

Ögonsjukvård inom vårdval i Jönköpings län

Förfrågningsunderlag
enligt lag om valfrihetssystem



Innehåll

1. Vårdval i Jönköpings län	6
1.1 Regionens vision.....	6
1.2 Övergripande uppdrag	6
1.3 Övergripande mål för vårdval.....	6
2. Anvisningar för ansökan	7
2.1 Ansökan om godkännande	7
2.2 Ansökan och begärda handlingar	7
2.3 Offentlig handling	8
2.4 Frågor om ansökan.....	8
2.5 Komplettering eller rättning av ansökan.....	8
3. Villkor för godkännande	9
3.1 Handlingar	9
3.2 Ekonomiska förutsättningar	9
3.3 Verksamhetsförutsättningar	9
4. Beslut om godkännande	11
4.1 Villkor.....	11
4.2 Beslut om godkännande	11
4.3 Ingående av avtal.....	11
4.4 Verifiering inför driftstarten.....	11
4.5 Återkallande av godkännande	12
4.6 Överklagande.....	12
5. Mall för avtal enligt lag om valfrihetssystem	13
5.1 Avtalsparter	13
5.2 Avtalets omfattning.....	13
5.3 Avtalsperiod	13
5.4 Kontaktpersoner.....	13
5.5 Meddelanden	13
5.6 Handlingars inbördes ordning	13
5.7 Lagar, förordningar, föreskrifter, policy och riktlinjer.....	14
5.8 Ersättningsvillkor	14
5.9 Underleverantör	14
5.10 Ansvarsförsäkring	14
5.11 Skadestånd	14

5.12	Ändrade ägarförhållanden	15
5.13	Överlåtelse.....	15
5.14	Ändringar i avtalet.....	15
5.15	Brister och sanktioner	15
5.16	Uppsägning av avtalet	16
5.17	Avtalets upphörande på leverantörens begäran	16
5.18	Force majeure.....	16
5.19	Tillämpning och tvister	17
5.20	Efter avtalets upphörande	17
5.22	Underskrifter	17
6.	Allmänna villkor	18
6.1	Utgångspunkter	18
6.2	Ansvar och skyldigheter	21
6.3	Tillgänglighet.....	23
6.4	Arbetsgivaransvar och kompetensförsörjning	24
7.	Uppdragsbeskrivning ögonsjukvård	27
7.1	Inledning	27
7.2	Uppdragsbeskrivning.....	27
7.3	Basuppdrag ögonläkarmottagning.....	28
7.4	Tilläggsuppdrag ögonbottenfotografering av diabetiker	29
7.5	Tilläggsuppdrag kataraktoperationer	30
7.6	Ersättningsvillkor.....	31
8.	Informationshantering.....	35
8.1	Inledning	35
8.2	Informationssäkerhet	35
8.3	Personuppgifter	35
8.4	Verksamhetsdata	35
8.5	IT-infrastruktur	35
8.6	IT-system	36
8.7	Support och konsulttjänster	37
9.	Rapportering och uppföljning	38
9.1	Avtalsuppföljning.....	38
9.2	Uppdragsuppföljning.....	38
9.3	Dialog.....	39

9.4 Fördjupad uppföljning.....	39
9.5 Revision	39
9.6 Redovisning	39
10. Ersättningsvillkor	40
10.1 Budgetram.....	40
10.2 Ersättningsmodell.....	40
10.3 Patientrelaterad ersättning	41
10.4 Kvalitetsersättning	42
10.5 Särskild ersättning.....	42
10.6 Underlag för utbetalning.....	43

1. Vårdval i Jönköpings län

1.1 Regionens vision

För ett bra liv i en attraktiv region.

1.2 Övergripande uppdrag

Regionens vårdvalsmodeller ska stödja individens önskan att påverka sin vård och behandling och fatta självständiga beslut om var, när och av vem.

Utifrån regionens budget och flerårsplan fastställer och reviderar landstingsfullmäktige mål, uppdrag och ersättningsvillkor för den vård som drivs inom ramen för lag om valfrihetssystem (2008:962).

1.3 Övergripande mål för vårdval

Detta är regionens övergripande mål för organisation och styrning av hälso- och sjukvården enligt Lag om valfrihetssystem:

Stärker invånarnas inflytande genom att

- invånarna väljer vårdgivare
- vårdpengen följer invånaren
- vårdgivaren går invånarnas val till mötes
- redovisning av kvalitet och resultat är offentliga
- vården ges med kontinuitet och bred kompetens
- vården ges på lika villkor över hela länet

Tillvaratar och utvecklar de professionella gruppernas kompetens genom att

- stimulera kreativitet och innovation med invånarens behov i fokus
- sörja för att det finns rätt kompetens och kontinuerlig kompetensutveckling
- utgå från teamsamverkan och tillvarata alla medarbetares kompetens
- stimulera mångfald av vårdgivare
- delta aktivt i forskning och utveckling
- handleda och utbilda studenter

Styr mot önskvärda resultat genom att

- ge invånare med störst behov störst vårdpeng
- premiera förebyggande arbete
- stimulera samverkan och bidra till hälso- och sjukvårdssystemets utveckling
- ha hög tillgänglighet
- ge patientsäker vård
- premiera högsta kvalitet i det kliniska omhändertagandet
- stödja kostnadseffektiv vård

2. Anvisningar för ansökan

2.1 Ansökan om godkännande

Intresserade inbjuds att ansöka om att bli godkända för att få driva vård inom vårdvalet. Ansökan sker genom att ansökan tillsammans med övriga begärda handlingar lämnas in till beställaren (Region Jönköpings län).

En leverantör kan ansöka om godkännande för flera enheter. En ansökan ska lämnas per enhet.

Det finns inget sista datum för ansökan. Det innebär att ansökan kan lämnas tills det aktuella vårdvalet upphör.

2.2 Ansökan och begärda handlingar

Ansökan och begärda handlingar ska vara skrivna på svenska. Ansökan och begärda handlingar lämnas via upphandlingsverktyget Tendsign (www.tendsign.se).

För företag under bildande gäller att företaget ska vara bildat vid avtalets tecknande. Företaget ska vid samma tillfälle vara skatteregistrerat och uppvisa registreringsbevis utfärdat av Bolagsverket.

Sökande som lämnar anbud under formen företag under bildande, ska till anbudet bifoga stiftelseurkund för ett aktiebolag under bildande alternativt ifylld ansökan om nyregistrering av enskild näringsidkare. Av den bifogade handlingen ska namn på företrädare för sökanden och personnummer framgå.

Handlingar att bifoga ansökan:

- registreringsbevis utfärdat av behörig officiell myndighet (i Sverige Bolagsverket)
- Anmälan enligt Socialstyrelsens föreskrifter om erkännande av yrkeskvalifikationer inom hälso- och sjukvården (2007:23)
- Intyg på anmälan om bedrivande av verksamhet enligt patientsäkerhetslagen (2010:659)
- verksamhetsbeskrivning
- CV för verksamhetschef/vd
- CV för medicinskt ansvarig läkare
- intyg om ansvarsförsäkring
- finansieringsplan
- referenser

Sökanden måste inte bifoga årsredovisning, men regionen kan komma att ta ut eller begära in tidigare årsredovisningar för att säkra sökandens ekonomiska förutsättningar.

För att bekräfta sin kapacitet att utföra uppdraget ska sökanden lämna uppgift omfattande minst en referent för vilka sökanden under de senaste tre åren har utfört uppdrag av liknande/motsvarande/jämförbar art.

Regionen kan komma att kontakta referenterna för att förvissa sig om att sökanden har den tekniska förmåga och kapacitet som krävs för uppdragets genomförande. Förfrågan kan gälla bland annat sökandens tekniska förmåga (omfattande bland annat utbildning och kompetens) samt kapacitet och resurser i förhållande till uppdragets omfattning.

Uppgift om referensuppdrag ska lämnas på följande sätt:

- kortfattad beskrivning av respektive uppdrags omfattning
- tidsperiod
- kontaktpersoner med telefonnummer och e-postadress

Sökanden ska ha kontrollerat att angivna kontaktpersoner är aktuella och går att nå på angivna telefonnummer och e-postadresser. Regionen förbehåller sig rätten att söka egna referenser.

För utlandsregistrerade bolag även:

- intyg om skatteregistrering från Skatteverket
- kreditupplysning

Med sin ansökan intygar sökanden att:

- kraven enligt förfrågningsunderlaget är uppfyllda
- att hela åtagandet enligt avtalet kan utföras från driftstarten
- sökanden accepterar att beställaren i samband med verifiering inför driftstarten har rätt att ensidigt fatta beslut om att senarelägga driftstarten eller säga upp avtalet

2.3 Offentlig handling

Inkommen ansökan är som regel offentlig handling. Om sökanden anser att någon del i ansökan bör omfattas av sekretess ska detta anges i ansökan och motiveras. Beställaren kommer att i varje enskilt fall och vid varje förfrågan göra en prövning av huruvida en specifik uppgift omfattas av sekretess.

2.4 Frågor om ansökan

Frågor om ansökan ställs till regionens inköpsavdelning via upphandlingsverktyget Tendsign (www.tendsign.se).

2.5 Komplettering eller rättning av ansökan

Beställaren kan begära kompletteringar om ansökan inte är fullständig eller om begärda underlag saknas. Vid komplettering kan handläggningstiden förlängas.

Regionen kan medge att sökande får rätta en uppenbar felskrivning, felräkning eller annat uppenbart fel i ansökan.

3. Villkor för godkännande

3.1 Handlingar

Sökanden ska fylla i ansökan och lämna intyg, handlingar och andra underlag enligt anvisningarna.

3.2 Ekonomiska förutsättningar

Leverantören ska under hela avtalsperioden ha en stabil ekonomisk bas och tillgång till resurser som svarar mot uppdragets omfattning och innehåll.

Sökanden ska anses ”kreditvärdig” med en ratingpoäng om minst 40 poäng enligt Creditsafe AB:s eller motsvarande bedömning vid tiden för ansökan. Utländska sökanden kan komma att bedömas efter en annan skala som motsvarar den angivna.

I det fall kreditvärdigheten inte går att bedöma eller inte når upp till 40 poäng, ska sökanden lämna en förklaring till varför kravet inte nås och med ytterligare information styrka en stabil ekonomisk bas. I det fall den ekonomiska stabiliteten garanteras av moderbolag, ska intyg om detta bifogas ansökan och vara undertecknad av behörig företrädare för moderbolaget.

Beställaren har tolkningsföreträde i bedömningen av leverantörens ekonomiska förutsättningar.

3.3 Verksamhetsförutsättningar

Sökanden ska i ansökan beskriva hur uppdraget i hela dess omfattning ska utföras och säkerställas.

Beställaren kommer att bedöma om sökanden kan uppfylla verksamhetskraven utifrån beskrivningarna i ansökan och eventuella tidigare uppdrag inom området.

Verksamhetschef

Verksamhetschefen ska vara väl förtrogen med de lagar, förordningar, riktlinjer, föreskrifter från Socialstyrelsen och de allmänna råd som gäller för hälso- och sjukvården.

Medicinskt ansvarig läkare

Medicinskt ansvarig läkare ska ha minst tre års erfarenhet av klinisk verksamhet inom ögonsjukvård efter avslutad och av Socialstyrelsen godkänd specialistutbildning. Medicinskt ansvarig läkare ska vara regelbundet kliniskt verksam vid vårdenheten och där emellan vara tillgänglig för vårdenheten vid behov.

Hälso- och sjukvårdspersonal

Hälso- och sjukvårdspersonal ska ha erforderlig legitimation och kompetens.

Lokaler

Leverantören ska ha för verksamheten ändamålsenliga och godkända lokaler. Lokalerna ska uppfylla gällande lagkrav och föreskrifter för vårdverksamhet. Lokalerna ska vara fysiskt tillgängliga för alla enligt nationella riktlinjer för tillgängliga lokaler.

Medicinteknisk utrustning

Leverantören har det övergripande medicintekniska ansvaret i sin verksamhet.

Leverantören ansvarar för att den utrustning som används uppfyller vedertagna normer, standarder och krav på tillgänglighet, prestanda och kvalitet enligt Socialstyrelsens föreskrifter för användning av vårdplanering medicintekniska produkter (SOSFS 2008:1).

4. Beslut om godkännande

4.1 Villkor

För att sökanden ska bli godkänd måste samtliga obligatoriska krav och övriga villkor som anges i detta förfrågningsunderlag vara uppfyllda.

Sökanden kommer inte att godkännas om:

- sökanden inte uppfyller villkoren för godkännande enligt lag om valfrihetssystem 7 kap § 1.
- begärda handlingar och intyg saknas eller om begärda komplettering inte lämnas
- sökanden inte kan redovisa en finansieringsplan som beställaren bedömer visar på förutsättningar att bedriva verksamheten

Sökanden kan komma att inte godkännas om:

- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden tidigare haft uppdrag åt beställaren, annat landsting eller annan uppdragsgivare och avtalet till följd av brister i sökandens agerande sagts upp i förtid
- beställaren eller annan myndighet genomför en utredning om allvarliga brister i verksamhet som sökande har i annat uppdrag
- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden har varit inblandad i konkurser
- företrädare för sökande är dömd för eller föremål för utredning av brott som av beställaren anser påverka förtroendet för vården

Sökanden ska på begäran från beställaren tillhandhålla uppgifter och utdrag ur misstanke- och belastningsregistret för styrelseledamöter och andra företrädare för sökanden.

4.2 Beslut om godkännande

Beslut om godkännande meddelas inom 60 dagar efter det att ansökan inkommit till regionen.

4.3 Ingående av avtal

Avtal ingås så snart som möjligt när beställaren godkänt leverantören.

4.4 Verifiering inför driftstarten

Leverantören förbinder sig att ha verksamhet färdigställd senast 14 dagar före driftstarten så att beställaren kan verifiera att leverantören är klar med alla förberedelser samt att lokaler och utrustning uppfyller kraven.

Beställaren äger ensidigt rätt att besluta om ett senare datum för driftstarten om leverantören bedöms sakna förutsättningar att utföra åtagandet i avtalad omfattning vid angivet datum. Vid väsentliga brister äger regionen rätt att inte ingå avtal.

Leverantören äger inte rätt till någon form av ersättning till följd av regionens beslut, enligt ovan. Regionen däremot har rätt till ersättning från leverantören för kostnader som beror på dennes brister.

4.5 Återkallande av godkännande

Godkännandet av en leverantör gäller i sex månader. Därefter äger regionen rätt att återkalla godkännande om inget avtal undertecknats.

4.6 Överklagande

Leverantören kan överklaga regionens beslut. Överklagan skickas till Förvaltningsrätten i Jönköping inom tre veckor från det att underrättelsen om beslutet skickats.

5. Mall för avtal enligt lag om valfrihetssystem

5.1 Avtalsparter

Beställare: Region Jönköpings län

Organisationsnummer: 232100-0057

Leverantör: <leverantörens namn>

Organisationsnummer: <organisationsnummer>

5.2 Avtalets omfattning

I detta avtal regleras leverantörens bedrivande av <specialitet> vid <ange namn och adress för verksamheten>. Med avtalet förstås bestämmelserna i detta avtal och ”Ögonsjukvård inom vårdval i Jönköpings län”.

5.3 Avtalsperiod

Avtalet gäller från och med dag för avtalets undertecknande till och med 31 december 2018. För det fall avtalet inte skriftligen sagts upp av endera part senast tolv månader före avtalstidens slut förlängs avtalet med två (2) år i taget med tolv (12) månaders uppsägningstid. Före driftstarten äger leverantören inte rätt att utföra vård enligt detta avtal.

5.4 Kontaktpersoner

Parterna ska utse var sin kontaktperson. När part byter kontaktperson eller kontaktuppgifter, ska detta skriftligen meddelas den andra parten utan dröjsmål.

Region Jönköpings län: <namn, efternamn, adress, postadress, e-postadress, telefonnummer>

<Leverantör>: <namn, efternamn, adress, postadress, e-postadress, telefonnummer>

5.5 Meddelanden

Meddelanden i anledning av avtalet ska skickas till respektive parts kontaktperson med post, e-post eller fax.

5.6 Handlingars inbördes ordning

”Ögonsjukvård inom vårdval i Jönköpings län” är en del av avtalet. De i denna punkt nämnda handlingar utgör avtalsinnehåll. Om avtalshandlingarna skulle visa sig vara motsägelsefulla i något avseende gäller de, om inte omständigheterna uppenbarligen föranleder annat, sinsemellan i följande ordning:

1. skriftliga ändringar och tillägg till detta avtal
2. detta avtal med bilagor
3. Regionens eventuella kompletteringar av förfrågningsunderlaget

4. förfrågningsunderlag med bilagor
5. eventuella kompletteringar av ansökan
6. leverantörens ansökan

5.7 Lagar, förordningar, föreskrifter, policy och riktlinjer

Leverantören ska följa gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter och Regionens styrande dokument i form av exempelvis policy och riktlinjer, överenskommelser och kliniska kunskapsstöd. Regionen ska tillhandhålla relevanta styrande dokument.

5.8 Ersättningsvillkor

Leverantörens ersättning framgår av avsnitt 7 och 10 i ”Ögonsjukvård inom vårdval i Jönköpings län”.

5.9 Underleverantör

Leverantören har möjlighet att anlita underleverantör för delar av uppdraget under förutsättning att detta tydligt redovisas i ansökan. Det ska i ansökan redovisas för vilka huvudsakliga områden som respektive underleverantör anlitas.

Då leverantören anlitar underleverantörer för delar av uppdraget gäller:

- leverantören är alltid juridiskt ansvarig gentemot beställaren
- skriftligt avtal ska finnas mellan leverantören och underleverantören och kunna uppvisas för beställaren vid förfrågan
- leverantör ansvarar för underleverantörens personal, åtagande, fel och brister med mera så som sitt eget åtagande
- all kommunikation, rapportering, fakturering med mera från eventuell underleverantör ska ställas till leverantören

5.10 Ansvarsförsäkring

Leverantören ska teckna och under hela avtalsperioden vidmakthålla en egendoms-, allrisk- och ansvarsförsäkring i den omfattning verksamheten kräver. Leverantörens ansvar är inte begränsat till de belopp som omfattas av de försäkringar leverantören har tecknat.

5.11 Skadestånd

Leverantören har fullt ansvar för sitt åtagande enligt avtalet och för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas av leverantörens handlande eller brist på handlande. Leverantören ska hålla regionen skadeslös om skadeståndskrav väcks från tredje man direkt mot regionen som en följd av leverantörens handlande eller brist på handlande.

5.12 Ändrade ägarförhållanden

Väsentliga förändringar avseende ägarförhållandena hos leverantören eller eventuella moderbolag, ska utan dröjsmål skriftligen anmälas till regionen. På begäran av regionen ska leverantören lämna ytterligare information om de nya ägarförhållandena och om leverantörens möjligheter att uppfylla avtalet. Regionens godkännande av den nya ägaren krävs för avtalets fortsatta giltighet.

5.13 Överlåtelse

Leverantören får inte överlåta hela eller delar av avtalet utan regionens skriftliga godkännande. Den nya leverantören ska efter överlåtelsen informera berörda invånare/patienter om förändringen.

5.14 Ändringar i avtalet

Regionen har rätt att besluta om ändringar av villkoren som ska tillämpas. Regionen ska omgående informera leverantören om ändrade villkor.

Vardera parten har rätt att yrka på ändringar av villkoren i händelse av finansiell kris, ekonomiska omvälvningar eller om regionen tvingas utfärda besparingsbeting för verksamhetsområdet.

Leverantör som inte vill bli bunden av ändrade villkor ska inom 60 dagar skriftligen meddela regionen att de ändrade villkoren inte accepteras. Om sådant meddelande inte mottagits av regionen inom den angivna tidsfristen blir leverantören bunden av de ändrade villkoren från och med den dag regionen angivit i ändringsmeddelandet, dock tidigast 60 dagar efter det att ändringsmeddelandet är avsänt.

Om leverantören meddelar regionen att den inte accepterar de ändrade villkoren och regionen vidhåller ändringen i förhållande till leverantören, upphör avtalet att gälla tolv månader efter utgången av 60-dagarsfristen. Under den återstående avtalstiden gäller avtalet i sin lydelse före ändringarna.

5.15 Brister och sanktioner

Leverantören ansvarar för att hålla den avtalade kvaliteteten under hela avtalsperioden.

Båda parter har en skyldighet att göra motparten uppmärksam på sådant som kan uppfattas som avtalsbrott eller avvikelse från avtalet.

Leverantören ska åtgärda fel och brister efter skriftligt påpekande från regionen. Om fel och brister inte åtgärdas inom angiven tidsperiod har regionen rätt att hålla inne eller reducera utbetalning av ersättning till leverantören till dess felet eller bristen är åtgärdat i sin helhet.

Om fel och brister efter åtgärd enligt föregående stycke inte åtgärdats inom angiven tidsperiod har regionen rätt att utkräva vite av leverantören. Vitesbeloppet är maximerat till tre procent av månadsersättningen per fel eller brist som inte åtgärdas.

Åtgärdas inte fel och brister inom angiven tidsperiod har beställaren därutöver rätt att säga upp avtalet enligt avsnitt 5.16.

5.16 Uppsägning av avtalet

Regionen har rätt att i förtid säga upp avtalet om leverantören inte kan uppfylla eller säkerställa de obligatoriska krav som ställs i avtalet.

Uppsägning ska ske skriftligen och utan oskäligt uppehåll efter det att den omständighet som åberopas som uppsägningsgrund blivit känd. Vid uppsägning av avtalet gäller en uppsägningstid om sex månader.

Regionen har rätt att säga upp avtalet med omedelbar verkan om leverantören omfattas av någon av de omständigheter som räknas upp i lag om valfrihetssystem 7 kap § 1 punkt 1-4 och som innebär att leverantören skulle ha uteslutits vid tilldelning av avtal.

Regionen har också rätt att säga upp avtalet med omedelbar verkan om leverantören väsentligt bryter mot någon del av avtalet till men för patienter, eller om leverantören grovt åsidosatt sina skyldigheter, agerat vårdslöst eller grovt åsidosatt sina ekonomiska skyldigheter mot myndighet eller regionen.

Regionen har vid avtalets omedelbara upphörande rätt att omedelbart ta över delar eller hela leverantörens verksamhet med egen personal för att rätta till förhållandena och upprätthålla kontinuitet för berörda invånare.

Om avtalet sägs upp på grund av avtalsbrott kan regionen även ha rätt till skadestånd.

5.17 Avtalets upphörande på leverantörens begäran

Leverantören har möjlighet att i förtid säga upp avtalet under förutsättning att det föreligger särskilda skäl som hindrar leverantören att fortsätta bedriva verksamheten. Begäran ska skriftligen lämnas till regionen senast sex månader innan verksamheten upphör.

5.18 Force majeure

Parterna har rätt att gentemot varandra åberopa underlåtenhet att fullgöra avtalet om fullgörandet hindras till följd av omständighet utanför parternas kontroll såsom naturhändelse, svenskt eller utländskt lagbud, svensk eller utländsk myndighets åtgärd, krigshändelse, strejk, blockad, bojkott, lockout eller annan liknande omständighet.

Motpart ska omedelbart underrättas om det föreligger omständigheter som kan föranleda tillämpning av denna bestämmelse. Det åligger part, som önskar åberopa force majeure, att utan uppskov skriftligen underrätta motparten om uppkomst därav och hålla part underrättad och meddela motparten när force majeure upphör.

För det fall force majeure varar mer än två månader, har den andra parten rätt att skriftligen säga upp avtalet till omedelbart upphörande. Vid sådan uppsägning har ingen av parterna rätt till ersättning av den andra parten.

5.19 Tillämpning och tvister

Om någon bestämmelse i avtalet skulle vara ogiltig innebär det inte att avtalet i sin helhet ska anses ogiltigt. Om sådan ogiltighet väsentligt påverkar någon av parternas utbyte av avtalet ska skälig jämkning ske. Part som anser att något i avtalet ska anses ogiltigt har att omgående och skriftligen meddela och ange skäl till motparten.

Twist med anledning av detta avtal ska avgöras med tillämpning av svensk rätt av svensk allmän domstol med Jönköpings tingsrätt som första instans.

5.20 Efter avtalets upphörande

Leverantören ska när avtalet upphör samverka med regionen kring hantering av patientdokumentation, lokaler och utrustning, förekommande avtal och allt i övrigt som förutsätter att en övergång av verksamheten till annan kan komma till stånd på ett patientsäkert sätt.

Leverantören ska inhämta patientens medgivande till överföring av information och ansvarar för att patientdokumentationen säkerställs enligt Socialstyrelsens riktlinjer.

5.21 Bilagor

- Avtal om sammanhållen journalföring och personuppgiftsbiträde
- Avtal om informationsutlämning av HSA-information
- Fullmakt för såväl direktansluten vårdgivare som Inera AB att teckna personuppgiftsbiträdesavtal enligt 30-31 §§ personuppgiftslagen (1998:204)

5.22 Underskrifter

Jönköping <datum>

<Ort, datum>

Region Jönköpings län

<Leverantör>

.....

.....

<Namn Efternamn>

<Namn Efternamn>

<Titel>

<Titel>

6. Allmänna villkor

6.1 Utgångspunkter

Antidiskriminering

Leverantören ska följa gällande antidiskrimineringslagstiftning, förordningen (2006:260) om antidiskrimineringsvillkor i upphandlingskontrakt, Diskrimineringslagen (2008:567), 16 kap. 9 § brottsbalken (1962:700) och förbud mot missgynnande behandling enligt 16 § föräldraledighetslagen (1995:584). Leverantören ska på begäran redovisa de åtgärder, upprättade planer med mera som vidtagits med anledning av ovanstående.

Barnkonventionen

Leverantören ska följa FN:s barnkonvention och regionens riktlinjer som utgår från denna.

Hållbar utveckling

Leverantören ska följa regionens ”Program för hållbar utveckling utifrån ett miljöperspektiv 2013-2016”. Leverantören ska samverka med Regionen i miljöfrågor och redovisa hur man arbetar för att uppfylla miljömålen.

Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete

Leverantören ska tillämpa regionens och nationella riktlinjer för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete. Arbetssätt och hälsofrämjande insatser ska anpassas efter individens förutsättningar och behov. Särskild uppmärksamhet ska ges grupper och individer med ökad risk för ohälsa.

Information

Leverantören och regionen har ett ömsesidigt ansvar att samråda och informera om verksamhetsförändringar som påverkar invånarnas tillgång till vård och service eller samarbetet mellan leverantören och regionen.

Leverantören ska bland annat informera regionen om ändrade ägarförhållanden, kapacitetsbrist samt byten av verksamhetschef, medicinskt ansvarig läkare och underleverantörer.

Leverantören ska representeras på informationsmöten som regionen kallar till.

Kunskapsstyrd och kvalitetssäkrad vård

Leverantören ska tillämpa Socialstyrelsens föreskrifter ”Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete” (2011:9). Leverantören ska ha ett ändamålsenligt system för internkontroll och på begäran kunna redogöra för detta.

Leverantörens systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbete ska vara långsiktigt och bedrivs enligt vetenskapligt säkrade metoder. Arbetet ska präglas av ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetssätt, ständiga förbättringar,

faktabaserade beslut och samverkan för att säkra resultat tillsammans med andra vårdgivare.

Leverantören ska följa Regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta och använda Regionens mallar för beslutstöd och vårdplaner.

Leverantören ska bidra med medarbetare till arbetsgrupper och delta i regionens arbete med ständiga förbättringar av verksamheten och arbetet med regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta.

Läkemedel

Leverantören ska samverka med regionens läkemedelskommitté, följa kommitténs rekommendationer för förskrivning och medverka till att regionens mål för läkemedelsförskrivning uppfylls. Läkemedelsbehandling ska ske på ett rationellt, säkert och kostnadseffektivt sätt med ett helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas.

Leverantören ska medverka till att det vid alla öppenvårdsbesök finns en korrekt och aktuell läkemedelslista i journalsystemet Cosmic. Leverantören ska uppfylla regionens krav på dokumentation av genomförda ordinationsförändringar under korrekt sökord med motivering och indikation. Diagnos, indikation, arbetsplatskod och förskrivarkod ska anges vid förskrivning av läkemedel. Vid ordinationsförändring ska läkemedelslista lämnas till vårdtagaren.

Leverantören ska följa överenskommelsen mellan Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och Läkemedelsindustriföreningen om samverkansformer mellan medarbetare i den offentliga hälso- och sjukvården och läkemedelsföretagen och principer för kliniska prövningar. Leverantören ska följa regionens riktlinjer ”Bisysslor och andra engagemang inom läkemedelsområdet”.

Marknadsföring

Leverantören ska följa marknadsföringslagen (2008:486). All marknadsföring ska vara saklig och korrekt.

Patientens rättigheter

Leverantören ska ha goda kunskaper om och tillämpa patientens rättigheter enligt svensk lag. Det gäller bland annat rätten till delaktighet, ny bedömning, valfrihet, fast vårdkontakt, vård- och rehabiliteringsgaranti samt information om hälsotillstånd, behandling och behandlingsalternativ.

Vården ska vara jämlik och jämställd och ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet.

Vården ska utformas i samråd med patienten. Leverantören ska ta vara på patientens och närståendes erfarenheter och möjligheter att medverka i vården utifrån deras önskan och förutsättningar.

Patientsäkerhet

Leverantören ska följa patientsäkerhetslagen (2010:659) och patientsäkerhetsförordningen (2010:1369) samt ha rutiner för registrering och hantering av avvikelser. Leverantören ska årligen upprätta en patientsäkerhetsberättelse enligt patientsäkerhetslagen.

Leverantören ska samverka med chefläkare, medverka i enskilda patientärenden och biträda patientnämnden med de uppgifter som nämnden behöver för att fullgöra sitt uppdrag. Leverantören ska utan kostnad tillhandahålla de intyg, utredningar och analyser med mera som begärs vid granskning av enskilda ärenden.

Leverantören ska anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada enligt lex Maria. Leverantören ska skicka en avidentifierad kopia på anmälan till vårdvalsenheten.

Leverantören ska beakta regionens satsning ”Säker vård – alla gånger” inom de områden som berör verksamheten. Leverantörens medarbetare bör ha kännedom om dessa kunskapsområden.

Leverantören ska delta i för verksamheten relevanta risk- och händelseanalysmetoder och mätningar samt regionens utbildningar i patientsäkerhet för chefer.

Rehabilitering

Rehabilitering ska vara en naturlig del i leverantörens vårdprocesser. Rehabiliteringen ska bidra till att människor med sjukdom eller skada når och behåller bästa möjliga funktion och förmåga samt ge förutsättningar för delaktighet i samhällslivet.

Patienterna ska ha tillgång till rehabiliteringsinsatser, bedömning, utredning, träning och behandling enligt gällande styrdokument och regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta.

Leverantören ska genomföra förebyggande insatser för att minska risken för att sjukdom utvecklas, upptäcka tidiga tecken på försämring och genomföra insatser som syftar till att patienten inte ytterligare försämras vid funktions- eller aktivitetsnedsättning.

Samverkan

Leverantören ska samverka med funktioner och verksamheter inom regionen, kommuner och andra myndigheter enligt lagar, föreskrifter, förordningar, överenskommelser och regionens riktlinjer. Samverkan gäller enskilda patienters vård men också planering, utveckling och uppföljning av verksamheten samt kompetensutveckling.

Samverkan med kommunerna regleras bland annat i dokumentet ”Ledningssystemet för samverkan och överenskommelser mellan kommuner och landsting”.

Leverantören ska aktivt medverka till att skapa en sammanhållen vårdkedja så att invånarna garanteras god vård. När invånarnas behov inte kan tillgodoses enbart av

vårdenheten ska samverka ske med andra vårdenheter, myndigheter och organisationer.

Samverkan mellan regionen och leverantörer organiseras genom medicinska programgrupper och regelbundna forum för information och dialog med verksamhetschefer. Medicinsk programgrupp består av representanter från regionen och leverantörer i privat och regionens regi.

Medicinsk programgrupp har hälso- och sjukvårdsdirektörens uppdrag att följa resultat, föreslå uppdragsförändringar, initiera och fastställa dokument i regionens kliniska kunskapsstöd, fördela uppdrag och utse representanter i olika samverkansorgan.

6.2 Ansvar och skyldigheter

Allvarlig händelse och katastrofberedskap

Leverantören ska följa gällande föreskrifter för kris- och katastrofmedicinsk beredskap och regionens beredskapsplaner.

Vid allvarlig händelse ska leverantören följa regionens direktiv från tjänsteman i beredskap och regional sjukvårdsledare.

Leverantören ska delta i utbildning, träning och övning i samverkan med andra vårdgivare och kommuner i sådan omfattning att den viktigaste verksamheten kan bedrivas vid en allvarlig händelse.

Hjälpmedel och förbrukningsmateriel

Leverantören ansvarar för att vid behov ordinera hjälpmedel, näringsprodukter, förbruknings- och sjukvårdsmaterial enligt regionens riktlinjer. Leverantören ska informera brukare och anhöriga om hjälpmedel och eventuella avgifter. Leverantören erbjuds att köpa förbruknings- och sjukvårdsmaterial via regionen.

Insyn

Leverantören ska på begäran lämna ut relevant information för att regionen enligt kommunallagen ska kunna tillgodose invånarnas önskemål och behov av insyn i hur uppdraget utförs. Leverantören är inte skyldig att lämna information om utlämnandet strider mot lag eller annan författning.

Intyg

Leverantören ansvarar för att utfärda patientrelaterade intyg via regionens IT-stöd.

Medicinsk service

Leverantören kan anlita regionens enheter för medicinsk service eller teckna avtal med av Swedac ackrediterad medicinsk service. Eventuella laboratorier i egen regi ska vara ackrediterade av Swedac eller motsvarande kvalitetssäkring. Leverantören ansvarar för att relevant verksamhetsdata görs tillgänglig enligt regionens specifikationer.

Patientjournal

Leverantören ska upprätta och hantera patientjournaler enligt gällande lagar och förordningar. Leverantören ska registrera diagnoser och vårdkontakter i patientjournalen enligt regionens riktlinjer, terminologi, struktur, rutinbeskrivningar och mallar.

Behandlingen av personuppgifter ska uppfylla de krav som ställs i patientdatalagen (2008:355), personuppgiftslagen (1998:204), offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) och tryckfrihetsförordningen (1949:105). Privata vårdgivare är personuppgiftsansvariga vilket innebär att denne ensam ska bestämma ändamålen med, och medlen för behandlingen av personuppgifter.

Leverantören ska följa regionens riktlinjer och anvisningar för sammanhållen journalföring. Regionen tecknar särskilt avtal avseende sammanhållen journalföring, inklusive den nationella patientöversikten, med privata vårdgivare.

Leverantören ska beakta de lagar och regler som reglerar samtycke mellan vårdgivare och patient vid överföring av personuppgifter till annan vårdgivare. Leverantören ska lämna ut kopior av patientjournal enligt regionens regler.

Leverantören ska följa Socialstyrelsens och regionens riktlinjer och praxis för registrering av diagnoskoder. Verksamhetschefen är ansvarig för att personalen har den kunskap som behövs. Verksamhetschefen är ansvarig för att vårdenhetens ersättning inte baseras på felaktig registrering av diagnoskoder.

Patientskadeförsäkring

Regionen tecknar försäkring som täcker skador enligt patientskadelagen (1996:799). Leverantören är skyldig att tillhandhålla intyg, utredningar och analyser som behövs för handläggning av patientskadefall.

Leverantören ska informera patienter om möjligheten att anmäla patientskada enligt patientförsäkringen och anmälan av läkemedelskada till läkemedelsförsäkringen.

Regionens patientförsäkring gäller i den omfattning patientskadelagen föreskriver för patienter som erhåller vård eller behandling enligt detta avtal.

Läkemedelsförsäkringen gäller vid kroppsskada som med övervägande sannolikhet är en biverkan av läkemedel och som läkaren inte kunnat förutse.

Sjukskrivning

Leverantören ska följa regionens riktlinjer för sjukskrivning och använda Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd.

Smittskydd

Leverantören ska utan dröjsmål anmäla smittsamma sjukdomar via SmiNet samt följa lagar, förordningar och regionens riktlinjer för smittskydd.

Vårdhygien

Leverantören ska följa lagar, förordningar och regionens vårdhygieniska riktlinjer. Leverantören ska registrera, följa upp och analysera vårdrelaterade infektioner och följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler samt åtgärda avvikelser.

Vårdplanering

Leverantören ska aktivt medverka i och ansvara för att vårdplanering för den enskilde individen görs i enlighet med gällande lagar och föreskrifter.

6.3 Tillgänglighet

E-hälsa

Vårdenheten ska minst erbjuda, informera om och administrera följande e-hälsotjänster enligt regionens riktlinjer:

- kontaktkort på 1177 Vårdguiden
- direktbokning av tider
- förnyelse av recept och hjälpmedel
- rådgivning
- journal via nätet
- stöd och behandling
- sms-påminnelser

Ärenden från invånare som kontaktar vårdenheten via e-tjänster ska administreras i e-tjänsten eller enligt invånarens önskemål.

Vårdenheten ska ansluta sig till nya e-hälsotjänster enligt regionens beslut.

Information till invånare

Leverantören ska tydligt ange att hela eller delar av verksamheten drivs på uppdrag av regionen enligt lag om valfrihetssystem.

Leverantören ska leverera kontaktuppgifter till vårdenhetens kontaktkort på 1177 Vårdguiden enligt regionens riktlinjer ”Kontaktuppgifter för hälso- och sjukvården”.

Leverantören ska följa regionens riktlinjer inom informationsområdet och standard för kallelser. Vårdenhetens eventuella webbplats ska uppfylla grundläggande krav på tillgänglighet.

Invånarnas val

Invånarna har rätt att söka vård på vårdcentraler och specialistkliniker i hela landet.

Leverantören ska stödja patienterna i deras val och eventuella önskemål om byte av vårdgivare. Leverantören ska medverka till att invånarna har tillgång till faktaunderlag för sitt val av vårdgivare.

Vårdcentralen är förstahandsval för invånare med behov av hälso- och sjukvård. Vårdcentralen har dessutom en samordnande roll för invånarnas vård.

Remisser

Leverantören ska följa Socialstyrelsens föreskrifter om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m. (2004:11), regionen riktlinjer och allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta.

Leverantören ansvarar för att nödvändiga provtagningar och undersökningar är gjorda och att tillräcklig information bifogas remissen när en patient behöver remitteras vidare.

Sjuk- och behandlingsresor

Leverantören ska följa regionens riktlinjer för sjuk- och behandlingsresor.

Telefon

Leverantören ansvarar för att invånarna enkelt kan kontakta vårdenheten via telefon enligt vårdgarantin och regionens krav på öppettider.

Leverantören kan teckna avtal med regionen om telefonitjänster med tillhörande stödsystem. Leverantörer som inte använder regionens telefonitjänster ska leverera verksamhetsdata för uppföljning enligt regionens specifikationer.

Tolk

Leverantören ansvarar för att tillhandhålla tolk till patienter som inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska. Leverantören ansvarar för tolkservice åt döva, dövblinda, gravt hörselskadade och talskadade personer.

Vårdgaranti

Leverantören ska uppfylla den lagstadgade nationella vårdgarantins krav på tillgänglighet och tillämpa de rutiner för hänvisning till annan vårdgivare som lagen kräver, om vårdgarantins tidsgränser inte kan uppfyllas. Leverantören ska även uppfylla de högre krav på tillgängligheten som beslutas av landstingsfullmäktige.

Öppettider

Öppettiderna ska anpassas till patientgruppernas behov av rådgivning, tidsbokning och besök.

När vårdenheten är stängd ska telefonsvarare informera om öppettider samt hänvisa till alternativa vårdgivare. Leverantören ska ha en skriftlig överenskommelse med vårdenheten man hänvisar till.

6.4 Arbetsgivaransvar och kompetensförsörjning

Arbetsgivaransvar

Leverantören ska upprätthålla god arbetsmiljö och följa de lagar, avtal och regler som gäller för arbetsmarknaden.

Bemanning och kompetens

Leverantören ska vara delaktig i och bidra till en långsiktig personalförsörjning för att säkerställa att rätt kompetens finns både kortsiktigt och långsiktigt.

Leverantören ansvarar för att chefer och personal får den fortbildning och vidareutbildning som behövs för att upprätthålla kompetensen för att ge god och säker vård.

Leverantören ska vid förfrågan lämna uppgifter om bemanning och kompetens.

Forskning och utveckling

Leverantören ska delta och samverka i klinisk forskning och utvecklingsarbete på vetenskaplig grund som berör verksamheten. I tillämpliga fall ska leverantören delta i interaktiva forskningsansatser.

Leverantören kan själv ta initiativ till utvecklingsarbete och vetenskaplig forskning. Leverantören ska informera regionen om vilka forskningsprojekt som bedrivs inom verksamheten. Regionen är huvudman för forskningsprojekten.

Leverantören kan få tillgång till regionens infrastruktur för forskning som exempelvis handledning, statistikkonsultationer och bibliotekstjänster.

Leverantören har rätt att söka forskningsmedel från FORSS, Futurum och andra organisationer. Vid bedömning av forskningsansökningar jämförs vårdenheter i privat och regionens regi. Samma kvalitetskrav och prioriteringsordning gäller.

Meddelarfrihet och meddelarskydd

Personal vid privata vårdenheter ska omfattas av samma meddelarfrihet och meddelarskydd avseende den medicinska vården som anställda i offentlig verksamhet.

Socialförsäkringsavgifter

Leverantören ska fullgöra samtliga skyldigheter avseende inbetalning av socialförsäkringsavgifter, skatter och avgifter.

Tystnadsplikt och sekretess

Leverantören ska se till att all personal omfattas av sekretesskrav motsvarande de som ställs i patientdatalagen (2008:355), offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), personuppgiftslagen (1998:204) samt patientsäkerhetslagen (2010:659). Detta gäller även icke hälso- och sjukvårdspersonal.

Utbildningsuppdrag

Leverantören ska tillhandahålla utbildningsplatser för AT/ST-läkartjänstgöring, praktisk tjänstgöring för psykologer (PTP), utbildningsplatser för verksamhetsförlagd utbildning (VFU) för studenter från universitet och högskolor samt praktikplatser för elever på gymnasieprogram, yrkesutbildningar, grundskola och PRAO. Leverantören ansvarar för att dessa uppdrag håller den kvalitet och den inriktning som följer examenskrav för

respektive utbildningsprogram och överenskomna kvalitetskrav på handledarkompetens. Leverantören ska aktivt samverka med berörda funktioner inom regionen.

Leverantören ska följa de avtal som regionen har med universitet och högskolor, gymnasieskolor, yrkesutbildningar och andra utbildningssamordnare för att ta emot och handleda studerande i verksamhetsförlagd utbildning och fältstudiedagar. Med verksamhetsförlagd utbildning menas såväl sammanhängande perioder av utbildning på vårdenheten som kortare moment.

7. Uppdragsbeskrivning ögonsjukvård

7.1 Inledning

Uppdraget, som utgör en del av den specialiserade ögonsjukvård i öppenvård som Region Jönköpings län beslutat att finansiera, består av basuppdraget ögonläkarmottagning och de båda tilläggsuppdragen ögonbottenfotografering av diabetiker respektive kataraktoperationer. Vårdtjänsterna ska erbjudas i Jönköpings län.

7.2 Uppdragsbeskrivning

Uppdraget gäller vuxna (20 år och äldre). Det omfattar diagnostik, behandling och uppföljning av ögonsjukdomar som utförs av specialistläkare i ögonsjukvård i öppenvård med undantag för patienter som behöver akutsjukhusets resurser, kompetens och utrustning för behandling och diagnoser och åtgärder som anges nedan.

Leverantören ska följa den nationellt framtagna prioriteringsordningen för ögonsjukvård.

Invånare med sjukdomar som enligt regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta kan handläggas av specialist i allmänmedicin ska hänvisas till sin vårdcentral.

Endast vid förutsett behov av särskild kompetens i samband med åtgärd kan patienter inom målgruppen hänvisas till annan vårdgivare.

Uppdraget är indelat i:

Basuppdrag:	Ögonläkarmottagning
Tilläggsuppdrag 1:	Ögonbottenfotografering av diabetiker
Tilläggsuppdrag 2:	Kataraktoperationer

I uppdraget ingår inte:

- sjukdomstillstånd utan ögon diagnos
- rutinmässiga hälsokontroller vid hereditet för glaucom
- glasutprovning
- intravitreal injektioner och liknande behandlingar
- botoxbehandlingar
- kontaktlinskontroller
- undersökningar i samband med refraktiv kirurgi
- kosmetisk kirurgi

7.3 Basuppdrag ögonläkarmottagning

Basuppdraget omfattar:

- diagnostik, behandling och uppföljning av ögonsjukdomar som enligt regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta inte handläggs av specialist i allmänmedicin eller kräver subspecialistens kompetens och utrustning eller omfattas av tilläggsuppdragen
- nybesök med remiss och återbesök enligt gällande vårdprogram och riktlinjer
- rådgivning i enskilda patientärenden till andra vårdgivare inom länets ögonsjukvård

Tillgänglighet

Medicinskt ansvarig läkare ska vara kliniskt verksam vid mottagningen.

Leverantören ska eftersträva hög kontinuitet i läkarbemanningen.

Specialistläkare i ögonsjukvård ska vara tillgänglig på mottagningen minst 1 dag/vecka sammanlagt minst 20 procent av en heltidstjänst året runt.

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska vara tillgänglig för länets invånare via telefon varje vardag. Telefontid är tillåtet.

Leverantören ska medverka till att hälso- och sjukvården i Jönköpings län kan upprätthållas dygnet runt. Nuvarande uppdrag omfattar inte dygnet runt-verksamhet, men kan komma att utvidgas.

Leverantören ska samverka med regionens övriga verksamheter inom specialiteten vid planering av semester och annan ledighet.

Kompetens

Medicinskt ansvarig läkare ska ha minst tre års dokumenterad erfarenhet av klinisk verksamhet inom ögonsjukvård efter avslutad och av Socialstyrelsen godkänd specialistutbildning.

För uppdraget krävs specialistläkare i ögonsjukvård som är godkänd av Socialstyrelsen.

Läkare under ST-utbildning till specialist i ögonsjukvård eller allmänmedicin får endast arbeta under handledning av specialist i ögonsjukvård.

Lokaler och utrustning

Leverantören ska ha utrustning för att kunna ta emot och behandla patienter inom basuppdraget.

- spaltlampa
- digital ögonbottenkamera
- optical coherence tomography (OCT)
- datorperimeter
- pachymeter

- operationsrum och utrustning för mindre operationer

Läkemedel

Föreskrivning av dyra läkemedel, till exempel Eylea, Lucentis och Ozurdex, ingår inte i uppdraget.

Remisser

Leverantören ska med remissvar eller ny remiss, då så är tillämpligt, återföra patient till remitterande läkare för uppföljning.

Beslut om remisser till vård utanför Jönköpings län ska godkännas av regionens verksamhetschef för ögonsjukvård för att vara giltig.

Leverantören har rätt att remittera till regionens syncentral.

Samverkan

Leverantören ska:

- samverka med remitterer, primärvård och andra relevanta aktörer för att tillgodose patienternas behov av vård och omsorg
- medverka vid schemalagda multidisciplinära terapikonferenser max 1 timme per vecka
- samråda och samverka med andra vårdgivare och myndigheter
- medverka vid obligatoriska samrådsmöten mellan leverantörer och regionen
- samverka med regionen i frågor som rör uppföljning och analys av verksamheten
- delta i regionens utbildningar som rör uppdragsområdet

Rapportering och uppföljning

Leverantören ska rapportera till:

- Väntetider i vården
- NYSAM

7.4 Tilläggsuppdrag ögonbottenfotografering av diabetiker

Uppdragsbeskrivning

Uppdraget omfattar patienter med typ 1 eller typ 2 diabetes mellitus och ges enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och behandling av diabetes mellitus.

Uppdraget omfattar:

- fotografering med digital ögonbottenkamera med tillräcklig upplösning för att upptäcka de minsta förändringarna
- analys av fotograferade ögonbottenar
- undersökning och klinisk uppföljning av patienter som inte går att fotografera* eller där annat behandlingskrävande fynd iakttagits vid fotograferingen

- dokumentation i patientjournal
- information till remittent och patient om undersökningsresultatet
- rekommendation av tidsintervall för nya undersökningar – patienter som behöver täta kontroller ska kallas vid tidpunkter som bedömts lämplig med hänsyn till aktuell ögonstatus
- information till läkaren som behandlar patientens diabetes i de fall annan sjukdom än diabetesretinopati upptäcks vid ögonbottenundersökning
- digital lagring av fotografier så att de – med patientens samtycke – är tillgängliga för andra vårdgivare

*Patienter med mediegrumlingar, liten pupill, skador på hornhinna, komplikationer i iris, utbredda ärr i näthinnan efter olika sjukdomar eller laserbehandlingar, perifert liggande skador i näthinnan, andra kroniska ögonsjukdomar eller dålig medverkan från patienten ska följas upp av ögonläkare genom individuella kontroller under lång tid.

Kompetens

Fotografering kan utföras av för ändamålet utbildad personal. Granskning av bilder ska utföras av ögonläkare eller ögonsjuksköterska med dokumenterad kompetens.

Utrustning

Digital ögonbottenkamera som levererar bilder i dicomformat till bilddatabasen Forum.

7.5 Tilläggsuppdrag kataraktoperationer

Uppdragsbeskrivning

Uppdraget omfattar patienter med grå starr i indikationsgrupp 1,2 och 3 enligt NIKE, med undantag för patienter som av medicinska skäl kräver narkos eller speciell medicinsk teknisk utrustning. Patienterna ska prioriteras utifrån medicinsk behovsbedömning. Särbehandling, andra överenskommelser med remittenter eller andra åsidosättande av den medicinska prioriteringen får inte förekomma. Målet är att patienterna ska slutbehandlas för det tillstånd som ingår i detta uppdrag.

Uppdraget omfattar:

- kataraktoperation med senaste teknik (FACO)* efter remiss från optiker eller specialistläkare i ögonsjukdomar – operationerna ska genomföras enligt ögonläkarföreningens State of the Art-dokument med kliniska riktlinjer för katarakt
- oftalmologisk förundersökning enligt NIKE för att bedöma operationsindikationer och biometri ska genomföras före operation
- bedömning och hantering av alla eventuella komplikationer som uppstår i samband med det operativa ingreppet eller i dess omedelbara anslutning fram till klockan 22.00 operationsdagen samt under kontorstid under hela det postoperativa förloppet, med undantag för komplikationer som kräver akutsjukhusets resurser

- postoperativa komplikationer/besvär, som inte kräver akutsjukhusets resurser, ska hanteras av opererande enhet
- minst en kontakt hos vårdgivaren inom 28 dagar efter utförd operation för kontroll av operationsresultatet med preliminär eller slutlig refraktionering
- information till patienten inför och efter operationen
- skriftlig information till patienten som kan uppvisas vid behov av akut vård för komplikationer som inte kan hanteras av leverantören

*Om FACO inte kan användas kan i enstaka fall annan vedertagen teknik användas.

Kompetens

Leverantören ska garantera att ansvarig opererande läkare är specialist inom ögonsjukvård med aktuell erfarenhet inom kataraktkirurgi.

Opererande läkare ska vid driftstarten eller nyanställning självständigt ha utfört minst 200 operationer totalt och minst 100 operationer per år.

Polikliniska åtgärder samt undersökningar före och efter operationerna ska regelmässigt utföras av samma läkare.

Lokaler och utrustning

Leverantören ska förfoga över utrustning och särskild lokal för operationsverksamheten som uppfyller kraven för operationsrum enligt gällande standard.

Rapportering och uppföljning

Leverantören ska rapportera till det nationella kataraktregistret. Vid registrering ska även synhälsoenkäten (NIKE) fyllas i.

7.6 Ersättningsvillkor

Allmänt

Regionens avsätter 66 miljoner kronor för ögonsjukvård inom vårdval 2015.

Fördelning av ersättning

Ersättning (miljoner kronor)	Totalbelopp	Procentuell fördelning
Rörlig patientrelaterad ersättning basuppdrag	33,9	51,4 %
Rörlig patientrelaterad ersättning tilläggsuppdrag katarakt	20,0	30,3 %
Rörlig patientrelaterad ersättning tilläggsuppdrag ögonbottenfotografering	3,9	5,9 %
Särskild ersättning	6,2	9,4 %
Resultatrelaterad ersättning	2,0	3,0 %
Summa	66,0	100 %

DRG-koder (diagnosrelaterade grupper)

Vårdenheten ska följa Socialstyrelsens och regionens riktlinjer för registrering och gruppering av diagnos- och åtgärds-koder.

Regionen ersätter utifrån vårdenhetens gruppering av följande DRG-koder:

DRG	Kodtext
A99O	Övriga läkarbesök vid sjukdomar i nervsystemet
B12P	Bilateral linsoperation utom discission av sekundär katarakt, öppenvård
B12Q	Ensidig linsoperation utom discission av sekundär katarakt, öppenvård
B15O	Extraokulära operationer exklusive ögonhåla, öppenvård
B75O	Ögondiagnostik med större undersökning, besök
B76O	Ögondiagnostik med biopsi, besök
B77O	Ögondiagnostik med annan undersökning, besök
B78O	Läkemedelstillförsel i ögonregionen, besök
B80O	Ögonåtgärder, terapeutiska, besök
B81O	Ögonfotografering, besök
B99O	Övriga läkarbesök vid sjukdomar i ögonregionen
B99X	Läkarbesök i team vid sjukdomar i ögonregionen
D99O	Övriga läkarbesök vid sjukdomar i andningsorganen
E99O	Övriga läkarbesök vid sjukdomar i cirkulationsorganen
H99O	Övriga läkarbesök vid sjukdomar i muskler, skelett och bindväv
J39O	Andra operationer i hud och underhud, öppenvård
J99O	Övriga läkarbesök vid sjukdomar i hud och underhud
L99O	Övriga läkarbesök vid endokrina och metabola sjukdomar
P99O	Övriga läkarbesök vid graviditet, förlossning och barnsängstid
R98O	Övriga läkarbesök vid blodsjukdomar
R99O	Övriga läkarbesök vid myeloproliferativa sjukdomar
S99O	Övriga läkarbesök vid infektionssjukdomar och HIV
T99O	Övriga läkarbesök vid psykiska sjukdomar och drogberoende
U19O	Andra operationer efter skada, öppenvård
U98O	Övriga läkarbesök vid skador och förgiftningar
W09O	Operationer utförda i samband med andra kontakter
W99O	Övriga läkarbesök vid andra problem
X43O	Ultraljud, övrigt, besök
X62O	Information och utbildning, besök
X63O	Vårdadministrativa åtgärder, öppenvård
Y83O	Övriga sjuksköterskebesök
Y85O	Övriga undersköterskebesök
Y90O	Övriga besök annan vårdgivarekategori

Ersättning för basuppdrag ögonläkarmottagning

Ersättning per besök och kontakt (inom ovanstående DRG)

Kontaktform	Pris per kontakt (exklusive patientavgift)
Kvalificerad telefon- och brevkontakt*	155
Sjukvårdande behandling	460
Läkarbesök	925
Operation (extraokulära operationer exklusive ögonhåla, öppenvård B15O)	2 500 4 800 (bilateralt)

*Ersätter besök. Kontakt och diagnos ska registreras i patientens journal.

Kontakten ska DRG-grupperas.

**För bilaterala operationer ska vårdgivaren registrera KVÅ-kod ZXA10.

Ersättning för tilläggsuppdrag ögonbottenfotografering av diabetiker

Regionen ersätter undersökningar som genomförs enligt gällande riktlinjer.

Vårdgivare ska registrera:

- diagnoskod E100–E149
- samt KVÅ-kod XCK10 (Fotografering av ögonbotten)

Ersättning per undersökning

DRG	Kodtext	Pris per kontakt (exklusive patientavgift)
B81O	Ögonfotografering, besök	720

Ersättning för tilläggsuppdrag kataraktoperationer

Regionen ersätter vårdeperiod som inkluderar:

- läkarundersökning inför operation
- kataraktoperation inklusive intraokulär lins
- för operationen nödvändiga läkemedel och material
- kontakt efter operation

Vårdenheten ska registrera:

- vårdåtagande katarakt
- diagnoskod H259 (Senil katarakt, ospecificerad) eller H260 (Infantil juvenil och presenil katarakt)
- samt KVÅ-kod CJE00 (Fakoemulsifikation) eller CJE10 (Fakoemulsifikation med implantation av linsprotes i främre kammare) eller CJE20 (Fakoemulsifikation med implantation av linsprotes i bakre kammare) eller CJE99 (Annan extrakapsulär kataraktoperation med fakoemulsifikation)

Ersättning per vårdeperiod

DRG	Kodtext	Pris per kontakt (exklusive patientavgift)
B12Q	Ensidig linsoperationer utom discission av sekundär katarakt, öppenvård	5 290
B12P	Bilateral linsoperation utom discission av sekundär katarakt, öppenvård	10 115

Regionen betalar ingen extra ersättning i de fall komplikationer uppstår inom 28 dagar från operationstillfället.

I de fall patienten önskar multifokala linser istället för standardlins ska vårdenheten debitera patienten merkostnaden.

Kvalitetsersättning

Regionen betalar ut kvalitetsersättning för tillgänglighet (faktisk väntetid till första besök och operation/åtgärd) systematiskt förbättringsarbete och övriga kvalitetsvariabler.

Ersättningen för systematiskt förbättringsarbete betalas ut till vårdenheter som kan visa att man har en struktur för att mäta, rapportera och utveckla sin verksamhet. Redovisning och uppföljningen sker inom ramen för regionens medicinska programgrupp för ögonsjukvård.

Kvalitetsvariabler och gränsvärden kan variera mellan olika år. Regionen betalar 2015 ut ersättning för registrering i det nationella kataraktregistret (tilläggsuppdrag). Eventuella ytterligare kvalitetsvariabler definieras under 2015. Aktuella variabler och gränsvärden för kvalitetsersättning publiceras på regionens webbplats.

Kvalitetsersättning betalas ut per månad utifrån vårdenhetens resultat och andel av den totala produktionen inom vårdvalsområdet.

Särskild ersättning

Vårdenheten får kompensation för frikort och ersättning för månadsvis redovisade tolkarvoden.

8. Informationshantering

8.1 Inledning

Leverantören ska följa tillämpliga delar av regionens policy och riktlinjer för IT.

8.2 Informationssäkerhet

Leverantören ska i all IT-användning följa gällande lagstiftning och beakta patientens rätt till integritet.

Leverantören ska ansluta sig till regionens säkerhetslösningar för tillgång till IT-tjänster.

Leverantören ska följa regionens policy och riktlinjer för informationssäkerhet.
Leverantören ska informera nya användare om användarmanualer och det personliga ansvaret att följa riktlinjerna.

All användning av IT-systemen loggas. Leverantören ska följa upp loggar enligt regionens riktlinjer.

8.3 Personuppgifter

All hantering av personuppgifter ska ske enligt personuppgiftslagen och patientdatalagen.

8.4 Verksamhetsdata

Leverantören ska kontinuerligt registrera vårdkontakter enligt regionens riktlinjer och vid angiven tidpunkt leverera elektroniskt läsbar data för uppföljning och fakturaunderlag enligt specifikationer. Leverantören ska följa Socialstyrelsens och regionens riktlinjer för registrering av diagnos- och åtgärds-koder.

Leverantören ska tillhandahålla relevant patientdata och material till forskning som bedrivs av landstingsanställd eller forskare som regionen samarbetar med.

Leverantören ska vid kommunikation med regionen eller andra vårdgivare använda definitioner och termer i IT-systemen som fastställs av regionen.

Leverantören ska i förekommande fall följa de särskilda regler som gäller för hantering av information vid verksamhetsövergång.

8.5 IT-infrastruktur

Regionen levererar en kommunikationslösning mot regionens datornätverk inklusive nätverksutrustning. Hårdvara som används för kommunikation med regionens IT-system får inte användas för extern kommunikation på annat sätt än genom regionens brandvägg.

Leverantören ansvarar för det interna fastighetsnätet för data och telefoni inklusive förbindelsen mellan avlämningspunkt och verksamhetens lokaler. Fastighetsnätet ska följa regionens standard för kabelsystem.

Till filialer kan regionen leverera annan IT-uppkoppling än för huvudmottagningen.

Leverantören ska bara använda utrustning i IT-infrastrukturen som är godkänd av Regionen. Datorer hyrs av regionen. Eventuellt kan medicinteknisk utrustning eller annan utrustning anslutas efter samråd och godkännande av regionen.

Leverantören ska tillhandhålla och underhålla kontaktuppgifter för personal, enheter och funktioner till Regionens interna och externa HSA-katalog.

Leverantören ges åtkomst till regionens plattformstjänst för befolkningsregister Master. Leverantören ska följa regionens riktlinjer för användning inklusive reglerna för personer som har sekretessmärkning i befolkningsregistret.

Leverantören ska använda sig av regionens behörighetskontrollsystem. Leverantören ansvarar för att användarna inte har tillgång till fler programvaror än nödvändigt i regionens nätverk.

Leverantören debiteras kostnader för IT-infrastrukturen.

8.6 IT-system

Leverantören förbinder sig att använda obligatoriska IT-system enligt regionens riktlinjer. Regionen tillhandahåller system och utbildning av superanvändare i förhållande till verksamhetens storlek.

Obligatoriska IT-system eller system som är kompatibla med dessa:

- Cosmic för vårdadministration, resursplanering, vårddokumentation och läkemedelshantering. I Cosmic ingår ROS för elektroniska beställningar, remiss och svar från laboratoriemedicin, radiologi och klinisk fysiologi. Regionen tillhandahåller statistik och utdata för respektive vårdenhet.
- Nationell patientöversikt (NPÖ)
- HSA
- Mina vårdkontakter
- Frikortsregistret

Leverantören ska upprätta, säkerställa och upprätthålla manuella reservrutiner för verksamheten som tillämpas vid ett eventuellt avbrott.

Övriga programvaror än de av regionen definierade måste godkännas före installation.

Leverantören ska kontinuerligt kontrollera att skyddet mot skadlig kod, virus och spionprogram är aktuellt på verksamhetens utrustning.

Regionen ansvarar för underhåll av berörda system och leverantören ansvarar för dess innehåll. För administrativa dokument ska PDF och Office-kompatibla filformat användas.

Vid införande av nya IT-tjänster eller vid större utbyggnader av regionens befintliga IT-tjänster som kan komma att ingå i utbudet till leverantören upprättas ett nytt avtal.

8.7 Support och konsulttjänster

Leverantören har rätt att använda regionens supportorganisation i frågor om regionens IT-infrastruktur och obligatoriska IT-system.

Leverantören ska använda IT-beställningssystem och de blanketter som regionen tillhandahåller för beställningar. Leverantören ska göra felanmälningar på utrustning och program till regionens kundcenter på IT-centrum. Regionen har rätt att ha planerade avbrott för systemuppdateringar, nyinstallationer, service och underhåll.

Leverantören kan köpa IT-konsulttjänster från regionen inom systemområden som är relevanta för regionens uppdrag till leverantören.

9. Rapportering och uppföljning

9.1 Avtalsuppföljning

Regionen har en kontinuerlig uppföljning av villkoren för godkännande av leverantör och andra avtalsvillkor.

9.2 Uppdragsuppföljning

Alla verksamheter som finansieras av regionen ska kännetecknas av kund- och processorientering:

- verksamhetens processer ska ledas med utgångspunkt från vad som är bäst för patienten
- rutiner för att tydliggöra ansvar för samarbete och samverkan i gränssnitten mellan olika ansvarsområden är viktigt,
- kunskap om andras kompetens i vårdkedjan är en förutsättning

Regionens uppföljningsmodell speglar den kvalitet i vården som regionen vill förmedla till invånarna utifrån hälso- och sjukvårdslagen. God vård innebär att hälso- och sjukvården ska:

- vara säker
- vara kunskapsbaserad och ändamålsenlig
- vara patientfokuserad
- vara effektiv
- vara jämlik
- ges i rimlig tid

Uppföljningen ska bidra till en positiv utveckling av befolkningens hälsa och vårdenheternas verksamhet.

Regionen har en kontinuerlig uppföljning av verksamhetsdata från vårdens IT-stöd. Nyckeltal och kvalitetsindikatorer kan revideras årligen i samband med landstingsfullmäktiges beslut om budget.

Patientenkäter

Leverantören ska samverka med regionen om patientenkäter och i förekommande fall delta i den nationella patientenkäten. Regionen har rätt att ta del av allt grundmaterial från gemensamma patientenkäter.

Rapportering

Leverantören ska rapportera förändringar i sin verksamhet enligt avtalet och avsnitt 3 ”Villkor för godkännande”.

Leverantören ska rapportera till för specialiteten relevanta kvalitetsregister och nationella register som exempelvis väntetider i vården. Leverantören ska på begäran

rapportera uppgifter avseende måluppfyllelse för uppdraget som inte fångas av vårdens IT-stöd.

Regionen har rätt att följa upp volymer och kostnader för leverantörens läkemedelsförskrivning och användning av medicinsk service.

9.3 Dialog

Uppföljningen sker i dialog med leverantören utifrån inhämtade uppgifter.

Regionen kallar leverantören en gång om året för genomgång av verksamheten. Inför genomgången ska leverantören gjort en egen analys av sin verksamhet inklusive medicinska resultat.

Förutom den årliga genomgången kan regionen kalla till uppföljningsdialoger inom specifika områden, exempelvis läkemedelsförskrivning.

9.4 Fördjupad uppföljning

Regionen har rätt att genomföra fördjupad uppföljning hos enskilda leverantörer eller inom specifika områden. Fördjupad uppföljning sker bland annat genom verksamhetsrevision, kostnadsjämförelser och produktivitetsanalyser.

9.5 Revision

Regionen har rätt att självt eller genom ombud revidera leverantörens verksamhet, exempelvis av medicinsk kvalitet, ekonomiska och juridiska förhållanden. Möjligheten till revision omfattar även underleverantörer som leverantören anlitar för genomförande av uppdraget. Leverantören ska utan kostnad för regionen biträda vid revision bland annat genom att – men inte begränsat till – ställa nödvändig dokumentation till förfogande.

9.6 Redovisning

Verksamhetsdata och resultat är tillgängliga för leverantören via regionens IT-stöd för analys- och rapportuttag.

Urval av verksamhetsdata och resultat redovisas i regionens månadsuppföljning, delårsrapporter och årsredovisning samt offentliggörs för att länets invånare ska kunna jämföra olika leverantörer.

10. Ersättningsvillkor

10.1 Budgetram

Regionfullmäktige fördelar årligen resurser på delområdesnivå utifrån behovsbeskrivningar, nationella jämförelser, demografi och socioekonomiska faktorer, medicinsk utveckling och kunskapsstyrning, löne- och prisutveckling samt rationaliseringsbehov.

För löne- och prisutveckling kompenseras leverantörerna i enlighet med Sveriges Kommuner och Landstings prisindex med kvalitetsjusterade löner för landsting. Ersättning för läkemedel justeras separat efter faktisk och förväntad kostnadsutveckling.

Förändringar i kostnadsansvar mellan regionens olika verksamheter påverkar budgetramen enligt principen att ett utökat kostnadsansvar motsvaras av en utökad ersättning och vice versa. Ändrade kostnader som faller inom ramen för befolkningens förändrade konsumtion, eller härrör från ändrade arbetssätt hos vårdenheterna, medför inte någon förändring i ersättningsramen.

Regionens har ett övergripande mål att kostnaderna för vården ska vara i nivå med genomsnittet i landet.

10.2 Ersättningsmodell

Regionens ersättningsmodell för hälso- och sjukvård utgår från att pengarna följer patienten. Modellen ska stimulera samverkan och vara transparent så att det är tydligt på vilka grunder ersättning ges. Ersättningsnivåerna revideras årligen.

Ersättningsmodellen förutsätter att regionen och vårdenheterna tar ett gemensamt ansvar för att upprätthålla modellens intentioner och normer. Parterna ska samverka kring modellens tillämpning och utveckling.

Ersättningsnivåerna enligt prislista baseras på regionens självkostnad och står i proportion till vårdenhetens uppdrag och kostnadsansvar. Vårdenhetens ersättningar ska därmed täcka uppdragets samtliga kostnader om inget annat anges. Vårdenheten har kostnadsansvar för merkostnader vid eventuella komplikationer.

Modellens delar:

- Patientrelaterad ersättning
 - Besök och åtgärder
 - Diagnosrelaterade grupper (DRG)
 - Fast produktion
 - Kapitering
 - Vårdeepisod
- Kvalitetsersättning
 - Tillgänglighet

- Systematiskt förbättringsarbete
- Kvalitetsindikatorer
- Särskild ersättning
 - Jour
 - Tolk
 - Utbildning

Kostnadskontroll

Regionen fastställer varje år ett kostnadstak för varje vårdvalsområde. Kostnadstaket är den gemensamma maximala ersättningsnivån för samtliga godkända och verksamma vårdenheter inom det specifika vårdvalsområdet. Kostnadstaket avser patientrelaterad ersättning exklusive patientavgifter.

Kostnadstaket fördelas per månad under ett kalenderår utifrån tidigare års utfall. Det betyder att den totala ersättningsnivån kan variera från en månad till en annan. Om kostnadstaket (den maximala ersättningen) inte nås förs kvarstående belopp över till nästkommande månad. Om kostnadstaket i stället överskrids reduceras priserna innevarande månad för samtliga vårdenheter.

Beroende på fördelning av basuppdrag och tilläggsuppdrag mellan vårdenheterna kan det förekomma flera kostnadstak inom samma vårdvalsområde.

10.3 Patientrelaterad ersättning

Den patientrelaterade ersättningen utgör merparten av ersättningen till vårdenheten. Regionen beräknar ersättningens storlek utifrån identifierade kostnader för effektiv vård och patienternas behov.

Regionens ambition är att på sikt öka andelen av ersättningen som baseras på DRG-vikter (DRG = diagnosrelaterade grupper). Regionen planerar även att utveckla ersättningsmodellen för att främja satsningar på e-hälsa.

Läkemedel

Om inget annat anges har vårdenheten kostnadsansvar för samtliga rekvisitionsläkemedel som administreras till patienter inom vårduppdraget.

Om behandlande läkare bedömer att patienten själv kan administrera sina läkemedel, utan övervakning eller hjälp av sjukvårdspersonal, får läkemedlet förskrivas på recept. Vårdenheten har inte kostnadsansvar för receptläkemedel. Vårdenheten ska följa regionens riktlinjer för förskrivning.

Kompensation för utebliven patientavgift

Vårdenheten är skyldig att ta ut de patientavgifter som fastställts av regionen. Patientavgifterna tillfaller vårdenheten.

När patienten har uppnått högkostnadsskyddet ersätter regionen vårdenheten för uteblivna patientavgifter vid avgiftsbelagda besök.

Vårdenheten får inte ersättning för avgiftsfria besök eller om patienten låter bli att betala patientavgiften.

Vårdenheten får inte heller ersättning för återbetald patientavgift, till exempel den som en patient som vid planerat besök får vänta mer än 30 minuter har rätt till.

Tolk

Vårdenheten får ersättning för månadsvis redovisade tolkarvoden.

Vård av patienter från andra landsting

Regionen ersätter vårdenheten för vård av patienter som omfattas av ett annat landstings ansvar för hälso- och sjukvård. Vårdenheten ska följa hemlandstingets remissregler.

Vård av utländska medborgare och utlandssvenskar

Vårdenheten får ersättning för vård av personer bosatta i EU- eller EES-land. Privata vårdenheter skickar in utbetalningsunderlag till regionen. Kopia på giltigt EU-kort eller giltigt provisoriskt intyg ska bifogas. Saknas detta betalas inte någon ersättning ut.

För vård av utländska medborgare och utlandssvenskar bosatta i länder utanför EU och EES gäller särskilda regler. I flera fall betalar patienten själv sin vård.

Vård av asylsökande, kvotflyktingar m.m.

Vårdenheten får ersättning för vård av asylsökande.

Uppgift om LMA-kortets ID-nummer ska framgå i Cosmic. Saknas detta betalas ingen ersättning ut.

10.4 Kvalitetsersättning

Kvalitetsersättningen utgör 3 procent av den totala ramen. Vårdenheten kan få ersättning för:

- tillgänglighet – en procent
- systematiskt förbättringsarbete – en procent
- övriga kvalitetsvariabler – en procent

10.5 Särskild ersättning

Regionen betalar ut fast eller rörlig ersättning för vissa uppdrag och kostnader för exempelvis tolk.

Ersättning för jour och beredskap

I de fall uppdraget omfattar jour och beredskap ingår ersättningen för det arbetet i den patientrelaterade ersättningen. Vårdenheten får därför ingen särskild ersättning för jour och beredskap.

Momskompensation

Enligt nuvarande momslagstiftning har landstingskommunala vårdenheter avdragsrätt för ingående moms. Motsvarande gäller inte privata vårdenheter. För att privata och

landstingskommunala vårdenheter ska kunna konkurrera på lika villkor kompenseras privata vårdenheter för sina merkostnader för moms genom att ersättningen räknas upp med 6 procent på nettoutbetalningen.

Riktade statsbidrag

Regeringen använder riktade statsbidrag för att stimulera utveckling inom olika områden i landstingens och kommunernas verksamhet. Bidragen är villkorade och beslutas för ett eller två år i taget. Vårdenheten förväntas delta i de förbättringsområden som staten och landstingen kommer överens om.

Ersättning för vård utförd av underleverantör

I de fall vårdenheten har tecknat avtal om att köpa vård från en underleverantör, ska vårdenheten betala ersättning till underleverantören. Avtalsparterna administrerar och ansvarar själva för sina ekonomiska mellanhavanden.

10.6 Underlag för utbetalning

Regionen hämtar de flesta uppgifter som ligger till grund för utbetalning av ersättning från vårdens IT-stöd (exempelvis Cosmic och befolkningsregistret Master).

I de fall vårdenheten ska lämna in underlag för ersättning till regionen måste det ske senast den femte i varje månad för att komma med i nästa utbetalning.

Utbetalning av ersättning sker den 19:e varje månad. Om den 19:e infaller på en helgdag sker utbetalning på efterföljande vardag.

Ersättning som uteblir på grund av felaktig registrering kompenseras inte i efterhand. Regioner korrigerar inte heller tillägg och avdrag för besök på annan vårdenhet som skett på grund av utebliven eller felaktig inrapportering av underleverantörsavtal.

