Utskrift tom blankett

REMISS/BETALNINGSFÖRBINDELSE

Riks-, region- och mellanlänsavtal

Personnr ★ ★ = Obligatoriskt fält

Kodnr

Remiss från (inrättning, klinik avd/mott, adress, tfn)

Utdelningsadress (gata, box etc)

Postnummer **Postort**

Remiss till (inrättning, klinik el motsvarande, adress)

Utdelningsadress (gata, box etc)

Postnummer **Postort**

Kodnr

Namn

Utdelningsadress (gata, box etc)

Postnummer **Postort**

Tfn

Betalningsansvarigt landsting

Info

Remiss	☐ **1 Riksavtal** ☐ **2 Regionavtal** ☐ **3 Mellanlänsavtal**			☐ Kap 2 Vård efter initiativ från hemlandstinget ☐ Kap 2 Vårdgaranti ☐ Kap 3 Akutvård ☐ Kap 4 Patientens val				
Remissens giltighet	1 år från utfärdandet	**Annan giltighet fr o m** **år**	**mån**	**dag**	**Annan giltighet t o m** **år**	**mån**	**dag**	☐ Gäller endast öppen vård

Remiss till privat vårdgivare med kontrakt är ogiltig som betalningsförbindelse om inte tillämpligt kontrakt för ersättning anges nedan. För ytterligare information se baksidan

☐ Ersättning från patientens hemlandsting enligt reglerna i riksavtalet. Ange det landsting vars kontrakt åberopas: _____

☐ Ersättning från patientens hemlandsting enligt hemlandstingets kontrakt med vårdgivaren.

Remitterande läkare	**Datum**	**Underskrift och namnförtydligande**	**Utfärdad efter samråd med**
Godkännande av hemlandsting	**Datum**	**Underskrift, ev stämpel (Gäller endast remiss när en patient väljer sluten vård. Riksavtalet kap 4.2)**	

Diagnos, fråga

Noteringar

Svar

Remiss mottagen (datum)	**Meddelande till remitterande läkare**	
Patienten kallas för undersökning inom **månader**		
Patienten kallad för besök (datum)	**Undersökningsdatum**	**Handläggare**

© Copyright Inera AB

Skriv ut | Spara | Stäng | Bakåt | Framåt

Riksavtalets regler om remiss

Kapitel 2 reglerar när hemlandstinget initierar en remiss till både öppen och sluten vård. Ett landsting kan remittera för t.ex. specialistvård, vård enligt den nationella vårdgarantin eller till följd av patientens eget val.

I kap 2.1 stycke 2, hänvisas till följande övergångsbestämmelser i kap 8.2.

För kontrakt om öppen vård som slutits eller förlängts före den 1 januari 2015 anges att när ett hemlandsting remitterar patient till privat vårdgivare med kontrakt med annat landsting ska hemlandstinget i dessa fall sända remissen till berört vårdlandsting, som i sin tur förmedlar remissen till privat vårdgivare med vilken detta vårdlandsting har ett kontrakt, som medger vård av utomlänspatient,

För kontrakt om öppen vård som träder i kraft/förlängs fr.o.m. den 1 januari 2015 ska remissen skickas direkt till en privat vårdgivare med vilket vårdlandstinget har kontrakt.

Ett hemlandsting ska sända remiss som avser sluten vård via berört vårdlandsting, som i sin tur sänder remissen vidare till privat vårdgivare med vilket vårdlandstinget har ett kontrakt.

I kap 3.2 finns regler om att när en patient, som är intagen för vård och som behöver vidareremitteras har den tjänstgörande läkaren rätt att i en akut situation remittera patienten till den närmaste vårdenheten, som kan ge nödvändig vård.

Kap 4.2 reglerar när det behövs ett särskilt godkännande i förväg av hemlandstinget vid remittering för sluten vård för att tillgodose en patients val.

Varje landsting fastställer, kap 2.1, vilka befattningar som är förenade med rätt att remittera patienter för hälso- och sjukvård.

En remiss ska utfärdas innan patienten tas emot för vård. Remissen kan återkallas så länge som patienten inte har tagits emot för vård. Den är giltig som betalningsförbindelse i ett år. Vid ändrad giltighetstid ska ett bestämt datum anges.

Remiss till privat vårdgivare med kontrakt gäller som betalningsförbindelse ***endast*** om tillämpligt avtal för ersättning uppges.
I annat fall är remissen ogiltig som betalningsförbindelse.

Ersättning kan betalas enligt bestämmelserna i riksavtalet eller separat kontrakt mellan patientens hemlandsting och vårdgivaren.

Riksavtalets regler, kap 8.2, innebär att vård som ges av privat vårdgivare med kontrakt med ett landstinget ersätts av detta kontraktsslutande landsting. Detta kontraktsslutande landsting ersätts i sin tur av patientens hemlandsting enligt de i kontraktet med vårdlandstinget angivna villkoren. I detta kontrakt regleras bl.a. att ersättning för en vårdtjänst är densamma för både inom- och utomlänspatienter.

Därför är det nödvändigt att på remissen uppge det kontrakt som vårdlandstinget har upphandlat och som hemlandstinget åberopar.

Något av följande landsting kan åberopas:

Region Stockholm
Region Uppsala
Region Sörmland
Region Östergötland
Region Jönköpings län
Region Kronoberg
Region Kalmar
Region Blekinge
Region Skåne
Region Halland
Västra Götalandsregionen
Region Värmland
Region Örebro län
Region Västmanland
Region Dalarna
Region Gävleborg
Region Västernorrland
Region Jämtland Härjedalen
Region Västerbotten
Region Norrbotten
Region Gotland

På blanketten under rubriken diagnos/fråga ska klart anges vilken fråga man vill få utredd eller de åtgärder patienten bedöms vara i behov av.

Kodnummer för både remitterande och mottagande vårdenhet anges enligt den sammanställning som tillhandahålls av katalogtjänst HSA (hälso- och sjukvårdens adressregister).

Kontrollera att remissen/betalningsförbindelsen är riktigt ifylld. Den beställda vården kan försenas om remissen är felaktig eller ofullständig. Hemlandstinget kan också förorsakas onödiga kostnader.

Remissblankett 1 och 2 utgör debiteringsunderlag för hemlandstinget respektive vårdlandstinget.

Inera AB © Copyright