Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2018-02-23

HSN 2017-0668

Handläggare:
Nils Edsmalm

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2018-04-10

Upphandlingsdokument enligt lagen om offentlig upphandling - upphandling av tjänster inom gastrointestinal endoskopi

Hemlig
Denna handling är sekretessbelagd enligt 19 kap 3 § OSL (2009:400). Sekretessen fortsätter att gälla efter nämndens beslut och upphör när anbuds-förfrågan offentliggörs. Om ärendet bordläggs eller återremitteras fortsätter sekretessen att gälla.

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) beslutade den 16 maj 2017 att upphandla tjänster inom gastrointestinal endoskopi. I ärendet redovisas ett förslag till upphandlingsdokument enligt lagen om offentlig upphandling, LOU (2016:1145).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2018-02-23
Upphandlingsdokument enligt LOU inklusive bilagor

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i programberedningen för akutsjukvård.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla tjänster inom gastrointestinal endoskopi för befolkningen i Stockholms län enligt upphandlingsdokument

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till nämnden för beslut om antagande av leverantörer

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Behovsbeskrivning

Tjänster inom gastrointestinal endoskopi upphandlades senast under år 2008. Avtalen har förlängts i olika omgångar. Nuvarande avtal löper till och med 31 december 2018 och förnyad upphandling behöver genomföras.

Nuvarande verksamhet
Avtal finns idag med Aleris Sjukvård AB, Sollentuna Specialistklinik AB, GHP Stockholm Gastro Center AB och Capio S:t Görans sjukhus AB. Inom endoskopiavtalen utfördes under 2017 cirka 40 000 undersökningar till en kostnad av cirka 120 miljoner kronor.

Målgrupp
Uppdraget innebär att tillhandahålla tjänster inom gastrointestinal endoskopi som stöd för bedömning och diagnos för remittenter på framför allt vårdcentraler (86 procent av de remitterande) men även för remittenter inom psykiatri och geriatrik som drivs i SLL:s regi, privata vårdgivare inom ovanstående områden som inte har fullt kostnadsansvar samt för vissa privata specialistläkare.

Patienterna är 15 år och äldre som inte är behov av akut vård.

Uppdraget omfattar inte specialistvård, vård som organisatoriskt tillhör akutsjukhusen, vård som kräver akutsjukhusens resurser, kompetens och utrustning.

Väsentliga skillnader
I den upphandling som genomfördes under 2008 och som ligger till grund för nuvarande avtal delades länet in i följande anbudsområden: Norra länet, Innerstaden och Västra länet samt Södra länet. Endoskopitjänster för barn i hela länet utgjorde ett särskilt anbudsområde. I dag är Aleris Sjukvård AB och Sollentuna Specialistklinik AB verksamma i Norra länet. Aleris Sjukvård AB, Stockholm Gastro Center AB och Capio S.t Göran är verksamma i innerstaden och Aleris Sjukvård AB är verksam i Södra länet.

I denna upphandling är de geografiska områdena/anbudsområdena:

1. Norra och Västra länet,
2. Innerstaden – Kungsholmen, Norrmalm,
3. Innerstaden – Östermalm, Södermalm
4. Södra länet

Områdesindelningen har gjorts med hänsyn till bland annat patientströmmar, antalet utförda undersökningar/volymer, tillgång till kommunikationer samt behov av geografisk spridning och tillgänglighet.

Leverantören ska inom anbudsområde Norra och Västra länet bedriva verksamhet vid minst två mottagningar.

Leverantören ska inom anbudsområde Södra länet bedriva verksamhet vid minst två mottagningar.

I anbudsområdena Innerstaden – Kungsholmen, Norrmalm och Innerstaden – Östermalm, Södermalm, ska minst en mottagning finnas inom respektive område.

Endoskopi för barn omfattas inte av denna upphandling. I dag utförs endoskopi för barn huvudsakligen på akutsjukhus och denna typ av verksamhet bör även fortsättningsvis bedrivas där.

Kompetens- och erfarenhetskraven för den som utför endoskopi har skärpts när det gäller antalet undersökningar (gastro- och koloskopier) som endoskopisten ska ha utfört.

Krav ställs på att leverantören ska arbeta i enlighet med de Standardiserade Vårdförlopp, (SVF), som finns inom området och att de krav på väntetider som fastställs enligt SVF ska uppfyllas.

Uppföljning
Uppföljning av verksamheten kommer att ske enligt uppföljningsplan där fokus kommer att ligga på bland annat kompetenskrav och patientsäkerhet.

Upphandling
Upphandlingen genomförs som ett enkelt förfarande enligt lag (2016:1145) om offentlig upphandling.

Anbudsutvärdering
Tilldelning kommer att ske enligt principen en leverantör per geografiskt område/anbudsområde. Anbuden kommer att utvärderas enligt en i förväg angiven turordning. En anbudsgivare kan tilldelas maximalt två områden. Det anbud som kommer att antas är det ekonomiskt mest fördelaktiga enligt grunden pris.

Avtalsperiod
Planerad driftstart är 1 januari 2019. Avtalstiden gäller tre år och två månader från och med datumet för dess ikraftträdande. Därefter kan hälso- och sjukvårdsförvaltningen ensidigt förlänga avtalet, en eller flera gånger, med maximalt två år. Maximal avtalstid är fem år och två månader.

Ekonomiska konsekvenser
De ekonomiska konsekvenserna av upphandlingen kan bedömas först när anbud inkommit.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Beslutet beräknas innebära ökad patientsäkerhet genom bland annat ökade kompetenskrav.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård
Beslutet beräknas innebära ökade förutsättningar för jämställd och jämlik vård, bland annat genom anvisade lokaliseringar i kommuner och stadsdelar och genom krav på ett minsta antal mottagningar som ska finnas i ett område.

Miljökonsekvenser
Beslutet beräknas innebära oförändrade konsekvenser för miljön.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Ann Eva Askensten
Avdelningschef

Anbudsinfordran avseende gastrointestinal endoskopi, SLL1012.

Innehållsförteckning

1. Bakgrund ... 3
2. Definitioner ... 3
3. Upphandlingens områden och omfattning ... 4
4. Avtalsperiod och Avtal ... 5
5. Information om upphandlingen ... 5
5.1. Upphandlande myndighet ... 5
5.2. Handläggare ... 5
5.3. Upphandlingsförfarande ... 5
5.4. Anbudsinlämning ... 5
5.5. Anbudstidens utgång ... 6
5.6. Anbudets giltighetstid ... 6
5.7. Samtliga eller delar av upphandlingen ... 6
6. Anbudets form och innehåll ... 6
6.1. Språk och dokumentation ... 6
6.2. Obligatoriska krav ... 7
6.3. Kostnader för ingivande av anbud ... 7
7. Anbudspriser ... 7
8. Upplysningar under upphandlingen och förtydliganden av Upphandlingsdokument ... 8
8.1. Frågor under anbudstiden ... 8
8.2. Förtydliganden och rättelser under anbudstiden ... 8
9. Kontroll och uteslutning av Anbudsgivare ... 8
9.1. Kvalificering ... 9
9.1.1 Ekonomisk och finansiell ställning ... 9
9.2. Teknisk och yrkesmässig kapacitet ... 10
9.3. Åberopande av andra företags kapacitet ... 11
10. Utvärdering av anbud ... 11
10.1. Lika resultat efter utvärdering ... 12
11. Sekretess ... 12
12. Tilldelningsbeslut ... 13
13. Uppgifter om Anbudsgivaren ... 13
14. Inlämnande av anbud ... 14
Dokumentförteckning ... 14

1. Bakgrund

Stockholms läns landstings (SLL) huvuduppgift är att se till att länets invånare har tillgång till en väl fungerande hälso- och sjukvård och kollektivtrafik. SLL står även för den långsiktiga planeringen för regionen, skapar förutsättningar för tillväxt samt bidrar till kulturen i länet. Mycket pengar satsas på forskning och på att förebygga hälsoproblem.

Stockholms län sträcker sig från Nynäshamn i söder till Norrtälje i norr. Här finns 26 kommuner av varierande storlek, som täcker en yta av 6 519 kvadratkilometer. Cirka 35 000 personer flyttar hit varje år och Stockholms län är det snabbast växande länet i Sverige. Här bor cirka två miljoner personer, en femtedel av Sveriges befolkning. Stockholms läns landsting är en av de största ekonomiska aktörerna i Sverige. Verksamheten bedrivs dels i förvaltningsform och dels i bolagsform.

Ytterligare information om landstinget samt kommande ombyggnationer av akutsjukhusen i Stockholms läns landsting kan hämtas från www.sll.se.

2. Definitioner

De definitioner av begrepp och termer som återfinns i denna Anbudsinfordran, äger tillämpning för samtliga upphandlingsdokument. I denna Anbudsinfordran ska därutöver följande begrepp och termer ha nedan angiven innebörd:

Förkortning/begrepp	**Innebörd**
Anbudsgivare/-en	Den/de som lämnar anbud i Upphandlingen.
Anbudsinfordran	Avser detta dokument
SLL	Stockholms läns landsting, org. Nr 232100-0016, den upphandlande myndigheten i denna upphandling.
Upphandlingsdokumenten	De dokument som utgör underlag för lämnande av anbud i upphandlingen.
Leverantör	Den/de anbudsgivare som tilldelas kontrakt och blir avtalspart till SLL.
LOU	Lag (2016:1145) om offentlig upphandling.
Upphandlingen	De åtgärder som vidtas i syfte att anskaffa gastrointestinala endoskopitjänster genom tilldelning av kontrakt och vars omfattning beskrivs i punkten 3 nedan.

Anbudsgivare uppmanas att noggrant granska och analysera all information i Upphandlingsdokumenten samt alla eventuella förtydliganden, kompletteringar och de svar på frågor från Anbudsgivare, som SLL kommer att publicera.

3. Upphandlingens områden och omfattning

Upphandlingen avser att tillhandahålla tjänster inom gastrointestinal endoskopi som stöd för diagnos och bedömning av patienter med icke akuta behov för remittenter inom b l a:

- primärvård som drivs i SLL:s regi,
- primärvård som drivs i privat regi och verksamheten ej har fullt kostnadsansvar för gastrointestinala tjänster
- privata specialistläkare som är verksamma enligt lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning och privata specialistläkare som har vårdavtal med SLL och som inte har fullt kostnadsansvar.

Vårdcentraler är den vanligaste remitterande enheten (86 procent av remitterande enheter), men även mödravårdscentraler, barnavårdscentraler, psykiatriska mottagningar, geriatriska mottagningar m fl. utnyttjar tjänsten.

Remittenter med fullt kostnadsansvar har rätt att nyttja avtalet.

Upphandlingen är uppdelad i totalt fyra (4) geografiska anbudsområden. Avtal kommer att tecknas med en leverantör per anbudsområde. En leverantör kan tilldelas maximalt två (2) anbudsområden.

Som referensvärde kan noteras att År 2017 utfördes cirka 41 000 antal undersökningar till ett värde av cirka 120 miljoner kronor.

Omfattning och beskrivning av efterfrågade tjänster i övrigt framgår av Upphandlingsdokumenten.

SLL kan inte garantera viss mängd/volym.

På grund av eventuella strukturförändringar, valfrihetsreglerna samt nya eller förändrade medicinska behandlingsmetoder kan SLL inte garantera några volymer under avtalsperioden.

Uppdraget omfattar inte specialistvård, vård som organisatoriskt tillhör akutsjukhusen, vård som kräver akutsjukhusens resurser, kompetens och utrustning.
Uppdraget omfattar inte barn under 15 år.

Uppdraget innebär ensamrätt att bedriva verksamhet inom gastrointestinal endoskopi inom geografiskt område/anbudsområde som tilldelats leverantören, om verksamheten är finansierad av SLL. Remittenter i leverantörens område har rätt att remittera patienter till

annat geografiskt område, förutsatt att denna leverantör har avtal med SLL om tjänster inom gastrointestinal endoskopi.

4. Avtalsperiod och Avtal

Avtalsperioden är tre (3) år och två (2) månader med möjlighet för SLL att förlänga Vårdavtalet en eller flera gånger, upp till en maximal tid om två (2) år. Maximal avtalsperiod inklusive förlängning är fem (5) år och två (2) månader.

Driftstart är planerad till 2019-01-01.

Närmare uppgifter om Vårdavtalets ikraftträdande och giltighetstid finns i Förlaga till Vårdavtal, bilaga 0. Sedan bindande avtal ingåtts mellan SLL och Leverantören kommer den kommersiella relationen att regleras av samtliga de villkor som framgår av Vårdavtalet med tillhörande bilagor.

Vårdavtalet träder i kraft när det är undertecknat av SLL.

5. Information om upphandlingen

5.1. Upphandlande myndighet

Stockholms läns landsting, organisationsnummer 232100–0016, Hälso- och sjukvårdsnämnden. SLL Upphandling administrerar Upphandlingen, Box 22550, 104 22 Stockholm.

5.2. Handläggare

Handläggare för denna upphandling är:

Anneli Evaldson

5.3. Upphandlingsförfarande

Upphandlingen genomförs som förenklat förfarande enligt lag (2016:1145) om offentlig upphandling. SLL får uppta förhandling med en eller flera Anbudsgivare. Anbud kan komma att antas utan föregående förhandling, varför det är av stor vikt att all information och anvisningar i Upphandlingsdokumenten följs och att bästa villkor lämnas i anbudet.

5.4. Anbudsinlämning

Anbud **ska** lämnas in elektroniskt via http://www.tendsign.com.

På webbsidan finns instruktionsfilmer om hur det går till att lägga upp konto, hämta Upphandlingsdokument och att lämna in anbud samt kontaktuppgifter till systemsupport.

Personlig support i upphandlingssystemet Visma TendSign tillhandahålls normalt helgfri vardag klockan 07.00-17.00.

5.5. Anbudstidens utgång

Anbud **ska** ha inkommit senast 2018-05-14. Lämnas anbud i Upphandlingen anses detta krav vara uppfyllt.

Anbud som inkommer efter anbudstidens utgång får ej prövas.

5.6. Anbudets giltighetstid

Anbud **ska** vara bindande till och med 2018-12-15.

Om upphandlingen blir föremål för rättslig prövning kan SLL komma att begära förlängning av anbudets giltighetstid.

5.7. Samtliga eller delar av upphandlingen

Upphandlingen är uppdelad i totalt fyra (4) geografiska anbudsområden. Varje anbudsområde (1–4) avser en sammanhållen tjänst, där anbud **ska** lämnas på hela tjänsten.

Tilldelning av kontrakt kommer att ske enligt principen en (1) leverantör per anbudsområde. En leverantör kan tilldelas maximalt två (2) anbudsområden.

För mer information se Bilaga 1, Specifik uppdragsbeskrivning, punkt 2.1 *Lokalisering*, samt Bilaga 2.3, Utförda undersökningar 2017 per geografiskt område.

Anbudsgivaren **ska** nedan ange med kryss i de gråmarkerade rutorna vilket eller vilka anbudsområden anbudet avser (Anbudsområde 1–4):

Anbudsområden	Anbud avser:
Anbudsområde 1. Norra och Västra länet	
Anbudsområde 2. Innerstaden – Kungsholmen, Norrmalm	
Anbudsområde 3. Innerstaden – Östermalm, Södermalm	
Anbudsområde 4. Södra länet	

6. Anbudets form och innehåll

6.1. Språk och dokumentation

Anbudet **ska** vara skrivet på svenska, dock accepterar SLL följande undantag:

Att (i) enstaka ord, fraser samt vedertagna begrepp, (ii) CV, (iii) intyg eller certifikat, (iv) handlingar utfärdade av annan än anbudsgivaren, (v) tekniska specifikationer och produktblad, eller (vi) liknande uppgifter eller handlingar, är avfattade på engelska, danska eller norska.

Observera att SLL genomför anbudsbedömning utifrån de efterfrågade delarna av anbudet. Extra handlingar eller uppgifter i anbudet som inte har efterfrågats av SLL, oavsett språk, kommer inte att beaktas.

6.2. Obligatoriska krav

Anbudsinfordran innehåller ett antal obligatoriska krav. Förutsättningen för att ett anbud ska kunna prövas, utvärderas och antas är att dessa obligatoriska krav är uppfyllda. Ett anbud som inte uppfyller samtliga obligatoriska krav kommer att förkastas.

Då SLL har begränsade möjligheter att enligt LOU be om förtydligande eller komplettering av ofullständiga anbud, är det viktigt att anbudet i detta avseende innehåller efterfrågad och fullständig information. Anbudsgivaren behöver därför, innan anbudsinlämning, säkerställa att samtliga obligatoriska krav som anges i Upphandlingsdokumenten är uppfyllda.

De uppdragsförutsättningar och avtalsvillkor som anges i Upphandlingsdokumenten utgör obligatoriska krav, som ska uppfyllas under avtalsperioden i samband med Uppdragets genomförande.

Följande Upphandlingsdokument **ska** ifyllas, i enlighet med instruktionerna däri, och bifogas anbudet:

1. Anbudsinfordran, detta dokument
2. Bilaga 2.2, Prisbilaga
3. Bilaga 6, Referensuppdrag

6.3. Kostnader för ingivande av anbud

Anbudsgivare äger inte rätt till ersättning för nedlagt arbete i samband med anbudsgivning och svarar för samtliga sina kostnader för ingivande av anbud.

7. Anbudspriser

Anbudspriser **ska** anges i svenska kronor (SEK) och inkludera samtliga kostnader för åtaganden enligt Upphandlingsdokumenten. Se även Bilaga 2, Ersättningsvillkor.

Anbudspriser **ska** anges i enlighet med instruktionerna i Bilaga 2.2, Prisbilaga och Bilaga 2.1, Anvisning till prisbilaga.

Om anbud lämnas på fler än ett anbudsområde **ska** en separat prisbilaga för varje anbudsområde bifogas.

Anbudsgivaren **ska** nedan ange bilagenummer i de gråmarkerade rutorna avseende vilket anbudsområde (Anbudsområde 1–4) prisbilagan avser:

Bifogas	Bilaga nr:
Anbudsområde 1. Norra och Västra länet	
Anbudsområde 2. Innerstaden – Kungsholmen, Norrmalm	
Anbudsområde 3. Innerstaden – Östermalm, Södermalm	
Anbudsområde 4. Södra länet	

8. Upplysningar under upphandlingen och förtydliganden av Upphandlingsdokument

SLL:s eventuella förtydliganden och rättelser samt svar på frågor publiceras på SLL:s webbplats. Sådana upplysningar under Upphandlingen blir sedan en del av Upphandlingsdokumenten. Anbudsgivaren ansvarar för att hålla sig kontinuerligt underrättad.

8.1. Frågor under anbudstiden

Eventuella frågor angående denna Upphandling sker skriftligen via http://www.tendsign.com under rubriken ”Frågor och svar” i aktuell Upphandling. Samtliga inkomna frågor kommer att publiceras med svar under denna rubrik. Sista dag för att ställa frågor är tio (10) arbetsdagar före anbudstidens utgång. Därefter kan SLL inte garantera att frågorna besvaras.

8.2. Förtydliganden och rättelser under anbudstiden

Om Upphandlingsdokumentet behöver förtydligas eller kompletteras med anledning av frågor till den upphandlande myndigheten, eller av någon annan anledning, lämnas skriftligt förtydligande/komplettering senast sex (6) kalenderdagar innan anbudstidens utgång till alla som begärt Upphandlingsdokumenten.

För att ta del av eventuella frågor och svar samt eventuella förtydliganden och rättelser krävs att den som begärt Upphandlingsdokument loggar in på sitt konto i aktuell Upphandling på http://www.tendsign.com. Sådana upplysningar under Upphandlingen blir sedan en del av Upphandlingsdokumenten. Den som begärt Upphandlingsdokument ansvarar för att hålla sig kontinuerligt underrättad. När förtydliganden och rättelser sker går det automtiskt ut en notis om detta i form av ett mail till alla som begärt ut Upphandlingsdokumenten i Tendsign.

9. Kontroll och uteslutning av Anbudsgivare

Vid prövning av Anbudsgivares lämplighet kontrolleras först om grund för uteslutning av Anbudsgivare föreligger enligt 19 kap. 18 § och 13 kap. 1 - 3 §§ LOU.

Därefter kontrolleras att de kvalificeringskrav som ställs på Anbudsgivaren i punkten 9.1 – 9.3 uppfylls. Om Anbudsgivare åberopar andra företags kapacitet för uppfyllandet av kvalificeringskrav kommer även de företagen att kontrolleras.

Anbudsgivaren **ska** genom att kryssa i rutan nedan bekräfta att ingen av de omständigheter som anges 13 kap. 1 - 3 §§ LOU föreligger avseende Anbudsgivaren och, i förekommande fall, avseende företag vars kapacitet åberopas.

Ovanstående bekräftas	☐

Anbudsgivaren **ska** på SLL:s begäran inge bevis i enlighet med 15 kap. 7 – 8 §§ LOU för att ingen av de omständigheter som anges i 13 kap. 1 - 3 §§ LOU föreligger avseende Anbudsgivaren och, i förekommande fall, avseende företag vars kapacitet åberopas. Bevisen ska inte vara äldre än sex (6) månader räknat från sista dag för att inlämna anbud. Om sådana bevis inte utfärdas eller inte omfattar alla de situationer som avses i bestämmelserna i 13 kap 1 - 3 §§ får dokumenten ersättas av en sådan utsaga som avses i 15 kap. 9 § LOU.

9.1. Kvalificering

9.1.1 Ekonomisk och finansiell ställning

Anbudsgivaren **ska** ha en stabil ekonomisk ställning. Anbudsgivaren **ska** därför:

1. ha en kreditvärdighet/rating motsvarande lägst A (Bisnode Kredit AB) eller 3 (UC) eller motsvarande från internationellt erkänt kreditinstitut, och
2. det senaste räkenskapsåret haft en omsättning om lägst 20 miljoner kronor.

Prövningen av om detta krav är uppfyllt kommer att ske utifrån uppgifter som SLL kommer att inhämta från Bisnode Kredit AB, det kreditupplysningsföretag som SLL har avtal med.

Om Anbudsgivare åberopar annat företags kapacitet för uppfyllandet av kravet på stabil ekonomisk och finansiell ställning måste det åberopande företaget på egen hand uppfylla kravet. Det åberopande företaget måste således uppfylla kravet på såväl kreditvärdighet/rating som kravet på omsättning.

Om Anbudsgivare, eller eventuellt företag vars kapacitet åberopas för uppfyllandet av kravet på stabil ekonomisk och finansiell ställning, efter att SLL inhämtat uppgifter från Bisnode Kredit AB visar sig inneha lägre kreditvärdighet/rating och/eller omsättning, eller sakna uppgifter om kreditvärdighet/rating och/eller omsättning (t.ex. stiftelser, nystartad verksamhet), ska kravet på stabil ekonomisk och finansiell ställning ändå anses uppfyllt om Anbudsgivaren på annat sätt kan bevisa stabil ekonomisk och finansiell ställning som motsvarar kraven som anges i punkt 1 ovan, t.ex. garanti eller utfästelse från moderbolag eller bank som garanterar fullgörandet av kontraktet.

För att bevisa att kraven är uppfyllda **ska** Anbudsgivaren på anmodan av SLL inkomma med dokumentation som visar att kraven uppfylls på annat sätt så att det kan anses klarlagt att Anbudsgivaren innehar motsvarande stabil ekonomisk och finansiell ställning.

Bifogas om tillämpligt	Bilaga nr:

I de fall där Anbudsgivaren ska inkomma med uppgifter efter anmodan av SLL **ska** Anbudsgivare vara beredd att senast inom 5 Arbetsdagar efter anmodan inkomma med efterfrågade uppgifter eller dokumentation. SLL får medge längre tid för inlämnande av dokument om det behövs i det enskilda fallet.

9.2. Teknisk och yrkesmässig kapacitet

Kapacitet

Anbudsgivaren **ska** ha förmåga och kapacitet att utföra tjänster i den omfattning och komplexitet som framgår av Bilaga 1, Specifik Uppdragsbeskrivning samt Bilaga 0, förlaga till Vårdavtal.

Som bevis **ska** Anbudsgivaren med anbudet bifoga en övergripande företagsbeskrivning med anbudet där bland annat organisation och ägarförhållanden, erfarenhet, antal anställda, verksamhetsområden, total verksamhet samt verksamhetsidé framgår.

Bifogas	Bilaga nr:

Erfarenhet

Anbudsgivaren **ska** ha minst tre års erfarenhet av drift och ledning av verksamhet inom gastrointestinal endoskopi under de senaste fem åren, räknat från sista anbudsdag.

Som bevis på efterfrågad erfarenhet **ska** Anbudsgivaren redovisa minst ett referensuppdrag, pågående eller utförda under de senaste fem åren, räknat från sista anbudsdag, som är av liknande karaktär som beskrivs i Bilaga 1, Specifik uppdragsbeskrivning.

Referensuppdraget **ska** omfatta minst 5 000 undersökningar per år under minst tre (3) år inom gastrointestinal endoskopi eller av verksamhet av liknande karaktär.

Efterfrågad information **ska** anges i enlighet med referensformulär, Bilaga 6, Referensuppdrag. En bilaga per referensuppdrag ifylles.

Bifogas	Bilaga nr:

Referenten hos uppdragsgivaren **ska** kunna bekräfta att Anbudsgivaren har utfört uppdraget enligt Anbudsgivarens beskrivning av referensuppdraget samt att de fullföljt avtalade villkor.

SLL har rätt att ta kontakt med angivna referenser samt ta egna referenser. Anbudsgivaren meddelar angivna kontaktpersoner att de kan komma att kontaktas i samband med referenstagning.

9.3. Åberopande av andra företags kapacitet

En Anbudsgivare får åberopa andra företags kapacitet (LOU 19 kap 23 §) för att uppfylla krav som avser ekonomisk och finansiell ställning eller teknisk och yrkesmässig kapacitet.

Om Anbudsgivare avser åberopa andra företags kapacitet **ska** Anbudsgivaren i anbudet redovisa:

- En överenskommelse, åtagande eller motsvarande från företag vars kapacitet åberopas som visar att Anbudsgivaren kommer att förfoga över nödvändiga resurser när kontraktet ska fullgöras.

Bifogas	Bilaga nr:

10. Utvärdering av anbud

De Anbudsgivare som uppfyller kvalificeringskraven samt övriga obligatoriska krav i denna Anbudsinfordran går vidare till utvärdering av anbud.

SLL kommer att tilldela kontrakt till den Anbudsgivare vars anbud är det ekonomiskt mest fördelaktiga enligt grunden:

- Pris

Varje anbudsområde kommer att utvärderas var för sig. Tilldelning av kontrakt kommer att ske enligt principen en (1) leverantör per geografiskt anbudsområde.

En anbudsgivare kan tilldelas maximalt två (2) anbudsområden. Om en anbudsgivare erhållit två (2) anbudsområden utifrån den turordning som beskrivs nedan, är anbudsgivaren ej aktuell för tilldelning av återstående områden. I det fall anbud lämnas från flera företag som ingår i samma koncern kan företag inom samma koncern var för sig eller tillsammans med annat företag inom koncernen tilldelas maximalt två anbudsområden.

I det fall flera anbud lämnas från företag som ägs av samma fysiska person eller personer, så kallade oäkta koncerner, tillämpas ovanstående regel på motsvarande vis.

Anbuden kommer att utvärderas enligt turordningen nedan:

Anbudsområde	Turordning:
Anbudsområde 4. Södra länet	1.
Anbudsområde 3. Innerstaden – Östermalm, Södermalm	2.
Anbudsområde 1. Norra och Västra länet	3.
Anbudsområde 2. Innerstaden – Kungsholmen, Norrmalm	4.

Under utvärderingsperioden kan SLL kalla Anbudsgivare till en anbudspresentation.

10.1. Lika resultat efter utvärdering

Har två eller flera anbud samma resultat efter utvärdering, kommer SLL att lotta fram en vinnare. Vid en eventuell lottning kommer minst två handläggare att närvara och resultatet kommer att dokumenteras i ett lottningsprotokoll.

11. Sekretess

Enligt Offentlighets- och sekretesslagen (SFS 2009:400) gäller absolut anbudssekretess till dess att tilldelningsbeslut har fattats eller upphandlingen på annat sätt avslutats. Därefter blir anbud och andra i upphandlingen ingående uppgifter offentliga såvida de inte omfattas av sekretess enligt offentlighets- och sekretesslagen. Om Anbudsgivaren anser att de uppgifter som anbudsgivaren lämnat omfattas av sekretess måste Anbudsgivaren i anbudet skriftligen begära detta och precisera vilka uppgifter som avses samt vilken skada som skulle åsamkas anbudsgivaren om uppgifterna röjs. Alla uppgifter som Anbudsgivaren vill sekretessbelägga lämnas i form av separata bilagor som enkelt kan avskiljas från övriga uppgifter i anbudet.

Att en Anbudsgivare begärt sekretess utgör inte någon garanti för att de aktuella uppgifterna kommer att omfattas av sekretess, utan SLL kommer att göra en självständig sekretessprövning i varje enskilt fall. Sekretessen kan slutligen komma att prövas av domstol.

Om ni önskar att delar av ert anbud omfattas av sekretess anges vilka delar i rutan nedan:

Bifogas/ Ifylls om tillämpligt	Bilagor nr:

12. Tilldelningsbeslut

Samtliga Anbudsgivare kommer att meddelas via den e-postadress som angivits i Visma TendSign om vem/vilka som erhållit kontrakt.

13. Uppgifter om Anbudsgivaren

Uppgifter lämnas enligt nedan.

Företagsnamn	
Organisationsnummer	
Postadress	
Postnummer och ort	
Telefonnummer	
E-postadress	
Eventuell webbadress	
Anbudsgivarens ägare. Namn på fysisk person eller personer och personnummer, samt ägarandel i procent av företaget.	
Anbudsgivaren som ingår i en koncern ska i bilaga lämna organisationsschema över koncernen som visar kopplingen mellan moderföretag och dess dotterföretag och eventuellt intresseföretag. Av beskrivningen ska framgå företagens namn, organisationsnummer samt ägarandel i procent.	
Företagsnamn och organisationsnummer	

på moderföretag (Det företag som upprättar koncernredovisning).	
Företagsnamn och organisationsnummer på anbudsgivarens närmaste moderföretag.	
Tillämpas om anbud inkommer från så kallad oäkta koncern. Om flera anbud lämnats av samma fysiska person eller personer anges företagsnamn, organisationsnummer på de anbud som lämnats.	

När Anbudsgivaren registrerar sig i upphandlingssystemet Visma TendSign anger Anbudsgivaren kontaktperson för upphandlingen. Denna kontaktperson erhåller all information som publiceras angående denna upphandling. Om ändring sker av uppgifterna under anbudets giltighetstid är det Anbudsgivarens ansvar att tillse att den upphandlande myndigheten erhåller uppdatering av uppgifterna.

14. Inlämnande av anbud

Inlämnande av anbud innebär att Anbudsgivaren accepterar samtliga obligatoriska krav och samtliga avtalsvillkor.

Dokumentförteckning

Anbudsinfordran

0. Förlaga till Vårdavtal
1. Specifik uppdragsbeskrivning
2. Ersättningsvillkor
   2.1 Anvisning till prisbilaga
   2.2 Prisbilaga
   2.3 Utförda undersökningar 2017 per geografiskt område
3. Årlig uppföljning.

4. Informationshantering

   4.1 FUMS-rapporteringsanvisning

5. Allmänna villkor
6. Referensuppdrag
7. Uppförandekod för leverantörer

Villkoren i denna förlaga till Vårdavtal, inklusive häri angivna bilagor, utgör underlag till det slutliga vårdavtal som ska tecknas mellan Beställaren och den Anbudsgivare som tilldelas kontrakt i Upphandlingen. Originalavtal kommer att tas fram i samband med kontraktskrivning. Det slutliga vårdavtalet kommer att ha samma utförande och innehåll som detta dokument och häri angivna bilagor, dock kompletterat med nödvändiga uppgifter (namn på och kontaktuppgifter till Vårdgivaren, tillämpliga priser m.m).

Mellan

1. Stockholms läns landsting,
   organisationsnummer 232100-0016,
   genom Hälso- och sjukvårdsnämnden (”**Beställaren**”) och

2. [**] organisationsnummer [**] (”**Vårdgivaren**”),

har slutits följande

Vårdavtal

§ 1 Bakgrund

Stockholms läns landsting (SLL) har genomfört en upphandling av tjänster inom gastrointestinal endoskopi, HSN 2017-0668, LS 2018-0117, enligt lag (2016:1145) om offentlig upphandling som resulterat i detta Avtal. Parternas avsikt med detta Avtal är att Vårdgivaren ska utföra åtagandet på ett etiskt, kvalitativt och ekonomiskt effektivt sätt. SLL är huvudman för de tjänster som omfattas av detta Avtal.

Parterna är införstådda med att hälso- och sjukvårdsverksamhet är en verksamhet som är i ständig utveckling och som påverkas av bland annat lagstiftning, huvudmännens struktur- och verksamhetsförändringar, valfrihetsreglerna, nya och/eller förändrade diagnostik- och medicinska behandlingsmetoder samt demografiska förändringar. Detta kan påverka behovet av ovanstående tjänster vilket innebär att SLL inte kan garantera volymer under Avtalsperioden.

§ 2 Definitioner

Avtal

Detta Vårdavtal med samtliga därtill hörande bilagor.

Befrielsegrund

Parts (Beställarens och Vårdgivarens) möjlighet att bli befriad från påföljd för underlåtenhet att fullgöra viss förpliktelse enligt Avtalet till följd av särskild omständighet som preciseras i § 11 ”Force majeure”.

Beställare

Stockholms läns landsting genom Hälso- och sjukvårdsnämnden och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Driftstart

Den dag Vårdgivaren enligt Avtalet ska börja utföra Uppdraget.

SLL

Stockholms läns landsting.

Uppdrag

Det uppdrag Vårdgivaren har att bedriva hälso- och sjukvård enligt detta Avtal. Uppdraget beskrivs i bilagorna Specifik uppdragsbeskrivning och Allmänna villkor.

Vårdgivarguiden

Vårdgivarguiden - www.vardgivarguiden.se - är Beställarens portal för information till vårdgivarna. Där finns information och styrdokument för vårdgivare.

Vårdgivare

Den person (juridisk eller enskild fysisk person) Beställaren tecknat Avtalet med, se inledningen av Avtalet.

Åtagande

Vårdgivarens åtagande att utföra Uppdraget och att fullgöra det som i övrigt anges i Avtalet.

Uppstartsperiod

Tiden från och med att parterna undertecknat detta Avtal fram till Driftstart och då Vårdgivaren ska förbereda sig för att bedriva verksamhet inom gastrointestinal endoskopi.

Verksamheten

Vårdgivarens bedrivande av verksamhet inom gastrointestinal endoskopi.

Vårdgivaren avser leverantör av tjänster enligt detta Avtal och dess bilagor.

§ 3 Avtalets omfattning och avtalsperiod

I detta Avtal regleras Vårdgivarens bedrivande av verksamhet inom gastrointestinal endoskopi.

Detta avtal gäller Vårdgivarens bedrivande av verksamhet inom gastrointestinal endoskopi inom följande anbudsområde/anbudsområden [nr. x] omfattande kommunerna/stadsdelarna:

Detta avtal träder ikraft när tilldelningsbeslutet i Upphandlingen vunnit laga kraft och Avtalet har undertecknats av Beställaren. Detta Avtal träder inte ikraft om Beställaren har beslutat att avbryta Upphandlingen på grunder förenliga med svensk lagstiftning.

Från det att Avtalet trätt ikraft har Vårdgivaren en Uppstartsperiod. Under Uppstartsperioden ska Vårdgivaren vidta de nödvändiga åtgärder som anges i § 5 nedan.

Driftstart är planerad till 2019-01-01. Driftstarten kan senareläggas, se § 5 nedan.

Avtalsperioden är tre (3) år och två (2) månader med möjlighet för Beställaren att förlänga Avtalet, en eller flera gånger, med upp till maximalt två (2) år. Maximal avtalsperiod, inklusive förlängning är fem (5) år och två (2) månader.

Beställaren ska skriftligen påkalla förlängning senast sex (6) månader före avtalsperioden utgång.

§ 4 Avtalsinnehåll

Följande handlingar utgör Parternas fullständiga överenskommelse avseende Uppdraget. Handlingarna kompletterar varandra och ska, om inte annat uttryckligen anges i Avtalet eller omständigheterna uppenbarligen föranleder annat, vid motstridiga villkor i dessa ha företräde i den ordning som följer.

1 Skriftliga ändringar av och tillägg till detta Avtal

2. Detta huvuddokument i Avtalet, Vårdavtal

3. Bilaga 1 Specifik uppdragsbeskrivning

4. Bilaga 2 Ersättningsvillkor

5. Bilaga 2.1 Anvisning till prisbilaga

6. Bilaga 2.2 Prisbilaga

7. Bilaga 2.3 Utförda undersökningar 2017 per geografiskt område

8. Bilaga 3 Årlig uppföljning.

9. Bilaga 4 Informationshantering

10. Bilaga 4.1 FUMS-rapporteringsanvisning

11. Bilaga 5 Allmänna villkor

12. Övriga upphandlingsdokument inklusive Frågor och svar samt eventuella förtydliganden,

13. Vårdgivarens anbud inklusive eventuella förtydliganden och kompletteringar, varvid villkor i Vårdgivarens anbud som inte särskilt efterfrågats i Upphandlingsdokumenten i Upphandlingen. HSN 2017-0668, LS 2018-0117.

§ 5 Uppstartsperiod och Driftstart

Vårdgivaren ska under en Uppstartsperiod förbereda sig för driften av verksamhet inom gastrointestinal endoskopi.

Driftstart ska ske 2019-01-01.

För det fall Parterna skriver under Avtalet senare än 2018-08-31 till följd av överprövning kan Driftstarten senareläggas motsvarande tiden för förseningen av avtalstecknandet efter godkännande av Beställaren. Därmed förskjuts avtalsperioden med motsvarande tid.

Skulle fullföljandet av Åtagandet enligt detta Avtal försenas eller helt utebli vid överenskommen Driftsstart, har SLL rätt att fullgöra Åtagandet med egen eller andra Vårdgivares personal. SLL har därvid rätt till ersättning för uppkomna merkostnader samt vite med femtio (50) procent av dessa merkostnader.

Vårdgivaren ska skyndsamt vidta åtgärder för att undanröja förseningen. Om så inte skett inom fyra (4) veckor från överenskommen Driftstart har SLL rätt att häva detta Avtal.

Vårdgivaren ska senast 30 dagar före Driftstart till Beställaren redovisa om Vårdgivaren avser att lägga ut vissa delar av upphandlingskontraktet på underleverantör. För de fall Vårdgivaren anlitar underleverantör måste Beställaren godkänna underleverantören före Driftstart.

Vårdgivaren ska senast 60 dagar före Driftstart till Beställaren redovisa lokalisering av de mottagningar som Vårdgivaren avser att bedriva inom det geografiska område som tilldelats Vårdgivaren, se § 3 i detta Avtal.

Vårdgivarens lokalisering och lokaler ska godkännas av Beställaren innan verksamhet får bedrivas.

Vårdgivaren ska 30 dagar före Driftstart till Beställaren redovisa namn och dokumenterad erfarenhet avseende verksamhetschef, medicinsk ansvarig samt endoskopister enligt punkt 2.4 bilaga 1 Specifik uppdragsbeskrivning.

Vårdgivaren ska senast 30 dagar före Driftstart till Beställaren redovisa överenskommelse med tarmkirurgisk klinik dit patienten kan skickas för övervakning eller kirurgisk åtgärd, enligt punkt 2.8 bilaga 1 Specifik uppdragsbeskrivning.

Vårdgivaren ska under Uppstartsperioden månatligen informera Beställarens kontaktperson om hur uppstartsprocessen fortlöper.

Vårdgivaren ska närvara vid de Uppstartsmöten som Beställaren kallar till.

§ 6 Vårdgivarens Åtagande

Vårdgivaren åtar sig att från och med Driftstart bedriva verksamhet i enlighet med Avtalet.

Vårdgivaren ska utföra Åtagandet som en självständig aktör och äger inte företräda SLL utöver vad som framgår av detta Avtal.

Samråd ska ske mellan Beställaren och Vårdgivaren innan Vårdgivaren inleder annan verksamhet i anslutning till den Verksamhet som Åtagandet omfattar.

Omställningen till den Verksamhet Vårdgivaren ska bedriva enligt detta Avtal ska ske utifrån den faktiska situation som råder vid undertecknandet av detta Avtal. Detta innebär bland annat att Vårdgivaren inte är berättigad till ersättning för de förändringar och andra åtgärder som Vårdgivaren företar i syfte att anpassa Vårdgivarens existerande verksamhet till den Verksamhet Vårdgivaren ska bedriva enligt detta Avtal.

§ 7 Lokaler

Vårdgivaren ansvarar och bekostar de lokaler, den utrustning, de försörjningstjänster och den informationsförsörjning som behövs för uppdragets utförande. Inför eventuellt byte av lokal ska samråd ske med Beställaren i så god tid att nya lokaler kan godkännas (se Allmänna villkor 1.5).

Rätten att bedriva vård enligt detta Avtal förutsätter att vården bedrivs i av Beställaren godkända lokaler.

§ 8 Ändrade ägarförhållanden

Väsentliga förändringar avseende ägarförhållandena hos Vårdgivaren eller hos Vårdgivarens eventuella moderföretag, 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 § 10.4 d) nedan. Beställaren ska skriftligen meddela Vårdgivaren om sitt beslut avseende Avtalets fortsatta giltighet.

§ 9 Brister i utförande av Åtagandet och sanktioner

Beställaren följer att Vårdgivaren uppfyller Åtagandet och vidmakthåller den kvalitet i utförande av Uppdraget som följer av Åtagandet. Uppföljningen sker bland annat genom analys och kontroll av inrapporterade verksamhetsdata, statistiska underlag, kvalitetsutfall, uppföljningsmöten och revisioner samt om Vårdgivaren följer lagar, förordningar och landstingets policys. Om Beställaren konstaterar att Vårdgivaren brister i fullgörandet av Åtagandet har Beställaren rätt att vidta sanktioner mot Vårdgivaren. Beroende på bristens allvarlighet tillämpas olika sanktioner.

9.1 Vårdgivarens åsidosättande av skyldigheter – rättelse och innehållande av ersättning

Om Vårdgivaren åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet har Beställaren rätt att uppmana Vårdgivaren att inom skälig tid vidta rättelse för att avhjälpa bristen. En sådan uppmaning görs genom att Beställaren tilldelar Vårdgivaren en skriftlig varning. Av varningen framgår när bristen ska vara åtgärdad. Av varningen framgår också att om bristen inte är åtgärdad vid denna tidpunkt äger Beställaren rätt att innehålla upp till fem procent av den ersättning som utbetalas varje månad fram till dess bristen är åtgärdad. När bristen är åtgärdad utbetalar Beställaren 80 procent av den innehållna ersättningen.

9.2 Brister i rapportering och fakturering – rättelse, reducerad ersättning och vite

Vårdgivaren ansvarar för all sin rapportering till Beställaren. Vårdgivaren ska ha rutiner för att säkerställa att rapporteringen är korrekt. Om Vårdgivaren är osäker på Beställarens rapporteringsinstruktioner är det Vårdgivarens ansvar att införskaffa tillräcklig information för att rapporteringen ska vara korrekt.

Om det finns fel i rapporteringen som innebär att för höga ersättningskrav ställts eller för hög utbetalning skett äger Beställaren rätt att kräva återbetalning av felaktigt utbetalat belopp eller att reducera ersättningen på kommande utbetalningar till Vårdgivaren med det belopp som felaktigt betalats ut. Beställaren ska skriftligen underrätta Vårdgivaren om felet. Vårdgivaren ska vidta de åtgärder som behövs för att felet inte ska upprepas. Om Vårdgivaren upprepar felet flera gånger har Beställaren rätt att ta ut ett vite på upp till det dubbla felaktiga beloppet.

§10 Förtida upphörande

10.1 Beställarens rätt till uppsägning av Avtalet till omedelbart upphörande

Beställaren har rätt att säga upp hela eller delar av Avtalet till omedelbart upphörande eller den senare dag som anges vid uppsägningen om Vårdgivaren i väsentligt avseende åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet.

Exempel på väsentligt åsidosättande av skyldigheter enligt Avtalet – samt annan hävningsgrund enligt p. j) nedan- kan vara att:

a) Vårdgivaren eller företrädare för Vårdgivaren har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller har dömts för brott avseende yrkesutövning eller annat brott som allvarligt skadar förtroendet för vården,

b) allvarliga risker för patientsäkerheten föreligger,

c) det är, vid genomförd revision enligt bestämmelserna i Allmänna villkor, uppenbart att den av Vårdgivaren bedrivna hälso- och sjukvården inte uppfyller gällande medicinska krav på undersökning, vård, behandling eller krav på bemötande av patienter,

d) det i väsentlig omfattning saknas förutsättning att utföra Uppdraget till följd av bristande kompetens, brister i ekonomi, lokaler, utrustning eller av annat skäl,

e) Vårdgivaren vid upprepade tillfällen inte erlagt socialförsäkringsavgifter eller skatter,

f) Vårdgivaren vid upprepade tillfällen fått skriftliga varningar från Beställaren enligt § 9.1 på grund av åsidosättande av skyldigheter enligt Avtalet utan att bristerna avhjälpts på tillfredsställande sätt,

g) Vårdgivaren i sin rapportering lämnat uppgifter som leder till väsentliga fel i underlag för ersättning eller i utbetalning från Beställaren,

h) Vårdgivaren väsentligt åsidosätter bestämmelser i lagar, förordningar eller föreskrifter,

i) Vårdgivaren saknar tillstånd som krävs för att utföra Uppdraget,

j) Vårdgivaren kommit på obestånd, inställt sina betalningar, inlett ackordsförhandlingar, trätt i likvidation eller om fara för obestånd annars föreligger,

k) Vårdgivaren agerar på ett sätt som riskerar att medföra att Beställarens anseende som sjukvårdshuvudman eller förtroendet för vården allvarligt skadas eller i övrigt agerar på ett sätt som medför att Beställarens förtroende för Vårdgivaren allvarligt rubbas,

l) Vårdgivaren vid upprepade tillfällen ej följer de tidsgränser som anges i den nationella satsningen på standardiserade vårdförlopp.

10.2 Skadestånd

Om Avtalet sägs upp enligt § 10.1 är Vårdgivaren skyldig att till Beställaren utge skadestånd för den skada denne lidit. Detta gäller dock inte vid Force majeure enligt § 11.

10.3 Uppsägning efter anmaning

Var och en av parterna har rätt att säga upp hela eller delar av Avtalet om den andra parten åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet och inte inom 30 dagar vidtar rättelse efter skriftlig anmaning från den första parten.

10.4 Andra grunder för uppsägning av hela Avtalet till förtida upphörande.

a) I § 11 regleras parts rätt att säga upp Avtalet om Befrielsegrund föreligger enligt Force majeure,

b) Om Vårdgivaren i väsentligt avseende eller vid upprepade tillfällen brutit mot reglerna i Allmänna Villkor om anställdas rätt till meddelarfrihet,

c) Om Vårdgivaren kommit på obestånd, inställt sina betalningar, inlett ackordsförhandlingar, trätt i likvidation, är föremål för tvångsförvaltning eller om fara för obestånd annars föreligger,

d) Om ägarförhållandena hos Vårdgivaren eller hos dess moderbolag väsentligen förändras och Beställaren enligt § 8 beslutar att inte godkänna den nya ägaren, till följd av att Vårdgivaren inte har visat att sådana väsentligt ändrade ägarförhållanden inte kommer att påverka Vårdgivarens fullgörande av Uppdraget i enlighet med Avtalet; eller

e) Om ändring företas av detta Avtal som inte är tillåten enligt 17 kap 9 – 14 §§ LOU.

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

§ 11 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.

Vårdgivaren är dock skyldig att fortsätta utföra Uppdraget under bl.a. kris- och katastrofläge enligt punkten 1.12 ”Katastrofsituation och höjd beredskap” i bilaga 5 Allmänna villkor.

§ 12 Kontaktpersoner

Parterna ska utse var sin kontaktperson med ansvar för Avtalet. När part byter kontaktperson eller kontaktuppgifter, ska detta skriftligen meddelas den andra parten.

Kontaktperson hos Vårdgivaren

Namn:

Telefonnummer:

E-postadress:

Kontaktperson hos Beställaren

Namn:

Telefonnummer:

E-postadress:

§ 13 Meddelanden

Meddelanden i anledning av Avtalet ska skickas till respektive parts kontaktperson med post eller e-post. Meddelandet anses ha kommit mottagaren tillhanda tre arbetsdagar efter det att meddelandet skickats.

§ 14 Överlåtelse

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

§ 15 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 Stockholms tingsrätt som första instans.

§ 16 Särskilda bestämmelser

Utöver de bestämmelser som finns i Allmänna villkor avseende avsnitt 1.10 ”Underleverantör” har följande tillägg gjorts.

Om Vårdgivare vill anlita underleverantör för utförande av Åtaganden enligt avtalet måste underleverantör först godkännas av Beställaren.

§ 17 Omförhandling

Förhandling om villkoren i detta Avtal kan skriftligen begäras av part vid väsentliga förändringar av omständigheter som ligger till grund för detta Avtal. Förhandling kan vidare påkallas av Beställaren beträffande Avtalets omfattning och inriktning till följd av planering av större förändringar i vårdens struktur.

Omförhandling ska inledas inom tre månader efter framställan därom. Påkallande av omförhandling befriar inte part från skyldighet att fullgöra sina förpliktelser enligt detta Avtal intill dess nytt avtal har slutits.

§ 18 Efter Avtalets upphörande

Vårdgivaren ska vid Avtalets upphörande samråda med Beställaren kring hantering av patientjournaler, patientlistor, lokaler, utrustning och personal samt information till patienter och allmänhet för att övergången till annan vårdgivare ska kunna ske utan avbrott eller brister i utförande av vården. Vårdgivaren är skyldig att samverka med andra vårdgivare som kommer att ta över Vårdgivarens uppdrag.

När Vårdgivaren upphör att utföra Uppdraget enligt Avtalet ska patientjournalerna överföras till annan av Beställaren anvisad hälso- och sjukvårdspersonal som framöver ska svara för patientens vård och behandling. Om journalen finns hos SLL ska istället en kopia av journalen överföras. Patientens medgivande till överföring ska finnas. Vårdgivaren ska hantera patientjournaler, arkivmaterial och annan information i sin verksamhet avseende uppdraget i enlighet med gällande författningar och SLL:s riktlinjer för bevarande och gallring. Vid upphörande av Uppdraget ska Vårdgivaren stå för kostnader som kan uppkomma i samband med överlämnandet av handlingar. 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.

§ 19 Ersättning

Ersättningsvillkor framgår av Bilaga 2, Ersättningsvillkor. För ersättning gäller de priser som framgår av Bilaga 2.2, Prisbilaga.

§ 20 Övrigt

20.1 Övriga avtalsvillkor

Tillägg och ändringar i detta Avtal ska för att gälla vara skriftliga och undertecknade av behöriga företrädare för båda parter.

Att part inte vid ett eller flera tillfällen gjort gällande rättighet enligt Avtalet eller påtalat förhållande som är hänförligt till Avtalet, förtar inte denna parts möjlighet att göra gällande rättighet eller påtala förhållande vid ett senare tillfälle.

Denna möjlighet är inte tillämplig beträffande Vårdgivarens möjligheter att fakturera, som är begränsade i tiden och framgår av bilaga 2, Ersättningsvillkor.

Om någon bestämmelse i Avtalet skulle vara ogiltig innebär det inte att Avtalet i sin helhet ska anses ogiltigt. Om sådan ogiltighet väsentligt påverkar någon av parterna äger denna part rätt till skälig jämkning av Avtalet.

Vårdgivaren ska underlätta en förnyad upphandling som Beställaren inför detta Avtals upphörande kan komma att genomföra.

20.2 Mervärdesskatt (moms)

Parterna är enliga om att Uppdraget i sin helhet utgör sådan sjukvård som undantas från momsplikt enligt 3 kap. 4 § Mervärdesskattelag (1994:200) (ML). I enlighet med denna bedömning utgår ingen moms på ersättningen för Uppdraget.

Se vidare punkten 1.4 i bilaga 2, Ersättningsvillkor.

◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇

Avtalet har upprättats i två likalydande exemplar av vilka parterna tagit var sitt.

Ort och datum

Ort och datum

Stockholms läns landsting
Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Behörig avtalstecknare

Behörig avtalstecknare

Bilaga 1
LS 2018-0117
HSN 2017-0668

Upphandling av tjänster inom gastrointestinal endoskopi

Specifik uppdragsbeskrivning

Innehållsförteckning

1. Inledning 4
1.1. Kort om uppdraget 4
1.2. Avgränsning 4
1.3. Målgrupp 4
Uppdragets målgrupp 4
Generell målgrupp 5
2. Uppdraget 5
2.1. Lokalisering 5
2.2. Lokaler 7
2.3. Öppettider 7
2.4. Personal och kompetens 7
2.5. Samverkan 9
Samverkan för patientens bästa 9
Övergripande samverkansöverenskommelser 9
2.6. Väntetider och svarstider 9
2.7. Remisser, utlåtanden och bilddokumentation 9
2.8. Diagnostisk och terapeutisk säkerhet 10
Sedering och narkos 11
Rengöring av tarmen 11
Ofullständig undersökning 11
2.9. Vårdprogram, vårdförlopp och riktlinjer 12
2.10. Kvalitetsregister 12
2.11. Förändring av produktsortiment 12
2.12. Rådgivning 12
2.13. Krav på utrustning 12
2.14. Läkemedel 13
3. Miljö 14
4. Forskning, utveckling och utbildning 14
4.1. Forskning och utveckling 14
4.2. Utbildningsuppdraget 15
Läkares specialisttjänstgöring (ST) 15
Läkares allmäntjänstgöring – AT 16

Verksamhetsintegrerat lärande - VIL *16*

1. Inledning

I Allmänna villkor beskrivs det generella uppdrag som gäller alla vårdgivare som har avtal med Stockholms läns landsting. I denna bilaga beskrivs det specifika uppdraget för det aktuella vårdområdet/avtalet.

Samtliga obligatoriska krav i Specifik uppdragsbeskrivning med bilagor för uppdragets genomförande ska vara uppfyllda vid tidpunkten för driftstart om inte annat anges.

1.1. Kort om uppdraget

Uppdraget innebär att tillhandahålla tjänster inom gastrointestinal endoskopi som stöd för diagnos och bedömning av patienter med icke akuta behov för remittenter inom bl a:

- primärvård som drivs i SLL:s regi,
- primärvård som drivs i privat regi och verksamheten ej har fullt kostnadsansvar för gastrointestinala tjänster,
- privata specialistläkare som är verksamma enligt lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning och privata specialistläkare som har vårdavtal med SLL och som inte har fullt kostnadsansvar.

Exempel på remitterande sjukvårdsenheter är vårdcentraler som är den vanligaste remitterande enheten (86 procent av remitterande enheter), men även mödravårdscentraler, barnavårdscentraler, psykiatriska mottagningar, geriatriska mottagningar m fl. utnyttjar tjänsten.

Remittenter med fullt kostnadsansvar har rätt att nyttja avtalet.

1.2. Avgränsning

Uppdraget omfattar inte specialistvård, vård som organisatoriskt tillhör akutsjukhusen, vård som kräver akutsjukhusens resurser, kompetens och utrustning.

Uppdraget omfattar inte barn under 15 år.

1.3. Målgrupp

Uppdragets målgrupp

Uppdraget omfattar patienter med icke akuta behov (planerad vård) över 15 år.

Generell målgrupp

Målgruppen omfattar patienter folkbokförda i Sverige.

Patienter från andra landsting har med stöd av Patientlagen rätt att på egen hand söka öppenvård i SLL. Dock gäller att eventuella remisskrav såväl i hemlandstinget som i SLL ska vara uppfyllda.

Utöver ovan angivna målgrupp omfattar målgruppen följande patienter:

- Patienter som har rätt till vårdförmåner i Sverige vid sjukdom enligt vad som följer av Europaparlamentets och rådets förordningar (EEG 883/2004 och EEG 987/2009 om samordning av de sociala trygghetssystemen samt EEG 1408/71). Detta gäller även för EU-medborgare som är registrerade som arbetssökande i Stockholms län.

- Patienter som omfattas av konventioner eller överenskommelser om sjukvårdsförmåner som Sverige har ingått med andra länder, se Vårdgivarguiden.

- Asylsökande (personer som omfattas av lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl.) som inte fyllt 18 år ska erbjudas vård i samma omfattning som den som erbjuds dem som är folkbokförda inom Stockholms län. Detsamma gäller för personer som inte har fyllt 18 år och som omfattas av lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

- Asylsökande och personer utan nödvändiga tillstånd som fyllt 18 år ska erbjudas vård som inte kan anstå.

2. Uppdraget

2.1. Lokalisering

Verksamheten ska vara lokaliserad inom något/några av de geografiska områden/anbudsområden som anges nedan.

Vårdgivaren avgör efter Beställarens godkännande, lokalisering och lokaler för mottagning för gastrointestinal endoskopi i Vårdgivarens område/områden. För att uppnå god tillgänglighet ska verksamheten vara lokaliserad till plats med god tillgång till allmänna kommunikationer.

Uppdraget innebär ensamrätt att bedriva verksamhet inom gastrointestinal endoskopi inom geografiskt område/anbudsområde som tilldelats Vårdgivaren, om verksamheten är finansierad av SLL. Remittenter i Vårdgivarens område har rätt att remittera patienter till annat geografiskt område, förutsatt att denna vårdgivare har avtal med SLL om tjänster inom gastrointestinal endoskopi.

Vårdgivaren kan tilldelas maximalt två geografiska anbudsområden.

De geografiska-/anbudsområdena är:

1. Norra och Västra länet

Kommunerna: Norrtälje kommun, Upplands Väsby kommun, Sollentuna kommun, Sigtuna kommun, Täby kommun, Danderyds kommun, Vallentuna kommun, Österåkers kommun, Vaxholms kommun, Ekerö kommun, Solna kommun, Sundbybergs kommun, Upplands Bro kommun, Järfälla kommun.

Stadsdelarna: Bromma, Hässelby-Vällingby, Rinkeby-Kista, Spånga-Tensta.

Vårdgivaren ska inom anbudsområde Norra och Västra länet bedriva verksamhet vid minst två mottagningar varav en mottagning ska finnas i något av områdena:

- Danderyds kommun/Täby kommun/Vallentuna kommun,

och en mottagning ska finnas i något av områdena:

- Sollentuna kommun/Järfälla kommun/stadsdelarna Hässelby-Vällingby, Spånga-Tensta, Rinkeby-Kista.

2. Innerstaden – Kungsholmen, Norrmalm

Stadsdelarna: Kungsholmen, Norrmalm.

Vårdgivaren ska inom anbudsområde Innerstaden – Kungsholmen, Norrmalm, bedriva verksamhet vid minst en mottagning.

3. Innerstaden – Östermalm, Södermalm

Stadsdelarna: Östermalm, Södermalm, Kommunen: Lidingö kommun

Vårdgivaren ska inom anbudsområde Innerstaden – Östermalm, Södermalm, bedriva verksamhet vid minst en mottagning.

4. Södra länet

Kommunerna: Botkyrka kommun, Salems kommun, Huddinge kommun, Nacka kommun, Nynäshamns kommun, Haninge kommun, Tyresö kommun, Värmdö kommun, Södertälje kommun, Nykvarns kommun.

Stadsdelarna: Enskede-Årsta-Vantör, Farsta, Skarpnäck. Hägersten-Liljeholmen, Skärholmen, Älvsjö.

Vårdgivaren ska inom anbudsområde Södra länet bedriva verksamhet vid minst två mottagningar varav en mottagning ska finnas i något av områdena:

- Södertälje kommun, Botkyrka kommun, Huddinge kommun, stadsdelen Skärholmen,

och en mottagning ska finnas i området:

- Haninge kommun.

2.2. Lokaler

Vårdgivaren ansvarar för att tillhandahålla och bekosta de lokaler som behövs för verksamheten.

Vårdgivaren ska ha lokaler avsedda för mottagningsverksamhet enligt SLL:s riktlinjer och krav på bl. a. fysisk tillgänglighet och vårdhygien, se Vårdgivarguiden, vardgivarguiden.se.

2.3. Öppettider

Mottagningen ska vara öppen och besök ska kunna ske alla vardagar. Mottagningen ska vara öppen minst 35 timmar per vecka, fördelade måndag till fredag.

Under mottagningens öppettider ska det vara möjligt att nå mottagningen på telefon och samtala med legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.

Läkare ska vara tillgänglig på mottagningen dagligen helgfri måndag till och med fredag, under mottagningens öppettider.

2.4. Personal och kompetens

Vårdgivaren ska ha personal i den omfattning som krävs för att utföra Uppdraget i enlighet med Avtalet.

Vårdgivaren ska tillse att personalen har för Uppdraget adekvat utbildning och kompetens och får den kompetensutveckling som erfordras.

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

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

Läkare inom Uppdraget ska vara av Socialstyrelsen godkänd specialist inom medicinsk gastroenterologi och hepatologi, alternativt kirurgi med gastroenterologisk kompetens eller inriktning.

Läkare som är under utbildning till specialist (ST-utbildning) kan arbeta inom verksamheten under handledning av specialistläkare i medicinsk gastroenterologi och hepatologi alternativt kirurg med gastroenterologisk kompetens eller inriktning.

Medicinskt ansvarig för uppdraget ska ha minst fem års dokumenterad klinisk erfarenhet inom specialiteten efter avslutad och av Socialstyrelsen godkänd specialistutbildning i medicinsk gastroenterologi och hepatologi. Medicinskt ansvarig ska vara klinisk verksam inom uppdraget minst 20 procent, varje vecka med minst åtta timmar.

Undersökaren ska ha utfört mer än 1 000 gastro- respektive 1 000 koloskopier. Undersökaren ska inom ramen för Uppdraget utföra minst 200 gastro- respektive 200 koloskopier per år. Polyper som upptäcks vid undersökningen ska kunna avlägsnas direkt varför endoskopisten ska ha erfarenhet av polypektomi i minst 100 fall. Endoskopisten ska även vara väl förtrogen med riskerna med diatermi. Endoskoperande sjuksköterskor ska ha 60-poängsutbildning eller motsvarande inom gastrointestinal endoskopi.

För skopier utförda av endoskoperande sjuksköterska ska en läkare ha varit involverad i planeringen före undersökningen, i bedömningen av avvikande fynd och vid rekommendation inför fortsatt handläggning.
Namn och dokumenterad erfarenhet avseende verksamhetschef, medicinskt ansvarig samt endoskopister ska delges Beställaren 30 dagar innan driftstart.

2.5. Samverkan

Samverkan för patientens bästa

Vårdgivaren ska samverka med andra vårdgivare, remittenter och huvudmän i den omfattning som krävs för Uppdragets utförande, och omhändertagande av patienten. I detta ingår att utveckla och dokumentera arbetssätt och rutiner för samverkan.

Övergripande samverkansöverenskommelser

Vårdgivaren ska känna till och följa beslut och riktlinjer i samverkans-överenskommelser som finns mellan SLL och andra huvudmän och som berör Vårdgivarens uppdrag, se Vårdgivarguiden. Vårdgivaren ska delta i arbetet med att anpassa och utveckla dessa till lokal nivå.

2.6. Väntetider och svarstider

Om väntetiderna i den egna verksamheten överskrider två veckor för prioriterade fall ska patienten omedelbart hänvisas till annan leverantör som kan utföra undersökningen inom tidsgränsen. Väntetiden ska inte överstiga en vecka vid tydliga larmsymtom. Väntetider som fastställs inom ramen för Standardiserade vårdförlopp, SVF, ska alltid följas.

Remissvar ska avges inom fyra dygn efter undersökningen.

2.7. Remisser, utlåtanden och bilddokumentation

Patient som kommer till verksamheten ska ha remiss från remitterande läkare.

Remisser ska granskas och prioriteras.

Vårdgivaren ska ha ett elektroniskt system för remisshantering och dokumentation.

Vårdgivaren ska kunna hantera pappersremisser som reservrutin, t ex vid tekniska problem eller vid andra situationer som kräver manuell hantering, t ex hantering av personer med skyddade personuppgifter. För hanteringen ska det finnas dokumenterat tillvägagångssätt.

Endoskopifynd som leder till behandling eller föranleder uppföljning med kontrollundersökning ska bevaras på enheten i ett digitalt bildarkiv.

Remiss och remissvar ska finnas tillgängliga på endoskopimottagning under hela avtalsperioden för att möjliggöra medicinsk revision.

I remissvaret ska framgå vad som framkommit av undersökningen, svar på frågeställningen samt rekommendation kring fortsatt handläggning. Utlåtandet ska vara signerat. Vid avvikande fynd ska svaret alltid vara signerat av medicinskt ansvarig läkare.

2.8. Diagnostisk och terapeutisk säkerhet

Vårdgivaren ska ha en lokal handlingsplan för hantering av komplikationer exempelvis vid kvarstående blödning efter polypoperation eller buksmärta talande för hotande tarmperforation. Vårdgivaren ska ha en överenskommelse med en tarmkirurgisk klinik dit patienten kan skickas för övervakning eller kirurgisk åtgärd. Överenskommelsen ska redovisas för Beställaren senast 30 dagar före driftstart.

Patienter ska informeras om eventuella senkomplikationer och vart patienten ska vända sig vid misstanke om sådana.

När endoskopisten misstänker malignt tumör föreligger det denne att informera patienten och att direkt remittera patienten för fortsatt utredning och behandling på sjukhus i enlighet med relevant standardiserat vårdförlopp (SVF).

Om vävnadsprov (PAD) tagits under endoskopin ska detta anges i utlåtandet till remittenten och svaret ska skickas till både remittent och endoskopist. Svaret ska utan dröjsmål bedömas av endoskopisten eller dennes ställföreträdare. Finns det en avvikelse av klinisk betydelse mellan endoskopidiagnos och PAD ska remittenten snarast informeras. Utlåtandet ska innehålla en tydlig medicinsk bedömning. Det åligger sedan inremitterande att informera patienten. Avvikelsen ska registreras i en avvikelserapport. Det kan förutom ändrad diagnos röra sig om rekommendation av ny undersökning efter angivet intervall för att t. ex. utesluta tumörutveckling. PAD kan också bedömas vara icke representativt eller oklart vilket bör föranleda ny undersökning.

Föranleder endoskopin att behandling av t. ex. magsår bör inledas omgående kan endoskopisten skriva receptet efter samråd med remittenten. För dessa insatser utgår ingen ersättning

Har patienten koagulationshämmande behandling ansvarar den läkare som sköter behandlingen för att koagulationen är normal på undersökningsdagen. Detta ska kontrolleras med ett färskt prov innan undersökningen påbörjas.

Sedering och narkos

Vid gastroskopi ska patienten informeras om möjligheten att erhålla sedering utöver sedvanlig lokalbedövning med spray. Koloskopi kan upplevas som smärtsam och sedering och smärtlindring ska erbjudas alla patienter.

Vid sedering anpassas doseringen efter behov via intravenös infartskanyl. Monotorering av syremättnad och puls ska ske. Syrgas och tillbehör för andningshjälp ska vara tillgänglig och användas vid behov. Patienterna ska övervakas även efter undersökningen. Kraftigare sedering (conscious sedation eller stadium 2) med propofol kräver särskild utbildad övervakningspersonal utöver endoskopiassistenten.

En ASA-klassificering (se www.sfai.se) ska göras innan endoskopin och endast patienter med klass 1 och 2 får sederas till stadium 2 utan narkosläkares medverkan. Vid djup sedering (stadium 3) och generell anestesi (stadium 4) ska narkosläkare ha tagit ställning till behovet och ansvara för patienten. Även med tillgång till narkosläkare ska patienter med ASA-klass 3 och 4 hänvisas till enhet med möjlighet till slutenvård.

Den preoperativa bedömningen, narkosförlopp och eftervård ska registreras i narkosjournal. Här anges även eventuell allergi med fokus på ägg och soja, propofol per dos och regelbunden puls- och blodtryckskontroll. Användning av generell anestesi ska vara återhållsam då det alltid medför en risk. Sedering är nästan alltid tillräcklig både vid gastroskopi och vid koloskopi och andelen som behöver narkos bör inte överstiga fem procent.

Rengöring av tarmen

Det är helt avgörande för underökningens kvalitet att man lyckas rengöra tarmen. Mikrolavemang/klysma är otillräckligt även för rektosigmodideoskopi eftersom polypektomi kan bli aktuell. Klarar patienten inte av att följa enhetens rengöringsschema i hemmet ska hjälp ordnas med assistans av remittenten, till exempel med hjälp av distriktssköterska.

Ofullständig undersökning

Koloskopi omfattar undersökning av hela tjocktarmen. Vid blödning och colitfrågeställning utan fynd i colon ska även distala tunntarmen ingå. Finns det skäl att undersöka den kvarvarande tarmdelen (t. ex. vid blödning) sker detta lämpligen med datortomografi helst samma dag för att slippa ny laxering.

Vid ofullständiga koloskopier ska det framgå vem som utfört undersökningen. Ligger andelen fullständiga koloskopier under 85 procent finns ett kvalitetsproblem som ska åtgärdas med utbildning.

2.9. Vårdprogram, vårdförlopp och riktlinjer

Vårdgivaren ska följa gällande relevanta nationella riktlinjer samt regionala och lokala vård- och behandlingsprogram som finns i beslutstödet VISS, se Vårdgivarguiden. För detta uppdrag ska Vårdgivaren bland annat följa vårdprogrammet:

- Övre gastrointestinala besvär.

Vägledande för uppdraget är vid var tid gällande Regional cancerplan och styrande dokument avseende cancerstrategi i SLL, se Vårdgivarguiden.

Vårdgivaren ska arbeta i enlighet med de Standardiserade Vårdförlopp (SVF) som finns framtagna, t. ex:

- SVF Tjock- och ändtarmscancer,
- SVF Matstrups- och magsäckscancer.

2.10.Kvalitetsregister

Om det blir aktuellt med kvalitetsregister som berör Uppdraget ska Vårdgivaren rapportera in uppgifter till Nationella Kvalitetsregister. Vårdgivaren ska vara delaktig och behjälplig i utvecklingen av nya kvalitetsregister inom vårdområdet.

2.11. Förändring av produktsortiment

Om Beställaren eller Vårdgivaren under avtalsperioden vill införa ny undersökning, ny metodik, alternativ undersökningsmetod eller förbättringar i tidigare rutin ska avtal först ingås om pris och övriga villkor innan undersökningen inkluderas i Avtalet.

2.12. Rådgivning

Under mottagningens öppettider ska det vara möjligt för remittenter och patienter att nå endoskopist för konsultation via telefon. Det kan t ex gälla frågor om misstänkta komplikationer, tarmrengöring och eventuell inverkan på undersökningen av pågående medicinering.

2.13. Krav på utrustning

Vårdgivaren ska ha den utrustning som krävs för att bedriva verksamheten enligt gällande medicintekniska och vårdhygienska krav. Se bland annat Vårdhygieniska rutiner vid handhavande av höggradigt rena flexibla endoskop, Vårdgivarguiden.

Diatermiutrustningen ska kontrolleras årligen av MTA-tekniker.

2.14. Läkemedel

Läkemedelsbehandling ska ske på ett rationellt, säkert och kostnadseffektivt sätt med ett helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas.

Vårdgivaren svarar för samtliga kostnader för läkemedel som ges till patient på mottagning i samband med undersökning.

Vårdgivaren ska informera remitterande vårdgivare om läkemedel som används i samband med undersökning.

Vårdgivarens förskrivning ska ske i enlighet med rekommendationer som utfärdas eller förmedlas av Stockholms läns läkemedelskommitté inklusive Kloka listan© och Kloka råd.

Recept kan förskrivas om behandling bör inledas omgående t ex vid magsår. Det kan först ske efter kontakt med remitterande vårdgivare. Recept ska vara försedda med kvalitetssäkrad identifikation som innehåller personlig förskrivarkod och arbetsplatskod. Arbetsplatskod ska vara kopplad till Vårdgivarens uppdrag enligt detta Avtal.

Vårdgivaren ska tillse att Vårdgivarens arbetsplatskoder används på ett korrekt sätt, se Vårdgivarguiden.

Alla kontakter och all samverkan som Vårdgivaren har med läkemedelsföretag och medicinsktekniska företag ska följa de avtal och överenskommelser som har träffats av SLL med berörda intressentorganisationer, se Vårdgivarguiden.

Vårdgivare som avser att genomföra klinisk läkemedelsstudie ska senast i samband med ansökan till Läkemedelsverket/etikprövningsnämnd anmäla detta till Stockholms läns läkemedelskommitté samt ta kontakt med Stockholms regionala biobankscenter eller vederbörande ansvarig för biobankshantering av insamlade prover. Vårdgivaren ska försäkra sig om att resurser finns för fortsatt eller avslutande behandling efter det att studien upphört.
Mer information och instruktioner om Läkemedel finns på Vårdgivarguiden under området Läkemedel.

Vårdgivaren ska genomföra läkemedelsgenomgångar i enlighet med SLL:s riktlinjer, se Vårdgivarguiden.

3. Miljö

Vårdgivaren ska ha ett miljöledningssystem certifierat enligt ISO-standard 14001, EMAS eller motsvarande om ersättningen överstiger 15 miljoner kronor per år. Kravet på miljöcertifiering gäller också om Vårdgivaren är del av en koncern eller motsvarande vars sammanlagda årliga ersättning från Beställaren överstiger 15 miljoner kronor.

Kravet på att verksamheten är certifierad infaller senast 31 december året som följer det år 15 miljoner kronor i ersättning är överskriden.
Om vårdgivarens ersättning understiger 15 miljoner kronor per år ska denna vara miljödiplomerad av Beställaren om den inte är miljöcertifierad.
Diplomering ska ske senast ett år efter driftstart. Beställarens miljödiplom gäller ett år från den dag det godkänns.

Vårdgivaren ska se till att läkemedelsförskrivande personal har utbildning i läkemedels miljöpåverkan.

Utbildningen ska avse läkemedelspåverkan på miljön (dvs ej arbetsmiljöfrågor). Senast efter fem år bör förskrivare genomföra ny utbildning eftersom kunskapsområdet utvecklats starkt.

4. Forskning, utveckling och utbildning

4.1. Forskning och utveckling

Vårdgivare med uppdrag från Stockholms Läns Landsting ska delta i utveckling av vården och framtagande av nya läkemedel, behandlingsmetoder, medicintekniska produkter och diagnostika genom att medverka i forskningsprojekt, kliniska prövningar och kvalitetsutveckling samt genomförande av innovationsprojekt. Denna medverkan består bland annat i att tillhandahålla nödvändiga uppgifter från journal och laboratorierapporter och biträda med kompletterande uppgifter och tjänster. I förekommande fall skall vårdgivare delta i insamling, lagring och tillgängliggörande av prov, provdata och kliniska uppgifter inom ramen för vad som regleras i nationella eller regionala vårdprogram eller på annat sätt överenskommits i regionala eller lokala avtal.

Efter att informerat samtycke har inhämtats ska journaluppgifter, biobanksprover, provdata och liknande data om patienter tillgängliggöras för de ovan angivna ändamålen. Uppgifter om enskilda prov som sparas ska registreras i Stockholms medicinska biobank. Om detta är förknippat med väsentliga merkostnader regleras

detta genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan Vårdgivaren, biobanken och den som begär ut uppgifter eller prover.

4.2. Utbildningsuppdraget

SLL har ett lagstadgat ansvar att bedriva god hälso- och sjukvård. I det uppdraget ingår ett utbildningsåtagande i syfte att säkerställa återväxt av sjukvårdspersonal samt att säkra en utbildning som håller hög kvalitet. All landstingsfinansierad vårdverksamhet ansvarar för och ska vara med och bidra till en fungerande kompetensåterväxt inom sina respektive kompetensområden. Det innebär att vårdgivare, oavsett driftsform, ska medverka i av SLL beslutad utbildningsverksamhet. Vårdgivares utbildningsåtagande ska ske på det sätt som anges nedan.

Vårdgivaren ska på anmodan av SLL medverka i den kliniska utbildningen av vård- och medicinstuderande och tillhandahålla platser för verksamhetsintegrerat lärande (VIL) till de olika professioner som tjänstgör hos Vårdgivaren. Där läkare tjänstgör ska på anmodan av SLL utrymme för AT- och ST-tjänstgöring tillhandahållas.

Eventuell ersättning för vårdgivare som tillhandahåller platser för VIL, AT och ST betalas ut enligt schablon som fastställs varje år av SLL eller så ofta som SLL bestämmer. Ersättningen kommer dels från statliga medel som SLL erhåller och dels av medel som SLL avsätter.
De närmare detaljerna avseende det åtagande som förväntas av varje vårdgivare kan komma att regleras i en separat överenskommelse som syftar till att precisera vårdgivarens utbildningsuppdrag enligt nedan.

Läkares specialisttjänstgöring (ST)

Där läkare tjänstgör ska plats för ST-tjänstgöring tillhandahållas i proportion till verksamhetens innehåll och storlek. Det innebär även att vårdgivaren ska tillhandahålla för ändamålet lämpliga lokaler. Samtliga vårdgivare som utför landstingsfinansierad vård ska vara delaktiga i ST-läkarutbildning. SLL kan uppdra åt vårdgivaren att fullgöra hela eller delar av utbildningsuppdraget för en eller flera ST-läkare.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd och målbeskrivningar om läkarnas specialiseringstjänstgöring (SOSFS 2015:8) ska följas. Vårdgivaren ansvarar för att utbildningsplatserna håller den kvalitet och den inriktning som följer av detta. Det innebär bl.a. att vårdgivaren ansvarar för att det finns tillgång till handledare som motsvarar behovet av handledning. Handledare ska genomgå relevant handledarutbildning. Utbildningen ska planeras och genomföras i samråd med ST-

läkarens arbetsgivare. Vårdgivaren ska medverka i uppföljnings-, utvärderings- och kvalitetssäkringsarbete av ST-utbildningen.

Läkares allmäntjänstgöring – AT

Där läkare tjänstgör ska utrymme för allmäntjänstgöring tillhandahållas inom de specialiteter som ingår i allmäntjänstgöringen enligt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 1999:5). SLL kan uppdra åt vårdgivaren att fullgöra hela eller delar av detta uppdrag för en eller flera läkare.

Socialstyrelsens föreskrifter, SOSFS 1999:5, ska följas. Vårdgivaren ansvarar för att utbildningsplatserna håller den kvalitet och den inriktning som följer kraven för allmäntjänstgöringen. Vårdgivaren är skyldig att tillse att handledare för AT-läkaren har genomgått handledarutbildning som krävs för att fullgöra sitt utbildningsansvar. Allmäntjänstgöringen ska planeras och genomföras i samråd med AT-läkarens arbetsgivare. Vårdgivaren ska medverka i uppföljnings-, utvärderings- och kvalitetssäkringsarbete av allmäntjänstgöringen.

Verksamhetsintegrerat lärande - VIL

Vårdgivaren ska på anmodan av SLL tillhandahålla platser för verksamhetsintegrerat lärande (VIL) för vårdstuderande till de olika professioner som tjänstgör hos Vårdgivaren. Vårdgivaren ska ansvara för att de kliniska utbildningsmiljöerna håller den kvalitet som följer av examenskraven för respektive utbildning och medverka i utvärderingar, uppföljningar och utvecklingsarbete. Universitetskanslersämbetet (UKÄ) förutsätter att VIL skall vara högskolemässigt. Med högskolemässighet inom VIL avses studenters möjligheter samt förutsättningar att inför sin kommande profession kunna:

- integrera teori och praxis för att träna och utveckla sina kunskaper och färdigheter,
- utveckla kritisk, reflekterande hållning samt förmåga till problemlösning,
- följa kunskapsutveckling inom sitt kompetensområde analysera, värdera och pröva sina kunskaper, färdigheter och förhållningssätt.

Den som handleder studenter ska ha handledarkompetens eller annan likvärdig pedagogisk utbildning, för närmare beskrivning se dokumentet, ”Rekommenderad pedagogisk kompetens för medarbetare i landstingets vårdverksamheter där studerande utbildas.

I utbildningsuppdraget ingår också att delta i de regelbundna handledarmöten som arrangeras av aktuellt lärosäte. Vårdgivaren ska medverka i lärosätenas utvärderings- och kvalitetssäkringsarbete av verksamhetsförlagd utbildning.

Vårdgivaren ska kunna ta emot studerande motsvarande minst 10 veckor per heltidsanställd och år. Utbildningsplatser ska tillhandahållas för studerande på utbildningar till de professioner som finns anställda hos vårdgivaren. Vårdgivaren ska i första hand ta emot vårdstuderande från gymnasie-, YH-, universitets- och högskoleutbildningar inom Stockholms län.

Platser för VIL hanteras via det elektroniska kliniska placeringsprogrammet KliPP eller annat program som lärosätet eller SLL tillhandahåller.

1. Ersättningsvillkor

1.1 Ersättningssystemet

1.1.1 Allmänt

Ersättningssystemet består av två delar: dels beskrivningssystemet som beskriver patientens kontakter med vården, dels ersättningsmodellen som omfattar Beställarens ersättningar till Vårdgivaren.

Vårdgivarens uppdrag som beskrivs i Specifik uppdragsbeskrivning utgör grunden för Vårdgivarens rätt att fakturera enligt detta Avtal.

1.2 Ersättningsmodellen

1.2.1 Produktionsrelaterad ersättning

Beställaren ersätter enligt nedan Vårdgivaren för utförda prestationer åt patienter folkbokförda i Stockholms län som rapporteras enligt Beställarens krav och anvisningar enligt Avtalet. Ersättning för andra patienter se punkt ”Ersättningar för vård av personer ej folkbokförda i Stockholms län”.

Tjänst	**Ersättning per undersökning, kr**
Ersättning per utförd och registrerad undersökning	Ersättning utgår till Vårdgivaren i enlighet med angivna priser per undersökning enligt Prisbilaga.

Beskrivning av rapportering framgår i bilaga 4.1 FUMS – rapporteringsanvisning.

Vårdgivaren ansvarar för att hålla sig uppdaterad om innehållet i rapporteringsanvisningen.

1.2.2 Hantering av patientavgifter i ersättningsmodellen

Vårdgivaren svarar för den utrustning och administration som krävs för insamling och hantering av patientavgifter.

Vårdgivaren behåller ”fysisk” inbetald patientavgift, men motsvarande belopp för insamlade patientavgifter ska tillfalla Beställaren. Vårdgivaren ska rapportera in uppgifter till Beställaren om insamlade patientavgifter via av Beställaren angivet system, t.ex. GVR. Beställaren fakturerar Vårdgivaren för insamlade patientavgifter. Hur rapportering och fakturering av patientavgifter ska ske kan komma att ändras under avtalsperioden t.ex. med anledning av att rapporterings- och faktureringssystemen utvecklas och förändras. Betalar patienten en del av patientavgiften, upp till frikortsgränsen, faktureras en schablon som motsvarar halva ordinarie patientavgiften.

Vårdgivaren kompenseras inte för utebliven intäkt om betalning av avgiften uteblir av annan orsak.

För patienter som betalar patientavgift och remitterats från vårdgivare med fullt kostnadsansvar för gastrointestinal endoskopi, ska patientavgifterna tillfalla Beställaren.

Beställaren meddelar hur rapportering och inbetalning från Vårdgivaren ska ske.

Om SLL beslutar om ändrade patientavgifter ska justeringar ske så att övriga ersättningar från Beställaren till Vårdgivaren inte påverkas. Beställaren fastställer hur denna justering av ersättningarna ska ske.

1.2.3 Vite för processer och aktiviteter

1.2.3.1 Vite för bristande inrapportering

Om Vårdgivaren inte efter anmodan rapporterar till Beställaren enligt bilagorna Årlig uppföljning och Informationshantering i Avtalet har Beställaren rätt att från Vårdgivaren ta ut ett vite uppgående till 1 procent av det fakturerade beloppet.

1.2.3.2 Miljö

Om miljöcertifikat eller miljödiplomering saknas enligt de krav som anges i specifik uppdragsbeskrivning ska Vårdgivaren erlägga vite motsvarande 0,5 procent av den årliga ersättning som Beställaren för detta Avtal utbetalat till Vårdgivaren. Vite faktureras efterföljande år.

1.2.4 Ersättningar för vård av personer ej folkbokförda i Stockholms län

1.2.4.1 Vård av asylsökande med flera och personer som saknar nödvändiga tillstånd

Ersättning för vård av asylsökande med flera och personer som saknar nödvändiga tillstånd att vistas i Sverige faktureras Beställaren i särskild ordning, se Vårdgivarguiden. I gruppen asylsökande med flera ingår även förvarstagna som vistas i Migrationsverkets förvar, de som beviljats tillfälligt skydd och deras anhöriga samt ytterligare grupper som regeringen beslutar om.

1.2.4.2 Utomlänspatienter

Fakturering av utomlänspatienter sker manuellt utanför FUMS när remittenten tillhör annat landsting och patienten får medicinsk service i Stockholms läns landsting. I det fall även remittenten tillhör Stockholms läns landsting, sker fakturering som vanligt i FUMS även för utomlänspatienter.

Besök ska enligt Riksavtalet faktureras annat landsting, inklusive kostnader för medicinsk service. Det innebär att vårdgivaren av medicinsk service i

första hand ska fakturera remittenten direkt, oavsett i vilket landsting besök och medicinsk service är utförd. Remittenten får därefter ersättning av sitt landsting enligt det avtal som gäller mellan remittenten och landstinget.

I det fall utomlänspatienten har remitterats av vårdgivare utanför Stockholms län och hemlandstinget inte accepterar den rekommenderade faktureringsrutinen, kan vårdgivaren av medicinsk service skicka fakturan direkt till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i Stockholms läns landsting.

1.2.4.3 Patienter från andra länder

För patienter från andra länder varierar betalningsansvaret beroende på bland annat bosättningsland. Regler för patientavgifter och ersättningsnivåer för dessa patientkategorier framgår av avgiftshandboken och turisthandboken, se Vårdgivarguiden. För patienter från andra länder fakturerar Vårdgivaren i särskild ordning, se Vårdgivarguiden.

Landstingsdrivna Vårdgivare ska fakturera Försäkringskassan direkt.

1.2.5 Betalning av patientavgifter

Vårdgivaren ska, av patienter som behandlas enligt detta Avtal, ta ut patientavgift med de belopp som SLL beslutat. Uppgift om patientavgifterna finns tillgängliga i SLL:s patientavgiftshandbok, se Vårdgivarguiden.

Patientavgifter ska kunna betalas kontant, med betalkort eller mot faktura.

Beställaren ersätter inte Vårdgivaren för uteblivna patientavgifter.

1.2.6 Lokaler, utrustning och försörjningstjänster inklusive informationsförsörjning

Vårdgivaren ansvarar för samtliga kostnader som är relaterade till de lokaler, den utrustning, de försörjningstjänster och den informationsförsörjning som behövs för uppdragets utförande.

1.2.7 Tolkar

Beställaren ansvarar för kostnaden för språktolk och tolk för döva, dövblinda och hörselskadade vid patientkontakt när tolktjänst som har avtal med SLL anlitas. Om annan tolktjänst används ansvarar Vårdgivaren för kostnaden.

1.2.8 Sjukresor

Beställaren ansvarar för kostnaderna för sjukresor om leverantör som SLL har avtal med anlitas, se Vårdgivarguiden.

1.3 Utbildningsåtaganden

Beställaren ersätter Vårdgivaren för utbildningsplatser som denne tillhandahåller vård- och medicinstuderande med av SLL fastställd ersättning, se Vårdgivarguiden.

Ersättning för vårdgivare som tillhandahåller platser för ST-, AT- och VIL-utbildning/tjänstgöring betalas ut enligt schablon som fastställs varje år av SLL eller så ofta som SLL bestämmer. Ersättningen kan inte omförhandlas.

1.4 Moms

1.4.1 Inledning

Parterna är eniga om att Uppdraget i sin helhet utgör sådan sjukvård som undantas från momsplikt enligt 3 kap. 4 § mervärdesskattelagen (1994:200)(ML). I enlighet härmed utgår ingen moms på ersättningen för Uppdraget.

1.4.2 Kompensation för moms

Priserna utgör hela vårdgivarens ersättning från Beställaren. Tillägg på fakturorna för momskompensation får ej göras.

1.4.3 Eventuell momsplikt

För det fall behörig domstol genom lagakraftvunnet beslut anser att hela eller delar av Uppdraget inte omfattas av 3 kap. 4 § ML eller annan relevant undantagsbestämmelse i ML, har Vårdgivaren mot utställande av faktura rätt till moms på ersättning som är hänförlig till de delar av Uppdraget som av domstol bedömts som momspliktiga. Vårdgivarens rätt gäller under förutsättning att relevant faktura uppfyller de krav som följer av 11 kap. ML.

Det åligger Vårdgivaren att snarast möjligt, och under avtalets löptid, delge Beställaren föreliggande domstolsbeslut för att ersättning för moms ska kunna utgå. Om Vårdgivaren framställer krav efter avtalstidens utgång kan SLL inte utge ersättning för moms. Ersättningsanspråket är preskriberat efter avtalstidens utgång.

Frågan om eventuell momsplikt ska hanteras kostnadsneutralt för Beställaren varför Vårdgivaren, till den del ersättningen ska faktureras med tillägg för lagstadgad moms, ska reducera ersättningen med lägst motsvarande belopp som avser den statliga momskompensationen som för närvarande uppgår till 6 procent.

Räkneexempel:

Avtalad ersättning för tjänsten: 100

Statlig momskompensation: 6 procent

Lagstadgad mervärdesskatt, i exemplet 25 procent

Privata Vårdgivare och landstingsägda bolag

Tjänsten är momsfri

Avtalad ersättning för tjänsten	100
Vårdgivaren fakturerar	100

Tjänsten är momspliktig	
Avtalad ersättning för tjänsten	100
Vårdgivaren reducerar ersättningen	- 6
Justerad ersättning	94
Tillkommer mervärdesskatt 25 %	23,50
(94*25 % = 23:50)	
Vårdgivaren fakturerar	117:50

1.5 Fakturering

1.5.1 Utformning av faktura

Faktura ska utformas enligt Beställarens anvisningar och innehålla den information som Beställaren anger.

Beställaren betalar endast för utförda undersökningar (produktionsrelaterade ersättning) som rapporterats till Beställarens databaser enligt Beställarens anvisningar enligt detta Avtal.

På fakturan samlas samtliga poster som ska faktureras enligt detta Avtal.

Beställaren äger rätt att kvitta för mycket utbetald ersättning mot ersättning till Vårdgivare för utförda tjänster vid kommande utbetalningar.

1.5.2 Faktureringsperiod

Fakturering sker månadsvis i efterskott. Ersättningar som utgår med ett fastställt årsbelopp faktureras månadsvis i efterskott med en tolftedel av årsbeloppet.

1.5.3 Faktureringsadress

Faktura ska sändas till den adress som följer av den remitterande vårdgivarens kombika vilket anges i SLL:s kodserver.

1.5.4 Invändningar mot faktura

Invändningar mot fakturan ska ske skriftligen senast tre månader efter mottagandet för att beaktas. Reglering av felaktigt fakturerat belopp ska ske inom 30 dagar efter det att parterna enats om att korrigering ska ske.

Beställaren har rätt att begära rättelse av felaktigt fakturerat belopp även efter denna tremånadersperiod.

1.5.5 Fakturaspecifikation

Vårdgivaren ska via internet leverera en fakturaspecifikation i form av en datafil till en central databas inom SLL (för närvarande FUMS). Detaljerad filspecifikation finns i bilaga FUMS - rapporteringsanvisning. Datafilen ska

innehålla samtliga undersökningar enligt remiss sänd av remittent som arbetar på uppdrag av SLL. Möjlighet ska i särskilda fall finnas att utöver ovannämnda datafil tillställa Fakturamottagaren erforderlig fakturaspecifikation på papperskopia.

Om Vårdgivaren ej bifogar ovanstående specifikation till fakturan äger Beställaren rätt att innehålla betalningen till Vårdgivaren till dess ifrågavarande uppgifter överlämnas till Beställaren. Någon dröjsmålsränta får ej debiteras av Vårdgivaren för sådan betalningsfördröjning. Även om Beställaren har innehållit betalningen av nämnda skäl, måste Vårdgivaren utföra tjänster/åtgärder enligt Avtalet.

Av Fakturamottagaren påtalade felaktigheter i erhållna fakturor ska åtgärdas av Vårdgivaren utan onödig fördröjning.

1.6 Betalningsvillkor

Betalning sker mot faktura på första tillgängliga bankdag 30 kalenderdagar efter fakturadatum. Om fakturans faktiska ankomstdatum är mer än fem kalenderdagar efter fakturadatum äger Beställaren rätt att förlänga tiden för betalning med motsvarande antal dagar.

Vårdgivaren har inte rätt att ta ut faktureringsavgift, andra avgifter eller pristillägg som inte framgår av detta Avtal.

Ersättning utbetalas endast till Vårdgivare som är godkänd för F-skatt.

Rätten till ersättning har förfallit om kravet inte har fakturerats – eller om vårdhändelsen inte rapporterats korrekt till Beställarens databaser – inom tre månader efter det att det som är ersättningsberättigat utförts. Detta förhållande påverkas inte av Avtalets stycke om parts rätt att vid senare tillfälle påtala rättighet.

1.6.1 Dröjsmål

Betalningsmottagande part äger vid försenad betalning rätt att ta ut dröjsmålsränta enligt gällande räntelag.

1.7 Prisjustering

Priserna ska vara oförändrade till och med 2019-12-31. Under resterande avtalsperiod ska 30 % av ersättningen vara fast och 70 procent ska vara underlag för prisjustering per den 1:a januari varje år, med början 2020-01-01 enligt årliga förändringar i preliminärt Prisindex med kvalitetsjusterade löner för landsting (LPIK) exklusive läkemedel som publiceras av SKL i oktober månad.

LPIK tas fram av SKL och redovisas som årsvärden per kalenderår. LPIK redovisar prognostiserat utfall av förändringar i kostnader för arbetskraft och publiceras av SKL.

Basår för LPIK för detta Avtal är år 2018.

Justering av priser enligt index föregås inte av förhandling. Beställaren informerar Vårdgivaren om ersättningen efter indexjustering.

Stockholms läns landsting

Bilaga 2.1
LS 2018-0117
HSN 2017-0668

Upphandling av tjänster inom gastrointestinal endoskopi

Anvisning till prisbilaga

Stockholms läns landsting

Bilaga 2.1
LS 2018-0117
HSN 2017-0668

ANVISNING TILL PRISBILAGA GASTROINTESTINAL ENDOSKOPI

Upphandlingen omfattar de fyra geografiska anbudsområdena:

- Norra och Västra länet
- Innerstaden – Kungsholmen, Norrmalm
- Innerstaden – Östermalm, Södermalm
- Södra länet

Alla anbudsområden finns i excelfilen Prisbilaga under olika flikar: För varje anbudsområde som anbudsgivaren lämnar anbud på ska anbudsgivaren ange sitt namn.

I prisbilagan anges produktkod och produktnamn för endoskopiundersökningarna. I antalskolumnen redovisas summan av utförda undersökningar per produktkod för perioden 2017-01-01 till 2017-12-31 enligt FUMS.

Prisbilagan är indelad i obligatoriska och frivilliga undersökningar. Dessa åtskiljs genom färgmarkeringen gul för obligatorisk och orange för frivillig. Totala antalet obligatoriska och frivilliga undersökningar är summerade längst ned i prisbilagan.

Som grund för utvärderingen i respektive anbudsområde används det totala utfallet i länet. Uppgifter om utfall 2017 per geografiskt område finns i bilaga 2.3.

Narkos ersätts endast en gång även om patienten, vid undersökningstillfället, undersöks med såväl endoskopi som gastroskopi i narkos.

Utvärderingspris

Anbudsgivaren lämnar sitt pris för undersökningen i kolumnen, Pris/SEK. Priset multipliceras med antal och ger en summa för de undersökningar där det finns utfall. Om utfall saknas så noteras ändå anbudsgivarens pris i summafältet. Alla summor per produkt summeras längst ned i prisbilagan. Summorna i kolumnen ”Summa obligatoriska” ger ett anbudspris som ligger till grund för utvärderingen (utvärderingspris).

Om pris ej läggs på samtliga undersökningar

Det är viktigt att Anbudsgivaren säkerställer att pris läggs på samtliga obligatoriska undersökningar i prislistan. I de fall prisuppgift ej har lämnats av Anbudsgivaren kommer Beställaren i samband med utvärderingen att använda det högsta priset av nuvarande avtalade priser, med ett prispåslag med 100 procent.

Frivilliga undersökningar

Anbudsgivaren har möjlighet att lämna pris på undersökningar som är frivilliga att utföra.

Om Anbudsgivaren inte angett pris för frivilliga undersökningar omfattas inte dessa undersökningar av Uppdraget förrän annat har avtalats mellan parterna.

Om pris lämnats vid anbudstillfället för frivillig undersökning ingår undersökningen i Uppdraget först efter Beställarens godkännande.

Tillägg till prisbilagan

Om anbudsgivaren har egna förslag på undersökningar anges de i prisbilagan ”Tillägg till prisbilagan endoskopi”.

Dessa undersökningar ingår i Uppdraget först efter Beställarens godkännande.

Prisbilaga gastrointestinal endoskopi

Ange namn på anbudsgivare:

Anbudsområde Norra och Västra länet

Antal åtgärder/undersökningar grundar sig på utfallet 2017 i hela SLL. Beställaren garanterar inga volymer.
Prisjustering, se punkt 1.7 Ersättningsvillkor.

Gula rutor avser obligatoriska produkter. Orange rutor avser frivilliga produkter.

Anbudsgivaren lämnar sitt pris för undersökningen i kolumnen, Pris/SEK.

Endoskopi	Produktkod	Produktnamn	Totalt antal 2017	Pris/SEK	Summa obligatoriska	Summa frivilliga
	E4300	koloskopi	14 670		0	
	E4305	koloskopi i narkos med anestesiolog	531			0
	E4350	koloskopi m. px från 9 olika avsnitt	1 529		0	
	E4358	koloskopi m. px från 9 olika avsnitt + probofol	38		0	
	E4360	koloskopi + probofol	140		0	
	E4400	Rektosigmoideoskopi	1 823		0	
	E4500	Esofagogastroduodenoskopi (EGD) eller del därav	16 830		0	
	E4505	EGD i narkos med anestesiolog	953			0
	E4560	EGD + propofol	368		0	
	E9100	EGD med polypektomi/dilatation/c.alienum	114		0	
	E9160	EGD med polypektomi/dilatation/c.alienum + propofol	18		0	
	E9200	koloskopi m slyngning av polyp	3 366		0	
	E9207	koloskopi m koagulation av polyp/förändr	77		0	
	E9260	koloskopi m slyngning av polyp + propofol	44		0	
	E9267	koloskopi m koag av polyp/förändr + propofol	0		0	
			40 501		**0**	**0**
Summa anbudspris till grund för utvärdering					**0**	

Prisbilaga gastrointestinal endoskopi

Ange namn på anbudsgivare:

Anbudsområde Innerstaden - Kungsholmen, Norrmalm

Antal åtgärder/undersökningar grundar sig på utfallet 2017 i hela SLL. Beställaren garanterar inga volymer.
Prisjustering, se punkt 1.7 Ersättningsvillkor.

Gula rutor avser obligatoriska produkter. Orange rutor avser frivilliga produkter.

Anbudsgivaren lämnar sitt pris för undersökningen i kolumnen, Pris/SEK.

Endoskopi	Produkt kod	Produktnamn	Totalt antal 2017	Pris/SEK	Summa obligatoriska	Summa frivilliga
	E4300	koloskopi	14 670		0	
	E4305	koloskopi i narkos med anestesiolog	531			0
	E4350	koloskopi m. px från 9 olika avsnitt	1 529		0	
	E4358	koloskopi m. px från 9 olika avsnitt + probofol	38		0	
	E4360	koloskopi + probofol	140		0	
	E4400	Rektosigmoideoskopi	1 823		0	
	E4500	Esofagogastroduodenoskopi (EGD) eller del därav	16 830		0	
	E4505	EGD i narkos med anestesiolog	953			0
	E4560	EGD + propofol	368		0	
	E9100	EGD med polypektomi/dilatation/c.alienum	114		0	
	E9160	EGD med polypektomi/dilatation/c.alienum + propofol	18		0	
	E9200	koloskopi m slyngning av polyp	3 366		0	
	E9207	koloskopi m koagulation av polyp/förändr	77		0	
	E9260	koloskopi m slyngning av polyp + propofol	44		0	
	E9267	koloskopi m koag av polyp/förändr + propofol	0		0	
			40 501		**0**	**0**
Summa anbudspris till grund för utvärdering					**0**	

Prisbilaga gastrointestinal endoskopi

Ange namn på anbudsgivare:

Anbudsområde Innerstaden - Östermalm, Södermalm

Antal åtgärder/undersökningar grundar sig på utfallet 2017 i hela SLL. Beställaren garanterar inga volymer.
Prisjustering, se punkt 1.7 Ersättningsvillkor.

Gula rutor avser obligatoriska produkter. Orange rutor avser frivilliga produkter.

Anbudsgivaren lämnar sitt pris för undersökningen i kolumnen, Pris/SEK.

Endoskopi	Produkt kod	Produktnamn	Totalt antal 2017	Pris/SEK	Summa obligatoriska	Summa frivilliga
	E4300	koloskopi	14 670		0	
	E4305	koloskopi i narkos med anestesiolog	531			0
	E4350	koloskopi m. px från 9 olika avsnitt	1 529		0	
	E4358	koloskopi m. px från 9 olika avsnitt + probofol	38		0	
	E4360	koloskopi + probofol	140		0	
	E4400	Rektosigmoideoskopi	1 823		0	
	E4500	Esofagogastroduodenoskopi (EGD) eller del därav	16 830		0	
	E4505	EGD i narkos med anestesiolog	953			0
	E4560	EGD + propofol	368		0	
	E9100	EGD med polypektomi/dilatation/c.alienum	114		0	
	E9160	EGD med polypektomi/dilatation/c.alienum + propofol	18		0	
	E9200	koloskopi m slyngning av polyp	3 366		0	
	E9207	koloskopi m koagulation av polyp/förändr	77		0	
	E9260	koloskopi m slyngning av polyp + propofol	44		0	
	E9267	koloskopi m koag av polyp/förändr + propofol	0		0	
			40 501		**0**	**0**
Summa anbudspris till grund för utvärdering					**0**	

Prisbilaga gastrointestinal endoskopi

Ange namn på anbudsgivare:

Anbudsområde Södra länet

Antal åtgärder/undersökningar grundar sig på utfallet 2017 i hela SLL. Beställaren garanterar inga volymer.
Prisjustering, se punkt 1.7 Ersättningsvillkor.
Gula rutor avser obligatoriska produkter. Orange rutor avser frivilliga produkter.
Anbudsgivaren lämnar sitt pris för undersökningen i kolumnen, Pris/SEK.

Endoskopi	Produkt kod	Produktnamn	Totalt antal 2017	Pris/SEK	Summa obligatoriska	Summa frivilliga
	E4300	koloskopi	14 670		0	
	E4305	koloskopi i narkos med anestesiolog	531			0
	E4350	koloskopi m. px från 9 olika avsnitt	1 529		0	
	E4358	koloskopi m. px från 9 olika avsnitt + probofol	38		0	
	E4360	koloskopi + probofol	140		0	
	E4400	Rektosigmoideoskopi	1 823		0	
	E4500	Esofagogastroduodenoskopi (EGD) eller del därav	16 830		0	
	E4505	EGD i narkos med anestesiolog	953			0
	E4560	EGD + propofol	368		0	
	E9100	EGD med polypektomi/dilatation/c.alienum	114		0	
	E9160	EGD med polypektomi/dilatation/c.alienum + propofol	18		0	
	E9200	koloskopi m slyngning av polyp	3 366		0	
	E9207	koloskopi m koagulation av polyp/förändr	77		0	
	E9260	koloskopi m slyngning av polyp + propofol	44		0	
	E9267	koloskopi m koag av polyp/förändr + propofol	0		0	
			40 501		**0**	**0**
Summa anbudspris till grund för utvärdering					**0**	

Prisbilaga gastrointestinal endoskopi

Ange namn på anbudsgivare:

Tillägg till prisbilaga

Endoskopi	Produktkod	Produktnamn	Pris	Beräknat antal undersökningar/år

Antal utförda undersökningar 2017 per geografiskt område - gastrointestinal endoskopi

Gula celler visar antal för obligatoriska produkter/undersökningar.
Orange celler visar antal för frivilliga produkter/undersökningar.

Produktkod	Produktnamn	Antal Norra och Västra länet	Antal Innerstaden - Kungsholmen, Norrmalm	Antal Innerstaden - Östermalm, Södermalm	Antal Södra länet	Summa hela länet
E4300	koloskopi	4 368	4 048	3 477	2 777	14 670
E4305	koloskopi i narkos med anestesiolog	67	232	231	1	531
E4350	koloskopi m. px från 9 olika avsnitt	166	207	873	283	1 529
E4358	koloskopi m. px från 9 olika avsnitt + probofol	1	28	8	1	38
E4360	koloskopi + probofol	0	109	31	0	140
E4400	Rektosigmoideoskopi	862	428	481	52	1 823
E4500	Esofagogastroduodenoskopi (EGD) eller del därav	4 607	4 475	4 280	3 468	16 830
E4505	EGD i narkos med anestesiolog	153	381	414	5	953
E4560	EGD + propofol	0	317	51	0	368
E9100	EGD med polypektomi/dilatation/c.alienum	2	25	79	8	114
E9160	EGD med polypektomi/dilatation/c.alienum + propofol	1	16	0	1	18
E9200	koloskopi m slyngning av polyp	969	823	815	759	3 366
E9207	koloskopi m koagulation av polyp/förändr	6	10	12	49	77
E9260	koloskopi m slyngning av polyp + propofol	3	38	2	1	44
E9267	koloskopi m koag av polyp/förändr + propofol	0	0	0	0	0
		11 205	**11 137**	**10 754**	**7 405**	**40 501**

1. Årlig uppföljning

I Allmänna villkor finns en generell beskrivning av Beställarens uppföljning. I detta dokument beskrivs den årliga uppföljningen av avtal inom detta vårdområde inklusive krav på manuell inrapportering.

Beställarens uppföljning tjänar flera syften:

- Uppföljning för analys och planering
- Uppföljning för kontroll (verifiera att vårdgivaren levererar enligt avtal)
- Uppföljning för dialog och utveckling
- Uppföljning som en del av styrningen

1.1 Utformning av den årliga uppföljningen

Den årliga avtalsuppföljningen bygger på uppgifter som rapporterats in enligt nedanstående specifikationer och inrapportering via register, bl.a. FUMS. Uppgifterna sammanställs, stäms av med vårdgivaren och analyseras av Beställaren. Återkoppling sker genom ett uppföljningsmöte och/eller genom att en rapport översänds till Vårdgivaren.

Inom detta vårdområde avser Beställaren att initiera uppföljningsmöte med Vårdgivaren minst en gång per år eller på förekommen anledning.

1.2 Uppföljningsplan

Uppföljningsplanen syftar till att skapa underlag för Beställarens uppföljning och kan komma att tillgängliggöras på bl. a Vårdgivarguiden.se. Uppföljningsplanen kan revideras av Beställaren årligen. Resultatet kan komma att publiceras i LeverantörsUppföljningsDatabasen (LUD) och/eller på Uppföljningsportalen.

Vårdgivaren ansvarar för att kvalitetssäkra all data som rapporteras in till Beställaren.

1.3 Uppgifter från register

Uppgifter till avtalsuppföljningen hämtas av Beställaren från dataregister som Vårdgivaren ska rapportera till. Information om rapportering till register finns i bilaga Informationshantering samt bilaga FUMS - Rapporteringsanvisning.

1.4 Inrapportering via WIM

Uppgifter som inte kan inhämtas från register, men har sin grund i avtalet, rapporteras av Vårdgivaren till Beställaren via en Webbaserad InrapporteringsMall (WIM). Denna manuella inrapportering kan vara föranledd dels av Beställarens uppföljningsbehov, dels av olika statliga initiativ och överenskommelser som innebär att SLL ska rapportera in uppgifter.

Vårdgivaren ska årligen till Beställaren lämna svar på bland annat nedanstående frågor. Beställaren sänder ut frågeformulär i god tid före det att svaren ska lämnas. Rapporteringen sker genom en Webbaserad InrapporteringsMall (WIM).

1.4.1 Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

Uppgift	Svarsalternativ	Varför hämtas uppgiften
Har Vårdgivaren tagit emot vård- och medicinstuderande för verksamhetsförlagd utbildning?	Ja/Nej	Säkerställa tillgång till verksamhetsförlagd utbildning
Om ja i föregående fråga: Antal ST Antal ssk-studerande.	Antal	Säkerställa tillgång till verksamhetsförlagd utbildning
Har Vårdgivaren en kunskapsutvecklingsplan för medarbetarna?	Ja/Nej	Säkerställa tillgång till en hög och jämn kvalitet på vården
Hur många års erfarenhet inom relevant specialitet har den/de medicinskt ansvarige/a för verksamheten/rna?	Antal	Säkerställa kompetensen
Antal utförda gastroskopier per endoskopist	Antal per endoskopist	Säkerställa kompetensen
Antal utförda koloskopier per endoskopist	Antal per endoskopist	Säkerställa kompetensen

1.4.2 Säker vård

Uppgift	Svarsalternativ	Varför hämtas uppgiften
Finns lokal handlingsplan för hantering av komplikationer?	Ja/Nej	Följa upp patientsäkerhetsarbetet
Andel blödningar och perforationer per endoskopist	Andel per endoskopist	Säkerställa kvaliteten vid utförandet av undersökningen
Antal påträffade polyper per endoskopist	Antal	Säkerställa kvaliteten vid utförandet av undersökningen
Andel skopier i narkos	Ange i procent	Följa upp patientsäkerhetsarbetet
Finns särskild utbildad övervakningspersonal då sedering med propofol används?	Ja/Nej	Följa upp patientsäkerhetsarbetet
Finns narkosläkare närvarande vid djup sedering (stadium 3) och generell anestesi (stadium 4)?	Ja/Nej	Följa upp patientsäkerhetsarbetet

1.4.3 Effektiv vård

Uppgift	Svarsalternativ	Varför hämtas uppgiften
Finns dokumenterad överenskommelse med tarmkirurgisk klinik?	Ja/Nej	Följa upp förutsättningarna för väl fungerande patientflöden och patientsäkerhet
Andel fullständiga endoskopier per endoskopist	Andel per endoskopist	Säkerställa kvaliteten vid utförandet av undersökningen

Hur arbetar Vårdgivaren vad gäller kvaliteten kring patienens förberedelser?	Beskriv	Säkerställa kvaliteten vid utförandet av undersökningen

1.4.4 Jämställd och jämlik vård

Uppgift	Svarsalternativ	Varför hämtas uppgiften
Arbetar Vårdgivaren aktivt för att göra verksamheten tillgänglig för personer med olika typer av funktionsnedsättningar?	Ja/Nej	Säkerställa tillgängligheten för personer med funktionsnedsättningar
Finns rutinbeskrivning för användning av tolk?	Ja/Nej	Säkerställa en patientsäker vård för personer som behöver tolk

1.4.5 Vård i rimlig tid

Uppgift	Svarsalternativ	Varför hämtas uppgiften
Andel prioriterade patienter som under det senaste året erbjudits en tid för undersökning inom två veckor	Ange i procent	Följa upp tillgängligheten
Andel patienter med tydliga larmsymtom som under det senaste året erbjudits en tid för undersökning inom en vecka	Ange i procent	Följa upp tillgängligheten
Andel undersökningar som under det senaste året besvarats inom 4 dagar	Ange i procent	Följa upp tillgängligheten
Ange vilka kontaktvägar och vilka tider som remittenter och patienter kan konsultera endoskopist hos Vårdgivaren	Ange kontaktvägar och tider	Följa upp tillgängligheten
Hur stor andel patienter som omfattas av SVF Tjock- och ändtarmscancer har under det senaste året erbjudits en undersökningstid inom given tidsram?	Ange i procent	Följa upp tillgängligheten
Hur stor andel patienter som omfattas av SVF Matstrups- och magsäckscancer har under det senaste året erbjudits en undersökningstid inom given tidsram?	Ange i procent	Följa upp tillgängligheten

1.5 Övrig rapportering

Vårdgivare som är miljöcertifierade enligt ISO 14001 eller EMAS ansvarar för att Beställaren från certifieringsorganet digitalt erhåller information om certifikatet. Informationen ska innehålla verksamhetens organisationsnummer, enheternas respektive HSA-ID och adresser. Vårdgivaren ska digitalt förse certifieringsorganet med uppgifter. För mall och handledning se Vårdgivarguiden.

Vårdgivaren ska på Beställarens begäran redovisa dokumentation som inte inhämtas på något tidigare angivet sätt. Beställaren kan komma att begära in bland annat följande dokument:

- Mellan Vårdgivaren och andra vårdgivare eller huvudmän upprättade och aktuella samverkansdokument.
- Senast upprättad Patientsäkerhetsberättelse enligt 3 kap. 10 § patientsäkerhetslagen och 7 kap. 2 § SOSFS 2011:9.
- Årsredovisning enligt Årsredovisningslag (1995:1554). Ska innehålla förvaltningsberättelse, resultaträkning, balansräkning och tilläggsupplysningar (noter).
- Sammanställning av avvikelser inklusive vidtagna åtgärder
- Anmälningar enligt Lex Maria, anmälningar av patientklagomål till Vårdgivaren, samt anmälningar till patientförsäkringen via Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF).

1. Informationshantering

Idag används IT-systemet FUMS för rapportering av utförda tjänster inom gastroentestinal endoskopi till Beställaren. Rapporteringen baseras på avtalade produkter och priser och utgör ett underlag när Beställaren betalar ut ersättning till Leverantören för utförda tjänster. FUMS togs fram i en tid då processerna såg annorlunda ut och det finns därför behov av att förnya systemet.

Beställaren avser att under de kommande åren uppdatera FUMS, alternativt ta fram ett nytt system för rapportering och fakturering av medicinsk service. När ett sådant nytt/reviderat system tas i drift kan det innebära förändringar i hur Leverantören ska rapportera utförda tjänster till Beställaren. Leverantören är då skyldig att använda systemet och anpassa rapporteringen av utförda tjänster i enlighet med Beställarens instruktioner. Leverantören svarar för eventuella kostnader som kan uppstå i samband med övergången till det nya/reviderade systemet.

1.1 Inledning

SLL ska använda digitalisering som ett strategiskt verktyg för att effektivisera och kvalitetssäkra verksamheten, erbjuda bättre samhällsservice samt öka patienters/medborgares delaktighet.

För vissa funktioner anvisar Beställaren ett digitalt informationsstöd. För annan funktionalitet får Vårdgivaren själv välja informationsstöd.

Beställaren äger rätt att ändra, lägga till eller ta bort användande av elektronisk tjänst, beskriven funktionalitet, informationsanvändning eller rapportering som beskrivs i denna bilaga.

1.2 Informationssäkerhet

Vårdgivaren ska skydda sin information mot otillbörlig åtkomst och förstörelse i enlighet med gällande lagar, förordningar och föreskrifter. Vårdgivaren ska följa SLL:s gällande policy och riktlinjer för informationssäkerhet, se Vårdgivarguiden – Informationssäkerhetspolicy och Riktlinjer för informationssäkerhet. Hur skyddet genomförs ska dokumenteras. Vårdgivaren ska på begäran kunna uppvisa dokumentationen för Beställaren.

1.3 Personuppgiftsbiträdesavtal - villkor för behandling av personuppgifter

I syfte att uppfylla kravet i artikel 28.2 i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 (”Dataskyddsförordningen”) på skriftligt avtal mellan personuppgiftsansvarig och personuppgiftsbiträde ska följande villkor gälla för behandling av personuppgifter i sådana elektroniska tjänster och system i denna bilaga genom vilka någon nämnd, styrelse eller bolag inom Stockholms läns landsting (SLL) eller underleverantör till SLL behandlar personuppgifter för Vårdgivarens räkning.

Parter

Personuppgiftsansvarig: Vårdgivaren

Personuppgiftsbiträde: Nämnd, styrelse eller bolag inom Stockholms läns landsting (SLL)

Definitioner

I den mån Dataskyddsförordningen innehåller begrepp som motsvarar de som används i detta avtal ska sådana begrepp tolkas och tillämpas i enlighet med förordningen.

Omfattning

Vilket/vilka elektroniska tjänster och system som berörs framgår av denna bilaga och Avtalet i övrigt. Information om föremålet för behandlingen, behandlingens varaktighet, art och ändamål, typen av personuppgifter och kategorier av registrerade, framgår på Vårdgivarguiden.

För viss personuppgiftsbehandling som SLL utför för Vårdgivarens räkning kan gälla ett annat personuppgiftsbiträdesavtal som avviker från bestämmelserna i detta avtal. Detta andra avtal har då företräde, i den mån det inte strider mot Dataskyddsförordningen eller annan tillämplig dataskyddslagstiftning.

Ansvar och instruktion

- Vårdgivaren är personuppgiftsansvarig och ansvarar därmed för att lagstöd finns för behandlingen av personuppgifter och att denna behandling även i övrigt sker i enlighet med Dataskyddsförordningen och annan tillämplig dataskyddslagstiftning.

- SLL åtar sig att i egenskap av personuppgiftsbiträde endast behandla personuppgifter för att tillhandahålla berörda elektroniska tjänster och system och då i enlighet med, av Vårdgivarens utfärdade eller godkända, dokumenterade instruktioner, styrdokument samt träffade avtal och andra överenskommelser samt i enlighet med Dataskyddsförordningen och eventuell övrig tillämplig dataskyddslagstiftning.

- SLL ska omedelbart informera Vårdgivaren om SLL bedömer att tillräckliga instruktioner för personuppgiftsbehandlingen saknas eller lämnade instruktioner strider mot lag.

- För det fall det skulle finnas behandlingar som SLL enligt tvingande lag måste utföra, utöver de dokumenterade instruktioner som lämnats av Vårdgivaren, ska SLL underrätta Vårdgivaren innan sådan behandling påbörjas, om det inte föreligger hinder mot att lämna sådan information enligt gällande rätt.

- SLL får endast överföra personuppgifter som behandlas enligt detta avtal till ett land utanför EU/EES (tredje land) eller internationell organisation om detta uttryckligen framgår av dokumenterade instruktioner utfärdade av eller godkända av Vårdgivaren.

- SLL ska ge Vårdgivaren tillgång till all information som krävs för att visa att de skyldigheter som fastställs i detta Biträdesavtal har fullgjorts, inklusive information om eventuell underleverantörs behandling av personuppgifter.

- Vårdgivaren ger genom detta avtal SLL ett allmänt skriftligt förhandstillstånd att anlita annat personuppgiftsbiträde för behandling av personuppgifter enligt detta avtal. SLL ska därvid informera Vårdgivaren om anlitade personuppgiftsbiträden samt eventuella planer på att ersätta anlitade personuppgiftsbiträden eller anlita nya personuppgiftsbiträden, så att Vårdgivaren har möjlighet att göra invändningar mot sådana förändringar.

- Om SLL anlitat eller anlitar annat personuppgiftsbiträde så ska det andra personuppgiftsbiträdet genom ett skriftligt avtal åläggas minst samma skyldigheter i fråga om dataskydd som de som gäller enligt detta Avtal.

- SLL åtar sig att bistå Vårdgivaren genom lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder så att Vårdgivaren kan fullgöra sin skyldighet att svara på begäran från registrerade vad avser registrerades rättigheter enligt Dataskyddsförordningen och eventuell annan tillämplig dataskyddslagstiftning.

- SLL ska bistå Vårdgivaren med att se till att Vårdgivarens skyldigheter enligt Dataskyddsförordningens artikel 32–36 fullgörs, med beaktande av typen av behandling och den information som SLL har att tillgå.

- SLL ska ge Vårdgivaren tillgång till all information som krävs för att visa att de skyldigheter som framgår av detta avtal har fullgjorts samt möjliggöra och bidra till granskningar, inbegripet inspektioner, som genomförs av den Vårdgivaren eller av en annan revisor som bemyndigats av Vårdgivaren.

- När behandlingen enligt detta avtal upphör ska SLL, beroende på vad Vårdgivaren väljer, radera eller återlämna alla personuppgifter till Vårdgivaren och radera eventuella kopior, såvida inte lagring av personuppgifterna krävs enligt gällande rätt.

Säkerhetsåtgärder och sekretess m.m.

- SLL ska vidta alla lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder som avses i Dataskyddsförordningens artikel 32 för att uppnå en lämplig säkerhetsnivå för personuppgifterna.

- SLL ska säkerställa att personer med behörighet att behandla personuppgifterna har åtagit sig att iaktta konfidentialitet eller omfattas av en lämplig lagstadgad tystnadsplikt.

- SLL ansvarar för att endast personal som behöver åtkomst till personuppgifter för att kunna utföra sina arbetsuppgifter under detta avtal får åtkomst till dessa.

Personuppgiftsbiträdesavtal med fullmakt avseende de e-hälsotjänster som anges under punkt 8.5 i denna bilaga och hanteras via Inera AB

- Inera AB (org. nr. 556559-4230) är ett bolag som ägs av Sveriges Kommuner och Landsting med uppdrag att skapa förutsättningar för en gemensam teknisk infrastruktur med IT-stöd bl.a. för vårdens personal samt publika tjänster till hela Sveriges befolkning.
- Därvid och i andra sammanhang kommer Inera AB att, beroende på tjänstens utformning i det enskilda fallet, för Vårdgivarens räkning själv behandla personuppgifter och/eller uppdra åt olika driftleverantörer att behandla personuppgifter. Inera AB och/eller sådana driftleverantörer, kommer då att inta ställning som personuppgiftsbiträde åt den personuppgiftsansvariga Vårdgivaren.
- För att möjliggöra korrekt avtalsrelation mellan den personuppgiftsansvariga Vårdgivaren och respektive personuppgiftsbiträde/underbiträde, ska som en integrerad del av detta avtal, Inera AB:s *Modellavtal 2 – Personuppgiftsbiträdesavtal enligt 30-31 §§ Personuppgiftslagen* gälla mellan Vårdgivaren (indirekt ansluten vårdgivare) och Stockholms läns landsting (direktansluten vårdgivare) enligt dess vid var tid gällande fulla lydelse. Gällande version av Modellavtal 2 finns på Inera AB:s hemsida:

  www.inera.se
- Om tjänsteleverantör ingått separat personuppgiftsbiträdesavtal med vårdgivare skall det gälla i första hand.

1.4 Termer, begrepp, semantik

1.4.1 Verksamhetsdata

All vård som utförs enligt Avtalet ska beskrivas med nationella klassifikationer, terminologier och regelverk för rapportering av vårdkontakter som bygger på Socialstyrelsens föreskrifter och anvisningar. För ytterligare information, se Vårdgivarguiden – Vårdinformatik.

1.4.2.1 Termer

För information om termer och begrepp, se Vårdgivarguiden – Termer och begrepp.

1.4.2.2 Primär klassificering

Utförd hälso- och sjukvård ska beskrivas med diagnoser och åtgärder, så kallad primär klassificering. För diagnoser ska Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem – systematisk förteckning (ICD-10-SE eller senare version) användas och för åtgärder Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ). Information om klassificering av diagnoser och åtgärder, se Vårdgivarguiden - Klassifikationer.

1.4.2 Regelverk för verksamhetsdata

Vårdgivaren ska rapportera patienternas vårdkontakter i enlighet med Beställarens regelverk, se Vårdgivarguiden – Regelverk för rapportering av vårdkontakter. Vårdgivaren ska rapportera, tillämpa och anpassa sig efter eventuella förändringar enligt beställarens anvisningar. Beställaren ansvarar för att vidarebefordra informationen enligt lagar och förordningar till andra myndigheter.

1.4.3 Rapportering av informationsobjekt

På Vårdgivarguiden redovisas de informationsobjekt som Vårdgivaren ska rapportera till Gemensamt vårdregister (”GVR”) och Elektroniska katalogen (”EK”). Vårdgivaren ska rapportera i enlighet med de tidsintervall, de dataformat och det elektroniska kommunikationsstöd samt med definitioner på informationsobjekten som anges där. Vårdgivaren ska följa policy och regelverk för organisation i ”EK”.

1.4.4 Meddelandeformat, informationsmodeller och rutiner

Vårdgivaren ska tillgodose att patientrelaterad information som hanteras hos Vårdgivaren tillgängliggörs enligt de meddelandeformat, informationsmodeller och rutiner som Beställaren vid var tid anvisar, se Vårdgivarguiden.

1.5 Elektroniska tjänster, e-tjänster

1.5.1 Allmänt

Beställaren har i egenskap av hälso- och sjukvårdshuvudman ansvar för att det i tillräcklig omfattning finns strategiska elektroniska tjänster där verksamhetsnytta, patientnytta, säkerhet eller ekonomisk besparing utgör incitament.

I den här bilagan beskrivs de avtalsmässiga krav avseende funktionalitet som Vårdgivaren är skyldig att använda eller uppfylla.

1.5.1.1 Generella krav

Funktionalitet som Vårdgivaren ska använda eller uppfylla. För vissa funktioner anvisar Beställaren ett systemstöd. För annan funktionalitet får Vårdgivaren själv välja systemstöd.

1.5.1.1.1 Beställarens information

All information som Vårdgivaren behöver för att utföra sitt uppdrag publiceras på Vårdgivarguiden.

Skyldighet för vårdgivaren	Information/instruktion på Vårdgivarguiden
Vårdgivaren ska hålla sig uppdaterad om aktuell information om uppdraget	www.vardgivarguiden.se

1.5.1.1.2 Funktionalitet och tjänster utvecklade för att underlätta i patientmötet

Vårdgivaren ska möjliggöra för patienten att vara delaktig i sin egen vårdprocess.

Skyldighet för vårdgivaren	Information/instruktion på Vårdgivarguiden

Vårdgivaren ska medverka till att patienten ges möjlighet att vara delaktig och kunna välja kontaktsätt till vården Vårdgivaren ska vara ansluten till 1177 Vårdguidens e-tjänster	1177 Vårdguidens e-tjänster
Vårdgivaren ska hantera högkostnadsskydd och frikort elektroniskt för besök i den öppna sjukvården i länet	E-frikort
Vårdgivaren ska ombesörja att patienter inom SLL med behov av transporttjänst får detta behov tillgodosett	Sjukresor
Vårdgivaren ska när risk för språkliga missuppfattningar föreligger anlita tolk i talade språk Vårdgivare ska när risk för missuppfattningar mellan verbal och icke-verbal kommunikation anlita teckenspråkstolkning eller dövblindtolkning	Samlad information om tolktjänster

1.5.1.1.3 Verksamhetsstöd i vårdgivarens verksamhet

Skyldighet för vårdgivaren	**Information/instruktion på Vårdgivarguiden**
Vårdgivaren ska i sin verksamhet använda ett elektroniskt journalsystem/vårdinformationssystem för registrering av patientrelaterad information och digitalt informationsutbyte	Vårdinformationssystem
Vårdgivaren ska rapportera uppgifter inom sin verksamhet till Nationella Kvalitetsregister.	Kvalitetsregister

1.5.1.1.4 Rapportering, uppföljning, fakturering

Vårdgivaren ska rapportera strukturerad information till Beställaren.

Rapportering

Skyldighet för vårdgivaren	**Information/instruktion på Vårdgivarguiden**
Vårdgivaren ska rapportera verksamhetsdata elektroniskt.	Gemensamt vårdregister, GVR, RAPP
Vårdgivaren ska upprätthålla aktuell kontaktinformation för verksamheten	Elektroniska Katalogen, EK
Vårdgivaren ska kunna göra en validering/kontroll av patientens folkbokföringsadress	Personuppgiftsregistret PU

Fakturering

Skyldighet för vårdgivaren	Information/instruktion på Vårdgivarguiden
Vårdgivaren ska fakturera landstinget elektroniskt.	FUMS

1.5.1.1.5 Gemensam infrastruktur för ökad säkerhet

Vårdgivaren ska använda sig av verktyg och åtgärder som ska hindra att information läcker ut, förvanskas eller förstörs men som ska möjliggöra att informationen är tillgänglig när den behövs.

Skyldighet för vårdgivare	Information/instruktion på Vårdgivarguiden
Vårdgivaren har möjlighet att få tillgång till SLLnet via fast anslutning eller distansanslutning (SAM), se mer information om kostnadsansvar i p.8.6 i den här bilagan	SLLnet och SAM
Vårdgivaren ska kunna identifiera användare i verksamheten vid inloggning och åtkomst till elektroniska tjänster som hanterar känsliga personuppgifter på ett säkert sätt. All vårdpersonal hos Vårdgivaren ska ha ett eTjänstekort	eTjänstekort
Vårdgivaren ska säkerställa att de personposter som finns i EK är korrekta och uppdaterade	Elektroniska katalogen, EK

1.5.1.2 Särskilda krav på verksamheten

Nedan beskrivs de särskilda verksamhetskrav som gäller då verksamheten bedriver Gastrointestinal endoskopi på uppdrag av Beställaren. Detaljerade krav, åtkomst kontaktuppgifter m.m. finns på http://www.vardgivarguiden.se/

1.5.1.2.1 Hantera digital tillgänglighet

Vårdgivare som bedriver vård enligt detta avtal ska vara ansluten till och tillhandahålla nedanstående digital funktionalitet via inloggning på 1177 Vårdguiden.

Utöver nedan nämnda krav kan vårdgivaren erbjuda ytterligare tjänster via inloggning på 1177 Vårdguiden. Detta presenteras på mottagningens kontaktkort på www.1177.se.

Skyldighet för vårdgivare
Vårdgivaren ska kunna hantera förfrågningar om tidsbokning - Ombokning - Avbokning
Vårdgivaren ska följa SLL:s regelverk och riktlinjer för Journal via nätet, se mer information på Vårdgivarguiden - Journal via nätet

Mer information om 1177 Vårdguiden finns på Vårdgivarguiden – 1177 Vårdguiden.

1.5.1.2.2 Hantera läkemedel

Vårdgivaren ska tillämpa Beställarens regelverk för läkemedelshantering och använda utvecklade kunskapsstöd som innehåller kvalitetssäkrad patientspecifik läkemedelsinformation vid förskrivning.

Skyldighet för vårdgivare	**Information/instruktion på Vårdgivarguiden**
Vårdgivaren ska använda sig av kunskapsstöd med larmfunktioner för bland annat: - Biverkning - Äldre - Interaktioner - Riskprofil - Fosterpåverkan - Amning - Njurfunktion	Janusmed Integrerad
Vårdgivaren ska använda beställningssystem för läkemedel på rekvisition	Beställningssystem för läkemedel på rekvisition
Vårdgivaren ska kunna förskriva recept elektroniskt	E-recept
Vårdgivaren ska kunna ordinera dosförpackade läkemedel	Pascal
Vårdgivaren ska använda sig av Läkemedelsförteckningen	Läkemedelsförteckningen Läkemedelsförteckningen på eHälsomyndigheten
Vårdgivaren ska följa evidensbaserade rekommendationer av kostnadseffektiva läkemedel för vanliga sjukdomar i öppen och sluten vård	Kloka Listan
Vårdgivaren ska dokumentera, lagra och återkoppla information om vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning.	Infektionsverktyget Infektionsverktyget på Inera
Vårdgivare med eget betalningsansvar för läkemedel ska kunna ta fram detaljerad information om sina läkemedelskostnader	Faktureringsunderlag läkemedel, FUL

1.5.1.2.3 Hantera väntetidsmätning

Vårdgivaren ska tillämpa Beställarens regelverk för väntetidsmätning.

Skyldighet för vårdgivare	**Information/instruktion på Vårdgivarguiden**
Vårdgivaren ska rapportera aktuell väntetidsprognos enligt Beställarens anvisningar	Utbudstjänst SLL

1.5.1.2.4 Hantera remiss

Skyldighet för vårdgivare	**Information/instruktion på Vårdgivarguiden**
Vårdgivaren ska tillämpa Beställarens regelverk för remisshantering.	Vårdutbud och remittering, Regler för remisshantering
Vårdgivaren ska kunna hantera remisser elektroniskt	E-remiss

1.6 Kostnadsansvar SLLnet

SLLnet är SLL:s gemensamma kommunikationsnät. Alla vårdgivare som har avtal med SLL har rätt att ha en anslutning till SLLnet. Beställaren bekostar denna uppkoppling med en kapacitet och servicenivå som krävs för den rapportering Beställaren ställer krav på. Vårdgivaren bekostar eventuell högre kapacitet som behövs för att klara annan funktionalitet i Vårdgivarens system/tjänster - t.ex. för samordnad journalhantering. Om det inte längre är nödvändigt att vara ansluten till SLLnet för att rapportera information enligt detta avtal kommer anslutningen till SLLnet att upphöra att vara en kostnadsfri tjänst.

Bilaga 4.1
2017-11-01 LS 2018-0117
HSF 2017-0668

FUMS - rapporteringsanvisning

Fakturaspecifikation i fil från producenter

Varje leverantör som fakturerar tjänster enligt SLL:s avtal för medicinsk service ska leverera fakturaspecifikationsfiler till landstingets system FUMS.

SLL avser att eventuellt införa en ny lösning för rapportering/ersättning av medicinsk service. Då den nya lösningen är fastställd och implementerad ska leverantören övergå till att sända enligt SLL:s instruktioner för detta.

Uppgifter som ska redovisas

Alla tjänster som beställs från leverantörer enligt SLL:s avtal ska faktureras till respektive enhet inom eller utom SLL. Dessa tjänster ska faktureras enskilt, d.v.s. inte faktureras på en faktura med eventuella andra tjänster som faktureras till SLL.

Varje faktura ska åtföljas av en fakturaspecifikation i form av en fil till FUMS. Specifikationen ska redovisa varje enskild beställd produkt som ingår i det fakturerade beloppet, med detaljuppgifter enligt nedanstående postformat. Totalbeloppet i specifikationsposterna (antal * à-pris) ska överensstämma med fakturans belopp.

Eventuella tjänster utanför avtalet ska inte redovisas till FUMS.

Periodicitet

Varje leverantör ska en gång/månad fakturera alla aktuella fakturamottagare inom SLL.

Varje faktura ska omedelbart åtföljas av en fakturaspecifikation till FUMS så att den finns tillgänglig i FUMS när fakturan inkommer till fakturamottagaren.

Flera samtidiga fakturor kan redovisas i samma specifikationsfil. Eftersom FUMS används för kontroll av inkomna fakturor är det inte möjligt att samla fakturaspecifikationer från olika tidpunkter till ett gemensamt tillfälle senare.

Fakturering och redovisning till FUMS ska ske kring månadsskiftet. Senaste tidpunkt överenskoms separat med varje leverantör.

Rättelser och krediteringar

Felaktiga debiteringar ska krediteras via separat kreditfaktura med tillhörande specifikationsfil. Krediteringar redovisas med negativ antalsuppgift till FUMS.

Rättelse av felaktiga belopp kan bara ske genom kreditering + ny debitering av en viss beställd analys. Mellanskillnadsdebitering mot tidigare debiterat belopp kan inte göras.

Kontroller

Innan specifikationsfilen skickas till FUMS skall kontroll ske:

- Att remitterande enhets kombikakod existerar. Vid avvikande resultat från kontrollen skall leverantören se till att korrekta uppgifter erhålls från remittenten.
- Att produktkoder och priser följer aktuellt avtal. Vid avvikande resultat från kontrollen skall leverantören ändra produktkod och pris till aktuellt avtals uppgifter. I de fall produktkod, pris saknas i avtalet ska avtal om tillägg av ny produkt först ingås med SLL innan posten skickas till FUMS.
- Att remitterande enhets kundkod är en kundkod som skall skickas till FUMS enligt markering i kodservertabellen KUND. Detta för att undvika onödiga avvisningar i systemet.

Felhantering

Filer med formella fel avvisas av FUMS. Specifikationer för enskilda fakturor på en fil avvisas om de innehåller fel som omöjliggör fortsatt hantering i FUMS. I dessa fall kontaktas berörd leverantör. Leverantören måste då ta fram en ny fil med korrekta specifikationer för berörda fakturor.

Fakturaspecifikationerna kontrolleras på ett flertal punkter av FUMS och eventuella fel och andra iakttagelser noteras i systemet. Vid fel kontaktas normalt berörd leverantör av fakturamottagarens handläggare. Om handläggaren accepterar att betala fakturan så regleras kvarvarande fel via senare krediteringar. I motsatt fall krävs ny faktura och ny fakturaspecifikation.

Använda FUMS

Varje leverantör ska anmäla en eller flera personer som användare av FUMS. På detta sätt kan leverantören själv se att filer med fakturaspecifikationer nått FUMS och hur kontrollen fallit ut. Anmälan görs via SLL IT;s kontaktformulär på internet: https://kontakt.sllit.sll.se/

Filformat

Varje fil ska bestå av specifikationer för en eller flera fakturor.

Fakturaspecifikationsfilen ska avse en och samma samlingsleverantör, men kan avse flera leverantörsenheter och olika fakturamottagare.

Varje fil består av ett antal poster med format enligt nedan.

Varje post avser en viss beställd produkt, från en angiven beställare och för en angiven patient.

Filen ska vara sorterad i fakturanummerordning d v s lägsta fakturanummer först. Därefter rekommenderas att sortering görs på patientens personnummer stigande.

Filerna ska vara i ASCII textformat.

Postformat

Samma filformat gäller för alla leverantörer oberoende av typ av tjänst.

Alla poster på filerna ska ha samma format. Postlängden ska vara 225 tecken.

Vid kortare fältinnehåll än angiven längd fylls textfältet ut med blanktecken till höger om inte annat anges. För numeriska fält t ex pris fylls fältet ut med nollor till vänster.

Uppgifter märkta # är obligatoriska.

Uppgift	Format	Pos	Innehåll
Fakturanummer #	C 20	1–20	Leverantörens fakturanummer enligt pappersfakturan. Numret kan innehålla bokstäver, siffror och vissa specialtecken som punkt och bindestreck. Blanktecken, citationstecken, apostrofer och andra udda specialtecken får inte användas. Kan vara kortare än 20 tecken. All utfyllnad bör undvikas. Fakturanumret måste vara unikt för leverantören. Tidigare fakturanummer får inte återanvändas.
Leverantör #	C 3	21–23	Leverantörskod i FUMS. Alla poster på en fakturaspecifikation ska avse samma samlingsleverantör.
MS-typ #	C 1	24	Leverantörens typ av medicinsk service: L = Klinisk labmedicin R = Medicinsk radiologi (röntgen) F = Klinisk fysiologi/Neurofysiologi E = Endoskopi A = Andrologi Alla poster inom en fakturaspecifikation ska ha samma MS-typ. Om en leverantör har avtalat om tjänster inom flera typer av medicinsk service så tilldelas han flera olika leverantörskoder.
Fakturamottagare/ Betalningsansvarig #	C 11	25–35	Fakturamottagande enhet. Kundkod med 4 tecken enligt SLL:s register. Alla poster inom en fakturaspecifikation ska ha samma kundkod.
Fakturaperiod #	C 6	36–41	Fakturans avseendeperiod. SSÅÅMM. Alla poster inom en fakturaspecifikation ska ha samma fakturaperiod.

Specifikationsdatum #	C 8	42–49	Datum då fakturaspecifikationen upprättats av leverantören. SSÅÅMMDD. Alla poster inom en fakturaspecifikation ska ha samma specifikationsdatum. Datumet ska vara formellt korrekt och får inte ligga före fakturaperioden eller efter insändningsdagen till FUMS.
Personnummer #	C 12	50–61	Patientens personnummer eller reservnummer. Format SSÅÅMMDDNNNC respektive 99ÅÅÅÅNNNNNC. Eventuella andra reservnummerformat kan godkännas efter särskild överenskommelse. Personnumren och reservnumren ska vara fullständiga och formellt korrekta. (Hantering av eventuella ofullständiga personnummer överens-koms med resp leverantör.) I undantagsfall kan blankt fält accepteras.
Provtagnings/ Undersökningsdatum #	C 8	62–69	Detta datum styr vilken prislista som ska tillämpas för varje produkt i samband med avtalade prisändringar. SSÅÅMMDD. Datumet ska vara formellt korrekt och får inte ligga efter fakturaperioden. (Eventuellt kommer också alltför gamla datum att spärras.)
Ankomstdatum/ Vårdbegäran mottagen #	C 8	70–77	Datum då beställningen inkom till leverantören. Fältet är till för lableverantörer men eftersom fältet är obligatoriskt måste det fyllas i av andra leverantörer med samma datum som Provtagnings/Undersökningsdatum. SSÅÅMMDD. Datumet ska vara formellt korrekt och får inte ligga före Provtagnings/Undersökningsdatumet eller efter fakturaperioden.
Svarsdatum/ Avslut av aktivitet #	C 8	78–85	Datum då svar lämnades till beställaren (eller annan). Även om svarsdatum är det samma som Provtagnings/ Undersökningsdatum så är det en obligatorisk uppgift. SSÅÅMMDD. Datumet ska vara formellt korrekt och får inte ligga före ankomstdatumet eller efter fakturaperioden.
Remitterande enhet #	C 11	86–96	Beställande mottagning eller motsvarande. Kombikakod enligt SLL:s register, 9–11 tecken.

Remitterande läkare #	C 11	97–107	Beställande läkare eller distriktssköterska (etc). Kombikakod enligt SLL:s register, 9–11 tecken. Om inte både remitterande enhet och läkare angivits på remissen kan samma uppgift anges i båda fälten. På sikt strävar vi efter att båda fälten ska vara ifyllda med separata koder.
Produkt #	C 18	108–125	Utförd tjänst. Kod enligt avtalets kodförteckning. Om leverantören i interna system använder andra koder ska dessa översättas till avtalets kodförteckning. Produktkoden ska vara giltig vid undersökningsdatumet.
Påslag	C 1	126	Fält där andra prispåslag än akutpåslag kan anges. Tomt om inget Påslag finns. Om den utförts på sängliggande patient anges S. Om den utförts på patient under narkos anges N. Fältet ska bara användas om inte särskild produktkod för narkos eller sängliggande används. Gäller endast klinfys-, neorofys- och röntgentjänster
Akutpåslag	C 1	127	Fält där prispåslag kan anges för akuta tjänster som utförts utanför den normala arbetstid som specificerats i avtalet. Tomt om inget Akutpåslag finns. A = Akut. Gäller endast labtjänster. J = Jourtid. Gäller endast röntgentjänster.
Utförande enhet #	C 11	128–138	Den enhet hos leverantören som utfört tjänsten. Kombikakod enligt SLL:s register, 9–11 tecken.
À-pris #	Num 8+2	139–148	Pris för produkten enligt avtalad/överenskommen prislista. Anges i kronor och ören utan decimalavskiljare och nollutfyllt till vänster – dvs alltid med 10 siffror. Ska överensstämma med det pris som SLL avtalat/överenskommit med leverantören för produkten och som gällde vid svarsdatumet.
Antal #	Num 4	149–152	Antal utförda åtgärder. Negativt om kreditering (inledande –). Nollutfylls till vänster. Anges alltså antingen med fyra siffror (0001, 0012 etc) eller med minustecken och tre siffror (–001 etc). Fältet innehåller normalt 0001 eller –001.

Leverantörsnotering	C 25	153-177	Information som leverantören vill förmedla till fakturahandläggaren. Kan t ex innehålla någon form av nummer för att underlätta kommunikationen mellan leverantören och fakturahandläggaren.
RemissID #	C 20	178-197	Remissens identifikationsnummer
Remissdatum #	C 8	198–205	Datum då remissen skrevs. SSÅÅMMDD. Datumet ska vara formellt korrekt och får inte ligga efter fakturaperioden.
Debitfakturanummer	C 20	206-225	När fakturan är en kreditfaktura ska debitfakturanumret som kreditfakturan avser anges i detta fält. Tomt om det är en debitfaktura.

Instruktion för sändning av filer till FUMS

Filer från leverantörerna till FUMS ska sändas via SLL:s Anslutningstjänst. Det innebär bland annat att överföringen är krypterad. Se separat dokumentation för ytterligare information.

Dokumentationen hos: servicedesk.sllit@sll.se 08 – 123 145 10

Namn på FUMS-filer

Filerna du sänder ska namnges enligt följande exempel.

FUMS_NNN_201105_1_xxxxx.txt,

där

FUMS = fast värde

NNN = leverantörens kortnamn i FUMS

201105 = fakturaperioden

1 = löpnummer inom perioden (högre nummer än 1 förekommer om leverantören skickar flera filer för samma period)

xxxxx = icke obligatorisk uppgift, kan användas för leverantörens egen notering (om uppgiften utelämnas, så ska även det närmast föregående understrykningstecknet utelämnas).

Allmänna villkor från 1 januari 2017

1.1 Inledning

1.1.1 Allmänna villkor

Allmänna villkor är en del av det Uppdrag och Åtagande Vårdgivaren ska uppfylla inom Avtalet. Allmänna villkor gäller för alla vårdavtal Beställaren tecknar, varför någon del kan sakna tillämpning för ett specifikt Avtal.

1.1.2 Förtydligande och avsteg från Allmänna villkor

I Vårdavtalet samt dess bilagor Specifik uppdragsbeskrivning, Årlig uppföljning, Ersättningsvillkor och Informationshantering kan delar av Allmänna villkor förtydligas eller justeras, vilka i så fall gäller före Allmänna villkor.

1.2 Allmänna utgångspunkter

1.2.1 Nätverkssjukvården i Stockholms län

Den bärande idén i Framtidsplanen inom SLL är etablerandet av nätverkssjukvård, en hälso- och sjukvård där olika vårdgivare samverkar i en sammanhållen vårdprocess tillsammans med patienten och där patientens delaktighet och vårdbehov står i fokus. Patienten ska kunna uppleva hälso- och sjukvårdens insatser som en helhet.

Väl fungerande arbetsflöden och vårdprocesser ska prägla nätverkssjukvården och organisationen kring patienten ska vara god.

Hälso- och sjukvården ska utmärkas av ett patient-/personcentrerat förhållningssätt

1.2.2 Hälsofrämjande perspektiv på vården

Ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv ska genomsyra och vara en självklar del i den hälso- och sjukvård Vårdgivaren utför.

1.2.3 Vetenskap och beprövad erfarenhet

Hälso- och sjukvård och rådgivning ska ges i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.

1.2.4 Helhetssyn

Behovet av hälso- och sjukvård ska tillgodoses utifrån en helhetssyn på patienten och dennes behov samt inom mest effektiva vårdnivå. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

1.2.5 Bemötande

Vården ska ges med respekt och lyhördhet för individens specifika behov, förväntningar och värderingar. Patienten och dennes närstående ska ges ett värdigt

omhändertagande och gott bemötande samt visas omtanke och respekt. Hänsyn ska tas till varje individs speciella förutsättningar och omständigheter.

1.2.6 Patientens delaktighet

Hälso- och sjukvården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten.

En patients medverkan i hälso- och sjukvården genom att han eller hon själv utför vissa vård- eller behandlingsåtgärder ska utgå från patientens önskemål och individuella förutsättningar.

Patientens närstående ska få möjlighet att medverka vid utformningen och genomförandet av vården, om det är lämpligt och om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt inte hindrar detta.

Patientlagen (2014:821) 5 kap.

Alla vårdgivare har ett ansvar för att verka för patientens delaktighet i den egna vården.

1.2.7 Information till patienten

Patienten ska få information om:

- sitt hälsotillstånd,
- de metoder som finns för undersökning, vård och behandling,
- de hjälpmedel som finns för personer med funktionsnedsättning,
- vid vilken tidpunkt han eller hon kan förvänta sig att få vård,
- det förväntade vård- och behandlingsförloppet,
- väsentliga risker för komplikationer och biverkningar,
- eftervård, och
- metoder för att förebygga sjukdom eller skada.

Patientlagen 3 kap 1§

1.2.8 Riskförebyggande

Vårdgivaren ska arbeta riskförebyggande och bedriva ett systematiskt förbättringsarbete. Vårdgivaren ska:

- planera, leda och kontrollera verksamheten så att god vård upprätthålls
- vidta åtgärder för att förebygga vårdskador
- utreda händelser som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada
- ge patienterna och närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet
- anmäla allvarlig vårdskada till Inspektionen för vård och omsorg (IVO)
- informera patienter om inträffade vårdskador
- anmäla ”riskpersoner” till IVO
- upprätta patientsäkerhetsberättelse senast 1 mars

Se 3 kap patientsäkerhetslagen (2010:659).

1.3 Lagar och förordningar samt SLL:s riktlinjer och policys

1.3.1 Vårdgivarens ansvar

Vårdgivaren ska följa vid var tid gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter och SLL:s egna riktlinjer och policys, se Vardgivarguiden.se/styrande, som på något sätt berör Avtalet och dess Uppdrag. Vårdgivaren är skyldig att följa de överenskommelser som träffas mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) i de delar som rör Vårdgivarens Åtagande enligt detta Avtal.

1.3.2 Ledningssystem

Vårdgivaren ska ha ett ledningssystem i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9. Vårdgivaren ansvarar för att verksamheten med stöd av ledningssystemet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter för hälso- och sjukvård samt beslut som meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

1.3.3 Information på Vårdgivarguiden

Beställaren ansvarar för att den information som enligt Avtalet ska finnas tillgänglig på Vårdgivarguiden är uppdaterad och aktuell.

1.3.4 Information och stöd till patienten om vårdgarantin

Vårdgivaren ska ha rutiner för information till patienter om deras rätt till vårdgarantier och använda den aktuella information som finns på 1177 Vårdguiden och Vårdgivarguiden. Vårdgivaren ska, vid behov, i samråd med patient bistå denne att få kontakt med annan vårdgivare.

1.3.5 Uppföljning av vårdgarantin

Vårdgivaren ska delta i uppföljningar, rapportera om besöks- och vårdgaranti samt väntetider enligt Beställarens anvisningar, se Vardgivarguiden.se/vardgaranti.

1.3.6 Remisser

Vårdgivaren ska följa de krav och regler SLL har kring remisser, se Vardgivarguiden.se/remissregler.

1.3.7 Smittskydd

Vårdgivaren ska följa och tillämpa lagar och förordningar samt nationella och regionala riktlinjer avseende smittskydd vid utförandet av hälso- och sjukvård som bedrivs enligt avtalet.

1.3.8 Provtagning, anmälan och smittspårning

Enligt Smittskyddslagen (2004:168) är varje läkare skyldig att, utan kostnad för patienten, ta de prover som behövs för att diagnostisera en allmänfarlig sjukdom. Varje läkare har också skyldighet att utan dröjsmål anmäla anmälningspliktiga sjukdomar till smittskyddsläkaren och genomföra smittspårning av allmänfarliga och övriga smittspårningspliktiga sjukdomar. Landstingets smittskyddsenhet har för smittspårning och myndighetsutövning rätt att vid behov ta del av och följa upp av SLL IT/Vårdgivaren relevant lagrad provtagningsdata genom systemen NYSA (smittspårning av vårdrelaterade infektioner) och Stise (kontroll om provtagning skett som ett led i smittspårning). Uppgiftsskyldighet för Vårdgivaren finns enligt 6 kap. 9–10 §§ Smittskyddslagen.

1.3.9 Vårdhygien

Vårdgivaren har att följa nationella och regionala riktlinjer avseende vårdhygien vid utförande av hälso- och sjukvård enligt Avtalet, se Vårdgivarguiden.

Vårdgivaren ansvarar för att vårdlokalerna är anpassade och utrustade så att vården kan bedrivas i enlighet med god vårdhygienisk standard.

1.3.10 Rationell antibiotikaanvändning

Vårdgivaren har att följa nationella och regionala riktlinjer avseende antibiotikabehandling, se STRAMA Stockholm via Vårdgivarguiden.

1.3.11 Sekretess och skydd av patientuppgifter

Vårdgivare ska tillse att all personal har samma tystnadsplikt som hälso- och sjukvårdspersonal. Detta gäller även personal anställd hos andra leverantörer som arbetar på uppdrag av Vårdgivaren.

Vårdgivaren får inte skicka eller uppmana andra att skicka patientuppgifter över öppna nät, exempelvis som e-post, om inte överföring sker på ett sätt som säkerställer att obehöriga inte kan ta del av uppgifterna. Åtkomst till uppgifterna ska föregås av stark autentisering. Med patientuppgifter avses alla personuppgifter som rör en patient, exempelvis namn, personnummer, folkbokföringsadress, telefonnummer, besöksorsak och diagnoser.

1.3.12 E tjänster

Vårdgivaren ska vara ansluten till 1177 Vårdguidens e tjänster och erbjuda för uppdraget relevanta tjänster. Vårdgivare som erbjuder patienterna egna e tjänster ska göra detta via 1177 Vårdguidens inloggning och tillse att information om dessa tjänster hålls aktuell på 1177 Vårdguiden. Vårdgivaren ska följa Beställarens riktlinjer för användning av 1177 Vårdguidens e tjänster, se Vardgivarguiden.se.

1.3.13 Meddelarfrihet

Meddelarfrihet för anställda är viktig för medborgarnas insyn i vården och därmed för vårdens utveckling. Anställda hos Vårdgivaren ska därför ha rätt att lämna uppgifter för offentliggörande. Vårdgivaren åtar sig att, med undantag för vad som nedan anges, inte ingripa mot eller efterforska den som lämnat sådant meddelande.

1.3.14 Undantag från meddelarfrihet

Åtagandet enligt punkten ovan gäller inte sådana meddelanden som avser företagshemlighet som skyddas av lagen (1990:409) om skydd för företagshemligheter eller omfattas av tystnadsplikt för Vårdgivarens anställda utanför det område som Avtalet omfattar.

1.3.15 Anmälningsskyldighet

Vårdgivaren ska under hela Avtalstiden ha de tillstånd och fullgöra sådan anmälningsskyldighet som vid var tid är gällande för utförande av uppdraget.

För det fall myndighet skulle återkalla tillstånd, bemyndigande eller godkännande för F-skatt ska Vårdgivaren omedelbart meddela Beställaren detta.

1.3.16 Minska miljöpåverkan

Vårdgivaren ska vid utförande av Uppdraget verka för att minska sin skadliga miljöpåverkan och för att de i SLL:s miljöpolitiska program vid varje tidpunkt

gällande miljömålen uppnås. För information om gällande miljöprogram och miljömål, se Vårdgivarguiden.

Vårdgivaren ska i utförande av Uppdraget följa Beställarens anvisningar för ett gott miljöarbete och de specifika krav på insatser som finns angivna för Uppdraget.

1.3.17 Samverkan i miljöfrågor och uppföljning

Vårdgivaren ska samverka med Beställaren i miljöfrågor och på Beställarens begäran redovisa hur Vårdgivaren arbetar för att uppfylla SLL:s miljömål.

1.3.18 Systematiskt brandskydds-arbete

Vårdgivaren är skyldig att vidta de åtgärder som behövs för att förebygga brand och för att hindra eller begränsa skador till följd av brand (systematiskt brandskyddsarbete).

1.3.19 Internkontroll

Vårdgivaren ska ha ett ändamålsenligt system för internkontroll och på begäran kunna redogöra för detta för Beställaren.

1.4 Patientnämnden

1.4.1 Underlag till Patientnämnden

SLL:s Patientnämnd handlägger ärenden som rör den hälso- och sjukvård som Vårdgivaren svarar för. Vårdgivaren ska snarast, och utan ersättning, ge nämnden den information och de svar som begärs.

1.4.2 Information till patienten

Vårdgivaren ska se till att patienterna får information om Patientnämndens verksamhet.

Vårdgivaren ska informera patienten om Patientnämndens verksamhet vid inträffad vårdskada. Patientsäkerhetslagen 3 kap 8§

1.5 Tillgänglighet/åtkomst

1.5.1 Patientens behov

Väntetider, öppettider, lokaler och utrustning samt information ska anpassas utifrån patientens behov för att garantera alla en god tillgänglighet till vården. Vårdgivaren ska göra verksamheten i alla avseenden tillgänglig för personer med olika funktionsnedsättningar, även kognitiva funktionsnedsättningar.

1.5.2 Tillgängliga lokaler

Byggnaden, utformningen av rummen, inredning och utrustning ska vara tillgängliga för personer med funktionsnedsättning. Vårdgivaren ska tillse att lokaler som patienter har tillgång till har en tillgänglighet som motsvarar Beställarens checklista för lokaler – fysisk tillgänglighet.

1.5.3 Ändamålsenliga lokaler och utrustning

Vårdgivaren ansvarar för att det finns för Uppdragets utförande ändamålsenliga och verksam-hetsanpassade lokaler och utrustning.

1.5.4 Reducerad tillgänglighet

Vårdgivaren äger inte rätt att utan Beställarens skriftliga medgivande reducera tillgänglighet eller öppettider under semestrar, helger eller vid andra tidpunkter.

1.5.5 E post etcetera

Det ska vara möjligt för Beställaren och samarbetspartners att kommunicera med Vårdgivaren via telefon, brev, och e post.

1.5.6 Tolkar

Vårdgivaren ska, när så behövs, anlita tolk samt ha rutiner för hur användning av tolk sker, se Vardgivarguiden.se/spraktolk och Vardgivarguiden.se/teckentolk. Det gäller såväl språktolk som tolk för barndomsdöva, vuxendöva och personer med dövblindhet eller hörselnedsättning.

1.5.7 Tolkförmedling

Vårdgivare som utnyttjar tolk som Beställaren betalar ska använda tolkförmedling som SLL har avtal med, se Vardgivarguiden.se/spraktolk och Vardgivarguiden.se/teckentolk. Beställning av språktolk ska ske enligt de rutiner som anges på Vårdgivarguiden.

Minderåriga eller närstående får inte användas som alternativ till tolk.

1.5.8 Text- och bildtelefon

Vårdgivaren ska ha rutiner för att använda text- och bildtelefon exempelvis via förmedlingstjänst.

1.6 Information och marknadsföring

1.6.1 Information till invånare, patienter med flera

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

Vårdgivaren ansvarar för att hålla informationen i den elektroniska katalogen (EK) uppdaterad enligt anvisningar på Vårdgivarguiden.

1.6.2 Riktlinjer för marknadsföring

Vårdgivaren ansvarar för att marknadsföring av verksamheten är saklig och följer Beställarens riktlinjer för marknadsföring, se Vardgivarguiden.se/marknadsforing.

1.6.3 Information om öppettider

Vårdgivaren ska svara för att det finns lättillgänglig och lättförståelig information om öppettider och tidsbeställning. Informationen ska finnas tillgänglig på 1177 Vårdguiden. Informationen hålls uppdaterad genom elektroniska katalogen (EK).

1.6.4 Då mottagningen är stängd

Vid de tider då Vårdgivaren inte har öppet eller inte kan svara i telefon ska telefonsvarare ge information om mottagningens öppettider samt vid behov hänvisa till 1177 Vårdguiden på telefon och webben.

1.6.5 Information från Beställaren

Vårdgivaren ska informera patienterna om och ge dem sådant informationsmaterial som Beställaren anvisar.

1.7 Uppföljning

1.7.1 Beställarens rätt att följa upp Uppdraget

Beställaren äger rätt att följa upp Vårdgivarens utförande av Uppdraget. Beställaren ansvarar för utformningen av uppföljningarna, innefattande former, innehåll och tidpunkter härför. Uppföljningen kan ske planerat eller genom stickprov.

1.7.2 Vårdgivaren ska samverka vid uppföljning

Vårdgivaren ska samverka med Beställaren i uppföljning och analys av hur Uppdraget utförs samt utveckling av vårdens kvalitet, produktivitet och effektivitet. Vårdgivaren ska delta i uppföljningsmöten som Beställaren kallar till.

1.7.3 Offentliga redovisningar

Beställaren äger rätt att publicera uppföljningens resultat för allmänheten för deras val av vårdgivare och för andra vårdgivare för att stimulera öppna jämförelser, erfarenhetsutbyte och kvalitets- och förbättringsarbete samt ge underlag för rankning.

1.7.4 Mätningar

Uppföljning kan ske genom mätningar av medicinsk kvalitet, patientsäkerhet, patientnöjdhet, väntetider, telefontillgänglighet m.m. Mätningar utförs med den metod, de frågeställningar, vid de tidpunkter och med de intervall Beställaren eller den Beställaren låter utföra mätningarna bestämmer. Beställaren äger resultaten av dessa mätningar.

1.7.5 Underlag till mätningar

När Beställaren genomför patientenkäter eller andra mätningar ska Vårdgivaren – efter Beställarens anvisningar – medverka i framtagandet av till exempel patientunderlag och ställa detta kostnadsfritt till Beställarens förfogande.

1.7.6 Fördjupad uppföljning

Beställaren äger rätt att genomföra fördjupade uppföljningar av Vårdgivarens utförande av Uppdraget. Fördjupad uppföljning kan även omfatta ett eller flera av Socialstyrelsens kvalitets-perspektiv på God Vård. Fördjupade uppföljningar kan utföras i syfte att:

Granska vården - säkerställa att Vårdgivaren fullföljer sitt uppdrag enligt Avtalet och att patienterna får bästa möjliga hälso- och sjukvård,

Jämförelser - göra jämförande studier med andra vårdgivare med motsvarande eller liknande uppdrag,

Vårdsamband - studera vårdsamband mellan olika vårdnivåer,

Kontroller - göra de kontroller som behövs för att bedöma om Vårdgivarens fakturering sker på korrekt sätt,

Miljö - följa upp Vårdgivarens miljöarbete,

Andra skäl - eller av andra skäl.

1.7.7 Omfattning av den fördjupade uppföljningen

En fördjupad uppföljning kan omfatta granskning av kvalitetssystem, rutinbeskrivningar samt patientjournaler och övriga dokument samt intervjuer som granskarna eller Beställaren anser angelägna för granskningens genomförande. Därtill får granskarna vidta sådana åtgärder som de bedömer nödvändiga för att fullgöra granskningen.

1.7.8 Vårdgivarens medverkan i fördjupade uppföljningar

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

1.7.9 Rapport om fördjupad uppföljning

Beställaren äger rapporten som blir resultatet av den fördjupade uppföljningen.

1.7.10 Kostnadsansvar för ytterligare kontroll

Beställaren kommer att debitera vårdgivare en självkostnad avseende journalgranskning och där rapporten från den fördjupade uppföljningen visar på behov av ytterligare kontroll. Denna debitering tillkommer utöver eventuella krav på återbetalning av felfakturerat belopp.

1.8 Patientjournaler

1.8.1 Upprätta journal

Vårdgivaren ska upprätta, hantera och bevara patientjournaler enligt gällande lagar och förordningar, se Vardgivarguiden.se/patientdatalagen.

1.8.2 Alla media

Med patientjournal avses journaler oavsett vilka media de lagras på.

1.8.3 Kopia till patient

Vid utlämnande av kopior av patientjournal till patient ska Vårdgivaren följa SLL:s regler om avgiftsbeläggning vid utlämnande av kopior av allmän handling, se Vardgivarguiden.se/avgiftjournalkopior.

1.8.4 Kopia till annan vårdgivare

Vårdgivaren ska, om patientens medgivande finns, utlämna kopia av patientjournal till annan vårdgivare som lämnar hälso- och sjukvård till patienten. Vårdgivaren äger inte rätt till någon ersättning för detta.

1.8.5 Termer och begrepp

Vårdgivaren ska använda termer och begrepp, beskrivning av diagnoser, åtgärder och vårdkontakter enligt av SLL/nationellt fastställd terminologi, se Vardgivarguiden.se/termerbegrepp.

1.8.6 Vårdgivaren är personuppgiftsansvarig

Vårdgivaren är personuppgiftsansvarig för de personuppgifter som hanteras i journalen – oavsett om det är en fristående journal eller en sammanhållen journal.

1.8.7 Vårdgivaren ska vara beredd att ingå i sammanhållen journalföring

Vårdgivaren ska vara beredd att ingå i de sammanhållna journaler som behövs för Uppdragets utförande och/eller som Beställaren anvisar. Vårdgivaren har inte rätt att neka att delta i sammanhållen journal som Beställaren anvisar. Detta omfattar även deltagande i den Nationella Patientöversikten (NPÖ) och Nationellt Fackspråk (NF).

1.8.8 När Vårdgivaren ingår i sammanhållen journalföring

När Vårdgivaren ingår i ett system med sammanhållen journalföring, och därigenom har tillgång till patientuppgifter från andra vårdgivare, ansvarar Vårdgivaren för att åtkomst och hantering av dessa patientuppgifter följer reglerna i patientdatalagen (2008:355) och personuppgiftslagen (1998:204).

1.8.9 Personuppgiftsbiträdesavtal

Avtalet utgör ett personuppgiftsbiträdesavtal enligt 30 § personuppgiftslagen mellan Vårdgivaren (personuppgiftsansvarig) och Stockholms läns landsting (personuppgiftsbiträde) beträffande IT-system som anvisas eller annars tillhandahålls av landstinget och genom vilka landstinget behandlar personuppgifter för Vårdgivarens räkning.

Avtalet innefattar även fullmakt för Stockholms läns landsting respektive Inera AB att för Vårdgivarens räkning teckna personuppgiftsbiträdesavtal med tredje part, i den mån sådant avtal krävs enligt personuppgiftslagen för att tillhandahålla berörda IT-system eller för Vårdgivarens anslutning till nationella e hälsotjänster via Inera AB.

Personuppiftsbiträdesavtalets fullständiga villkor samt vilka IT-system som berörs framgår av bilagan Informationshantering.

1.8.10 Efter avtalets upphörande

I Avtalet finns särskilda regler för hantering av journaler vid Avtalets upphörande.

1.9 Personal

1.9.1 Arbetsgivaransvar

Vårdgivaren ska som arbetsgivare iaktta god sed på arbetsmarknaden och ha sådana rutiner och processer som krävs för att följa den arbetsrättsliga lagstiftningen.

1.9.2 Byte av verksamhetschef

Vårdgivaren ska skriftligen i förväg informera Beställaren om byte av verksamhetschef.

1.9.3 Ersättning enligt lag om läkarvårdsersättning och lag om ersättning för fysioterapi

Vårdgivaren ansvarar för att personalen (inklusive vikarier, ersättare och underleverantörer) inte uppbär ersättning enligt lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning (LOL) eller lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF) under samma kalenderår de är verksamma hos Vårdgivaren och utför tjänster enligt Avtalet.

Om särskilda skäl föreligger kan Beställaren efter Vårdgivarens skriftliga ansökan godkänna avsteg från ovanstående bestämmelse.

Syftet med denna bestämmelse är att säkerställa ett effektivt användande av hälso- och sjukvårdens resurser.

1.10 Underleverantör

1.10.1 Definition

Med underleverantör avses i Avtalet annan vård-givare som utför hela eller delar av det Uppdrag Vårdgivaren har enligt Avtalet.

1.10.2 Vårdgivarens fulla ansvar

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

1.10.3 Information till Beställaren

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

1.11 Försäkringar, skadeståndsansvar och åligganden

1.11.1 Patientskadeförsäkring

Försäkring som täcker skador enligt patientskadelagen (1996:799) tecknas av Beställaren för de patienter som vårdas enligt Avtalet.

1.11.2 Underlag till LÖF

Vårdgivaren är skyldig att utan kostnad och utan dröjsmål tillhandahålla den utredning (exempelvis utlåtanden, intyg, journaler, röntgenbilder, röntgenundersökningar, fotografier, utredningar och analyser) som Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF) behöver för sin handläggning av patientskadefall.

I händelse av rättegång ska Vårdgivaren se till att i erforderlig utsträckning vittnes- och sakkunnig-bevisning kan föras med hjälp av hos Vårdgivaren anställd personal.

1.11.3 Ansvarsförsäkring

Vårdgivaren ska teckna och vidmakthålla ansvars- och företagsförsäkringar enligt vedertagna normer. Ansvarsförsäkringen ska bland annat omfatta skadeståndskrav med anledning av personskada som orsakats patient i direkt samband med sådan hälso- och sjukvård som vårdgivaren bedriver.

1.11.4 Vårdgivarens skadeståndsansvar

Vårdgivaren har fullt ansvar för sitt Åtagande enligt Avtalet och för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas av Vårdgivarens handlande eller brist på handlande.

1.11.5 Om skadeståndskrav väcks mot Beställaren

Vårdgivaren ska hålla Beställaren skadeslös om skadeståndskrav väcks från tredje man direkt mot Beställaren som en följd av Vårdgivarens handlande, eller underlåtenhet att handla. Beställaren ska snarast underrätta Vårdgivaren om krav framställs mot Vårdgivaren som omfattas av föregående stycke. Beställaren ska inte utan Vårdgivarens samtycke göra medgivanden eller träffa uppgörelser avseende sådant krav om det kan påverka Vårdgivarens ersättningsskyldighet. Beställaren är därtill skyldig att vidta alla rimliga åtgärder för att begränsa sin skada i händelse av att krav mot Beställaren framförs som omfattas av Vårdgivarens ersättningsskyldighet.

1.11.6 Socialförsäkringsavgifter med mera

Vårdgivaren ska fullgöra samtliga åligganden avseende inbetalning av socialförsäkringsavgifter, skatter och avgifter.

1.12 Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, extraordinär händelse och höjd beredskap

1.12.1 Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge

Vårdgivare ska vid en allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, där det inte beslutats att landstingsstyrelsens ledning tagit över, följa direktiv ställda av S LL:s Tjänsteman i Beredskap (TiB) och Regional särskild sjukvårdsledning.

1.12.2 Kris- och katastrofläge. extraordinär händelse, höjd beredskap samt epidemiläge 3

Vårdgivaren ska vid kris- och katastrofläge, extra-ordinär händelse, höjd beredskap samt epidemiläge 3 (influensapandemi eller motsvarande katastrofläge) följa direktiv ställda av SLL och fortsätta sin verksamhet under landstingsstyrelsens ledning.

1.12.3 Deltagande i planering

Enligt lag (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap samt lag (1992:1403) om totalförsvar och höjd beredskap, ska landstinget vidta de beredskapsförberedelser som behövs för respektive verksamhet under beredskap. Basen utgörs av den fredstida katastrofmedicinska beredskapen. Vid höjd beredskap, vilket innebär skärpt beredskap eller högsta beredskap, ska Vårdgivaren fortsätta att utföra Uppdraget under landstingsstyrelsens ledning. Vårdgivaren ska i egenskap av näringsidkare vidta de särskilda åtgärder i fråga om planering och inriktning av

verksamheten, tjänstgöring och ledighet för personal samt användning av tillgängliga resurser som är nödvändiga för att verksamheten ska fungera under rådande förhållanden.

Inför stora evenemang och andra insatser som kräver planering ska utpekade vårdgivare delta i planeringen.

1.12.4 Upplysningar för planering

Vårdgivaren ska lämna SLL de upplysningar som kan behövas för krisplaneringen. Vårdgivaren ska vid allvarlig händelse som berör den egna verksamheten omgående kontakta SLL:s TiB-funktion.

Mall för referensuppdrag – Upphandling av tjänster inom gastrointestinal endoskopi

SLL kan komma att kontakta referenten för verifiering av lämnade uppgifter. Det är därför angeläget att kontaktpersonens namn, telefonnummer och e-postadress är korrekta. För att underlätta eventuell kontakt är det angeläget att angiven kontaktperson är informerad om att denne har angivits som kontaktperson och att SLL kan komma att kontakta denne.

Anbudsgivare (företagsnamn):

Referentorganisation
Namn på organisation/företag:

Kontaktperson
Namn och telefonnummer:

E-postadress:

Tidpunkt för utfört uppdrag:

Startdatum:

Slutdatum**:**

Kortfattad beskrivning av uppdraget. Av beskrivningen ska framgå hur många undersökningar som utförts per år inom det aktuella uppdraget

Uppförandekod för leverantörer

Godkänd av	Senaste förändring	Gäller from:	Sid.
Landstingsfullmäktige	2013-02-04	2013-05-28	1(4)

Sveriges regioner och landstings uppförandekod för leverantörer

Sveriges regioner och landsting ansvarar för att alla invånare har tillgång till en god och väl fungerande hälso- och sjukvård, tandvård och kollektivtrafik. Det är viktigt för oss att bedriva vår verksamhet så att den främjar en hållbar utveckling. I enlighet med det vill vi verka för att de varor och tjänster som köps in är producerade under hållbara och ansvarsfulla förhållanden.

Vi förväntar oss att leverantören respekterar uppförandekoden och att de gör sitt yttersta för att uppnå kraven inom den egna organisationen och i leverantörskedjan. Detta bör ske genom dialog, transparens och ett öppet samarbete mellan Sveriges regioner och landsting och leverantören, vilket gynnar båda parter.

Varor och tjänster som levereras till Sveriges regioner och landsting ska vara framställda under förhållanden som är förenliga med:

- FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna (1948)
- ILO:s åtta kärnkonventioner nr 29, 87, 98, 100, 105, 111, 138 och 182
- FN:s barnkonvention, artikel 32
- det arbetarskydd och den arbetsmiljölagstiftning som gäller i tillverkningslandet
- den arbetsrätt, inklusive lagstiftning om minimilön, och det socialförsäkringsskydd som gäller i tillverkningslandet.
- den miljöskyddslagstiftning som gäller i tillverkningslandet
- FN:s deklaration mot korruption

FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna (1948)
Leverantören ska stödja och respektera mänskliga rättigheter

Leverantörer har ett ansvar för att respektera och främja de mänskliga rättigheterna både inom den egna verksamheten och i leverantörskedjan.

Leverantören ska försäkra sig om att den inte medverkar, direkt eller indirekt, till kränkningar av mänskliga rättigheter. Detta inkluderar även då leverantören underlåter att ställa frågor om kränkningar av de mänskliga rättigheterna eller drar nytta av kränkningar som begås av någon annan.

Leverantören ska ha rutiner för att utvärdera risken för att de genom sin verksamhet medverkar till kränkningar av de mänskliga rättigheterna.

Internationella Arbetsorganisationens (ILO) åtta kärnkonventioner om grundläggande principer och rättigheter i arbetslivet och FN:s barnkonvention

Ingen förekomst av barnarbete (ILO 138 och 182, FN:s barnkonvention artikel 32)

Med barnarbete avses all ekonomisk aktivitet som utförs av en person i skolpliktig ålder eller yngre. Ingen arbetstagare får vara under 15 år (eller 14 år om den nationella lagstiftningen tillåter detta), eller yngre än minimiåldern för arbete, om denna ålder överstiger 15 år.

Ungdomar mellan 15 och 18 år får arbeta med icke-farliga arbetsmoment, under förutsättning att de uppnått legal ålder för att arbeta samt har fullgjort nationell skolplikt.

Om barnarbete upptäcks ska leverantören agera utifrån barnets bästa samt hitta lämpliga lösningar i samråd med barnet och barnets familj.

Ingen förekomst av tvångsarbete (ILO 29 och 105)

Med tvångsarbete avses arbete eller tjänster som utförs genom hot om straff eller liknande och som inte utförs på frivillig basis. Tvångsarbete, inklusive slavarbete, kontraktsarbete eller ofrivilligt fängelsearbete ska inte förekomma. Allt arbete ska vara frivilligt, och arbetstagaren ska ha rätt att sluta sitt arbete efter en rimlig uppsägningstid.

Ingen förekomst av diskriminering och trakasserier (ILO 100 och 111)

Med diskriminering avses åtskillnad av arbetstagare som inte grundar sig på meriter eller kvaliteter, utan innebär särbehandling på osakliga grunder. Leverantören ska verka för mångfald och lika möjligheter i verksamheten. Diskriminering på grundval av etnisk tillhörighet, kön, civilstånd, graviditet, religion, socialt eller etniskt ursprung, nationalitet, funktionsnedsättning, politiska åsikter, fackligt engagemang eller sexuell orientering får inte förekomma.

Med trakasserier avses när arbetstagare utsätts för hård eller omänsklig behandling, däribland sexuella trakasserier eller någon form av psykisk eller fysisk bestraffning. Det får inte förekomma trakasserier i verksamheten.

Föreningsfrihet och kollektiva förhandlingar (ILO 87 och 98)

Med föreningsfrihet och kollektiva förhandlingar avses formaliserade och/eller icke formaliserade samarbeten för att främja och försvara egna intressen i arbetslivet och i förhållandet mellan arbetsgivare och arbetstagare. Leverantören förväntas erkänna och respektera arbetstagares (och arbetsgivarens) rätt att organisera sig, ansluta sig till organisationer de själv önskar delta i, samt rätten att förhandla kollektivt. I länder där föreningsfriheten är begränsad eller under utveckling, ska leverantören medverka till att anställda får möta företagsledningen för att diskutera löne- och arbetsvillkor utan negativa konsekvenser.

Lagstiftning

Leverantören måste minst uppfylla lokala lagar och föreskrifter i de länder där de bedriver sin verksamhet.

Löner och arbetstider

Lön ska betalas direkt till arbetstagaren på överenskommen tid och till fullo. Leverantören ska verka för att levnadslöner betalas till de anställda, och får i inget fall betala mindre än den nationellt/lokalt lagstadgade minimilönen. Övertidsersättning ska betalas ut och tydligt specificeras i lönebeskedet.

Arbetstagarna ska ha minst en vilodag i veckan. Veckoarbetstiden får inte överstiga de lagliga gränserna eller 60 timmar i veckan, inklusive övertid.

Ledighet, inklusive semester, helgdagar, sjukledighet och föräldraledighet ska ersättas i enlighet med nationell lagstiftning.

Arbetsmiljön ska vara säker och hygienisk (ILO 155 och 170)
Med säker och hygienisk arbetsmiljö avses att arbetstagaren skall, då den befinner sig på en plats som arbetsgivaren har direkt eller indirekt kontroll över, garanteras att vara fri från eller skyddas mot förhållanden som kan utgöra en fara för arbetstagarens fysiska och/eller psykiska hälsa. Arbetstagaren som arbetar i leverantörens verksamhet ska erbjudas en säker och hälsosam arbetsmiljö där förebyggande åtgärder, som minimerar skador och hälsorisker ska vidtas.

Anställda ska få utbildning om de eventuella hälsorisker som arbetet kan medföra, inklusive brandsäkerhet, farliga arbetsmoment och första hjälpen. Arbetsgivaren ska, så långt det är möjligt, tillhandahålla relevant skyddsutrustning och se till att information om hälsa och säkerhet finns lättillgänglig på arbetsplatsen.

Nödutgångar ska vara tydligt markerade och upplysta och får inte vara blockerade. Utrymningsövningar och testning av brandlarm ska genomföras
regelbundet.

Miljö
Leverantörer ska bedriva sin verksamhet med hänsyn till miljön och följa lokal och nationell miljölagstiftning. Genom att ha rutiner för att identifiera, mäta och följa upp sin miljöpåverkan ska leverantören arbeta med att ständigt förbättra sin miljöprestanda och minimera resursförbrukning och utsläpp. Leverantören ska sträva mot ett livscykelperspektiv avseende miljöpåverkan från produkter och tjänster, och ska ställa miljökrav på underleverantörer.

FN:s deklaration mot korruption
Leverantören ska inte direkt eller indirekt erbjuda eller ge otillbörlig betalning eller annan ersättning till någon person eller organisation i syfte att erhålla, behålla eller styra affärer eller få annan otillbörlig fördel inom ramen för sin verksamhet.

Leverantören ska inte direkt eller indirekt begära eller acceptera någon form av otillbörlig betalning eller annan ersättning från tredje part som kan påverka objektiviteten vid affärsbeslut.

Efterlevnad
Öppenhet i leverantörskedjan krävs för att kunna garantera att uppförandekoden efterlevs. För att kunna följa upp detta kommer Sveriges regioner och landsting att göra särskild avtalsuppföljning vad gäller Uppförandekod för leverantörer, begära in dokumentation, utföra revisioner på plats, granska och godkänna åtgärdsplaner och kontrollera implementeringen av dessa. Leverantörer uppmanas att vidta lämpliga åtgärder för att innehållet i denna uppförandekod implementeras i den egna verksamheten liksom i leverantörskedjan.

Uppdatering
Denna uppförandekod kommer att uppdateras om och när det är relevant. För mer information om Sveriges landstings och regioners åtaganden se vår hemsida www.hållbarupphandling.se.

Rapportera Överträdelser
Brott mot uppförandekoden kan rapporteras på något av följande sätt.
Mail: coc.lsf@sll.se
Post: Compliance
Avdelningen Upphandling
Fleminggatan 20, 2 tr
Box 22550
104 22 Stockholm

Kontakt
Mail: coc.lsf@sll.se