# Förteckning över Inriktningsuppdrag, Valbara Uppdrag och lokaler som vid var tid omfattas av Avtalet

I denna förteckning anges det eller de Inriktningsuppdrag och Valbara Uppdrag som Leverantören vid startdatum för Avtalet innehar samt de lokaler i vilka Uppdraget ska utföras.

I denna förteckning anges även det eller de Valbara Uppdrag som Leverantören vid var tid innehar samt de lokaler i vilka Uppdraget vid var tid ska utföras.

Om Leverantören under avtalsperioden gör förändringar avseende Inriktningsuppdrag och/eller antal bemannande fysioterapeuter ska Leverantören anmäla sådana förändringar till Beställaren på särskild blankett, se Vårdgivarguiden.

Förteckningen innehåller också uppgifter om avslutade Valbara Uppdrag samt samtliga lokaler i vilka Uppdraget har utförts under avtalsperioden. När ett Valbart Uppdrag avslutas redovisas detta under punkt 4.1 nedan (*Förteckning över avslutade Valbara Uppdrag*). Motsvarande gäller för lokaler. Uppgifter om lokaler som har använts men som inte längre används för utförande av Uppdraget redovisas under punkt 4.2 nedan (*Förteckning över avslutade lokaler*).

Bilagan uppdateras vid förändringar, t.ex. om Leverantören under avtalsperioden godkänns för ett nytt Valbart Uppdrag eller om Leverantören under avtalsperioden, med stöd av bestämmelserna därom i Huvuddokumentet, byter ut eller lägger till lokaler i vilka Uppdraget ska utföras. Vid förändringar ska en en ny bilaga upprättas och undertecknas av Parterna.

## 1 Allmänna uppgifter

| | |
|---|---|
| Leverantörens Organisationsnamn | |
| Organisationsnummer | |
| Mottagningens namn | |
| Avtalsnummer | |

Region Stockholm

Primärvårdsnämnden
*Hälso- och sjukvårdsförvaltningen*

FÖRTECKNING
ÖVER UPPDRAG

Diarienummer
PVN xxxx-xxxx

**Region Stockholm**
Box 30017
104 25 Stockholm

Telefon: 08-123 132 00
E-post: registrator.hsf@regionstockholm.se

Säte: Stockholm
Org.nr: 232100-0016
www.regionstockholm.se

*Besök oss: Lindhagensgatan 98.*

# 2 Uppdragets omfattning

## 2.1 Inrikningsuppdrag

| | | |
|---|---|---|
| **Inriktningsuppdrag 1: Fysisk aktivitet och idrottsmedicin** | **Datum för Beställarens godkännandebeslut** | |
| | **Datum för Driftsstart** | |

| | | |
|---|---|---|
| **Inriktningsuppdrag 2: Hjärt- och kärlsjukdomar** | **Datum för Beställarens godkännandebeslut** | |
| | **Datum för Driftsstart** | |

| | | |
|---|---|---|
| **Inriktningsuppdrag 3: Mental hälsa** | **Datum för Beställarens godkännandebeslut** | |
| | **Datum för Driftsstart** | |

| | | |
|---|---|---|
| **Inriktningsuppdrag 4: Neurologi** | **Datum för Beställarens godkännandebeslut** | |
| | **Datum för Driftsstart** | |

| | | |
|---|---|---|
| **Inriktningsuppdrag 5: Obstetrik-gynekologi-urologi** | **Datum för Beställarens godkännandebeslut** | |
| | **Datum för Driftsstart** | |

| | | |
|---|---|---|
| **Inriktningsuppdrag 6: Onkologi** | **Datum för Beställarens godkännandebeslut** | |
| | **Datum för Driftsstart** | |

| | | |
|---|---|---|
| **Inriktningsuppdrag 7: Ortopedi** | **Datum för Beställarens godkännandebeslut** | |
| | **Datum för Driftsstart** | |

| | | |
|---|---|---|
| **Inriktningsuppdrag 8: Ortopedisk manuell terapi** | **Datum för Beställarens godkännandebeslut** | |
| | **Datum för Driftsstart** | |

| | | |
|---|---|---|
| **Inriktningsuppdrag 9: Pediatrik** | **Datum för Beställarens godkännandebeslut** | |
| | **Datum för Driftsstart** | |

| | | |
|---|---|---|
| **Inriktningsuppdrag 10: Respiration** | **Datum för Beställarens godkännandebeslut** | |
| | **Datum för Driftsstart** | |

| | | |
|---|---|---|
| **Inriktningsuppdrag 11: Reumatologi** | **Datum för Beställarens godkännandebeslut** | |
| | **Datum för Driftsstart** | |

| | | |
|---|---|---|
| **Inriktningsuppdrag 12: Smärta och smärtrehabilitering** | **Datum för Beställarens godkännandebeslut** | |
| | **Datum för Driftsstart** | |

| | | |
|---|---|---|
| **Inriktningsuppdrag 13: Äldres hälsa** | **Datum för Beställarens godkännandebeslut** | |
| | **Datum för Driftsstart** | |

## 2.2 Aktuella Valbara Uppdrag

| | | |
|---|---|---|
| **Valbart Uppdrag Behandling i bassäng** | **Datum för Beställarens godkännandebeslut** | |
| | **Datum för Driftsstart** | |

| | | |
|---|---|---|
| **Valbart Uppdrag Behandling av lymfödem** | **Datum för Beställarens godkännandebeslut** | |
| | **Datum för Driftsstart** | |

| | | |
|---|---|---|
| **Valbart Uppdrag Modifierad CI-terapi** | **Datum för Beställarens godkännandebeslut** | |
| | **Datum för Driftsstart** | |

# 3 Aktuella lokaler

| | |
|---|---|
| Mottagningens adress | |
| Kommun/stadsdel | |
| Datum fr o m vilket lokalerna ska användas för utförande av Uppdraget | |

| | |
|---|---|
| Adress till annan lokal där del/-ar av Uppdraget ska utföras | |
| Kommun/stadsdel | |
| Del/-ar av Uppdraget som ska utföras i dessa lokaler | **Enskilda mottagningsbesök på vårdcentral (VC)** |
| Datum fr o m vilket lokalerna ska användas för utförande av Uppdraget | |

| | |
|---|---|
| Adress till annan lokal där del/-ar av Uppdraget ska utföras | |
| Kommun/stadsdel | |
| Del/-ar av Uppdraget som ska utföras i dessa lokaler | **Valbart uppdrag 1: Behandling i bassäng** |
| Datum fr o m vilket lokalerna ska användas för utförande av Uppdraget | |

# 4 Avslutade Valbara Uppdrag och lokaler

## 4.1 Förteckning över avslutade Valbara Uppdrag

| Namn och nummer på Valbart Uppdrag | Datum för Driftsstart | Datum för avslut |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

## 4.2 Förteckning över avslutade lokaler

| Adress till de lokaler som inte längre används för utförande av Uppdraget | Datum fr o m vilket lokalerna började användas | Datum fr o m vilket lokalerna upphör att användas |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

**********

Stockholm 20xx -xx -xx

Region Stockholm genom
Primärvårdsnämnden

Ort 20xx -xx- xx

Ange namn på Leverantören

_____

NN

Ange befattning

_____

NN

Ange befattning