

**RAMMEAVTALE nr [xxxxx](#)**

**mellom**

**Helse Sør-Øst RHF**

og

**«Leverandør»**

heretter benevnt *Oppdragsgiver*

heretter benevnt *Leverandør*

**RAMMEAVTALEN GJELDER**

Denne rammeavtale gjelder kjøp av polikliniske radiologitjenester fra private leverandører,  
Saksnummer: 15/00597

Rammeavtalen inneholder tre deler. Denne rammeavtale gjelder for:

Del 1  CT - Computertomografi, MR - Magnetisk resonanstomografi, RG – Konvensjonell røntgen og UL – Ultralyd.

Varighet: 1.1.2016 til 31.12.2018, med opsjon for Oppdragsgiver til prolongering for ytterligere ett (1) år. Varigheten av prolongeringen kan være inntil, men ikke forpliktet til, 12 måneder.

Del 2  PET-CT - Positronemisjonstomografi-computertomografi.

Varighet: 1.1.2016-31.12.2016, med opsjon for Oppdragsgiver til prolongering for ytterligere tre (3) år (1+1+1), i inntil, men ikke forpliktet til, ett (1) år ad gangen.

Ved utløsning av opsjon vil Oppdragsgiver samtidig forplikte seg til å inngå ytelsesavtale(r) ut kalenderåret/rammeavtalens gjenværende varighet.

Del 3  Mammografikontroller etter gjennomført primærbehandling

Varighet: 1.1.2016-31.12. 2016, med opsjon for Oppdragsgiver til prolongering for ytterligere tre (3) år (1+1+1), i inntil, men ikke forpliktet til, ett (1) år ad gangen.

Ved utløsning av opsjon vil Oppdragsgiver samtidig forplikte seg til å inngå ytelsesavtale(r) ut kalenderåret/rammeavtalens gjenværende varighet.

## AVTALEDOKUMENTASJON

Som bilag til denne avtalen følger:

1. Prisskjema for tjenester omfattet av avtalen
  2. Leverandørens besvarelse av kravspesifikasjon (Spesielle kontraktsvilkår)
  3. Årlig ytelsesavtale
- 

Avtalen er laget i to eksemplarer hvorav partene beholder ett eksemplar hver.

for Helse Sør-Øst RHF

for «Leverandør»

\_\_\_\_\_ den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signatur

\_\_\_\_\_  
Signatur

\_\_\_\_\_  
Navn med blokkbokstaver

\_\_\_\_\_  
Navn med blokkbokstaver

## INNHALDSFORTEGNELSE

1.	PARTENES REPRESENTANTER.....	4
2	BAKGRUNN OG FORMÅL.....	5
3	AVTALENS PARTER .....	5
4	DOKUMENTRANG OG MOTSTRID .....	5
5	OVERORDNET BESKRIVELSE AV AVTALEN .....	5
6	AVROP .....	5
7	KRAV TIL YTELSEN .....	6
8	INFORMASJONSPLIKT .....	8
9	BRUKERMEDVIRKNING .....	9
10	EPIKRISE (SVAR PÅ UNDERSØKELSE OG RESULTAT) .....	9
11	MARKEDSFØRING OG SALG AV BEHANDLING SOM IKKE OMFATTES AV AVTALEN .....	9
12	PRIORITET OG DIREKTE AVTALER MED HELSEFORETAK.....	10
13	INTERNKONTROLL- OG KVALITETSSIKRINGSSYSTEM .....	10
14	RAPPORTERING - DOKUMENTASJON.....	10
15	ERSTATNING/FORSIKRING .....	11
16	LEVERANDØRENS ØVRIGE PLIKTER .....	11
17	SAMARBEID .....	11
18	REVISJON.....	12
19	PRISER .....	12
20	BETALINGSVILKÅR .....	12
21	ENDRINGER OG REFORHANDLING I AVTALEPERIODEN.....	12
22	KRAV TIL LØNNS- OG ARBEIDSVILKÅR.....	13
23	MISLIGHOLD OG KONTRAKTSRETTLIGE SANKSJONER.....	13
24	FORCE MAJEURE .....	14
25	OPPSIGELSE .....	14
26	TAUSHETSPLIKT .....	14
27	LOVVALG OG TVISTELØSNING .....	14

## 1. PARTENES REPRESENTANTER

	<b>KUNDE</b>	<b>LEVERANDØR</b>
Fullstendig firmanavn, organisasjonsnummer, post- og gateadresse:	<b>Helse Sør-Øst RHF</b>	<b>Fullstendig firmanavn</b>
	Postboks 404 2303 Hamar	Postadresse Postnr. og sted
Telefon:	Sentralbord: 02411	Sentralbord
Telefaks:	62 58 55 01	Firmafaks
Hjemmeside:	<a href="http://www.helse-sorost.no">www.helse-sorost.no</a>	
Foretaksnummer:	991 324 968	
Kontraktsansvarlig kontaktperson: Telefon: Mobiltlf.: E-post:		
Faglig kontaktperson: Telefon: Mobiltlf: E-post:		

## **2 BAKGRUNN OG FORMÅL**

Formålet med avtalen er å regulere partenes respektive rettigheter og plikter i forbindelse med levering av radiologiske tjenester i spesialisthelsetjenesten.

Avtalen skal medvirke til å utvikle en samhandling preget av forutsigbarhet, effektivitet, god ressursutnyttelse, faglig utvikling og god kvalitet på de radiologiske tjenestene til det beste for pasienten.

Private leverandører skal brukes på en måte som bidrar til god geografisk fordeling av tjenester, og som frigjør kapasitet for pasienter som trenger rask utredning og behandling, for eksempel kreftpasienter.

## **3 AVTALENS PARTER**

Dersom det i avtaleperioden skjer omstrukturering av helseforetakene, endring i eierskap av helseforetakene, endring i regionstrukturen etc. vil helseforetakenes rettsetterfølger kunne tre inn i avtalen på gjeldende vilkår.

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

## **4 DOKUMENTRANG OG MOTSTRID**

Rammeavtalen består av dette avtaledokumentet med bilag som fremgår av forsiden og eventuelle endringsavtaler som inngås i avtaleperioden.

Ved eventuell motstrid gjelder følgende motstridsprinsipper:

- Eventuelle endringsavtaler og årlig ytelsesavtale (inkludert årlig faglig ressursoversikt), går foran den generelle rammeavtalen.
- Ved motstrid mellom denne avtale og bilag 2, Leverandørens besvarelse av Kravspesifikasjon skal sistnevnte ha forrang.

## **5 OVERORDNET BESKRIVELSE AV AVTALEN**

Leverandøren har rett og plikt til å utføre radiologiske tjenester i henhold til den til enhver tid inngåtte ytelsesavtalen. Ytelsesavtalen er begrenset til å gjelde de tjenestene som er spesifisert i denne rammeavtalen.

## **6 AVROP**

### **6.1 Avrop fra Helse Sør-Øst RHF – Ytelsesavtale**

Helse Sør-Øst RHF vil foreta avrop på rammeavtalen i form av ny ytelsesavtale.

Samtidig med inngåelse av rammeavtalen vil oppdragsgiver forplikte seg til å inngå ytelsesavtaler for kjøp av tjenester knyttet til Del 1 til og med 31.12.2018. Tjenestene leveres etter rekvisisjon fra helsepersonell som av det offentlige er godkjent som rekvirent.

Ytelsesavtalen vil angi tildelt volum til den enkelte leverandør for en gitt periode, første periode på 1 år (1.1.2016-31.12.2016). Deretter vil det inngås to nye ytelsesavtaler som gjelder respektivt fra 1.1.2017 til 31.12.2017 og 1.1.2018 til 31.12.2018.

Ved utløsning av opsjon på forlengelse av rammeavtalens Del 1 vil oppdragsgiver foreta et nytt avrop ved at det inngås ny ytelsesavtale. Oppdragsgiver skal varsle Leverandør senest 3 måneder før avtalen utløp. Dette kan være høyere eller lavere enn tidligere avrop. Dersom det er inngått flere parallelle rammeavtaler skal økninger og reduksjoner foretas forholdsmessig.

For Del 2 og Del 3, vil det inngås ytelsesavtaler i henhold til avtalens forside, så fremt Oppdragsgiver utløser opsjon.

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 år.

Dersom det er inngått flere parallelle rammeavtaler, skal avrop i form av ytelsesavtaler foretas forholdsmessig i forhold til tildelingen i konkurransen.

Ved inngåelse av den årlige ytelsesavtalen forbeholder Oppdragsgiver seg retten til å foreta en forholdsmessig økning eller forholdsmessig beskjæring av avtalene i ett eller flere av sykehusområdene med inntil 15 % av tjenestevolumet i kroner per år, dersom saklig grunner tilsier dette. Eksempler på saklig grunner til beskjæring er reduserte bevilgninger og/eller redusert behov for privat tjenesteleveranse innen radiologi.

Det er anledning til å omfordele det angitte volumet (NCRP) for den enkelte modalitet og undermodaliteter i det enkelte sykehusområde dersom oppdragsgivers konkrete behov tilsier dette. Omfordelingen skal ikke medføre noen endring på det totale tjenestevolumet i kroner utover det som fremgår av bestemmelsen definert i avsnittet ovenfor. Omfordelingen mellom modaliteter og undermodaliteter i det enkelte sykehusområde vil uansett ikke gå utover 25 % av angitt volum (NCRP) per år på den enkelte modalitet. En eventuell omfordeling skal dokumenteres gjennom endring i ytelsesavtalen.

## **7 KRAV TIL YTELSEN**

### **7.1 Ytelsen skal være på spesialisthelsetjenestenivå**

Tjenestene skal ytes på spesialisthelsetjenestenivå og innfri alle lovkrav knyttet til spesialisthelsetjenesten med tilhørende forskrifter og retningslinjer. Det forutsettes at Leverandøren har inngående kjennskap til radiologi, herunder de fagområder som omfattes av rammeavtalen. Leverandøren skal på en systematisk måte følge opp nye føringer fra helsemyndigheter og Oppdragsgiver.

### **7.2 Krav til metode**

Tjenestene skal utføres av 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.

### **7.3 Krav til bemanningen**

Leverandøren skal til enhver tid ha en personalstyrke som er tilpasset avtalte tjenester, jf. oversikt over faglige ressurser i kravspesifikasjonen. Endringer i personalets samlede faglige kvalifikasjoner krever forhåndssamtykke fra Oppdragsgiver.

Personalstyrken skal inneha de formelle og faglige kvalifikasjoner som fremgår av Leverandørens tilbud, slik det er angitt i bilag 2; Kravspesifikasjon, samt Helse Sør-Øst RHF Kvalitetsindikatorer. Spesialist og personell som har pasientkontakt skal både forstå norsk og kunne gjøre seg forstått på norsk.

### **7.4 Krav til planlegging av ytelsen**

Leverandøren skal planlegge sin produksjon slik at pasientene har et tilbud gjennom hele året, og tilstrebe en jevn fordeling av produksjonen mellom de modaliteter og undermodaliteter som avtalen omfatter.

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

Leverandøren må legge til rette for at tjenestetilbudet gjøres kjent, og kan benyttes av rekvirenter og pasienter i hele sykehusområde (Del 1).

### **7.5 Krav til gjennomføring av ytelsen**

Leverandøren skal til enhver tid forholde seg til det regelverket som gjelder for spesialisthelsetjenesten, herunder de prosedyrer og regler som gjelder for henvisning, inntak og utskrivning, fastsatt i gjeldende lover, forskrifter og retningslinjer, samt føringer fra Oppdragsgiver. Ytelsen skal gjennomføres i samsvar med avtalen og skal utføres profesjonelt, effektivt og med høy faglig standard. Ytelsen skal være i samsvar med krav stilt i de til enhver tid gjeldende lover og forskrifter og øvrige myndighetskrav.

For Del 1 og Del 3 skal Leverandøren ha en kapasitet, maskinpark, tekniske løsninger og serviceløsninger i henhold til bilag 2; Kravspesifikasjonen pkt. 4.2.2 og 4.4.3. For avtalens Del 2 skal utstyret være av nyere type (time of flight (TOF), eller tilsvarende heldigitalisert system).

Det skal vises respekt for pasientenes personlige integritet, herunder religiøse og politiske forhold. Tilbudet skal også sikre tilgjengelighet for flerkulturelle pasienter. Leverandørens system for tolketjenester skal være i henhold til bilag 2; Kravspesifikasjon pkt. 4.1.4.7.

Leverandøren skal gjennom planlagte, systematiske og dokumenterte tiltak sikre at informasjonssikkerhet og personvern foretas.

Leverandøren skal være tilknyttet Norsk Helsenett.

## **7.6 Underleverandør**

Leverandøren skal ikke benytte underleverandører i utførelsen av ytelsen uten at dette er skriftlig akseptert av Oppdragsgiver og iht. bilag 2; Kravspesifikasjonen pkt. 3.1, En slik aksept fritar ikke Leverandøren fra noe av hans ansvar som følger av denne kontrakten.

## **8 INFORMASJONSPLIKT**

### **8.1 Informasjon om ytelsen**

Pasienten skal informeres om undersøkelsens innhold, nødvendige forberedelser og mulige komplikasjoner, jf. lov om pasient- og brukerrettigheter kap. 3.

### **8.2 Informasjon om ventetid**

Leverandøren skal rapportere til Kontoret for fritt sykehusvalg om sine ventetider og kapasitet, og om forventet ventetid for de lavest prioriterte pasientene innen de enkelte modaliteter, i henhold til bilag 2; Kravspesifikasjon pkt. 4.1.3.1.

Leverandøren skal også informere pasienten om forventet ventetid på tjenestene og holde seg informert om ventetiden hos andre leverandører med samme tilbud i Oppdragsgivers regi.

Leverandøren skal også følge Helsedirektoratets nasjonale faglige retningslinjer for billeddiagnostikk ved ikke-traumatiske muskel- og skjelettlidelser – Anbefalinger for primærhelsetjenesten, jf. bilag 2; Kravspesifikasjon pkt. 2.3.

Tilbyder skal bl.a. ta hensyn til de anbefalte forløpstider som Helse- og omsorgsdepartementet har gitt helseforetakene for utredning og behandling av kreftpasienter, samt henvisninger for pasienter med begrunnet mistanke om kreft, jf. bilag 2; Kravspesifikasjon pkt. 2.3.

Leverandøren skal informere pasienten eller henvisende instans om forventet ventetid for inntak i henhold til bilag 2; Kravspesifikasjon pkt.4.1.3.1.

### **8.3 Informasjon om egenandeler og ekstra kostnader**

Leverandøren skal forsikre seg om at pasienten er orientert om egenandeler og andre utgifter, som ikke dekkes av Oppdragsgiver.

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

Ekstra kostnader for pasienten skal bare kunne påløpe dersom pasienten bestiller tjenester som Leverandøren ikke har avtale med Oppdragsgiver om. Det er Leverandørens ansvar å informere pasienten om at det i så fall vil påløpe ekstra kostnader.



## **8.4 Samarbeid med helseforetak og kommunehelsetjenesten**

Leverandør skal benytte tilsvarende protokoller som helseforetak/sykehus innenfor det respektive sykehusområdet.

Leverandør skal ha system for elektronisk overføring av bilder til helseforetak/sykehus (Dicom), jf. bilag 2; Kravspesifikasjon pkt.4.1.4.6

Leverandøren skal ta i mot henvisninger også fra sykehusleger, når helseforetak/sykehus har behov for slik hjelp, for eksempel for poliklinisk oppfølging av kreftpasienter. Det skal gjøres en relevant sammenligning med resultater fra tidligere undersøkelser der slike foreligger.

Leverandøren skal samarbeide med kommunehelsetjenesten, offentlig sykehus, nasjonalt nettsted for ventetider og Kontoret for fritt sykehusvalg. Leverandøren skal sikre at forventet ventetid for lavest prioriterte pasienter rapporteres til kontoret for fritt sykehusvalg for publisering.

## **9 BRUKERMEDVIRKNING**

Det skal sikres forholdsmessig brukermedvirkning på både individ- og systemnivå for den tjeneste som ytes. Leverandøren skal gjennomføre brukerundersøkelser.

## **10 EPIKRISE (SVAR PÅ UNDERSØKELSE OG RESULTAT)**

Leverandøren skal sende svar til den instans som har henvist en øyeblikkelig hjelp pasient i henhold til bilag 2; Kravspesifikasjon pkt. 4.2.1.8 og 4.3.1.6.

Ved alle øvrige henvisninger skal svaret tilgjengeliggjøres i henhold til bilag 2; Kravspesifikasjon pkt. 4.2.1.8, 4.3.1.6 og 4.4.2.6.

Epikrisen skal også sendes til annet helsepersonell som trenger opplysningene for å gi pasienten forsvarlig oppfølging.

Epikrise og annen informasjon om pasienten skal ikke gis til henvisende instans eller annet helsepersonell mot pasientens uttrykte vilje, med mindre overføring av opplysninger anses nødvendig for å hindre fare for liv eller alvorlig helseskade eller det er bestemt i eller i medhold av lov.

## **11 MARKEDSFØRING OG SALG AV BEHANDLING SOM IKKE OMFATTES AV AVTALEN**

Leverandøren skal i henhold til bilag 2; Kravspesifikasjon pkt. 4.1.4.3 ikke markedsføre sitt private tilbud (selvfinansierte undersøkelser) til pasienter som henvender seg til instituttene under denne avtale, med mindre pasienten eksplisitt ber om det.

Tilbyder skal ikke i sin kommunikasjon med pasientene (hverken skriftlig eller muntlig) aktivt henvise til eller reklamere for private behandlingsalternativer som ligger utenfor avtalen med Helse Sør-Øst RHF. Tilbyder skal heller ikke aktivt henvise til at begrensninger i avtalen er årsak til at pasient ikke får time tidligere.

Leverandøren må påse at deres privatfinansierte tilbud ikke er til fortregning for tjenestene som er omfattet av avtalen inngått med Helse Sør-Øst RHF. Tilbudet skal være et separat, selvstendig undersøkelsestilbud og tydelig adskilt fra eventuelle andre undersøkelsestilbud som Leverandøren tilbyr.

Leverandøren skal innhente skriftlig forhåndsgodkjenning fra Oppdragsgiver dersom Leverandøren for reklameformål eller på annen måte ønsker å utgi informasjon om avtaleforholdet eller benytte Oppdragsgivers navn og logo.

## **12 PRIORITET OG DIREKTE AVTALER MED HELSEFORETAK**

Oppdragsgiver har krav på prioritet foran andre oppdragsgivere eller egenbetalende kunder. Dette innebærer at Leverandøren ikke kan inngå avtaler med andre oppdragsgivere eller private kunder som fører til fortregning av tilbud etter herværende avtale.

Direkte avtaler mellom Leverandør og det enkelte helseforetak i Helse Sør-Øst kan ikke inngås, unntatt for å avhjelpe uforutsette og avgrensede eller helt spesielle og definerte behov. Oppdragsgiver skal informeres om slike avtaler. Avtaler mellom enkelte helseforetak i Helse Sør-Øst og Leverandøren skal uansett ikke inngås dersom dette fører til fortregning av tjenester etter foreliggende avtale.

Dersom det planlegges inngåelse av en avtale med et helseforetak i regionen Helse Sør-Øst, for tjenester som omfattes av denne avtale, skal det være dialog med Oppdragsgiver.

Utløsning av refusjon fra HELFO for undersøkelser levert til helseforetak krever, i henhold til Lov om folketrygd av 28. februar 1997 nr. 19 § 5-5, avtale med et regionalt helseforetak for samme tjeneste.

Produksjon på avtaler med helseforetak skal rapporteres fra Leverandør til Oppdragsgiver ved kopi av fakturareport til helseforetaket, utformet som en ordinær fakturareport til Oppdragsgiver, eventuelt uten priser.

## **13 INTERNKONTROLL- OG KVALITETSSIKRINGSSYSTEM**

Leverandøren skal ha et internkontrollsystem i henhold til forskrift om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten § 4 og § 5. Det skal til enhver tid kunne dokumenteres at systemene er i aktiv bruk. Oppdragsgiver kan foreta evaluering/revisjon av internkontrollsystemet, og kan også gjennomføre evaluering/revisjon av ytelsesavtalen og faglig praksis.

## **14 RAPPORTERING - DOKUMENTASJON**

### **14.1 Rapportering**

Leverandøren skal rapportere i henhold til de rapporteringskrav som defineres etter gjeldende lover og regler. Leverandøren skal til enhver tid rapportere på kvalitetsindikatorer utarbeidet av Helse Sør-Øst RHF. 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.

Helse Sør-Øst RHF sin mal for rapportering av avvik fra tilsynsmyndigheter skal benyttes.

Etter de gjeldene krav skal Leverandøren månedlig oversende Oppdragsgiver oversikt over antall utførte undersøkelser innenfor hver modalitet og undermodalitet som er utført i henhold til avtalen, summert per hjemkommune (for Oslo per bydel), sykehusområde og helseregion.

Ved fakturering skal det vedlegges underlag som gir opplysninger om produksjonen som er utført. Fakturarapportene skal ikke inneholde opplysninger som kan identifisere pasientene. Oppdragsgiver kan henvende seg til Helseøkonomiforvaltningen (HELFO) for opplysninger ved behov.

Dersom rapporteringene viser en markant ensidig produksjon mot enkelte modaliteter eller undermodaliteter, forbeholder Oppdragsgiver seg retten til å kreve korrigerende av dette forhold, jf. denne avtale pkt. 7.4. Dersom det ikke skjer en korrigerende av forholdet innen rimelig tid, vil dette anses som mislighold av avtalen.

Det skal avholdes minst ett oppfølgingsmøte i året for gjennomgang av avtalen.

Leverandøren skal oversende rapport til HELFO over pasienter som er undersøkt på vegne av Kunde. Rapport til HELFO skal følge av den til enhver tid gjeldende versjon av LABRØNK systemet.

## **15 ERSTATNING/FORSIKRING**

Pasienter som mottar spesialisthelsetjenester under avtale med Oppdragsgiver er omfattet av Norsk Pasientskadeerstatning. Ved skadetilfeller betaler Leverandøren egenandel etter de samme satsene som helseforetakene er pålagt.

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

## **16 LEVERANDØRENS ØVRIGE PLIKTER**

### **16.1 Forskning og etterutdanning**

Leverandøren har ansvar for å bidra til etter- og videreutdanning av helsepersonell, samt til forskning og forventes å være positiv til at partene i avtaleperioden kan drøfte muligheten for ordninger innenfor dette området, iht. bilag 2; Kravspesifikasjon pkt.4.1.4.8. Slike ordninger kan gjelde i forhold til et enkelt helseforetak eller overfor Helse Sør-Øst RHF.

### **16.2 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.

## **17 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 à jour med endringer i organisasjon, rutiner og lignende som innvirker på forvaltningen av avtaleforholdet.

## **18 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.

## **19 PRISER**

Avtalen kan prisjustere hvert år. Prisjusteringen følger normalt deflator (pris- og lønnsvekst) som følger av statsbudsjettet med regulering per 1.1.hvert år. Første prisregulering skjer 1.1.2017.

Kostnader knyttet til tolketjeneste ved behov skal være inkludert i prisen.

## **20 BETALINGSVILKÅR**

Dersom pasienten ikke møter til avtalt undersøkelse, følges forskrift <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1349?q=egenandel>

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. Faktura skal ikke inneholde opplysninger som kan identifisere pasienten. Delfaktura godtas ikke.

Fakturavedlegg skal angi:

Antall refunderbare NCRP per undermodalitet, samlet beløp og takstbeløp HELFO, samt opplysninger summert på hjemkommune (for Oslo kommune per bydel), sykehusområde og helseregion.

I tillegg skal det opplyses om fakturanummer til HELFO for fakturering som tilsvare faktureringen til Oppdragsgiver, slik at opplysningene kan kontrolleres mot disse takster.

Leverandøren skal benytte det skjema som Oppdragsgiver har utarbeidet for månedlig fakturering. Dette sendes til Helse Sør-Øst RHF, Postboks 404, 2303 Hamar, samt på e-post til [postmottak@helse-sorost.no](mailto:postmottak@helse-sorost.no). Vedlegg skal sendes i Excel format på e-post.

Fakturering 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.

## **21 ENDRINGER OG REFORHANDLING I AVTALEPERIODEN**

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

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

Hvis Helse- og omsorgsdepartementet eller annen statlig myndighet i avtaleperioden innfører endringer eller gir pålegg som endrer forutsetningen for avtalen, kan avtalen reforhandles. Tilsvarende gjelder dersom det skjer endringer i pasientgrunnlaget.

Leverandøren er innforstått med at føringer som gis fra sentrale myndigheter til de regionale helseforetakene med hensyn til produksjon og aktivitet, kan bli gjort gjeldene i forholdet mellom Leverandøren og Kunde.

## **22 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. Lederen av virksomheten er ansvarlig for at denne bestemmelsen blir overholdt.

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

Leverandøren skal på oppfordring legge fram dokumentasjon om de lønns- og arbeidsvilkårene 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.

## **23 MISLIGHOLD OG KONTRAKTSRETTLIGE 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 leverer kvalitativt eller kvantitativt i henhold til avtalen eller bilagene.

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

I tillegg har Oppdragsgiver rett til å tilbakeholde inntil 10 % av hver betaling som sikkerhet for at forhold tilknyttet misligholdet blir rettet av Leverandør slik at leveransen er i samsvar med avtalen. Størrelsen på det tilbakeholdte beløp vil avhenge av misligholdets alvorlighetsgrad, men det er ikke avhengig av den økonomiske betydningen for Oppdragsgiver.

Ved vesentlig mislighold av avtalen kan Oppdragsgiver kreve heving med umiddelbar virkning.

Hvis Leverandøren ikke kan levere det avtalte volum innenfor den enkelte modalitet og undermodalitet, og dette skyldes kapasitetsproblemer hos Leverandør eller andre forhold

Leverandøren kan lastes for, har Oppdragsgiver rett til å overføre pasienter til en annen leverandør enn Leverandøren. I slike tilfeller skal Leverandør erstatte den pris den andre leverandøren har på sitt helprivate tilbud. Denne sanksjonen kommer i tillegg til de alminnelige sanksjonsmulighetene omtalt ovenfor.

## **24 FORCE MAJEURE**

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

Bestemmelsene 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 dager, kan avtalen sies opp av den annen part etter varsel på 14 dager. Den rammede part kan ikke gå fra avtalen etter dette punktet.

## **25 OPPSIGELSE**

Avtalen 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 avtalen på et eller flere punkter, skal underretning gis uten ugrunnet opphold. Avtalene kan ved mislighold sies opp med tre (3) måneders varsel.

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

## **26 TAUSHETSPLIKT**

Informasjon som partene blir kjent med i forbindelse med avtalen og gjennomføringen av avtalen 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).

## **27 LOVVALG OG TVISTELØSNING**

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

Dersom det oppstår tvist om fortolkninger eller rettsvirkninger av avtalen skal denne søkes løst ved forhandlinger. Fører ikke forhandlingene frem skal saken avgjøres ved de ordinære domstoler, med mindre partene er enige om avgjørelse ved voldgift. Voldgift må i tilfelle være begjært innen 14 dager etter at partene er blitt enige om voldgiftsbehandlingen.

For voldgiftsrettens oppnevning og saksbehandling for øvrig gjelder bestemmelsene i lov om voldgift av 14. mai 2004 nr. 25.

I tilfelle søksmål eller voldgift vedrørende avtalen, skal Oppdragsgivers alminnelige verneeting legges til grunn. P.t. er Oppdragsgivers verneeting Hedmarken tingrett.