

# Koncernkontoret

Avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning  
Enheten för uppdragsstyrning



Karin Petersson  
Hälso- och sjukvårdsstrateg  
040-6753107  
[karin.h.petersson@skane.se](mailto:karin.h.petersson@skane.se)

Datum 2019-09-25

## Förfrågningsunderlag för Avtal avseende Vårdcentral i Vårdval Skåne gällande år 2020 – Förtydligande till förändringar

Nedan följer ett förtydligande till av Uppdragsgivaren beslutade förändringar (Hälso- och sjukvårdsnämnden) 2019-09-25 i *Förfrågningsunderlag och Avtal för Vårdcentral i Hälsoval Skåne gällande år 2020*. Dokumentet *Förfrågningsunderlag och Avtal för Vårdcentral i Hälsoval Skåne* bör läsas i sin helhet för att de beslutade förändringarna ska kunna förstås. Redaktionella förändringar tydliggörs inte i förtydligandet.

I enlighet med vad som anges i *Förfrågningsunderlag och Avtal för Vårdcentral i Hälsoval Skåne gällande år 2020* i kapitel 3 § 5 äger Uppdragsgivaren rätt att, genom politiskt beslut, ändra villkoren i *Förfrågningsunderlag och Avtal avseende verksamhet för Vårdcentral i Hälsoval Skåne gällande år 2019* samt de ekonomiska förutsättningarna. Om Leverantören inte accepterar de nya villkoren, ska Leverantören inom trettio (30) dagar skriftligen meddela Uppdragsgivaren att denne inte accepterar de ändrade villkoren. Om sådant meddelande inte mottagits av Uppdragsgivaren inom den angivna tidsfristen blir Leverantören bunden av de nya villkoren.

2019	2020	Kommentar
<b>KAPITEL 2</b>		
<b>2.1.1 Underlag för ansökan</b> Sökande som avser att ansöka om att bedriva vård i omedelbar geografisk närhet till och i direkt anslutning till upphörandet av en Enhet inom ett vårdval med listade/förtecknade Medborgare i enlighet med bestämmelserna i avsnitt 6 i de Särskilda Kontraktsvillkoren, kan ansöka om att få överta upphörande Enhets listade/förtecknade Medborgare. Ansökan ska då istället göras i särskild ordning. Sådan ansökan förutsätter att minst hälften av all personal inom varje yrkeskategori vid upphörande Enhet erhåller anställning vid den enhet som Sökandens ansökan avser, med undantag för yrkeskategorier med färre än två anställda.	<b>2.1.1 Underlag för ansökan</b> Sökande som avser att ansöka om att bedriva vård i omedelbar geografisk närhet till och i direkt anslutning till upphörandet av en Enhet inom ett vårdval med listade/förtecknade Medborgare i enlighet med bestämmelserna i avsnitt 6 i de Särskilda Kontraktsvillkoren, kan ansöka om att få överta upphörande Enhets listade/förtecknade Medborgare. Ansökan ska då istället göras i särskild ordning. Sådan ansökan förutsätter att <i>samförstånd om övertagandet av listade finns mellan parterna samt att information ges till de listade, vidare att</i> minst hälften av all personal inom varje yrkeskategori vid upphörande Enhet erhåller anställning vid den enhet som Sökandens ansökan avser, med undantag för yrkeskategorier med färre än två anställda.	Texttillägg har skett i syfte att förtydliga parternas gemensamma samförstånd vid ett ev. övertagande av listade samt tydliggörande avseende ansvar för att information lämnas till listade.
<b>KAPITEL 3</b>		
<b>§ 11.1 Rätt att innehålla Ersättningen</b> Om Leverantören inte utför Uppdraget i enlighet med Avtalet, och rättelse inte sker utan dröjsmål efter skriftlig erinran, äger Uppdragsgivaren rätt att från framtida utbetalningar av Ersättningen till Leverantören för Uppdragets utförande innehålla ett belopp som skäligen motsvarar försummelsen.	<b>§ 11.1 Rätt att innehålla Ersättning</b> Om Leverantören inte utför Uppdraget i enlighet med Avtalet, och rättelse inte sker utan dröjsmål efter skriftlig erinran, äger Uppdragsgivaren rätt att från framtida utbetalningar av Ersättningen till Leverantören för Uppdragets utförande innehålla ett belopp som skäligen motsvarar försummelsen. <i>Uppdragsgivaren har härutöver rätt att tillgodogöra sig belopp som har innehållits i den utsträckning rättelse inte är möjlig eller inte sker.</i>	Texttillägg mht att Region Skåne vid vissa situationer, då rättelse inte är möjlig eller inte sker, har rätt att behålla innehållen ersättning.

<p><b>§ 11.2 Rätt till avhjälpande på Leverantörens bekostnad</b> Uppdragsgivaren äger rätt att från framtida utbetalningar av Ersättningen till Leverantören för Uppdragets utförande innehålla ett belopp som motsvarar avhjälpandekostnaden.</p>	<p><b>§ 11.2 Rätt till avhjälpande på Leverantörens bekostnad</b> Uppdragsgivaren äger rätt att från framtida utbetalningar av Ersättningen till Leverantören för Uppdragets utförande innehålla <i>och tillgodogöra sig</i> ett belopp som motsvarar avhjälpandekostnaden.</p>	<p>Texttillägg har skett för att skapa enhetlighet med 11.1.</p>
<p><b>KAPITEL 5</b></p>		
<p><b>5 UPPDRAGET</b> Alla verksamheter inom Region Skåne, likväl som verksamheter som Regionen finansierar genom bidrag eller köper tjänster och varor av, ska sträva efter att leva upp till programmets målsättningar och intentioner. Arbetet bedrivs i enlighet med Region Skånes funktionshinderspolitiska program ”Allas delaktighet i samhället”, se avsnitt 9, <i>Referenser</i>, länk.</p>	<p><b>5 UPPDRAGET</b> Alla verksamheter inom Region Skåne, likväl som verksamheter som regionen finansierar genom bidrag eller köper tjänster och varor av, ska sträva efter att leva upp till <i>de målsättningar och intentioner som framgår i Region Skånes ”Program för att tillgodose rättigheter för personer med funktionsnedsättning</i>, se avsnitt 9, <i>Referenser</i>, för länk</p>	<p>Text justerad mht nytt fastlagt program inom likarätt.</p>
<p><b>5.1 Allmänt om Uppdraget</b> Uppdraget består av planerad och oplanerad vård i form av rådgivning, utredning, diagnostik, behandling, rehabilitering och uppföljning. Uppdraget ska bedrivas i enlighet med evidens och beprövad erfarenhet. Leverantören ska följa regionala och nationella vårdprogram, riktlinjer och styrdokument, se avsnitt 9, <i>Referenser</i> för länk. Leverantören ska organisera sin verksamhet så att behov av hälso- och sjukvård hos äldre, personer med sammansatta vårdbehov, kroniskt sjuka samt personer med funktionsnedsättning särskilt tillgodoses. Verksamhetschefen ska enligt lag utse fast vårdkontakt. Leverantören ska lista till fast vårdkontakt, i första hand läkare, med prioritering av äldre (&gt;75 år), multisjuka eller andra med kontinuerligt vårdbehov. Registrering ska göras i av Uppdragsgivaren anvisade system (LISSY) och vara genomfört till 2019-12-31.</p>	<p><b>5.1 Allmänt om Uppdraget</b> <i>Vårdcentralen ska fungera som första instans vid behov av hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå, och utgöra grunden för en god och nära vård.</i> Uppdraget består av planerad och oplanerad vård i form av rådgivning, utredning, diagnostik, behandling, rehabilitering och uppföljning. Uppdraget ska bedrivas i enlighet med evidens och beprövad erfarenhet. Leverantören ska följa regionala och nationella vårdprogram, riktlinjer och styrdokument. Leverantören ska organisera sin verksamhet så att behov av hälso- och sjukvård hos äldre, personer med sammansatta vårdbehov, kroniskt sjuka samt personer med funktionsnedsättning särskilt tillgodoses. <i>För patienter som behöver insatser över tid, ska vården upplevas som sammanhållen.</i> Verksamhetschefen ska enligt lag utse fast vårdkontakt <i>om patienten begär det eller om det är nödvändigt för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet. Målet är att alla listade individer ska ha fast vårdkontakt, i första hand läkare, med prioritering av äldre (&gt;75 år), multisjuka eller andra med kontinuerligt vårdbehov. Andel listade individer med fast vårdkontakt, i första hand läkare, ska öka år 2020. Utvecklingen kommer att följas av Uppdragsgivaren kvartalsvis. Registrering ska göras i av Uppdragsgivaren anvisat system (LISSY).</i></p>	<p>Justerad text för att tydliggöra uppdraget. Ny text mht Leverantörens ansvar avseende fast vårdkontakt samt Uppdragsgivarens mål och uppföljning av åtgärden.</p>
<p><b>5.3 Uppdragets utförande</b> <i>Textdel fanns inte med 2019.</i></p>	<p><b>5.3 Uppdragets utförande</b> <i>Leverantören ska årligen upprätta patientsäkerhetsberättelse på Enhetsnivå</i></p>	<p>Ny text i syfte att utveckla internt patientsäkerhetsarbete.</p>
<p><b>5.4 Uppdragets omfattning</b> Leverantörens läkare ska göra hembesök när tillståndet kräver det. Leverantören har ansvar för att tillgodose läkarstöd till kommunal hemsjukvård. Försäkringsmedicinska aspekter ska samordnas och integreras i vården. Samverkan med andra vårdgivare och organisationer ska bedrivas så att patient och närstående upplever vården och rehabiliteringen som en helhet.</p>	<p><b>5.4 Uppdragets omfattning</b> <i>Textdel borttagen under detta avsnitt</i></p>	<p>Textdel borttagen och finns istället under 5.4.3 Samverkan och 5.4.6 Rehabilitering.</p>

<p><b>5.4.1 Levandasvanor och hälsofrämjande</b> <i>Textdelen fanns inte med 2019.</i></p> <p>Arbetsätt och metod för riktade hälsosamtal för specificerade åldersgrupper, kommer att utvecklas under 2019 och krav på genomförande kommer eventuellt att införas 2020.</p>	<p><b>5.4.1 Levandasvanor och hälsofrämjande</b> <i>Leverantören ansvarar för att personal har kunskap om, och att det finns rutiner för, att identifiera, bedöma, initiera samt utföra och följa upp åtgärder avseende levnadsvanor.</i> <i>Uppdragsgivaren har pågående process, inklusive tidplan, för framtagande av modell för breddinförande av riktade hälsosamtal.</i></p>	<p>Kompletterande och delvis förändrad text för att förtydliga Leverantörens ansvar. Text i syfte att informera om process avseende riktade hälsosamtal.</p>
<p><b>5.4.2 Psykisk ohälsa och missbruk</b> Leverantören ska ha personal med kompetens att bedöma, diagnostisera, behandla, rehabilitera och ge råd till personer med psykisk ohälsa, psykisk funktionsnedsättning, psykisk sjukdom eller beroende som inte kräver specialistsjukvård. Leverantören ska arbeta för hög tillgänglighet till en första bedömning vid psykisk ohälsa. Psykoterapeutiska behandlingar av korttids-karaktär ska erbjudas i enlighet med nationella riktlinjer. Stöd och behandling på nätet, så kallad kognitiv beteendeterapi via internet (iKBT), kan ingå i behandlings-utbudet liksom behandling i grupp. Basal funktionsbedömning ska kunna utföras. Vidare ska Leverantören erbjuda stöd till patienten för att denne ska kunna bevara den egna förmågan att förbättra sin livssituation och uppnå förbättrad hälsa</p> <p><b>Riktade hälsoundersökningar</b> Leverantören ska genomföra hälsoundersökningar av personer med psykosjukdom (ICD-10:F20-F29), personer med bipolär sjukdom (ICD-10:F31), personer med psykisk utvecklings-störning och/eller flerfunktionshinder (ICD-10:F70-F89) Leverantören ska kalla ovanstående grupper till årlig kontroll avseende somatisk hälsa samt ge råd om levnadsvanor. Initiativ till hälsoundersökning kan även tas av den kommunala hälso- och sjukvården, patienten själv/anhörig eller av psykiatrisk mottagning. Ersättning utgår för genomförd hälsoundersökning enligt kapitel 8. På webbplatsen Vårdgivare Skåne finns mer information</p> <p><b>Missbruk</b> Leverantörens ansvar för riskbruk, missbruk, skadligt bruk och beroende omfattar tidig upptäckt, rådgivning, motiverande samtal samt behandling av beroende som inte kräver specialistvård. När Leverantören misstänker att en patient med psykiatrisk och/eller somatisk ohälsa har missbruks- och beroendeproblematik ska, med patientens samtycke, kontakt tas med kommunens missbruksvård</p>	<p><b>5.4.2 Psykisk ohälsa och beroende</b> Leverantören ska ha personal med kompetens att bedöma, diagnostisera, behandla, rehabilitera och ge råd till personer med psykisk ohälsa, psykisk funktionsnedsättning, psykisk sjukdom eller <i>beroende</i> som inte kräver specialistsjukvård. Leverantören ska arbeta för hög tillgänglighet till en första bedömning vid psykisk ohälsa. Psykoterapeutiska behandlingar av korttidskaraktär ska erbjudas i enlighet med nationella riktlinjer. Stöd och behandling på nätet, så kallad kognitiv beteendeterapi via internet (iKBT), kan ingå i behandlingsutbudet liksom behandling i grupp. <i>Uppdragsgivaren har inlett ett arbete för breddinförande av iKBT.</i> Basal funktionsbedömning ska kunna utföras. Vidare ska Leverantören erbjuda stöd till patienten för att denne ska kunna bevara den egna förmågan att förbättra sin livssituation och uppnå förbättrad hälsa.</p> <p><b>Riktade hälsoundersökningar</b> Leverantören ska genomföra hälsoundersökningar av personer med psykosjukdom (ICD-10:F20-F29), personer med bipolär sjukdom (ICD-10:F31), personer med psykisk utvecklingsstörning och/eller flerfunktionshinder (ICD-10:F70-F89) Leverantören ska kalla ovanstående grupper till årlig kontroll avseende somatisk hälsa samt ge råd om levnadsvanor. Initiativ till hälsoundersökning kan även tas av den kommunala hälso- och sjukvården, <i>patient/närstående</i> eller av psykiatrisk mottagning. <i>Utvecklingen kommer att följas av Uppdragsgivaren kvartalsvis.</i> Ersättning utgår för genomförd hälsoundersökning enligt kapitel 8. På webbplatsen Vårdgivare Skåne finns mer information.</p> <p><b>Beroende</b> Leverantörens ansvar för riskbruk, missbruk, skadligt bruk och beroende omfattar tidig upptäckt, rådgivning, motiverande samtal samt behandling av beroende som inte kräver specialistvård. När Leverantören <i>bedömer</i> att patienten har missbruks- och beroendeproblematik ska, med patientens samtycke, kontakt tas med kommunens missbruksvård. <i>Om leverantör bedömer att patienten har behov av stöd från andra samhällsinsatser/ samverkanspartners såsom t.ex. socialtjänst, ska med patientens samtycke, initiativ tas till SIP.</i></p>	<p>Ny formulering av rubrik.</p> <p>Tillägg i text i syfte att informera om pågående arbete avseende iKBT.</p> <p>Ändrad formulering Tillägg i text i syfte att informera om planerad uppföljning.</p> <p>Ny formulering av rubrik.</p> <p>Ny formulering för att förtydliga uppdraget.</p>

<p><b>5.4.3 Samverkan</b> <b>Kommunsamverkan</b></p> <p>Leverantören ska vid behov upprätta en Samordnad individuell plan (SIP). SIP ska genomföras tillsammans med patient, kommun, ev. anhöriga och andra samverkande aktörer. Patienter som identifierats med behov av samordningsinsatser ska erbjudas en SIP inom 5 arbetsdagar. SIP ska registreras först efter att denna är inlagd i Mina Planer och godkänd av samtliga parter. Kommunal sjuksköterska ska vid behov få kontakt med Leverantörens behandlande läkare (eller ersättare för denne) inom en timme under enhetens ordinarie öppettider. Kontaktpunkt för hemsjukvård inom Hälsovalet ska vara känd för sjuksköterska i kommunen –En väg in-. Kommunal sjuksköterska ska ha tillgång till direktnummer ("VIP-nummer") till respektive Enhet.</p> <p>Uppdragsgivarens ansvar för Läkarmedverkan för råd, stöd och utbildning till personal i den kommunala hälso- och sjukvården, regleras i ett regionövergripande avtal mellan Uppdragsgivaren och kommunerna i Skåne. Leverantör som ska bedriva Läkarmedverkan för råd, stöd och utbildning till personal i den kommunala hälso- och sjukvården, ska i lokalt avtal med kommunen reglera på vilket sätt detta ska ske samt hur stor procentuell andel av ersättningen per kommun som ska utgå till Leverantören.</p> <p>Undersökningar Hälsoundersökning på begäran av socialtjänst avseende barn 0-20 år, tidigare Barns behov i centrum (BBIC) genomförs av barnklinik from 2019-01-01.</p> <p>Leverantören ska uppmärksamma tecken på våld i nära relationer och har skyldighet att anmäla misstanke om barn som far illa i enlighet med § 14:1 i Socialtjänstlagen.</p>	<p><b>5.4.3 Samverkan</b> <b>Kommunsamverkan</b></p> <p><i>När en enskild individ, oavsett målgrupp eller ålder, har behov av samordningsinsatser från både hälso- och sjukvården och från socialtjänsten, (t.ex. kommun eller skola) och då ett behov av samverkan och samordning finns kring stöd och insatser, ska berörda parter tillsammans med den enskilde upprätta en samordnad individuell plan (SIP). Arbetet med SIP ska påbörjas utan dröjsmål. SIP ska registreras först efter att denna är inlagd i Mina Planer och godkänd av samtliga parter. <b>Leverantörens insatser avseende SIP kommer att följas upp kvartalsvis.</b> Kommunal sjuksköterska ska vid behov få kontakt med Leverantörens behandlande läkare (eller ersättare för denne) inom en timme under enhetens ordinarie öppettider. <b>I samband med akut försämring av patientens tillstånd, och efter genomförd VISAM-bedömning, ska kommunal sjuksköterska få kontakt med behandlande läkare (eller ersättare för denne) omgående för beslut om fortsatt vård.</b> Kontaktpunkt för hemsjukvård inom Hälsovalet ska vara känd för sjuksköterska i kommunen med tillgång till direktnummer ("VIP-nummer") till respektive Enhet, <b>aktuellt nummer ska finnas i Skånekatalogen.</b></i></p> <p>Uppdragsgivarens ansvar för Läkarmedverkan för råd, stöd och utbildning till personal i den kommunala hälso- och sjukvården, regleras i ett regionövergripande avtal mellan Uppdragsgivaren och kommunerna i Skåne. Leverantör som ska bedriva Läkarmedverkan för råd, stöd och utbildning till personal i den kommunala hälso- och sjukvården, ska i lokalt avtal med kommunen reglera på vilket sätt detta ska ske samt hur stor procentuell andel av ersättningen per kommun som ska utgå till Leverantören. <b>Revidering av regionövergripande avtal mellan Uppdragsgivaren och kommunerna i Skåne pågår.</b></p> <p><i>Text avseende BBIC utgår.</i></p> <p><i>Text flyttad till annat avsnitt.</i></p>	<p>Del av textavsnitt förtydligad mht arbetet med SIP och information om planerad uppföljning via Uppdragsgivaren.</p> <p>Utvecklad text avseende och möjlighet att få kontakt med Leverantörens läkare.</p> <p>Information om pågående process</p> <p>Text inte aktuell 2020. Text flyttad och sammanförd under huvudrubrik 7.1.3 Barn i utsatta livssituationer</p>
<p><b>5.4.4 Samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård</b></p> <p>Vårdcentralen där patienten är listad ska: ta emot inskrivningsmeddelande i Mina Planer från den slutna hälso- och sjukvården, omedelbart påbörja sin planering och kontinuerligt dokumentera i Mina Planer, för att kunna ta emot patienten efter utskrivning, verksamhetschefen ska utse en fast vårdkontakt för patienten -den fasta vårdkontakten ska kalla till SIP inom 3 kalenderdagar efter att patienten anmälts som utskrivningsklar, uppdaterade rutiner för patienter som följer röd planeringsprocess, delta i upprättandet av SIP i samverkan med patient, kommun och vid behov specialistvård samt utföra och följa upp de i SIP överenskomna delarna,</p>	<p><b>5.4.4 Samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård</b></p> <p><i>Leverantören ska följa "Rutin och vägledning för samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård", som gäller för målgruppen och de system som anges där</i></p>	<p>Förkortning av text och hänvisning till aktuell rutin.</p>

<p>lägga in SIP i Mina Planer, som ska godkännas av samtliga parter innan registrering sker i PMO. Leverantören ska följa "Rutin och vägledning för samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård", som gäller för målgruppen och de system som anges där. Mina Planer ska fortsatt användas men SVPL upphör. Rutinbeskrivningen innehåller mer detaljerad information och riktlinjer kring processen.</p>		
<p><b>5.4.5 Mobilt vårdteam</b> Leverantörens läkare ska, tillsammans med kommunens sjuksköterska, utgöra Mobilt vårdteam som ger inskrivna personer ett utökat omhändertagande. Mobilt vårdteam kan även göra punktinsatser till tidvis sviktande personer.</p> <p>Leverantörens insatser avseende Mobilt vårdteam kommer att följas upp</p>	<p><b>5.4.5 Mobilt vårdteam</b> <i>Av Leverantören utsedd läkare</i> ska, tillsammans med kommunens sjuksköterska, utgöra Mobilt vårdteam som ger inskrivna personer ett utökat omhändertagande. <i>Utvärdering har visat att stärkande av teamfunktionen är en viktig framgångsfaktor. Teamfunktionen stärks genom att begränsa antalet personer i Mobila vårdteamet vilket skapar kontinuitet, tillit och förtroende både i förhållande till patient och i samverkan mellan vårdgivare.</i> Mobilt vårdteam kan även göra punktinsatser till tidvis sviktande personer. Leverantörens insatser avseende Mobilt vårdteam kommer att följas upp <i>av Uppdragsgivaren kvartalsvis.</i></p>	<p>Del av textavsnitt förändrat med ny formulering för att förtydliga uppdraget och för att informera om planerad uppföljning.</p>
<p><b>5.4.6 Rehabilitering</b> <i>Multimodal smärtbehandling</i> Vårdvalet inom multimodal smärtbehandling (MMS) har ersatts med upphandlade avtal (LOU). MMS-verksamheternas uppdrag är att på primärvårdsnivå bedriva multimodal smärtrehabilitering i öppenvård för personer över 18 år med smärta mer än 3 månader. Dessa patienter ska ha förhållandevis stora och komplexa rehabiliteringsbehov och betydande konsekvenser av smärtan som påverkar livsföringen. Remiss utfärdas enligt aktuella riktlinjer. I de fall patienten själv kontaktat MMS-verksamhet med egen vårdbegäran ska vårdcentralen vara behjälplig med ovanstående. <i>Sjukskrivning och försäkringsmedicin</i> <i>Textdel fanns inte i detta avsnitt 2019</i></p>	<p><b>5.4.6 Rehabilitering</b> <i>För personer med förhållandevis stora och komplexa rehabiliteringsbehov och betydande konsekvenser av smärta som påverkar livsföring kan remiss till multimodal smärtrehabilitering (MMS) övervägas.</i></p> <p><b>Sjukskrivning och försäkringsmedicin</b> <i>Försäkringsmedicinska aspekter ska samordnas och integreras i vården. Samverkan med andra vårdgivare och organisationer ska bedrivas så att patient och närstående upplever vården och rehabiliteringen som en helhet.</i></p>	<p>Tillägg i text i syfte att informera avseende MMS ersätter tidigare avsnitt gällande MMS.</p> <p>Textdel fanns tidigare under avsnitt 5.4 Uppdragets omfattning</p>
<p><b>5.4.7 Hjälpmedel inklusive förbrukningsartiklar och speciallivsmedel</b> Leverantören ansvarar för att vid behov förskriva hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning. Leverantören ska följa "Hjälpmedelsguiden Skåne" och "Hjälpmedelsanvisningar" som beskriver regelverket för hjälpmedel och förbrukningsartiklar. Förskrivning och uppföljning ska ske enligt riktlinjer i "Hjälpmedelsguiden Skåne" och "Hjälpmedelsanvisningar". Leverantören ska följa Uppdragsgivarens regler gällande beställning och kostnadsansvar. Förskrivare som förskriver hjälpmedel ska ha genomgått Socialstyrelsens förskrivartutbildning. Förskrivning av hjälpmedel ska ske i Sesam, som är Hjälpmedel Skånes samlade beställningssystem. Undantag är för närvarande förskrivning av hjälpmedel vid</p>	<p><b>5.4.7 Hjälpmedel</b> Leverantören ansvarar för att vid behov förskriva hjälpmedel, <i>förbrukningsartiklar och speciallivsmedel.</i> Leverantören ska följa <i>Hjälpmedelsguiden Skåne</i> och <i>Hjälpmedelsanvisningar</i> som beskriver regelverket för hjälpmedel, förbrukningsartiklar <i>och speciallivsmedel.</i> Leverantören ska följa Uppdragsgivarens regler gällande beställning och kostnadsansvar. <i>Förskrivning ska i de flesta fall ske i Sesam, Sesam LMN eller WebSesam, som är Hjälpmedel Skånes samlade beställningssystem.</i> Förskrivare ska ha genomgått Socialstyrelsens förskrivartutbildning <i>som finns länkad från sidan Hjälpmedel på Vårdgivare Skåne. Se avsnitt 9, Referenser, för länk.</i></p>	<p>Ny Rubrikformulering Textjustering har skett i syfte att förtydliga text och hänvisning till aktuella anvisningar.</p>



<p>rörelsenedsättning, kommunikation och kognition som tillsvidare förskrivs genom pappersblankett. Barn under 16 år med specificerade sjukdomar har rätt till reducerad kostnad för speciallivsmedel. Speciallivsmedel kan, om det finns medicinska skäl, även förskrivas med subvention till patienter från 16 års ålder. Uppdragsgivaren har kostnadsansvar för speciallivsmedel om Region Skånes tillämpningsanvisningar följs och förskrivning sker i enlighet med ”Hjälpmiddels-anvisningar för speciallivsmedel. Leverantören ansvarar för att kompetens finns tillgänglig för att tillverka individuellt anpassade handortoser. Leverantören ska kunna erbjuda utlåning av TENS-apparat under begränsad tid.</p>	<p><i>Leverantören ansvarar för att kompetens finns tillgänglig för att förskriva och prova ut ortoser, i första hand prefabricerade ortoser. I fall då prefabricerade ortoser inte uppfyller patientens behov ska Leverantören ha resurser för att tillverka individanpassade handortoser.</i></p>	<p>Justerad text för att tydliggöra uppdraget</p>
<p><b>5.4.10 Smittskydd och vårdhygien</b> <b>Vårdhygien</b> Region Skåne rekommenderar att Vårdhygiens checklista gås igenom, för att förstå innebörden av vilka vårdhygieniska krav som Leverantör har att svara upp till.</p>	<p><b>5.4.10 Smittskydd och vårdhygien</b> <b>Vårdhygien</b> <i>Leverantören ska följa Vårdhygiens checklista för att uppnå de vårdhygieniska krav som Leverantör har att svara upp till.</i></p>	<p>Tydliggörande i syfte att betona Leverantörens ansvar för vårdhygien.</p>
<p><b>5.5 Läkemedel</b> Beställning av vacciner ska göras via distributören/partihandel för att få upphandlingsrabatten avdragen vid inköpet. Leverantören har under avtalstiden rätt till nettopriser för upphandlade läkemedel. Leverantören ska vid nyttjande av nettopriser teckna särskilt avtal med leverantör som utför tjänsten av läkemedelsförsörjningen i Region Skåne</p>	<p><b>5.5 Läkemedel</b> Beställning av vacciner ska göras via distributören/partihandel för att få <i>Region Skånes nettopriser för upphandlade vacciner redan vid inköpet.</i> Leverantören har under avtalstiden rätt till nettopriser för upphandlade läkemedel</p>	<p>Förenklad och förtydligande i del av text. Del av text flyttad från 8.8.4 till 5.5.</p>
<p><b>5.6 Tillgänglighet och öppettider</b> Efter godkännande av uppdragsgivaren har Leverantören möjlighet att reducera eller flytta verksamheten under perioden 1 juni till 31 augusti.</p>	<p><b>5.6 Tillgänglighet och öppettider</b> Efter godkännande av Uppdragsgivaren har Leverantören möjlighet att flytta verksamheten under perioden 1 juni till 31 augusti. <i>Ansökan ska inkomma till Uppdragsgivaren senast 30 april.</i></p>	<p>Tillägg i text i syfte att informera avseende tid för ansökan</p>
<p><b>5.6.1 Tillgänglighet kväll och helg</b> Leverantören kan tillgodose tillgängligheten på kvällar och helger i samverkan med flera Enheter i en kvälls- och helg mottagning. Avtal avseende större eller mindre akutuppdrag ska vara uppdragsgivaren till handa 60 dagar före beräknad start.</p>	<p><b>5.6.1 Tillgänglighet kväll och helg</b> Leverantören <i>bör</i> tillgodose tillgängligheten på kvällar och helger i samverkan med flera Enheter i en kvälls- och helg mottagning. Avtal avseende större eller mindre akutuppdrag ska vara Uppdragsgivaren tillhanda 60 dagar före beräknad start, <i>räknat från första dagen i kommande kalendermånad. Avtalet börjar alltid gälla första dagen i en kalendermånad efter komplett och av Uppdragsgivaren godkänd ansökan.</i></p>	<p>Justerad i text för att uppmuntra till samverkan.  Tillägg i text för att förtydliga processen för ansökan.</p>
<p><b>5.6.3 E-hälsa och digitala vårdtjänster</b> Leverantören ska sträva efter att erbjuda digitala vårdtjänster genom att utveckla och implementera digitala lösningar baserade på behov. Exempel på områden och typ av digitala vårdtjänster är sådana som motiverar patient och närståendes ansvar för egenvård och vård på distans. Leverantören ska utveckla sin verksamhet för digitala vårdtjänster som gör det enklare att kommunicera via fler kanaler och ge förbättrade möjligheter för tillgänglighet, effektivitet och individanpassning. Digitala vårdtjänster ska följa gällande lagstiftning. 2019 ersätts synkrona och asynkrona digitala vårdtjänster om specificerade krav uppfylls. Digitala vårdtjänster omfattar olika former av digital kommunikation – både synkront (i realtid) och asynkront (med</p>	<p><b>5.6.3 E-hälsa och digitala vårdtjänster</b> Leverantören ska sträva efter att erbjuda digitala vårdtjänster genom att utveckla och implementera digitala lösningar baserade på behov. <i>Digitala vårdtjänster omfattar olika former av digital kommunikation och kan vara samtal via videolänk, chatt eller meddelande via 1177 Vårdguidens E-tjänster.</i> Leverantören ska utveckla sin verksamhet för digitala vårdtjänster som gör det enklare att kommunicera via fler kanaler och ge förbättrade möjligheter för tillgänglighet, effektivitet och individanpassning. Digitala vårdtjänster ska följa gällande lagstiftning. <i>Synkrona (i realtid) och asynkrona (med fördröjning) digitala vårdtjänster ersätts om specificerade krav uppfylls.</i></p>	<p>Förkortning av del av text.</p>

<p>fördröjning). Exempel kan vara samtal via videolänk, chatt eller meddelande via 1177 Vårdguidens E-tjänster.</p>		
<p><b>5.7.1 Verksamhetschef och medicinsk rådgivare</b> Vid byte av verksamhetschef och/eller medicinsk rådgivare ska Leverantören skriftligen informera Uppdragsgivaren fortlöpande så att aktuell information alltid finns tillgänglig. Blanketter för detta finns på webbplatsen Vårdgivare Skåne. Den medicinska rådgivaren skall ha god kunskap om lokala förhållanden, bistå och vara rådgivande till verksamhetschefen, till exempel avseende medicinska policyfrågor och rutiner, patientsäkerhet och kompetensutveckling samt delta i det medicinska utvecklingsarbetet.</p>	<p><b>5.7.1 Verksamhetschef och medicinsk rådgivare</b> Vid <i>byte av verksamhetschef</i> ska Leverantören informera Uppdragsgivaren <i>60 dagar före beräknad förändring</i>. Blankett finns på Vårdgivare i Skåne. Den medicinska rådgivaren <i>ska vara specialist i allmänmedicin</i> samt ha god kunskap om lokala förhållanden, bistå och vara rådgivande till verksamhetschefen, till exempel avseende medicinska policyfrågor och rutiner, patientsäkerhet och kompetensutveckling samt delta i det medicinska utvecklingsarbetet.</p>	<p>Förtydligande text avseende information till Uppdragsgivaren.  Texttillägg avseende krav att medicinsk rådgivare ska vara specialist i allmänmedicin</p>
<p><b>5.7.2 Kompetens och legitimation</b> Leverantören ska tillse att legitimerad läkare finns på plats i lokalerna under vårdcentralens öppethållande.  Leverantörens anställda ska arbeta personcentrerat samt tala och förstå svenska.</p>	<p><b>5.7.2 Kompetens och legitimation</b> Leverantören ska tillse att legitimerad läkare <i>och legitimerad sjuksköterska</i> finns på plats i lokalerna under vårdcentralens öppethållande.  Leverantörens anställda ska arbeta personcentrerat samt tala och förstå svenska. <i>Samtlig legitimerad personal ska ha språkkunskaper i svenska motsvarande Socialstyrelsens krav, se avsnitt 9, Referenser, för länk.</i></p>	<p>Tillägg i text avseende krav på kompetens på plats i lokalen under öppettid.  Skäl för tillägget är att språkrav om C1-kunskaper införlivades i svensk lagtext utifrån EU-direktiv 2014, detta då för utomeuropeiskt utbildade för att erhålla en svensk legitimation. 2016 infördes motsvarande krav för alla europeiskt utbildade för att erhålla en svensk legitimation. Här pekar nu då uppdragsgivaren på var Leverantören kan finna de ställda kraven.</p>
<p><b>5.8.1 Utbildningstjänstgöring för läkare och psykologer</b> <i>Allmäntjänstgöring för läkare</i> Leverantören debiteras 15 000 kr per AT-läkare och period på sex månader från primärvårdens studierektorsorganisation, men inga lönekostnader för AT-läkaren. <b>Bastjänstgöring för läkare</b> <i>Fanns ej med 2019</i></p>	<p><b>5.8.1 Utbildningstjänstgöring för läkare och psykologer</b> <i>Allmäntjänstgöring för läkare</i> <i>Textdel borttages</i>  <b>Bastjänstgöring för läkare</b> <i>Läkares grundutbildning (GU) beräknas från 2021 förlängas till 6 år och resulterar i att studenten direkt kan ansöka om legitimation hos Socialstyrelsen. Kravet på allmäntjänstgöring (AT) för att erhålla legitimation tas bort. Många blivande läkare utbildas i andra länder med legitimering efter genomförd utbildning vilket medför att Region Skåne måste erbjuda bastjänstgöring för läkare (BT) redan från den 1 juli 2020. Anvisningar och former för BT är under utarbetande såväl nationellt som regionalt.</i></p>	<p>I syfte minska administration runt AT-läkartjänstgöring i allmänmedicin hanteras faktureringen mellan vårdcentral och primärvårdens studierektorsorganisation tagits centralt.</p>

<p><b>5.10 Kvalitetsindikatorer</b> Inom området Jämlik hälso- och sjukvård följs Leverantören upp genom att jämlik hälso- sjukvård följs under 2019 på en övergripande nivå. Målet är att från 2020 följa upp jämlik hälso- och sjukvård på verksamhetsnivå</p>	<p><b>5.10 Kvalitetsindikatorer</b> Inom området Jämlik hälso- och sjukvård följs Leverantören upp genom att jämlik hälso- sjukvård följs under 2020 på en övergripande nivå. <i>Målet är att på sikt följa upp jämlik hälso- och sjukvård på verksamhetsnivå.</i></p>	<p>Förändring av text avseende mål för uppföljning</p>
<p><b>5.11 Tilläggsuppdrag</b> Ansökan om tilläggsuppdrag görs på särskild blankett, som ska vara Uppdragsgivaren tillhanda senast 60 dagar innan planerad start. Tilläggsuppdraget har alltid startdatum 1:a dagen i månaden. Uppsägning/Ändring av Tilläggsuppdraget och ny specialistkompetent personal för respektive uppdrag ska på särskild blankett meddelas Uppdragsgivaren 60 dagar före förändringen.</p>	<p><b>5.11 Tilläggsuppdrag</b> Ansökan om tilläggsuppdrag görs på särskild blankett, som ska vara Uppdragsgivaren tillhanda senast 60 dagar, <i>räknat från första dagen i kommande kalendermånad, innan uppdraget ska träda i kraft. Uppdraget börjar gälla första dagen i en kalendermånad efter kompletta och av Uppdragsgivaren godkända handlingar.</i> Uppsägning eller ändring av tilläggsuppdraget och ny specialistkompetent personal för respektive uppdrag ska på särskild blankett meddelas Uppdragsgivaren 60 dagar innan förändringen. <i>Avslut av uppdrag sker alltid den siste i en kalendermånad.</i></p>	<p>Förtydligande text avseende ansökan och avslut av tilläggsuppdrag.</p>
<p><b>5.11.5 Mottagning för vuxna med varaktig funktionsnedsättning</b> Syftet är att öka tillgängligheten till basal primärvårdsnivå där målsättningen är en ökad trygghet för målgruppen och närstående. Leverantören ska utveckla kontaktvägar till logoped. Utbildningen kan ske när ansökan är godkänd. Efter genomförd och redovisad utbildning utbetalas ett startbidrag som ett engångsbelopp. Ekonomisk redovisning av startbidrag ska göras till uppdragsgivaren. Innan start av tilläggsuppdrag ska uppdragsgivaren godkänna leverantörens lokaler</p>	<p><b>5.11.5 Mottagning för vuxna med varaktig funktionsnedsättning</b> Syftet är att öka tillgängligheten till basal primärvårdsnivå där målsättningen är <i>att bättre tillgodose och stärka vården för vuxna personer med varaktig funktionsnedsättning samt möjliggöra att primärvårdens samordningsuppdrag tillgodoses för målgruppen och närstående.</i> Leverantören <i>bör</i> utveckla kontaktvägar till logoped. <i>Först efter komplett ansökan, genomförd utbildning och verifikationsbesök med godkännande av Leverantörens lokaler kan Uppdragsgivaren godkänna ansökan. Efter redovisad utbildning utbetalas ett startbidrag som ett engångsbelopp. Ekonomisk redovisning av startbidrag ska göras till Uppdragsgivaren senast 1 år efter start av uppdraget.</i></p>	<p>Förtydligande i del av text avseende syfte för tilläggsuppdraget samt process för ansökan, start och redovisning.</p>
<p><b>5.13 Underleverantörer</b></p>	<p><i>Textdel borttages i detta avsnitt</i></p>	<p>I syfte att förenkla och förtydliga är text avseende underleverantör samlad i ett avsnitt 7.9.</p>
<p><b>5.14 Filial</b></p>	<p><i>Textdel borttages i detta avsnitt</i></p>	<p>I syfte att förenkla och förtydliga är text avseende filial samlad i ett avsnitt och ny numrering 7.12</p>
<p><b>KAPITEL 6</b></p>		
<p><b>6.1 Val och byte av vårdcentral</b> Medborgaren har obegränsad rätt att när som helst byta till en annan vårdcentral. Byte sker genom att Medborgaren lämnar in en underskriven valblankett till vald vårdcentral. Medborgaren kan även registrera sitt val av vårdcentral elektroniskt i 1177 Vårdguidens e-tjänster.</p>	<p><b>6.1 Val och byte av vårdcentral</b> Medborgaren har obegränsad rätt att när som helst byta till en annan vårdcentral. Byte sker genom att Medborgaren lämnar in en underskriven valblankett, <i>alternativt genom av Leverantören anvisad elektronisk väg för underskrift av val</i>, till vald vårdcentral. Medborgaren kan även registrera sitt val av vårdcentral elektroniskt i 1177 Vårdguidens e-tjänster.</p>	<p>Förtydligande av att e-legitimering är godkänt för att välja listning till Enhet.</p>
<p><b>6.2 Leverantörens ansvar för registrering</b> Leverantören ansvarar för att Medborgare som valt Enheten som sin vårdcentral listas/förtecknas vid Enheten inom en månad från mottagande av undertecknad valblankett.</p>	<p><b>6.2 Leverantörens ansvar för registrering</b> Leverantören ansvarar för att Medborgare som valt Enheten som sin vårdcentral listas/förtecknas vid Enheten <i>skyndsamt</i> från mottagande av undertecknad valblankett.</p>	<p>Textjustering</p>



<p><b>6.3 Enhetens upphörande</b> Om Enheten upphör övergår ansvaret för listade/förtecknade Medborgare till Uppdragsgivaren, som uppmanar Medborgarna att göra ett nytt val. Om sådant val inte görs innan datum för Enhetens upphörande listar/förtecknar Uppdragsgivaren Medborgare till närmast belägna vårdcentral i förhållande till Medborgarens folkbokföringsadress.</p>	<p><b>6.3 Enhetens upphörande</b> Om Enheten upphör övergår ansvaret för listade/förtecknade Medborgare till Uppdragsgivaren, som uppmanar Medborgarna att göra ett nytt val. Detta förutsatt att <i>inte Sökande, som avser att ansöka om att bedriva vård i omedelbar geografisk närhet till och i direkt anslutning till upphörandet av en Enhet inom ett vårdval med listade/förtecknade, har ansökt och beviljats få överta upphörande Enhets listade/förtecknade Medborgare.</i> Om sådant val inte görs, <i>eller övertag har skett</i> innan datum för Enhetens upphörande, listar/förtecknar Uppdragsgivaren Medborgare till närmast belägna vårdcentral i förhållande till Medborgarens folkbokföringsadress (<i>se vidare 2.1.1 Underlag för ansökan</i>)</p>	<p>Texttillägg för att skapa enhetlighet med 2.1.1.</p>
<p><b>6.5 Rätt att säga upp Avtalet vid få listade/förtecknade vid Enheten</b></p>	<p><b>6.5 Rätt att säga upp Avtalet</b> Leverantören äger rätt att säga upp Avtalet till upphörande i förtid enligt vad som följer av § 9.2 i Kontraktet. Uppsägningstiden varierar beroende på hur många Medborgare som är listade/förtecknade vid Enheten det datum då uppsägningen inkommer till Uppdragsgivaren enligt följande: -Fem (5) månader om antalet listade/förtecknade Medborgare vid Enheten <i>understiger 5 000</i> -Åtta (8) månader om antalet listade/förtecknade Medborgare vid Enheten är <i>lika med eller överstiger 5 000 men understiger 10 000</i> -Tolv (12) månader om antalet listade/förtecknade Medborgare vid Enheten är <i>lika med eller överstiger 10 000</i></p>	<p>Justerad rubrik. Nivåer av antalet listade i relation till tid för uppsägning är justerad och övre gräns borttagen.</p>
<p><b>KAPITEL 7</b></p>		
<p><i>Text fanns 2019 under Rubriken 5.4 Samverkan</i> Leverantören ska uppmärksamma tecken på våld i nära relationer och har skyldighet att anmäla misstanke om barn som far illa i enlighet med § 14:1 i Socialtjänstlagen.</p> <p><b>7.1.3 Anmälningsskyldighet enligt socialtjänstlagen</b></p> <p><b>7.1.4 Barn som anhörig</b> I enlighet med kapitel 5 § 7 i HSL ska vårdgivaren beakta ett barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning,</li> <li>• har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada</li> <li>• är missbrukare av alkohol eller annat beroendeframkallande medel eller spel om pengar.</li> </ul> <p>Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider, Svensk författningssamling (SFS 2009:979). Leverantören ska upprätta lokala</p>	<p><b>7.1.3 Barn i utsatta livssituationer</b> Leverantören ska upprätta lokala riktlinjer för arbetet med barn i utsatta livssituationer, d.v.s. barn som far illa och barn som anhöriga. <i>Leverantören ansvarar för att det på varje Enhet finns en kontaktperson för Barn i utsatta livssituationer. För ytterligare information i dessa frågor se avsnitt 9, Referenser, för länk.</i></p> <p><b>7.1.3.1 Anmälningsskyldighet enligt socialtjänstlagen</b></p> <p><b>7.1.3.2 Barn som far illa</b> <i>Leverantören ska medverka till tidig upptäckt av barn som far illa och av psykosocial ohälsa hos barnet eller i familjen samt lotsa till adekvat insats såsom barnhälsovårdspsykolog, primärvård, socialtjänst, barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och vuxenpsykiatri. Leverantören ansvarar för att stöd till personalen i anmälningssituationer beskrivs i de lokala riktlinjerna.</i></p> <p><b>7.1.3.3 Barn som anhörig</b> I enlighet med kapitel 5 § 7 i HSL ska vårdgivaren 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</p>	<p>Ändring av rubriknamn och avsnittindelning samt textjustering i syfte att förtydliga hänvisning till aktuella anvisningar.</p>

<p>riktlinjer för arbetet med barn som far illa och barn som närstående. Mer information om Uppdragsgivarens övergripande arbete i dessa frågor.</p>	<p>-har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada -är missbrukare av alkohol eller annat beroendeframkallande medel eller spel om pengar. Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider, enligt lag (2017:810).</p>	
<p><b>7.6 Lokaler</b> Lokalerna bör vara genomgångna enligt Checklista för lokaler från Myndigheten för Delaktighet.</p>	<p><b>7.6 Lokaler</b> <i>Leverantören ansvarar för att lokalerna ska vara genomgångna och anpassade enligt vad som framgår i Riktlinjer för fysisk tillgänglighet, se avsnitt 9, Referenser, för länk.</i></p>	<p>Nytt textavsnitt och ny länk för att tydliggöra Leverantörens ansvar för att lokaler ska vara tillgänglighetsanpassade.</p>
<p><b>7.7 Miljö</b> Miljöarbetet ska vara en naturlig del i verksamheten och i linje med kvalitetsarbetet. Leverantören ansvarar för att Enheten bedriver sitt interna miljöarbete på sådant sätt att Leverantören därigenom medverkar till att målen i Region Skånes miljö-program uppnås.</p>	<p><b>7.7 Miljö</b> Miljöarbetet ska vara en naturlig del i verksamheten och i linje med kvalitetsarbetet. Leverantören ansvarar för att Enheten bedriver sitt interna miljöarbete på sådant sätt att Leverantören därigenom medverkar till att målen i Region Skånes miljöprogram uppnås. <i>Som ett led i miljöarbetet uppmanas medarbetare hos privat Leverantör att genomföra Region Skånes webbutbildning om miljö.</i></p>	<p>Länkhänvisning tillagt i syfte att underlätta för Leverantör att hitta rätt kring material om miljö</p>
<p><b>7.9 Underleverantörer</b> Leverantören har, om inte annat följer av 5.5 i avsnitt 5, Uppdraget, enligt följande förutsättningar rätt att anlita underleverantör för utförande av en mindre del av Uppdraget. <b>7.9.1 Leverantörens ansvar för underleverantör</b> Vid anlitan av underleverantör svarar Leverantören för att underleverantören - enligt motsvarande krav som ställs på Leverantören i 2.2 i avsnitt 2 i Förfrågningsunderlaget – har en ekonomisk ställning som svarar mot Uppdragets omfattning och innehåll. Leverantören ansvarar också fullt ut för underleverantörens utförande av Uppdraget som för eget utförande. Detta innebär bl.a. 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. <b>7.9.2 Uppdragsgivarens godkännande</b> Anlitande av underleverantör förutsätter Uppdragsgivarens skriftliga godkännande och att Leverantören kan uppvisa skriftligt avtal med underleverantören. Det åligger Leverantören att inkomma med underleverantörsavtalet till Uppdragsgivaren för godkännande senast sextio (60) dagar innan underleverantörsavtalets ikraftträdande. Förslag till avtalsmall finns på webbplats Vårdgivare Skåne. Om inte annat följer av avsnitt 5, Uppdraget, är följande inte godkända som underleverantörer: a) underleverantör som levererar vårdtjänster inom samma vårdområde som leverantören, b) underleverantörer som bedriver vård inom ramen för Region Skånes valfrihetssystem eller annat valfrihetssystem c) den som är verksam enligt ersättningslagarna LOL och LOF.</p>	<p><b>7.9 Underleverantörer</b> Leverantören har, <i>enligt följande förutsättningar</i>, rätt att anlita underleverantör för utförande av en mindre del av Uppdraget. <b>7.9.1 Omfattning</b> <i>Mindre del av Uppdraget kan bedrivas genom underleverantörer och är relaterat till Leverantörens sammanlagda vårdproduktion. Vad som här avses som Leverantörens mindre del av uppdraget avgörs och godkänns av Uppdragsgivaren.</i> <b>7.9.2 Lokalisering</b> <i>Anlitad underleverantör ska i möjligaste mån vara verksam inom- eller i direkt anslutning till Leverantörens lokaler. Med direkt anslutning avgörs och godkänns av Uppdragsgivaren för respektive vårdval. Befintliga underleverantörsavtal ska på sikt anpassas till nya krav i avtalet.</i> <b>7.9.3 Annan verksamhet</b> <i>Leverantören ansvarar för att inte anlita läkare eller fysioterapeut/sjukgymnast som samtidigt är verksam enligt LOL/LOF.</i> <b>7.9.4 Leverantörens ansvar för underleverantör</b> <i>Vid anlitan av underleverantör svarar Leverantören för att underleverantören - enligt motsvarande krav som ställs på Leverantören i 2.2 i avsnitt 2 i Förfrågningsunderlaget – har en ekonomisk ställning som svarar mot Uppdragets omfattning och innehåll. Leverantören ansvarar också fullt ut för underleverantörens utförande av Uppdraget som för eget utförande. Detta innebär bl.a. 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.</i> <b>7.9.5 Ansökan om underleverantörsavtal</b> <i>Det åligger Leverantören att inkomma med ansökan om underleverantörsavtal till Uppdragsgivaren för godkännande minst två (2)</i></p>	<p>Textavsnittet som tidigare fanns både i avsnitt 5.5 och 7.har sammanförts i avsnitt 7. Förtydligade avsnitt med nya rubriker och delvis förnyad text mht att en rad frågor uppstått kring användane av underleverantör, samarbetsavtal och resursenhet.</p>

Det står Leverantören fritt att i övrigt samverka med annan offentligt finansierad leverantör av vårdtjänster så länge samverkansparten inte uppbär någon ersättning från Leverantören. Om flera Leverantörer anlitar samma underleverantör för utförande av vårduppdrag inom Region Skånes valfrihetssystem, ska Leverantören kunna uppvisa ett underleverantörsavtal som inkluderar samtliga Leverantörer som anlitar underleverantören, med angivande av vilken Leverantör som är huvudleverantör. Samtliga Leverantörer ansvarar för att besök av respektive Leverantörs förtecknade Medborgare hos underleverantören registreras i enlighet med gällande anvisningar. Besök som görs av icke förtecknade medborgare hos underleverantören tillgodoräknas Huvudleverantören, som erhåller ersättning i enlighet med de regler som anges i 8.1.6, Besöksersättning för olistade individer. På motsvarande sätt avräknas uppburna patientavgifter från huvudleverantören.

*kalendermånader innan underleverantörsavtalets ikraftträdande. Start och ikraftträdande av underleverantörsavtal sker alltid den första (1) dagen i kalendermånaden under förutsättning att komplett ansökan har inkommit och godkänts av Uppdragsgivaren senast två (2) kalendermånader före den planerade starten. Anlitande av underleverantör förutsätter Uppdragsgivarens skriftliga godkännande samt att Leverantören kan uppvisa skriftligt avtal med underleverantören. Förslag till avtalsmall finns på webbplats Vårdgivare i Skåne, se avsnitt 9, Referenser, för länk.*

#### **7.9.6 Avslut av underleverantörsavtal**

*Det åligger Leverantören att inkomma med ansökan för avslut av underleverantörsavtal till Uppdragsgivaren för godkännande. Avslut av underleverantörsavtal kräver Uppdragsgivarens godkännande och ska vara Uppdragsgivaren tillhanda senast två (2) kalendermånader innan avslut som alltid är den sista dagen i kalendermånaden. Förslag till avtalsmall finns på webbplats Vårdgivare Skåne, se avsnitt 9, Referenser, för länk. För blankett se avsnitt 9, Referens, för länk.*

#### **7.10 Samarbetsavtal**

*Uppdragsgivaren tillåter samarbetsavtal mellan Leverantören och fysioterapeut/sjukgymnast verksamma enligt LOF. Samarbetsavtal innebär att vårdcentralens får avdrag för den förtecknade patientens besök motsvarande regelverket som anges i 8.8.1 Besök vid annan enhet på primärvårdsnivå. Det åligger Leverantören att inkomma med ansökan om samarbetsavtal till Uppdragsgivaren för godkännande minst två (2) kalendermånader innan avtalets ikraftträdande. Start och ikraftträdande av avtal sker alltid den första (1) dagen i kalendermånaden under förutsättning att komplett ansökan har inkommit och godkänts av Uppdragsgivaren senast två (2) kalendermånader före den planerade starten. Samarbetsavtal förutsätter Uppdragsgivarens skriftliga godkännande samt att Leverantören kan uppvisa skriftligt avtal med leverantören. Förslag till avtalsmall finns på webbplats Vårdgivare i Skåne, se avsnitt 9, Referenser, för länk.*

*Det åligger Leverantören att inkomma med ansökan för avslut av samarbetsavtal till Uppdragsgivaren för godkännande. Avslut av samarbetsavtal kräver Uppdragsgivarens godkännande och ska vara Uppdragsgivaren tillhanda senast två (2) kalendermånader innan avslut som alltid är den sista dagen i kalendermånaden. För blankett se avsnitt 9, Referens, för länk.*

#### **7.11 Resursenhet**

*En mindre del av uppdraget kan förläggas till en gemensam resursenhet t.ex. kvälls- och helgmottagning eller en gemensam organisation för läkarstöd till kommunal hemsjukvård. En resursenhet är alltid kopplad till en huvudenhet. Verksamhetschef på huvudenheten är ansvarig för den gemensamma resursenheten på samma sätt som för huvudenhetens verksamhet. Uppdragsgivaren ska skriftligen informeras om och godkänna resursenhetens namn, adress, huvud och ansvarig verksamhetschef senast två (2) kalendermånader innan uppdraget ska träda i kraft. Start och*

	<p><i>ikraftträdande av avtal sker alltid den första (1) dagen i kalendermånaden under förutsättning att komplett ansökan har inkommit och godkänts av Uppdragsgivaren senast två (2) kalendermånader före den planerade starten. Om en vårdcentral har en filial på annan ort kan Leverantören delta i ytterligare en gemensam kvälls- och helg mottagning efter Uppdragsgivarens godkännande.</i></p> <p><i>Besök av de samverkande vårdcentralernas listade individer hanteras i enlighet med regelverket för besök inom vald Enhet. I övrigt gäller regler som anges i kapitel 8 Ersättningar och kostnadsansvar. Det åligger Leverantören att inkomma med ansökan för avslut av avtal avseende Resursenhet till Uppdragsgivaren för godkännande. Avslut av avtal kräver Uppdragsgivarens godkännande och ska vara Uppdragsgivaren tillhanda senast två (2) kalendermånader innan avslut som alltid är den sista dagen i kalendermånaden. För blankett se avsnitt 9, Referens, för länk.</i></p>	
<p><b>5.14 Filial</b> Leverantören kan, efter Uppdragsgivarens medgivande, utlokalisera mindre del av verksamheten med begränsat vårdutbud på annan adress, i så kallad filial. Med filial avses en underavdelning till leverantörens huvudmottagning. Filialen är knuten till huvudmottagningen med samma verksamhetschef, avtal och krav. Ansökan om filial ska vara skriftlig och innehålla beskrivning av vårdinnehåll, bemanning, lokalisering, lokaler och tillgänglighet och vara uppdragsgivaren tillhanda senast 60 dagar innan planerat startdatum. Verksamheten får starta när uppdragsgivaren verifierat och godkänt filialen. Eventuell avveckling av filialmottagning ska meddelas och godkännas av uppdragsgivaren skriftligt senast 60 dagar innan genomförandet.</p>	<p><b>7.12 Filial</b> Leverantören kan, efter Uppdragsgivarens medgivande, utlokalisera mindre del av verksamheten med begränsat vårdutbud på annan adress. Med filial avses en underavdelning till leverantörens huvudmottagning. Filialen är knuten till huvudmottagningen med samma verksamhetschef, avtal och krav. <i>Filialen bemannas med leverantörens personal.</i> Det åligger Leverantören att inkomma med skriftlig ansökan, där beskrivning av vårdens innehåll, bemanning, lokalisering, lokaler och tillgänglighet <i>ska beskrivas</i>, till Uppdragsgivaren för godkännande <i>minst två (2) kalendermånader innan avtalets ikraftträdande. Start och ikraftträdande av filial sker alltid den första (1) dagen i kalender-månaden under förutsättning att komplett avtalsansökan har inkommit och godkänts av Uppdragsgivaren senast två (2) kalendermånader före den planerade starten. Avslut av filial kräver Uppdragsgivarens godkännande och ska vara Uppdragsgivaren tillhanda senast två (2) kalendermånader innan avslut som alltid är den sista i kalendermånaden. För blankett se avsnitt 9, Referens, för länk.</i></p>	<p>Textavsnittet har flyttat från avsnitt 5 till avsnitt 7 – Allmänna villkor. Förtydligade avsnitt och delvis förnyad text mht att en rad frågor uppstått kring användande av filial.</p>
<p><b>7.10 IT-tjänster</b> Nya regiongemensamma IT-stöd kommer successivt att införas och nuvarande IT-stöd kommer att uppdateras.</p>	<p><b>7.13 IT-tjänster</b> <i>Kommande år planeras ett nytt IT-stöd (SDV – Skånes Digitala Vårdsystem) att succesivt införas. Berörda avtalsparter kommer i god tid att kontaktas.</i></p>	<p>Del av text justerad mht utveckling och införande av SDV.</p>
<p><b>7.10.3.2.3 Skånekatalogen</b> 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</p>	<p><b>7.13.3.2.3 Skånekatalogen</b> 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</p>	<p>Text 2020 är komplettering till tidigare text Region Skåne är genom detta avtal HSA-ombud för privata Leverantörer vilket innebär att Leverantör godkänner Region Skåne som ombud.</p>

<p>Region Skåne tillhandahåller. Verksamhetschef ansvarar för att aktuella uppgifter registreras och kontrolleras regelbundet (minst var tredje månad). Medarbetare vars uppdragsförhållande med Region Skåne upphört ska snarast tas bort från Skånekatalogen. Skånekatalogen är även en informationskälla till 1177 Vårdguiden. SLA nivå 1A.</p>	<p>Region Skåne tillhandahåller. Verksamhetschef ansvarar för att aktuella uppgifter registreras och kontrolleras regelbundet (minst var tredje månad). Medarbetare vars uppdragsförhållande med Region Skåne upphört ska snarast tas bort från Skånekatalogen. <i>Se även 7.14.5 Personuppgiftsbiträdesavtal beträffande personuppgiftshantering.</i> Skånekatalogen är även en informationskälla till 1177 Vårdguiden. SLA nivå 1A.</p>	
<p><b>7.11.5 Personuppgiftsbiträdesavtal</b>  <b>Fullmakt att ingå personuppgiftsbiträdesavtal avseende nationella IT-tjänster via Inera AB</b>  Modellavtal 2 – ”Personuppgiftsbiträdesavtal samt fullmakt för såväl direktansluten Leverantör som Inera AB att teckna personuppgiftsbiträdesavtal enligt 30-31 § Personuppgiftslagen (1998:204) - riktar sig till Leverantörer som ansluts indirekt (privata vårdgivare) via direktansluten leverantör (Region Skåne) till nationell IT-tjänst där Inera AB, direktansluten vårdgivare och/eller annan extern part hanterar personuppgifter för indirekt ansluten Leverantörs räkning på ett sådant sätt att driftleverantörerna därmed blir personuppgiftsbiträden (<b>PuB</b>) åt leverantörerna. Modellavtal 2 gäller i sin fullständiga lydelse så som anges i Avtal på Ineras hemsida.</p>	<p><b>7.14.5 Personuppgiftsbiträdesavtal</b>  <b>Fullmakt att ingå personuppgiftsbiträdesavtal avseende nationella IT-tjänster via Inera AB</b>  <i>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 vårdgivare) via direktansluten leverantör (Region Skåne) till nationell IT-tjänst där Inera AB, direktansluten vårdgivare och/eller annan extern part hanterar personuppgifter för indirekt ansluten Leverantörs räkning på ett sådant sätt att driftleverantörerna därmed blir personuppgiftsbiträden (<b>PuB</b>) åt leverantörerna.</i>  <i>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.</i>  <i>Detta personuppgiftsbiträdesavtal som tecknas mellan å ena sidan indirekt ansluten leverantör (privat leverantör) och å andra sidan direktansluten leverantör (Region Skåne), innefattar;</i>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul> </p>	<p>Avtalet har bytt namn. Region Skåne är genom detta avtal HSA-ombud för privata Leverantörer vilket innebär att Leverantörer godkänner Region Skåne som ombud men kan över tid komma att ändras så att Inera AB blir PuB för Leverantör</p>
<p><b>7.14 Kvalitet och granskning</b>  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.  Uppdragsgivaren har rätt att granska den vid Enheten utförda verksamheten, utifrån ändamålsenlighet och medicinsk kvalitet. Leverantören ska tillhandahålla de uppgifter som behövs för granskningen. Uppdragsgivaren har rätt att använda utomstående granskare och svarar för de kostnader som avser granskaren.</p>	<p><b>7.17 Uppföljning av kvalitet och ersättning</b>  <b>7.17.1 Uppföljning, tillgång till material m.m.</b>  Uppdragsgivaren har rätt att <i>följa upp</i> den vid Enheten utförda verksamheten, utifrån ändamålsenlighet och medicinsk kvalitet. Uppdragsgivarens uppföljning omfattar även rätten att göra de kontroller som behövs för att bedöma om Leverantörens underlag för ersättning till Enheten är korrekt. <i>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. Vårdgivaren ska</i></p>	<p>I syfte att svar mot efterlevnad av kommunallagen har rubrik och text förtydligats</p>



<p>Uppdragsgivarens uppföljning omfattar även rätten att göra de kontroller som behövs för att bedöma om Leverantörens underlag för ersättning till Enheten är korrekt. 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 forsknings- 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. Uppdragsgivaren har rätt att såväl använda som publicera samtliga Enhetens resultat samt kräva att Leverantören offentliggör Enhetens resultat. Publicering/redovisning ska ske vid den tidpunkt och på det sätt som Uppdragsgivaren fastställt och i de system eller i de sammanhang som Uppdragsgivaren anvisar.</p>	<p><i>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 uppföljning) för de kostnader som avser den tredje parten. Om uppföljningen leder till misstanke om att det föreligger brister i verksamheten kan Uppdragsgivaren besluta om att genomföra en fördjupad uppföljning. Även vid denna uppföljning har Uppdragsgivaren rätt att använda en tredje part. Om den fördjupade uppföljningen bekräftar att det föreligger brister i verksamheten ska Leverantören vara skyldig att betala samtliga Uppdragsgivarens kostnader för sådan fördjupad uppföljning. Brister i Uppdragets utförande ska i detta sammanhang inkludera (men inte vara begränsat till) de förhållanden som anges i § 9.1.3 i.-viii. i avsnitt 3, Kontraktsmall. Om Leverantören inte lämnar upplysningar eller visar upp material enligt ovan äger Uppdragsgivaren rätt att från varje månads utbetalning till Leverantören innehålla ett belopp motsvarande [10] procent av föregående månads nettoutbetalning. Om Leverantören efter Uppdragsgivarens beslut om innehållande av ersättning lämnar upplysningar och visar upp material, sker återbetalning av innehållet belopp senast två (2) månader efter det att granskning med avseende på lämnade upplysningar/ uppvisat material har slutförts. För det fall granskningen visar att Leverantören inte har varit berättigad till ersättning i den omfattning som tidigare har fakturerats, har dock Uppdragsgivaren rätt att från det innehållna beloppet avräkna sådant felaktigt fakturerat belopp.</i></p>	
<p><b>7.14 Kvalitet och granskning</b></p>	<p><b>7.17.2 Kvalitetsledning m.m.</b>  <i>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. 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 forsknings- 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. Uppdragsgivaren har rätt att såväl använda som publicera samtliga Enhetens resultat samt kräva att Leverantören offentliggör Enhetens resultat. Publicering/redovisning ska ske vid den tidpunkt och på det sätt som Uppdragsgivaren fastställt och i de system eller i de sammanhang som Uppdragsgivaren anvisar.</i></p>	<p>Ändring av rubriknamn. Text flyttad från tidigare 7.14.</p>

<p><b>7.16 Läkemedel</b> Leverantören förbinder sig att vid förskrivning av läkemedel och hjälpmedel på Enheten, eller hos underleverantör, ange förskrivarkod och arbetsplatskod på receptet respektive hjälpmedelskortet, både i klartext och i streckodsformat, som är läsbart av apoteken. Leverantören ska så långt det är möjligt använda elektronisk recepthantering. Leverantören ansvarar för att Enheten, eller underleverantör, på motsvarande sätt anger förskrivarkod och arbetsplatskod vid förskrivning. Leverantören ska så långt det är möjligt använda elektronisk recepthantering. Leverantören ansvarar för att Enheten, eller underleverantör, på motsvarande sätt anger förskrivarkod och arbetsplatskod vid förskrivning.</p>	<p><b>7.19 Läkemedel</b> Leverantören förbinder sig att <i>i samband med ordination av läkemedel till patient i öppenvård, eller hos underleverantör, förskriva läkemedel elektroniskt via Uppdragsgivarens befintliga journalsystem. I de fall patientens samlade läkemedelslista finns tillgänglig i PASCAL ska ordination ske i PASCAL. Såväl förskrivarkod och arbetsplatskod ska anges vid ordination. Arbetsplatskod tilldelas av Uppdragsgivaren. Leverantören ansvarar för samtliga kostnader för recepthantering inklusive reservrutiner för t.ex. receptblanketter, tryckning av arbetsplats- och förskrivarkoder, framställning av förtryckta klisteretiketter, samt ev. programvara för elektroniska recept. Leverantören ska göra de tekniska och administrativa anpassningar som krävs för att framtida nationella e-tjänster ska kunna införas.</i></p>	<p>Del av text justerad med sikte på den utveckling som sker kring e-tjänster och digitalisering tas ett ytterligare steg för detta genom att kravställa att recepthantering ska ske elektroniskt.</p>
<p><b>KAPITEL 8</b></p>		
<p><b>8.1 Vårdersättning</b> Vårdersättningen justeras fr.o.m. 2019-01-01 till 284 kr/månad för offentliga vårdleverantörer och 293 kr/månad för privata vårdleverantörer. Den högre ersättningen till privata Leverantörer är en kompensation för utebliven möjlighet att göra avdrag för ingående moms. Från 2019-07-01 ökas ersättning för momskompensation till privata vårdgivare från 3,0 till 4,5 procent. 2019-07-01 ökas vårdersättning till privata vårdleverantörer till 297kr/månad. För övriga ersättningar utgår inte momskompensation.</p>	<p><b>8.1 Vårdersättning</b> Vårdersättningen justeras fr.o.m. <i>2020-01-01 till 294kr/månad för offentliga vårdleverantörer och 307 kr/månad för privata vårdleverantörer.</i> Den högre ersättningen till privata Leverantörer är en kompensation för utebliven möjlighet att göra avdrag för ingående moms. <i>Privata vårdgivare erhåller momskompensation med cirka 4,5 procent. För övriga ersättningar utgår inte momskompensation.</i></p>	<p>Uppdaterade nivåer för vårdersättning. Uppdaterad text avseende momskompensation.</p>
<p><b>8.1.3 Täckningsgrad</b> Uppnår enheten en högre täckningsgrad än 63,0 procent erhålls ett tillägg på den viktade vårdersättningen för uppdraget. Tillägget är 1,4 procent för varje procentenhet som täckningsgraden överstiger 63,0 procent. I det fall Enheten inte uppnår en täckningsgrad på 63,0 procent, görs ett avdrag på 1,4 procent från den viktade vårdersättningen för varje procentenhet som täckningsgraden avviker neråt från 63,0 procent. Täckningsgraden beräknas med en decimal.</p>	<p><b>8.1.3 Täckningsgrad</b> Uppnår enheten en högre täckningsgrad än 63,0 procent erhålls ett tillägg på den viktade vårdersättningen för uppdraget. Tillägget är <i>1,2 procent</i> för varje procentenhet som täckningsgraden överstiger 63,0 procent. I det fall Enheten inte uppnår en täckningsgrad på 63,0 procent, görs ett avdrag på <i>1,2 procent</i> från den viktade vårdersättningen för varje procentenhet som täckningsgraden avviker neråt från 63,0 procent. Täckningsgraden beräknas med en decimal.</p>	<p>Nivån på ersättning/avdrag från täckningsgraden minskas</p>
<p><b>8.1.4 Läkemedelsersättning</b> Läkemedelsersättningen bygger på en månadsersättning enligt kön och ålder (90 %) enligt tabell nedan. Därutöver ersätts också 6 kr (10 %) per listad och månad viktat efter CNI. Uppdragsgivaren har som målsättning att successivt minska krontalet som viktas efter CNI i läkemedelsersättningen.</p>	<p><b>8.1.4 Läkemedelsersättning</b> Läkemedelsersättningen bygger på en månadsersättning enligt kön och ålder <i>(95 %)</i> enligt tabell nedan. Därutöver ersätts också <i>3 kr (5%)</i> per listad och månad viktat efter CNI. Uppdragsgivaren har som målsättning att successivt minska krontalet som viktas efter CNI i läkemedelsersättningen.</p>	<p>Förändrad procentuell fördelning. <i>Ersättningsnivå för basläkemedel är justerad. Belopp för 2020 redovisas i tabell i Förfrågningsunderlag</i></p>
<p><b>8.1.6 Besöksersättning för olistade individer</b> • fysiska besök dagtid oavsett vårdgivarkategori som besökts, ersätts med 350 kr • vardagar från kl. 18:00, eller lördag, söndag eller helgdag, läkare och sjuksköterskor, ersätts med 1 200 kr (endast 1 besök per patient och dag). Vid provtagning för annan vårdleverantörs räkning får remittenten faktureras 115 kr under 2019.</p>	<p><b>8.1.6 Ersättning för annan leverantörs räkning</b> -fysiska besök dagtid oavsett vårdgivarkategori som besökts, ersätts med 350 kr <i>-fysiska besök</i> vardagar från kl. 18:00, eller lördag, söndag eller helgdag, läkare ersätts med 1 200 kr och <i>sjuksköterskor med 350 kr</i> (endast 1 besök per patient och dag). Vid provtagning för annan vårdleverantörs räkning får remittenten faktureras 115 kr under <i>2020.</i></p>	<p>Rubrik ändrad. Förtydligande i del av text och förändrad text avseende besök till sjuksköterska vardagar efter kl 18 eller lördag, söndag eller helgdag</p>

För folkbokförda i andra landsting samt för personer med skyddade personuppgifter, asylsökande och papperslösa som är ersättningsberättigade, ersätter Uppdragsgivaren besök med en rörlig ersättning under förutsättning att besöken finns registrerade i PASiS. Som bosättningsort vid besökstillfället gäller den uppgift som framgår ur befolkningsregistret vid fakturans granskning. Fysiska läkarbesök (inkl. ersättning för medicinsk service): 1641 kr, Sjukvårdande behandling (inkl. ersättning för medicinsk service): 669 kr, Provtagning utan samband med annan öppen eller sluten vård: 372 kr, Digitala vårdtjänster genomförda hos vårdgivare i Region Skåne: ingen ersättning utgår	För folkbokförda i andra landsting samt för personer med skyddade personuppgifter, asylsökande och papperslösa som är ersättningsberättigade, ersätter Uppdragsgivaren besök med en rörlig ersättning under förutsättning att besöken finns registrerade i PASiS. Som bosättningsort vid besökstillfället gäller den uppgift som framgår ur befolkningsregistret vid fakturans granskning. -Fysiska läkarbesök (inkl. ersättning för medicinsk service): 1641 kr -Sjukvårdande behandling (inkl. ersättning för medicinsk service): 669 kr -Provtagning utan samband med annan öppen eller sluten vård: 372 kr, -Digitala vårdtjänster genomförda hos vårdgivare i Region Skåne: ingen ersättning utgår	Uppdaterade ersättningsnivåer
<b>8.2.6 Ersättning för osteoporosbehandling</b>	<i>Textavsnitt utgår 2020</i>	Ersättningen avslutades 2019-06-30
<b>8.2.8 Ersättning för certifieras diabetesmottagning</b> Enheter certifierad som Diabetesmottagning av Uppdragsgivarens samordnande diabetessjuksköterskor enligt avsnitt 5.12.1. Certifieringen ersätts årligen med 20 000 kr. Utbetalning sker kvartalsvis.	<b>8.2.8 Ersättning för certifieras diabetesmottagning</b> Enheter certifierad som Diabetesmottagning av Uppdragsgivarens samordnande diabetessjuksköterskor enligt avsnitt 5.12.1. Certifieringen ersätts årligen med 20 000 kr. Utbetalning sker <i>månadsvis</i>	Förändrat intervall för utbetalning av ersättning.
<b>8.2.9 Ersättning för certifieras astma/KOL mottagning</b> Enheter certifierade som astma/KOL mottagning av Kunskapscentrum för Astma, Allergi och KOL (KAAK) enligt avsnitt 5.12.2. ertifieringen ersätts årligen med 20 000 kr. Utbetalning sker kvartalsvis.	<b>8.2.9 Ersättning för certifieras astma/KOL mottagning</b> Enheter certifierade som astma/KOL mottagning av Kunskapscentrum för Astma, Allergi och KOL (KAAK) enligt avsnitt 5.12.2. ertifieringen ersätts årligen med 20 000 kr. Utbetalning sker <i>månadsvis</i>	Förändrat intervall för utbetalning av ersättning.
<b>8.2.10 Ersättning för certifieras hjärtsviktsmottagning</b> Enheter certifierad som hjärtsviktsmottagning av Uppdragsgivaren enligt avsnitt 5.12.3. Certifieringen ersätts årligen med 20 000 kr. Utbetalning sker kvartalsvis	<b>8.2.10 Ersättning för certifieras hjärtsviktsmottagning</b> Enheter certifierad som hjärtsviktsmottagning av Uppdragsgivaren enligt avsnitt 5.12.3. Certifieringen ersätts årligen med 20 000 kr. Utbetalning sker <i>månadsvis</i>	Förändrat intervall för utbetalning av ersättning.
<b>8.3 Ersättning för tillgänglighet kväll och helg</b> Leverantören ersätts enligt nedan; -större akutuppdrag enligt avsnitt 5.6.1 ersätts med 370 000 kr/månad till huvudenheten. -mindre akutuppdrag enligt avsnitt 5.6.1 ersätts med 200 000 kr/månad till huvudenheten.	<b>8.3 Ersättning för tillgänglighet kväll och helg</b> Leverantören ersätts enligt nedan; -större akutuppdrag enligt avsnitt 5.6.1 ersätts med <i>380 000 kr/månad</i> till huvudenheten. -mindre akutuppdrag enligt avsnitt 5.6.1 ersätts med <i>205 000 kr/månad</i> till huvudenheten.	Ökade nivåer för ersättning
<b>8.5 Ersättning för utbildningsinsatser</b> Uppdragsgivaren ansvarar för fördelning av utbildningsplatser. Leverantörer ersätts per student och vecka med • 900 kr vid utbildning till sjuksköterska, specialistsjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast, barnmorska och audionom • 400 kr vid utbildning till kurator • 700 kr vid utbildning till psykolog • ingen ersättning vid YH-utbildning till medicinska sekreterare.	<b>8.5 Ersättning för utbildningsinsatser</b> Uppdragsgivaren ansvarar för fördelning av utbildningsplatser. Leverantörer ersätts per student och vecka <i>i enlighet med vid var tid gällande avtal med utbildningsväsendet för verksamhetsförlagd utbildning till sjuksköterska, specialistsjuksköterska, barnmorska, arbetsterapeut, fysioterapeut, audionom och socionom samt psykolog. Hänvisning till länk. För verksamhetsförlagd utbildning vid YH-utbildning till medicinska sekreterare utgår ingen ersättning., se Avsnitt 9, Referenser, för länk.</i>	Textjustering mht att aktuell ersättning vid var tid ska vara känd.
<b>8.7 Patientavgifter</b> Leverantören förbinder sig att anteckna i högkostnadsskydd samt utfärda frikort enligt Uppdragsgivarens regler.	<b>8.7 Patientavgifter</b> Leverantören <i>ska anteckna i kort för högkostnadsskydd åt patienten</i> samt utfärda frikort enligt Uppdragsgivarens regler	Förtydligande av texten har skett i syfte att underlätta förståelsen.

<p><b>8.8.1 Kostnadsansvar för besök vid annan enhet på primärvårdsnivå</b> Leverantören har kostnadsansvar för listade individers vårdkonsumtion på andra Enheter inom primärvårdsnivån i Skåne: fysiska besök dagtid oavsett yrkeskategori som besökts, avdrag 350 kr, vardagar från kl. 18:00, eller lördag, söndag eller helgdag, läkare och sjuksköterskor, avdrag 1200 kr för endast ett besök per dag -</p>	<p><b>8.8.1 Kostnadsansvar för besök vid annan enhet på primärvårdsnivå</b> Leverantören har kostnadsansvar för listade individers vårdkonsumtion på andra Enheter inom primärvårdsnivån i Skåne: fysiska besök dagtid oavsett yrkeskategori som besökts, avdrag 350 kr, <i>fysiska</i> besök vardagar från kl. 18:00, eller lördag, söndag eller helgdag, läkare avdrag 1200 kr och <i>sjuksköterskor avdrag 350 kr</i> (endast 1 besök per patient och dag).</p>	<p>Förtydligande i del av text och förändrad text avseende besök till sjuksköterska vardagar efter kl 18 eller lördag, söndag eller helgdag</p>
<p><b>8.8.2 Kostnadsansvar för listade individers vård utanför länet</b> Leverantören har kostnadsansvar för de besök inom primärvårdsnivå som listade individer konsumerar utanför Skåne enligt följande: läkarbesök (inkl. ersättning för medicinsk service), avdrag 1 641 kr, sjukvårdande behandling (inkl. ersättning för medicinsk service), avdrag 669 kr, provtagning som görs utan samband med annan öppen eller slutna vård, avdrag 372 kr, digitala vårdtjänster genomförda hos vårdgivare utanför Region Skåne, vårdgivaren har inget kostnadsansvar. På sikt planeras att Leverantören har kostnadsansvar för digitala vårdtjänster genomförda hos vårdgivare utanför Region Skåne</p>	<p><b>8.8.2 Kostnadsansvar för listade individers vård utanför länet</b> Leverantören har kostnadsansvar för de besök inom primärvårdsnivå som listade individer konsumerar utanför Skåne enligt följande: läkarbesök (inkl. ersättning för medicinsk service), avdrag 1 641 kr, sjukvårdande behandling (inkl. ersättning för medicinsk service), avdrag 669 kr, provtagning som görs utan samband med annan öppen eller slutna vård, avdrag 372 kr, digitala vårdtjänster genomförda hos vårdgivare utanför Region Skåne, vårdgivaren har inget kostnadsansvar. <i>På sikt planeras att Leverantören har kostnadsansvar för digitala vårdtjänster genomförda hos vårdgivare utanför Region Skåne</i></p>	<p>Uppdaterade ersättningsnivåer. Förtydligande avseende planering på sikt avseende kostnadsansvar för digitala vårdtjänster utanför Region Skåne.</p>
<p><b>8.8.4 Kostnadsansvar för läkemedel</b> <b>Basläkemedel och förbrukningsartiklar inom läkemedelsförmånen</b> Enheten har kostnadsansvar för förmånskostnaden avseende basläkemedel, hjälpmedel och vissa förbrukningsartiklar som listade individer konsumerar, oavsett förskrivare. Under år 2020 har Enheten kostnadsansvar för 75 procent av dessa kostnader. Definition av basläkemedel och vissa förbrukningsartiklar. <b>Läkemedel för administration på Enheten</b> Leverantören har kostnadsansvar för läkemedel som administreras till patienter i Enhetens verksamhet. Leverantören har under avtalstiden rätt till nettopriser för upphandlade läkemedel och vacciner. Leverantören ska vid nyttjande av nettopriser teckna särskilt avtal med Leverantör som utför tjänsten av läkemedelsförsörjningen åt Uppdragsgivaren. För influensa- och pneumokock-vaccination gäller kostnadsansvar för Enhetens listade individer. Information om beställning av läkemedel och vacciner för både offentliga och privata.</p>	<p><b>8.8.4 Kostnadsansvar för läkemedel</b> <b>Basläkemedel och förbrukningsartiklar inom läkemedelsförmånen</b> Enheten har kostnadsansvar för förmånskostnaden avseende basläkemedel, hjälpmedel och vissa förbrukningsartiklar som listade individer konsumerar, oavsett förskrivare. Under år 2020 har Enheten kostnadsansvar för <i>80 procent</i> av dessa kostnader. Definition av basläkemedel och vissa förbrukningsartiklar. <b>Läkemedel för administration på Enheten</b> Leverantören har kostnadsansvar för läkemedel som administreras till patienter i Enhetens verksamhet. För influensa- och pneumokock-vaccination gäller kostnadsansvar för Enhetens listade individer.</p>	<p>Förändrad text avseende Enhetens kostnadsansvar.  Delvis förkortad text och del av text flyttad från 8.8.4 till 5.5.</p>
<p><b>8.8.6 Kostnadsansvar för hjälpmedel, förbruknings- och sjukvårdsartiklar</b> Vid förskrivning av inkontinensartiklar samt förbruknings- och sjukvårdsartiklar har Enheten kostnadsansvar enligt Region Skånes regler, Förtydligande av kostnadsansvar avseende förbruknings- och sjukvårdsartiklar samt vissa tekniska och medicinska behandlingshjälpmedel. Leverantören har kostnadsansvar för förskrivning av ortopedtekniska hjälpmedel och medicinska behandlingshjälpmedel utifrån det ordinationsansvar enligt Hjälpmedelsguiden.</p>	<p><b>8.8.6 Kostnadsansvar för hjälpmedel</b> <i>Leverantören har kostnadsansvar för inkontinensartiklar samt förbruknings- och sjukvårdsartiklar i enlighet med Region Skånes regler. Uppdragsgivaren har kostnadsansvar för speciallivsmedel under förutsättning att Region Skånes tillämpningsanvisningar följs och förskrivning sker i enlighet med Hjälpmedelsanvisningar.</i> Leverantören har kostnadsansvar för förskrivning av ortopedtekniska hjälpmedel och medicinska behandlingshjälpmedel utifrån förskrivningsansvar enligt <i>Hjälpmedelsanvisningar</i>.</p>	<p>Förändrad rubrik och förtydligande av del av text i syfte att underlätta för Leverantören.</p>
<p><b>8.10 Faktureringsrutiner</b> Utbetalning sker utifrån registreringar i av Uppdragsgivaren anvisade system. Leverantören kan via applikation i QlikView hämta underlag för</p>	<p><b>8.10 Faktureringsrutiner</b> Utbetalning sker utifrån registreringar i av Uppdragsgivaren anvisade system. Leverantören kan via applikation i QlikView hämta underlag för</p>	<p>Texttillägg mht att förenkla hantering och reglering vid de</p>

<p>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. Betalningsmottagande part äger vid försenad betalning rätt att ta ut dröjsmålsränta enligt gällande räntelags regler.</p>	<p>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. <i>För det fall för högt belopp av misstag har utbetalats till Leverantören ska Uppdragsgivaren ha rätt att avräkna felaktigt utbetalat belopp från framtida utbetalningar av ersättning till Leverantören istället för att kräva återbetalning av beloppet.</i> Betalningsmottagande part äger vid försenad betalning rätt att ta ut dröjsmålsränta enligt gällande räntelags regler. <i>Enligt lag från 1 april 2019 ska fakturering från samtliga Leverantörer till offentlig sektor ske via e-faktura.</i>För ytterligare information se avsnitt 9, Referenser, för länk.</p>	<p>tillfällen då felaktigt för hög ersättning utbetalats.</p>
--	--	---