



RAMMEAVTALE OM LEVERING AV TJENESTER INNEN PSYKISK HELSEVERN (PHV)

mellom

HELSE SØR-ØST RHF

og

[*Navn Leverandør*]

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

INNHOLDSFORTEGNELSE

§ 1. PARTENE	4
§ 2. BAKGRUNN	4
§ 3. FORMÅL	4
§ 4. RAMMEAVTALENS BESTANDDELER	5
§ 5. VARIGHET OG OMFANG	5
5.1. Varighet	5
5.1.1. Opsjon	5
5.1.2. Årlige ytelsesavtaler	5
5.2. Omfang	6
§ 6. YTELSENS INNHOLD	6
6.1. Kvalitet – krav til ytelsens innhold	6
6.2. Krav til bemanning	6
6.3. Krav til gjennomføring av ytelsen	7
6.4. Partenes samarbeid og gjensidige plikter	7
6.5. Håndtering av henvisninger	8
6.5.1. Rett til nødvendig helsehjelp, pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 b annet ledd, jf. 2-2	8
6.5.2. Leverandør med vurderingskompetanse	8
6.5.3. Leverandør uten vurderingskompetanse	8
6.5.4. Viderehenvisning	8
6.5.5. Forebygging av fristbrudd	8
6.6. Fritt behandlingsvalg	9
6.7. Samarbeid med andre	9
6.7.1. Tilsynsorganer	9
6.7.2. Konsernrevisjonen Helse Sør-Øst RHF	9
6.7.3. Brukermedvirkning	9
§ 7. MARKEDSFØRING	9
§ 8. PRIORITET OG DIREKTE AVTALER MED ANDRE OPPDRAGSGIVERE	9
§ 9. UTVIKLING AV TJENESTETILBUDET	10
§ 10. INTERNKONTROLL- OG KVALITETSSIKRINGSSYSTEM	10
§ 11. RAPPORTERING	10
§ 12. PRIS OG BETALING	11
12.1. Betalingsvilkår	11
12.2. Pris for oppdraget / behandlingstilbudet	11
12.3. Prisjustering	12
§ 13. ENDRING/REFORHANDLING	12
§ 14. AVTALER MED ANDRE OPPDRAGSGIVERE	12
§ 15. FORSIKRING	12
§ 16. KRAV TIL LØNNS- OG ARBEIDSVILKÅR	13
§ 17. ETISKE RETNINGSLINJER	13
§ 18. FORCE MAJEURE	13
§ 19. OPPHØR/OPPSIGELSE	14
19.1. Nedtrapping ved avslutning av kontrakten	14

19.2.	Oppsigelse og heving	14
§ 20.	MISLIGHOLD OG KONTRAKTSRETTLIGE SANKSJONER	14
§ 21.	ØVRIGE BESTEMMELSER	15
21.1.	Lovvalg og tvisteløsning	15
21.2.	Offentlighet	15

Del I

§ 1. Partene

	HELSE SØR-ØST RHF (heretter omtalt som Oppdragsgiver)	[NAVN PÅ LEVERANDØR] (heretter omtalt som Leverandør)
Fullstendig firmanavn:	Helse Sør-Øst RHF	
Postadresse:	Postboks 404 2303 Hamar	
Besøksadresse:	Parkgata 36	
Telefon:	Sentralbord: 02411	
Telefaks:	62 58 55 01	
Hjemmeside:	www.helse-sorost.no	
Foretaksnummer:	991 324 968	
Kontaktperson(er):	Unni Aker	
Telefon/mobiltlf.:	02411	
E-post:	postmottak@helse-sorost.no	

§ 2. Bakgrunn

Oppdragsgiver vurderer de private Leverandørene av spesialisthelsetjenester som verdifulle bidragsytere til den offentlige helsetjenesten både fordi de har behandlingstilbud som kan sikre tilstrekkelig kapasitet og fordi de har tilbud som kan være et alternativ til offentlig virksomhet med hensyn til kvalitet, pris og tilgjengelighet.

§ 3. Formål

Formålet med denne rammeavtalen (heretter omtalt som Rammeavtalen) er å bidra til at Oppdragsgiver kan oppfylle sitt «sørge for»-ansvar, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 a og formålmestemmelsene i spesialisthelsetjenesteloven (§ 1-1), pasient- og brukerrettighetsloven (§ 1-1) og helseforetaksloven (§ 1), slik at befolkningen i regionen sikres nødvendige helsetjenester.

Rammeavtalen regulerer kontraktsforholdet mellom Oppdragsgiver og Leverandør vedrørende tjenester innen psykisk helsevern (PHV), og har en overordnet målsetting om god ressursutnyttelse og god kvalitet på tjenestene til det beste for pasientene.

Det er partenes intensjon å inngå en avtale om helsetjenester med god kvalitet til befolkningen i Helseregion Sør-Øst. Det skal legges til rette for optimal ressursutnyttelse samtidig som leverandørene gis rimelig forutsigbarhet for driften.

§ 4. 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
 5. Leverandørens besvarelse av bemanningstabell

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

§ 5. Varighet og omfang

5.1. Varighet

Rammeavtalen gjelder i perioden 01.01.2019 – 31.12.2020 med opsjon for Oppdragsgiver til forlengelse i ytterligere 1+1+1+1 år, jf. § 5.2.

Rammeavtalenes oppstart 01.01.2019 er planlagt ut fra at kontraktsinngåelse skal skje innen utløpet av 1.11.2019. Dersom rammeavtale inngås etter 1.11.2019 vil Leverandøren ha rett, men ikke plikt, til 2 måneders forberedelsesperiode fra kontraktsinngåelse til oppstart, slik at oppstarten forskyves forholdsmessig.

5.1.1. Opsjon

Oppdragsgiver har en ensidig opsjon på å forlenge rammeavtalen for ett (1) år ad gangen i inntil fire (4) år. Varigheten av prolongeringen kan være inntil tolv (12) måneder om gangen, men kan også være kortere. Oppdragsgiver forbeholder seg retten til ikke å forlenge alle avtaler, alternativt beskjære alle avtaler forholdsmessig, hvis saklige grunner tilsier dette.

Bruk av prolongeringsopsjonen skal være meddelt skriftlig senest tre (3) måneder før avtalens utløp.

5.1.2. Årlige ytelsesavtaler

Leverandøren har rett og plikt til å levere tjenester i henhold til den til en hver tid gjeldende ytelsesavtale.

Ytelsesavtalen anses som en del av denne Rammeavtalen og utgjør Vedlegg 6. Ytelsesavtalen inngås for ett år av gangen med unntak for den første perioden hvor ytelsesavtalens varighet vil være fra DD.MM.2019 til og med 31.12.2020. Den skal være gjenstand for drøfting i det årlige oppfølgingsmøtet i henhold til overordnede føringer, faglig praksis og behov, jf. Rammeavtalens § 8. Oppdragsgiver kan gjennomføre evaluering/revisjon av ytelsesavtalen og faglig praksis.

Dersom partene ikke blir enige om ny årlig ytelsesavtale videreføres fjorårets ytelsesavtale inntil ny ytelsesavtale er inngått, dog slik at Oppdragsgiver ensidig kan redusere det volum Leverandøren kan levere i påfølgende år.

5.2. Omfang

Leverandøren skal tilstrebe å ha fullt belegg. Dersom leverandøren også selger kapasitet til andre aktører i spesialisthelsetjenesten enn helseforetak i Helse Sør-Øst eller andre regionale helseforetak, må avtalen med Helse Sør-Øst RHF oppfylles fullt ut først.

Dersom beleggskravet ikke oppfylles i et år vil dette kunne medføre reduksjon av volum i påfølgende års ytelsesavtale.

Del II

§ 6. Ytelsens innhold

6.1. Kvalitet – krav til ytelsens innhold

Tjenestene skal ytes på spesialisthelsetjenestenivå og innfri alle lovkrav knyttet til spesialisthelsetjenesten med tilhørende forskrifter og retningslinjer. Behandlingstilbudet skal utformes i tråd med faglig forsvarlige normer og være fundert på kunnskapsbasert praksis. Det forutsettes inngående kjennskap til helselovgivningen, herunder psykisk helsevernloven, samt system for fortløpende implementering av nye faglige føringer eller retningslinjer fra helsemyndigheter og Helse Sør-Øst RHF.

Leverandøren skal styre virksomheten i henhold til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Oppdragsgiver kan foreta evaluering/revisjon av styringssystemet. Det skal til enhver tid kunne dokumenteres at systemet er i aktiv bruk.

6.2. Krav til bemanning

Leverandøren skal til enhver tid ha en bemanning som er tilpasset oppdraget og som innehar de formelle og faglige kvalifikasjoner som framgår av leverandørens tilbud, samt Rammeavtalens vedlegg 4 og 5 (Leverandørens besvarelse av spesifikke føringer for tjenestene, inkludert bemanningsskjema). Leverandøren er ansvarlig for at personell har politiattest uten anmerkninger i samsvar med kravene i helsepersonelloven § 20a. Leverandør plikter til enhver tid å innhente nye og oppdaterte opplysninger fra politiet når det kan være grunn til det, jf. politiregisterloven § 43. Oppdragsgiver forbeholder seg retten til å foreta en kontroll av om slike attester foreligger i avtaleperioden. Brudd på denne bestemmelsen vil gi Oppdragsgiver rett til å heve Rammeavtalen.

Ytelsen skal utføres av kvalifisert personell iht. lover og forskrifter, gjeldende faglige retningslinjer, veiledere og kunnskapsbasert praksis. Personalstyrken skal inneha de formelle og faglige kvalifikasjoner som fremgår av Leverandørens tilbud, samt Oppdragsgivers kravspesifikasjon. Alt klinisk personell skal beherske norsk både skriftlig og muntlig.

Endringer i personalets samlede faglige kvalifikasjoner krever forhåndssamtykke fra Oppdragsgiver. Ev. endringer mht. virksomhetens ledelse og sentrale fagpersoner krever

Samtykke fra Oppdragsgiver og skal meldes til Helse Sør-Øst RHF løpende gjennom året. Samtykke kan nektes dersom endringen i personalets faglige kvalifikasjoner svekkes. Dersom Leverandøren ikke tilbyr akseptabelt erstatningspersonell, har Oppdragsgiver rett til å heve Rammeavtalen gjeldende for den aktuelle delytelsen. Leverandøren bærer alle kostnader forbundet med slik endring. Leverandørens bemanning skal rapporteres årlig og være tema i det årlige oppfølgingsmøtet.

6.3. Krav til gjennomføring av ytelsen

Tilbudet skal være tilgjengelig for alle pasienter innen målgruppen som er beskrevet i leverandørens tilbud. Det skal vises respekt for pasientenes personlige integritet og legges til rette for særlige behov knyttet til pasientenes livssyn og minoritetsbakgrunn. System for tolketjenester må være etablert. Helsedirektoratets veileder om kommunikasjon via tolk IS-1924 skal følges. Leverandøren har plikt til å sikre universell utforming (tilrettelegging av hovedløsningen av de fysiske forholdene), av virksomhetens alminnelige funksjoner så langt det ikke medfører en uforholdsmessig byrde for virksomheten jf. diskriminerings- og tilgjengelighetsloven § 13.

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) vil bli implementert i norsk rett i løpet av 2018.

Leverandøren skal utpeke barneansvarlig personell jf. spesialisthelsetjenesteloven § 3-7a.

Leverandøren plikter å samarbeide med henviser og vurderingsinstans. Det forutsettes et tett samarbeid med pasientens hjemkommune, pasientens lokale helseforetak og relevant spesialisthelsetjeneste både før, under og i etterkant av behandlingen for å sikre helhetlige og gode pasientforløp, jf. samhandlingsreformen, Oppdragsgivers strategiplan 46/2010 og pakkeforløp for behandling innen PHV gjeldende fra 1.4.2018. Hvis pasienten avbryter behandlingen, skal leverandøren sørge for at pasienten blir vurdert av helsepersonell og får forsvarlig oppfølging. Det forutsettes at Leverandøren følger prinsippene i de avtalene som er gjort om inn- og utskrivning mellom helseforetaket og kommunene i opptaksområdet slik at gode pasientforløp sikres.

Leverandøren skal være tilknyttet Norsk helsenett.

6.4. Partenes samarbeid og gjensidige plikter

Partene skal samarbeide og vise lojalitet ved leveringen av de avtalte tjenestene. 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 kontrakten.

6.5. Håndtering av henvisninger

6.5.1. Rett til nødvendig helsehjelp, pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 b annet ledd, jf. 2-2

Pasienter som henvises til spesialisthelsetjenesten har rett til å få henvisningen vurdert innen 10 virkedager hos en instans med vurderingsinnskompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1b annet ledd og § 2-2. Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1b åttende ledd åpner for at det regionale helseforetaket kan bestemme om, og i så fall hvilke private virksomheter de har avtale med som skal ha vurderingskompetanse.

6.5.2. Leverandør med vurderingskompetanse

Ved mottak av henvisninger som ikke allerede er rettighetsvurdert, skal leverandør med vurderingskompetanse vurdere om pasienten har rett til nødvendig helsehjelp innen 10 virkedager som beskrevet ovenfor. Rettighetsvurderingen skal foretas i samsvar med god faglig praksis ut fra vilkårene for rett til nødvendig helsehjelp i prioriteringsforskriften og med støtte fra prioriteringsveilederen. Pasienten og henvisende instans skal ha skriftlig beskjed om hvorvidt han/hun er tildelt rett til nødvendig helsehjelp eller ikke og eventuell fristdato skal oppgis sammen med tidspunktet for oppstart av behandlingen. Det skal samtidig gis generell informasjon om hva rett til nødvendig helsehjelp innebærer, og om pasientens klagemuligheter. Helsedirektoratets brevmaler skal benyttes.

6.5.3. Leverandør uten vurderingskompetanse

Dersom leverandør uten vurderingskompetanse mottar henvisninger som ikke er rettighetsvurdert, skal leverandøren umiddelbart oversende henvisningen til aktuelt helseforetak/sykehus med vurderingskompetanse. Henviser og pasient skal informeres. Dersom pasient/pårørende kontakter Leverandøren direkte, skal de opplyses om at kontakt må tas med helseforetak/sykehus med vurderingskompetanse.

Mottatte henvisninger som er ferdig rettighetsvurdert behandles fortløpende av Leverandørens inntaksfunksjon og skal besvares så fort som mulig slik at vurderingsinstansen og pasienten normalt innen ti (10) virkedager blir informert skriftlig om forventet behandlingsstart.

6.5.4. Viderehenvisning

Henviste pasienter skal kun viderehenvises til en annen aktør innen psykisk helsevern dersom behandlingen som kreves ligger utenfor målgruppen for Rammeavtalen eller det er fare for manglende oppfyllelse av vedkommendes pasientrettigheter. En viderehenvisning må bare skje i nært samarbeid med pasienten og vurderingsinstansen som har rettighetsvurdert henvisningen. Skriftlig begrunnelse skal foreligge for alle involverte.

6.5.5. Forebygging av fristbrudd

Oppdragsgiver har som mål at det ikke skal forekomme fristbrudd. 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.

Leverandører som innfrir pasientenes rettigheter om behandlingsoppstart må sørge for at fristen (juridisk frist) overholdes. Hvis Leverandøren ikke kan motta pasienten innen frist eller viderehenviser fordi pasienten ikke faller innenfor målgruppen for behandlingstilbudet, må det

gis beskjed om dette til vurderingsinstansen snarest, slik at pasienten kan sikres behandlingsoppstart ved en annen institusjon innen fristen.

Henvisninger fra andre helseregioner skal returneres dersom mottak av disse vil medføre at virksomheten står i fare for ikke å kunne yte behandling innen fristen til rettighetspasienter tilhørende Helse Sør-Øst. Det forutsettes at det gjøres en konkret vurdering i det enkelte tilfelle før man eventuelt avviser pasienter fra andre helseregioner.

Dersom pasientens rettigheter oppfylles ved behandlingsoppstart hos Leverandøren og denne har akseptert å motta pasienten innen fristen men ikke klarer dette, er Leverandøren forpliktet til straks å informere pasienten og til å melde fristbruddet til Helfo via Fristbruddportalen. Leverandøren vil bli belastet for behandlingskostnaden for tilbudet Helfo skaffer når Leverandøren har akseptert å ta i mot pasienten innen fristen, men likevel ikke klarer det.

6.6. Fritt behandlingsvalg

Leverandørens tjenestetilbud er omfattet av pasienters rett til fritt behandlingsvalg, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-4.

6.7. Samarbeid med andre

6.7.1. 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.

6.7.2. Konsernrevisjonen Helse Sør-Øst RHF

Leverandøren plikter å samarbeide med og gi tilgang til konsernrevisjon i Helse Sør-Øst som fører tilsyn og kontroll med tjenesten.

6.7.3. Brukermedvirkning

Det skal sikres brukermedvirkning på både individ- og systemnivå for den tjenesten som ytes, herunder pasientens mulighet til å påvirke behandlingstilbud og behandlingsinnhold.

§ 7. Markedsføring

All markedsføring skal innenfor de ytelser hvor det er avtale med Oppdragsgiver være forsvarlig, nøktern og saklig, og i samsvar med Rammeavtalen. Dette gjelder også presentasjon av innhold i og omfang av Rammeavtalen, inntakskriterier, fasiliteter, bemanning og ventetider.

§ 8. Prioritet og direkte avtaler med andre oppdragsgivere

Helse Sør-Øst RHF har krav på prioritet foran andre oppdragsgivere. Dette innebærer at Leverandøren ikke kan inngå avtaler med andre oppdragsgivere som fører til fortrenghet av tilbud etter herværende Rammeavtalen.

§ 9. Utvikling av tjenestetilbudet

Oppdragsgiver ønsker å styrke samarbeidet med de private avtalepartene innen psykisk helsevern for utvikling av det samlede tjenestetilbudet. Det kan innebære et tett og forpliktende samarbeid i avtaleperioden både med Oppdragsgiver, helseforetakene og ev. andre private aktører innen spesialisthelsetjenesten.

Dersom Oppdragsgivers behov for tjenester endrer seg, kan det foretas justeringer i ytelsesavtalen både med hensyn til omfang og krav til ytelsene. Ved endringer i avtalt volum skal Leverandøren gis rimelig tid for gjennomføring av endringene, jf. for øvrig Rammeavtalens § 11.

Det vil bli gjennomført minst ett årlig oppfølgingsmøte mellom Leverandøren og Oppdragsgiver 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.

§ 10. Internkontroll- og kvalitetssikringssystem

Leverandøren skal ha et internkontrollsystem jf. Kravspesifikasjon pkt. 5.2

Det skal til enhver tid kunne dokumenteres at systemene er i aktiv bruk.

§ 11. Rapportering

Leverandøren skal for egen kostnad utarbeide og levere de rapporter/statistikker som kreves av gjeldende lover og regler. I tillegg må Leverandøren imøtekomme de krav om rapporter/statistikk som Oppdragsgiver måtte ha for sin kontroll og oppfølging.

Eksempler på slike rapporter er:

- månedligaktivitets- og kvalitetsrapport
- årlig oppdatering av bemanningsplan
- rapportering til NPR og SSB
- rapportering om alle tilsynssaker og tilsynsrapporter, samt eventuelle alvorlige avvik i pasientbehandlingen

Leverandøren skal månedelig, ev. oftere ved behov, publisere ventetider på www.helsenorge.no, samt sørge for oppdatering av Helsetjenestekatalogen.

Leverandøren skal varsle Oppdragsgiver om pålegg fra offentlig myndighet som berører og har betydning for innholdet i Rammeavtalen.

All aktivitetsrapportering skal være basert på faktisk produserte behandlingsdøgn. Med «faktisk produserte behandlingsdøgn» menes at pasienten er til stede i virksomheten.

Unntatt fra dette er:

- kortere permisjoner og treningsturer som er en del av behandlingen

- akutte/uavklarte situasjoner der pasienter legges inn til «tvungen observasjon» eller «tvungen behandling» innen psykisk helsevern i nntil ti (10) døgn.

Del III

§ 12. Pris og betaling

12.1. Betalingsvilkår

Betaling skal skje etterskuddsvis hver måned, med forfall 30 dager etter at korrekt faktura er mottatt.

Leverandørens fakturaer skal spesifiseres og dokumenteres slik at de kan kontrolleres av Oppdragsgiver. Alle fakturaer skal være påført Rammeavtalenummer og klart angi hva beløpet gjelder.

Fakturavedlegg skal gi oversikt over antall døgn utført i fakturaperioden. Faktura skal ikke inneholde opplysninger som kan identifisere pasienten. Delfaktura godtas ikke.

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

Behandlingsgebyr, faktureringsgebyr og lignende fra Leverandørens side aksepteres ikke.

12.2. Pris for oppdraget / behandlingstilbudet

Prisen framgår av Vedlegg 2 til Rammeavtalen. Avtalt pris inkluderer alle kostnader, herunder også pensjonskostnader, knyttet til det avtalte tilbudet. Dette gjelder både pris for hoveddelen av kontrakten samt ev. opsjoner og avtalte tillegg.

Utgifter til pasientenes eventuelle medisiner inngår i avtalt pris. Unntatt fra dette er medikamentell behandling av HIV-infeksjon som dekkes av Helse Sør-Øst RHF.

Ekstraordinære kostnader til tolk vil bli dekket av Helse Sør-Øst RHF forutsatt at dette er avtalt på forhånd.

Leverandøren får betalt for faktisk produserte behandlingsdøgn. Med «faktisk produserte behandlingsdøgn» menes at pasienten er til stede i virksomheten.

Unntatt fra dette er:

- kortere permisjoner og treningsturer som er en del av behandlingen
- akutte/uavklarte situasjoner der pasienter legges inn til «tvungen observasjon» eller «tvungen behandling» innen psykisk helsevern i inntil ti (10) døgn.

Ved permisjoner/treningsreiser som er en del av behandlingen dekkes reiseutgifter av Leverandøren. Reiseutgifter knyttet til øvrige permisjoner dekkes av pasienten selv, jf. syketransportforskriften § 7 med merknader.

12.3. Prisjustering

Prisjustering følger normalt deflator med regulering per 1.1. hvert år. Første prisregulering skjer 01.01.2020, og da med deflator for 2020.

§ 13. Endring/reforhandling

Oppdragsgiver forbeholder seg retten til å foreta justeringer i Rammeavtalen med årlig ytelsesavtale i henhold til Rammeavtalens § 5.3. Ved endringer i volum inntil +/- 15 % i forhold til det opprinnelige totale tjenestevolum (behandlingsdøgn) legges avtalt pris til grunn. Endringer i tjenestevolum utover +/- 15 % i forhold til det opprinnelige totale tjenestevolum vil utgjøre grunnlag for reforhandling av pris. Ved reforhandling av pris skal det legges vekt på Leverandørens dokumenterte kostnader som direkte knytter seg til opp- eller nedjustering av volum på den enkelte ytelsesavtalen.

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.

§ 14. Avtaler med andre oppdragsgivere

Leverandøren kan inngå avtaler med andre oppdragsgivere. Oppgjør skjer da direkte mellom denne oppdragsgiveren og Leverandøren. Dersom slike avtaler inngås skal Helse Sør-Øst RHF varsles skriftlig i forkant av dette. Dette gjelder også dersom Leverandøren søker Helfo og får godkjenning som fritt behandlingsvalg-leverandør (FBV), jf. forskrift med hjemmel i spesialisthelsetjenesteloven § 4-3.

Det skal ikke inngås avtale(r) med andre oppdragsgivere dersom dette fører til fortrengsel av pasienter som henvises etter foreliggende avtale eller til forringelse av kvaliteten ved behandlingstilbudet, jf. også punkt 10.1, annet ledd. Dette gjelder også ved godkjenning som FBV-leverandør av HELFO.

§ 15. Forsikring

Pasienter som behandles under Rammeavtalen med Oppdragsgiver er sikret gjennom NPE (Norsk Pasientskadeerstatning). Ved skadetilfeller betaler Leverandøren egenandel etter samme satser som helseforetakene er pålagt.

Leverandøren skal sørge for at både egne ansatte og innleid arbeidskraft har tilstrekkelige ansvarsforsikring.

§ 16. 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. Lederen av virksomheten er ansvarlig for at denne bestemmelsen blir overholdt.

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 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.

§ 17. Etsiske retningslinjer

Oppdragsgivers til enhver tid gjeldende generelle etiske retningslinjer og etiske retningslinjer for innkjøp gjelder for Leverandøren.

Del IV

§ 18. 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 kalenderdager. Den rammede part kan ikke gå fra Rammeavtalen etter dette punktet.

§ 19. Opphør/oppsigelse

19.1. Nedtrapping ved avslutning av kontrakten

Ved avslutning av kontrakten plikter Leverandøren å samarbeide om avslutningen for pasienter under behandling og på venteliste.

19.2. Oppsigelse og heving

Partene kan i alle tilfeller si opp Rammeavtalen med seks (6) måneders skriftlig varsel.

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. Det skal samtidig settes en rimelig frist for retting av misligholdet. Rammeavtalen kan ved mislighold som ikke er rettet etter fastsatt frist eller ved gjentatt 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.

§ 20. 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 10 % 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.

§ 21. Øvrige bestemmelser

21.1. 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, 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 Rammeavtalen, skal Oppdragsgivers alminnelige verneting legges til grunn.

21.2. Offentlighet

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

xx/Hamar

Virksomhet X

Helse Sør-Øst RHF

daglig leder

adm. direktør