

Förfrågningsunderlag och Avtal beslutade i Hälso- och sjukvårdsnämnden för öppen hudsjukvård i Vårdval Skåne

Gällande från 2026-04-01

Beslutade 2026-03-05

Innehållsförteckning

1 Del A - Allmänna avsnitt	7
2 Definitioner	7
3 Allmänt om valfrihetssystemet i Region Skåne	8
4 Ansökningsförfarande	9
4.1 Ansökan	9
4.1.1 Underlag för ansökan	9
4.1.2 Öppen ansökningstid	9
4.1.3 Språk	10
4.1.4 Offentlighetsprincipen och sekretessbedömning	10
4.1.5 Rättelse och komplettering av ansökan	10
4.1.6 Beräknad Driftstart	10
4.1.7 Sökandes försäkran gällande kontraktsmallar	10
4.2 Sökanden	11
4.2.1 Sökande som är juridisk person	11
4.2.2 Sökande som är utländsk juridisk person	12
4.2.3 Sökande som inte är juridisk person	12
4.3 Överlåtelse eller ändrade ägarförhållande	13
4.4 Skäl att avslå ansökan	14
4.4.1 Skäl hänförliga till ansökan	14
4.4.2 Skäl hänförliga till sökanden eller dess företrädare	14
4.5 Prövning av ansökan och beslut om godkännande	16
4.5.1 Beslutsfattande organ	16
4.5.2 Beslut	16
4.5.3 Kontraktstecknande	16
5 Kontrakt för [vårdval]	17
6 Uppdraget	30
6.1 Målgrupper	31
6.2 Hälsoinriktat arbetssätt	31
6.3 Omställning Nära vård – Framtidens hälsosystem	31
6.4 Psykisk hälsa	34
6.5 Bemanning, kompetens och legitimation	34
6.5.1 Verksamhetschef	35
6.5.2 Medicinskt ledningsansvarig läkare	35
6.5.3 Fort- och vidareutbildning	35

6.6 Läkemedel	36
6.7 Inför och vid särskild händelse, extraordinär händelse och höjd beredskap.....	37
6.8 Forskning och utveckling (FoU)	38
6.9 Utvecklingsarbete.....	38
7 Uppsägning av avtal.....	39
7.1 Ansvar under driftstopp.....	39
7.2 Leverantörens ansvar vid enhetens upphörande	40
8 Allmänna villkor	40
8.1 Lagar och förordningar	41
8.1.1 Tystnadsplikt.....	41
8.1.2 Vårdskador	42
8.1.3 Personer i utsatta livssituationer.....	42
8.1.4 Meddelarfrihet.....	43
8.2 Patientsäkerhet	43
8.3 Samverkan.....	44
8.4 Försäkringar	45
8.5 Tolk	45
8.6 Sjukresor	46
8.7 Ickevalsalternativ	46
8.8 Klagomålshantering	46
8.9 Lokaler	47
8.10 Vårdhygien.....	47
8.11 Smittskydd	48
8.12 Miljöarbete	48
8.13 Information och marknadsföring.....	49
8.13.1 Information i väntrum	49
8.13.2 Marknadsföring	49
8.13.3 Information på 1177.se.....	50
8.13.4 e-Hälsa och digitala vårdtjänster	50
8.14 Filial	51
8.15 Underleverantör.....	52
8.15.1 Lokalisering.....	52
8.15.2 Leverantörens ansvar för underleverantör	52
8.15.3 Ansökan om underleverantör	52
8.15.4 Uppsägning av underleverantörsavtal	52
8.16 LOF	53
8.17 LOL	53

8.18 Regiongemensamma stöd för vårddokumentation och IT-tjänster för infrastruktur.....	53
8.18.1 Övergång till nytt vårdinformationssystem.....	54
8.18.2 Generellt krav och kontaktvägar	55
8.18.3 Support	55
8.18.4 Hantering av behörigheter.....	56
8.18.5 Utbildning	57
8.18.6 Åtkomst till IT-tjänster.....	58
8.18.7 Leverantör som sedan tidigare ansluter direkt till Region Skånes interna nätverk (RS-Net)	59
8.18.8 IT-tjänster.....	59
8.18.9 Priser för IT-tjänster.....	61
8.19 Informationssäkerhet.....	61
8.19.1 Redovisning av regelefterlevnad.....	61
8.19.2 Identiteter och åtkomst.....	61
8.19.3 eID-kort och SITHS eID (certifikat)	62
8.19.4 Sammanhållen journaldokumentation.....	63
8.19.5 Hantering av vårddokumentation och arkivering.....	63
8.19.6 Personuppgiftsbiträdesavtal	64
8.20 Anslutning till nationell patientöversikt.....	67
8.21 Uppföljning av kvalitet och ersättning.....	67
8.21.1 Uppföljning, tillgång till material	67
8.21.2 Kvalitetsledning	68
8.21.3 Automatiserat utlämnande	69
8.22 Medicinsk service.....	70
8.22.1 Laboratoriemedicin	70
8.22.2 Bild- och funktionsmedicin.....	70
8.23 Medicinteknik	71
9 Ersättningar	72
9.1 Leverantörens ansvar för registrering	72
9.1.1 Faktureringsrutiner.....	72
9.2 Ersättning för annan leverantörs räkning.....	73
9.3 Undantag i ersättningsskyldighet	73
9.4 Provtagning för annan leverantörs räkning.....	74
9.5 Särskild momskompensation	74
9.6 Reducerad ersättning.....	74
9.7 Patientavgifter	75
9.8 Utbildningsuppdrag.....	75

9.9 Verksamhet utanför Uppdraget.....	76
9.10 Ersättning för deltagande i utvecklingsarbete.....	76
10 Kostnadsansvar	76
10.1 Utomlänspatienter med flera.....	76
10.2 Ekonomisk reglering vid stängning av Enhet	77
11 Del B- Uppdragsspecifika avsnitt	77
12 Allmänt om Uppdraget.....	77
12.1 Särskild bemanning, kompetens och legitimation för vårdvalet.....	77
12.2 Ljusbehandling.....	78
12.3 Utbildning	78
12.3.1 Verksamhetsförlagd utbildning och praktikplatser	78
12.3.2 Utbildning för Läkare.....	79
12.3.3 Grundutbildning för läkare (GU)	79
12.3.4 Allmäntjänstgöring för läkare (AT)	80
12.3.5 Bastjänstgöring för läkare (BT)	80
12.3.6 Specialisttjänstgöring för läkare (ST)	81
12.4 Uppdragets omfattning.....	81
12.4.1 Medicinskt åtagande.....	82
12.4.2 Jämlik hälso-och sjukvård.....	82
12.4.3 Samverkan.....	82
12.4.4 Tillgänglig Hälso-och sjukvård.....	83
12.4.5 Öppettider.....	83
12.4.6 Intyg	83
12.4.7 Medicintekniska produkter och andra förbruknings- och sjukvårdsartiklar.....	84
12.4.8 Hjälpmedel	85
12.4.9 Regionmöten	85
12.5 Uppdraget omfattar inte	86
12.6 Läkemedel.....	86
12.7 Uppföljning	87
12.8 Tilläggsuppdrag.....	87
12.8.1 Sex- och samlevnadsmottagning (SESAM).....	87
12.9 Registrering.....	88
12.9.1 Huvuddiagnos	88
12.9.2 Bidiagnos	88
12.9.3 Åtgärder.....	88
12.9.4 Diagnoskoder	90
12.9.5 Åtgärds-koder - KVÅ.....	90

12.9.6 Kvalitetsregister	90
13 Ersättningar för Uppdraget.....	91
13.1 Vårdersättning	91
13.2 Ersättning för tilläggsuppdrag.....	92
13.2.1 Ersättning för Sex- och samlevnadsmottagning (SESAM).....	93
13.3 Reducerad ersättning.....	93
14 Kostnadsansvar för Uppdraget.....	93
14.1 Medicinsk service.....	93
14.2 Hjälpmedel	94
14.3 Läkemedel	94
15 Referenser	95

1 Del A - Allmänna avsnitt

Förfrågningsunderlag för hälso- och vårdval i Region Skåne innehåller både gemensamma och specifika avsnitt.

De gemensamma delarna benämns allmänna avsnitt (Del A) och de specifika avsnitten benämns uppdragsspecifika avsnitt (Del B).

De gemensamma delarna innehåller allmänna kapitel som gäller för samtliga hälso- och vårdvalen oavsett område och vårdnivå, om inte annat anges.

2 Definitioner

Med nedanstående begrepp avses följande, om inte annat uppenbarligen följer av Avtalet.

Begrepp	Förklaring
Avtalet	Kontraktet, Ansökan och de Särskilda Kontraktsvillkoren, såsom det definieras i § 3 i Kontraktet
Avtalsstart	Avtalet träder i kraft när Kontraktet undertecknats av båda Parter
Avtalstid	Avtalets giltighetstid, såsom den definieras i § 7 i Kontraktet
Barn	Personer som ännu inte fyllt 18 år
Digital vårdtjänst	Digital vårdtjänst omfattar olika former av digital kommunikation, både i realtid (synkront) och med fördröjning (asynkront)
Distanskontakt	Distanskontakt är en vårdkontakt i öppen vård där hälso- och sjukvårdspersonal och patient är rumsligt åtskilda
Driftstart	Det datum då Leverantören ska ta Uppdraget i drift, enligt § 8 i Kontraktet
Driftstopp	Träder i kraft tre (3) månader innan avtalets slutdatum
Enheten	Den enhet som framgår av § 6 i Kontraktet, där Leverantören ska utföra merparten av Uppdraget
Fysiskt besök	Besök med sjukvårdspersonal som sker i samma lokal som patient

Kontraktet	Ifylld, färdigställd och undertecknad kontraktshandling som Uppdragsgivaren tecknat med Leverantören för Uppdragets utförande
Leverantören	Uppdragsgivarens avtalspart enligt § 1 i Kontraktet, det vill säga den juridiska personens organisationsnummer.
Närhetsprincipen	Den vårdgivare som är närmast belägen invånarens folkbokföringsadress ansvarar för vården. Om personen inte är folkbokförd i Skåne innebär närhetsprincipen att det är personens vistelseadress som avgör den närmast geografiskt belägna vårdgivaren.
Patient	Person som söker, erhåller eller har sökt vård vid enheten.
Särskilda Kontraktsvillkor	Alla avsnitt förutom 3.
Underleverantör	Underleverantör är annan juridisk eller fysisk person som anlitas av Leverantören.
Uppdraget	Det uppdrag som Leverantören enligt Avtalet ska utföra, såsom det definieras i § 6 i Kontraktet
Uppdragsgivaren	Region Skåne, organisationsnummer 232100–0255

3 Allmänt om valfrihetssystemet i Region Skåne

Region Skåne har beslutat att införa valfrihetssystem inom flera vårdområden i enlighet med lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV), se avsnitt Referenser, för länk. LOV ger kommuner och regioner möjlighet att genom avtal reglera förutsättningarna för viss vård i ett valfrihetssystem. Med valfrihetssystem avses ett förfarande där varje invånare har rätt att välja den leverantör som ska utföra vården och som en upphandlande myndighet godkänt och tecknat kontrakt med. Region Skåne ansvarar för att invånarna får information om samtliga leverantörer av vårdtjänster som finns att välja emellan.

LOV erbjuder vårdleverantörerna inom valfrihetssystemet att utforma vården inom ramen för de krav som Uppdragsgivaren formulerar och utifrån invånarnas behov.

Den som vill ansöka om att leverera vård inom Region Skånes valfrihetssystem inbjuds att skriftligen ansöka om godkännande enligt ett standardiserat förfarande som beskrivs under avsnitt 4. Redan genom undertecknande av ansökan intygar sökanden såväl att kraven i avsnitt 4 är uppfyllda vid ansökningstillfället som att sökanden accepterar och kommer att uppfylla samtliga villkor i förfrågningsunderlaget för det sökta vårdvalet vid utförandet av vårduppdraget.

En sökande vars ansökan godkänns förbinder sig att leverera vård i enlighet med gällande villkor för det sökta vårdvalet genom att underteckna ett kontrakt med Uppdragsgivaren.

4 Ansökningsförfarande

Intresserade leverantörer inbjuds att ansöka om att bli godkända för ett uppdrag att bedriva vård inom Region Skånes valfrihetssystem.

4.1 Ansökan

Ansökan sker genom att ansökningsblankett avseende det sökta vårdvalet tillsammans med övriga begärda handlingar lämnas in till Uppdragsgivaren som prövar ansökan.

4.1.1 Underlag för ansökan

En (1) ansökan ska lämnas per sökt vårdval och per Enhet.

Ansökningsblanketterna för Region Skånes olika vårdval finns tillgängliga på Region Skånes hemsida samt på den nationella webbplatsen, se avsnitt Referenser, för länk.

För att ansökan ska godkännas måste den vara korrekt och komplett ifylld och undertecknad i enlighet med de anvisningar som anges i ansökningsblanketten. Vidare måste till ansökan bifogas sådant underlag som krävs enligt avsnitt 4.2 till styrkande av att sökanden uppfyller uppställda obligatoriska krav på juridisk och ekonomisk ställning.

4.1.2 Öppen ansökningstid

Ansökningstiden är öppen vilket innebär att det inte finns en sista dag som ansökan ska vara inlämnad, utan ansökan kan lämnas så länge beslutet om vårdval kvarstår inom vårdområdet. Se avsnitt 4.5.1 angående när ansökan

senast måste vara inkommen för att kunna tas upp till prövning vid ett visst datum.

4.1.3 Språk

Ansökan och bilagor till ansökan ska vara på svenska.

4.1.4 Offentlighetsprincipen och sekretessbedömning

Ansökningsförfarandet följer reglerna i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) (OSL). Huvudregeln är att alla ansökningshandlingar från och med ansökan inkommit till Uppdragsgivaren är offentliga. Uppdragsgivaren kan dock vid en begäran om att lämna ut handlingarna göra bedömningen att begärda handlingar eller delar därav omfattas av sekretess.

4.1.5 Rättelse och komplettering av ansökan

Felaktig, otydlig eller inkomplett ansökan kan rättas eller kompletteras av sökanden. Uppdragsgivaren kan också förelägga sökanden att rätta eller komplettera ansökan vilket kan få till följd att handläggningstiden för ansökan förlängs. Sökanden ska utan dröjsmål efterkomma ett föreläggande om rättelse eller komplettering, annars kan ansökan avslås. Kompletteringen ska inkomma senast två (2) veckor efter föreläggandet. Sökanden har dock rätt att särskilt begära att ansökan tas upp till prövning enligt avsnitt 4.5, även om sökanden har förelagts av Uppdragsgivaren att komplettera ansökan.

4.1.6 Beräknad Driftstart

I ansökan ska anges från vilket datum sökanden avser bedriva den vård som ansökan avser, vilket måste vara tidigast tre (3) månader och senast nio (9) månader efter att det politiskt beslutande organet för vårdvalet tar upp ansökan till prövning, se avsnitt 4.5. Driftstart infaller första vardagen efter månadsskifte. Annat datum för Beräknad Driftstart i ansökan kan ensidigt godkännas av Uppdragsgivaren.

4.1.7 Sökandes försäkran gällande kontraktsmallar

I ansökan ska sökanden skriftligen redogöra för hur sökanden avser utföra uppdraget, samt med vilka kompetenser, för att uppfylla kraven i det kontrakt som tecknas mellan Uppdragsgivaren och sökanden om sökanden godkänns. Kontrakt återfinns i avsnitt 5 och inkluderar genom uttrycklig hänvisning bland annat de särskilda kontraktsvillkor i förfrågningsunderlaget som gäller för det sökta vårdvalet.

Genom att underteckna ansökningsblanketten försäkrar sökanden att sökanden uppfyller kraven för godkännande, att uppdraget kommer att utföras i enlighet med vad som angetts i ansökan och att sökanden från beräknad driftstart kan uppfylla samtliga kontraktsvillkor i förfrågningsunderlaget för vårdvalet. Genom att underteckna ansökningsblanketten försäkrar sökanden också att sökanden kommer att uppfylla förutsättningarna för kontraktstecknande enligt avsnitt 4.2.

4.2 Sökanden

Såväl fysiska som juridiska personer kan var för sig eller tillsammans med andra leverantörer lämna en ansökan om godkännande för utförande av uppdraget. Uppdragsgivaren tecknar endast kontrakt med juridiska personer eller fysiska personer (enskilda näringsidkare).

För att den sökande ska godkännas för sökt uppdrag krävs, förutom en korrekt och komplett ansökan, att sökanden uppfyller kraven avseende juridisk och ekonomisk ställning.

4.2.1 Sökande som är juridisk person

Om sökanden vid tidpunkten för ansökan är en juridisk person ska sökanden:

4.2.1.1 Juridisk ställning

- vara registrerad i aktiebolags-, handels-, eller föreningsregistret hos Bolagsverket (undantag från kravet på registrering medges för enskild näringsidkare)
- vara registrerad för F-skatt hos Skatteverket
- vara registrerad som arbetsgivare hos Skatteverket i de fall då detta är nödvändigt
- ha fullgjort lagstadgade skyldigheter avseende betalningar av sociala avgifter och skatter.

Uppdragsgivaren kontrollerar sökandens juridiska ställning hos kreditupplysningsföretag samt eventuella skatteskulder hos Skatteverket.

4.2.1.2 Ekonomisk ställning

Sökanden ska ha en god och stabil ekonomisk ställning som svarar mot uppdraget i enlighet med vad som framgår av ansökningsformulär och den beskrivningen i ansökan om hur sökanden avser utföra uppdraget. Uppdragsgivaren inhämtar via kreditupplysningsföretag och på andra sätt

officiell information om sökandens ekonomiska förutsättningar. Om sökanden inte bedöms vara kreditvärdig eller ha för hög risk kommer Uppdragsgivaren att göra en samlad och mer omfattande genomgång av sökandens ekonomiska ställning för att säkerställa att denne har en ekonomisk stabilitet som svarar mot uppdragets omfattning.

Uppdragsgivaren förbehåller sig därmed rätten att begära in kompletterande information från sökanden för att kunna bedöma sökandens ekonomiska ställning. Uppdragsgivaren ska ha möjlighet att kontrollera av sökanden lämnade uppgifter. Kontrollen kan innebära att sökandens revisor och bank kontaktas.

Sökanden kan även styrka sin ekonomiska ställning genom exempelvis garanti från moderbolag, bank eller utlåtande från revisor. Om sökandens ekonomiska ställning på sådant sätt garanteras av annan ska intyg om detta bifogas i ansökan. Intyget ska vara undertecknat av behörig företrädare för garanten och i intyget ska vidare anges att garanten svarar ”såsom för egen skuld” för uppfyllandet av samtliga de åtaganden som följer av Avtalet. Kraven på ekonomisk ställning ska då på motsvarande sätt redovisas och uppfyllas av garanten. Kontrollen kan innebära att garantens revisor och bank kontaktas.

4.2.2 Sökande som är utländsk juridisk person

Utländska sökanden som är juridiska personer kan uppfylla kraven på juridisk och ekonomisk ställning i avsnitt 4.2.1 genom att bifoga motsvarande intyg från behöriga myndigheter i det land där sökanden är etablerad, till sin ansökan. Intygen ska styrka att sökanden där har betalt föreskrivna skatter och avgifter samt att sökanden är registrerad i den officiella förteckningen över näringsidkare i det land där sökanden är verksam. Sådana intyg får inte vara äldre än fyra (4) månader vid ansökningsdagen och ska vara översatta till svenska.

4.2.3 Sökande som inte är juridisk person

Sökande som är fysisk person eller en grupp av fysiska personer ska i ansökan ange i vilken juridisk form uppdraget avses utföras. I ansökan ska förutsättningar och tidplan anges för när den juridiska personen ska vara etablerad. Sökanden ska också till sin ansökan foga en ekonomisk plan för den juridiska person som ansökan avser ska utföra uppdraget och uppfylla kraven i detta förfrågningsunderlag.

Uppdragsgivaren gör motsvarande kontroll av fysisk person eller en grupp av fysiska personer som avser att tillsammans bilda en juridisk person för att utföra uppdraget, som för sökande som är juridisk person, det vill säga Uppdragsgivaren inhämtar via kreditupplysningsföretag och på andra sätt officiell information om sökandens ekonomiska förutsättningar.

Om sökanden är en fysisk person eller en grupp av fysiska personer som avser att tillsammans bilda en juridisk person för att utföra uppdraget ska sökande senast vid kontraktstecknandet:

- vara registrerad i aktiebolags-, handels-, eller föreningsregistret hos Bolagsverket
- vara registrerad för F-skatt hos Skatteverket
- vara registrerad som arbetsgivare hos Skatteverket i de fall då detta är nödvändigt
- ha fullgjort lagstadgade skyldigheter avseende betalningar av sociala avgifter och skatter.

Om sökanden är en fysisk person (enskild näringsidkare) som avser att utföra uppdraget som fysisk person ska sökanden vara registrerad för F-skatt eller FA-skatt vid kontraktstecknande.

Uppdragsgivaren gör motsvarande kontroll av fysiska sökandes ekonomiska ställning som för sökande som är juridisk person, det vill säga Uppdragsgivaren inhämtar via kreditupplysningsföretag och på andra sätt officiell information om sökandens ekonomiska förutsättningar.

4.3 Överlåtelse eller ändrade ägarförhållande

Om det bestämmande inflytandet över Leverantören eller sökanden förändras direkt eller indirekt genom överlåtelse av aktier eller på annat sätt ska Leverantören utan dröjsmål skriftligen anmäla detta till Uppdragsgivaren, se avsnitt Referenser, för länk. Uppdragsgivaren har ingen skyldighet att acceptera överlåtelsen eller de ändrade ägarförhållandena. Därutöver har Uppdragsgivaren rätt att granska de nya ägarförhållandena på samma sätt som vid en ny ansökan i enlighet med avsnitt 4 Ansökningsförfarande. Uppdragsgivaren har också rätt att ta ut 20 000 kronor i administrativ avgift vid ansökan om överlåtelse eller ändrade ägarförhållande.

4.4 Skäl att avslå ansökan

En ansökan kan avslås på grund av skäl som är hänförliga antingen till ansökan eller till sökanden enligt avsnitt 4.4.1–4.4.2.

4.4.1 Skäl hänförliga till ansökan

En ansökan om godkännande kommer att avslås om:

- a) den inte är komplett ifylld eller är felaktigt eller otydligt ifylld; eller om
- b) den inte är undertecknad av behörig företrädare för sökanden; eller om
- c) sökanden har underlåtit att till ansökan bifoga de handlingar och intyg som krävs för att ansökan ska vara komplett; eller om
- d) sökanden inte efterkommer Uppdragsgivarens föreläggande att komplettera eller rätta ansökan, eller att inkomma med kompletterande underlag till ansökan; eller om
- e) Uppdragsgivaren utifrån ansökan bedömer att uppdraget inte kommer att kunna bedrivas i sin helhet enligt villkoren i förfrågningsunderlaget från beräknad driftstart.

4.4.2 Skäl hänförliga till sökanden eller dess företrädare

Även om det inte finns skäl att avslå ansökan i enlighet med avsnitt 4.4.1 kan ansökan komma att avslås av skäl som är hänförliga till sökanden eller dess företrädare:

- a) har låg kreditvärdighet enligt kreditupplysningen och Uppdragsgivaren bedömer att det kan påverka sökandens förmåga att utföra uppdraget
- b) som avser utföra uppdraget genom en vid ansökningstillfället ännu ej etablerad juridisk person, enligt Uppdragsgivarens bedömning inte kan redovisa den ekonomiska stabilitet som krävs för att utföra uppdraget, eller saknar ekonomiska garantier för uppdragets utförande
- c) trots Uppdragsgivarens begäran inte kan redovisa en ekonomisk plan som Uppdragsgivaren bedömer visar på förutsättningar att utföra uppdraget under de två första åren från beräknad driftstart
- d) riskerar att ställa in sina betalningar, inleda ackordsförhandlingar, träda i likvidation eller om fara för obestånd annars föreligger
- e) har dömts enligt en lagakraftvunnen dom för brott som innefattar deltagande i en kriminell organisation, brott som innefattar

korruption, mutbrott, bedrägeri, penningtvätt eller annan allvarlig art som gör att sökanden eller dess företrädares lämplighet kan ifrågasättas

- f) någon omständighet föreligger som enligt 7 kap. 1 § LOV får medföra uteslutning av sökanden
- g) har obetalda skulder avseende inbetalning av skatter eller socialförsäkringsavgifter
- h) tidigare har haft skulder avseende inbetalning av skatter eller socialförsäkringsavgifter, oaktat att sådana skulder har reglerats vid tidpunkten för ansökan
- i) har dömts enligt en lagakraftvunnen dom för brott som avser yrkesutövningen
- j) har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen
- k) haft eller godkänts för uppdrag åt Uppdragsgivaren, annan region eller annan uppdragsgivare som sagts upp i förtid, eller jämförbara åtgärder, till följd av brister i agerande eller inte kunnat påbörjas på grund av att uppdragsgivaren bedömt att sökanden saknat förutsättningar att utföra uppdraget i enlighet med villkoren
- l) har dömts enligt en lagakraftvunnen dom eller är föremål för utredning av brott som Uppdragsgivaren bedömer kunna påverka förtroendet för företrädaren eller sökande
- m) har av Socialstyrelsen, Inspektionen för vård och omsorg (IVO) eller av allmän förvaltningsdomstol genom lagakraftvunnet beslut helt eller delvis förbjudits bedriva verksamhet enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659)
- n) har vid en tidigare eller pågående avtalsrelation agerat på sätt som Uppdragsgivaren bedömer är förtroendeskadande
- o) någon av de omständigheterna i § 11 Kontraktet varit för handen i en tidigare avtalsrelation.

Genom att behörig företrädare undertecknar ansökan intygar sökande på heder och samvete att någon uteslutningsgrund enligt punkt a-o inte föreligger vid ansökan.

Sökanden kan vidare komma att uteslutas från godkännande om Uppdragsgivaren eller annan myndighet genomför en utredning om allvarliga brister i verksamhet som sökanden har i annat uppdrag. Eller att Uppdragsgivaren av annan anledning bedömer att sökanden saknar förutsättningar att utföra uppdraget i enlighet med förfrågningsunderlaget.

4.5 Prövning av ansökan och beslut om godkännande

Prövning och beslut om godkännande av ansökan fattas av det politiskt beslutande organ hos Uppdragsgivaren som ansvarar för vårdvalet som ansökan avser, se avsnitt Referenser, för länk.

4.5.1 Beslutsfattande organ

De politiskt beslutande organen prövar ansökningar som inkommit till Uppdragsgivaren senast sextio (60) dagar före planerat sammanträde. Om sökanden begär prövning av ansökan på ingivet underlag ska Uppdragsgivaren, oaktat eventuella kompletteringsförelägganden utfärdade till sökanden, ta upp ansökan till prövning. Prövning sker vid planerat sammanträde som infaller tidigast inom sextio (60) dagar från sådan begäran inkommit till Uppdragsgivaren.

4.5.2 Beslut

Alla ansökningar som uppfyller kraven kommer att godkännas om inte skäl att avslå ansökan enligt avsnitt 4.4 föreligger. När beslut fattats om godkännande om att ingå avtal skickar Uppdragsgivaren ett kontrakt för undertecknande. Om beslut fattats att avslå ansökan ska Uppdragsgivaren ange grund för avslag och informera om hur sökande kan begära prövning av beslut.

4.5.3 Kontraktstecknande

I enlighet med avsnitt 4.2 förutsätter kontraktstecknande att sökanden, om uppdraget ska utföras av en juridisk person, är registrerad med organisationsnummer i Bolagsverkets aktiebolags-, handels-, eller föreningsregister och kan uppvisa registerutdrag (eller motsvarande handling för utländska juridiska personer) till styrkande av detta. Är sökanden en fysisk person som avser att utföra uppdraget som enskild näringsidkare är en förutsättning för kontraktstecknande att sökanden är registrerad för F-skatt eller FA-skatt och kan uppvisa F- eller FA-skattsedel från Skatteverket. Uppdragsgivaren undertecknar således kontrakt enbart mot uppvisande av registerutdrag eller motsvarande handlingar för utländska juridiska personer enligt avsnitt 4.2.2 eller 4.2.3. Kontraktet träder i kraft först när det undertecknats av både Uppdragsgivaren och sökanden.

Genom undertecknande av kontraktet åtar sig den godkända sökanden att uppfylla samtliga vid var tid gällande villkor i förfrågningsunderlaget.

5 Kontrakt för [vårdval]

Inom hakparentes ersätts med individualiserad information före undertecknande.

§ 1 Parter

- Region Skåne, organisationsnummer: 232100–0255, adress: Region Skåne, 291 89 Kristianstad, ("Uppdragsgivaren")
- [Leverantörens namn], organisationsnummer: [XXXXXX-XXXX], adress [Leverantörens adress], ansökans diarienummer: [ÅÅÅÅ-VVXXXXXX], ("Leverantören").

§ 1.1 Verksamhetschef

Vid tecknande av kontrakt ska Leverantören ha en utsedd namngiven verksamhetschef för enheten. Vid byte av verksamhetschef ska Leverantören inkomma med en skriftlig ändringsanmälan till Uppdragsgivaren senast sextio (60) dagar innan ändringen önskas träda i kraft. Uppdragsgivaren har rätt att neka ny verksamhetschef om det finns omständigheter som medför att Uppdragsgivaren saknar förtroende för denne.

§ 2 Syfte och mål

Syfte och mål med detta Avtal är att vården ska vara av god kvalitet och säkerställa kraven på patientsäkerhet, ändamålsenlig och effektiv vård för framtiden samt utföras på ett för Region Skåne kostnadseffektivt sätt.

§ 3 Avtalskonstruktion

Vid motstridiga uppgifter i kontraktshandlingarna gäller de i följande ordning, om inte omständigheterna uppenbarligen föranleder annat:

- 1) vid var tid gällande särskilda kontraktsvillkor i förfrågningsunderlaget för vårdvalet "Särskilda Kontraktsvillkor"
- 2) detta Kontrakt, undertecknat av Parterna "Kontraktet"
- 3) Leverantörens av Uppdragsgivaren godkända ansökan i de delar som överensstämmer med publicerat förfrågningsunderlag, inklusive bilagor, eventuella rättelser, kompletteringar etcetera "Ansökan".

Kontraktshandlingarna kompletterar varandra och ska läsas gemensamt. Samtliga kontraktshandlingar tillsammans benämns gemensamt "Avtalet".

§ 4 Definitioner

Begrepp som definieras i detta Kontrakt har samma innebörd i övriga delar av Avtalet, om inte annat uttryckligen följer av avsnitt 2, som innehåller en komplett förteckning över samtliga definitioner i Avtalet, eller uppenbart följer av Avtalet i övrigt.

§ 5 Uppdragsgivarens ändringar och tillägg i Avtalet

Leverantören är införstådd med att Uppdragsgivaren när som helst, ensidigt, kan besluta om ändringar och tillägg i Avtalet, det vill säga såväl i Kontraktet som i de Särskilda Kontraktsvillkoren. Så snart Uppdragsgivaren har fattat beslut om ändringar och tillägg i Avtalet ska Uppdragsgivaren underrätta Leverantören om ändringarna genom skriftligt meddelande till Leverantören.

Förutsättningar för andra ändringar och tillägg till Avtalet regleras i § 18.

§ 5.1 Om Leverantören inte accepterar ändringar och tillägg i Avtalet

Om Leverantören inte accepterar Uppdragsgivarens ändringar ska Leverantören, inom trettio (30) dagar från det datum Uppdragsgivaren avsände ändringsmeddelande i enlighet med § 5 till Leverantören, underrätta Uppdragsgivaren därom genom skriftligt meddelande. Verkan av att Uppdragsgivaren inom 30-dagarsfristen mottar Leverantörens meddelande om att avtalsändringarna inte accepteras är att Avtalet upphör att gälla i förtid i enlighet med § 10.1.

§ 5.2 Om Leverantören accepterar ändring i Avtalet

Om Uppdragsgivaren inte inom 30-dagarsfristen mottagit meddelande från Leverantören om att avtalsändringarna inte accepteras blir Leverantören bunden av de nya villkoren.

§ 6 Uppdraget

Leverantören ska utföra det vårduppdrag som beskrivs i avsnitt 6 och 12 i de Särskilda Kontraktsvillkoren och i Ansökan ("Uppdraget"). Uppdraget ska främst utföras i de lokaler som Leverantören disponerar för Uppdragets utförande ("Enheten") och i enlighet med Avtalet. Vid de tillfällen då Uppdraget inte utförs i Leverantörens lokaler ska Leverantören särskilt beakta gällande lagstiftning på området omfattande, men inte uteslutande till, personlig integritet, patientsäkerhet och sekretess.

Uppdragsgivaren ska för Uppdragets utförande till Leverantören utge tillämplig ersättning enligt avsnitt Ersättningar och Ersättningar för Uppdraget, i de Särskilda Kontraktsvillkoren ("Ersättningar").

Leverantören svarar för att ha systematisk egenkontroll i sin verksamhet. Leverantören har därmed skyldighet att fortlöpande dokumentera alla typer av avvikelser i förhållande till utfört Uppdrag enligt detta Avtal. Förteckning över samtliga avvikelser ska finnas tillgänglig och vara helt transparent för Uppdragsgivaren och på begäran rapporteras till Uppdragsgivaren.

§ 7 Avtalsstart och avtalstid

Avtalet träder i kraft när Kontraktet undertecknats av båda Parter ("Avtalsstart") och gäller till och med den 31 december nästkommande ojämna år ("Avtalstid"). För det fall Avtalet inte sagts upp av någon part skriftligen senast tolv (12) månader före Avtalstidens utgång förlängs Avtalstiden med två (2) år i taget med tolv (12) månaders uppsägningstid.

§ 8 Driftstart

Leverantören ska utföra Uppdraget från och med datum för driftstart, tidigast [åååå-mm-dd] och senast [åååå-mm-dd]. Leverantören ska inkomma med startanmälan senast tio (10) veckor före beräknad driftstart.

§ 8.1 Verifikation inför Driftstart

Leverantören ska senast tre (3) månader före Driftstart ha inkommit till Uppdragsgivaren med sådant underlag till styrkande av att Leverantören kan uppfylla kraven för Uppdraget från Driftstart som finns listat i bilagan till ansökningsblanketten för aktuellt vårdval. Till ytterligare verifikation av kravuppfyllelse förbehåller sig Uppdragsgivaren rätten att begära in ytterligare information från Leverantören och att efter överenskommelse med Leverantören företa ett verifikationsbesök. Leverantören ska före Driftstart tillse att denne samt Enheten är registrerad i Inspektionen för Vård och Omsorgs (IVO) Vårdgivarregister.

§ 8.2 Uppskjuten Driftstart

Uppdragsgivaren äger ensidigt rätt att besluta om att senarelägga Driftstart om Uppdragsgivaren bedömer att Leverantören saknar förutsättningar att utföra Uppdraget i enlighet med Avtalet från Driftstart. I beslutet ska Uppdragsgivaren ange nytt datum för Driftstart, grunden för beslutet samt vad som krävs för att Driftstarten inte ska skjutas upp ytterligare.

Om Uppdragsgivaren skulle besluta om senareläggning av Driftstart äger Leverantören inte rätt till vare sig Ersättningen eller någon annan form av ersättning från Uppdragsgivaren för den senare Driftstarten. Vid upprepade uppskjutningar av Driftstarten äger Uppdragsgivaren i enlighet med § 10.1 också rätt, utan att ersättningsskyldighet gentemot Leverantören uppkommer, att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande.

§ 9 Driftstopp

Driftstopp av verksamheten infaller senast den första dagen i månaden när det återstår tre (3) månader av avtalstiden. Leverantörens ansvar under driftstopp beskrivs i avsnitt 7.

§ 10 Förtida upphörande

Avtalet kan sägas upp av Parterna till upphörande före Avtalstidens utgång i enlighet med §§ 10.1–10.3. Uppsägning ska vara skriftlig.

Vid Enhetens upphörande kvarstår Leverantörens skyldighet att gentemot Uppdragsgivaren bland annat att reglera utestående viten och andra ersättningskrav.

Fram till Avtalets upphörande skall Leverantören fullgöra samtliga sina åligganden enligt Uppdraget. Härutöver skall Leverantören utföra samtliga sina åtaganden i enlighet med vad som närmare anges i avsnitt 7 i de Särskilda Kontraktsvillkoren gällande slutförandet av pågående behandling samt uppföljning av pågående vårdåtaganden.

Det noteras särskilt att Leverantören inte under några omständigheter har rätt att upphöra med utförandet av Uppdraget eller del av Uppdraget med hänvisning till att det pågår en tvist mellan Parterna. En sådan rätt för Leverantören föreligger endast om Uppdragsgivaren skriftligen har godkänt det eller en domstol i lagakraftvunnet beslut eller dom har beslutat om en sådan rätt.

§ 10.1 Leverantören accepterar inte ändringar och tillägg i Avtalet

Om Uppdragsgivaren i enlighet med § 5 beslutar om ändringar och tillägg i Avtalet, och Leverantören inom 30-dagarsfristen skriftligen meddelar Uppdragsgivaren att Leverantören inte accepterar ändringarna i enlighet med § 5.1, upphör Avtalet automatiskt att gälla, det vill säga utan föregående uppsägning, i månadsskiftet tolv (12) månader (vilket inkluderar uppsägningstid nio (9) månader och driftstopp tre (3) månader) efter utgången av 30-dagarsfristen. Under den återstående Avtalstiden ska Avtalet

i dess lydelse före ändringarna äga tillämpning mellan Parterna. Vid förtida upphörande för Leverantören, kan ny ansökan först prövas när innevarande avtal upphör att gälla.

§ 10.2 Uppdragsgivarens rätt att säga upp Avtalet

Uppdragsgivaren äger rätt att säga upp Avtalet till upphörande i förtid enligt följande:

§ 10.2.1 Upprepade uppskjutningar av Driftstart

Om Driftstarten skjutits upp fler än en gång i enlighet med § 8.2 äger Uppdragsgivaren rätt att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande.

Uppdragsgivaren äger vidare rätt att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande om Leverantören underlåter att fullgöra sina åtaganden i enlighet med avsnitt 8.18.1 och däri angiven checklista i de särskilda kontraktsvillkoren.

§ 10.2.2 Politiskt beslut om tillbakadragande av vårdval

Uppdragsgivaren får efter politiskt beslut om tillbakadragande av vårdval när som helst under Avtalstiden skriftligen säga upp Avtalet till upphörande i förtid. Vid sådan uppsägning tillämpas en uppsägningstid om tolv (12) månader följt av driftstopp under en period om tre (3) månader, det vill säga totalt femton (15) månader.

§ 10.2.3 Brister i Uppdragets utförande

Uppdragsgivaren äger vidare rätt att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande, eller till upphörande vid datum som Uppdragsgivaren anger inkluderat datum för driftstopp om:

- a) Leverantören brister i Uppdragets utförande och rättelse ej sker utan dröjsmål efter erinran.
- b) Leverantören under Avtalstiden begärs eller försätts i konkurs eller i likvidation, är under tvångsförvaltning, är underkastad näringsförbud eller annat liknande förfarande, är föremål för ackord eller har tills vidare inställt sina betalningar eller annars på goda grunder kan befaras vara på obestånd eller inte fullgör sina skyldigheter avseende redovisning, svenska skatter eller socialavgifter eller årsredovisning till Bolagsverket.
- c) Leverantören är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, ackord eller annat liknande förfarande.
- d) En förändring sker direkt eller indirekt avseende ägandet av en majoritet av aktierna i Leverantören, eller annars det bestämmande

inflytandet över Leverantören förändras direkt eller indirekt, på ett sätt som Uppdragsgivaren inte skäligen kan godta.

- e) Det framkommer att Leverantören i sin ansökan lämnat oriktiga uppgifter eller på annat sätt i samband med det ansökningsförfarande som har föregått tecknande av Avtalet.
- f) Verksamhetschef eller annan person hos Leverantören dömts för brott som avser yrkesutövningen eller annat brott som allvarligt rubbar Uppdragsgivarens eller allmänhetens förtroende för Leverantören och dess företrädare, eller Leverantörens lämplighet att fullfölja Avtalet.
- g) Uppdragsgivaren kan visa att företrädare för Leverantören har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen.
- h) IVO eller allmän förvaltningsdomstol genom beslut helt eller delvis förbjudit Leverantörens verksamhet enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659).
- i) Leverantören eller företrädare för denne vid utförandet av uppdraget agerar på sätt som Uppdragsgivaren bedömer är så förtroendskadande att det inte är skäligt att avtalsrelationen ska fortsätta.
- j) Leverantör eller företrädare för denne har vid en tidigare eller pågående avtalsrelation agerat på sätt som Uppdragsgivaren bedömer är förtroendskadande.
- k) Någon av de omständigheterna i § 11 Kontraktet varit för handen i en annan avtalsrelation.
- l) Leverantören eller företrädare i annat väsentligt hänseende brustit i sina åtaganden.

I det följande görs en icke uttömmande uppräknings av vad som enligt Avtalet utgör brister i Uppdragets utförande:

- i. Leverantören vidmakthåller inte för Uppdraget avtalad kvalitet och tillgänglighet.
- ii. Leverantören följer inte för Uppdraget gällande lagar, författningar, föreskrifter, beslut och riktlinjer.
- iii. Det är uppenbart att Leverantören vid Uppdragets utförande inte uppfyller gällande medicinska krav på undersökning, vård och behandling samt krav avseende bemötande av patienter.
- iv. Leverantören brister ifråga om organisation, ledning och intern kontroll, exempelvis avseende verksamhetschef och ansvar för enskilda ledningsuppgifter.

- v. Kraven i Patientdatalagen (PDL) 2008:355 avseende hantering av patientuppgifter tillgodoses inte av Leverantören.
- vi. Leverantören utför Uppdraget med uppenbara risker för patientsäkerheten vad gäller antalet vårdpersonal i förhållande till förväntade patientvolym (underbemanning) eller nödvändig formell och reell kompetens hos vårdpersonalen.
- vii. Leverantören söker genom ett felaktigt eller otillbörligt agerande tillförsäkna sig ekonomiska fördelar i avtalsrelationen med Uppdragsgivaren.
- viii. Leverantören agerar på ett sätt som riskerar att medföra att Uppdragsgivarens renommé eller allmänhetens förtroende för Uppdragsgivaren försämras eller Leverantören agerar på ett sätt som medför att Uppdragsgivarens förtroende för Leverantören allvarligt rubbas.
- ix. Leverantören har ålagts erlägga vite för minst sex (6) månader.
- x. Leverantören i väsentligt hänseende brister i det ansvar för underleverantör som Leverantören åtagit sig enligt Avtalet.

I händelse av att Avtalet sägs upp på grund av brister i Uppdragets utförande, ska Leverantören ersätta Uppdragsgivaren för uppkommen skada.

Uppdragsgivaren äger vidare rätt att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande om Leverantören underlåter att fullgöra sina åtaganden i enligt med avsnitt 8.18.1 och däri angiven checklista i de särskilda kontraktsvillkoren.

§ 10.3 Leverantörens rätt att säga upp Avtalet

Med beaktande av avsnitt 7 i de Särskilda Kontraktsvillkoren äger Leverantören rätt att säga upp Avtalet till förtida upphörande:

- a) utan särskild grund senast sex (6) veckor före Driftstart
- b) om Uppdragsgivaren är i dröjsmål med att erlägga Ersättningen och inte erlägger ersättningen senast trettio (30) dagar från skriftlig anmaning därom från Leverantören. Leverantören äger dock inte rätt att säga upp Avtalet med stöd av denna bestämmelse om Uppdragsgivaren tillgodosgör del av ersättningen med stöd av § 11.

§ 10.3.1 Leverantörens ansvar vid förtida upphörande

Leverantörens uppsägning till förtida upphörande eller ett meddelande om hävning träder i kraft tidigast fjorton (14) dagar efter det att meddelandet kommit Uppdragsgivaren tillhanda. Meddelanden enligt denna bestämmelse ska skickas till Uppdragsgivarens registrerade adress.

Efter Avtalets upphörande kvarstår Leverantörens ansvar för utlämnande av vårdokumentation, loggutdrag, invånarens tillgång till sin journal, på begäran från patient utföra sättande eller borttagande av spärr av journaluppgift samt journalförstöring enligt PDL. I ansvaret ingår även registerutdrag enligt artikel 15 General Data Protection Regulation (GDPR).

§ 11 Påföljder vid avtalsbrott

Utöver vad som i § 11 sägs om Parternas rätt att säga upp Avtalet i förtid kan följande påföljder göras gällande vid brott mot Avtalet.

Leverantören är medveten om att leverantörens brott mot detta Avtal (avtalsbrott) kan ha väsentlig negativ inverkan på Region Skånes möjligheter att erbjuda hälso- och sjukvård och säkerställa en god vård för regionens invånare, bland annat med avseende på att vården ska vara säker, individanpassad, kunskapsbaserad, jämlik, tillgänglig och kostnadseffektiv. Leverantören är även medveten om att skada till följd av sådana avtalsbrott inte alltid kan fastställas på ett exakt sätt. Vid leverantörens avtalsbrott är, om inte annat uttryckligen anges, samtliga påföljder enligt detta avtal kumulativa. Det innebär att Region Skåne kan göra gällande flera påföljder för samma avtalsbrott.

§ 11.1 Rätt till vite

Om Uppdragsgivaren gör sannolikt att Leverantören inte utför eller utfört Uppdraget i enlighet med Avtalet, utgår vite om minst tio (10) procent av ersättningen per månad och avvikelse.

Vitet löper månatligen. Uppdragsgivaren äger rätt att ta ut vite för samtliga månader under vilken avvikelsen eller avvikelserna pågått. Vite kan följaktligen utkrävas retroaktivt. Vitet upphör att gälla när Leverantören vidtagit åtgärder som Uppdragsgivaren godkänt och Leverantören styrkt att avvikelsen inte längre föreligger. Uppdragsgivaren har rätt att från framtida utbetalningar av Ersättningen till Leverantören för Uppdragets utförande avräkna vitesbeloppet eller utkräva betalning av vitesbeloppet.

Uppdragsgivaren äger rätt att tillgodogöra sig vitesbeloppet. Därutöver har Uppdragsgivaren också rätt att ta ut 20 000 kronor i administrativ avgift vid beslut om vite, detta belopp får avräknas eller utkrävas.

För det fall Leverantören inte vidtagit av Uppdragsgivaren godkända åtgärder i syfte att komma till rätta med avvikelsen äger Uppdragsgivaren självständig rätt att utöka vitet. Nivån på utökningen fastställs av Uppdragsgivaren och får högst uppgå till femtio (50) procent av tidigare

utkrävt vite per månad. Vid upprepade utökningar av vitet sker utökningen utifrån det senaste vitets totalbelopp (inklusive tidigare ökningsar).

§ 11.1.1 Vitesgrundande belopp

Oavsett Leverantörens månadsersättning för aktuell månad beräknas vitet på medelvärdet av Leverantörens månadsersättning för de senaste tolv (12) månaderna innan avvikelsen inträffat.

Om den föregående perioden av ersättningar understiger tolv månader ska genomsnittet beräknas på den kortare period som varit.

Det vitesgrundande beloppet uppgår dock alltid till lägst 250 000 kronor. Det innebär att om beräkningen av det vitesgrundande beloppet enligt bestämmelserna resulterar i ett belopp som är lägre än 250 000 kronor ska det vitesgrundande beloppet uppgå till 250 000 kronor.

§ 11.2 Rätt att återkräva och avräkna för högt utbetald ersättning

Utöver rätten till vite enligt § 11.1 äger Uppdragsgivaren rätt att återkräva och avräkna ersättning till Leverantören för Uppdragets utförande i enlighet med vad som framgår av denna paragraf.

Om Uppdragsgivaren gör sannolikt att Leverantören har fått Ersättning med för högt belopp har Uppdragsgivaren rätt att återkräva det för högt utbetalda beloppet.

Uppdragsgivaren har rätt att från framtida utbetalningar av ersättningen till Leverantören avräkna den för högt utbetalda ersättningen. I de fall Leverantören underlåter att genomföra åtgärder för att säkerställa framtida korrekt ersättning för utfört Uppdrag avräknas den för högt utbetalda ersättningen månatligen fram till dess att avvikelsen är åtgärdad i sin helhet.

Uppdragsgivaren har även möjlighet att avräkna beloppet för den för högt utbetalda ersättningen i sin helhet.

Uppdragsgivaren äger rätt att tillgodogöra sig belopp som har avräknats. Därutöver har Uppdragsgivaren också rätt att ta ut 20 000 kronor i administrativ avgift vid beslut enligt denna paragraf. Detta belopp får avräknas som beskrivet.

I förtydligande syfte får Uppdragsgivaren vid fastställandet av återkravet avräkna detta på den totala ersättning som uppbärs av Leverantören från Uppdragsgivaren, det vill säga inte endast för Enheten eller det specifika Avtalet.

§ 11.3 Rätt till avhjälpande på Leverantörens bekostnad

Om Leverantören brister i Uppdragets utförande på så sätt att Leverantören underlåter att utge betalning för medicinska tjänster som omfattas av Uppdraget och som Leverantören upphandlar från Uppdragsgivaren eller tredje part, har Uppdragsgivaren rätt att avhjälpa bristen på Leverantörens bekostnad om Leverantörens betalningsunderlåtelse kan innebära att patientsäkerheten äventyras eller risk för att patient annars lider men eller inte erhåller adekvat vård. Uppdragsgivaren äger rätt att från framtida utbetalningar av Ersättningen till Leverantören för Uppdragets utförande innehålla och tillgodogöra sig ett belopp som motsvarar avhjälpandekostnaden.

§ 11.4 Rätt till fördjupad uppföljningskostnad

Om Uppdragsgivaren i samband med en genomförd uppföljning gör sannolikt att Leverantören inte utför eller inte har utfört Uppdraget i enlighet med Avtalet kan Uppdragsgivaren besluta om att genomföra en fördjupad uppföljning. Uppdragsgivaren äger rätt att kräva att Leverantören i sin helhet ska ersätta Uppdragsgivaren samtliga dennes kostnader för varje genomförd fördjupad uppföljning. Uppdragsgivaren har rätt att från framtida utbetalningar av Ersättningen till Leverantören för Uppdragets utförande avräkna kostnaden för uppföljningen eller kräva betalning av det fördjupade uppföljningsbeloppet vid ett och samma tillfälle genom utställandet av faktura. Uppdragsgivaren äger rätt att tillgodogöra sig det fördjupade uppföljningsbeloppet. Därutöver har Uppdragsgivaren också rätt att ta ut 20 000 kronor i administrativ avgift vid beslut om fördjupad uppföljning. Detta belopp får avräknas som beskrivet.

§ 11.5 Rätt till justering av Uppdraget under pågående utredning

Om Uppdragsgivaren gör sannolikt att Leverantören inte utför eller utfört Uppdraget i enlighet med Avtalet, eller fått Ersättning med för högt belopp, har Uppdragsgivaren rätt att justera Uppdraget under pågående utredning. Sådan justering kan bland annat avse justering av volymer, utföra Uppdraget i egen regi, ändring i rangordning etcetera. Listan är inte uttömmande.

§ 11.6 Rätt till skadestånd

Utöver de i §§ 11.1–11.4 angivna påföljderna ska Leverantören ersätta Uppdragsgivaren för samtliga kostnader och förluster som Uppdragsgivaren åsamkas som en följd av att Leverantören bryter mot förpliktelse i Avtalet. Leverantören är även medveten om att skada till följd av sådana avtalsbrott inte alltid kan fastställas på ett exakt sätt och att Uppdragsgivaren äger rätt att göra en skälig uppskattning av skadan. I händelse av att Avtalet med stöd

av någon av i § 10.1 nämnda grunder sägs upp, ska Leverantören ersätta Uppdragsgivaren för uppkommen skada.

§ 11.7 Exempel på avvikelser och avtalsbrott

I det följande görs en icke uttömmande uppräkningslista på avvikelser och avtalsbrott som ger rätt till påföljder:

- Leverantören följer inte tillämpliga lagar, föreskrifter eller medicinska riktlinjer.
- Leverantören registrerar eller journalför inte korrekt.
- Leverantören utför verksamheten i strid med avtalet på så sätt som innebär risk för patientsäkerheten.
- Leverantören utför inte verksamheten i avtalad omfattning.
- Leverantören saknar nödvändig utrustning för avtalets utförande.
- Leverantören uppfyller inte kraven på bemanning eller kompetens.
- Leverantören följer inte intentionerna vad gäller information eller marknadsföring.
- Lokalerna där verksamheten bedrivs uppfyller inte Uppdragsgivarens krav på lokaler för verksamheten.
- Leverantören brister i sin rapporteringsskyldighet till Uppdragsgivaren.
- Leverantören försöker eller har tillskansat sig Ersättning på felaktig grund.
- Leverantören medverkar inte till granskning.
- Leverantören medverkar inte till verksamhetsuppföljning.
- Leverantören har utformat sin verksamhet så att verksamhetsuppföljning inte kan genomföras på sätt som Uppdragsgivaren begär.

§ 11.8 Ingen eftergift genom passivitet (no waiver)

Uppdragsgivarens underlåtenhet att vid ett eller flera tillfällen åberopa sina rättigheter enligt detta Avtal ska inte anses utgöra en accept för avvikelse från Avtalet och inte i något avseende frånta Uppdragsgivaren rätten att i ett senare skede åberopa sina rättigheter utifrån Avtalet.

§ 12 Leverantörens ansvar för krav på tredje man

Leverantören ansvarar fullt ut för Uppdragets utförande och för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas i Uppdraget. Leverantören ska hålla Uppdragsgivaren skadeslös om krav väcks mot Uppdragsgivaren som en följd av Leverantörens handlande eller underlåtenhet att handla.

Uppdragsgivaren ska genast underrätta Leverantören om krav framställs mot Uppdragsgivaren och ska inte utan Leverantörens samtycke göra medgivanden eller träffa uppgörelser avseende sådant krav om det kan påverka Leverantörens ersättningsskyldighet. Uppdragsgivaren är därtill skyldig att vidta alla rimliga åtgärder för att begränsa sin skada i händelse av att krav mot Uppdragsgivaren framförs vilket omfattas av Leverantörens ersättningsskyldighet.

§ 13 Force majeure

Part är inte ansvarig för underlåten eller bristande uppfyllelse av förpliktelse enligt detta Avtal om underlåtenheten eller bristen orsakats av myndighetsingripande, arbetsmarknadskonflikt, omfattande brand eller översvämning, allvarlig olyckshändelse eller annan liknande omständighet utanför Partens kontroll som Parten inte skäligen borde ha räknat med och vars följder Parten inte heller skäligen kunnat undvika eller övervinna. Beror underlåtenheten eller bristen på annan person än den Part som gör gällande en sådan omständighet, är Parten fri från ansvar endast om också sådan person skulle vara fri från ansvar enligt vad nyss nämnts.

Part som inte kan fullgöra sina skyldigheter på grund av dessa omständigheter ska snarast skriftligen meddela motparten härom i enlighet med § 14. Vid konflikt mellan denna § 13 och avsnitt 6.7, rörande beredskapsåtgärder inför allvarliga händelser, ska denna § 13 äga företräde.

§ 14 Meddelanden

Meddelande med anledning av Avtalet ska skickas till motpart med post eller e-post i enlighet med § 1. Meddelandet anses ha kommit mottagaren tillhanda senast tre (3) arbetsdagar efter det att meddelandet skickades.

§ 15 Överlåtelse eller ändrade ägarförhållande

Leverantören äger inte utan Uppdragsgivarens skriftliga tillstånd rätt att överlåta eller pantsätta Avtalet eller någon rättighet eller skyldighet enligt Avtalet på annan.

Om det bestämmande inflytandet över Leverantören förändras direkt eller indirekt genom överlåtelse av aktier eller på annat sätt ska Leverantören utan dröjsmål skriftligen anmäla detta till Uppdragsgivaren.

Uppdragsgivaren har rätt att granska de nya ägarförhållandena på samma sätt som vid en ny ansökan i enlighet med avsnitt 4 Ansökningsförfarande.

§ 16 Åtgärder vid höjd beredskap och krig

Detta Avtal ska gälla även under höjd beredskap och krig.

Vid höjd beredskap och krig ska Leverantören vidta de särskilda åtgärder i fråga om planering, utbildning och övning samt inriktning av verksamheten, tjänstgöring och ledigheter för personal samt användning av tillgängliga resurser, som är nödvändiga för att Leverantören under rådande förhållanden ska kunna fullgöra sina skyldigheter enligt detta Avtal.

§ 17 Tolkningsregler

För Avtalet gäller följande tolkningsregler:

- a) Avtalet ska tolkas i ljuset av att Leverantören ska utföra uppdraget på det för Uppdragsgivaren mest ekonomiskt fördelaktiga sättet, samt;
- b) en specifik uppgift i Avtalet vid tolkning ska äga företräde framför en generell uppgift, samt;
- c) uppgifter som anges i Leverantörens ansökan ska endast gälla i den mån de är förenliga med och ej motsäger eller begränsar de krav som ställs på Leverantören vid dess utförande av Uppdraget enligt Avtalet i övrigt. Hänvisningar i ansökningshandlingar till generella villkor, såsom allmänna branschbestämmelser allmänna leveransbestämmelser, eller dylikt gör ej sådana villkor till avtalsinnehåll, även om ansökningshandlingar innehåller sådana hänvisningar och ansökningshandlingar som sådan läggs med som bilaga till Avtalet.

§ 18 Övriga ändringar och tillägg till Avtalet

Förutom ensidiga centrala ändringar och tillägg enligt § 5 i detta Avtal ska ändringar och tillägg vara skriftliga och undertecknade av behöriga företrädare för båda parter.

§ 19 Tillämplig lag och tvister

Eventuell tvist angående tolkning eller tillämpning av Avtalet som inte kan lösas av Parterna ska avgöras av allmän domstol, med Kristianstad tingsrätt som första instans, med tillämpning av svensk rätt.

Detta Kontrakt har upprättats i två (2) likalydande exemplar, av vilka Parterna tagit var sitt.

Ort och datum:

Region Skåne,
Uppdragsgivaren

Ort och datum:

[Leverantörens namn],
Leverantören

[Behörig företrädare]

[Behörig företrädare]

6 Uppdraget

Verksamheten ska drivas utifrån de krav som anges i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30) om en för alla människor god vård med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har störst behov av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården enligt HSL.

Hälso- och sjukvården i Skåne utgår från en personcentrerad hälso- och sjukvård. I HSL ges direktiv om hur vården ska utvecklas, säkras och organiseras; ”Inom hälso- och sjukvården skall kvalitet i verksamheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras”, ”Ledningen av hälso- och sjukvård skall vara organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet av vården samt främjar kostnadseffektivitet”. Detta innebär att varje patientärende ska handläggas så enkelt, snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att säkerheten eller kvaliteten eftersätts.

Kärnan i utvecklingen av den skånska hälso- och sjukvården, och därmed också för Leverantörens verksamhet, är livskvalitet. Arbetssättet ska genomsyras av följande värdegrund:

- Välkomnande: Vi möter andra som vi själva vill bli bemötta. Vi är öppna i sinnet och inbjuder till samarbete och nya idéer.
- Drivande: Vi visar nyfikenhet och tar initiativ. Vi vill, vågar och agerar. Vi tar ansvar och vill göra skillnad.
- Omtanke och respekt: Vi bryr oss om. Vi visar hänsyn till våra medmänniskor och den omgivning vi lever i.

Uppdragsgivaren arbetar aktivt med att de internationella och nationella målen för att de mänskliga rättigheterna ska beaktas och uppnås i verksamheterna och i samhället. Alla verksamheter inom Region Skåne,

likväl som verksamheter som Region Skåne finansierar genom bidrag eller köper tjänster och varor av, ska leva upp till de mål och intentioner som framgår i Region Skånes ”Program för att tillgodose personer med funktionsnedsättning”, se avsnitt Referenser, för länk.

Samhällets skyldighet gentemot barn är bland annat att främja en hälsosam och god social utveckling. Uppdragsgivarens ”Policy för barnets rättigheter” ska genomsyra verksamheten, se avsnitt Referenser, för länk.

I Patientdatalagen och gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa med mera (HSLF-FS 2016:40) anges att det i ledningssystemet ska finnas en informationssäkerhetspolicy, se avsnitt Referenser, för länk.
Samstämmighet ska finnas med Uppdragsgivares ledningssystem, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören är skyldig att hålla sig uppdaterad om innehållet på Vårdgivare Skåne och Region Skånes webbplats, där Uppdragsgivaren kommer att informera Leverantören om förändringar som rör Uppdragets utförande, se avsnitt Referenser, för länk.

6.1 Målgrupper

Leverantören ska erbjuda vård till personer i enlighet med Uppdragsgivarens regler och anvisningar, se avsnitt Referenser, för länk.

6.2 Hälsoinriktat arbetssätt

Enheten ska bedriva en hälsoinriktad hälso- och sjukvård som bidrar till bättre hälsa när det gäller minskad dödlighet och sjuklighet, förbättrad funktionsförmåga, större välbefinnande och högre hälsorelaterad livskvalitet.

6.3 Omställning Nära vård – Framtidens hälsosystem

För att åstadkomma nya resultat, effekter och nyttor för invånarna i form av bättre befolkningshälsa, ökad tillgänglighet, bättre kvalitet, effektiva processer och bättre upplevelse för patienter och medarbetare, pågår ett aktivt omställningsarbete till Framtidens hälsosystem och Nära vård i Region Skåne.

Region Skånes övergripande strategiska riktning för det långsiktiga arbetet för God och nära vård återspeglas i mål och strategi för Framtidens hälsosystem, se avsnitt Referenser, för länk.

Omställningsarbetet utgår ifrån en tydlig strategisk riktning med målbild ”Bättre hälsa för fler” samt fem fokusörflyttningar till stöd för att kunna leda, planera och agera i komplexitet för det regionala omställningsarbetet till Framtidens hälsosystem och Nära vård:

- från patient eller mottagare till aktiv medskapare
- från fokus på sjukdom till fokus på hälsa
- från fokus på sjukvårdens organisation till fokus på individens behov på vägen genom hälsosystemet
- från fokus på platser eller lokaler till fokus på att möta invånaren på flera olika sätt efter behov
- från fokus på kortsiktiga organisatoriska eller ekonomiska resultat till en helhetssyn där kvalitet, långsiktighet och hälsoeffekter för invånaren premieras.

Omställningen till Nära vård pågår på såväl nationell, som regional och lokal nivå. Arbeta med Framtidens hälsosystem inkluderar både Region Skånes egna och det Skåne-gemensamma omställningsarbetet till God och Nära Vård som sker tillsammans med de skånska kommunerna inom ramen för Vårdsamverkan Skåne.

Region Skåne har från den 1 januari 2025 en ny förvaltning, Nära vård och hälsa, som ska utgöra organisatorisk bas för regionens arbete med omställning till Nära vård och leda till att en mer invånarfokuserad vårdreform genomförs.

Nära vård och hälsa ska underlätta samverkan och patientens rörelser mellan vårdcentraler, sjukhusens mottagningar och den kommunala hälso- och sjukvården, och fokusera på patientens behov av kontakt med hälso- och sjukvården, hemma eller i hälso- och sjukvårdens lokaler. Målet är att göra det enklare för invånaren, att flytta hälso- och sjukvården närmare patienten och att bidra till bättre hälsa för fler genom att:

- Det akuta omhändertagandet på rätt vårdnivå, i rätt tid och med rätt kompetens utvecklas.
- Vården ska vara personcentrerad och invånarfokuserad.

- Det blir enklare för patienten att orientera sig och hamna rätt i vårdssystemet utifrån en tydlig struktur och kontinuiteten ska förbättras.
- Patienten ska få hjälp på rätt vårdnivå så snart möjligt, samtidigt som tillgängligheten inom såväl primärvård som specialistsjukvård ska förbättras.
- Utvecklade arbetsformer ska underlätta och stärka samverkan mellan specialiserad vård samt kommunal och regional primärvård.
- Vården är personcentrerad och invånarfokuserad.
- Det blir enklare för patienten att orientera sig och hamna rätt i vårdssystemet utifrån en tydlig struktur.
- Kontinuiteten förbättras.
- Patienten får hjälp på rätt vårdnivå så snart möjligt, samtidigt som tillgängligheten inom såväl primärvård som specialistsjukvård förbättras.
- Utvecklade arbetsformer underlättar och stärker samverkan mellan triaden specialiserad vård, kommunal primärvård och regional primärvård.
- Ta sin utgångspunkt i att stödja individens möjlighet att ta ansvar för sin egen vård och hälsa.
- Det akuta omhändertagandet sker på rätt vårdnivå, i rätt tid och med rätt kompetens och att detta ständigt utvecklas.

En mer personcentrerad hälso- och sjukvård innebär också ett bredare utbud av innehåll och utformning av vård för att möta invånarnas behov.

Målbilden är att genom samverkan och kompetens ge invånaren en väg in till Region Skånes vårdutbud med primärvården som nav. I det ingår allt från sömlös samverkan med kommunal hälso- och sjukvård, hembesök av mobila team och digitala konsultationer, till direkt-inläggning när så krävs, allt utifrån hur individens behov ser ut. Det omfattar även att koppla samman invånaren med rätt vård och att bidra till att planera även i akuta vårdbehov, där triagering vid akutenheterna och samverkan med de specialiserade akutmottagningarna är central, liksom att använda sig av de möjligheter som 1177 på telefon ger.

Primärvården ska erbjuda tillgänglig god och nära vård, och en hög grad av kontinuitet med patientens behov i fokus. Förväntan är att primärvården ska agera motor i den skånska omställningen till Framtidens hälsosystem och Nära vård där patienten får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan. För att uppnå önskade effekter och nyttor på kort och lång sikt i linje

med de övergripande målen för framtidens hälsosystem, ska Leverantören medverka och delta aktivt i det gemensamma omställningsarbetet genom aktiviteter och samverkan i riktning mot Framtidens hälsosystem som beskrivs i mål och strategi, samt i det vardagliga arbetet verka i strategins anda, och ständigt beakta riktningen i de fem förflyttningarna.

6.4 Psykisk hälsa

Psykisk hälsa är en grundförutsättning för individers och samhällens välbefinnande och utveckling. Det är ett område som Uppdragsgivaren prioriterar högt. Region Skåne har därför tagit fram en strategi för psykisk hälsa 2025–2035 som utgår från visionen: Tillsammans för god och jämlik psykisk hälsa – genom hela livet, för alla i Skåne.

Visionen för strategin stöds genom fyra övergripande målbilder:

- 1) förbättrad psykisk hälsa för Skånes invånare
- 2) minskade påverkbara skillnader i psykisk hälsa
- 3) minskade negativa konsekvenser på grund av psykiatriska tillstånd
- 4) ett sammanhållet och kunskapsbaserat system för psykisk hälsa.

Strategin för psykisk hälsa utgör ett styrande ramverk som gäller för hela Region Skånes organisation och alla verksamheter, både egna och kontrakterade. Strategin stödjer och kompletterar Region Skånes övriga styrande dokument, däribland den regionala suicidpreventiva strategin och Framtidens hälsosystem, se avsnitt Referenser, för länk.

I strategin beskrivs Region Skånes riktning på arbetet med psykisk hälsa för att nå visionen och de övergripande målbilderna. Leverantören ska bidra aktivt i det gemensamma arbetet genom aktiviteter och samverkan för att tillsammans med Uppdragsgivaren uppnå önskade effekter och nyttor på kort och lång sikt i linje med visionen och de övergripande målen för strategin.

6.5 Bemanning, kompetens och legitimation

Leverantören ska svara för att all personal på Enheten har kompetens och legitimation där så erfordras och i den omfattning som krävs för att tillhandahålla en god och säker vård enligt Avtalet. Leverantörens anställda ska arbeta personcentrerat samt tala och förstå svenska. Samtlig legitimerad personal ska ha språkkunskaper i svenska motsvarande Socialstyrelsens krav, se avsnitt Referenser, för länk.

6.5.1 Verksamhetschef

Leverantören ska senast vid tecknande av kontraktet ha utsett en namngiven verksamhetschef för Enheten som ska vara väl förtrogen med de lagar, förordningar, föreskrifter, riktlinjer, råd och rekommendationer som gäller för hälso- och sjukvården. Vid byte av verksamhetschef ska Leverantören inkomma med en skriftlig ändringsanmälan till Uppdragsgivaren senast 60 dagar innan ändringen önskas träda i kraft, se avsnitt Referenser, för länk. Uppdragsgivaren har rätt att neka ny verksamhetschef om det finns omständigheter som medför att Uppdragsgivaren saknar förtroende för denne.

Verksamhetschefen har det samlade ledningsansvaret för att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet och god vård. Det ansvaret kan inte överlåtas från verksamhetschefen till annan befattningshavare.

6.5.2 Medicinskt ledningsansvarig läkare

Om verksamhetschefen inte är specialistläkare det aktuella vårdområdet ska det på Enheten finnas en medicinskt ledningsansvarig läkare, se avsnitt Referenser, för länk.

Den medicinskt ledningsansvarige läkaren ska vara specialistläkare inom det aktuella vårdområdet, se respektive vårdval, samt ha god kunskap om lokala förhållanden, bistå och vara rådgivande till verksamhetschefen avseende medicinska policyfrågor och rutiner, patientsäkerhet och kompetensutveckling samt delta i det medicinska utvecklingsarbetet.

Uppdraget påverkar inte den enskilde läkarens eller övrig personals yrkesansvar.

Avsnittet är inte aktuellt för verksamheter inom vårdval Audionommottagning, Logopedi och Psykoterapi.

6.5.3 Fort- och vidareutbildning

Leverantören ansvarar för att samtliga yrkeskategorier kontinuerligt får fort- och vidareutbildning. Leverantören ansvarar för att samtliga yrkeskategorier har kännedom om gällande lagstiftning, vårdprogram och riktlinjer som är tillämpliga inom respektives kompetensområde. Leverantörens anställda ska delta i utbildning som uppmanas av Uppdragsgivaren, se avsnitt Referenser, för länk. Uppdragsgivaren uppmanar till deltagande i utbildningar som syftar till att utveckla bemötandet till olika grupper.

6.6 Läkemedel

Leverantören ansvarar för att verksamhetens läkemedelsbehandling sker på ett medicinskt ändamålsenligt, säkert och kostnadseffektivt sätt med ett helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas.

Vid behandling med läkemedel förbinder sig Leverantören att följa rekommendationer, riktlinjer och andra beslut från Läkemedelsrådet och Uppdragsgivaren, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören ska följa gällande lagstiftning gällande läkemedel och läkemedelshantering.

Leverantören har under avtalstiden rätt att rekvirera läkemedel och vacciner som behövs för att utföra uppdraget, till nettopriser för avtalade läkemedel och vacciner. Leverantören ska vid nyttjande av nettopriser på avtalade läkemedel kontakta den aktör som utför tjänsten av läkemedelsförsörjningen i Region Skåne, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören har kostnadsansvar för läkemedel enligt vad som framgår i Del B.

Uppdragsgivaren tillhandahåller stöd i form av producentobunden läkemedelsinformation och analys av förskrivningsmönster.

Leverantören ska samverka med Samverkan mot antibiotikaresistens (STRAMA) och Region Skånes läkemedelsorganisation.

Leverantören förbinder sig att i samband med ordination av läkemedel till patient i öppenvård, förskriva läkemedel elektroniskt via Uppdragsgivarens befintliga journalsystem. I de fall patientens samlade läkemedelslista finns tillgänglig i PASCAL ska förskrivningen ske i PASCAL. Såväl förskrivarkod som arbetsplatskod ska anges vid förskrivning. Arbetsplatskod tilldelas av Uppdragsgivaren. Leverantören ska använda korrekta arbetsplatskoder och beställa de specificerade läkemedlen på korrekt sätt, se avsnitt Referenser, för länk. Leverantören ansvarar för samtliga kostnader för receptblanketter, tryckning av arbetsplats- och förskrivarkoder samt framställning av förtryckta klisteretiketter.

Leverantören ska göra de tekniska och administrativa anpassningar som krävs för att framtida nationella e-tjänster ska kunna införas.

Vid klinisk prövning av läkemedel eller medicintekniska produkter, interventions- och icke interventionsstudier, ansvarar Leverantören för att

prövningen registreras hos Kliniska Studier Sverige-Forum söder innan den startar. Region Skånes regelverk för deltagande i icke- interventionsstudier ska följas, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören ska följa överenskomna samverkansregler för den offentligt finansierade hälso- och sjukvården, läkemedelsindustrin, medicintekniska industrin och laboratorietekniska industrin.

För att minska miljöbelastningen av läkemedel ska Leverantören iaktta god följsamhet till Läkemedelsrådets rekommendationer, följa Uppdragsgivarens instruktioner gällande så kallade läkemedelsgenomgångar och tillse att antibiotikaförskrivning är rationell och i enlighet med nationella och regionala riktlinjer. Leverantörens kassation av läkemedel ska ske på ett miljömässigt korrekt sätt, se avsnitt Referenser, för länk.

Avsnittet är inte aktuellt för verksamheter inom vårdval
Audionommottagning, Logopedi och Psykoterapi.

6.7 Inför och vid särskild händelse, extraordinär händelse och höjd beredskap

Leverantören ska följa gällande Regional Beredskaps- och krishanteringsplan för Region Skåne, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören ska medverka i Region Skånes beredskapsplanering genom att lämna Uppdragsgivaren de upplysningar som kan behövas samt medverka i planering, utbildning och övning.

Leverantören ska planera för hur en reell förmåga till kontinuitet avseende avtalad leverans säkerställs vid särskild händelse, extraordinär händelse och höjd beredskap, detta inkluderar bland annat personal, lokaler, utrustning inkluderande läkemedel och övrigt material samt styrning. Leverantören ska på Uppdragsgivarens begäran redovisa hur förmågan säkerställs.

Leverantören ska vid särskild händelse, extraordinär händelse och höjd beredskap medverka med personal och övriga resurser efter beslut av Region Skånes regionala särskilda sjukvårdsledning, RSSL, eller högre beslutande nivå i enlighet med gällande Beredskaps- och krishanteringsplan för Region Skåne. För vårdcentraler gäller även, efter motsvarande beslut, att leverantören ska kunna hålla öppet och fungera som kompletterande mottagningsenhet dygnet runt, leverantören ansvarar för att aktuell larmlista och enkel instruktion finns för detta ändamål.

6.8 Forskning och utveckling (FoU)

Leverantören ska delta i arbete med kunskapsstyrning både lokalt, sjukvårdsregionalt och nationellt inom ramen för regioners system för kunskapsstyrning. Arbetet ska utföras enligt Uppdragsgivarens instruktioner och kan till exempel bestå i att medverka som ledamot i arbetet med programområden, i kommittéer och expertgrupper och/eller omfatta utveckling av indikatorer, analys av resultat och förbättringsområden, identifiering av behov av nya kunskapsstöd samt framtagande av kunskapsstöd.

Leverantören ska delta i forskning och utveckling genom att genomföra eller medverka i, för de hälso- och sjukvårdstjänster som Uppdraget omfattar, forskningsprojekt, kliniska studier, kliniska prövningar och kvalitetsutvecklingsarbeten/-projekt samt genomförande av innovationsprojekt. Denna medverkan ska ske i enlighet med Uppdragsgivarens instruktioner och kan till exempel bestå i att tillhandahålla nödvändiga uppgifter från journal och laboratorierapporter samt biträda med kompletterande uppgifter och tjänster.

Leverantören ska delta i insamling, lagring och tillgängliggörande av prov, provdata och kliniska uppgifter inom ramen för vad som regleras i nationella eller lokala vårdprogram eller på annat sätt överenskommit i regionala eller lokala avtal. Under förutsättning att erforderligt samtycke har inhämtats, alternativt att etiktillstånd föreligger som inte förutsätter samtycke, ska journaluppgifter, biobanksprover, provdata, bilder och liknande data om patienter tillgängliggöras för forskningsprojekt och kliniska prövningar.

Leverantören ansvarar för att uppgifter om enskilda prov som sparas registreras i Region Skånes biobank. Om detta är förknippat med väsentliga merkostnader regleras detta genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan Leverantören, biobanken och den som begär ut uppgifter eller prover.

Leverantören ska, efter uppvisande av intyg om ansvarsfördelning, medverka till rekrytering av patienter till kliniska studier.

6.9 Utvecklingsarbete

Leverantören ansvarar för att Enheten på särskild anmodan av Uppdragsgivaren deltar i Region Skånes utvecklingsarbete nationellt och

sjukvårdsregionalt, såsom deltagande inom kunskapsorganisationens programområden (LPO) och lokala arbetsgrupper (LAG) samt utvecklingsarbete i samverkan med kommunerna i Skåne.

7 Uppsägning av avtal

Leverantörens rätt att skriftligt säga upp avtalet med Region Skåne framgår i avsnitt 5 § 10.3 i gällande kontrakt. Uppsägningsblanketten ska skickas till Uppdragsgivaren, se avsnitt Referenser, för länk. Leverantören ska ange beräknat slutdatum för avtalet, vilket tidigast är sista dagen i månaden, tolv (12) månader efter diarieförd uppsägning (vilket inkluderar uppsägningstid nio (9) månader och driftstopp tre (3) månader). Uppdragsgivaren beslutar om dag för upphörande av avtal.

Under uppsägningstiden kvarstår Leverantörens ansvar att slutföra behandling inklusive uppföljning för pågående vårdåtaganden. Nya remisser eller vårdåtaganden som inkommer under uppsägningstiden och som inte kan slutföras innan driftstopp inträder, ska skickas åter till remittenten. I samband med uppsägning av avtal ska Leverantören hantera journaler i enlighet med Region Skånes riktlinjer, se avsnitt Referenser, för länk. Leverantören ansvarar också för att brevlades informera dels Patienter som behandlas vid Enheten, dels remitterande enheter, vårdgrannar och allmänheten.

Under driftstoppet kvarstår Leverantörens ansvar för uppföljning av remisser, provsvar, recept etcetera samt att invånaren har tillgång till sin journal enligt Patientdatalagen (2008:355).

Leverantören ska tillse att en god patientsäkerhet upprätthålls under hela avtalstiden.

Driftstopp av verksamheten infaller den första dagen i månaden när det återstår tre (3) månader av avtalstiden. Det innebär att Enhetens verksamhet ska vara stängd för patientbesök och omhändertagande enligt uppdraget så som det beskrivs i detta avtal. För audionommottagning kvarstår ansvaret för service även under driftstopp.

7.1 Ansvar under driftstopp

Leverantören ansvarar för att under driftstoppet, med patientens medgivande, samplanera pågående behandlingar inklusive uppföljning, med patientens

mottagande leverantör. Mottagande leverantör ska, med patientens medgivande, inhämta journaluppgifter från avlämnande leverantör. Avlämnande leverantör ska, på begäran av mottagande leverantör, snarast kostnadsfritt överföra journaluppgifterna.

Bytet ska föregås av samplanering mellan avlämnande och mottagande enhet och andra samverkansparter för att inte försena behandling. Samplaneringen sker på initiativ av mottagande enhet så snart patienten givit sitt medgivande till bytet.

Processen för byte av enhet ska präglas av tydlig kommunikation mellan enheterna och effektiv hantering för att inte riskera patientsäkerheten.

För vårdval med listning för Barnmorskemottagning, Barnavårdscentral och Vårdcentral, se avsnitt 13.

7.2 Leverantörens ansvar vid enhetens upphörande

Vid Enhetens upphörande ska Leverantören informera invånare och patienter vid önskad listning eller egen vårdbegäran om möjligheten att välja annan vårdgivare.

Avsnittet är inte aktuellt för verksamheter inom vårdval Psykoterapi för patienter i pågående behandling (vilka ska avslutas hos Leverantören).

8 Allmänna villkor

Leverantören ansvarar för att Enheten, i tillämpliga delar, vid utförande av Uppdraget följer Region Skånes beslutade regelverk, tillämpningar, riktlinjer, vårdprogram samt överenskommelser. Leverantören ska även i görligaste mån främja anställning av personer som har särskilda svårigheter att komma in på arbetsmarknaden. Uppdragsgivare ställer villkor enligt kollektivavtal när avtalets art motiverar det. Om arbetet utförs där svensk rätt är tillämplig, ska de arbetsrättsliga villkoren avse lön, semester och arbetstid ej få understiga de nivåer som följer av ett centralt kollektivavtal. Leverantören ska upprätthålla en god arbetsmiljö, ha goda kunskaper om arbetsmiljölagen, arbetsmiljöförordningen och övrig arbetsrätt.

Leverantören ansvarar för att personalen har god kunskap om patienträttigheter samt ansvarar för att patienterna får information om sina rättigheter, exempelvis vårdgaranti i samband med remittering.

Leverantören ansvarar för att personalen har goda kunskaper om Vårdgarantin och har skyldighet att medverka i de nationella mätningarna för Vårdgarantin och tillgänglighet som Region Skåne beslutar om, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören ska följa Region Skånes regelverk för remisshantering och väntande Patienter, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören ska följa de nationella och regionala regelverken för fritt vårdsökande, se avsnitt Referenser, för länk. Fritt vårdsökande innebär att invånare kan söka vård var de vill och Leverantören ska utföra en medicinsk bedömning och prioritera behovet av vård.

Leverantören ska följa nationella och regionala regelverk för omhändertagande av asylsökande, flyktingar och andra migranter, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören ska informera Uppdragsgivaren om förhållanden som kan vara av vikt för fullföljandet av uppdraget, till exempel anmälningar till och beslut av Socialstyrelsen, Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Lex Maria-avgöranden samt ärenden från patientnämnden i Region Skåne, Arbetsmiljöverket, Skatteverket, Åklagarmyndigheten eller domstol.

8.1 Lagar och förordningar

Leverantören ansvarar för att Enheten följer tillämpliga lagar, förordningar, författningar, Socialstyrelsens allmänna råd samt riktlinjer och föreskrifter som utfärdats av statliga och kommunala myndigheter och verk som under Avtalstiden är eller blir tillämpliga på Leverantörens utförande av Uppdraget.

8.1.1 Tystnadsplikt

Leverantören ansvarar för att all personal vid Enheten omfattas av tystnadsplikt på samma villkor som vårdpersonal. Detta gäller även underleverantörer, samarbetspartners och deras personal.

8.1.2 Vårdskador

Leverantören ska särskilt beakta sin skyldighet att utreda händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. Utredningen ska dokumenteras. Vidare ska Leverantören anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till IVO och samtidigt med anmälan ge in den utredning av händelsen som föreskrivs i 3 kapitlet PSL. Händelseanalys är inget lagkrav men utredningen måste innehålla de punkter som omnämns i HSLF-FS 2017:41.

8.1.3 Personer i utsatta livssituationer

Leverantören ska upprätta lokala riktlinjer för arbetet med personer i utsatta livssituationer, det vill säga barn som anhörig, barn som far illa, barn som bevittnar våld och personer som upplever våld i nära relationer. Patienten och anhöriga ska vid behov lotsas till adekvat insats, se aktuellt vårdprogram eller aktuell riktlinje. Barnskyddsteam kan kontaktas för konsultation och vägledning i dessa frågor både när det gäller barn och vuxna. Leverantören ansvarar för att det på varje Enhet finns en kontaktperson för barn i utsatta livssituationer. För ytterligare information om Uppdragsgivarens övergripande arbete i dessa frågor samt vårdprogram, handlingsprogram och riktlinjer, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören ska upprätta lokala riktlinjer för arbetet med personer i utsatta livssituationer.

8.1.3.1 Anmälningsplikt enligt Socialtjänstlagen

All personal omfattas av anmälningsplikt, enligt kapitel 19 § 1 i Socialtjänstlagen (2025:400) vid misstanke om att barn far illa samt när barn bevittnar våld i nära relation, se avsnitt Referenser, för länk. Leverantören ansvarar för att stöd till personalen i anmälningssituationer beskrivs i de lokala riktlinjerna.

Hälso- och sjukvårdspersonal ska alltid göra en polisanmälan vid misstanke om att ett barn utsatts för eller riskerar att utsättas för brottslighet.

8.1.3.2 Barn som far illa samt oro för väntat barn

Leverantören ska medverka till tidig upptäckt av barn som far illa och av psykosocial ohälsa hos barnet eller i familjen. Oro för barnet ska alltid anmälas till Socialtjänsten.

Vid oro för ofött barn ska möjligheten att informera socialtjänsten undersökas till skydd för det väntade barnet.

8.1.3.3 Barn som anhöriga

I enlighet med 5 kapitel § 7 i HSL och 6 kapitlet § 5 i PSL ska leverantören beakta ett barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med:

- har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning
- har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada
- är missbrukare av alkohol eller annat beroendeframkallande medel eller spel om pengar
- utsätter eller har utsatt barnet eller en närstående till barnet för våld eller andra övergrepp.

Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider.

8.1.3.4 Våld i nära relationer

Leverantören ska ha rutiner för att identifiera patienter utsatta för våld i nära relationer samt ge dem ett professionellt medicinskt och psykosocialt omhändertagande, se avsnitt Referenser, för länk.

8.1.3.5 Hedersrelaterat våld och förtryck

Leverantören ska ha rutiner för att förebygga samt identifiera och agera när hedersrelaterat våld och förtryck upptäcks, se avsnitt Referenser, för länk.

8.1.4 Meddelarfrihet

Leverantören förbinder sig att inte ingripa mot eller efterforska den som lämnat meddelande till författare, utgivare eller motsvarande för offentliggörande i tryckt skrift eller i radioprogram eller liknande sådana upptagningar. Meddelarfriheten omfattar endast uppgifter rörande det uppdrag som utförs för Uppdragsgivaren. Förbudet gäller inte sådana meddelanden som avser företagshemlighet som skyddas av Lag (2018:558) om skydd för företagshemligheter. Förbudet gäller heller inte för den del som omfattas av tystnadsplikt för Leverantörens anställda utanför det verksamhetsområde som vårdgivarförhållandet omfattar, och inte heller i vidare mån än vad som följer av de begränsningarna i meddelarfriheten för offentligt anställda, enligt bestämmelser i OSL.

8.2 Patientsäkerhet

I patientsäkerhetslag (2010:659) (PSL) samt i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt

kvalitetsarbete tydliggörs Leverantörens ansvar att bedriva systematiskt patientsäkerhetsarbete. I enlighet med 3 kap. 10 § PSL ska Leverantören årligen, senast första (1) mars kommande år, upprätta patientsäkerhetsberättelse på Vårdgivare- och Enhetsnivå. Leverantören ska på begäran av Uppdragsgivaren inkomma med upprättad patientsäkerhetsberättelse. I patientsäkerhetsberättelsen ska Leverantören inkludera en redogörelse för de aktiviteter som verksamheten har genomfört i enlighet med Uppdragsgivarens mål och strategi samt den regionala förändrings- och genomförandeplanen för Region Skånes övergripande strategi Framtidens hälsosystem, se avsnitt Referenser, för länk.

Målet är att ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada. Leverantörens ansvar att bedriva systematiskt patientsäkerhetsarbete och att arbeta förebyggande för att förhindra vårdskador beskrivs i såväl PSL som i SOSFS 2011:9. Patienter och deras närstående ska, på ett tydligt sätt, ges möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet.

8.3 Samverkan

Leverantören ansvarar för att aktivt medverka i samordning, samarbete och informationsöverföring mellan samtliga vårdnivåer. Leverantören ska samverka med relevanta aktörer för att tillgodose patientens vård- och omsorgsbehov. Det ska på enheten finnas dokumenterade rutiner för samverkan med andra leverantörer och huvudmän i den omfattning som krävs för uppdragets utförande.

Leverantören ska ha dokumenterade rutiner för samverkan.

Verksamhetschefen ska säkerställa att patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses. Om det är nödvändigt för att tillgodose dessa behov eller om en patient begär det ska verksamhetschefen utse en fast vårdkontakt för patienten. Den fasta vårdkontakten ska samordna vårdens insatser och vara kontaktperson gentemot andra delar av hälso- och sjukvården eller andra berörda myndigheter såsom Socialtjänsten eller Försäkringskassan.

Leverantören ska i vård- och rehabiliteringsprocessen samverka med berörda vårdaktörer, myndigheter som försäkringskassa och arbetsförmedling, organisationer, arbetsgivare, kommunala verksamheter och övriga i patientens vård engagerade personer när patientens behov inte kan tillgodoses enbart av enheten.

Leverantören ska skapa en god tillgänglighet över telefon eller via funktionsbrevlåda för relevanta samverkansparter.

8.4 Försäkringar

Leverantören ska teckna och under Avtalstiden vidmakthålla erforderliga försäkringar som Leverantören enligt tillämpliga författningar är skyldig att inneha. Försäkringarna ska vara på sådana belopp och övriga villkor som är sedvanliga inom Uppdraget.

Leverantören ska, om så begärs, före Driftstart eller sådan senare dag som Uppdragsgivaren anger, tillhandahålla Uppdragsgivaren bestyrkta kopior av samtliga försäkringsbrev samt bevis att samtliga förfallna försäkringspremier erlagts.

Leverantören ska därefter på Uppdragsgivarens begäran tillhandahålla, bestyrkta kopior av gällande försäkringsbrev samt också bevis att samtliga förfallna försäkringspremier erlagts.

För det Uppdrag som bedrivs enligt detta Avtal gäller Region Skånes patientförsäkring med Löf regionernas ömsesidiga försäkringsbolag (Löf).

Leverantören är skyldig att utan kostnad lämna intyg, journaler, med mera som Löf begär för patienter som behandlats hos Leverantören. Detta gäller även om skadan inträffat hos annan vårdgivare, men patienten har en vårdepisod vid Enheten.

8.5 Tolk

Leverantören ansvarar för att tillhandahålla auktoriserad tolk, utbildad eller annan språktolk, när en patient i ett vårdmöte inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska språket i den utsträckning som krävs för en säker och god vård.

Leverantören ansvarar för att säkerställa kvalitativ och rättssäker tolkning genom att i första hand använda tolk på distans.

Vid behov av språktolk, teckenspråktolk, dövblindtolk, skrivtolk och tolk för tecken som stöd ska Leverantören genomföra samtliga tolkbeställningar i enlighet med de rutiner som anges av Uppdragsgivaren samt använda av Uppdragsgivaren anvisad tolkservice, se avsnitt Referenser, för länk.

8.6 Sjukresor

Leverantören ansvarar för att Enheten tillhandahåller information om reglerna för sjukresa samt utfärdar erforderliga intyg för sjukresa. Enheten ska vid behov vara behjälplig vid beställning av sjukresa, se avsnitt Referenser, för länk.

Uppdragsgivaren svarar för kostnaderna för sjukresor om entreprenör som Region Skåne har avtal med anlitas.

8.7 Ickevalsalternativ

Ickevalsalternativ är när invånaren inte aktivt väljer vårdgivare.

Vid tillfälle av att invånaren inte väljer vårdgivare i enlighet med vårdvalssystemet ansvarar Uppdragsgivaren för att invånare erhåller information om rätten att välja vårdgivare, hur val och omval går till samt i förekommande fall, hur listning och omlistning kan ske. Om invånaren inte gör ett aktivt val tilldelas invånaren en vårdgivare enligt närhetsprincipen, vilket är den vårdgivare som är närmast belägen invånarens folkbokföringsadress. Om personen inte är folkbokförd i Skåne innebär närhetsprincipen att det är personens vistelseadress som avgör den närmast geografiskt belägna vårdgivaren. Beskrivning hur Uppdragsgivaren beräknar ickevalsalternativ enligt närhetsprincipen, se avsnitt Referenser, för länk.

I väntan på en teknisk lösning för ickevalsalternativ ska remittenten skicka remissen till den enhet närmast patientens folkbokföringsadress.

8.8 Klagomålshantering

Leverantören har ansvar för att ta emot, utreda och besvara klagomål på verksamheten från patient eller till patienten närstående. I samband med att nationella e-tjänsten Synpunkter och klagomål införs i Region Skåne ska samtliga vårdutförande enheter (VUE) som syns med kontaktkort på 1177.se erbjuda denna e-tjänst, därigenom kan invånaren enkelt söka upp och hitta relevant verksamhet att lämna synpunkter till.

Information om Patientnämnden ska finnas lätt tillgänglig på Leverantörens hemsida och i väntrum. Leverantören ansvarar för att svara på frågor om ärendet inom fyra veckor från det att ett besvarande begärts. När klaganden avser ett barn ska svar ges inom två veckor.

Vid tillfällen då Inspektionen för vård och omsorg (IVO) är inkopplad för klagomålshantering har Leverantören också ett ansvar att svara, se avsnitt Referenser, för länk.

8.9 Lokaler

Verksamheten ska vara lokaliserad inom Region Skånes geografi i form av fysisk mottagning. Ansökan om byte av mottagningsadress ska inkomma till Uppdragsgivaren senast 60 dagar före beräknad förändring, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören ansvarar för att lokalerna ska vara genomgångna och anpassade enligt vad som framgår i ”Riktlinjer för fysisk tillgänglighet” och utrustade enligt medicinska och andra krav för att tillgodose barns och vuxnas behov vad avser god och säker miljö, se avsnitt Referenser, för länk.

Region Skånes riktlinjer för byggprojekt, fastighetsförvaltning, för fysisk tillgänglighet och grundläggande vårdhygieniska rutiner kan vara en vägledning för lokalanpassning, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören ansvarar för att följa Region Skånes riktlinjer för systematiskt brandskyddsarbete, se avsnitt Referenser, för länk.

Lokalerna ska ha förutsättningar för sekretesskyddad och ostörd kontakt, och i övrigt vara anpassade för uppdraget, se avsnitt Referenser, för länk.

8.10 Vårdhygien

Samtliga vårdlokaler ska vara utformade och inredda så att en god hygienisk standard kan tillgodoses. Leverantören ska följa Vårdhygien Skånes grundläggande vårdhygieniska rutiner för att uppnå de krav som Leverantör har att svara upp till. För verksamhet som genomför ny- och ombyggnation av vårdlokal, se avsnitt Referenser, för länk.

Vid uppstart av ny verksamhet ska Leverantören före uppstart, minst tre (3) månader innan öppning, etablera kontakt med Vårdhygien Skåne för bedömning. Vidare ska Leverantören genomföra hygienrond vart tredje (3) år eller enligt angiven frekvens från Vårdhygien Skåne. Leverantören ansvarar för att kontakt tas med Vårdhygien Skåne i god tid innan hygienrond planeras. Hygienrondens utformning och tillvägagångssätt beslutas av Vårdhygien Skåne i samråd med Leverantören. Leverantören ansvarar för att hygienronderna genomförs och att Vårdhygien Skånes

rekommenderade åtgärder och förslag utförs under perioden mellan två hygienronder. Leverantören ansvarar för att kunna uppvisa protokoll från genomförda hygienronder när dessa efterfrågas, se avsnitt Referenser, för länk.

Avsnittet är inte aktuellt för verksamheter inom vårdval Psykoterapi.

8.11 Smittskydd

Leverantören ska medverka i Uppdragsgivarens smittskyddsarbete enligt Smittskydd Skånes riktlinjer och rekommendationer, se avsnitt Referenser, för länk.

Verksamhetschefen är den som är ytterst ansvarig för att dessa åtgärder vidtas.

8.12 Miljöarbete

Leverantören omfattas av Region Skånes miljöpolicy eftersom leverantören arbetar på uppdrag av Region Skåne. Policyn är en inriktning för miljöarbetet och ska genomsyra alla delar av verksamheten. Miljöarbetet ska vara aktivt under hela avtalsperioden.

Leverantören ska bedriva sitt miljöarbete på sådant sätt att det medverkar till att Region Skånes miljöpolicy, miljöprogram och miljömål uppfylls, se avsnitt Referenser, för länk. Leverantören ska uppvisa god kännedom om och ta ansvar för sina verksamheters miljöpåverkan inklusive miljöpolicy.

Leverantören ska senast ett år efter ingånget avtal ha ett strukturerat och dokumenterat miljöarbete som tydligt relateras till Region Skånes miljöpolicy, miljöprogram och miljömål. Leverantörens medarbetare ska känna till nämnt arbete, samt hur de kan bidra till det.

Om Leverantören köper produkter och tjänster utanför Region Skånes upphandlade avtal ska Leverantören säkerställa att produkterna och tjänsterna uppfyller samma eller högre miljökrav än de Region Skåne ställer, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören ska vid begäran från Uppdragsgivaren lämna dokumentation för att styrka kravställt miljöarbete.

8.13 Information och marknadsföring

Leverantören ansvarar för att följa Region Skånes riktlinjer för information och marknadsföring, se avsnitt Referenser, för länk. Leverantören ansvarar för att informera invånare på ett lättillgängligt och lättförståeligt sätt och i anpassade former. Leverantören ansvarar för att med god framförhållning samråda med Uppdragsgivaren inför olika informations- och marknadsföringsinsatser.

Det ska vara enkelt för invånaren att hitta korrekt och uppdaterad information om öppettider, tidsbeställning och hänvisning till andra enheter då leverantörens enhet är stängd. Vid de tider då Enheten inte håller öppet ska telefonsvararen ge information om Enhetens öppettider, kvälls- och helgöppet samt hänvisa till andra Enheter som har öppet och till e-tjänster 1177.se.

8.13.1 Information i väntrum

Leverantören ansvarar för att tillhandahålla information i enlighet med beslut om Patientinformation i väntrum, se avsnitt Referenser, för länk. Informationsmaterialen är kostnadsfria och ska finnas på väl synlig plats i Enhetens väntrum, alternativt kunna tillhandahållas som utskrift i de fall materialen är digitala.

Leverantören ansvarar för att försäkra sig om att invånaren är informerad och har förstått reglerna om valfrihet som gäller i Region Skåne. Leverantören ansvarar för att ha rutiner för information till patienter om vård- och besöksgarantier, samt informera samverkanspartner och andra intressenter om sin verksamhet.

8.13.2 Marknadsföring

Enheten ansvarar för att marknadsföra verksamheten sakligt, korrekt och relevant samt att marknadsföringen sker med respekt för den enskildes integritet. Enheten får inte marknadsföra sådant som inte ingår i uppdraget. Enheten ska följa de av Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) riktlinjer gällande marknadsföring av hälso- och sjukvård samt Konsumentverkets ”Vägledning om marknadsföring riktad till barn och unga”, se avsnitt Referenser, för länk.

Enheten ska följa riktlinjerna för Region Skånes varumärke enligt Varumärkesguide för Region Skåne, se avsnitt Referenser, för länk. Enheten har rätt att i sin profilering använda så kallad pay-off ”...på uppdrag av

Region Skåne” knutet till sin logotype, men har inte rätt att använda Region Skånes logotype. I informationsmaterial som riktar sig till allmänheten ska det framgå att offentligt finansierade privata Enheten är en del av Region Skånes valfrihetssystem och arbetar på uppdrag av Region Skåne.

Enhetens namn ska följa Region Skånes namnstandard och namnet ska tydligt ange vilken vårdnivå som enheten tillhör, se avsnitt Referenser, för länk. Ansökan om byte av mottagningsnamn ska inkomma till Uppdragsgivaren senast 60 dagar före beräknad förändring, se avsnitt Referenser, för länk.

Efter avtalstecknandet har Enheten rätt att marknadsföra verksamheten.

8.13.3 Information på 1177.se

Leverantören ska lämna information om sin verksamhet till invånarna via Hitta vård på 1177.se, där enheten ska ha ett kontaktkort med information som är relevant för invånaren, se avsnitt Referenser, för länk. Leverantören ansvarar för att enhetens information på 1177.se fortlöpande uppdateras och är korrekt. Leverantören skickar in uppgifter till uppdragsgivaren enligt gällande rutin. Invånaren ska hitta relevant information om verksamheten via Hitta vård på 1177.se, där enheten ska ha ett kontaktkort. Leverantören ansvarar för att informationen är korrekt genom att skicka in uppgifter och eventuella ändringar av uppgifter enligt gällande rutin. Uppdragsgivaren ansvarar för att informationen för offentligt finansierad privat leverantör publiceras enligt de riktlinjer som gäller för 1177.se. För verksamhet i Region Skånes egen regi och annan leverantör med behörighet att registrera uppgifter i Skånekatalogen hanteras publiceringen av ansvarig katalogsadministratör.

8.13.3.1 e-tjänst 1177.se

Leverantören ska erbjuda e-tjänster enligt inriktningsbeslut för gemensam servicenivå för digitala tjänster. Information om gemensam servicenivå, se avsnitt Referenser, för länk.

8.13.4 e-Hälsa och digitala vårdtjänster

Med digitala vårdtjänster menas olika former av digital kommunikation, till exempel samtal via video eller chatt. Leverantören ska använda de digitala vårdtjänster som Uppdragsgivaren tillhandahåller. Om Leverantören har egna digitala vårdtjänster ska de uppfylla kraven på säkerhet och digital tillgänglighet.

Distanskontakt i realtid via ljud, bild eller chatt som ersätter ett besök ska uppfylla krav:

- omfatta medicinsk bedömning eller åtgärd
- ske i dialog mellan patient och behandlare
- motsvara ett fysiskt öppenvårdsbesök innehållsmässigt och tidsmässigt
- kräva stark autentisering (ID-kontroll med inloggning med lösenord, e-legitimation eller liknande)
- journalföras
- den som utför vården har kostnadsansvar för medicinsk service.

8.14 Filial

Leverantören kan, efter Uppdragsgivarens skriftliga godkännande, utlokalisera del av verksamheten med begränsat vårdutbud på annan adress. Filialen ska vara lokaliserad inom Region Skånes geografi i form av fysisk mottagning. Med filial avses en underavdelning till leverantörens huvudmottagning. Filialen är knuten till huvudmottagningen med samma verksamhetschef, avtal och krav. Filialen bemannas med leverantörens personal.

Det åligger Leverantören att inkomma med skriftlig komplett ansökan, med beskrivning av vårdens innehåll, bemanning, lokalisering, lokaler och tillgänglighet, till Uppdragsgivaren för godkännande senast 60 dagar före beräknat startdatum, se avsnitt Referenser, för länk. Start av filial sker alltid den första (1) vardagen i kalendermånaden under förutsättning att komplett ansökan har inkommit och godkänts av Uppdragsgivaren.

Avslut av filial kräver Uppdragsgivarens godkännande och ska vara Uppdragsgivaren tillhanda senast 60 dagar före beräknat avslutdatum som alltid är den sista i kalendermånaden, se avsnitt Referenser, för länk.

Uppdragsgivaren äger rätt att avsluta filial om verksamheten på filialen inte bedrivs enligt Uppdraget eller Leverantörens ansökan.

För undantag, se avsnitt 14.1.2 för Barnmorskemottagning, 14.1.2 för Barnavårdscentral samt 14.2.1 för Vårdcentral.

Avsnittet är inte aktuellt för verksamheter inom vårdval Audionommottagning.

8.15 Underleverantör

Leverantören har rätt att anlita underleverantör som är registrerade i IVO:s Vårdgivarregister, för utförande av en mindre del av Uppdraget avseende vårdtjänster. Uppdragsgivaren avgör ensam vad som ska anses vara en mindre del av uppdraget.

För Vårdcentral se undantag gällande underleverantör i avsnitt 12.2.2.

8.15.1 Lokalisering

Anlitad underleverantör ska vara lokaliserad inom Skånes geografi i form av fysisk mottagning.

För Barnmorskemottagning och Vårdcentral, se undantag gällande tilläggsuppdrag i avsnitt 12.6.6 respektive 12.9.

8.15.2 Leverantörens ansvar för underleverantör

Vid anlitande av underleverantör svarar Leverantören för att underleverantören har en ekonomisk ställning som svarar mot Uppdragets omfattning och innehåll. Leverantören ansvarar fullt ut för underleverantörs utförande av Uppdraget som för eget utförande. Detta innebär bland annat att Leverantören svarar för att underleverantören iakttar och följer de krav och villkor som i Avtalet uppställs för Uppdragets utförande, och för underleverantörens eventuella brott mot Avtalet. Leverantören ska inkomma med redovisning av respektive underleverantörer på Uppdragsgivarens anmodan.

8.15.3 Ansökan om underleverantör

Det åligger Leverantören att inkomma med ansökan om underleverantörsavtal till Uppdragsgivaren senast 60 dagar före beräknat startdatum, se avsnitt Referenser, för länk. Startdatum är alltid den första (1) vardagen i kalendermånaden under förutsättning att ansökan skriftligen godkänts av Uppdragsgivaren.

8.15.4 Uppsägning av underleverantörsavtal

Det åligger Leverantören att meddela uppsägning av underleverantörsavtal via avsedd blankett till Uppdragsgivaren. Avslut av underleverantör ska vara Uppdragsgivaren tillhanda senast 60 dagar före beräknat avslut vilket alltid är sista dagen i månaden, se avsnitt Referenser, för länk.

8.16 LOF

Leverantören ansvarar för att inte anlita fysioterapeut eller sjukgymnast som samtidigt är verksam enligt Lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF).

För Vårdcentral se avsnitt 12.11.

8.17 LOL

Leverantören ansvarar för att inte anlita läkare som samtidigt är verksam enligt Lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning (LOL).

För Barnmorskemottagning se avsnitt 12.1.2.

8.18 Regiongemensamma stöd för vårdokumentation och IT-tjänster för infrastruktur

En utgångspunkt för Uppdragsgivaren är att allt IT-stöd som används i verksamheten är regiongemensamt och ett verktyg i arbetet med att tillgodose Patientens behov och säkerhet.

Leverantören ansvarar för att dess anställda och underleverantörer hanterar regiongemensamma IT-tjänster, sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation samt personuppgiftsbehandling i enlighet med gällande lagar, förordningar och myndighetsföreskrifter samt även i övrigt följer gällande regelverk och instruktioner, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören ansvarar för att all inmatad data ska vara kvalitetssäkrad. I de fall rättning av felaktigt inmatad data behöver utföras av Uppdragsgivaren, debiteras faktisk kostnad för detta arbete.

Leverantören ansvarar för att använda sig av Uppdragsgivarens anvisade IT-tjänster.

Anvisade IT-tjänster definieras utifrån Leverantörens vårduppdrag, likvärdiga förutsättningar i funktionalitet, och verifieras mot tekniska förutsättningar och tjänstens förvaltningsbarhet.

- Vårduppdraget definierar den vårdrelaterade funktionalitet som krävs för att utföra uppdraget. Här ingår definierade vårdmedarbetaruppdrag och utbytet av nödvändig information i syfte

att hålla ihop sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation för Patienten enligt lagar och bestämmelser.

- Likvärdiga förutsättningar i funktionalitet ska gälla för att utföra uppdraget.
- Tekniska förutsättningar verifieras hos både Uppdragsgivaren och Leverantören, så att anvisad IT-tjänst kan användas.
- Tjänstens förvaltningsbarhet innebär att styrande avtal, standarder och strategier för tjänsten följs. Därmed säkras ansvar för livscykelhantering, utbildning och support, samt möjliggör vidareutveckling utifrån regionala behov.

Detta ligger till grund för att kunna bedöma behovet av de IT-tjänster hos Region Skåne vårdgivaren ska använda, såväl inför en uppstart, som löpande under avtalstiden.

Urvalet IT-tjänster Leverantören ska använda framgår i avsnitt 8.18.8.1.

8.18.1 Övergång till nytt vårdinformationssystem

Under 2026 börjar Skånes digitala vårdinformationssystem (SDV) införas, som ersätter ett antal system. SDV är ett heltäckande system för medarbetaren och en journal per patient där all information ska finnas på ett ställe. Principer för regiongemensamma arbetssätt ligger till grund, och målet är att åstadkomma jämlik vård, patientdelaktighet, ökad vårdkvalitet och kostnadseffektivitet.

Migrering (överföring eller onboarding) av begränsad mängd befintlig data, från de system som tillhandahålls fram till införandet av SDV, kommer ske i syfte att underlätta övergången och bibehålla patientsäkerheten. Migrering kommer ske först efter Regionstyrelsen och eller Regionfullmäktige beslutat att målmiljöerna och hanteringen av data är att anse säker och motsvarar de krav som lagstiftningen ställer. Den personuppgiftshantering som uppstår vid migreringen hanteras i Bilaga [1] till avtal enligt lag (2008:862) om valfrihetssystem – Personuppgiftsbiträdesavtal avseende privata vårdgivare Personuppgiftsbiträdes avtal med tillhörande instruktioner (privata vårdgivare).

Information som migreras:

- information om personal
- information om patient
- loggningsinformation.

I de fall där data kan härröras tillbaka till en individ styrs åtkomst av data av patientdatalagen och de regler som finns kring sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

Personuppgifterna som överförs till Region Skåne, för testmigrering och för användningen av SDV efter driftstart, omfattas av tystnadsplikt enligt 6 kap. 12 § Patientsäkerhetslagen (2010:659), (PSL).

Leverantören bekräftar att den, efter prövning enligt PSL, har bedömt att det inte innebär ett obehörigt röjande att patientuppgifter lämnas ut till Uppdragsgivaren och dess underleverantörer för lagring och bearbetning i deras datorhallar i Sverige samt för eventuell IT-support inom EU/EES i enlighet med Avtalet.

Parterna är överens om att vad som anges om tystnadsplikt och eller sekretess i Avtalet även ska gälla personuppgifter som behandlas inom ramen för personuppgiftsbiträdesavtalet i Bilaga [1] till avtal enligt lag (2008:862) om valfrihetssystem – Personuppgiftsbiträdesavtal avseende privata vårdgivare. Det som i övrigt anges om tystnadsplikt och eller sekretess i Avtalet ska fortsatt gälla.

Leverantörer som omfattas av övergången till SDV erhåller en checklista för att säkra förutsättningarna för att kunna starta införandet. Checklistans aktiviteter ska uppfyllas som en förutsättning för övergången till SDV. Region Skåne åtar sig att i god tid leverera stödmaterial som inkluderas i checklistan. Eventuell brist på tillgång av sådant stödmaterial ska skriftligen rapporteras till SDV-programmets utrullningsledare.

8.18.2 Generellt krav och kontaktvägar

Leverantören ska utse IT-kontaktpersoner för verksamheten. Antalet IT-kontaktpersoner för verksamheten beslutas i dialog med Uppdragsgivaren, ett riktvärde kan vara 1–2 personer per Enhet.

IT-kontaktperson administrerar enhetens beställningar via de supportvägar och ärendehanteringssystem som Uppdragsgivaren erbjuder.

Leverantören ansvarar för tillgång till nödvändig IT-kompetens för sin verksamhet för frågor utanför Region Skånes IT-leverans.

8.18.3 Support

Kontakt- och supportvägar till Region Skåne beskrivs på webbplatsen Vårdgivare Skåne, se avsnitt Referenser, för länk.

Tekniska problem och felanmälan avseende driftsstörning sker till Region Skånes Servicedesk, telefon 077-6730000. Avseende installation och felsökning på Leverantörens egen utrustning, så hanteras det av Leverantören (eller av Leverantören anlita IT-kompetens).

Leverantören ansvarar för att ta del av Region Skånes driftinformation, samt att följa relevant information såsom stödmaterial och givna instruktioner gällande IT-stöd.

Region Skånes Servicedesk ger IT-support kring användning av de av Region Skåne anvisade IT-tjänsterna. Servicedesk ger ej IT-support på Leverantörens egna datorer eller lokal utrustning gällande tjänster utanför Region Skånes leverans.

8.18.4 Hantering av behörigheter

Det är av yttersta vikt att medarbetares uppgifter i Skånekatalogen är korrekta och uppdaterade.

Skånekatalogen är källan till kontaktinformation i Region Skåne. Den information som lagras i Skånekatalogen synkroniseras med HSA-katalogen som är hela Vårdsveriges kontaktkatalog. Samtliga personer och enheter som finns i Skånekatalogen finns därmed också i HSA-katalogen.

Skånekatalogen hanterar även behörigheter till nationella system via medarbetaruppdrag. De flesta IT-system i Region Skåne hämtar behörighetsgrundande information från Skånekatalogen. Således är det nödvändigt att medarbetare i Region Skåne, inklusive medarbetare verksamma hos extern leverantör som levererar vårdtjänster åt Region Skåne, registreras i Skånekatalogen för att få tillgång till de tjänster som Region Skåne tillhandahåller.

Verksamhetschef ansvarar för att aktuella uppgifter, inklusive individuellt anpassad behörighet, registreras och kontrolleras regelbundet (minst var tredje månad).

Medarbetare vars uppdragsförhållande med Region Skåne upphört ska snarast tas bort från Skånekatalogen.

Extern leverantör får tillgång till ett eget konto och därmed ansvaret att genomföra uppdateringar av personella förändringar i katalogen samt kontrollen (revision) som ska genomföras minst var tredje månad i enlighet med HSA-policyn, se avsnitt Referenser, för länk.

Roll och position för SDV kommer tilldelas automatiskt baserat på uppgifterna i Skånekatalogen. Tilldelade uppgifter kommer finnas i Behörighetsportalen för kontroll och där kommer Leverantören kunna registrera Medarbetaruppdrag för sin personal.

Skånekatalogen är en informationskälla till 1177 Vårdguiden och styr behörighet till och i vissa system.

Region Skåne förbehåller sig rätten att styra struktur och namnsättning av organisatoriska enheter. Strukturen ska innehålla tre nivåer; vårdgivare, vårdenhet och vårdutförande enhet.

Vårdgivaren är den juridiska person som Region Skåne slutit avtal med och dess namn skall vara det i bolagsregistret registrerade.

8.18.5 Utbildning

För att kunna använda de av Uppdragsgivaren tillhandahållna IT-stöd erbjuds utbildning i dessa. Leverantörens personal alternativt stödfunktion för IT ska delta vid utbildning i Uppdragsgivarens IT-stöd. Denna utbildning ges till en av Leverantören utsedd resurs som i sin tur ska föra kunskapen vidare inom sin organisation. Stödmaterial och instruktioner för IT-stöd, se avsnitt Referenser, för länk. En resurs kan vara användare och kunskapsbärare för flera IT-stöd. Leverantören står för lönekostnader och eventuella resekostnader för sin personal. Självkostnadspris kan komma att tas ut på vissa utbildningar.

I övergången till SDV är det ett krav att Leverantören deltar i informationsmöten och tar del av den information Uppdragsgivaren tillhandahåller i samband med införandet av SDV i enlighet med tidplanen Uppdragsgivaren fastställt.

Uppdragsgivaren tillhandahåller utbildning, som i stora delar bygger på digitala självstudier, och stöd enligt beslutad utbildningsstrategi. Varje medarbetare erhåller en utbildningsplan för SDV.

Leverantören ansvarar för att samtliga medarbetare genomgått utbildning enligt erhållen utbildningsplan. Medarbetaren får tillstånd att använda och arbeta i systemet först efter genomförd utbildning.

Utbildningsplan kommer att tilldelas medarbetaren baserat på roll och position.

Leverantören äger ansvar för att medarbetarens information om roll och position är korrekt, uppdaterad och finns tillgänglig. Utbildningsmaterialet kommer att publiceras via den digitala plattform som uppdragsgivaren tillhandahåller.

Inom enheter med fler än 20 medarbetare har leverantören ansvar för att tillsätta SDV-Coacher (superanvändare) inför driftstart av SDV. Syfte är att säkerställa ett verksamhetsnära stöd av medarbetare med god kännedom om systemet.

8.18.6 Åtkomst till IT-tjänster

Anvisad åtkomsttjänst ska användas för anslutning till Uppdragsgivarens interna nätverk och åtkomst till IT-tjänster.

Leverantör som ansluter via åtkomsttjänst ansvarar för att på egen bekostnad inneha en Internet-förbindelse med tillräcklig kapacitet och säkerhet för att säkerställa åtkomst till IT-tjänster. Leverantören är införstådd med och godkänner att prestandakrav relaterade till extern åtkomst kan komma att uppdateras inför eller under avtalsperioden.

8.18.6.1 Tjänsten Extern åtkomst (RS-Citrix)

RS-Citrix är en tjänst inom ramen för Extern åtkomst och ersätter successivt övriga anslutningsmöjligheter. RS-Citrix krävs för SDV och extern åtkomst till IT-tjänster för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

Tjänsten SD-WAN kan krävas för åtkomst till SDV utifrån vårduppdraget. SD-WAN är en mjukvarubaserad nättjänst med konfigurerad router som levereras till Leverantören i samband med övergång till SDV. För support gällande SD-WAN ansvarar Region Skåne för lösningen fram till och med konfigurerad router installerad hos Leverantören. Leverantören ansvarar för att anlita egen support gällande sin verksamhet och användning av sin utrustning kopplad till routern.

Uppdragsgivaren kommer att fortsätta utvecklingen av den virtuella arbetsplatsen för att kunna stödja och leverera ytterligare applikationer via RS-Citrix, se avsnitt Referenser, för länk.

8.18.6.2 Tjänsten Extern åtkomst (RSVPN)

RSVPN är en tjänst för säker extern åtkomst till Region Skånes nät. RSVPN medför vissa begränsningar för SDV enligt avsnitt 8.18.6.1, se avsnitt Referenser, för länk.

8.18.7 Leverantör som sedan tidigare ansluter direkt till Region Skånes interna nätverk (RS-Net)

Leverantör med direkt anslutning ska abonnera på PC arbetsplats som tjänst och Utskrift som tjänst, se avsnitt Referenser, för länk.

8.18.8 IT-tjänster

Gällande system för vårddokumentation och IT-tjänster för infrastruktur har Uppdragsgivaren avtalade tillgänglighetsnivåer med respektive IT-leverantör. Brott mot avtalad tillgänglighet är inte skadeståndsgrundande eller ersättningsberättigande för enskild Leverantör. Uppdragsgivaren reglerar eventuella brott mot avtalad tillgänglighet gentemot leverantör av IT-tjänst.

Leverantören erinras om sin skyldighet att upprätthålla reservrutiner för de fall IT-tjänster uppvisar störningar eller avbrott, se avsnitt Referenser, för länk.

Nya krav på teknik förekommer inte om Leverantören har en IT-miljö som är uppdaterad och att väsentliga komponenter såsom operativsystem och webbläsare är uppdaterade till en av systemleverantör supporterad version.

Uppdragsgivaren bedriver ständigt utvecklingsarbete med avseende på regiongemensamma IT- tjänster. Leverantören ansvarar för att Enheten i rimlig omfattning deltar i sådant utvecklingsarbete.

8.18.8.1 Anvisade IT-tjänster 2026

Anvisade IT-tjänster definieras utifrån beskrivning i avsnitt 8.18.

Regiongemensamma stöd för vårddokumentation och IT-tjänster för infrastruktur. Aktuella IT-tjänster tilldelas leverantören vid uppstart utifrån funktionalitet. Specifikt system kan komma att ändras under avtalstiden.

Funktionalitet i aktuell IT-tjänst för:	Audionom	BVC	BMM	Grå Starr	Hud	LARO	Logopedi	Psykoaterapi	Tandvård	Vårdcentral	Ögon
Åtkomst och behörigheter											
Säker åtkomst till Region Skånes interna nätverk och IT-stöd	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Katalogtjänst för behörighetshantering och administration av vårdpersonal	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Administration och uppföljning												
Skanning och lagring av journalhandlingar					X	X	X				X	X
Skapa intyg och utskrivningsinformation		X	X		X	X					X	X
Listning av patienter		X	X							X	X	
Hantering av patientadministrativa uppgifter	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Uppföljning vårdekonomi och vårdproduktion	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Beställning och kommunikation												
Samverkan vid utskrivning kommuner					X	X					X	X
Kommunikation mellan vårdgivare och patient via 1177	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Beställning av hjälpmedel	X						X				X	X
Digitala beställningar av laboratorieprover		X	X			X					X	
Överföring av röntgenremisser		X	X		X						X	X
Ordination av läkemedel och eller dosdispenserade läkemedel				X	X	X					X	X
Journalföring och medicinsk information												
Journalföring		X	X	X	X	X	X				X	X
Producera och konsumera nationell information för sammanhållen		X	X	X	X	X					X	X

vård- och omsorgsdokumentation											
Sammanställning av medicinsk information		X	X	X	X	X				X	X
Diktering och taligenkänning		X		X	X	X	X			X	X
Visning av röntgenbilder och bilder för granskning av undersökningar utförda inom bild- och funktionsmedicin					X					X	X
Teledermatoskopi										X	
Överföring, visning och lagring av EKG										X	
Registrering och överföring av mätdata	X		X							X	

8.18.9 Priser för IT-tjänster

Information om IT-kostnader 2026, se avsnitt Referenser, för länk.

8.19 Informationssäkerhet

Leverantören ska vidta lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder för att skydda de personuppgifter som behandlas enligt Avtalet. Leverantören ska därvid följa gällande styrande dokument och anvisningar för informationssäkerhet i Region Skåne. Dokumenten finns samlade under Instruktioner i Ledningssystem för informationssäkerhet, se avsnitt Referenser, för länk.

8.19.1 Redovisning av regelefterlevnad

Leverantören ska vid anmodan årligen till Uppdragsgivaren redovisa sitt informationssäkerhetsarbete enligt Socialstyrelsens föreskrifter HSLF-FS 2016:40, se avsnitt Referenser, för länk. Redovisning sker genom att inkludera redogörelse i Patientsäkerhetsberättelsen.

8.19.2 Identiteter och åtkomst

Leverantören ska i det fall identiteter behöver registreras i HSA-katalogen (Skånekatalogen) utse en kontaktperson som Region Skåne kan kontakta vid

frågor angående identiteter och behörigheter. Kontaktpersonen ska ha en sådan ställning i Leverantörens organisation så att svar kan lämnas på frågor om identiteter och behörigheter. Rutiner för tilldelning och kontroll av behörigheter ska finnas. Kontaktpersonen ska vara nåbar vardagar mellan klockan 09:00–15.00, svensk tid. Region Skåne ska tillhandahållas aktuella kontaktuppgifter till kontaktpersonen vilket inkluderar telefonnummer samt e-postadress.

Leverantören ska på eget initiativ eller vid begäran från Region Skåne revidera de identiteter som finns registrerade i HSA-katalogen inkluderande de behörigheter som tilldelats. Om leverantören inte själv kan utföra ändring i HSA-katalogen ska Vårdgivarservice kontaktas, se avsnitt Referenser, för länk. Bristande regelefterlevnad eller ohörsamhet kan leda till att identitet spärras eller tas bort av Region Skåne.

Leverantören ska utan dröjsmål meddela Region Skåne om en medarbetare inte längre ska vara registrerad i HSA-katalogen eller om den organisatoriska tillhörigheten förändras som föranleder ändring, se avsnitt 8.18.4.

I de fall leverantören får tillgång till ett eget konto medföljer ansvar att genomföra uppdateringar av personella förändringar i katalogen samt kontrollen (revision) som ska genomföras minst var tredje månad i enlighet med HSA-policyn.

8.19.3 eID-kort och SITHS eID (certifikat)

För uppfyllande av patientdatalagens krav på stark autentisering ska Leverantören ansvara för att all dennes hälso- och sjukvårdspersonal innehar ett personligt elektroniskt ID-kort med Region Skånes SITHS eID (certifikat).

Leverantören ska ha egna rutiner och resurser för att tillse att personliga eID-kort inte missbrukas samt följa de styrande dokument som Region Skåne har om hanteringen av eID-kort.

Bristande regelefterlevnad kan leda till att Region Skåne spärrar eID-kort så att åtkomst till system upphör samt upphöra med att utfärda nya eID-kort till Leverantören.

8.19.4 Sammanhållen journaldokumentation

Leverantören kommer att ingå i sammanhållen journalföring, enligt lagen (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation (LSVOD), inkluderande samtliga övriga vårdleverantörer med vilka Region Skåne har sammanhållen journaldokumentation. Härigenom möjliggörs direktåtkomst till patientuppgifter mellan olika leverantörer i vårdkedjan. Leverantören ska följa de krav som följer av sammanhållen journaldokumentation såsom krav i LSVOD och tillhörande föreskrifter. Dessa krav, vad avser informationssäkerhet, förtydligas i Uppdragsgivarens gällande anvisning avseende Sammanhållen journalföring mellan Region Skåne och andra vårdgivare, som ingår i Region Skånes Ledningssystem för informationssäkerhet, se avsnitt Referenser, för länk. För att möjliggöra sammanhållen journaldokumentation ingås även mellan Parterna personuppgiftsbiträdesavtal, se avsnitt 8.19.6.

8.19.5 Hantering av vårddokumentation och arkivering

Leverantören ansvarar för att hantera vårdinformation i sin verksamhet avseende Uppdraget i enlighet med gällande lagstiftning och Uppdragsgivarens föreskrifter. Regionarkivet har rätt att vid behov utöva tillsyn över Leverantören för att säkerställa att kraven efterföljs. Föreskrifter kring hantering av vårddokumentation tillhandahålls av Regionarkivet. Leverantören ansvarar för att alltid ha information och kännedom om relevanta förändringar i gällande föreskrifter, se avsnitt Referenser, för länk.

8.19.5.1 Hantering av vårddokumentation

Vårddokumentation ska finnas tillgänglig genom direktåtkomst enligt avsnitt 8.19.4 och bevaras enligt Region Skånes gällande regler om totalbevarande av patientjournaler. Det gäller även privata Leverantörer efter Regionstyrelsens beslut om kontinuitet i vårddokumentation 2013.

Leverantören ska följa Region Skånes rutiner för utdrag av information enligt Dataskyddsförordningen (GDPR), loggutdragsrutiner och rutin för bevarande och gallring av vårdrelaterade handlingar.

Vid begäran om utlämnande av uppgifter i patientjournal i enlighet med gällande författningar ska Leverantören verka för att Patientens medgivande kan erhållas. Mellan den offentligt drivna hälso- och sjukvården och Leverantörer med vårdavtal enligt LOV har Leverantören rätt men också en skyldighet att kostnadsfritt både erhålla och tillhandahålla kopia av patientjournal. Vid överlämnande av kopior av patientjournal till invånaren

eller annan, ansvarar Leverantören för att följa Uppdragsgivarens avgiftsregler.

8.19.5.2 Avtal om sammanhållen journaldokumentation fortgår efter att Avtalet sagts upp

Efter Avtalets upphörande åtar sig Uppdragsgivaren att fortsättningsvis förvara Leverantörens vårddokumentation samt sköta utlämnande, logg- och registerutdrag, spärr, journalförstöring, kontroll av vaccinationsuppgifter samt uppgiftsförmedling för covidbevis. För mer information, se avsnitt Referenser, för länk. Detta åtagande gäller under förutsättning att vårddokumentationen upprättats i ett av Uppdragsgivaren tillhandahållet IT-system. Tjänsterna utförs utan några driftskostnader eller kostnad i övrigt för Leverantören. I det fall Leverantören vid Avtalets upphörande önskar återlämning av data kan Uppdragsgivaren komma att debitera Leverantören den faktiska kostnaden för extraktion av informationen.

8.19.6 Personuppgiftsbiträdesavtal

Leverantören är Personuppgiftsansvarig för de personuppgifter denne behandlar vid uppfyllandet av Avtalet. Leverantören kommer att ingå i sammanhållen journalföring vilket även innebär att Uppdragsgivaren i sina IT-system såsom personuppgiftsbiträde behandlar de uppgifter som Leverantören är personuppgiftsansvarig för. Härmed ingås därför en överenskommelse mellan Personuppgiftsansvarig (Leverantören) och Personuppgiftsbiträde (Uppdragsgivaren) i enlighet med Dataskyddsförordningen, Artikel 28. Överenskommelsen omfattar all behandling av personuppgifter som Personuppgiftsbiträdet inom ramen för Avtalet utför för den Personuppgiftsansvariges räkning, se Referenser, för länk till Bilaga [1] till avtal enligt lag (2008:862) om valfrihetssystem – Personuppgiftsbiträdesavtal avseende privata vårdgivare.

8.19.6.1 Fullmakt att ingå ytterligare personuppgiftsbiträdesavtal så kallade underbiträden

Personuppgiftsbiträdet befullmäktigas genom detta Avtal att för Personuppgiftsansvarigs räkning träffa Personuppgiftsbiträdesavtal med annan fysisk eller juridisk person, så kallade underbiträden, om så krävs för uppfyllandet av föreliggande avtal. Vid upprättande av avtal med stöd av denna fullmakt åtar sig Personuppgiftsbiträdet att tillse att samma skyldigheter som ankommer på Personuppgiftsbiträdet genom föreliggande Avtal vad avser informationssäkerhet också ankommer på underbiträde.

8.19.6.2 Ansvar

Personuppgiftsansvarig har ansvar för att all behandling av personuppgifter sker i enlighet med gällande rätt. Personuppgiftsbiträdet ska medverka till de rimliga åtgärder den personuppgiftsansvarige behöver vidta för att säkerställa att behandlingen av personuppgifterna följer gällande rätt. Personuppgiftsbiträdet ska följa de instruktioner som finns beskrivet i Personuppgiftsbehandling i Region Skåne – Sammanställning av regler och krav, se avsnitt Referenser, för länk. Leverantören är fortsatt personuppgiftsansvarig för sin vårddokumentation efter att detta Avtal löpt ut. Detta gäller även om dokumentationen förvaras av Uppdragsgivaren. I det fall Leverantören inte längre kan uppfylla sitt ansvar som personuppgiftsansvarig är Leverantören eller ombud för denna skyldig att anmäla det till Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) i enlighet med patientdatalagens regler.

8.19.6.3 Säkerhet och sekretess

Personuppgiftsansvarig och Personuppgiftsbiträdet ska vidta lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder för att skydda de personuppgifter som behandlas enligt Avtalet. Parterna ska därvid följa Region Skånes instruktioner för informationssäkerhet som redogjorts för i avsnitt 8.19.

8.19.6.4 Fullmakt att ingå personuppgiftsbiträdesavtal avseende nationella IT-tjänster via Inera AB

Kundavtal 2 – Personuppgiftsbiträdesavtal samt fullmakt för såväl direktansluten Leverantör som Inera AB att teckna personuppgiftsbiträdesavtal enligt Dataskyddsförordningen (GDPR) – riktar sig till Leverantörer som ansluts indirekt (privata leverantörer) via direktansluten leverantör (Region Skåne) till nationell IT-tjänst där Inera AB, direktansluten leverantör eller annan extern part hanterar personuppgifter för indirekt ansluten Leverantörs räkning på ett sådant sätt att driftsleverantörerna därmed blir personuppgiftsbiträden (PuB) åt leverantörerna.

Inera AB kan också komma att skapa tekniska lösningar och teckna avtal direkt med Leverantör innebärande att Inera AB behandlar personuppgifter för leverantörernas räkning på ett sådant sätt att Inera AB i dessa fall blir personuppgiftsbiträde åt leverantörerna. När Leverantör ansluts indirekt till dessa system via annan, direktansluten, Leverantör, kan också direktansluten Leverantör bli personuppgiftsbiträde i förhållande till den indirekt anslutna Leverantören.

Detta personuppgiftsbiträdesavtal som tecknas mellan å ena sidan indirekt ansluten leverantör (privat leverantör) och å andra sidan direktansluten leverantör (Region Skåne), innefattar fullmakt för direktansluten leverantör att företräda indirekt ansluten leverantör vid tecknande av uppdragsavtal jämte fullmakt för Inera AB att teckna Personuppgiftsbiträdesavtal med driftleverantörer. Då direktansluten leverantör också kan komma att behandla personuppgifter för indirekt ansluten leverantörs räkning omfattar personuppgiftsbiträdesavtalet även denna personuppgiftsbehandling.

Kundavtal 2 gäller i sin fullständiga lydelse så som anges i Avtal på Ineras hemsida, se avsnitt Referenser, för länk.

8.19.6.5 Personuppgiftsbehandling i SDV

Parterna är överens om att för all behandling som kommer att ske i SDV ersätts avsnitt 8.19.6 i Avtalet av det personuppgiftsbiträdesavtal som bifogats som Bilaga [1] till avtal enligt lag (2008:862) om valfrihetssystem – Personuppgiftsbiträdesavtal avseende privata vårdgivare till Avtalet. Så länge personuppgifter ligger kvar i befintliga IT-system gäller nuvarande lydelse i Avtalet oförändrade för behandling som sker i dessa system.

De delar i personuppgiftsbiträdesavtalet som avser testmigrering gäller från och med starten av testmigreringen. De delar i personuppgiftsbiträdesavtalet som avser personuppgiftsbehandling efter driftstart av SDV gäller enbart när regionstyrelsen fattat beslut om fullständig utrullning av systemet.

För tydlighets skull gäller Avtalets bestämmelser, inklusive bestämmelser i Bilaga [1] till avtal enligt lag (2008:862) om valfrihetssystem – Personuppgiftsbiträdesavtal avseende privata vårdgivare, om förvaring och arkivering av Leverantörens vårddokumentation även efter Avtalets upphörande.

Resterande handlingar som omfattas av krav på bevarande kommer i samband med avvecklingen av befintliga IT-system att flyttas till Region Skånes e-arkiv. Personuppgiftsansvaret ligger kvar hos Leverantören som också behåller direktåtkomst till sina handlingar till dess Avtalet upphör. I det fall Leverantören inte längre kan uppfylla sitt ansvar som personuppgiftsansvarig är Leverantören eller ombud för denna skyldig att anmäla det till Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) i enlighet med patientdatalagens regler.

8.20 Anslutning till nationell patientöversikt

Genom detta Avtal blir Leverantör indirekt ansluten till Nationell Patientöversikt (NPÖ) som producent och konsument, genom de av Region Skåne anvisade journalsystem. En indirekt anslutning till NPÖ innebär att Leverantören är ansluten till NPÖ via en annan vårdleverantör, vilket genom detta Avtal är Uppdragsgivaren. Leverantören är skyldig att följa de krav som följer av sammanhållen journalföring och som framgår av avsnitt 8.19.4.

Att vara producent till NPÖ innebär att Leverantören ska tillgängliggöra patientuppgifter från de IT-stöd som Uppdragsgivaren tillhandahåller genom detta Avtal. Tekniskt hanteras detta av Uppdragsgivaren. Patientuppgifter i IT-stöden tillgängliggörs i NPÖ i den omfattning som personuppgiftsbiträdet, det vill säga Uppdragsgivaren har möjlighet till. Uppdragsgivaren ska kontinuerligt hålla Leverantören informerad om förändringar avseende vilka patientuppgifter som tillgängliggörs i NPÖ. Det är Leverantörens ansvar att informera sina Patienter i vilka system för sammanhållen journalföring som Patientens uppgifter tillgängliggörs och vilken typ av patientuppgifter det gäller, om Patientens rätt att spärra sina uppgifter, samtycke etcetera.

Som konsument i NPÖ erhåller Leverantören möjlighet till åtkomst av Patientens uppgifter hos andra leverantörer. Det är Leverantörens ansvar att ge egen personal behörighet som konsument i NPÖ och följa upp deras åtkomst (till exempel logguppföljning) till patientuppgifter genom NPÖ.

8.21 Uppföljning av kvalitet och ersättning

Uppdragsgivaren har rätt att följa upp den vid Enheten utförda verksamheten, utifrån ändamålsenlighet och medicinsk kvalitet.

8.21.1 Uppföljning, tillgång till material

Uppdragsgivarens uppföljning omfattar även rätten att göra de kontroller som behövs för att bedöma om Leverantörens underlag för ersättning till Enheten är korrekt. Detta innebär bland annat att Leverantören, på begäran av Uppdragsgivaren, ska lämna upplysningar och visa upp patientjournal samt övrigt material som rör undersökning, vård eller behandling av en patient och som behövs för kontroll av begärd ersättning.

Leverantören ska medverka vid uppföljningar och kostnadsfritt samt utan dröjsmål ställa allt material och all dokumentation som Uppdragsgivaren

efterfrågar till förfogande. Detta gäller även tillgång till ekonomisystem och för uppföljningen adekvata sidosystem. Uppdragsgivaren har rätt att använda tredje part och svarar (med undantag för vad som anges om fördjupad granskning) för de kostnader som avser den tredje parten.

Om Leverantören inte lämnar upplysningar eller visar upp material, äger Uppdragsgivaren rätt att göra avdrag på ett belopp motsvarande tio (10) procent av Leverantörens kommande ersättning. För vårdval psykoterapi har Uppdragsgivaren rätt att göra avdrag på ett belopp motsvarande fem (5) procent av Leverantörens kommande ersättning. Avdraget kommer att göras fram till dess att Leverantören uppfyller Uppdragsgivarens krav.

Om uppföljningen leder till misstanke om att det föreligger brister i verksamheten kan Uppdragsgivaren besluta om att genomföra en fördjupad granskning. Även vid denna granskning har Uppdragsgivaren rätt att använda en tredje part. Om den fördjupade granskningen bekräftar att det föreligger brister i verksamheten ska Leverantören vara skyldig att betala samtliga Uppdragsgivarens kostnader för sådan fördjupad granskning. Brister i Uppdragets utförande ska i detta sammanhang inkludera (men inte vara begränsat till) de förhållanden som anges i avsnitt 5 § 10.2.3 i till x.

8.21.2 Kvalitetsledning

Leverantören ansvarar för att Enheten har ett kvalitetsledningssystem i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2011:9). Leverantören ansvarar för att Enheten registrerar i de nationella kvalitetsregister som Region Skåne har beslutat ska vara obligatoriska samt informera patienten, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören ansvarar för att Enheten är tillgänglig för, samt medverkar i, kvalitetsrevisioner och undersökningar av patienttillfredsställelse på det sätt och vid den tidpunkt som bestäms av Uppdragsgivaren.

Uppföljning av uppsatta mål och kvalitetsmått ska ske i enlighet med Uppdragsgivarens anvisningar eller på Uppdragsgivarens begäran. Uppdragsgivaren äger rätt att årligen revidera kvalitetsmål, och mätningar av dessa, utifrån aktuell forskning och utvecklingskunskap.

I Uppdragsgivarens valfrihetssystem kommer uppföljning av Enheter ske enligt definierade kvalitetsområden inom God Vård. God Vård är framtaget av Socialstyrelsen som vägledning för arbete med kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården, se avsnitt Referenser, för länk.

Uppdragsgivaren har rätt att såväl använda som publicera samtliga Enhetens resultat samt kräva att Leverantören offentliggör Enhetens resultat. Publicering och redovisning ska ske vid den tidpunkt och på det sätt som Uppdragsgivaren fastställt och i de system eller i de sammanhang som Uppdragsgivaren anvisar.

8.21.3 Automatiserat utlämnande

Med automatiserat utlämnande menas inte direktåtkomst till uppgifter utan att underlaget bearbetas och sammanställs i förutbestämda databehandlingar som därefter kan utlämnas till, hämtas av eller överföras till avsedd mottagare. Uppdragsgivaren ska såsom personuppgiftsbiträde bistå Leverantören med att regelbundet framställa underlag för automatiserat utlämnande till i förväg angivna mottagare och för i förväg angivna ändamål. Automatiserat utlämnande ska endast ske för ändamålen medicinsk, ekonomisk och verksamhetsuppföljning av vårdavtal samt för utlämnande till nationella eller regionala kvalitetsregister.

Behandlingen och framställningen av underlaget för utlämnande ska uppfylla Patientdatalagens, Datainspektionens och Region Skånes krav på behandling av patientuppgifter varvid särskilt ska beaktas följande:

- Vad avser utlämnande till Uppdragsgivaren för medicinsk, ekonomisk och verksamhetsuppföljning för vårdavtal ska i enlighet härmed inte ske på individnivå utan i aggregerad form. Uppdragsgivaren bereder sig inte åtkomst till Leverantörens patientuppgifter på individnivå annat än under förhållande som uppfyller Patientdatalagens krav på sammanhållen journalföring.
- Vad avser utlämnande till nationella och regionala kvalitetsregister ska utlämnandet endast ske i enlighet med den enskildes ställningstagande att delta. Utlämnande av patientuppgifter till kvalitetsregister sker på individnivå men i första hand med pseudonymiserade personuppgifter. Endast om ändamålet kräver det ska personnummer utlämnas.
- På uppdrag av Leverantören rapporterar Uppdragsgivaren alla vaccinationer som registreras inom det allmänna vaccinationsprogrammet för barn och särskilda vaccinationsprogrammet för riskgrupper samt vaccinationer mot covid-19 till det nationella vaccinationsregistret (NVR). Rapporteringen avser de uppgifter som varje vårdgivare ska rapportera till det nationella vaccinationsregistret enligt lag

(2012:453) om register över nationella vaccinationsprogram med mera, se avsnitt Referenser, för länk.

8.21.3.1 Rapportering till myndigheter och SKR

För att uppfylla krav på rapporteringsskyldighet, enligt gällande lagstiftning, rapporterar Beställaren sina egna uppgifter till myndigheter. Beställaren rapporterar även sina egna uppgifter till Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), enligt gällande lagstiftning eller överenskommelse. Beställaren kan komma att rapportera Leverantörens personuppgifter till myndigheter om det krävs, enligt gällande lagstiftning eller överenskommelse med SKR. Leverantören ger härmed Beställaren i uppdrag att rapportera Leverantörens personuppgifter till myndigheter och SKR.

8.22 Medicinsk service

Medicinsk service är till exempel röntgen- och ultraljudsundersökningar, endoskopiska undersökningar och kliniskt fysiologiska undersökningar som utförs av annan än patientens behandlande läkare, samt laboratorieanalyser.

Avsnittet är inte aktuellt för verksamheter inom vårdval
Audionommottagning, Logopedi och Psykoterapi.

8.22.1 Laboratoriemedicin

Leverantören ska anlita laboratoriemedicinsk verksamhet som Uppdragsgivaren driver eller annan leverantör med laboratoriemedicinsk verksamhet som Uppdragsgivaren har avtal med. Vid sådan remittering ska Leverantören använda en för ändamålet avsedd kundkod.

Leverantören ansvarar för att Enhetens personal tar del av information och utbildning anordnad av laboratoriemedicin. Leverantören ska utse Laborariekontaktperson för verksamheten.

Om Enheten utför provtagning och analyserar alternativt vill införa analys på patientnära instrument, ansvarar Leverantören för att personalen deltar i utbildning samt följa kvalitetssäkrande riktlinjer och rekommendationer från laboratoriemedicin. Leverantören ansvarar för Enhetens kvalitetskontroller via Equalis, eller motsvarande, se avsnitt Referenser, för länk.

8.22.2 Bild- och funktionsmedicin

Leverantören ansvarar även för att Enheten på medicinsk indikation anlitar bilddiagnostik. Vid remittering till bilddiagnostik som drivs av

Uppdragsgivaren eller vårdleverantör som Uppdragsgivaren har avtal med, ansvarar Leverantören för att Enheten använder en för ändamålet särskilt avsedd kundkod.

Om Enheten använder bilddiagnostik hos annan leverantör ansvarar Leverantören för att leverantören är ackrediterad eller motsvarande, se avsnitt Referenser, för länk.

8.23 Medicinteknik

Medicinteknisk utrustning som validerats för SDV av Region Skåne kan överföra värden direkt in i SDV.

Leverantören ansvarar för användning, hantering, spårbarhet och följsamhet enligt förordningarna EU 2017/745 (MDR), EU 2017/746 (IVDR), övergångsbestämmelser MDR och IVDR, HSLF-FS 2021:52, samt i förekommande fall övriga gällande lagar och förordningar inom området.

Leverantören ska så långt som möjligt samordna sitt ledningssystem rutiner för medicintekniska produkter (MTP) med motsvarande rutiner med Region Skånes ledningssystem för MTP, se avsnitt Referenser, för länk.

I de fall centrala system för lagring av undersökningsresultat används i Region Skåne är det ett krav att MTP som kan överföra och lagra data i dessa system används.

Leverantören ansvarar för att Enheten har relevanta MTP utifrån patienternas behov, se avsnitt Referenser, för länk.

Gällande Hälsoval Vårdcentral, Barnmorskemottagning och Barnavårdscentral ska Leverantören följa Riktlinje avseende medicinskt teknisk och medicinsk utrustning för respektive avtalsområde, se avsnitt Referenser, för länk. Gällande Vårdval kommer arbete med framtagande av riktlinjer ske framgent.

Leverantören ska ha kännedom om Region Skånes kvalitetsledningssystem för hantering av medicintekniska produkter, se avsnitt Referenser, för länk.

Avsnittet är inte aktuellt för verksamheter inom vårdval Psykoterapi.

9 Ersättningar

Förutsättningar som framgår i avsnitt Ersättningar och Ersättningar för Uppdraget gäller för innevarande år och kan genom politiskt beslut komma att ändras i enlighet med § 5 i Kontraktet. Sådan ändring sker i regel en gång per år.

Leverantören erhåller ersättning månadsvis i efterskott. När Uppdragsgivaren använder självfakturerings utbetalas ersättning från Uppdragsgivaren senast den sista vardagen i innevarande månad, annars gäller 30-dagars betalningsvillkor som standard.

Leverantören har att styrka genomförda vård- och behandlingsåtgärder och har även bevisbördan för att varje enskild åtgärd är ersättningsberättigad enligt avtalet.

Ersättningen utbetalas endast till Enheten.

9.1 Leverantörens ansvar för registrering

Leverantören ansvarar för att registrering av verksamhetsdata sker i enlighet med Uppdragsgivarens gällande registreringsanvisningar och riktlinjer, se avsnitt Referenser, för länk.

Korrekt registrering av vårdkontakter är en förutsättning för att leverantören ska erhålla ersättning i enlighet med avtalet.

9.1.1 Faktureringsrutiner

Utbetalning sker utifrån registreringar i av Uppdragsgivaren anvisade system. Leverantören kan via Uppdragsgivarens anvisade system hämta underlag för utbetalningen. All fakturering sker inom ramen för Leverantörens F-skattregistrering. Faktureringsavgifter eller andra avgifter får inte tas ut. Fakturering får inte överlåtas på tredje part utan skriftligt godkännande av Uppdragsgivaren. Invändning mot faktura ska ske senast tre månader efter mottagandet. Vid befogad invändning ska reglering av felaktigt fakturerat belopp ske inom 30 dagar. Reglerna gäller ömsesidigt för Uppdragsgivaren och Leverantören. För det fall för högt belopp av misstag har utbetalats till Leverantören ska Uppdragsgivaren ha rätt att avräkna felaktigt utbetalt belopp från framtida utbetalningar av ersättning till Leverantören. Betalningsmottagande part äger vid försenad betalning rätt att

ta ut dröjsmålsränta enligt gällande räntelags regler. Fakturering ska ske via e-faktura, för ytterligare information, se avsnitt Referenser, för länk.

9.2 Ersättning för annan leverantörs räkning

Under förutsättning att vårdkontakten finns registrerad enligt gällande registreringsanvisningar ersätter Uppdragsgivaren vårdkontakten med en rörlig ersättning för:

- folkbokförda i andra regioner
- utländska medborgare
- utlandssvenskar
- personer med skyddade personuppgifter
- asylsökande
- papperslösa
- kvotflyktingar
- flyktingar enligt det europeiska massflyktsdirektivet som är ersättningsberättigade.

Ersättning utgår enligt Regionala priser och ersättningar för Södra sjukvårdsregionen, se avsnitt Referenser, för länk.

Uppdragsgivarens ersättningsskyldighet omfattar vård av asylsökande, papperslösa kvotflyktingar och flyktingar enligt det europeiska massflyktsdirektivet. Observera att Uppdragsgivarens ersättningsskyldighet för viss vård inte är detsamma som Uppdragsgivarens krav på Leverantören att erbjuda vård. Närmare beskrivning av regelverk och riktlinjer, se avsnitt Referenser, för länk.

Ej aktuellt för Barnmorskemottagning och Vårdcentral. För Barnmorskemottagning se avsnitt 14.1.14 och Vårdcentral se avsnitt 14.2.3.

9.3 Undantag i ersättningsskyldighet

Uppdragsgivarens ersättningsskyldighet gäller inte vård av:

- Person som inte omfattas av sjukförsäkring enligt socialförsäkringsbalken eller person som inte omfattas av EU:s förordningar nr 1408/71 och nr 883/2004 eller person som inte omfattas av konvention mellan Sverige och annat land om social trygghet.

- Patient för vilken annan part såsom försäkringsbolag, statlig myndighet etcetera har betalningsansvar.
- Utomlänspatienter som inte omfattas av riksavtalet för hälso- och sjukvård eller Regionavtal för Södra Sjukvårdsregionen, till dessa hör utomlänspatienter som inte remitterats enligt remissregler beslutade av patientens hemortsregion.

Studier eller kliniska provningar som innefattar läkarbesök, särskilda åtgärder, medicinsk service eller läkemedel som finansieras av annan part får inte samtidigt faktureras Uppdragsgivaren eller belasta läkemedelsförmånen. Leverantören ska i förväg informera Uppdragsgivaren vid medverkan i studier eller kliniska provningar.

9.4 Provtagning för annan leverantörs räkning

Vid provtagning för annan vårdleverantörs räkning får remittenten faktureras 150 kronor.

För vårdcentraler finns specifik faktureringsrutin som delvis hanterar denna rättighet.

Avsnittet är inte aktuellt för verksamheter inom vårdval Audionommottagning, Logopedi och Psykoterapi.

9.5 Särskild momskompensation

Som kompensation för utebliven möjlighet att göra avdrag för ingående moms lämnas till Leverantörer i privat regi en särskild ersättning motsvarande cirka 4,5 procent på vårdersättningen enligt avsnitt Ersättningar för Uppdraget. För övriga ersättningar utgår inte momskompensation.

För Barnmorskemottagning, Barnavårdscentral och Vårdcentral lämnas momskompensation enligt avsnitt 14.1 och 14.1.1 för Barnmorskemottagning, 14.1 och 14.1.1 för Barnavårdscentral och 14.1 för Vårdcentral.

9.6 Reducerad ersättning

Leverantören ansvarar för all sin registrering och i förekommande fall annan typ av rapportering till Uppdragsgivaren. Leverantören ska ha rutiner för att säkerställa att registrering och rapportering är korrekt. Om Leverantören är

osäker på Uppdragsgivarens registrerings- och rapporteringsinstruktioner är det Leverantörens ansvar att införskaffa tillräcklig information för att detta ska bli korrekt.

Om det finns fel i registrering och rapportering som innebär att för hög ersättning har betalats ut äger Uppdragsgivaren rätt att kräva återbetalning av felaktigt utbetalat belopp eller att reducera ersättningen på kommande utbetalningar till Leverantören med motsvarande belopp. Uppdragsgivaren ska skriftligen underrätta Leverantören om felet. Leverantören ska vidta de åtgärder som behövs för att felet inte ska upprepas. Uppdragsgivaren har även rätt att ta ut ett vite.

9.7 Patientavgifter

Ersättningen inkluderar patientavgifter och avses täcka samtliga kostnader för behandlingen det vill säga direkt patientarbete, indirekt patientarbete i form av erforderlig administration, förberedelser, journalföring, samverkan och uppföljning, se avsnitt Referenser, för länk. Leverantören ansvarar för fakturering av patientavgift för uteblivna vårdkontakter. Ersättning från Region Skåne utgår inte vid uteblivna vårdkontakter.

Leverantören är skyldig att erbjuda möjlighet för patienten att erlægga patientavgift med kontanta medel i svensk valuta.

9.8 Utbildningsuppdrag

Under samma förutsättningar som gäller för Region Skånes egna verksamheter förbinder sig Leverantören att medverka i Region Skånes åtaganden för läkarutbildning, medellånga vårdutbildningar, berörda specialistutbildningar för sjuksköterskor samt för undersköterskor och medicinska sekreterare. Leverantören ska bidra till Beställarens långsiktiga strategi för kompetensförsörjning genom att tillhandahålla platser för verksamhetsförlagd utbildning (VFU), verksamhetsintegrerat lärande (VIL), arbetsplatsförlagt lärande (APL) och lärande i arbete (LIA) för de professioner som är verksamma vid enheten. För mer detaljer hänvisas till Utbildning som framgår av Del B.

Avsnittet är inte aktuellt för verksamheter inom vårdval Psykoterapi.

9.9 Verksamhet utanför Uppdraget

Undersökningar och åtgärder utan samband med sjukdom eller skada, samt intyg eller utlåtande som inte har samband med sjukdom eller skada faller utanför uppdraget och ersätts inte av Uppdragsgivaren. För tjänster utanför uppdraget gäller fri prissättning för leverantörer i privat regi och för leverantörer i egen regi fastställs priset i Regionfullmäktige.

9.10 Ersättning för deltagande i utvecklingsarbete

Leverantören ansvarar för att Enheten på särskild anmodan av Uppdragsgivaren deltar i Region Skånes utvecklingsarbete nationellt och sjukvårdsregionalt, inkluderat deltagande inom kunskapsorganisationens lokala programområden (LPO) och lokala arbetsgrupper (LAG) samt utvecklingsarbete i samverkan med kommunerna i Skåne.

För medverkan i Region Skånes utvecklingsarbete utgår en ersättning med 15 000 kronor per helår förutsatt medverkan vid majoriteten av mötestillfällena. Rätt till ersättning prövas av Uppdragsgivaren efter inkommen ansökan. Ersättning utbetalas i slutet av året efter inkommen redovisning enligt anvisning, se avsnitt Referens, för länk.

10 Kostnadsansvar

Enheten har kostnadsansvar för samtliga insatser inom ramen för Uppdraget.

Specificering av kostnadsansvar för respektive uppdrag framgår av Del B.

10.1 Utomlänspatienter med flera

Leverantören har samma kostnadsansvar vid vård av utomlänspatienter, asylsökande, sekretesskyddade invånare, papperslösa med flera som för folkbokförda i Skåne.

10.2 Ekonomisk reglering vid stängning av Enhet

När en Enhet inom Hälso- och Vårdval Skåne stängs görs den sista ekonomiska regleringen tre (3) månader efter driftstopp i samband med avslutsdatum.

11 Del B- Uppdragsspecifika avsnitt

Förfrågningsunderlag för hälso- och vårdval i Region Skåne innehåller både gemensamma och specifika avsnitt.

De gemensamma delarna benämns allmänna avsnitt (Del A) och de specifika avsnitten benämns uppdragsspecifika avsnitt (Del B).

De uppdragsspecifika avsnitten gäller för respektive hälso- eller vårdval.

12 Allmänt om Uppdraget

Uppdraget inom öppen hudsjukvård omfattar att erbjuda den huvudsakliga delen av all vård som ingår i området dermatologi och venereologi.

Uppdraget inkluderar att bedöma patienters behov utan föregående remisskrav och samverka med andra aktörer när patientens behov inte är begränsade till det dermatovenereologiska området.

12.1 Särskild bemanning, kompetens och legitimation för vårdvalet

Medicinskt ledningsansvarig läkare för verksamheten ska ha minst tre (3) års dokumenterad heltidserfarenhet eller likvärdig erfarenhet av klinisk verksamhet inom specialiteten efter avslutad och av Socialstyrelsen godkänd specialistutbildning.

Den medicinskt ledningsansvariga läkaren ska vara specialist i dermatologi och venereologi samt ha god kunskap om lokala förhållanden, bistå och vara rådgivande till verksamhetschefen avseende medicinska policyfrågor och

rutiner, patientsäkerhet och kompetensutveckling samt delta i det medicinska utvecklingsarbetet.

Under enhetens öppettider ska Leverantörens verksamhet vara bemannad med läkare som har specialistkompetens i dermatologi och venereologi. Denne läkare ska vara på plats på enheten för att säkerställa patientsäkerheten, uppdraget och tillgängligheten.

12.2 Ljusbehandling

När Leverantörens läkare ordinerar ljusbehandling ska Leverantören kunna erbjuda patienten ljusbehandling i sina egna lokaler eller hos underleverantör. Om underleverantörsavtal ska tillämpas sker ansökan enligt avsnitt 8.15. Underleverantörsavtal för ljusbehandling kan endast tecknas med annan Leverantör inom vårdvalet. Ljusbehandling ska kunna tillhandahållas hos leverantör eller underleverantör senast 2026-09-30.

Legitimerad läkare behöver inte vara närvarande vid behandling, men personal med lägst undersköterskekompetens ska närvara för att patientsäkerheten ska upprätthållas vid ljusbehandlingen samt för att säkerställa att tillverkarens föreskrifter följs för den utrustning som används.

Om patienten väljer annan vårdgivare för ljusbehandling ska ordinerande läkare skriva remiss till den vårdgivaren patienten väljer i enlighet med Uppdragsgivarens regionala remissrutiner och tillämpningsanvisningar, avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören eller dess underleverantör ska följa och vara väl insatt i lagstiftning och Strålsäkerhetsmyndighetens föreskrifter om joniserande strålning.

Behandlingstillfälle registreras endast som vårdkontakt när patient haft direkt kontakt med behandlande personal oavsett tidpunkt för behandling, annars dokumenteras detta endast i journalanteckning i samband med uppföljning.

12.3 Utbildning

12.3.1 Verksamhetsförlagd utbildning och praktikplatser

Enligt ramavtal tecknat mellan Region Skåne och Lunds universitet, Malmö universitet och Högskolan i Kristianstad ska verksamhetsförlagd utbildning

(VFU) för blivande sjuksköterskor, fysioterapeuter, arbetsterapeuter, biomedicinska analytiker, psykologer, audionomer och socionomer bedrivs inom regionens enheter, eller enheter knutna till regionen, enligt överenskommelser reglerade i ramavtal, se avsnitt Referenser, för länk.

Ett liknande avtal finns kring Lärande i arbete (LIA) platser för medicinska sekreterare som är tecknade med Yrkehögskolor i Malmö, Lund, Landskrona och Kristianstad. Ett likvärdigt avtal finns även tecknat med Vård- och omsorgscollege Skåne för Arbetsplatsförlagt lärande (APL) platser.

Leverantören ska bereda plats för det antal studenter som motsvarar enheternas andel av det samlade vårdutbudet, se avsnitt Referenser, för länk. Uppdragsgivaren ansvarar för fördelning av utbildningsplatser samt ersättning per student. Samtliga utbildningsplatser ska uppfylla de kvalitetskrav som de olika avtalen föreskriver och med den pedagogiska inriktning som utbildningsprogrammen fastställer. Verksamhetschefen ansvarar för att gällande målbeskrivningar, som tillhandahålls av kursledningen, uppfylls. Om studenten inte uppnår ställda mål på grund av utebliven handledning eller bristande utrymme för praktik, är det Leverantörens ansvar att bereda plats för kompletterande praktik för vilken ingen ytterligare ersättning utgår. Handledarnas kompetens ska motsvara lärosätenas och utbildarnas krav. I den mån dessa krav inte är uppfyllda ska Leverantören prioritera deltagande i aktuell utbildning. Handledarutbildning ges av respektive lärosäte och utbildare som även ansvarar för praktikplatsplacering.

12.3.2 Utbildning för Läkare

12.3.3 Grundutbildning för läkare (GU)

Regionens ansvar för studerande på läkarutbildningen regleras övergripande i det nationella ALF-avtalet (avtalet mellan svenska staten och de sju regionerna med universitetssjukhus som reglerar samarbetet om utbildning av läkare, medicinsk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården). Det regionala ALF-avtalet mellan Lunds universitet, Medicinska fakulteten och Uppdragsgivaren förtydligar reglering av läkarutbildning som bedrivs inom regionens enheter, eller enheter knutna till regionen enligt ett särskilt regelverk. Läkarestudenter har verksamhetsintegrerat lärande (VIL) under flera terminer då utbildningen pågår. Medicinska fakulteten handhar praktikplatsplacering. Leverantören ska på anmodan av Uppdragsgivaren

tillhandahålla utbildningsplatser i enlighet med ALF-avtalet. Leverantören ersätts utifrån gällande regelverk, se avsnitt Referenser, för länk.

Samtliga utbildningsplatser ska uppfylla de kvalitetskrav som ALF-avtalet föreskriver och med den pedagogiska inriktning som medicinska fakulteten fastställer. Verksamhetschefen ansvarar för att gällande målbeskrivningar, som tillhandahålls av program och eller kursledningen, uppfylls. Om studenten inte uppnår ställda mål på grund av utebliven handledning eller bristande utrymme för praktik, är det leverantörens ansvar att bereda plats för kompletterande praktik för vilken ingen ytterligare ersättning utgår. Handledarnas kompetens ska motsvara lärosätenas krav.

12.3.4 Allmäntjänstgöring för läkare (AT)

Det är inte aktuellt att utbilda AT-läkare inom vårdval hud men kortare auskultationer utan ersättning från uppdragsgivaren kan accepteras. AT-läkarna är anställda av sjukhusen under 18 månader och har en målbeskrivning som är fastställd av Socialstyrelsen. Studenter som började på ett svenskt läkarprogram efter den 1 juli 2021 kommer inte att göra AT för att få legitimation. På sikt kommer AT att fasas ut, men det finns inget slutdatum för när AT inte längre ska erbjudas. Läkarstudenter som påbörjat den 5,5-åriga läkarutbildningen med krav på AT för legitimation kommer ha rätt att examineras inom ramen för den till och med 2029.

Verksamhetschefen ansvarar för utbildningsplatsens kvalitet. Studierektorn ansvarar för uppföljning av utbildningsplatsens kvalitet.

12.3.5 Bastjänstgöring för läkare (BT)

Läkares grundutbildning (GU) är förlängd till 6 år vilket innebär att studenten direkt efter examen kan ansöka om legitimation hos Socialstyrelsen. Många blivande läkare utbildas i andra länder med legitimering efter genomförd utbildning vilket medför att Region Skåne erbjuder bastjänstgöring för läkare (BT) från den 1 juli 2021. I de fall en legitimerad läkare tjänstgör hos leverantören utan att först ha genomgått AT eller BT ska leverantören erbjuda handledning på motsvarande BT-nivå och skriva tjänstgöringsintyg på förfrågan från den enskilde läkaren utan särskild ersättning från Uppdragsgivaren. Uppdragsgivarens riktlinjer för BT-utbildning, jämte bilagor, ska följas, se avsnitt Referenser, för länk.

12.3.6 Specialisttjänstgöring för läkare (ST)

ST-tjänstgöring följer den målbeskrivning som beslutats av Socialstyrelsen. ST-tjänstgöringen är målstyrd och individuella utbildningsplaner upprättas med varje ST-läkare. ST-läkaren är under hela utbildningstiden anställd på vårdcentral alternativt respektive verksamhet på sjukhus, som under hela utbildningen innehar arbetsgivaransvaret för ST-läkaren och utbetalar ST-läkarens lön. ST-läkare inom specialiteten dermatologi och venereologi är under hela utbildningstiden anställd hos Uppdragsgivaren, hos vårdenhet som EJ är ackrediterad och inte ingår i vårdvalet. För att fullgöra ST-tjänstgöringen och inhämta och uppnå den kompetens som erfordras för specialiteten krävs dock att ST-läkare kan tjänstgöra inom samtlig verksamhet som finansieras av Uppdragsgivaren, såsom exempelvis upphandlad verksamhet. Uppdragsgivaren kan mot bakgrund av detta uppdra åt Leverantören att fullgöra sidotjänstgöringsuppdrag ("randutbildning") för en eller flera ST-läkare.

Vid sidotjänstgöring sker ingen fakturering från Uppdragsgivaren vid sidotjänstgöring från första dagen upp till och med tre månader. Från och med månad fyra fakturerar Uppdragsgivaren Leverantören under sidotjänstgöringen, se avsnitt Referenser, för länk.

Uppdragsgivaren har utarbetat regionala riktlinjer för ST-utbildning vilka innehåller lokala anpassningar och kompletteringar av Socialstyrelsens författning. Dessa ska följas, se avsnitt Referenser, för länk.

Region Skåne genomför årligen en undersökning avseende läkarbemannning och ST. Undersökningen syftar till att ge underlag för att säkra läkarförsörjningen. På Uppdragsgivarens anmodan ska Leverantören besvara denna undersökning, oavsett om Leverantören har uppdrag för ST-läkare eller ej.

12.4 Uppdragets omfattning

Uppdraget omfattar diagnostik, bedömning och behandling av hudsjukdomar och sexuellt överförbara infektioner i öppen vård inom specialistområdet dermatologi och venereologi. För vägledning kring vårdnivåer kan AKO Skåne-riktlinjer för primärvården användas men Region Skåne tillämpar ett fritt vårdsökande även inom specialiserad öppenvård.

Undantagna är de sjukdomar och behandlingar som kräver den icke ackrediterade hudsjukvårdens resurser och de som specifikt undantagits från uppdraget, se avsnitt 12.6.

Tillräckligt många på enheten skall ha gått Smittskydds utbildning gällande STI-smittspårning och enheten skall avsätta resurser så att enhetens smittspårningar, inklusive de som kommer på remiss, kan fullföljas skyndsamt. Enheten skall också ta emot remisser för smittspårning av klamydia enligt regional riktlinje, se avsnitt Referenser, för länk.

12.4.1 Medicinskt åtagande

Uppdraget ska omfatta dermatologisk och venereologisk vård i form av utredning, diagnostik, behandling, rådgivning, smittspårning och uppföljning.

Det ska även omfatta övrig sjukvård som omgående kräver bedömning och behandling av sjukdomstillstånd för ett omedelbart medicinskt omhändertagande till de personer som vänder sig till enheten eller befinner sig i dess närhet. Verksamheten har ett ansvar att följa de riktlinjer och direktiv som berör området hud, se avsnitt Referenser, för länkar.

12.4.2 Jämlik hälso-och sjukvård

Jämlik hälso- och sjukvård innebär att bemötande, vård och behandling ska erbjudas på lika villkor till alla. Lika villkor är inte samma sak som lika vård. Insatserna måste anpassas så att de motsvarar olika människors olika behov och förutsättningar.

12.4.3 Samverkan

Leverantören ska medverka till en väl samordnad patientprocess även när Patienten har behov av annan kompetens än den som Leverantören kan erbjuda. Det kan till exempel innebära deltagande i processen för Samordnad individuell plan (SIP).

Leverantören ska följa nationella och regionala styrdokument som bland annat omfattar Standardiserade Vårdförlopp (SVF) inom cancervården, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören bör bevaka regionala grupperingar inom vårdområdet och förväntas bidra med deltagande vid eventuell förfrågan.

Leverantören ska följa samverkansreglerna mellan sjukvården, Läkemedelsindustriföreningen och den medicinska industrin.

Leverantören ska samarbeta med Yrkes- och miljödermatologiska avdelningen i förekommande fall.

12.4.4 Tillgänglig Hälso-och sjukvård

Hälso- och sjukvård ska ges i rimlig tid, vilket innebär att ingen patient ska behöva vänta oskäligt lång tid på de vårdinsatser som han eller hon behöver.

Leverantören ska bedriva ett långsiktigt systematiskt arbete med ständiga förbättringar med syfte att god tillgänglighet, patientsäkerhet, omvårdnad och medicinsk kvalitet. Leverantören ska säkerställa att de medicinska prioriteringarna styr hur verksamheten planeras och bedrivs.

När resurserna är begränsade ska medicinsk prioritering ske av vilka patienter som ska prioriteras utifrån prioriteringsplattformens tre grundprinciper anpassade för dermatovenereologiska uppdraget. Det är verksamhetschefen som ansvarar för att där alltid finns någon i tjänst med relevant kompetens och uppdrag att prioritera mellan patienter vid behov.

Uppdragsgivaren kommer, via nationella väntetidsmätningen, att kontrollera hur stor del av första besök respektive operation och eller åtgärd som genomförs inom 90 dagar.

12.4.5 Öppettider

Leverantören ska svara för att det finns lättillgänglig och förståelig information om öppettider och tidsbeställning. När enheten inte har öppet ska telefonsvarare ge information om enhetens öppettider samt hänvisa till samordnad enhet och 1177.se. Öppettider ska även anges på hemsida och tydligt vid entrén. Leverantören ska även informera då verksamheten ändrar öppettider tillfälligt. Stängning för semester eller sjukfrånvaro ska samordnas med annan enhet inom vårdval öppen hudsjukvård.

Förändringar av öppettider ska skyndsamt redovisas till Uppdragsgivaren samt till hsa.1177@skane.se.

12.4.6 Intyg

Leverantören ska utfärda intyg som ingår eller är förenligt med uppdraget i vårdval hud i enlighet med HSLF-FS 2018:54. Läkare anställd av

Leverantören betraktas i detta sammanhang vara i allmän tjänst oavsett verksamhetens driftform, se avsnitt Referenser, för länk.

Enheten för öppen hudsjukvård ansvarar för att följa nationella och Region Skånes riktlinjer för sjukskrivning och rehabilitering. Enheten ska ha uppdaterade dokumenterade lokala rutiner för sjukskrivning och samtliga läkare ska ha kunskap om försäkringsmedicin.

12.4.7 Medicintekniska produkter och andra förbruknings- och sjukvårdsartiklar

Leverantör i Region Skånes egen regi ska använda Uppdragsgivarens upphandlade sortiment av förbruknings- och sjukvårdsartiklar.

Leverantör i Privat offentligt finansierad regi kan använda Uppdragsgivarens upphandlade sortiment av förbruknings- och sjukvårdsartiklar.

Leverantör ansvarar för att ordination och förskrivning av medicintekniska produkter och övriga förbruknings- och sjukvårdsartiklar sker enligt Uppdragsgivarens regler, se avsnitt Referenser, för länk. I det fall Uppdragsgivaren inte har ett upphandlat sortiment som är relevant för det aktuella uppdraget ska Leverantören stå för att på egen hand tillhandahålla samtliga förbrukningsartiklar som behövs för uppdragets utförande, kostnad för detta ska omfattas av offererade och avtalade priser. Dessa förbrukningsartiklar ska hålla hög kvalitet, vara väl lämpade för det specifika området och säkerställa att en hög patientsäkerhet kan upprätthållas.

Vid förskrivning av förbruknings- och sjukvårdsartiklar har Leverantören kostnadsansvar enligt Region Skånes regler.

De artiklar som Leverantören nyttjar vid utförandet av Uppdraget ska minst uppfylla samma eller högre kvalitets- och miljökrav som Region Skånes upphandlade sortiment.

Leverantör kan köpa förrådsvaror, för de delar av verksamheten som avser Uppdraget, genom Region Skånes upphandlade sortiment. Möjligheten för Leverantören till inköp via upphandlat sortiment kan under avtalstiden bli föremål för förändringar.

12.4.8 Hjälpmedel

Leverantören har enligt detta avtal genom sitt Uppdrag rätten och skyldigheten att ordinera och förskriva hjälpmedel till patienter enligt gällande vårdriktlinjer i Region Skåne, se avsnitt Referenser, för länkar.

Verksamhetschefen ansvarar för att utse förskrivare inom den egna verksamheten och tillse att dessa har kunskap om förskrivningsprocessen och gällande riktlinjer för förskrivning av Hjälpmedel inom Region Skåne.

12.4.8.1 Hjälpmedel för dagliga livet och för vård och behandling

Leverantören ansvarar för att ordinera hjälpmedel och för förskrivningsprocessen som inkluderar utlämning eller utprovning och anpassning liksom uppföljning av att hjälpmedlet fungerar som planerat. Detta kan ske antingen av Leverantören eller genom ett remissförfarande.

Leverantören ska i samtliga fall följa det regelverk som finns beslutat för hjälpmedelsförskrivning och som finns publicerat under "Hjälpmedelsanvisningar" på sidan "Hjälpmedel" på Vårdgivare Skåne och även via "Hjälpmedelsguiden Skåne".

Förskrivning av hjälpmedel ska i de flesta fall ske i förskrivningssystemet Sesam (Sesam LMN eller Visma WebSesam) som är Hjälpmedelsverksamhetens beställningssystem. Förskrivare av hjälpmedel ska dessutom ha genomgått Socialstyrelsens förskrivarutbildning som finns länkad från sidan "Hjälpmedel" på Vårdgivare Skåne.

12.4.9 Regionmöten

Regionkliniken på Skånes Universitetssjukhus har ett ansvar att organisera fyra årliga möten för sambedömning av diagnostiskt eller terapeutiskt komplicerade patientfall, så kallade Regionmöten. Leverantörens läkare ska årligen delta i minst två av dessa möten.

Leverantören ska följa de riktlinjer som utfärdas av Regionalt cancercentrum (RCC) Syd, kring patienter med hudtumörer och årligen vara representerad vid minst två av de regionala möten som Regional processledare för hudtumörer kallar till samt aktivt bidra till att processerna för patienter med hudtumörer utvecklas och förbättras. För länk till RCC, se avsnitt Referenser, för länk.

12.5 Uppdraget omfattar inte

Uppdraget omfattar inte:

- jour och eller beredskapslinje
- konsultinsatser till inneliggande patienter
- högspecialiserad dagsjukvård
- laserverksamhet
- Mohs kirurgi
- specialiserad miljö- och yrkesdermatologi
- UVA 1
- svåra och eller allvarliga tillstånd hos enskilda patienter exempelvis svåra genodermatoser
- patienter med tumörorsakande syndrom, behandling av gravt immunsupprimerade patienter
- hyperhidrosbehandling på andra lokaler än armhålor och handflator
- behandling som utförs av kosmetiska skäl, till exempel behandling av godartade hudförändringar, exempelvis intradermala nevi, seborroisk keratos, skintags, aterom, lipom. Patienter som önskar behandling för sådana tillstånd hänvisas till åtgärd utanför offentligt finansierad hälso- och sjukvård.

Patienter med medicinska behov som inte faller inom vårdvalets åtagande ska remitteras till lämplig vårdinstans.

12.6 Läkemedel

Vid förskrivning av biologiska läkemedel krävs tvåläkarbedömning (två specialister i dermatologi och venerolog). Detta gäller även för annan kostsam läkemedelsterapi, som till exempel perorala JAK-hämmare. För länk till riktlinjer, se avsnitt Referenser, för länk.

När det gäller den av Läkemedelsrådet i Region Skåne årligen utgivna läkemedelslistan (Skånelistan) ska den av dessa specialistkliniker följas i relevanta fall. Leverantören ska vara införstådd med att följsamhet till behandlingsriktlinjer kan komma att följas upp genom medicinsk granskning.

Läkemedel som administreras till patient vid besök på vårdinrättning ska rekvireras av Leverantören.

Leverantören förbinder sig att på anmodan av Uppdragsgivaren avsätta tid för analys av förskrivningsmönster tillsammans med informationsapotekare och eller informationsläkare från Läkemedelsrådet. Informationen tillhandahålls antingen via möten då flera leverantörer inbjuds eller vid personliga besök på enheten, se avsnitt Referenser, för länk.

12.7 Uppföljning

Uppföljningen baserar sig på de krav som ställs i uppdraget och sker i olika former.

12.8 Tilläggsuppdrag

Ansökan om tilläggsuppdrag görs på särskild blankett, som ska vara Uppdragsgivaren tillhanda senast 60 dagar innan planerad start, se avsnitt Referenser, för länk.

Tilläggsuppdraget har alltid startdatum första vardagen i månaden.

12.8.1 Sex- och samlevnadsmottagning (SESAM)

För att på lika villkor tillgodose behovet av lättillgänglig vård inom området sexuell och reproduktiv hälsa kan Enhet för öppen hudsjukvård tillsammans med Barnmorskemottagning i Hälsoval Skåne samlokaliseras i en Sex- och samlevnadsmottagning (SESAM) i enlighet med uppdrag SESAM som hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade om 2014-04-28. En SESAM-mottagning har ett tvärdisciplinärt arbetssätt och utför rådgivning, undersökning, och sexuellt överförda infektioner (STI), behandling av STI, smittspårning, psykosocial och sexologisk behandling samt preventivmedelsrådgivning i en samlokaliserad verksamhet.

En SESAM-mottagning fungerar som remissmottagare för smittspårning av klamydia enligt regional riktlinje. Tillräckligt många på enheten skall ha gått Smittskydds utbildning gällande STI-smittspårning och enheten skall avsätta resurser så att enhetens smittspårningar, inklusive de som kommer på remiss, kan fullföljas skyndsamt.

Kompetenserna vid en SESAM-mottagning består av venereolog och eller infektionsläkare, sjuksköterska, barnmorska, socionom och eller kurator varav någon bör ha sexologisk kompetens. Målgrupperna för en SESAM-mottagning är hela befolkningen med behov av förebyggande och

behandlande insatser inom området för sexuell och reproduktiv hälsa. För ansökan, se avsnitt Referenser, för länk.

12.9 Registrering

All vårdkontakt som omfattar bedömning och eller behandling ska registreras.

12.9.1 Huvuddiagnos

Huvuddiagnos ska anges för samtliga läkarkontakter och för vårdkontakter med övriga yrkeskategorier då självständiga bedömningar utförs. Huvuddiagnos är det tillstånd för vilket patienten huvudsakligen utretts och behandlats under en vårdkontakt. Det är den vid besökets slut formulerade huvuddiagnosen som ska registreras och klassificeras. Om ingen klar sjukdomsdiagnos kan anges ska det viktigaste symtomet eller hälsoproblemet anges som huvuddiagnos. En patient som kontrolleras för en kronisk åkomma och som drabbats av en annan behandlingskrävande akut sjukdom får som regel den akuta sjukdomen som huvuddiagnos.

För vissa vårdkontakter, exempelvis kontrollundersökningar efter behandlad och utläkt sjukdom, gäller särskilda klassifikationsregler. I dessa fall anges orsaken till kontakt med vården (en Z-diagnoskod) som huvuddiagnos. Sjukdomen som har behandlats och inte längre finns kvar, ska kodas som en bidiagnos. Även där man observerat och uteslutit sjukdom används Z-diagnoskod, se avsnitt Referenser, för länk.

12.9.2 Bidiagnos

Utöver den obligatoriska huvuddiagnosen kan som bidiagnoser registreras ett eller flera tillstånd som haft betydelse för den aktuella vårdkontakten.

Endast sådana diagnoser som haft relevans för det aktuella kontakttillfället ska registreras.

12.9.3 Åtgärder

Åtgärder som utförs i samband med vårdkontakten, som dokumenteras i journalen, klassificeras och registreras enligt KVA. Åtgärder som inte är dokumenterade ska inte registreras. Med ”dokumenterad” åtgärd avses att åtgärden är omnämnd i journalanteckningen för vårdkontakten. De åtgärder som påverkar DRG-grupperingen ska dokumenteras och registreras. Åtgärder som ingår i ett normalbesök behöver inte registreras. Åtgärder som

inte påverkar DRG-grupperingen ska registreras enligt registreringsanvisningar i de fall de är ersättningsgrundande, se avsnitt Referenser, för länk.

Följande åtgärder ingår i ett normalbesök hos läkare och ska inte medföra registrering av KVÅ-kod:

- genomgång av journal
- inhämtande av anamnes
- rutinundersökningar som görs på merparten av patienterna inom den egna specialiteten
- uppföljning av insatt behandling
- beslut om ytterligare utredning och eller behandling
- läkemedelsförskrivning
- sjukskrivning
- information till och samtal med patienten och eventuellt med närstående
- suturtagning och enklare omläggning
- kapillär och venös provtagning (med eventuell smärtlindring) och odlingar
- journaldokumentation
- bilddokumentation
- remiss UNS
- kontakter med sjukvårdspersonal
- rutinmässiga kontakter angående patienten med externa samarbetspartners.

Följande åtgärder ingår i ett normalbesök hos annan vårdgivarkategori exempelvis sjuksköterska, barnmorska, sexolog, kurator och ska inte medföra någon registrering av KVÅ-kod:

- genomgång av journal
- inhämtande av anamnes
- undersökning inklusive längd och vikt
- uppföljning och eller kontroll av insatt behandling
- beslut om ytterligare utredning och eller behandling
- information till och samtal med patienten och eventuellt med närstående
- suturtagning och omläggning
- kapillär och venös provtagning (med eventuell smärtlindring) och odlingar

- journaldokumentation
- bilddokumentation
- kontakter med sjukvårdspersonal
- kontakter angående patienten med externa samarbetspartners.

12.9.4 Diagnoskoder

Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem – systematisk förteckning (ICD-10SE), se avsnitt Referenser, för länk.

12.9.5 Åtgärds-koder - KVÅ

KVÅ används för beskrivning av operationer och medicinska åtgärder som blivit föremål för utredning och behandling eller har betydelse för en vårdkontakt. Åtgärderna ska registreras och kopplas till den vårdkontakt som faktureringen avser, se avsnitt Referenser, för länk.

12.9.6 Kvalitetsregister

Leverantören ansvarar för att enheten registrerar i de nationella kvalitetsregister som Uppdragsgivaren har beslutat ska vara obligatoriska.

Leverantören ska till Psoriasisregistret (PsoReg) rapportera alla patienter med systembehandling av psoriasis där de med biologiska läkemedel följs särskilt noggrant.

Samtliga patienter med malignt melanom ska registreras i det Nationella registret för malignt hudmelanom.

Leverantören rekommenderas även att registrera aktuella patienter i RiksSår.

Patienter som erhåller systembehandling för atopisk dermatit ska rapporteras i SwedAD.

Uppdragsgivaren äger rätt att inhämta avidentifierad data direkt från registret. Uppdragsgivaren kan komma att jämföra registerdata med övrig avidentifierad data från de patientadministrativa systemen i regionen. För länkar till kvalitetsregister, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören ansvarar för att enheten registrerar aktuella väntetider för Enheten enligt Uppdragsgivarens anvisningar.

13 Ersättningar för Uppdraget

Ersättningen består av en rörlig produktionsrelaterad ersättning. För att ersättning ska betalas ut ska rapportering ha skett i anvisat IT-system enligt Uppdragsgivarens anvisningar. Ersättningen avses täcka samtliga kostnader för Leverantörens övriga åtagande enligt detta avtal det vill säga direkt patientarbete, indirekt patientarbete i form av erforderlig administration, förberedelser, journalföring, samverkan, uppföljning, kunskapsstöd, kvalitetsregistrering, externa informationsaktiviteter med mera.

13.1 Vårdersättning

Uppdragsgivaren ersätter Leverantören för besök och behandlingar och eller åtgärder enligt registreringsanvisningar och som rapporteras elektroniskt, se avsnitt Referenser, för länk.

Ersättningsvillkor för hudsjukvård i öppenvård. Produktionsrelaterade ersättningar

Produkt		Pris kr	Vårdgivarkategori
1.	Öppenvårdskontakt	1 100 kr	Läkare
2.	Resurskrävande besök	1 700 kr	Läkare
3.	Öppenvårdskontakt övriga vårdgivare	300 kr	Sjuksköterska, Undersköterska
4.	Besök venereologi	900 kr	Sjuksköterska
5.	Full- och eller delhudstransplantation på en lokal	9 800 kr	Läkare
6.	Full- och eller delhudstransplantation på två eller flera lokaler	14 700 kr	Läkare
7.	Pinch-graft	2100 kr	Läkare
8.	Excision av en hudförändring i huvud-, halsregion	4 900 kr	Läkare
9.	Excision av två eller flera hudförändringar i huvud-halsregion	7 350 kr	Läkare
10.	Övrig excision av en hudförändring	3 300 kr	Läkare

11.	Övrig excision av två eller flera hudförändringar	4 950 kr	Läkare
12.	Destruktion av en hudförändring	2 000 kr	Läkare
13.	Destruktion av två eller flera hudförändringar	3 000 kr	Läkare
14.	Komplicerade behandlingsbesök hudmottagning	1200 kr	Sjuksköterska
15.	Komplicerade bensårsbehandlingsbesök hudmottagning	3500 kr	Sjuksköterska, Undersköterska
16.	Bensårsbehandling med kompressionspump	2700 kr	Sjuksköterska, Undersköterska
17.	Dermatoskopi digital avseende helkropp med specifik utrustning	2100 kr	Läkare
18.	Buckybehandling	600 kr	Läkare, sjuksköterska
19.	Hyperhidros, palmar, behandling	5000 kr	Läkare, sjuksköterska
20.	Hyperhidros, axillär, behandling	2700 kr	Läkare, sjuksköterska
21.	Hyperhidros, axillär + palmar, behandling	7200 kr	Läkare, sjuksköterska
22.	Ljusbehandling (UVA och eller UVB, PUVA)	500 kr	Läkare, sjuksköterska, Undersköterska
23.	Fotodynamisk terapi (PDT)	2200 kr	Läkare, sjuksköterska
24.	Smittspårning Klamydia	1100 kr	Alla, utifrån kompetens
25.	Smittspårning övriga sexuellt överförda infektioner (STI)	1500 kr	Alla, utifrån kompetens
26.	Distanskontakt ljud, som ersätter fysiskt besök	150 kr	Läkare, sjuksköterska

Manual för registrering av KVÅ- och ATC-koder för vårdval öppen hudsjukvård, se avsnitt Referenser, för länk.

Inom vårdvalet ersätts endast en vårdkontakt om dagen – den av vårdkontakterna som genererar högst ersättning.

13.2 Ersättning för tilläggsuppdrag

Ersättning för tilläggsuppdrag som är godkända av Uppdragsgivaren.

13.2.1 Ersättning för Sex- och samlevnadsmottagning (SESAM)

Om uppdraget för SESAM bedrivs genom att Barnmorskemottagning och Enhet för öppen hudsjukvård samtidigt är på plats under minst 20 timmar per vecka utgår en ersättning på 35 000 kronor per månad. När även uppdrag för sexologisk mottagning ingår i Sesam, samt att ovan nämnda krav uppfylls, utgår en ersättning på 40 000 kronor per månad.

13.3 Reducerad ersättning

Om Leverantören överstiger 25 % distanskontakter som ersätter fysiska besök utav alla besök på enheten per år har Uppdragsgivaren rätt att ta ut det belopp som är överstigande 25 % genom att reducera ersättningen på kommande utbetalning med det belopp som överstiger 25 %.

14 Kostnadsansvar för Uppdraget

Vårdenheten har kostnadsansvar för samtliga insatser inom ramen för uppdraget.

Uppdragsgivaren äger rätt att ta del av fakturor och eller fakturaunderlag samt granska Leverantörens nyttjande av exempelvis medicinsk service, undersökningar inom bild- och funktionsmedicin på Enheten.

14.1 Medicinsk service

Leverantören svarar för samtliga kostnader för medicinsk service om inget annat framgår.

Kostnader avseende utförda kliniskt genetiska utredningar kan faktureras Uppdragsgivaren i efterhand under förutsättning att konsultation skett med klinisk genetik i Region Skåne och att de har rekommenderat undersökningen. Vid fakturering bifogas kopia på remissvar eller journalanteckning från klinisk genetik i Region Skåne.

Leverantören har kostnadsansvar för sådant som ordineras inom enheten i enlighet med Region Skånes regler, se avsnitt Referenser, för länk.

14.2 Hjälpmedel

Hjälpmedel indelas i olika områden där kostnadsansvaret ser olika ut. Inom vissa hjälpmedels-områden finns budget centralt placerad hos Region Skånes Hjälpmedelsverksamhet, inom andra områden så ska vårdgivaren, i detta fall Leverantören, ha hela kostnadsansvaret.

Angivna hjälpmedel faktureras Uppdragsgivaren i efterhand. Vid beställning av hjälpmedel ska enheten anlita av Uppdragsgivaren upphandlade leverantörer, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören ska följa uppdragsgivarens regler och rutiner gällande beställning och kostnadsansvar. Detta gäller såväl för betalningar av de hjälpmedel som bekostas av Leverantören som riktigheten i den debitering som ställs till Region Skåne för ersättning där leverantören inte har kostnadsansvar, se avsnitt Referenser, för länkar.

Leverantören svarar för samtliga kostnader för hjälpmedel knutna till uppdragets utförande bortsett från:

- peruk
- ortopedtekniska hjälpmedel
- kompressionspump.

14.3 Läkemedel

Enheter har inget kostnadsansvar för förskrivna läkemedel inom läkemedelsförmånen Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets beslut om begränsningar i läkemedelsförmånen ska respekteras, se avsnitt Referenser, för länk.

Läkemedel som administreras till patient vid besök på vårdinrättning ska rekvireras av Leverantören. Leverantören har kostnadsansvar för de läkemedel som administreras i verksamheten undantaget läkemedel med central finansiering.

För vissa specifika rekvisionsläkemedel har Hälso- och sjukvårdsnämnden kostnadsansvar (central finansiering), se bilaga avsnitt ”II.

Rekvisionsläkemedel med central finansiering” i ”Registrering av KVÅ-koder och läkemedel för Hudmottagning” för en definition av vilka rekvisionsläkemedel som omfattas. Där angivna läkemedel ska rekvireras på ett sådant sätt att lägsta pris för Uppdragsgivaren säkerställs, det vill säga

till Region Skånes avtalspriser, så kallade nettopriser, då avtal finns, se avsnitt Referenser, för länk.

Dessa rekvisitionsläkemedel, med undantag för omalizumab, risankizumab och ustekinumab, får inte förskrivas på recept utan ska alltid hanteras som rekvisitionsläkemedel. Om ovanstående läkemedel ändå förskrivs inom läkemedelsförmånen på recept kan Leverantören komma att faktureras kostnaden.

Leverantören har kostnadsansvar för läkemedel som förskrivs på recept enligt särskild landstingssubvention: ”Undantagshantering för läkemedel utanför förmånen”, se avsnitt Referenser, för länk.

15 Referenser

Avsnitt	Länk	Beskrivning
3	https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2008962-om-valfrihetssystem_sfs-2008-962/	Lag (2008:962) om valfrihetssystem
4.1.1	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/lov/	Ansökningsblankett för Uppdragsgivarens olika vårdval. LOV – Hälso- och vårdval – respektive Vårdval sedan fliken Blanketter
4.1.1	https://www.upphandlingsmyndigheten.se/hitta-lov-uppdrag?query=&fetch=10	Upphandlings myndigheten – Nationella webbplatsen
4.3	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/lov/	Blankett – Se respektive hälso- och vårdval sedan fliken blanketter
4.5	https://www.skane.se/politik-och-demokrati/politik/politiska-organ/	Beslutande politiska organ – Primärvårdsnämnden och Hälso- och sjukvårdsnämnden
6	https://www.skane.se/om-region-skane/detta-gor-region-skane/styrande-dokument/	Styrande dokument – Regionövergripande styrdokument – Program för att

		tillgodose personer med funktionsnedsättning
6	https://www.skane.se/om-region-skane/detta-gor-region-skane/styrande-dokument/	Styrande dokument – Regionövergripande styrdokument – Policy för barnets rättigheter
6	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/informationssakerhet/#82962	Styrande dokument – Kris- och säkerhetsinformation - Informationssäkerhets policy
6	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/informationssakerhet/#33536	Ledningssystem
6	https://vardgivare.skane.se/	Information och tjänster till vårdgivare och vårdpersonal som arbetar för Region Skåne
6.1	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/	Målgrupper
6.3	https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/projekt-och-utvecklingsarbete/framtidens-halsosystem/	Framtidens hälsosystem
6.4	https://www.skane.se/namnshandlingar/86609265/	Strategi för psykisk hälsa
6.5	https://legitimation.socialstyrelsen.se/	Kompetens och legitimation
6.5.1	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/lov/	Ändringsanmälan – Se respektive hälso- och vårdval sedan fliken Blanketter
6.5.2	https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/vem-far-goravvad/styrning-och-arbetsfordelning/verksamhetschef/	Medicinskt ledningsansvarig läkare
6.5.3	https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/	Kompetens och utveckling
6.6	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/regional-riktlinje-for-lakemedelshantering/	Regional riktlinje för läkemedelshantering
6.6	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/skanelistan-med-bakgrundsmaterial/	Läkemedelsrådets riktlinjer – Skanelistan

6.6	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/bestall-lakemedel/	Beställa läkemedel
6.6	https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/sakkunniggrupper/lakemedelsradet/?highlight=l%c3%a4kemedelsr%c3%a5det#27912	Regler icke-interventionsstudier
6.6	Läkemedelsrådet - Vårdgivare Skåne	Läkemedel och miljö - handlingsplan
6.6	Kassation av läkemedel - Janusinfo.se	Kassation av läkemedel
6.7	Krisledning - Region Skåne	Kris- och säkerhetsinformation
7	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/	Ansökan om uppsägning av avtal – Se respektive hälso- och vårdval sedan fliken Blanketter
7	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/arkiv-och-informationshantering/	Hantering av vårddokumentation och arkivering
7	Informationssäkerhet - Vårdgivare Skåne	Hantering av vårddokumentation
8	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/patientens-rattigheter/vardgaranti/?highlight=v%c3%a5rdgaranti	Vårdgaranti
8	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/remisshantering-och-rutiner-for-vantande-patienter/	Remisshantering och rutiner för väntande patienter
8	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/vard-inomutomlandet/vard-andra-regioner/	Fritt vårdsökande
8	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/vard-av-personer-fran-andra-lander/migration-asyll/	Migration och asyl
8.1.3	https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/sakkunniggrupper/barnnskyddsteam/barn-som-riskerar-att-fara-illa/	Barn som riskerar att fara illa
8.1.3.1	https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2025400_sfs-2025-400/	Socialtjänstlagen

8.1.3.4	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/vald-i-nara-relationer-hedersrelaterat-vald-och-fortryck/	Våld i nära relationer, hedersrelaterat våld och förtryck
8.1.3.5	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/vald-i-nara-relationer-hedersrelaterat-vald-och-fortryck/	Våld i Nära relationer, hedersrelaterat våld och förtryck, flik Vårdprogram och riktlinjer
8.2	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/patientsakerhet	Se Handlingsplaner och strategier, "Handlingsplan för ökad patientsäkerhet i Region Skåne", "Strategi och handlingsplan för att minska vårdrelaterade infektioner"
8.5	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/	Tolk – samlingssida för alla typer av tolkar
8.6	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/sjukresor/	Boka sjukresor
8.7	https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2008962-om-valfrihetssystem_sfs-2008-962/	Lag (2008:962) om valfrihetssystem
8.8	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/patientens-rattigheter/patientnamnden/	Patientnämnden Skåne
8.9	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/	Ändringsanmälan – Se respektive hälso- och vårdval sedan fliken Blanketter
8.9	https://www.skane.se/om-region-skane/bygg--och-fastighetsutveckling/riktlinjer-for-byggprojekt-och-fastighetsforvaltning/	Tillgänglighet, utemiljö och skyltning - Fysisk tillgänglighet
8.9	https://www.skane.se/om-region-skane/bygg--och-fastighetsutveckling/riktlinjer-for-byggprojekt-och-fastighetsforvaltning/	Riktlinjer för byggprojekt och fastighetsförvaltning
8.9	https://vardgivare.skane.se/it/fastighet-och-service/systematiskt-brandskyddsarbete	Systematiskt brandskyddsarbete

8.9	https://www.skane.se/om-region-skane/bygg--och-fastighetsutveckling/riktlinjer-for-byggprojekt-och-fastighetsforvaltning/	Riktlinjer för byggprojekt och fastighetsförvaltning
8.10	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/vardhygien/bygg-lokaler-och-utrustning/	Vårdhygien – Bygg, lokaler och utrustning
8.10	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/vardhygien/	Vårdhygien
8.11	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/smittskydd/	Smittskydd
8.12	https://www.skane.se/om-region-skane/detta-gor-region-skane/publikationer/miljoprogram-2030/	Region Skånes Miljöprogram 2030
8.12	https://www.skane.se/om-region-skane/gora-affarer-med-oss/hallbar-upphandling	Hållbar upphandling
8.13	https://www.skane.se/om-region-skane/detta-gor-region-skane/varumarkesmanual/varumarkesstrategi/varumarkessamarbeten/riktlinjer-for-leverantorer-konsulter-och-privata-vardgivare/	Information och marknadsföring
8.13.1	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/lov/	Patientinformation i väntrum. Se respektive Vårdval, flik Riktlinjer och rutiner, välj Patientinformation i väntrum
8.13.2	https://skr.se/digitaliseringivalfarden/digitaliseringinomhalsoochsjukvarden/digitalavardtjanster.9086.html	Se rubrik Marknadsföring av hälso- och sjukvård
8.13.2	https://www.konsumentverket.se/for-foretag/marknadsforing/reklam-till-barn/	Marknadsföring till barn
8.13.2	https://www.skane.se/om-region-skane/detta-gor-region-skane/varumarkesmanual/	Region Skånes varumärkesmanual
8.13.2	Namnstandard för mottagningar och avdelningar - Vårdgivare Skåne	Namnstandard
8.13.2	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/lov/	Ändringsanmälan – Se respektive hälso- och vårdval sedan fliken Blanketter

8.13.3	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/1177	1177
8.13.3.1	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/1177/standardisering-av-e-tjanster-pa-kontaktkort/	Standardisering av e-tjänster
8.14	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/lov/	Ansökan om filial – Se respektive vårdval sedan fliken Blanketter
8.14	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/lov/	Ansökan om uppsägning av avtal – Se respektive hälso- och vårdval sedan fliken Blanketter
8.15.3	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/lov/	Ansökan om underleverantör - Se respektive Vårdval sedan fliken Blanketter
8.15.4	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/lov/	Avslut av underleverantör – Se respektive Vårdval sedan fliken Blanketter
8.18	https://vardgivare.skane.se/it/	IT och support
8.18.3	https://vardgivare.skane.se/it/	IT och support
8.18.4	https://vardgivare.skane.se/it/it-stod-och-tjanster-a-o/skanekatalogen/manualer-och-regelverk2/?highlight=HSA-Policy	HSA-Policy
8.18.5	https://vardgivare.skane.se/it/	Utbildning
8.18.6.1	https://vardgivare.skane.se/it/it-stod-och-tjanster-a-o/rs-citrix/	RS-Citrix
8.18.6.2	https://vardgivare.skane.se/it/it-stod-och-tjanster-a-o/rsvpn/	RSVPN
8.18.7	https://vardgivare.skane.se/it/	IT och support
8.18.8	https://vardgivare.skane.se/it/	IT och support
8.18.9	https://vardgivare.skane.se/it/fakturafragor-och-priser/priser-for-it-tjanster/?highlight=IT+kostnader	IT-kostnader
8.19	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/informationssakerhet	Informationssäkerhet
8.19.1	https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/lagar-och-foreskrifter/foreskrifter-och-handbocker/hslf-fs-201640/	Redovisning av regelefterlevnad – Patientsäkerhetsberättelse
8.19.2	https://vardgivare.skane.se/it/kontakt-och-support/vardgivar-service/	Vårdgivar-service

8.19.4	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/journalhantering-och-registrering/journalhantering	Journalhantering
8.19.5	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/arkiv-och-informationshantering/	Arkiv- och informationshantering
8.19.5.2	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/arkiv-och-informationshantering/	Arkiv- och informationshantering
8.19.6	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/informationssakerhet/?highlight=Personuppgiftsbitr%C3%A4det#99017	Personuppgiftsbiträde
8.19.6.2	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/informationssakerhet	Informationssäkerhet
8.19.6.4	Ineras kundavtal - Inera	Kundavtal Inera
8.21.2	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/patientinformation/broschyr/kvalitetsregister/	Kvalitetsregister
8.21.2	https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/2019-om-ledningssystem-for-systematiskt-kvalitetsarbete/	Socialstyrelsen
8.21.2	https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/god-och-nara-varld/	Socialstyrelsen – God Vård
8.21.3	https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/vaccinationer/nationella-vaccinationsregistret/	Nationella vaccinationsregistret
8.22.1	https://www.equalis.se/sv/	Equalis
8.22.2	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/bild-och-funktionsmedicin/	Bild- och funktionsmedicin
8.23	https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/projekt-och-utvecklingsarbete/kvalitetsledningssystem-for-medicintekniska-produkter/	Kvalitetsledningssystem för medicintekniska produkter
8.23	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/	Se respektive Hälsoval sedan fliken Riktlinjer och rutiner
8.23	https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/projekt-och-utvecklingsarbete/regiongemensamt-kvalitetsledningssystem-for-medicintekniska-produkter/	Kvalitetsledningssystem för medicintekniska produkter

	<u>amt-kvalitetsledningssystem-for-medicintekniska-produkter/</u>	
9.1	<u>https://vardgivare.skane.se/patientadministration/journalhantering-och-registrering/registreringsanvisningar/</u>	Registreringsanvisningar
9.1.1	<u>https://www.skane.se/om-region-skane/gora-affarer-med-oss/fakturering-och-e-handel/</u>	Fakturering och e-handel
9.2	<u>https://sodrasjukvardsregionen.se/verksamhet/avtal-priser/</u>	Regionala priser och ersättningar
9.2	<u>https://vardgivare.skane.se/patientadministration/</u>	Utländska medborgare, asylsökande och papperslösa
9.7	<u>https://vardgivare.skane.se/patientadministration/avgifter-och-prislistor/</u>	Avgifter och prislistor
9.10	<u>https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/</u>	Ansökan om ersättning för utvecklingsarbete – Se respektive hälso- och vårdval sedan fliken Blanketter
12.2	<u>Remisshantering och rutiner för väntande patienter - Vårdgivare Skåne</u>	Remisshantering och rutiner för väntande patienter
12.3.1	<u>https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/praktik/</u>	Praktik i Region Skåne
12.3.1	<u>https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/praktik</u>	Praktik i Region Skåne – ersättning för studerande
12.3.3	<u>https://www.intramed.lu.se/organisation-och-styrning/ekonomi/lakarutbildningens-alf-medel</u>	Läkarutbildningens ALF-medel
12.3.3	<u>https://www.intramed.lu.se/organisation-och-styrning/ekonomi/lakarutbildningens-alf-medel</u>	Grundutbildning för läkare (GU)
12.3.4	<u>https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/</u>	Allmäntjänstgöring (AT)
12.3.5	<u>https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/</u>	Bastjänstgöring (BT)
12.3.6	<u>https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/</u>	Specialisttjänstgöring (ST)
12.3.6	<u>https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/st/</u>	Regionala riktlinjer

12.4	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/smittskydd/	Smittskydd
12.4	Regional riktlinje för remittering av smittspårning av klamydia	Remittering av smittspårning av klamydia
12.4.1	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/hud--och-konssjukdomar	Hud- och könssjukdomar
12.4.6	https://vardgivare.skane.se/it/it-stod-och-tjanster-a-o/e-intyg/	Intygsmodulen
12.4.7	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/bestall-forbrukningsmaterial/	Beställ förbrukningsmaterial
12.4.7	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/kommunportalen-kvg/	Kostnadsansvar avseende förbruknings- och sjukvårdsartiklar
12.4.8	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/hjalpmedel/	Hjälpmedel
12.4.9	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/cancer/standardiserade-vardforlopp-svf/vardforlopp-inom-cancer	Standardiserade vårdförlopp (SVF) inom cancer
12.4.9	https://cancercentrum.se/syd/	Regionalt Cancercentrum Syd (RCC Syd)
12.4...	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/patientens-rattigheter/samtycke-till-biobank/?highlight=biobank	Samtycke till biobank
12.6	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/	Läkemedel
12.6	https://www.ehalsomyndigheten.se/yrkesverksam/vard/min-forskrivning/	Min förskrivning
12.6	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/uppfoljning/omraden-verksamheter/lakemedel-i-siffror	Läkemedelsuppföljning
12.8	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/	Hudsjukvård - Tilläggsuppdrag
12.8.1	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/	Hudsjukvård – Blanketter Ansökan SESAM
12.9.1	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/journalhantering-och-registrering/registreringsanvisningar/	Registreringsanvisningar
12.9.3	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov	Hudsjukvård – Riktlinjer och rutiner -

		Registreringsanvisningar KVÅ-koder
12.9.4	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/journalhantering-och-registrering/klassificering-koder/	Klassificering och koder
12.9.5	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov	Hudsjukvård – Riktlinjer och rutiner - Registreringsanvisningar KVÅ-koder
12.9.5	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov	Hudsjukvård – Riktlinjer och rutiner Laserriktlinjer indikation remittering
12.9.6	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/uppfoljning/kvalitetsregister/	Kvalitetsregister
12.9.6	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/patientinformation/broschyr/kvalitetsregister/	Kvalitetsregister
12.9.6	https://swedad.nu/	SwedAD
13.1	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/	Hudsjukvård – Riktlinjer och rutiner - Manual för registrering av KVÅ- och ATC-koder för vårdval öppen hudsjukvård
13.1	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/	Hudsjukvård – Riktlinjer och rutiner - Manual för registrering av KVÅ- och ATC-koder för vårdval öppen hudsjukvård
14.1	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/kommunportalen-kvg/	Förbruknings och sjukvårdsartiklar
14.2	https://vardgivare.skane.se/riktlinjer/hjalpmedel/	Hjälpmedel
14.2	https://vardgivare.skane.se/riktlinjer/hjalpmedel/	Hjälpmedelsanvisningar
14.3	https://www.tlv.se/	Tandvårds- och läkemedelförmånsverket
14.3	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/	Hudsjukvård – Riktlinjer och rutiner - Registreringsanvisningar KVÅ-koder

14.3	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/uppfoljning/omraden-verksamheter/lakemedel-i-siffror/	Kostnadsansvar läkemedel – bas- och klinikläkemedel
14.3	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/sarskild-landstingssubvention/	Särskild landsstingssubvention