

RAMMEAVTALE OM LEVERING AV SOMATISKE SPESIALISTHELSETJENESTER

mellom

HELSE MIDT-NORGE RHF

og

Aleris Helse AS

Rammeavtalens vedlegg:

- Konkurransesgrunnlag med vedlegg
- Prisskjema for tjenester omfattet av rammeavtalen
- Leverandørens tilbudsbrev
- Leverandørens besvarelse av kravspesifikasjon
- Leverandørens besvarelse av bemanningstabell
- Ytelsesavtale

Innhold

1.	Partene	4
	Partene	4
2.	Underleverandører	4
3.	Formål.....	4
4.	Virkeområde.....	4
5.	Avtaledokumenter og tolkningsregler	5
6.	Avrop	5
	Avrop - ytelsesavtaler	5
7.	Varighet og omfang	5
	Varighet	5
	Opsjon	6
	Omfang	6
8.	Ytelsens innhold.....	6
	Ytelsen.....	6
	Kvalitet – krav til ytelsens innhold	6
	Krav til bemanning.....	6
	Krav til planlegging av ytelsen	7
	Krav til gjennomføring av ytelsen	7
	Oppfølging og ny vurdering	8
	Partenes samarbeid og gjensidige plikter	8
9.	Pasientinntak, epikrise og rapportering.....	8
	Bakgrunn	8
	Mottak av henvisninger	8
	Rapportering	9
10.	Tildeling av vurderingskompetanse	9
	Epikrise	10
	Rapportering	10
	Fristbrudd	10
11.	Tilsyn og revisjon.....	10
	Revisjonsrett.....	11
	Tilsynsorganer	11
12.	Informasjonsplikt	11
	Informasjon om ytelsen	11
	Informasjon om egenandeler og ekstra kostnader.....	11
13.	Brukermedvirkning	11
14.	Markedsføring.....	11
15.	Krav til tilgjengelighet og leveringsadresser.....	12
16.	Prioritet og direkte avtaler med andre oppdragsgivere	12
17.	Leverandørens øvrig plikter.....	12
	Forskning og etterutdanning.....	12
	Beredskap	12
18.	Miljøledelse og krav til ledelse og kvalitetsforbedring	12
	Miljøledelsessystem	12
	Krav til ledelse og kvalitetsforbedring.....	13
19.	Erstatning og forsikring	13

20.	Pris og fakturering	13
	Faktureringsvilkår	13
	Pris for tjenestene.....	14
21.	Pasientbetaling.....	14
22.	Endring/reforhandling	14
23.	Krav til lønns- og arbeidsvilkår	14
24.	Etiske retningslinjer	15
25.	Forhold utenfor partenes kontroll.....	15
	Generelle vilkår.....	15
26.	Leverandørens mislighold	15
27.	Kontraktsrettslige sanksjoner	15
	Generelt	15
	Retting av misligholdet	16
	Prisavslag og tilbakeholdsrett.....	16
	Heving	16
	Erstatning	16
28.	Øvrige bestemmelser.....	16
	Lovvalg og tvisteløsning	16
	Taushetsplikt	16
29.	Forpliktelse etter utløp av avtale.....	17

1. Partene

Partene

Denne rammeavtalen (Rammeavtalen) er inngått mellom følgende parter:

Avtaleparter	Helse Midt-Norge RHF (heretter omtalt som Oppdragsgiver)	[NAVN PÅ LEVERANDØR] (heretter omtalt som Leverandøren)
Firmanavn	Helse Midt-Norge RHF	Aleris Helse AS
Postadresse	Postboks 464, 7501 Stjørdal	Frederik Stangs gate 11-13
Besøksadresse	Wessels veg 75, 7500 Stjørdal Nord Trøndelag	0264 Oslo
Telefon	74 83 99 00	
Hjemmeside	www.helse-midt.no	www.aleris.no
Foretaksnummer	983 658 776	
Kontaktperson(er)	Arnt Egil Hasfjord	
Telefon/mobiltlf.	41322145	
E-post:	Arnt.egil.hasfjord@helse-midt.no	

Helseforetaksgruppen er organisert i 5 helseforetak som eies av Helse Midt- Norge RHF. Datterselskapet Helseplattformen AS er i sameie mellom Helse Midt-Norge RHF og kommuner i helseregion Midt-Norge. Avtalen omfatter følgende helseforetak:

- St. Olavs Hospital HF
- Helse Møre og Romsdal HF
- Helse Nord-Trøndelag HF

Dersom det i avtaleperioden skjer omstrukturering av helseforetakene, endring i eierskap av helseforetakene, endring i regionstrukturen, vil helseforetakenes rettsetterfølger kunne tre inn i Rammeavtalen på gjeldende vilkår. Ingen av partene kan for øvrig overdra sine rettigheter og plikter etter denne Rammeavtalen.

2. Underleverandører

Dersom Leverandøren benytter underleverandør på leveransen, har Leverandøren ansvar for at underleverandøren leverer tjenesten i henhold til Rammeavtalen.

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.

3. Formål

Rammeavtalen gjelder levering av somatiske spesialisthelsetjenester med god kvalitet til befolkningen i Helseregion Midt-Norge.

Formålet med Rammeavtalen er å bidra til oppfyllelse av Oppdragsgivers sørge-for-ansvar, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 a, slik at befolkningen i regionen sikres nødvendige helsetjenester.

4. Virkeområde

Rammeavtalen gjelder kjøp av somatiske spesialisthelsetjenester fra Leverandøren. Rammeavtalen gjelder for

følgende delytelser:

- Fordøyelsesykdommer
- Gastrokirurgi
- Karkirurgi
- Plastisk kirurgi
- Urologi
- Ortopedi
- Øre-nese-hals operasjoner
- Søvn

5. Avtaledokumenter og tolkningsregler

Rammeavtalen består av dette avtaledokumentet med vedlegg som fremgår av avtalens forside, samt eventuelle endringsavtaler som inngås i avtaleperioden. Ved motstrid skal dokumentene gis prioritet i denne rekkefølge:

- Ytelsesavtaler
- Endringsavtaler
- Dette avtaledokument
- Konkurransesgrunnlaget med vedlegg
- Prisskjema
- Leverandørens tilbudsbrev
- Leverandørens besvarelse av kravspesifikasjon
- Leverandørens besvarelse av bemanningstabell

Ovennevnte rangering gjelder med mindre noe annet fremgår uttrykkelig av en endringsavtale.

6. Avrop

Avrop - ytelsesavtaler

Avrop under Rammeavtalen gjøres ved at Oppdragsgiver utsteder årlige ytelsesavtaler. Leverandøren har plikt til å levere somatiske spesialisthelsetjenester i henhold til den til enhver tid gjeldende ytelsesavtale.

Ytelsesavtalen anses som en del av Rammeavtalen og utgjør Vedlegg 6. Vilkårene i Rammeavtalen skal også gjelde for alle ytelsesavtaler som utstedes under den.

Ytelsesavtalen utstedes for ett år av gangen, med unntak for den første perioden hvor ytelsesavtalens varighet vil være fra dato for kontraktsoppstart til og med 30.03.2027.

Helseforetakene tilhørende Oppdragsgiver, slik definert i pkt. 1, kan ikke utstede egne ytelsesavtaler for tjenester som omfattes av Rammeavtalen (foreta avrop), men har henvisningsrett under de ytelsesavtaler som utstedes av Oppdragsgiver.

7. Varighet og omfang

Varighet

Rammeavtalen gjelder i perioden fra 01.04.2025 (kontraktstart) til og med 30.3.2027 med opsjon for Oppdragsgiver til prolongering av avtalen for hver enkelt delytelse i ett + ett + ett + ett + ett + ett (1+1+1+1+1+1) år.

Opsjon

Oppdragsgiver har en ensidig rett (opsjon) til å prolongere rammeavtalen seks (6) ganger. Retten til prolongering gjelder for ytelsene som rammeavtalen omfatter. Varigheten av hver prolongering skal være tolv (12) måneder. Maksimal kontraktvarighet er åtte år. Ved utløsning av opsjon på forlengelse av Rammeavtalen, skal det utstedes ny ytelsesavtale.

Bruk av opsjonen skal varsles Leverandøren skriftlig senest tre (3) måneder før avtaleperiodens (eller den forutgående opsjonsperiodens utløp).

Omfang

Omfanget er Leverandørens tildelte volum i henhold til gjennomført konkurranse angitt i ytelsesavtalen. Leverandøren er forpliktet til å utføre det volum av tjenester som fastsettes i ytelsesavtalene, men har ikke krav på å få utføre det fastsatte volumet. Leverandøren vil utelukkende få betalt for de tjenester som faktisk utføres, begrenset opp til det fastsatte volum i ytelsesavtalene. Leverandøren vil altså ikke få betalt for å forplikte seg. Ytelsesavtalen suspenderes når Leverandøren har levert tjenester i henhold til det tildelte volum for perioden.

Dersom Oppdragsgivers behov for tjenester endrer seg, kan Oppdragsgiver gjøre justeringer i ytelsesavtalen både med hensyn til omfang og krav til tjenestene. Ved endringer i avtalt volum skal Leverandøren gis rimelig tid for gjennomføring av endringene, jf. for øvrig pkt. 22.

8. Ytelsens innhold

Ytelsen

Tjenestene skal ytes på spesialisthelsetjenestenivå og innfri alle lovkrav knyttet til spesialisthelsetjenesten med tilhørende forskrifter og retningslinjer.

Kvalitet – krav til ytelsens innhold

Tjenestene skal:

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

Krav til bemanning

Leverandøren skal til enhver tid ha en bemanning som er tilpasset avtalte behandlingstjenester. Personalstyrken skal inneha de formelle og faglige kvalifikasjoner som fremgår av Leverandørens tilbud, samt Oppdragsgivers kravspesifikasjon.

Endringer i personalets samlede faglige kvalifikasjoner krever forhåndssamtykke fra Oppdragsgiver. Samtykke kan nektes dersom endringen i personalets faglige kvalifikasjoner endres i vesentlig grad. Dersom Leverandøren erstatter en spesialist og/eller ansetter flere legespesialister innenfor fagområder/ytelser som omfattes av rammeavtalen, skal Leverandøren dokumentere at legespesialisten(e) oppfyller de fagspesifikke kravene som fremgår av Vedlegg 3– kravspesifikasjonen.

Dersom Leverandøren ikke tilbyr akseptabelt erstatningspersonell, har Oppdragsgiver rett til å heve Rammeavtalen innenfor den aktuelle delytelsen.

Krav til planlegging av ytelsen

Antall inngrep/operasjoner/behandlinger skal være førende for Leverandørens inntak av pasienter til konsultasjon. Leverandøren skal planlegge sin produksjon slik at pasientene har et tilbud gjennom hele året, og tilstrebe en jevn fordeling av produksjonen mellom de tjenester som Rammeavtalen omfatter.

Når Leverandøren har levert i henhold til tildelt volum per år, suspenderes ytelsesavtalen for det gjeldende året. For å sikre helhet og kontinuitet i tjenesten skal Leverandøren samarbeide med andre relevante instanser for å sikre nødvendig planlegging, gjennomføring og oppfølging av tilbud overfor pasientene.

Leverandøren skal legge til rette for at tjenestetilbudet gjøres kjent og kan benyttes av pasienter i hele regionen.

Krav til gjennomføring av ytelsen

Leverandøren skal til enhver tid ha tilstrekkelig kvalifikasjoner og kapasitet, i samsvar med Leverandørens besvarelse av Vedlegg 3 – Kravspesifikasjon, til å kunne gjennomføre kontraktsforpliktelsene.

Undersøkelser/inngrep som inngår i pakkeforløp, er helseforetakenes ansvar. I enkelte tilfeller kan Leverandøren håndtere nødvendig(e) undersøkelser i samhandling med og initiert av det aktuelle helseforetak. For primærundersøkelse(r) der mistanke om kreft foreligger, skal gjeldende frist(er) for pakkeforløp følges.

Leverandøren skal til enhver tid forholde seg til det regelverk 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. Leverandøren skal følge gjeldene anbefaling gitt i prioriteringsveilederen for det aktuelle fagområde der slike finnes.

Ytelsen skal gjennomføres i samsvar med Rammeavtalen og skal utføres profesjonelt, effektivt og med høy faglig standard.

Leverandøren skal følge opp pasientene etter operasjonen og ta hånd om pasientene ved enklere/vanlige komplikasjoner. Hvis det oppstår større komplikasjoner og/eller situasjoner som krever et mer omfattende tilbud enn det Leverandøren har kompetanse for, og/eller utstyr til, skal pasienten henvises til et av Oppdragsgivers egne helseforetak/sykehus, som da skal gis fullstendige opplysninger om aktuelle pasientforløp.

Ved dagkirurgiske inngrep, er Leverandøren ansvarlig for pasienten helt til pasienten er i stand til å reise hjem. Krever situasjonen at pasienten av medisinske årsaker overnatter, dekker Leverandøren selv utgiftene til dette (gjelder også hotell).

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.

Leverandøren skal følge gjeldende regelverk for behandling av personopplysninger og Norm for informasjonssikkerhet i helse- og omsorgstjenesten. Det vises spesielt til kravet om at Leverandøren gjennom planlagte, systematiske og dokumenterte tiltak skal sikre ivaretagelse av informasjonssikkerhet og personvern. Tiltakene må kunne dokumenteres på forespørsel fra Oppdragsgiver.

Leverandøren skal senest ved oppstart av levering av tjenestene være tilknyttet Norsk Helsenett. Leverandøren skal

være tilknyttet Norsk Helsenett resten av avtaleperioden, inkludert eventuelle forlengelser. Brudd på kravet vil anses som et mislighold av Leverandørens forpliktelser under Rammeavtalen.

Oppfølging og ny vurdering

Leverandør skal innen tre dager etter operasjon, følge opp pasient med telefonsamtale eller konsultasjon, når dette er i henhold til god praksis for pasientoppfølging. Dersom ny vurdering medfører reoperasjon, skal Leverandøren dekke alle kostnader knyttet til reoperasjonen, jf. Rammeavtalens vedlegg 1.

Partenes samarbeid og gjensidige plikter

Partene skal samarbeide og vise lojalitet ved gjennomføringen av avtalen. De skal i tide underrette hverandre om forhold som kan få betydning for Rammeavtalen, og i nødvendig utstrekning sende hverandre kopier av referater, korrespondanse, tilsynssaker og annet materiale som kan ha betydning for den annens ytelse etter Rammeavtalen.

Det skal gjennomføres minst ett årlig oppfølgingsmøte mellom Oppdragsgiver og Leverandøren innen medio desember, hvor behov for utvikling av tjenestetilbudet vil bli vurdert. Dette vil bli gjort med utgangspunkt i Oppdragsgiver sitt eventuelle behov for endringer, Leverandørens rapportering, eventuelle revisjonsrapporter, konkrete hendelser og eventuelle innspill fra Leverandøren.

9. Pasientinntak, epikrise og rapportering

Bakgrunn

Rettighetsvurderingen er lagt til Helseforetakene iht. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 jfr. § 2-1 b annet ledd i tråd med prioriteringsveilederne gjeldende for fagområdene.

<https://helsedirektoratet.no/prioritering/prioriteringsveiledere-for-spesialisthelsetjenesten>

Oppdragsgiver tar forbehold om at rettighetsvurderingen kan føres over til leverandør. Dette etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 b syvende ledd (LOV-2021-05-07-31).

Pasienter har rett til å velge behandlingssted, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-4. Dersom Leverandøren mottar rettighetsvurderte pasienter fra andre regioner skal Leverandør i samarbeid med lokalt Helseforetak ha gode rutiner for å samarbeide om håndteringen av slike saker.

Ved kapasitetsproblemer hvor Leverandøren står i fare for ikke å kunne oppfylle retten til undersøkelse og/eller behandling for pasienter fra region Midt-Norge, skal pasienter fra Midt-Norge (avtaleregionen) prioriteres foran pasienter fra andre helseregioner. Leverandøren skal ha fortløpende kontakt med lokalt Helseforetak om dette. Leverandør skal også holde Oppdragsgiver orientert.

Mottak av henvisninger

Leverandør får tilsendt rettighetsvurderte henvisninger fra Helseforetakene. Pasienten skal ha mottatt svar om tidspunkt for oppstart av behandling senest ti (10) virkedager etter mottatt henvisning.

Dersom Leverandøren ikke vil kunne behandle en pasient innen forsvarlig tid eller er i ferd med å bryte en behandlingsfrist, skal Leverandøren ta kontakt med lokalt Helseforetak som har henvist pasienten for å varsle om behov for å finne et alternativt behandlingstilbud for pasienten. Pasienten skal informeres om dette. Leverandør skal tillegge varsle Oppdragsgiver om slike forhold.

Leverandøren skal innen syv (7) dager etter avslutning av helsehjelpen, sende notat/epikrise til henvisende instans/fastlege. Epikrisen skal også sendes til annet helsepersonell som trenger opplysningene for å gi pasienten forsvarlig oppfølging. Epikrise og annen informasjon om pasienten skal likevel 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.

Pasienten skal etter behandling få nødvendig skriftlig informasjon om behandlingen og om egen oppfølging etter behandlingen.

Pasienten skal ved avsluttet helsehjelp få tilsendt epikrisen, med mindre pasienten ikke ønsker dette.

Rapportering

Leverandøren skal rapportere til Oppdragsgiver og til Norsk Pasientregister (NPR).

Leverandøren skal rapportere i henhold til de rapporteringskrav som defineres etter de til enhver tid gjeldende lover og regler. Leverandøren skal imøtekomme de til enhver tid gjeldende pålegg om rapporter og statistikk som Oppdragsgiver krever.

Rapporteringen skal også inneholde en oversikt over eventuelle uønskede hendelser i forbindelse med utførelsen av tjenestene.

Ved rapportering skal det vedlegges underlag som gir opplysninger om behandlingene som er utført. Rapportene skal ikke inneholde opplysninger som kan identifisere pasientene.

Oppdragsgiver kan henvende seg til Norsk Pasientregister (NPR) for ytterligere opplysninger dersom rapportene ikke er tilstrekkelig.

Årsregnskap med noter inkludert revisorerklæring samt årsberetning, dersom dette er avgitt, skal sendes Oppdragsgiver så snart dette er styregodkjent og senest innen utgangen av august hvert år.

Rapporteringskostnadene er dekket i godtgjørelse for leveransen av tjenestene.

10. Tildeling av vurderingskompetanse

Oppdragsgiver kan etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 b syvende ledd (LOV-2021-05-07-31 tildele vurderingskompetanse. Ved eventuell tildeling av vurderingskompetansen skal Leverandøren på bakgrunn av henvisningen vurdere om pasienten har rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten, jf. Lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter (pbrl.) § 2-2, jf. § 2-1b annet ledd.

Oppdragsgiver har som mål at det ikke skal forekomme fristbrudd (jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 annet ledd). Leverandøren må arbeide aktivt for å oppfylle pasientenes rettigheter slik at fristbrudd unngås. Leverandøren skal ha et system som gir oversikt over ventetider og fare for fristbrudd.

Når Leverandør har vurdert en pasient til å ha rett til nødvendig helsehjelp, skal det settes en konkret frist for når helsehjelpen senest skal være påbegynt. Pasienten skal informeres om hvorvidt fristen gjelder utredning eller behandling. Fristen skal settes i samsvar med anbefalingene i prioriteringsveilederne.

Pasienter har rett til å velge behandlingssted, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-4. Leverandøren skal informere pasienten om retten til å velge behandlingssted.

Leverandøren skal videresende henvisningen til annen tjenesteleverandør dersom pasienten ønsker dette.

Vurderingen skal være i henhold til allment aksepterte faglige normer og være foretatt innen 10 virkedager etter at henvisningen er mottatt.

Pasienten og henvisende instans skal motta skriftlig tilbakemelding med informasjon om hvorvidt pasienten er vurdert å ha rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten.

Pasienten skal samtidig gis generell informasjon om hva retten til nødvendig helsehjelp innebærer, samt gis informasjon om klagemuligheter. Oppdragsgivers maler for svarbrev på henvisninger skal benyttes. For pasient som ikke blir vurdert til operasjon, skal det sendes et notat med begrunnelse og forslag til videre oppfølging til henvisende instans/fastlege.

Epikrise

Leverandøren skal innen syv (7) dager etter avslutning av helsehjelpen, sende notat/epikrise til henvisende instans/fastlege. Epikrisen skal også sendes til annet helsepersonell som trenger opplysningene for å gi pasienten forsvarlig oppfølging.

Epikrise og annen informasjon om pasienten skal likevel 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.

Pasienten skal etter behandling få nødvendig skriftlig informasjon om behandlingen og om egen oppfølging etter behandlingen.

Pasienten skal ved avsluttet helsehjelp få tilsendt epikrisen, med mindre pasienten ikke ønsker dette.

Rapportering

Leverandøren skal rapportere til Oppdragsgiver og til Norsk Pasientregister (NPR).

Leverandøren skal rapportere i henhold til de rapporteringskrav som defineres etter de til enhver tid gjeldende lover og regler. Leverandøren skal imøtekomme de til enhver tid gjeldende pålegg om rapporter og statistikk som Oppdragsgiver krever.

Rapporteringen skal også inneholde en oversikt over eventuelle uønskede hendelser i forbindelse med utførelsen av tjenestene.

Ved rapportering skal det vedlegges underlag som gir opplysninger om behandlingene som er utført. Rapportene skal ikke inneholde opplysninger som kan identifisere pasientene.

Oppdragsgiver kan henvende seg til Norsk Pasientregister (NPR) for ytterligere opplysninger dersom rapportene ikke er tilstrekkelig.

Årsregnskap med noter inkludert revisorerklæring samt årsberetning, dersom dette er avgitt, skal sendes Oppdragsgiver så snart dette er styregodkjent og senest innen utgangen av august hvert år.

Rapporteringskostnadene er dekket i godtgjørelse for leveransen av tjenestene.

Fristbrudd

Dersom Leverandør er gitt vurderingskompetanse, og Leverandøren ikke kan gi pasienten et tidspunkt for oppstart av utredning eller behandling innen den fristen som er gitt, skal Leverandøren forsøke å finne et annet tilbud innen frist. Leverandør skal samarbeide med pasienten om dette. Dersom dette ikke lar seg gjøre skal det fristbruddet meldes til HELFO.

Pasienten kan velge å fortsatt vente for å motta helsehjelpen fra Leverandøren. I slike tilfeller skal ikke saken meldes til Helfo som fristbrudd, men registreres som pasientutsatt time.

Den institusjonen som har pasienten registrert på venteliste når et eventuelt fristbrudd skjer har ansvar for evt. merkostnader i den forbindelse.

11. Tilsyn og revisjon

Revisjonsrett

Oppdragsgiver har rett til å foreta revisjon av Leverandørens systemer, rutiner og aktiviteter som er forbundet med Rammeavtalen. Oppdragsgiver har rett til å benytte en uavhengig tredjepart for gjennomføring av revisjon.

Oppdragsgiver har også rett til å gjennomføre internrevisjon, jf. helseforetakslovens § 37 a. Leverandøren plikter å samarbeide med Oppdragsgiver og gi tilgang til opplysninger og dokumenter i forbindelse med slik revisjon. Revisjonsretten starter ved kontraktsinngåelsen og er begrenset til avtaleperioden, inkludert eventuelle utløste opsjoner. Ved revisjon skal Leverandøren vederlagsfritt yte rimelig assistanse.

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.

12. Informasjonsplikt

Informasjon om ytelsen

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

Det skal alltid gis informasjon til pasienten om risiko og forventet resultat ved inngrepet. Fagspesifikke retningslinjer som har ligget til grunn for konkurransen skal alltid følges innenfor de fagområder hvor dette er aktuelt.

Leverandøren skal kun gi informasjon om sitt eventuelle helprivate tilbud til de som eksplisitt ber om slik informasjon.

Dersom Leverandøren blir tildelt rett til å vurdere henvisninger, skal Leverandør før behandlingen av pasienter som ikke oppfyller vilkår for rett til behandling i spesialisthelsetjenesten, opplyse om at behandling ikke er omfattet av Rammeavtalen og/eller ytelsesavtalen. Leverandøren skal før inntak alltid informere pasienten uttrykkelig om dette og om at behandlingen derfor ikke betales av Oppdragsgiver. Slik informasjon skal gis skriftlig. Opplysningsplikten gjelder uansett hvem som er rekvirent.

Informasjon om egenandeler og ekstra kostnader

Leverandøren skal forsikre seg om at pasienten er orientert om egenandeler og eventuelt andre ekstra kostnader som ikke dekkes av Oppdragsgiver.

Ekstra kostnader for pasienten skal kun påløpe dersom pasienten bestiller tjenester som ikke er omfattet av Rammeavtalen og en ytelsesavtale. Det er Leverandørens ansvar å informere pasienten om at det i så fall vil påløpe ekstra kostnader.

13. Brukermedvirkning

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

14. Markedsføring

Leverandøren skal ikke markedsføre sitt private tilbud hverken skriftlig eller muntlig (selvfinansierte tjenester) til

pasienter som henvender seg til Leverandøren under denne Rammeavtalen, med mindre pasienten eksplisitt ber om det. Leverandøren skal heller ikke aktivt henvise til at begrensninger i Rammeavtalen.

Leverandøren må påse at deres private behandlingstilbud ikke er til fortregning for tjenestene som er omfattet av Rammeavtalen. Tilbudet skal være et separat, selvstendig tjenestetilbud og tydelig adskilt fra eventuelle andre behandlingstilbud som Leverandøren tilbyr. Dette skal også fremgå tydelig på Leverandørens nettside.

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.

15. Krav til tilgjengelighet og leveringsadresser

Leverandør skal ha lokaler tilpasset pasienter med nedsatt funksjonsevne, herunder, men ikke begrenset til, forflytningshemmede og personer med sansetap.

Leverandør skal ha parkeringsmuligheter for mennesker med nedsatt funksjonsevne og være tilgjengelig for av- og påstigning i umiddelbar nærhet til lokasjonen.

Endring av opprinnelige lokaler kan ikke finne sted uten samtykke fra Oppdragsgiver. Samtykke kan ikke nektes uten saklig grunn. I alle tilfeller må ny lokasjon oppfylle samme krav som opprinnelige lokaler.

16. Prioritet og direkte avtaler med andre oppdragsgivere

Oppdragsgiver har krav på prioritet foran andre oppdragsgivere Leverandøren måtte ha avtale med. Dette innebærer at Leverandøren ikke kan inngå avtaler med andre oppdragsgivere som fører til fortregning av tilbud etter Rammeavtalen.

17. Leverandørens øvrige plikter

Forskning og etterutdanning

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

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

18. Miljøledelse og krav til ledelse og kvalitetsforbedring

Miljøledelsessystem

Leverandøren skal innen seks (6) måneder etter kontraktsinngåelsen 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 dokumentere at de har rutiner og et system som viser at Leverandøren oppfyller følgende punkter:

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

Leverandøren skal benytte Vedlegg 5.1 – Krav om miljøledelsessystem for å dokumentere dette.

Krav til ledelse og kvalitetsforbedring

Leverandøren skal styre sin virksomhet i henhold til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (FOR-2016-10-28-1250).

Leverandøren skal sikre at informasjonssikkerhet og personvern ivaretas. Dette kravet skal oppfylles per leveringsadresse som tilbys. Det skal til enhver tid kunne dokumenteres at systemene er i aktiv bruk.

19. Erstatning og forsikring

Pasienter som mottar spesialisthelsetjenester under Rammeavtalen, er omfattet av Norsk Pasientskadeerstatning. Ved skadetilfeller betaler Leverandøren egenandel etter samme satser som helseforetakene er pålagt.

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

20. Pris og fakturering

Faktureringsvilkår

Leverandørens fakturaer skal spesifiseres og dokumenteres slik at de kan kontrolleres av Oppdragsgiver. Alle fakturaer skal være påført Leverandørens organisasjonsnummer, fakturanummer og avtalenummer og klart angi hva og hvilken periode beløpet gjelder.

Fakturavedlegg skal gi oversikt over antallet utførte behandlinger og antall behandlede pasienter i fakturaperioden. Leverandøren skal benytte det skjema som Oppdragsgiver har utarbeidet for månedlig fakturering. Faktura skal ikke inneholde opplysninger som kan identifisere pasientene. Delfaktura godtas ikke.

Faktura sendes på EHF eller tilsvarende elektronisk format; organisasjonsnummeret til Oppdragsgiver er 983 658 776. Rapporteringsskjema i Excel-format skal følge fakturaen som vedlegg.

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 forsinkelessrenteloven. Behandlingsgebyr, faktureringsgebyr og lignende fra Leverandørens side aksepteres ikke.

Pris for tjenestene

Prisene fremgår av vedlegg 2 og vedlegg 6 til Rammeavtalen. Avtalte priser inkluderer alle kostnader, herunder også pensjonskostnader og tolv, knyttet til de avtalte tjenestene. Dette gjelder både i avtaleperioden og ved eventuell bruk av opsjoner eller andre avtalte tillegg.

Det åpnes for forhandling om prisregulering dersom Leverandør får tildelt rettighetsvurdering, eller hvis det skjer vesentlige faglige metodeendringer. Praksis i Sykehusene er normerende i disse vurderingene.

Prisene i Rammeavtalen reguleres normalt ved årsskifte. Reguleringen følger deflator (pris- og lønnsvekst) som følger av statsbudsjettet med regulering per 1.1. hvert år. Første regulering skjer per 1.1.2026, og skal følge deflator for statsbudsjettet for 2026.

21. Pasientbetaling

Leverandøren kan til enhver tid kreve de egenandeler fra pasienter som til regelverket tilsier. Tilsvarende gjelder for avkreving av fraværsgbyr.

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 pasienten dersom det eventuelt vil kunne påløpe slike ekstra kostnader.

Alle kostnader vedrørende medisinsk materiell som er nødvendig i forbindelse med behandlingen skal dekkes av Leverandøren.

22. Endring/reforhandling

Ved utstedelse av etterfølgende ytelsesavtaler forbeholder Oppdragsgiver seg retten til å foreta en økning eller reduksjon av avtalene i ett eller flere av fagområdene i forhold til det som er angitt i Vedlegg 4 - Prisskjema dersom saklige grunner tilsier dette. En slik økning eller reduksjon vil skje forholdsmessig for alle rammeavtaler med private leverandører innenfor det enkelte fagområdet. Eksempler på saklige grunner til reduksjon er endrede bevilgninger og/eller endret behov.

Den maksimale økonomiske rammen for alle delytelser samlet i hele kontraktperioden inklusive økninger etter denne bestemmelsen og opsjonsperioden er 650 MNOK.

Dersom Helse- og omsorgsdepartementet eller annen statlig myndighet i avtaleperioden innfører endringer eller gir pålegg som endrer partenes forutsetninger for Rammeavtalen i vesentlig grad, kan begge parter kreve reforhandling av Rammeavtalen. For det tilfellet at 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 kreve reforhandling ved endring av ekstraordinær karakter i forhold utenfor partenes kontroll som har vesentlig betydning for partenes ytelse.

23. 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. 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

Rammeavtalen.

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.

Alle avtaler Leverandøren inngår som innebærer utføring av arbeid som direkte medvirker til å oppfylle Rammeavtalen, skal inneholde tilsvarende bestemmelser.

Leverandøren skal på oppfordring legge frem dokumentasjon om lønns- og arbeidsvilkårene som blir benyttet. Dokumentasjonsplikten omfatter også underleverandører.

24. Etiske retningslinjer

Oppdragsgivers til enhver tid gjeldende generelle etiske retningslinjer gjelder for Leverandøren, jf. [Etiske retningslinjer - Helse Midt-Norge RHF \(helse-midt.no\)](https://www.helse-midt.no/etiske-retningslinjer)

25. Forhold utenfor partenes kontroll

Generelle vilkår

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 forhold utenfor partenes kontroll regnes også streik og lockout, men ikke lokal streik/lockout i egen bedrift.

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 skriftlig varsel på 14 kalenderdager. Den rammede part kan ikke gå fra Rammeavtalen i medhold av pkt. 24 generelle vilkår.

26. Leverandørens mislighold

Mislighold foreligger dersom Leverandøren ikke har levert tjenester i samsvar med Rammeavtalen, herunder de oppstilte krav til kvalitet og kvantitet.

Leverandøren skal omgående gi Oppdragsgiver varsel om ethvert mislighold og om ethvert forhold som Leverandøren forstår eller bør forstå at kan føre til mislighold.

Ved mislighold skal Oppdragsgiver innen rimelig tid etter at Leverandøren varslet om misligholdet, eller etter at dette ble oppdaget av Oppdragsgiveren, gi Leverandøren en rimelig frist til å rette misligholdet.

Leverandøren skal, uten ugrunnet opphold etter at slik frist er satt, gi Oppdragsgiver informasjon om hvilke tiltak som vil bli iverksatt for å rette misligholdet.

27. Kontraktsrettslige sanksjoner

Generelt

Ved mislighold av Rammeavtalen kan Oppdragsgiver kreve alminnelige kontraktsrettslige misligholdsanksjoner,

herunder – men ikke begrenset til – retting, prisavslag, tilbakehold av vederlag, heving og erstatning. Oppdragsgivers rett til erstatning faller ikke bort ved at det gjøres gjeldende andre krav eller dersom disse ikke kan gjøres gjeldende.

Misligholdsanksjoner kan gjøres gjeldende for hele ytelsen fra Leverandøren i alle fagområder definert i pkt. 3, for bare ett eller flere fagområder, en eller flere ytelser/delytelser, eller en eller flere leveringsadresser.

Retting av misligholdet

Dersom Leverandøren misligholder sine kontraktsforpliktelser under Rammeavtalen, skal Oppdragsgiver gi Leverandøren en rimelig frist til å rette misligholdet.

Dersom Leverandøren ikke retter misligholdet innen fristen satt av Oppdragsgiver, kan Oppdragsgiver kreve at pasienter henvises til en annen leverandør. I slike tilfeller skal Leverandøren erstatte den pris den andre leverandøren har på sitt helprivate tilbud.

Prisavslag og tilbakeholdsrett

Ved mislighold kan Oppdragsgiver holde betalingen tilbake, men ikke åpenbart mer enn det som er nødvendig for å sikre Oppdragsgivers krav som følge av misligholdet.

Heving

Dersom Leverandøren vesentlig misligholder sine kontraktsforpliktelser under Rammeavtalen, kan Oppdragsgiver heve Rammeavtalen helt eller delvis med umiddelbar virkning.

Ved vesentlig mislighold fra Leverandørens side kan Kunden etter å ha gitt Leverandøren skriftlig varsel og rimelig tid til å bringe forholdet i orden, heve Avtalen med øyeblikkelig virkning.

Dersom det i Leverandørens virksomhet tas utlegg i noen av Leverandørens eiendeler, innledes gjeldsforhandling, akkordforhandling eller åpnes konkurs, eller Leverandøren innstiller sine betalinger eller erkjenner skriftlig å ikke være i stand til å betale sine forpliktelser etter hvert som de forfaller, skal Leverandøren omgående skriftlig varsle Kunden om dette, og Kunden har da rett til å heve Avtalen med øyeblikkelig virkning.

Erstatning

Oppdragsgiver kan kreve erstatning for utgifter som er direkte knyttet til Leverandørens mislighold.

28. Øvrige bestemmelser

Lovvalg og tvisteløsning

Partenes rettigheter og plikter etter denne Rammeavtalen reguleres i sin helhet av norsk rett. Dersom det oppstår tvist om tolkninger eller rettsvirkninger av Rammeavtalen, skal denne søkes løst ved forhandlinger. Fører ikke forhandlingene frem skal saken avgjøres ved de ordinære domstoler. Søksmål tas ut for Oppdragsgivers alminnelige verneting.

Taushetsplikt

Partene skal bevare taushet om, og forhindre at andre får adgang eller kjennskap til, alle konfidensielle opplysninger og materiale de i forbindelse med Avtalen og gjennomføringen av den får kunnskap om. Dette inkluderer, men er ikke begrenset til, opplysninger om drifts- eller forretningsmessige forhold som det kan være av konkurransemessig betydning å hemmeligholde noens personlige forhold.

Taushetsplikten gjelder partenes ansatte og andre som handler på partenes vegne i forbindelse med gjennomføringen av Avtalen. Om nødvendig skal det undertegnes taushetserklæring. Det skal i tilfelle angis hvilke opplysninger som omfattes av taushetsplikten, og hvordan den skal ivaretas. Partene skal bevare taushetsplikten også etter at avtaleforholdet er opphørt. Ansatte eller andre som fratrer sin tjeneste hos en av partene, skal pålegges å bevare taushetsplikt også etter fratredelsen.

Bestemmelsen er ikke til hinder for at opplysningene benyttes i den utstrekning det er nødvendig for gjennomføring av Avtalen.

Begge parter kan utnytte generell kunnskap (know-how) som ikke er taushetsbelagt og som de har tilegnet seg i forbindelse med oppdraget.

Taushetspliktsbestemmelsene i lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker 10. februar 1967 (forvaltningsloven) kommer for øvrig til anvendelse for partene og andre de eventuelt svarer for.

29. Forpliktelse etter utløp av avtale

Også etter utløpet av denne avtale er Leverandør ansvarlig for forskriftsmessig oppbevaring av pasientjournaler for de pasienter som er behandlet i henhold til avtalen.

Journalene skal oppbevares i minimum 10 år, og deretter overleveres Arkivverket, etter den til enhver tids gjeldende retningslinjer. Slik overlevering kan foretas før utløpet av 10-årsperioden dersom virksomheten skulle avvikes, eller ikke lenger har praktiske muligheter for sikker oppbevaring. Ved overføring til det Arkivverket skal Oppdragsgiver varsles skriftlig/pr e-post.

Eventuelle henvendelser fra tidligere pasienter om overføring /kopi av eller innsyn i journal, og/eller klagesaker i forbindelse med behandling gitt under avtalen skal håndteres av Leverandør. Ved klagesaker skal Oppdragsgiver varsles skriftlig med anonymisert kopi av klagen.

Leverandør plikter å videresende all relevant informasjon for pasienter behandlet under denne avtalen til de Helseforetak som anmoder om dette som ledd i pasientbehandlingen. Leverandør må sikre at pasientsamtykke foreligger.