tillhandahålla kompletterande tjänstgöring för att möta detta behov.

ST-läkaren har sin anställning på Akademiska sjukhuset eller Enköpings lasarett.

För ST-läkare som har sin anställning vid Akademiska sjukhuset gäller att kompletterande tjänstgöring ska utformas i samråd med den enhet där ST-läkaren har sin anställning och baserat på de sjukhusövergripande ST-riktlinjer och regelverk som vid varje tillfälle är gällande vid Akademiska sjukhuset.

ST-kontrakt för kompletterande tjänstgöring, samt överenskommelse om finansiering av tjänstgöringen, ska upprättas minst 6 månader innan planerad tjänstgöring och baserat på blanketter som tillhandahålls genom AT- och ST-avdelningen vid Akademiska sjukhuset.

Den verksamhet där ST-läkare som har sin anställning vid Akademiska sjukhuset gör sin kompletterande tjänstgöring ska utöver detta säkerställa att kompletterande tjänstgöring sker baserat på konkreta bestämmelser för genomförande och finansiering.

Den verksamhet där ST-läkare som har sin anställning vid Akademiska sjukhuset gör kompletterande tjänstgöring ska säkerställa följande:

ST-läkaren och ST-läkarens namngivna handledare ska ha tid avsatt i tjänstgöringsschemat för handledningssamtal minst tre timmar per månad

ST-läkaren ska ha regelbunden tid, minst fyra timmar per månad, avsatt i tjänstgöringsschemat för teoretiska studier

ST-läkaren ska ha tjänstgöringstid avsatt för deltagande i internutbildning, minst en gång per månad. I ST-kontrakt för kompletterande tjänstgöring ska fastslås om ST-läkaren ska delta i internutbildning i den verksamhet där ST-läkaren har sin anställning, och/eller om ST-läkaren ska delta i internutbildning i den verksamhet där den kompletterande tjänstgöringen genomförs.

Namngiven handledare, som ska vara specialistkompetent och handledarutbildad, ska utses för varje ST-läkare som gör kompletterande tjänstgöring i verksamheten. Handledaren ska ha genomgått Akademiska sjukhusets handledarutbildning och ska ha genomgått handledarutbildning under de senaste fem åren, därefter krävs ny handledarutbildning.

Handledaren i den mottagande verksamheten ansvarar för att bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling görs minst en gång per tre månader, under hela den kompletterande tjänstgöringen.

Handledaren ansvarar för att bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling görs med på förhand överenskomna metoder, och baserat på de instrument för bedömning av kompetensutveckling som tillhandahålls via AT och ST-avdelningen, Akademiska sjukhuset.

Handledaren ansvarar för att ST-läkaren får muntlig och skriftlig återkoppling, med avseende på uppnådd kompetens efter varje enskilt bedömningstillfälle, inklusive en sammanfattande bedömning i samband med att den kompletterande tjänstgöringen avslutas.

Handledaren ansvarar för att ST-läkaren efter avslutad tjänstgöring får intyg till Socialstyrelsen om uppnådd kompetens, på särskild blankett.

För ST-läkare som har sin anställning vid Akademiska sjukhuset gäller Akademiska sjukhusets regelverk för finansiering av kompletterande tjänstgöring.

Huvudregeln är att 50 % av ST-läkarens grundlön betalas av den verksamhet i vilken ST-läkaren har sin anställning under de första sex månaderna. Därefter betalar den mottagande verksamheten hela lönen.

För finansiering av kurskostnad för kurser som angetts i det ST-kontrakt för kompletterande tjänstgöring som upprättats mellan sändande och mottagande verksamhet, ansvarar den verksamhet i vilken ST-läkaren har sin anställning. Med kurskostnad avses kursavgift, kostnader för logi under kurstiden, för resor till och från kursorten, samt kostnad för lön under kursperioden.

Verksamheten i vilken ST-läkaren gör kompletterande tjänstgöring ansvarar för finansiering av handledningstid för ST-läkaren och för ST-läkarens handledare. Verksamheten i vilken ST-läkaren gör kompletterande tjänstgöring ansvarar vidare för finansieringen av ST-läkarens tid för teoretiska studier, för ST-läkarens tid för deltagande i internutbildning, och för den tid som åtgår för bedömning och för återkoppling av ST-läkarens kompetensutveckling under tjänstgöringstiden.

Verksamheten i vilken ST-läkaren gör kompletterande tjänstgöring ansvarar för finansiering av den handledarutbildning som krävs för handledare som handleder ST-läkare som gör kompletterande tjänstgöring i verksamheten. Med finansiering avses finansiering av kurskostnad och lönekostnad under kurstiden.

7.22 Anlitande av underleverantör

Om vårdgivaren anlitar underleverantör för utförande av åtaganden enligt avtalet ska vårdgivaren ansvara för underleverantörens åtagande såsom för sitt eget. Underleverantör ska uppfylla samtliga krav som gäller för vårdgivaren. Det är vårdgivarens skyldighet att kontrollera att så är fallet.

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

7.23 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 avskiljd från verksamheten avseende detta åtagande.

7.24 Medicinsk service - laboratoriemedicinska, klinisk fysiologiska och röntgendiagnostiska undersökningar

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

Vårdgivaren ska ombesörja att erforderliga laboratoriemedicinska, klinisk fysiologiska och röntgendiagnostiska undersökningar genomförs och att remisser utfärdas i enlighet med för landstinget gällande remissregler.

Vid behov av ovanstående laboratoriemedicinska och klinisk fysiologiska undersökningar ska vårdgivaren anlita landstingets egna utförare. Lokala analyser ska utföras med av Akademiska laboratoriet rekommenderade metoder och analysinstrument.

Vid behov av röntgendiagnostiska undersökningar kan vårdgivaren anlita landstingets egna utförare och utförare landstinget har avtal med.

Landstingets system för dokumentation samt remisser och svar ska användas.

Vårdgivaren förbinder sig att följa det kvalitetssystem och krav som finns idag och kan komma att finnas framöver för laborieverksamhet i landstinget (med kunskapsstöd genom Akademiska laboratoriet).

7.25 Läkemedel

Vårdgivaren svarar för samtliga kostnader för läkemedel.

Varor inom läkemedelsförmånen förskrivs med för verksamheten erhållen arbetsplatskod och innehållande förskrivarens personliga förskrivarkod (vid erhållen legitimation). Blankett för ansökan arbetsplatskod för verksamheten erhålls via läkemedelsenheten lakemedel@lul.se. Vårdgivaren ska använda Pascal vid ordination till personer med dosdispensering, se www.inera.se.

Läkemedelsförskrivningen ska ske på ett rationellt, säkert och kostnadseffektivt sätt med ett helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas. Vid förskrivning av läkemedel i öppenvård förbinder sig vårdgivaren att, i möjligaste mån, följa den av läkemedelskommittén i Uppsala län utgivna lista över rekommenderade läkemedel, jämte övriga rekommendationer från läkemedelskommittén och beställaren.

Med syfte att öka kvaliteten i läkemedelsförskrivningen beslutar läkemedelskommittén och beställaren om årligt reviderade förskrivningsmål. Dessa kan beröra olika områden, som antibiotika, äldre och miljöpåverkan. Vårdgivaren ska kontinuerligt följa upp sin förskrivning och öka följsamheten till ovan nämnda måltal. Om förskrivningen avviker från rekommendationer och mål ska en dialog mellan parterna upprättas för att analysera orsaker och för att besluta om åtgärder.

Vårdgivaren ska delta i de utbildningar, anordnade av läkemedelskommittén, som berör verksamheten. Vårdgivaren ska utse en läkemedelsansvarig läkare som är kontaktperson till läkemedelskommittén.

Eventuellt deltagande i läkemedelsprövningar ska meddelas läkemedelskommittén före avtalstecknande.

Läkemedelshantering och läkemedelsförråd ska kvalitetsgranskas av oberoende part minst vart annat år. Kassation av läkemedel ska ske på ett miljömässigt korrekt sätt.

7.26 Hjälpmedel

Vårdgivaren ska vid behov förskriva hjälpmedel och medicintekniska hjälpmedel.

Vid förskrivning ska i övrigt vårdgivaren fullfölja sitt förskrivansvar. Det åvilar vårdgivaren att tillse att förskrivarna äger förskrivarkompetens.

Vårdgivaren ska i tillämpliga delar följa landstingets regelverk hjälpmedel, dvs. policy för hjälpmedelsförskrivning samt allmänna riktlinjer (framtagande av allmänna riktlinjer planeras till våren 2014). Vårdgivaren kan vid behov skriva remiss till landstingets hjälpmedelscentral som förskriver hjälpmedel och medicintekniska hjälpmedel.

7.27 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 m.m. kostnadsfritt till LÖF (Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag) och PSR (Personskadereglering AB).

7.28 Miljökrav

Vårdgivaren skall ha en hög miljöambition och 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 tidssatta mål för betydande miljöaspekter samt en handlingsplan med ansvarsfördelning. Vårdgivarens miljöarbete ska vara öppet för granskning genom sk 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.



7.29 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 sk andra parts säkerhetsrevisioner 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 <http://www.lul.se/sv/Landsting--politik/Utveckling-och-ansvar/Sakerhet/>

7.30 Information och marknadsföring

Landstinget ansvarar för att informera om det landstingsfinansierade vårdutbud som finns i länet. Ansvaret gäller förändringar i vårdutbudet, men inte förändringar i de enskilda vårdgivarnas verksamhet.

Vårdgivaren ansvarar för att marknadsföra och informera om sin verksamhet till länsinvånare, patienter, samverkansparter och andra intressenter.

Vårdgivaren ska i sin marknadsföring av och information om verksamheten ange att vårdavtal slutits med landstinget genom att skriva: Verksamheten drivs på uppdrag av Landstinget i Uppsala län.

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.

Vårdgivaren ansvarar för att de egna uppgifterna i Hälso- och sjukvårdens adresskatalog (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.

All extern marknadsföring/information som vårdgivaren lämnar avseende verksamheten ska följa landstingets riktlinjer för marknadsföring och sponsring, se www.lul.se/Extranätet (under rubrik Vårdgivare/Avtal/Riktlinjer).

Vid entré till verksamhet och i marknadsföringsmaterial ska anges att verksamheten drivs på uppdrag av Landstinget i Uppsala län. Det ska tydligt framgå av skyltning och informationsmaterial att mottagningen för specialiserad ögonsjukvård i öppenvård som drivs i lokalen är godkänd av landstinget.

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.

I Landstinget i Uppsala läns grafiska manual, riktlinjer för skyltning finns rekommendationer för tillgänglighet.

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

Vårdgivaren ska vara representerad på informationsmöten som beställaren kallar till.

7.31 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 underlag 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 Beställaren 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 Beställaren misstänker att det förekommer ekonomiska oegentligheter eller allvarliga medicinska brister hos vårdgivaren.

7.32 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 hälso- och sjukvårdslagen 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.

Vårdgivaren har det övergripande medicintekniska ansvaret i sin verksamhet.

8. VÅRDUPPDRAG SPECIALISERAD ÖGONSJUKVÅRD I ÖPPENVÅRD

8.1 Uppdraget

Verksamheten ska omfatta ögonsjukvård som ges av ögonspecialistläkare i öppenvård till både vuxna och barn. Uppdraget avser dels ett basuppdrag, dels ett antal tilläggsuppdrag. Basuppdraget är obligatoriskt för samtliga godkända verksamheter. Därutöver kan verksamheten ansöka om tilläggsuppdrag.

Patienter ska tas emot utifrån medicinsk behovsbedömning och prioritering. Målet är att patienterna så långt möjligt ska slutbehandlas för de tillstånd som ingår i detta uppdrag. Varje patients individuella resurser och möjligheter att klara vård och behandling ska bedömas. Vården ska organiseras så att patienten upplever den som en helhet i den övriga vården. Vården ska präglas av hög kvalitet, lättillgänglighet samt professionellt bemötande och omhändertagande. I verksamheten ska eftersträvas hög kontinuitet i läkarbemanning.

Ögonsjukdomar som kan handläggas av specialist i allmänmedicin ska hänvisas dit (se Extranätet/Vårdgivare/Avtal/Riktlinjer och tillämpningar/Vårdprogram om ögonsjukvård-specialistvård). Vårdgivare ska till andra vårdgivare av hälso- och sjukvård tillhandahålla rådgivning i individuella patientfrågor rörande ögonsjukvård.

Basuppdrag: Ögonläkarmottagning

Basuppdraget omfattar allmän ögonmottagning diagnostik, behandling och uppföljning av ögonsjukdomar som inte kräver subspecialistens speciella kompetens och utrustning eller omfattas av tilläggsuppdragen.

Verksamheten ska kunna ta emot nybesök med eller utan remiss, akuta fall i mån av tid och resurser samt återbesök.

I tillämpliga fall ska vårdprogram och nationella riktlinjer följas avseende principer för återbesök och intervall mellan eventuella återbesök.

Vårdgivaren ska genomföra en kvalificerad bedömning av patientens rehabiliteringsbehov. Om rehabilitering är nödvändig ska en individuell rehabiliteringsplan upprättas enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), § 3b och Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:20). Hänvisning/remittering ska även ske till relevant vårdgivare.

Varje patients individuella behov och resurser att klara vård och behandling ska bedömas och tillgodoses.

Följande utrustning ska finnas:

- Spalllampa
- Digital ögonbottenkamera alternativt OCT
- Datorperimeter
- Pachymeter
- Operationsutrustning för mindre operationer

Tilläggsuppdrag 1: Mottagningsverksamhet för skelningspatienter för vuxna och barn

Vårdtjänsten innebär utredning/behandling av vuxna och barn med skelning, dubbelseende samt andra korrelerade tillstånd.

Den behandlande ögonläkaren eller ST-läkare under utbildning ska vara väl förtrogen med ögonmottagningsverksamhet för skelningspatienter. För uppdraget ska ortopist vara tillgänglig på mottagningen.

Det ska finnas utrustning för ortopisk undersökning och utredning.

Tilläggsuppdrag 2: Laserbehandling i ögats främre segment

Vårdtjänsten innebär behandling av sjukdomar i ögats främre segment där laserbehandling krävs.

Den behandlande ögonläkaren ska vara väl förtrogen med laserbehandling av ögats främre segment.

Följande utrustning ska finnas:

- Argonlaser alternativt utrustning för selektiv lasertrabekuloplastik (SLT)
- YAG laser

Tilläggsuppdrag 3: Laserbehandling i ögats bakre segment

Vårdtjänsten innebär behandling av sjukdomar i ögats bakre segment där laserbehandling krävs inklusive behandling vid diabetesretinopati.

Den behandlande ögonläkaren ska vara väl förtrogen med laserbehandling av ögats bakre segment och utföra minst 75 laserbehandlingar per läkare och år.

Följande utrustning ska finnas:

- Optical coherence tomography (OCT)
- Utrustning för retinal angiografi
- Argonlaser

Tilläggsuppdrag 4: Polikliniska operationer

Vårdtjänsten innebär polikliniska operationer i tårvägarna och ögats yttre delar som sker i öppenvård.

Poliklinisk åtgärd samt undersökning före och efter ska regelmässigt utföras av samma läkare. Postoperativa komplikationer/besvär, som inte kräver akutsjukhusets resurser, ska hanteras av opererande enhet fram till kl. 22.00 operationsdagen samt under kontorstid under hela det postoperativa förloppet.

I de fall medicinskt motiverade synstörande dermatochalasis genomförs ska synfältsundersökning och fotodokumentation alltid utföras. Detta ska ske enligt reglerna för körkortsinnehav.

Uppdraget omfattar inte kosmetisk kirurgi.

Opererande läkare ska vid driftstart eller vid nyanställning självständigt ha utfört eller assisterat vid ett minsta antal ingrepp om 40 operationer per år.

Följande utrustning ska finnas:

-
- Särskild lokal för operationsverksamhet
 - Sedvanlig utrustning för operativ verksamhet
 - Diatermi

8.2 Undantag från uppdraget

- Vårdtjänster som ingår i uppdraget för andra vårdval som ögonbottenfotografering för diabetiker och kataraktoperationer
- Sjukdomstillstånd utan ögonundersökning
- Rutinmässiga hälsokontroller vid hereditet för glaucom
- Glasutprovning
- Intravitrala injektioner och liknande behandlingar
- Botoxbehandlingar
- Kontaktlinskontroller
- Undersökningar i samband med refraktiv kirurgi
- Kosmetisk kirurgi

8.3 Målgrupper

Avgränsning av målgrupp

Basuppdrag: Ögonläkarmottagning. Målgruppen omfattar barn och vuxna.

Tilläggsuppdrag 1. Mottagningsverksamhet för skelningspatienter. Målgruppen omfattar barn och vuxna.

Tilläggsuppdrag 2: Laserbehandling i ögats främre segment. Målgruppen omfattar personer från 18 års ålder.

Tilläggsuppdrag 3: Laserbehandling i ögats bakre segment. Målgruppen omfattar personer från 18 års ålder.

Tilläggsuppdrag 4: Polikliniska operationer. Målgruppen omfattar barn och vuxna.

8.4 Tillgänglighet

Läkare ska vara tillgänglig på mottagningen dagligen helgfri måndag till och med fredag, sammanlagt minst 30 timmar. Vårdgivaren bör vardagar kunna ta emot patienter hänvisade via Sjukvårdsrådgivningen, 1177, för akuta besök.

Vårdgivarna ska under semesterperioder och i samband med helger med mellanliggande vardagar hänvisa patienterna till Sjukvårdsrådgivningen, 1177, för att upprätthålla en god tillgänglighet för akuta besök och planerad vård inom om vårdgarantins tidsgränser.

Vårdgivaren äger inte rätt att utan beställarens medgivande på ett avgörande sätt reducera avtalad tillgänglighet eller öppettider.

8.5 Krav på kompetens

Läkare inom verksamheten ska vara specialistläkare i specialiserad ögonsjukvård enligt Socialstyrelsens godkännande. Läkare som är under utbildning till specialist i specialiserad

ögonsjukvård (ST-utbildning) kan arbeta inom verksamheten under handledning av specialist i specialiserad ögonsjukvård.

Medicinskt ansvarig ska ha minst tre (3) års dokumenterad erfarenhet av klinisk verksamhet inom specialiteten efter avslutad och av Socialstyrelsen godkänd specialistutbildning.

Beräkning av tid för klinisk verksamhet: Arbetat minst 75% av heltid, exkl. längre ledigheter för t.ex. studier, forskning, föräldraledighet eller sjukskrivning.

Medicinskt ansvarig läkare ska vara kliniskt verksam inom den auktoriserade verksamheten.

8.6 Rapportering till kvalitetsregister

Vårdgivaren ska rapportera till samtliga för specialiteten relevanta kvalitetsregister. För detta uppdrag avses för närvarande:

- Makularegistret
- Cancerregistret

8.7 Krav på samverkan

Vårdgivaren ska samverka med relevanta aktörer för att tillgodose patienternas vård- och omsorgsbehov. Med relevanta aktörer avses bland annat husläkare, annan remittent, sjukhusens ögonkliniker och andra privata ögonläkare.

Det är av särskild vikt att vårdgivaren deltar i arbetet med att utveckla och upprätta rutiner för ett väl fungerande samarbete med berörda samarbetspartners för att få en sammanhållen vårdprocess. Vårdgivaren ska delta på samverkansmöten som initieras av någon samarbetspartner, eller själv ta initiativ till samverkansmöten då rutiner i vårdprocessen behöver förbättras. Vårdgivaren ska följa de rutiner som tas fram i samverkan mellan vårdgivarna.

Vårdgivare ska i förekommande fall informera om patienters möjligheter att få synhjälpmedel och rehabilitering.

9. UPPFÖLJNING

9.1 Övergripande principer

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.

Produktionsstatistik kommer att hämtas från befintliga verksamhetssystem som vårdgivaren åtar sig att rapportera till samt vårdgivarens egen statistik.

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

Fördjupad uppföljning utifrån kvalitetsperspektivet, sker med hjälp av medicinska revisioner.

Vårdgivaren ansvarar för kvalitetssäkring av samtliga inrapporterade uppgifter.

9.2 Produktionsstatistik

Den löpande uppföljningen bygger på kontaktregistrering i Cosmic och vårdgivarens egen statistik.

9.3 Årlig rapportering

Följande delar ska ingå i en årlig verksamhetsberättelse som ska rapporteras elektroniskt senast den 25 januari varje år:

Allmänt

Allmän beskrivning utifrån åtagandet avseende verksamhetsutveckling, innehåll, trender, tendenser och förändringar, så att det ger en god bild av verksamhetsåret.

Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård

- Redovisning av hur nationella riktlinjer och regionala/lokala vårdprogram implementeras i verksamheten
- Rapportering till nationella kvalitetsregister (aktuella för åtagandet)
- Rutiner för vårdhygien, MRSA-odling, hygienrutiner på operationsavdelningar med flera
- Riktlinjer för sterilhantering
- Redovisning av dokumenterad handläggningsrutin för sjukskrivningsprocessen
- Redovisning av antalet genomförda placeringsveckor för studenter vid grundutbildningar inom området medicin och hälsa i förhållande till önskat antal veckor
- Redovisning av AT- och ST-läkare samt hur många AT- och ST-läkare som inte kunnat beredas utbildningsplats hos vårdgivaren.



Säker hälso- och sjukvård

- Redovisa sammanställning och analys av registrerade avvikelser, inkomna patientklagomål liksom vidtagna eller planerade åtgärder föranledda av resultatet
- Redovisa hur verksamheten systematiskt arbetar med risk- och händelseanalyser
- Redovisa hur verksamheten bidrar till att uppfylla landstingets miljökrav
- Redovisa patientsäkerhetsberättelse

Patientfokuserad hälso- och sjukvård

- Redovisa resultat från den nationella patientenkäten

Effektiv vård

- Redovisa antal besök per patient och år

Hälsoinriktad hälso- och sjukvård

- Redovisa hur arbetet med kunskapsunderlaget för landstingsgemensam rutin och dokumentation av levnadsvanor integrerats i det löpande arbetet

Jämlik vård

Beskrivning av på vilket sätt verksamheten arbetar utifrån landstingets likabehandlingspolicy och likabehandlingsplan.

Hälso- och sjukvård i rimlig tid

- Rapportering av hur stor andel av patienterna som inte får besök inom vårdgarantins regler
- Rapportering av hur stor andel som inte får behandling inom vårdgarantins regler

10. ERSÄTTNINGSVILLKOR

DRG och KVÅ-koder används som beskrivningssystem för specialiserad ögonsjukvård i öppenvård. Ersättningen utbetalas efter att prestationen skett och inkluderar patientavgift. Ersättningsmodellen består av en prislista med prestationer, som i sin tur är indelade efter DRG-grupper och åtgärder (KVÅ-koder), se bilaga Diagnos och KVÅ-koder inom specialiserad ögonsjukvård i öppenvård”.

10.1 Produktionsrelaterade ersättningar

Beställaren ersätter enligt nedan vårdgivaren för utförda prestationer åt patienter folkbokförda i Uppsala län. Ersättningen utbetalas efter att prestationen skett.

Ersättning per behandlingstillfälle inom vårduppdraget (inkl. patientavgift)	
Produkt	Pris (kr)
Telefon läkare ögon/rådgivning och recept	250
Besök, läkare	1 050
Besök, läkare, resurskrävande	1 200
Besök, läkare, mycket resurskrävande	1 400
Sjuksköterskebesök	350
Ortoptistbesök	700
Ögon-operation, resursnivå 1	1 700
Ögon-operation, resursnivå 2	2 500
Ögon-operation, resursnivå 3	4 800
Laserbehandling, främre segment	1 600
Laserbehandling, bakre segment	1 800

Se Bilaga Diagnos och KVÅ-koder inom specialiserad ögonsjukvård i öppenvård för inkluderade åtgärder i varje kategori.

Tilläggsersättning, Medicinsk service	Pris (kr)
Neurofysiologi	
Myasteniutredning	5 640
Elektrofysiologisk undersökning (ERG, VEP, EMG)	4 630
Perifer cirkulationsdiagnostik	1 550
Klinisk patologi	650
Datortomografi enkelsnitt	1 880
Hals- och bröstorgan, konventionell röntgen	990
Magnetisk resonanstomografi	3 700
Skelett och rörelseorgan	830

Innehållet i respektive produkt och typ av medicinsk service framgår av registreringsanvisningar som redovisas i separat dokument (Bilaga Diagnos och KVÅ-koder inom specialiserad ögonsjukvård i öppenvård).

Patientavgifter är en del av beställarens ersättning till vårdgivaren och frånräknas ersättningen ovan för patienter som inte har frikort eller är avgiftsbefriade. Ersättningsmodellen och ersättningsnivåerna kan komma att ändras till följd av politiska beslut i landstinget.

10.2 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, www.lul.se.

10.3 Lokaler

Vårdgivaren ansvarar för anskaffande av lokaler och för alla lokalkostnader.

10.4 Läkemedel

Vårdgivaren svarar för samtliga kostnader för läkemedel. Läkemedelsförmånskostnaden debiteras månads- eller kvartalsvis.

10.5 Medicinsk service

Vårdgivaren svarar för samtliga kostnader för medicinsk service som utförs inom uppdraget. Vårdgivaren erhåller tilläggsersättning för viss medicinsk service enligt prislista som kan ses under 10.1 Produktionsrelaterade ersättningar.

10.6 Tolk

Beställaren svarar för kostnaden för språktolk eller tolk för döva, dövblinda och hörselskadade vid patientkontakt om sådan tolktjänst anlitas som har avtal med Landstinget i Uppsala län.

10.7 Hjälpmedel

Vårdgivaren svarar för samtliga kostnader för eventuella hjälpmedel som vårdgivaren förskriver.

10.8 Målrelaterad ersättning

Målrelaterad ersättning kan komma att införas under avtalstiden.

10.9 Utomlänspatienter och patienter 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.

10.10 Patientavgifter

De patientintäkter vårdgivaren erhåller är en del av landstingets ersättning och ska räknas av från ersättningen per behandling enligt ovan.

Vårdgivaren ska följa de av landstinget fastställda patientavgifterna samt de regler som gäller för högkostnadsskydd, se www.lul.se. Patientavgifter ska kunna betalas kontant, med betalkort eller via inbetalningskort.

Landstinget 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 inte varit avgiftsbefriad.

Landstinget ersätter dock inte vårdgivaren för:

- uteblivna patientintäkter till följd av att patienten låter bli att betala patientavgift enligt landstingets regler
- uteblivna patientintäkter till följd av att patienter uteblir från bokade besök
- återbetalning till patienten på grund av att väntetiden överstigit 20 minuter för ett planerat besök (enligt gällande regler).

Vårdgivaren förbinder sig att anteckna i kort för högkostnadsskydd samt utfärda frikort enligt landstingets regler. Frikorten bekostas av vårdgivaren.

10.11 Utbildningsplatser

Ersättning för utbildningsplatser (enligt punkt 7.18 – 7.20) utgår enligt gällande regelverk.

10.12 Momskompensation

Momskompensation till externa vårdgivare ges med tre procent på fakturaunderlaget.

10.13 Faktureringsrutiner

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

Underlag för ersättning ska lämnas till landstinget 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 entreprenören är entreprenören berättigad till dröjsmålsränta enligt 6§ räntelagen (1975:635). Om skattemyndigheten skulle återkalla entreprenörens F-skattsedel ska entreprenören omedelbart meddela landstinget detta. Om sådan återkallelse sker är entreprenören inte längre berättigad till någon ersättning enligt detta avtal. Entreprenören äger inte rätt att ta ut faktureringsavgift eller andra mellan parterna ej överenskomma avgifter eller pristillägg.

Vårdgivarens ekonomisystem ska kunna importera ekonomiskt underlag i något vanligt förekommande filformat (t.ex. XML-format).

11. SYSTEM/INFORMATIONSTEKNOLOGI (IT)

11.1 Infrastruktur för IT

Landstinget har en infrastruktur för kommunikation för hälso- och sjukvården i hela Uppsala län för att kommunicera med anslutna vårdgivare.

Landstingets IT-system tillgängliggörs via Sjunet, men kan även tillgängliggöras via en programportal som är åtkomlig via Internet.

Vissa medicinsktekniska system (MT) kräver en annan teknisk lösning som landstinget tillhandahåller. Kommunikationslösningen för MT-system är baserad på en krypterad förbindelse via Internet till landstinget. Denna anslutning ska enbart användas av de MT-system som är överenskomna med landstinget, t.ex. EKG och FlexLab.

Infrastrukturen innehåller även ett stort antal nätverksanslutna tjänster som framgår av IT-bilagan.

11.2 IT-drift och service

Landstingets avdelning för Medicinsk teknik, sjukhusfysik och IT (MSI) och landstingets centrala IT-avdelning svarar för drift, förvaltning och utveckling av infrastrukturen för IT.

Vårdgivaren har tillgång till landstingets Internet och tillgång till Intranät i tillämpliga delar.

De förändringar av IT-systemen, som krävs innan driftstart, ska vara genomförda och testade i god tid innan driftstart så att de fungerar säkert därefter.

11.3 IT-säkerhet

Vårdgivaren ska skydda sin information mot otillbörlig åtkomst enligt lagar, förordningar och myndighetsföreskrifter.

E-posthanteringen ska uppfylla ställda krav på sekretess och skydd mot virus.

12. 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 - specialiserad ögonsjukvård i öppenvård".

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

12.1 Vårdgivare som ansöker om godkännande

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

*Organisationsnummer:

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

12.2 Ansökan omfattar nedanstående vårdområden

Ansökan avser	Vårdområde	Planerad driftstart
<input type="checkbox"/>	Basuppdrag*	20__-__-__
<input type="checkbox"/>	Tilläggsuppdrag 1	20__-__-__
<input type="checkbox"/>	Tilläggsuppdrag 2	20__-__-__
<input type="checkbox"/>	Tilläggsuppdrag 3	20__-__-__
<input type="checkbox"/>	Tilläggsuppdrag 4	20__-__-__

*Basuppdrag är obligatoriskt.

Krav uppfylls: Ja Nej

Anm:

Ifylls om tillämpligt:

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

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 och tillhandahålla en finansiell säkerhet (t.ex. bevis om beviljad kredit eller koncerngaranti).

Krav uppfylls: Ja Nej

Anm:

12.7 Bedömning av teknisk förmåga och kapacitet

Vårdgivaren ska ha minst två (2) års erfarenhet, inom de senaste fem (5) åren, av i regelboken beskriven verksamhet, antingen som företag eller som anställd inom offentlig eller privat verksamhet. Av ansökan ska framgå att ovanstående krav är uppfyllda genom presentation av vårdgivaren och erfarenhet av likvärdig verksamhet.

Till ansökan ska handlingar/dokument bifogas som styrker att ovanstående krav.

Krav uppfylls: Ja Nej

Anm:

Ansökan ska ha hänvisning till en (1) referens som kan kontaktas av landstinget för bekräftelse av att lämnade uppgifter är trovärdiga. Landstinget förbehåller sig även rätten att ta egna kontakter.

Krav uppfylls: Ja Nej

Anm:

Till ansökan ska bifogas en kortfattat verksamhetsbeskrivning som visar hur sökande planerar att uppfylla villkoren i regelboken. Verksamhetsbeskrivningen ska innehålla beskrivning av

- arbetssätt och metoder
- tillgänglighet – öppettider
- verksamhetens mål
- hur verksamheten arbetar med utvärdering och utveckling av arbetssätt och metoder
- vilka enheter, underleverantörer verksamheten avser att samarbeta med.

Krav uppfylls: Ja Nej

Anm:

Ifylls om tillämpligt:

För företag under bildande ska vårdgivaren beskriva hur företagsbildningen är planerad, t ex företagsform, aktiekapital för aktiebolag. Förväntat antal anställda och ägare. Av ansökan ska dessutom framgå nuläge, samt förutsättningar och tidplan för att företaget ska kunna etableras.

Krav uppfylls: Ja Nej

Anm:

Undertecknad Vårdgivare åtar sig att ingå det avtal för godkännande av mottagning som återfinns i kapitel 6 i regelboken och därvid följa regelboken för den verksamhet som ska bedrivas.

Undertecknad vårdgivare försäkrar 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 (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 ansökan inkommit till:

Landstinget i Uppsala län

Upphandlingsenheten

Box 602

751 25 UPPSALA

Besöksadress: Landstingets ledningskontor, Slottsgränd 2 A, Uppsala.

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