

HELSE  SØR-ØST RHF		
01 APR. 2019		
SAK	18/00071	DOK 20
A-KODE	SAKSEH.	KASS.
327	MED	

EEG Laboratoriet AS

RAMMEAVTALE OM LEVERING AV klinisk nevrofysiologiske undersøkelser mellom

HELSE SØR-ØST RHF

og

EEG Laboratoriet AS

Rammeavtalens vedlegg:

1. Konkurransesgrunnlag med vedlegg
2. Prisskjema for tjenester omfattet av rammeavtalen
3. Leverandørens tilbudsskjema
4. Leverandørens besvarelse av kravspesifikasjon
5. Leverandørens besvarelse av bemanningstabell
6. Ytelsesavtale

INNHALDSFORTEGNELSE

§ 1. PARTENE	4
1.1. Underleverandør	4
§ 2. FORMÅL	4
§ 3. RAMMEAVTALENS BESTANDDELER	5
§ 4. VARIGHET OG OMFANG	5
4.1. Avrop fra helseforetak	5
§ 5. YTELSENS INNHOLD	6
5.1. Krav til Leverandør	6
5.2. Kvalitet – krav til ytelsens innhold	6
5.3. Krav til bemanning	6
5.4. Krav til gjennomføring av ytelsen	7
§ 6. VURDERING OG PASIENTINNTAK	7
6.1. Mottak og vurdering av henvisninger	7
6.2. Håndtering av frister og fristbrudd	7
6.3. Svar på undersøkelse	8
6.4. Rett til fritt behandlingsvalg	8
§ 7. TILSYN OG REVISJON	8
7.1. Tilsynsorganer	8
7.2. Konsernrevisjonen Helse Sør-Øst RHF	8
§ 8. INFORMASJONSPLIKT	8
§ 9. MARKEDSFØRING	9
§ 10. PRIORITET OG DIREKTE AVTALER MED ANDRE OPPDRAGSGIVERE	9
§ 11. LEVERANDØRENS ØVRIGE PLIKTER	9
11.1. Forskning og utdanning	9
11.2. Beredskap	9
§ 12. MILJØLEDELSE, INTERNKONTROLL- OG STYRINGSSYSTEM	10
12.1. Miljøledelsessystem	10
12.2. Internkontroll- og styringssystem	10
§ 13. RAPPORTERING	10
13.1. Rapportering	10
§ 14. BEKREFTELSE PÅ UTFØRT UNDERSØKELSE	11
§ 15. ERSTATNING OG FORSIKRING	11
§ 16. SAMARBEID	11
§ 17. BEATLINGSVILKÅR OG PRIS	11
17.1. Betalingsvilkår	11
17.2. Pris	12
17.3. Rett til refusjon	12
§ 18. PASIENTBETALING	13
18.1. Egenandeler	13
§ 19. ENDRING OG REFORHANDLING I AVTALEPERIODEN	13
§ 20. KRAV TIL LØNNS- OG ARBEIDSVILKÅR	13
§ 21. ETISKE RETNINGSLINJER	14
§ 22. FORCE MAJEURE	14

§ 23. OPPHØR/OPPSIGELSE	15
23.1. Oppsigelse og heving	15
§ 24. TAUSHETSPLIKT	15
§ 25. MISLIGHOLD OG KONTRAKTSRETTLIGE SANKSJONER	15
§ 26. ØVRIGE BESTEMMELSER	16
26.1. Lovvalg og tvisteløsning	16
26.2. Offentlighet	16

Del I

§ 1. Partene

	Helse Sør-Øst RHF (heretter omtalt som Oppdragsgiver)	EEG Laboratoriet AS (heretter omtalt som Leverandør)
Fullstendig firmanavn:	Helse Sør-Øst RHF	EEG Laboratoriet AS
Postadresse:	Postboks 404, 2303 Hamar	Sørkedalsvn. 10 C, 0369 Oslo
Besøksadresse:	Parkgata 36, 2317 Hamar	Sørkedalsvn. 10 C, 2. etg, 0369 Oslo
Telefon:	Sentralbord: 02411	23 19 50 20 / 23 19 60 40
Telefaks:	62 58 55 01	
Hjemmeside:	www.helse-sorost.no	www.eeglaboratoriet.no
Foretaksnummer:	991 324 968	924 291 370
Kontaktperson(er):	Beate Vik	Tony Wader
Telefon/mobiltlf.:	02411	46 81 36 44
E-post:	postmottak@helse-sorost.no	post@ckms.no

Oppdragsgiver har p.t. 11 underliggende datterselskap, samt driftsavtale med fem ikke-kommersielle sykehus, hvor alle virksomhetene unntatt datterselskapene Sykehusapotekene HF og Sykehuspartner HF er omfattet av Rammeavtalen. Dersom det i avtaleperioden skjer omstrukturering av helseforetakene, endring i eierskap av helseforetakene, endring i regionstrukturen, endring i parter som Oppdragsgiver har driftsavtale med etc., vil helseforetakenes rettsetterfølger kunne tre inn i Rammeavtalen på gjeldende vilkår.

Ingen av partene kan for øvrig overdra sine rettigheter og plikter etter avtalen.

1.1. Underleverandør

Dersom Leverandøren må benytte underleverandør på leveransen for å kunne gi et fullverdig tilbud, har Leverandøren ansvar for at underleverandøren leverer tjenesten i henhold til den tid og kvalitet som Leverandøren har inngitt i sitt tilbud.

Underleverandører, som ikke er beskrevet i tilbudet, skal godkjennes av Oppdragsgiver. Godkjennelse kan ikke nektes uten saklig grunn. Leverandøren bærer eventuelle kostnader som bruk av underleverandører medfører.

Helseforetak /private ideelle sykehus med driftsavtale med Oppdragsgiver, kan ikke benyttes som underleverandør under denne Rammeavtalen.

§ 2. Formål

Formålet med Rammeavtalen er å regulere partenes respektive rettigheter og plikter i forbindelse med levering av klinisk nevrofysiologiske undersøkelser. Det er videre et formål at ventetiden til utredning reduseres, som igjen vil bidra til raskere behandling for pasientene.

Rammeavtalen skal i tillegg til de tjenester våre egne helseforetak leverer, bidra til å oppfylle Helse Sør-Øst RHF sitt sørge-for-ansvar i helseregionen, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 a og formålsbestemmelsene i spesialisthelsetjenesteloven (§ 1-1), pasient- og brukerrettighetsloven (§ 1-1) og helseforetaksloven (§ 1), slik at befolkningen i regionen sikres nødvendige helsetjenester. Det legges til grunn et likeverdig behandlingstilbud for alle innbyggere innenfor helseregion Sør-Øst.

§ 3. Rammeavtalens bestanddeler

Rammeavtalen består av dette avtaledokumentet med vedlegg som fremgår av forsiden, samt eventuelle endringsavtaler som inngås i avtaleperioden. Ved motstrid gjelder følgende motstridsprinsipper:

- Eventuelle endringsavtaler og årlige ytelsesavtaler går foran Rammeavtalen.
- Rammeavtalen går foran de øvrige dokumentene som har rang i den rekkefølge de er angitt:
 1. Konkurransesgrunnlag med vedlegg 1-11
 2. Prisskjema for tjenester omfattet av rammeavtalen
 3. Leverandørens tilbudsskjema
 4. Leverandørens besvarelse av kravspesifikasjon

Ovennevnte rangering gjelder med mindre noe annet fremgår uttrykkelig av et annet dokument eller av et dokumentene med lavere rang.

§ 4. Varighet og omfang

Rammeavtalen gjelder i perioden 04.03.2019 – 31.12.2020 med en ensidig rett (opsjon) for Oppdragsgiver til å prolongere Rammeavtalen i ytterligere 1+1 år. Varigheten av prolongeringen kan være inntil tolv (12) måneder om gangen, men kan også være kortere. Prolongering av Rammeavtalen skal være meddelt skriftlig senest tre (3) måneder før Rammeavtalens utløp.

Omfang av kjøp vil fremkomme i den til enhver tid gjeldende ytelsesavtale. Ytelsesavtalen vil angi tildelt volum for en gitt periode knyttet til kjøp av tjenester der pasientinntak skjer etter henvisning på vanlig måte.

Ved prolongering av Rammeavtalen vil Oppdragsgiver foreta et nytt avrop på Rammeavtalen ved at det inngås ny ytelsesavtale. Volumet i denne ytelsesavtalen kan være høyere eller lavere enn tidligere jf. § 19.

Første ytelsesavtale inngås med en varighet fra dato for kontraktsoppstart til og med 31.12.2019.

Ytelsesavtalen skal oppfylles jevnt i løpet av hvert kalenderår. Når Leverandøren har levert i henhold til tildelt volum per år, suspenderes avtalen frem til neste ytelsesavtale tildeles av Oppdragsgiver.

4.1. Avrop fra helseforetak

Samtlige av Oppdragsgivers til enhver tid underliggende datterselskap og samtlige ikke-kommersielle sykehus som omfattes av Rammeavtalen jf. § 1, har rett til å benytte Rammeavtalen innenfor de hovedgrupper og delytelser som Rammeavtalen omfatter jf. vedlegg 2 (prisskjema).

Pasientinntak vil skje etter henvisning fra helseforetak.

Avrop fra helseforetakene kommer i tillegg til ytelsesavtalene som blir inngått og må ikke føre til fortrenghet av volumet i ytelsesavtalen. Leverandør er gjennom Rammeavtalen innforstått med at Oppdragsgiver ikke kan angi eller redegjøre for forventet årlig bruk av avrop fra helseforetak og at det vil avhenge av de til enhver tid gjeldende ventelister og behov. Oppdragsgiver forplikter seg på denne bakgrunn ikke å kjøpe et bestemt omfang av tjenester i kontraktperioden der pasientinntak skjer etter avrop fra helseforetak. Den økonomiske verdien av denne delen av avtalen er således usikker. Avrop fra helseforetakene vil basere seg på de avtalebestemmelser, premisser, samt priser som ligger til grunn for avtalene.

Dersom Leverandør ikke fyller årlig volum i ytelsesavtalen, innenfor den enkelte undergruppe, kan ikke Leverandør si nei til avrop fra helseforetak. Leverandør kan kun si nei dersom det samlede totalvolumet (avrop fra helseforetak + produksjon på ytelsesavtalen) innenfor den enkelte undergruppe, overstiger avtalt volum i ytelsesavtalen. Fakturering for avrop etter denne bestemmelsen skal skje til helseforetaket som har avropt. Det skal brukes samme mal som ved fakturering til Helse Sør-Øst RHF.

Produksjon på avrop skal også rapporteres til Helse Sør-Øst RHF

Del II

§ 5. Ytelsens innhold

5.1. Krav til Leverandør

Leverandøren må inneha godkjenning som medisinsk laboratorievirksomhet i samsvar med forskrift 01. desember 2000 nr. 1276 om medisinsk laboratorie- og røntgenvirksomhet gjennom hele avtaleperioden. Brudd på denne bestemmelsen vil gi Oppdragsgiver rett til å heve Rammeavtalen.

Leverandøren har rett og plikt til å utføre klinisk nevrofysiologiske undersøkelser i henhold til den til enhver tid inngåtte ytelsesavtale, jf. Rammeavtales § 4. Ytelsesavtalen er begrenset til å gjelde de tjenestene som er spesifisert i Rammeavtalen og prisskjema (vedlegg 2).

5.2. Kvalitet – krav til ytelsens innhold

Tjenestene skal utføres på en faglig forsvarlig måte av godkjent spesialist innenfor det fagområdet leverandøren er tildelt kontrakt for, være i henhold til dokumenterte metoder der slike finnes og for øvrig være i tråd med helsefaglige retningslinjer og kunnskapsbasert praksis. Ytelsen skal utføres i henhold til den til enhver tid gjeldende lovgivning og øvrige myndighetskrav.

5.3. Krav til bemanning

Leverandøren skal til enhver tid ha en personalstyrke som er tilpasset avtalte tjenester.

Personalstyrken skal inneha de formelle og faglige kvalifikasjoner som fremgår av Leverandørens tilbud, samt Oppdragsgivers kravspesifikasjon. Spesialist og personell som har pasientkontakt skal både forstå norsk og kunne gjøre seg forstått på norsk.

5.4. Krav til gjennomføring av ytelsen

Leverandør må inneha avtale om direkte oppgjør med Helfo i samsvar med:

<https://helfo.no/avtale/innga-avtale/slik-inngar-laboratorier-og-rontgeninstitutter-avtale#1>.

Leverandøren skal følge gjeldende rett for behandling av personopplysninger og Norm for informasjonssikkerhet i helse- og omsorgstjenesten. Det vises spesielt til kravet om at Leverandøren gjennom planlagte og systematiske og dokumenterte tiltak skal sikre ivaretagelse av informasjonssikkerhet og personvern. Tiltakene skal dokumenteres. EUs personvernforordning (GDPR) er implementert i norsk rett.

Leverandøren skal senest ved oppstart av leveranse av tjenestene være tilknyttet Norsk Helsenet. Brudd på kravet vil anses som et kontraktsbrudd fra Leverandør som Oppdragsgiver kan sanksjonere.

Det skal vises respekt for pasientenes personlige integritet, herunder religiøse og politiske forhold. Tilbudet skal også sikre tilgjengelighet for flerkulturelle pasienter. System for tolketjenester skal være etablert. System for tolketjenester skal følge de anbefalingene som fremgår av Helsedirektoratets veileder om kommunikasjon via tolk, IS-1924.

§ 6. Vurdering og pasientinntak

6.1. Mottak og vurdering av henvisninger

Henvisninger kan enten komme fra førstelinjetjenesten eller fra helseforetak.

Pasienter som henvises fra førstelinjetjenesten for å få utført spesifikke diagnostiske tjenester under denne avtalen, skal ikke rettighetsvurderes av Leverandøren. Det skal imidlertid foretas en faglig forsvarlig prioritering av pasientene.

6.2. Håndtering av frister og fristbrudd

Dersom Leverandør mottar henvisning fra spesialisthelsetjenesten på pasienter som har fått rett til nødvendig helsehjelp, skal fastsatt frist for nødvendig helsehjelp overholdes. Dersom Leverandør ved mottak av henvisning ser at oppsatt frist ikke kan innfris, skal henviser umiddelbart informeres og henvisning sendes i retur.

Dersom Leverandør har akseptert å ta imot en pasient som har en juridisk frist og deretter ikke klarer å overholde denne fristen, står Leverandør ansvarlig for fristbruddet.

Pasienten skal informeres om at Leverandøren vil ha plikt til å melde fra til HELFO hvis den juridiske fristen som er satt ikke kan overholdes. Fristbrudd skal meldes til HELFO etter den til enhver tid gjeldende prosedyre, <https://helfo.no/varsling-av-fristbrudd>. Den institusjon som har pasienten registrert på venteliste når et eventuelt fristbrudd skjer, har ansvar for ev. merkostnader i den forbindelse. Pasienten kan velge å fortsatt vente for å motta helsehjelpen fra Leverandøren.

6.3. Svar på undersøkelse

Leverandøren skal sende rapport om undersøkelsen til henvisende helsepersonell og pasientens faste lege innen 7 dager. Pasienten bør normalt gis anledning til å opplyse hvem rapporten skal sendes til.

6.4. Rett til fritt behandlingsvalg

Gjennom denne avtalen med Oppdragsgiver inngår Leverandøren i ordningen som gir pasienter rett til å velge behandlingssted jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-4. Leverandør skal informere pasienten om retten til å velge behandlingssted.

Leverandør skal sikre at ventetider for aktuelle fag-/underområder rapporteres og legges inn via Norsk Helsenett/helsetjenestekatalogen og til informasjonstjenesten Velg behandlingssted (VBS) en gang per måned, eller oftere ved endringer.

Ved kapasitetsproblemer, skal Leverandøren prioritere pasienter fra helseregionen Sør-Øst (avtaleregionen) foran pasienter fra andre helseregioner.

Pasienter fra hele landet behandles under Rammeavtalens totale volumbegrensning.

§ 7. Tilsyn og revisjon

Oppdragsgiver har rett til å foreta revisjon av Leverandørens systemer, rutiner og aktiviteter som er forbundet med leveransen. Revisjonsretten starter ved avtaleinngåelse og er begrenset til avtaleperioden. Ved revisjon skal Leverandøren vederlagsfritt yte rimelig assistanse.

7.1. Tilsynsorganer

Leverandøren plikter å samarbeide med representantene fra organer som fører tilsyn og kontroll med tjenesten. Leverandøren har plikt til å legge forholdene til rette for slikt tilsyn og gi tilsynsorganet alle nødvendige opplysninger.

7.2. Konsernrevisjonen Helse Sør-Øst RHF

Leverandøren plikter å samarbeide med Oppdragsgiver og gi tilgang til opplysninger og dokumenter slik at Oppdragsgiver kan gjennomføre internrevisjon i samsvar med helseforetaksloven § 37a. Ved revisjon skal Leverandøren vederlagsfritt yte rimelig assistanse.

Oppdragsgiver har rett til å benytte en uavhengig tredjepart for gjennomføring av revisjon.

§ 8. Informasjonsplikt

Pasienten skal informeres om tilbudets innhold, jf. pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 3. Leverandøren skal informere pasienten eller henvisende instans om forventet ventetid for inntak.

Leverandøren skal kun gi informasjon om sitt ev. helprivate tilbud til de som søker slik informasjon.

Dersom behandlingen ikke er omfattet av Rammeavtalen, skal Leverandøren før inntak alltid informere pasienten om dette, og at behandlingen derfor ikke betales av Oppdragsgiver. Slik informasjon skal i størst mulig grad gis skriftlig. Opplysningsplikten gjelder uansett hvem som er rekvirent.

§ 9. Markedsføring

Leverandøren må legge til rette for at tjenestetilbudet gjøres kjent i hele regionen.

Leverandøren skal innhente skriftlig forhåndsgodkjennelse fra Oppdragsgiver dersom Leverandøren for reklameformål eller på annen måte ønsker å utgi informasjon om avtaleforholdet eller benytte Oppdragsgivers navn og logo. Leverandøren skal kun gi informasjon om sitt tilbud til de som søker slik informasjon.

Leverandøren skal ikke markedsføre tjenester som ikke er dekket av Rammeavtalen til pasienter/pårørende, med mindre det eksplisitt blir bedt om dette.

Tilbudet skal være et separat, selvstendig behandlingstilbud og tydelig adskilt fra eventuelle andre behandlingstilbud som Leverandøren tilbyr. Dette skal også fremgå på Leverandørens nettside.

§ 10. Prioritet og direkte avtaler med andre oppdragsgivere

Oppdragsgiver har krav på prioritet foran andre oppdragsgivere. Dette innebærer at Leverandøren ikke kan inngå avtaler med andre oppdragsgivere som fører til fortrenghet for tilbud etter herværende Rammeavtale.

Direkte avtaler som inngås med aktører som omfattes av Rammeavtalens § 1 skal rapporteres til Oppdragsgiver.

§ 11. Leverandørens øvrige plikter

11.1. Forskning og utdanning

Leverandøren har ansvar for å bidra til utdanning av helsepersonell, samt til forskning og forventes å være positiv til at partene i avtaleperioden kan drøfte muligheten for ordninger innenfor dette området. Slike ordninger kan gjelde i forhold til et enkelt helseforetak og/eller overfor Oppdragsgiver.

11.2. Beredskap

Leverandøren skal bidra til å følge opp den regionale beredskapsplanen og sikre at regionens samlede ressurser utnyttes mest mulig effektivt ved eventuelle kriser og katastrofer, jf. Lov 23. juni 2000 nr. 56 om helsemessig og sosial beredskap.

Leverandøren skal sikre at ansatte og samarbeidsparter er kjent med lokal beredskapsordning, bl.a. ved at ledelse, ansvar og roller er tydelig definert og øvet.

§ 12. Miljøledelse, internkontroll- og styringssystem

12.1. Miljøledelsessystem

Leverandør skal innen 6 måneder etter kontraktsinngåelse dokumentere et gyldig miljøledelsessystem med rutiner og struktur som viser hvordan Leverandøren ivaretar relevante miljøhensyn knyttet til tjenestene som leveres. Kravet vil være oppfylt dersom Leverandøren kan fremvise bevis for at de er sertifisert etter miljøfyrtårn, ISO 14001 eller EMAS innen angitt tidsfrist. Hvis Leverandøren ikke er sertifisert, må Leverandøren vise at de har rutiner og et system som viser at leverandøren har en egen miljøpolitikk og dokumenterte miljømål som oppfyller følgende punkter:

1. har en egen miljøpolitikk og dokumenterte miljømål
2. stiller miljøkrav til underleverandørene
3. har oversikt over de vesentligste miljøpåvirkningene fra virksomheten
4. har de ressurser som er nødvendige for å etablere, implementere, vedlikeholde og kontinuerlig forbedre ledelsessystemet for miljø
5. har beredskap for å håndtere potensielle situasjoner med risiko for ugunstige miljøpåvirkninger
6. har en ledelse som følger opp systemet regelmessig
7. vurderer miljørisiko knyttet til prosjekter samt har nødvendig beredskap for å håndtere denne

12.2. Internkontroll- og styringssystem

Leverandøren skal styre virksomheten i henhold til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Det skal til enhver tid kunne dokumenteres at systemet er i aktiv bruk.

§ 13. Rapportering

13.1. Rapportering

Leverandøren skal rapportere i henhold til de rapporteringskrav som kreves etter gjeldende lover og regler. I tillegg skal Leverandøren imøtekomme de til enhver tid gjeldende pålegg om rapporter og statistikk som Oppdragsgiver krever. Rapporteringskostnadene er beregnet dekket i godtgjørelse for leveransen av tilbudet.

Årsrapport med regnskap skal uoppfordret sendes Oppdragsgiver så snart denne er godkjent.

Leverandøren skal sende rapport til NPR over pasienter som er behandlet på vegne av Oppdragsgiver etter gjeldende tidsfrister. Per tiden gjelder dette for tjenester som faller under hovedgruppe 2. Leverandøren skal derfor til enhver tid ha programvare som tilfredsstillende alle krav til rapportering av pasientdata i spesialisthelsetjenesten. Brudd på dette medfører kontraktsrettslige sanksjoner jfr. Rammeavtalens § 25.

Oppdragsgiver kan henvende seg til NPR og Helfo for ytterligere opplysninger når dette finnes tjenlig, dersom fakturarapportene ikke er tilstrekkelig.

I den form som Oppdragsgiver krever, skal Leverandøren oversende Oppdragsgiver en kortfattet og anonymisert oversikt over dødsfall, pasientskader, m.v. Dette kommer i tillegg til varsler etter spesialisthelsetjenesteloven §3-3a til Statens helsetilsyn. Det skal også angis dersom det ikke har vært skader, dødsfall eller andre alvorlige hendelser.

I den form som Oppdragsgiver krever, skal Leverandøren oversende Oppdragsgiver oversikt over aktivitet. Aktiviteten skal fordeles utover hele året.

Det skal avholdes minst ett oppfølgingsmøte i året for gjennomgang av rapportene og vurdering av aktiviteten.

§ 14. Bekreftelse på utført undersøkelse

Leverandøren skal gi pasienter som har blitt undersøkt etter herværende avtale, skriftlig bekreftelse på at pasienten har vært til undersøkelse og at dette er dekket av Oppdragsgiver.

§ 15. Erstatning og forsikring

Pasienter som ytes spesialisthelsetjenester under avtale med Oppdragsgiver er omfattet av Norsk Pasientskadeerstatning. Ved skadetilfeller betaler Leverandøren egenandel etter samme satser som det helseforetakene er pålagt.

Leverandøren har selv ansvar for at institusjonen, deres ansatte og innleid arbeidskraft til enhver tid er nødvendig forsikret.

§ 16. Samarbeid

Oppdragsgiver og Leverandøren har et felles ansvar for å bidra til aktivt samarbeid med sikte på å oppnå større effektivitet i alle ledd i avtaleforholdet.

Leverandøren skal kontinuerlig holde Oppdragsgiver ajour med endringer i organisasjon, rutiner og lignende som innvirker på forvaltningen av avtaleforholdet.

For å sikre helhet og kontinuitet i utredning, skal Leverandøren samarbeide med andre relevante instanser for å sikre nødvendig planlegging, gjennomføring og oppfølging av tilbud overfor pasienten.

Del III

§ 17. Betalingsvilkår og pris

17.1. Betalingsvilkår

Dersom pasienten ikke møter opp til avtalt time, og lar være å melde fra tidligere enn 24 timer før timen, kan pasienten bli krevd for fraværsgеbyr jf. forskrift om pasientbetaling for poliklinisk helsehjelp i spesialisthelsetenesta.

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-12-20-1848?q=poliklinisk>

Leverandørens fakturaer skal spesifiseres og dokumenteres slik at de kan kontrolleres av

Oppdragsgiver. Alle fakturaer skal være påført avtalenummer og klart angi hva beløpet gjelder. Fakturavedlegg skal gi oversikt over antall undersøkelser utført og antall pasienter behandlet i fakturaperioden. Leverandøren skal benytte det skjema som Oppdragsgiver har utarbeidet for månedlig fakturering. Faktura skal ikke inneholde opplysninger som kan identifisere pasienten.

Delfaktura godtas ikke.

Faktura sendes på EHF eller tilsvarende elektronisk format; organisasjonsnummeret til Helse Sør-Øst RHF er 991 324 968. Rapporteringsskjema i Excel-format skal følge fakturaen som vedlegg. Ved spørsmål vedrørende fakturaforsendelse, kontakt regnskap@helse-sorost.no

Fakturaforsendelsen skal foretas etterskuddsvis hver måned med forfall 30 dager etter at Oppdragsgiver har mottatt korrekt faktura.

Ved forsinket betaling kan Leverandøren kreve forsinkelsesrente i henhold til lov om renter ved forsinket betaling mv. av 17. desember 1976 nr. 100.

Behandlingsgebyr, faktureringsgebyr og lignende fra Leverandørens side aksepteres ikke.

17.2. Pris

Prisene fremgår av den til enhver tid gjeldende ytelsesavtale. Prisene er faste i avtaleperioden og er angitt i norske kroner eksklusive merverdiavgift.

Pris per delytelse / takst skal videre inkludere kostnad for hele pasientforløpet.

Alle kostnader vedrørende medisinsk materiell som er nødvendig i forbindelse med undersøkelsen skal dekkes av Leverandør.

Kostnader knyttet til tolk eller overnatting der hvor det er behov for dette skal også være inkludert i prisen.

17.3. Rett til refusjon

Leverandør kan til enhver tid kreve de refusjoner fra Helfo som regelverket tilsier.

For tiden tilsier regelverket følgende:

- Hovedgruppe 1: Leverandør kan heve takstrefusjon fra Helfo i henhold til [Forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling i private medisinske laboratorie- og røntgenvirksomheter](#). Dette gjelder for EEG takst 720a og 720b og for nevrografi /EMG takst 722. Det gjøres oppmerksom på at det ikke er anledning til å kreve egenandel av pasientene som er inne til disse undersøkelsene.
- Hovedgruppe 2: Leverandør kan ikke heve takstrefusjon fra Helfo for PSG og MSLT. Det gjøres oppmerksom på at det her er anledning til å kreve egenandel av pasientene som er inne til disse undersøkelsene. PSG og MSLT skal rapporteres til NPR.

Leverandøren skal inngå direkte oppgjørsavtale med Helfo for å utløse takster i forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling i private medisinske laboratorie- og røntgenvirksomheter. Dette hjemlet i forskriftens kapittel I § 6.

Anskaffelse av klinisk nevrofysiologiske undersøkelser

Side **12** av **16**

Refusjoner/egenandeler som Leverandøren mottar kommer i tillegg til den avtalte pris som er inngått med Oppdragsgiver.

Undersøkelser som utføres av Leverandøren uten henvisning fra de med henvisningsrett til spesialisthelsetjenesten gir ikke rett til refusjon fra Helfo.

§ 18. Pasientbetaling

18.1. Egenandeler

Leverandøren kan til enhver tid kreve de egenandeler fra pasienter som regelverket sier.

For tiden sier regelverket følgende:

- Leverandør kan kun kreve egenandel av pasienter som er inne til undersøkelse som kommer under hovedgruppe 2 (PSG og MSLT).

Ekstra kostnader skal bare kunne påløpe dersom pasienten ber om tjenester vedrørende forhold leverandøren ikke har avtale med Oppdragsgiver om, slike kostnader skal belastes den enkelte pasient og ikke Oppdragsgiver. Det er leverandørens ansvar å opplyse dersom det eventuelt vil kunne påløpe slike ekstra kostnader.

Alle kostnader vedrørende medisinsk materiell som er nødvendig i forbindelse med undersøkelsen skal dekkes av Leverandør.

§ 19. Endring og reforhandling i avtaleperioden

Det er ikke anledning til å foreta vesentlige endringer i Rammeavtalen.

Alle endringer må godkjennes på forhånd av Oppdragsgiver før de kan gjøres gjeldende.

Oppdragsgiver forbeholder seg retten til å foreta justeringer av volumet i avtaleperioden når spesielle forhold tilsier dette. Dette kan innebære at enkelte undergrupper blir beskåret eller bortfaller helt.

Dersom Helse- og omsorgsdepartementet eller annen statlig myndighet i avtaleperioden innfører endringer eller gir pålegg som endrer partenes forutsetninger for Rammeavtalen, kan begge parter kreve reforhandling av Rammeavtalen. For det tilfellet endringen eller pålegget har kostnadmessige konsekvenser, skal det ved en reforhandling tas utgangspunkt i eventuelle merkostnader eller besparelser som følge av endringen/pålegget.

Partene kan også kreve reforhandling ved annen endring av ekstraordinær karakter i forhold utenfor partenes kontroll som har vesentlig betydning for partenes ytelse.

§ 20. Krav til lønns- og arbeidsvilkår

Leverandøren skal sørge for at ansatte i egen organisasjon og ansatte hos eventuelle underleverandører ikke har dårligere lønns- og arbeidsvilkår enn det som følger av gjeldende allmenngjøringsforskrifter eller landsomfattende tariffavtale.

Dersom bransjen ikke er dekket av forskrift om allmenngjort tariffavtale, stilles krav om at lønns- og arbeidsvilkår er i henhold til gjeldende landsomfattende tariffavtale for bransjen. Med lønns- og arbeidsvilkår menes i denne sammenheng bestemmelser om minste arbeidstid, lønn, herunder overtidstillegg, skift- og turnustillegg og ulempetillegg, og dekning av utgifter til reise, kost og losji, i den grad slike bestemmelser følger av tariffavtalen. Dette gjelder bare for ansatte som direkte medvirker til å oppfylle kontrakten. Lederen av virksomheten er ansvarlig for at denne bestemmelsen blir overholdt.

Alle avtaler Leverandøren inngår som innebærer utføring av arbeid under denne avtale skal inneholde tilsvarende bestemmelser.

Leverandøren skal på oppfordring legge fram dokumentasjon om de lønns- og arbeidsvilkår som blir benyttet. Dokumentasjonsplikten omfatter også underleverandører.

Dersom Leverandøren ikke etterlever kravene i disse bestemmelsene, har Oppdragsgiver rett til å holde tilbake deler av utbetalinger til det er dokumentert at forholdet samsvarer med bestemmelsene. Summen som blir holdt tilbake skal svare til ca. to (2) ganger innsparingen for Leverandøren.

Dersom helsepersonell utøver helsehjelpen i den private virksomheten som et bierverv, skal dette være godkjent av hovedarbeidsgiveren til det aktuelle helsepersonellet.

§ 21. Etiske retningslinjer

Leverandørene skal følge Oppdragsgivers til enhver tid gjeldende generelle etiske retningslinjer og etiske retningslinjer for innkjøp.

Del IV

§ 22. Force majeure

Dersom Rammeavtalens gjennomføring helt eller delvis hindres, eller i vesentlig grad vanskeliggjøres av forhold som ligger utenfor partenes kontroll og som de ikke burde ha forutsett ved Rammeavtalens inngåelse, suspenderes partenes plikter for så lang tid som forholdet varer. Slike forhold inkluderer forhold som etter norsk rett blir betraktet som force majeure. Som force majeure regnes også streik og lockout.

Bestemmelsen gjelder ikke dersom den rammede part uten urimelig kostnad og ulempe kan overvinne følgene av de uforutsette hindringene.

Den rammede part plikter å varsle den annen part straks dersom slike hindringer oppstår. Dersom hindringen varer eller må antas å vare mer enn 30 kalenderdager, kan Rammeavtalen sies opp av den annen part etter varsel på 14 dager. Den rammede part kan ikke gå fra Rammeavtalen etter dette punkt.

§ 23. Opphør/opsigelse

23.1. Oppsigelse og heving

Rammeavtalen har en gjensidig oppsigelsestid på seks (6) måneder.

Dersom leverandøren anser at det er sannsynlig at virksomheten vil måtte opphøre, skal Oppdragsgiver varsles umiddelbart for å gjennomføre eventuelle forhandlinger om avvikling av avtaleforholdet.

Dersom en av partene mener at den annen part har misligholdt Rammeavtalen på et eller flere punkter, skal underretning gis uten ugrunnet opphold. Rammeavtalen kan ved mislighold sies opp med tre (3) måneders varsel.

Fristene regnes fra det tidspunkt motparten mottok varslet.

Partene plikter i slike tilfelle å samarbeide for å avklare hvordan pasientene skal informeres og følges opp videre.

§ 24. Taushetsplikt

Informasjon som partene blir kjent med i forbindelse med Rammeavtalen og gjennomføringen av Rammeavtalen skal behandles konfidensielt, og ikke gjøres tilgjengelig for utenforstående uten samtykke fra den annen part. Det vises i den forbindelse til lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker av 10. februar 1967 (forvaltningsloven) § 13 flg. og Lov om helsepersonell mv. (helsepersonelloven) § 21 flg.

Unntatt fra ovennevnte er opplysninger som er offentlig tilgjengelige etter lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglova).

§ 25. Mislighold og kontraktsrettslige sanksjoner

I tilfeller av mislighold må Oppdragsgiver gi Leverandøren informasjon om misligholdet innen rimelig tid etter at mangelen ble oppdaget.

Mislighold foreligger dersom leveransen ikke er kvalitativt eller kvantitativt i henhold til Rammeavtalen.

Ved mislighold av Rammeavtalen kan Oppdragsgiver kreve alminnelige kontraktsrettslige misligholdsanksjoner, herunder – men ikke begrenset til – erstatning og prisavslag.

I tillegg har Oppdragsgiver rett til å tilbakeholde inntil 100% av hver betaling som sikkerhet for at forhold tilknyttet misligholdet blir rettet av Leverandør slik at leveransen er i samsvar med Rammeavtale. Størrelsen på det tilbakeholdte beløp vil avhenge av misligholdets alvorlighetsgrad, men er ikke avhengig av den økonomiske betydningen for Oppdragsgiver.

Ved vesentlig mislighold av Rammeavtalen kan Oppdragsgiver heve avtalen med umiddelbar virkning.

§ 26. Øvrige bestemmelser

26.1. Lovvalg og tvisteløsning

Partenes rettigheter og plikter etter denne Rammeavtalen reguleres i sin helhet av norsk rett.

Dersom det oppstår tvist om fortolkninger eller rettsvirkninger av Rammeavtalen, skal denne søkes løst ved forhandlinger. Fører ikke forhandlingene frem skal saken avgjøres ved de ordinære domstoler.

I tilfelle søksmål vedrørende Rammeavtalen, skal Oppdragsgivers alminnelige verneting legges til grunn.

26.2. Offentlighet

Rammeavtalen er gjenstand for offentlighet, jf. offentleglova § 3.

04.03.2019/Hamar

04.03.2019/Hamar

EEG Laboratoriet AS

Helse Sør-Øst RHF



daglig leder



adm. direktør

Cathrine M. Lofthus
Administrerende direktør
Helse Sør-Øst RHF