

**RAMMEAVTALE NR. XXXX
OM LEVERANSE AV BEHANDLINGSTILBUD
INNEN SPESIALISERT REHABILITERING**

mellom

HELSE SØR-ØST RHF

og

[Navn Leverandør]

Rammeavtalens vedlegg:

1. Konkurransegrunnlag med vedlegg
2. Prisskjema for tjenester omfattet av rammeavtalen
3. Leverandørens tilbudsbrev
4. Leverandørens besvarelse av kravspesifikasjon
5. Leverandørens besvarelse av bemanningsskjema
6. Ytelsesavtale

INNHOLDSFORTEGNELSE

§ 1. PARTENE	4
1.1. Partene	4
1.2. Underleverandører.....	5
§ 2. FORMÅL	5
§ 3. VIRKEOMRÅDE	5
§ 4. RAMMEAVTALENS BESTANDDELER	6
§ 5. AVROP FRA OPPDRAGSGIVER - YTELSESAVTALER	7
§ 6. VARIGHET OG OMFANG	7
6.1. Varighet	7
6.2. Omfang	7
§ 7. YTELSENS INNHOLD	7
7.1. Ytelsen skal være på spesialisthelsetjenestenivå	7
7.2. Kvalitet – krav til ytelsens innhold.....	8
7.3. Krav til bemanning	8
7.4. Krav til planlegging av ytelsen	8
7.5. Krav til evne og kapasitet	8
7.6. Øvrige krav	8
7.7. Partenes samarbeid og gjensidige plikter	9
§ 8. VURDERING, PASIENTINNTAK OG EPIKRISER	9
8.1. Mottak og vurdering av henvisninger.....	9
8.2. Forebygging av fristbrudd	9
8.3. Epikrise	10
8.4. Rett til valg av behandlingssted	10
§ 9. TILSYN OG REVISJON	10
9.1. Revisjonsrett	10
9.2. Tilsynsorganer	11
9.3. Konsernrevisjonen Helse Sør-Øst RHF.....	11
§ 10. INFORMASJONSPLIKT	11
10.1. Informasjon om ytelsen	11
10.2. Informasjon om egenandeler	11
§ 11. BRUKERMEDVIRKNING	11
§ 12. MARKEDSFØRING	11
§ 13. PRIORITET OG DIREKTE AVTALER MED ANDRE OPPDRAGSGIVERE	12
§ 14. LEVERANDØRENS ØVRIGE PLIKTER	12
14.1. Forskning og etterutdanning	12
14.2. Beredskap.....	12
14.3. Internasjonale sanksjoner.....	12
§ 15. MILJØLEDELSE OG KRAV TIL LEDELSE OG KVALITETSFORBEDRING	13
15.1. Miljøledelsessystem.....	13
15.2. Krav til ledelse og kvalitetsforbedring	13
§ 16. RAPPORTERING	13
§ 17. ERSTATNING OG FORSIKRING	14
§ 18. PRIS OG FAKTURERING	14
18.1. Faktureringsvilkår	14

18.2.	Pris for tjenestene.....	15
18.3.	Pris for pårørende.....	15
§ 19.	ENDRING/REFORHANDLING	15
§ 20.	SAMFUNNSANSVAR	16
§ 21.	KRAV TIL LØNNS- OG ARBEIDSVILKÅR	16
§ 22.	ETISKE RETNINGSLINJER.....	16
§ 23.	FORCE MAJEURE.....	16
§ 24.	OPPSIGELSE.....	17
§ 25.	LEVERANDØRENS MISLIGHOLD	17
§ 26.	KONTRAKTSRETTSLIGE SANKSJONER.....	17
26.1.	Generelt	17
26.2.	Retting av misligholdet.....	18
26.3.	Prisavslag og tilbakeholdsrett.....	18
26.4.	Heving.....	18
26.5.	Erstatning.....	19
§ 27.	ØVRIGE BESTEMMELSER	19
27.1.	Lovvalg og tvisteløsning	19
27.2.	Offentlighet	19

§ 1. Partene

1.1. Partene

Denne rammeavtalen (Rammeavtalen) er inngått mellom følgende parter:

	Helse Sør-Øst RHF (heretter omtalt som Oppdragsgiver)	[NAVN PÅ LEVERANDØR] (heretter omtalt som Leverandøren)
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):	Trude Hirgum Jahren	
Telefon/mobiltlf.:	02411	
E-post:	postmottak@helse-sorost.no	

Oppdragsgiver har p.t. 11 underliggende datterselskaper (helseforetak), samt driftsavtale med fem ikke-kommersielle sykehus.

Dette omfatter p.t.;

1) Oversikt underliggende helseforetak:

- Akershus universitetssykehus HF
- Oslo universitetssykehus HF
- Sunnaas sykehus HF
- Sykehuset i Vestfold HF
- Sykehuset Innlandet HF
- Sykehuset Telemark HF
- Sykehuset Østfold HF
- Sørlandet sykehus HF
- Vestre Viken HF

2) Oversikt ikke-kommersielle sykehus med driftsavtale:

- Betanien Hospital
- Diakonhjemmet Sykehus
- Lovisenberg Diakonale Sykehus
- Martina Hansens Hospital
- Revmatismesykehuset

Dersom det i avtaleperioden skjer omstrukturering av helseforetakene, endring i eierskap av helseforetakene, endring i regionstrukturen, endring i parter som Oppdragsgiver har driftsavtale med, etc., vil deres rettsetterfølger kunne tre inn i Rammeavtalen på gjeldende vilkår.

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

1.2. Underleverandører

Dersom Leverandøren benytter underleverandør(er) på leveransen for å gi et fullverdig tilbud, har Leverandøren ansvar for at underleverandør(en) leverer tjenesten i henhold til Rammeavtalen.

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

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

§ 2. Formål

Formålet med Rammeavtalen er å bidra til at Oppdragsgiver kan oppfylle sitt sørge-for-ansvar, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 a og formålsbestemmelsene i spesialisthelsetjenesteloven § 1-1, pasient- og brukerrettighetsloven § 1-1 og helseforetaksloven § 1, slik at befolkningen i helseregionen Sør-Øst sikres nødvendige helsetjenester.

Rammeavtalen har en overordnet målsetting om god ressursutnyttelse og god kvalitet på tjenestene som Rammeavtalen gjelder.

§ 3. Virkeområde

Rammeavtalen gjelder kjøp av behandlingstilbud innen spesialisert rehabilitering fra Leverandøren.

§ 5. Avrop fra Oppdragsgiver - ytelsesavtaler

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

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

Ytelsesavtalen utstedes som utgangspunkt for ett år av gangen. Ved eventuell forsinket eller utsatt kontraktsoppstart vil varigheten for den første ytelsesavtalen være fra dato for kontraktsoppstart til og med 31.12.2026. For det tilfellet Oppdragsgiver velger å forlenge Rammeavtalen i mindre enn ett år av gangen, jf. § 6.2., vil varigheten av ytelsesavtalen som utstedes for denne perioden, tilsvare den forlengede avtaleperioden for Rammeavtalen.

§ 6. Varighet og omfang

6.1. Varighet

Rammeavtalen gjelder i perioden **DD.MM.2026** (kontraktsoppstart) til 31.12.2029 med opsjon for Oppdragsgiver med en ensidig rett til forlengelse med inntil 1 år om gangen i maksimalt fem (5) år, jf. § 6.2. Maksimal kontraktvarighet vil således være ni (9) år.

Ved utløsning av opsjon på forlengelse av Rammeavtalen, skal det utstedes ny ytelsesavtale. Bruk av opsjonen skal varsles Leverandøren skriftlig senest tre (3) måneder før avtaleperiodens (eller pågående opsjonsperiodens) utløp. Slikt varsel skal blant annet oppgi hvor lenge Oppdragsgiver vil forlenge Rammeavtalen.

6.2. Omfang

Leverandørens tildelte volum i henhold til gjennomført konkurranse angis i ytelsesavtalen. Faktisk ytelsesvolum som skal leveres, avhenger av antall mottatte rettighetsvurderte henvisninger og pasientenes behov for behandling.

Leverandøren er forpliktet til å utføre det volum av tjenester som fastsettes i ytelsesavtalene, men har ikke krav på å utføre dem. Leverandøren vil utelukkende få betalt for de tjenester som faktisk utføres, opp til det fastsatte volum i ytelsesavtalene. Leverandøren vil ikke få betalt for kapasitetsforpliktelsen.

Dersom Oppdragsgivers behov for tjenester endrer seg, kan Oppdragsgiver gjøre justeringer i ytelsesavtalen både med hensyn til omfang og krav til tjenestene. Ved endringer i avtalt volum skal Leverandøren gis rimelig tid for gjennomføring av endringene, jf. for øvrig § 19.

§ 7. Ytelsens innhold

7.1. Ytelsen skal være på spesialisthelsetjenestenivå

Tjenestene skal ytes på spesialisthelsetjenestenivå og innfri alle lovkrav knyttet til spesialisthelsetjenesten med tilhørende forskrifter og retningslinjer. Det forutsettes at Leverandøren har inngående kjennskap til behandling innen spesialisert rehabilitering. Leverandøren skal på en systematisk måte følge opp nye føringer fra helsemyndigheter og Oppdragsgiver.

7.2. Kvalitet – krav til ytelsens innhold

Tjenestene skal utføres på en faglig forsvarlig måte, innenfor det fagområdet / de fagområdene Leverandøren er tildelt Rammeavtalen for. Tjenestene skal være i henhold til dokumenterte metoder der slike finnes, og for øvrig være i tråd med helsefaglige retningslinjer og kunnskapsbasert praksis. Tjenestene skal utføres i henhold til den til enhver tid gjeldende lovgivning og øvrige myndighetskrav. Dersom rehabiliteringsoppholdet ikke synes å gi effekt, eller pasientene ikke kan motiveres til nødvendig aktivitet, skal pasienten skrives ut. Pasientene skal i slike tilfeller orienteres om avgjørelsen og årsaken til denne.

7.3. Krav til bemanning

Leverandøren skal til enhver tid ha en bemanning som er tilpasset omfanget/volumet av tjenester som skal leveres, og som innehar de formelle og faglige kvalifikasjoner som fremgår av Leverandørens tilbud. Endringer i personalets samlede faglige kvalifikasjoner krever forhåndssamtykke fra Oppdragsgiver. Leverandørens bemanning skal være tema i de årlige oppfølgingsmøtene mellom Oppdragsgiver og Leverandør.

Spesialister og personell som har pasientkontakt, skal både forstå norsk og kunne gjøre seg forstått på norsk, svensk eller dansk.

7.4. Krav til planlegging av ytelsen

Leverandøren vil ikke få betalt fra Oppdragsgiver dersom det utføres tjenester ut over tildelt volum per delytelse og leveranseform.

Leverandøren skal planlegge sin produksjon slik at pasientene har et tilbud gjennom hele året, og tilstrebe en jevn fordeling av produksjonen mellom de tjenester som Rammeavtalen omfatter. Leverandøren må planlegge inntak av pasienter slik at ikke pasienter i pågående behandling vil måtte sendes hjem/avbryte opphold.

Når Leverandøren har levert i henhold til tildelt volum per år, vil eventuelle videre behandlinger samme kalenderår ikke bli godtgjort. Pasienter viderehenvises eventuelt til sykehus, eller til en annen leverandør i helseregion Sør-Øst som har avtale med Oppdragsgiver, dersom årlig volum på ytelsesavtalene er nådd.

Nyhenviste pasienter kan settes på venteliste hos Leverandøren dersom pasienten ønsker dette og er informert om muligheten til å få et alternativt behandlingstilbud.

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

7.5. Krav til evne og kapasitet

Leverandøren skal til enhver tid ha tilstrekkelig evne og kapasitet i samsvar med det som skal leveres, jf. Leverandørens besvarelse av Vedlegg 3 – Kravspesifikasjon, Vedlegg 3.1 - Bemanningsskjema og Vedlegg 3.2 - Mal egenerklæring spesialister til å kunne gjennomføre kontraktsforpliktelsene.

7.6. Øvrige krav

Leverandøren skal følge gjeldende regelverk for behandling av personopplysninger og Norm for informasjonssikkerhet og personvern i helse- og omsorgssektoren. Det vises spesielt til kravet om at Leverandøren gjennom planlagte, systematiske og dokumenterte tiltak skal sikre ivaretagelse

av informasjonssikkerhet og personvern. Tiltakene må kunne dokumenteres på forespørsel fra Oppdragsgiver.

Leverandøren skal senest ved oppstart av levering av tjenestene være tilknyttet Norsk Helsenett. Leverandøren skal være tilknyttet Norsk Helsenett resten av avtaleperioden, inkludert eventuelle prolongeringer. Brudd på kravet vil anses som et mislighold av Leverandørens forpliktelser under Rammeavtalen.

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

7.7. Partenes samarbeid og gjensidige plikter

Partene skal samarbeide og vise lojalitet ved leveringen av de avtalte tjenestene. De skal innen rimelig tid underrette hverandre om forhold som kan få betydning for Rammeavtalen, og i nødvendig utstrekning sende hverandre kopier av referater, korrespondanse, tilsynssaker og annet materiale som kan ha betydning for den annens ytelse etter Rammeavtalen.

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

§ 8. Vurdering, pasientinntak og epikrise

8.1. Mottak og vurdering av henvisninger

Henvisninger fra primærhelsetjenesten, avtalespesialister eller andre med henvisningsrett til behandling innen spesialisert rehabilitering skal rettighetsvurderes av instans(er) utpekt av Oppdragsgiver.

Leverandøren skal samarbeide med vurderingsinstans og ha rutiner for mottak av rettighetsvurdert henvisning og utsendelse av brev med tilbud om tidspunkt for behandlingsoppstart, slik at pasient og henviser mottar svar på henvisningen innen 10 virkedager.

8.2. Forebygging av fristbrudd

Oppdragsgiver har som mål at det ikke skal forekomme fristbrudd (jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 b Rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten ved fristbrudd eller fare for 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.

Når Leverandøren tar imot en pasient under avtalen, skal Leverandøren innfri pasientens rettigheter om behandlingsoppstart og sørge for at fristen overholdes. Dersom Leverandøren ikke kan motta pasienten innen fristen eller pasienten viderehenvises fordi pasienten ikke faller innenfor målgruppen for behandlingstilbudet, må Leverandøren gi beskjed om dette til aktuell vurderingsinstans snarest. Dette for at pasienten kan sikres behandlingsoppstart ved et annet relevant behandlingssted innen fristen.

Dersom pasientens rettigheter er planlagt oppfylt gjennom behandlingsoppstart hos Leverandøren, og Leverandøren 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 i dette tilfellet bli belastet for behandlingstkostnaden for tilbudet Helfo skaffer.

Hvis pasienten ønsker å vente på tilbudet hos Leverandøren som pasienten er henvist til, kan pasienten settes på venteliste så fremt vedkommende er informert om muligheten for å få et alternativt tilbud hos en annen leverandør eller helseforetak.

Henvisninger av rettighetspasienter fra andre helseregioner skal returneres, dersom mottak av disse vil medføre at Leverandøren står i fare for ikke å kunne yte behandling innen frist til rettighetspasienter tilhørende Oppdragsgivers opptaksområde. Det forutsettes at det gjøres en konkret vurdering i det enkelte tilfellet før man eventuelt avviser pasienter fra andre helseregioner.

8.3. Epikrise

Leverandøren skal som hovedregel innen en (1) dag og senest innen syv (7) dager etter avslutning av rehabiliteringstilbudet sende notat/epikrise til henvisende instans/fastlege. Epikrisen skal også sendes til annet helsepersonell som trenger opplysningene for å gi pasienten forsvarlig oppfølging.

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

8.4. Rett til valg av behandlingssted

Gjennom Rammeavtalen inngår Leverandøren i ordningen som gir pasienter rett til å velge behandlingssted, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-4. Leverandøren skal informere pasienten om retten til å velge behandlingssted.

Leverandøren skal videresende henvisningen til annen tjenesteleverandør dersom pasienten ønsker dette. Viderehenvisningen skal skje i samarbeid med vurderingsinstans.

Leverandøren skal sikre at ventetider for aktuell døgn- og/eller dagbehandling rapporteres og legges inn via Norsk Helsenett/helsetjenestekatalogen og publisert på helsenorge.no/velg behandlingssted en gang per måned eller oftere ved endringer.

Dersom det i forbindelse med ordningen rett til valg av behandlingssted behandles pasienter fra andre helseregioner under avtalen, vil dette falle inn under den pågjeldende ytelsesavtalens totale volumbegrensning.

§ 9. Tilsyn og revisjon

9.1. Revisjonsrett

Oppdragsgiver har rett til å foreta revisjon av Leverandørens systemer, rutiner og aktiviteter som er forbundet med Rammeavtalen. Revisjonsretten starter ved kontraktsinngåelsen og er begrenset til avtaleperioden, inkludert eventuelle utløste opsjoner. Ved revisjon skal Leverandøren vederlagsfritt yte rimelig assistanse.

9.2. 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.

9.3. Konsernrevisjonen Helse Sør-Øst RHF

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

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

§ 10. Informasjonsplikt

10.1. Informasjon om ytelsen

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

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

10.2. Informasjon om egenandeler

Leverandøren kan kreve de egenandeler som årlig fastsettes av Helse- og omsorgsdepartementet, jf. Forskrift om pasienters betaling for opphold i opptreningsinstitusjoner og andre private rehabiliteringsinstitusjoner.

§ 11. Brukermedvirkning

Det skal sikres forholdsmessig brukermedvirkning på både individ-, tjeneste- og systemnivå for den tjenesten som ytes. Leverandøren skal gjennomføre brukerundersøkelser. Resultatene fra brukerundersøkelsen(e) skal på forespørsel kunne fremlegges for Oppdragsgiver og eventuelt gjennomgå med Oppdragsgiver i årlig oppfølgingsmøte.

§ 12. Markedsføring

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

Leverandøren skal ikke markedsføre sitt eventuelle private tilbud (selvfinansierte tjenester) til pasienter som henvender seg til Leverandøren under denne Rammeavtalen, med mindre pasienten eksplisitt ber om det.

Leverandøren skal ikke i sin kommunikasjon med pasientene (hverken skriftlig eller muntlig) aktivt henvise til eller reklamere for private behandlingsalternativer som ligger utenfor Rammeavtalen. Leverandøren skal heller ikke aktivt vise til at begrensninger i Rammeavtalen er årsak til at pasienten ikke får time/inntak tidligere.

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

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

§ 13. Prioritet og direkte avtaler med andre oppdragsgivere

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

§ 14. Leverandørens øvrige plikter

14.1. Forskning og etterutdanning

Leverandøren har ansvar for å bidra til utdanning av helsepersonell, og skal tilby praksisplasser for helse- og sosialpersonell under utdanning. Slike ordninger kan gjelde overfor et enkelt helseforetak/sykehus og/eller overfor Oppdragsgiver.

Leverandøren skal delta i faglige nettverk, utviklingsarbeid og stille seg disponibel til å delta i forskning i helseregionen Sør-Øst.

14.2. Beredskap

Leverandøren skal bidra til å følge opp den regionale beredskapsplanen og sikre at regionens samlede ressurser utnyttes mest mulig effektivt ved eventuelle kriser og katastrofer i tråd med helseberedskapsloven.

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

14.3. Internasjonale sanksjoner

Leverandøren skal påse at Leverandøren ikke omfattes av vedtatte internasjonale sanksjoner med hjemmel i sanksjonsloven (lov 14.04.2021 nr. 18). Leverandøren er ansvarlig for at underleverandører, kontraktsmedhjelpere og andre Leverandøren er avhengig av for oppfyllelse av Rammeavtalen ikke omfattes av vedtatte sanksjoner.

Leverandøren skal ta kontakt med Oppdragsgiver, uten ugrunnet opphold, dersom Leverandøren blir kjent med forhold som kan medføre at deres gjennomføring av Rammeavtalen innebærer handlinger eller involvering i strid med vedtatte sanksjoner.

Leverandøren skal iverksette egne tiltak for å sikre overholdelse av denne bestemmelsen, og skal på forespørsel kunne dokumentere rutiner rundt dette.

Oppdragsgiver kan be Leverandøren levere ytterligere dokumentasjon på at Leverandøren eller noen hen svarer for, ikke omfattes av de aktuelle sanksjoner, dersom Oppdragsgiver anser det nødvendig.

Manglende oppfyllelse av pliktene i denne bestemmelsen kan utgjøre et vesentlig mislighold av Rammeavtalen.

§ 15. Miljøledelse og krav til ledelse og kvalitetsforbedring

15.1. Miljøledelsessystem

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

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

15.2. Krav til ledelse og kvalitetsforbedring

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

§ 16. Rapportering

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

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

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

All aktivitetsrapportering skal være basert på faktisk produserte tjenester. Med «faktisk produserte tjenester» menes at pasienten er til stede i virksomheten, samt digitale konsultasjoner.

Ved rapportering skal det vedlegges underlag som gir opplysninger om antall enheter utført (døgn, dag med overnatting, dag, konsultasjoner). Rapportene skal ikke inneholde opplysninger som kan identifisere pasientene. Oppdragsgiver kan henvende seg til Norsk Pasientregister og Helfo for ytterligere opplysninger dersom rapportene ikke er tilstrekkelige.

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

§ 17. Erstatning og forsikring

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

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

§ 18. Pris og fakturering

18.1. Faktureringsvilkår

Leverandørens fakturaer skal spesifiseres og dokumenteres slik at de kan kontrolleres av Oppdragsgiver. Alle fakturaer skal være påført Leverandørens organisasjonsnummer, fakturanummer og avtalenummer og klart angi hva beløpet gjelder. Leverandøren skal benytte det skjema som Oppdragsgiver utarbeider for månedlig fakturering. Fakturavedlegg skal gi oversikt over antall døgn/dager med overnatting/dager per delytelse og leveringsadresse utført i fakturaperioden, og inneholde øvrige opplysninger som fremkommer i skjema for månedlig fakturering. Faktura skal ikke inneholde opplysninger som kan identifisere pasientene.

Delfaktura godtas ikke.

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

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

Ved forsinket betaling kan Leverandøren kreve forsinkelsesrente i henhold til forsinkelsesrenteloven.

Behandlingsgebyr, faktureringsgebyr og lignende fra Leverandørens side aksepteres ikke.

18.2. Pris for tjenestene

Prisene fremgår av vedlegg 2 og vedlegg 6 til Rammeavtalen. Avtalt pris inkluderer samtlige kostnader knyttet til ytelsen. Dette gjelder både i avtaleperioden og ved eventuell bruk av opsjoner eller andre avtalte tillegg.

Det er kun faktiske produserte behandlingsdøgn/behandlingsdager med overnatting/behandlingsdager som kan faktureres. Oppfølging før og etter rehabiliteringsoppholdet, samt digitale konsultasjoner skal inngå i pris per døgn/dag, og kan ikke faktureres separat.

Historiske pensjonskostnader for avtaler om offentlig tjenstepensjon som kan kreves dekket av tilskuddsordning, jf. LOV-2019-03-01-3 med tilhørende forskrift, er Oppdragsgiver uvedkommen og ikke omfattet av avtalt pris.

Prisene i Rammeavtalen reguleres normalt ved årsskifte. Reguleringen følger deflator (pris- og lønnsvekst) som følger av statsbudsjettet med regulering per 1.1. hvert år. Første regulering skjer per 1.1.2027, og skal følge deflator for statsbudsjettet for 2027.

18.3. Pris for pårørende

Dersom pasienten og pårørende, herunder også barn, har ønske om at pårørende kan delta under rehabiliteringsoppholdet, og dette vurderes hensiktsmessig, skal Leverandøren tilrettelegge for dette.

Pasient/pårørende betaler, og pris er satt av Oppdragsgiver til:

Dobbeltrom (med pasient):

Overnatting med frokost: kr. 700,-

Overnatting med helpensjon: kr. 1.100,-

Enkeltrom:

Overnatting med frokost: kr. 1.100,-

Overnatting med helpensjon: kr. 1.500,-

Priser oppgitt er inkl. mva. og kan reguleres. Reguleringen skal følge deflator som beskrevet under punkt 18.2.

§ 19. Endring/reforhandling

Ved utstedelse av etterfølgende ytelsesavtaler forbeholder Oppdragsgiver seg retten til å foreta en økning eller reduksjon av avtalene innenfor anskaffelsesregelverket vedrørende det som er angitt i Rammeavtalens § 6.2 og i Konkurransgrunnlaget punkt 2.4 Omfang, dersom saklige grunner tilsier dette. Eksempler på saklige grunner til reduksjon er endrede bevilgninger og/eller endret behov.

Ved endringer i volum til og med +/- 15 % i forhold til delytelsens opprinnelige totale volum (slik dette er angitt i første utstedte ytelsesavtale) legges opprinnelig avtalt pris til grunn. Endringer ut over dette vil kunne utgjøre grunnlag for reforhandling av pris. Ved reforhandling av pris skal det legges vekt på Leverandørens dokumenterte kostnader som knytter seg til opp- eller nedjustering av volum på den enkelte ytelsesavtalen.

Uavhengig av det foregående har Oppdragsgiver ikke, uten foregående skriftlig aksept fra Leverandøren, rett til å endre volumet i etterfølgende ytelsesavtaler på en slik måte at det totale volumet som Leverandøren er pliktig å levere under Rammeavtalen overstiger Leverandørens maksimum volum eller reduseres til under Leverandørens minimumsvolum, slik dette er angitt i Prisskjema (Vedlegg 2).

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

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

§ 20. Samfunnsansvar

Leverandøren skal respektere grunnleggende krav til menneskerettigheter og arbeidstakerrettigheter.

§ 21. 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.

Dersom bransjen ikke er dekket av forskrift om allmenngjort tariffavtale, stilles krav om at lønns- og arbeidsvilkår er i henhold til gjeldende landsomfattende tariffavtale for bransjen.

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

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

§ 22. Etske retningslinjer

Oppdragsgivers til enhver tid gjeldende generelle etiske retningslinjer og etiske retningslinjer for innkjøp gjelder for Leverandøren, jf. <https://www.helse-sorost.no/om-oss/vart-oppdrag/hva-gjor-vi/etikk>.

§ 23. 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 forhold utenfor partenes kontroll regnes også pandemi, 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 skriftlig varsel på 14 kalenderdager. Den rammede part kan ikke gå fra Rammeavtalen i medhold av § 23.

§ 24. Oppsigelse

Begge partene kan si opp Rammeavtalen helt eller delvis med seks (6) måneders skriftlig varsel. Dersom det inngås en rammeavtale for flere delytelser/leveringsadresser/leveranseformer, har begge parter anledning til å si opp den delen av rammeavtalen med seks (6) måneders skriftlig varsel gjeldende for kun én eller flere delytelser/leveringsadresser/leveranseformer.

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 det blir tatt utlegg i noen av Leverandørens eiendeler, eller Leverandøren innstiller sine betalinger, erkjenner skriftlig å ikke være i stand til å betale sine forpliktelser etter hvert som disse forfaller, åpner gjelds- eller akkordforhandlinger med sine kreditorer etter konkurslovens regler eller går konkurs, kan Oppdragsgiver si opp Rammeavtalen med umiddelbar virkning.

Partene plikter i slike tilfelle å samarbeide om avslutning for pasienter under behandling og på venteliste.

§ 25. Leverandørens mislighold

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

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

Ved mislighold skal Oppdragsgiver innen rimelig tid etter at Leverandøren varslet om misligholdet, eller etter at dette ble oppdaget av Oppdragsgiveren, gi Leverandøren en rimelig frist til å rette misligholdet. Leverandøren skal, uten ugrunnet opphold etter at slik frist er satt, gi Oppdragsgiver informasjon om hvilke tiltak som vil bli iverksatt for å rette misligholdet.

§ 26. Kontraktsrettslige sanksjoner

26.1. Generelt

Ved mislighold av Rammeavtalen kan Oppdragsgiver kreve alminnelige kontraktsrettslige misligholdsanksjoner, herunder – men ikke begrenset til – retting, prisavslag, tilbakehold av

vederlag, heving og erstatning. Oppdragsgivers rett til erstatning faller ikke bort ved at det gjøres gjeldende andre krav eller dersom disse ikke kan gjøres gjeldende.

Misligholdssanksjoner kan gjøres gjeldende for hele ytelsen fra Leverandøren definert i § 3, for bare én eller flere delytelse(r), eller for en eller flere leveringsadresser eller leveranseformer innen en eller flere delytelser.

26.2. Retting av misligholdet

Dersom Leverandøren misligholder sine kontraktsforpliktelser under Rammeavtalen, skal Oppdragsgiver gi Leverandøren en rimelig frist til å rette misligholdet, jf. § 25 tredje avsnitt.

Dersom Leverandøren ikke retter misligholdet innen fristen satt av Oppdragsgiver, kan Oppdragsgiver kreve at pasienter henvises til en annen leverandør. I slike tilfeller vil Leverandøren bli holdt ansvarlig for alle merkostnader hos Oppdragsgiver.

26.3. Prisavslag og tilbakeholdsrett

Dersom Leverandøren misligholder sine kontraktsforpliktelser under Rammeavtalen, og misligholdet ikke rettes av Leverandøren i henhold til § 26.2, kan Oppdragsgiver kreve prisavslag for den del av forpliktelsen som ikke er levert i samsvar med Rammeavtalen.

Oppdragsgiver har videre rett til å tilbakeholde inntil 100 % av hver faktura som sikkerhet for at forhold tilknyttet misligholdet blir rettet av Leverandøren. Størrelsen på det tilbakeholdte beløp vil avhenge av misligholdets alvorlighetsgrad, men er ikke avhengig av den økonomiske betydningen for Oppdragsgiver.

26.4. Heving

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

Dersom misligholdet er begrenset til én eller flere delytelser, har Oppdragsgiver rett til å heve Rammeavtalen kun for de(n) delytelse(n) som misligholdet er knyttet til. Dersom misligholdet kun gjelder én av flere leveringsadresser i en delytelse, har Oppdragsgiver også rett til å heve Rammeavtalen for hele delytelsen.

For det tilfellet at en delvis heving medfører at det totale omfanget av Rammeavtalen reduseres til et omfang lavere enn det minimumsvolum som fremgår av Prisskjema (Vedlegg 2), skal Leverandøren innen 5 dager etter mottak av hevingsvarsel skriftlig oppgi til Oppdragsgiver hvorvidt det likevel er ønskelig og mulig å levere de resterende ytelsene i henhold til vilkårene i Rammeavtalen. Dersom Leverandøren i) ikke har noen respons til Oppdragsgiver innen fristen, ii) opplyser at det ved en slik delvis heving ikke vil være mulig og/eller ønskelig å fortsette å levere de resterende ytelsene i henhold til vilkårene i Rammeavtalen, eller iii), dersom Oppdragsgiver etter en rimelig vurdering anser at en slik fortsettelse av Rammeavtalen ikke vil være mulig, har Oppdragsgiver rett til å heve hele Rammeavtalen med grunnlag i misligholdet knyttet til en eller flere delytelser, eller til en av flere leveringsadresser i en delytelse.

Oppdragsgiver kan i alle tilfeller helt eller delvis heve Rammeavtalen med umiddelbar virkning dersom (i) Leverandøren er gitt anledning til å rette forholdet og ikke har gjort dette innen den fastsatte fristen, eller (ii) ved gjentatte mislighold.

26.5. Erstatning

Oppdragsgiver kan kreve erstatning for utgifter som er direkte knyttet til Leverandørens mislighold. Dette gjelder uavhengig av om Oppdragsgiver påberoper seg andre misligholdssanksjoner i § 26.

§ 27. Øvrige bestemmelser

27.1. Lovvalg og tvisteløsning

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

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

Søksmål tas ut for Oppdragsgivers alminnelige verneting.

27.2. Offentlighet

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

Rammeavtalen signeres elektronisk

Virksomhet X
NAVN
daglig leder

Helse Sør-Øst RHF
NAVN
adm. direktør