

Anmälan om ledighet/tillfälligt vikariat



Anmälan avser:

Verksamhet enligt LOL/LOF Specialitet:

AVTALSPART		Avtalspartsnr
Personens fullständiga namn		Personnr
Utdelningsadress	Postnummer	Postadress
Kontaktperson		E-postadress till kontaktperson
Tel nr kontaktperson	Tel nr mobil kontaktperson	Avtalsparten innehar särskilt arvode (gäller enbart LOF) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Jag är förhindrad att bedriva verksamhet på grund av (handling som styrker frånvaron ska bifogas, se sid 2):

Semester Studier Sjukdom Förestående pensionering

Föräldraledighet, barnets personnr: Annat:

Fr o m	T o m	Ledighetens omfattning <input type="checkbox"/> Heltid <input type="checkbox"/> Deltid: tim/vecka
--------	-------	--

Härmed intygas att jag av ovan avgivet skäl inte kommer att vara verksam enligt lag om läkarvård ersättning/ersättning för fysioterapi enligt ovanstående omfattning. **Jag är medveten om att begränsningsreglerna om ersättningstak gäller för vikariatsgivarens och anlitade vikariers sammanlagda verksamhet.**

.....
Datum Etableringsinnehavarens/Vikariatsgivarens namnteckning

VIKARIATSTAGARE		Vårdgivarid
Personens fullständiga namn		Personnr
Utdelningsadress	Postnummer	Postadress
Kontaktperson		E-post adress till kontaktperson
Tel nr kontaktperson	Tel nr mobil kontaktperson	Specialistkompetens (gäller LOL)/ Särskilt arvode (gäller LOF)
Legitimation år	Samverkansavtal/verksam enl lag i annat landsting <input type="checkbox"/> Ja i: <input type="checkbox"/> Nej	Anställning hos offentlig sjukvårdshuvudman <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Bilagor
 Legitimation Specialistkompetensbevis (LOL)/Intyg Särskilt arvode (LOF) Tjänstledighetsbevis

Härmed intygas att jag kommer att vara verksam på mottagningen endast under den tid vikariatsgivaren är förhindrad att arbeta på mottagningen samt att jag åtar mig att följa bestämmelserna i lagen om läkarvård ersättning/ersättning för fysioterapi samt landstingets riktlinjer och anvisningar. **Jag är medveten om att begränsningsreglerna om ersättningstak gäller för vikariatsgivarens och anlitade vikariers verksamhet.**

.....
Datum Vikariatstagarens namnteckning

Har du några frågor, kontakta Vårdgivar-service: 040-623 90 00 eller e-post: www.skane.se/vardgivar-service

Undertecknad blankett skickas till:

Region Skåne, Regionservice, Gemensam servicefunktion Vårdgivar-service, Medicon Village, byggnad 203, 223 81 Lund

REGION SKÅNES FÖRHANDBESKED

<input type="checkbox"/> Region Skåne anser att giltiga skäl anförts för tillfälligt vikariat	<input type="checkbox"/> Region Skåne anser INTE att giltiga skäl anförts för vikariat	Fr o m	T o m
Motivering			
Datum	Underskrift Region Skåne		

Anmälan om ledighet/tillfälligt vikariat

Lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning (LOL), 10 §

Om en läkare på grund av sjukdom, semester, ledighet för vård av barn, förestående ålderspensionering, vidareutbildning eller forskning inom yrkesområdet, politiskt eller fackligt uppdrag eller annat liknande skäl är helt eller delvis förhindrad att bedriva sin verksamhet, får en annan läkare som har samma specialitet eller en annan specialitet inom samma grupp av specialiteter vikariera under frånvaron. Lag (2009:79).

Lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF), 10 §

Om en fysioterapeut på grund av sjukdom, semester, ledighet för vård av barn, förestående ålderspensionering, vidareutbildning eller forskning inom yrkesområdet, politiskt eller fackligt uppdrag eller annat liknande skäl är helt eller delvis förhindrad att bedriva sin verksamhet, får en annan legitimerad fysioterapeut vikariera under frånvaron. Lag (2009:80).

- Innehavaren av etableringen ska uppfylla bestämmelserna i respektive lag inklusive kravet om heltidsverksamhet, se 8 §.
- Ledighet/vikariat beviljas inte retroaktivt.
- Ledighet/vikariat beviljas som längst för ett år i taget.
- Endast anmälan på avsedd blankett och i original (samt med aktuella intyg bifogade) behandlas.
- Ersättning betalas ut till vikariatsgivaren d v s den som har rätt till verksamhet enligt LOL eller LOF. Vikariatsgivaren ansvarar för att betala vikarien.
- Vikariatstagaren ska ta emot vikariatsgivarens patienter på dennes mottagning om inget annat är överenskommet med Region Skåne.
- Vikariatstagaren kan endast registrera särskilt arvode i det fall vikariatsgivaren innehar rätt till detta (gäller LOF).
- Registrering av besök ska ske på vikariatsgivarens avtalspartskod. Vikariens vårdgivarid ska framgå för varje besök. Remittering till Lab och Bild- och funktionsmedicin ska ske på vikariatsgivarens kundkod (MG-kod) och vikariens namn ska anges. Vikariatsgivarens arbetsplatskod ska användas vid läkemedelsförskrivning.
- Om vikariatstagaren är anställd i något landstings hälso- och sjukvård eller i juridisk person som landstinget har ett rättsligt bestämmande inflytande i, ska intyg om tjänstledighet under vikariatstiden bifogas.
- **Semester** ska företrädesvis tas ut i sammanhängande perioder, maximalt 40 dagar per kalenderår.
- Ledighet med anledning av **förestående ålderspensionering** accepteras i en sammanhängande period om högst två år före pensioneringen men ledighet söks för ett år i taget. Ledighet godkänns upp till 80% d.v.s. etableringsinnehavaren måste tjänstgöra minst 20%. Avbryter vårdgivaren ledigheten anses denna möjlighet vara förverkad och ny ledighet av samma skäl kommer inte att medges. När ledigheten löper ut efter två år alt. ledigheten avbryts har vårdgivaren skyldighet att meddela Region Skåne huruvida vårdgivaren avser att sälja etableringen eller arbeta heltid.
- Arbetsoförmåga på grund av **sjukdom** måste styrkas med giltigt läkarintyg enligt "7804 Läkarintyg för sjukpenning" eller läkarutlåtande där motsvarande uppgifter framgår. För att minimera risken för jäv kommer sjukintyg från läkare verksam vid samma mottagning/enhet som vårdgivaren inte att accepteras. Även intyg från läkare som har en annan relation till vårdgivaren där det föreligger risk för jäv accepteras inte. Vid bedömningen av vad som anses vara jäv hämtas vägledning från Förvaltningslagen (1986:223) § 11 och 12.
- Ledighet med anledning av **vidareutbildning** ska styrkas med dokument som visar att vidareutbildningen är inom sökandes yrkesområde. Ledighet för **forskning** ska styrkas med godkännande av forskningsetisk nämnd, intyg om koppling till universitet eller högskola, intyg om handledare, intyg från institutionen och tänkt tidplan inkl. plan för publicering. Dokument som styrker att forskningen/utbildningen genomförts ska lämnas efter avslutad forskning/avslutad utbildning.
- För **vård av barn** beviljas ledighet enligt de principer som gäller för anställda inom Region Skåne. Utöver föräldraledighetslagen har man på denna grund rätt att få tjänstledigt med 100 procent tills barnet fyller tre år och minskad arbetstid till 75 procent av heltid fram till dess att barnet fyller 12 år.
- Ledighet med anledning av **politiskt eller fackligt** uppdrag ska styrkas med intyg.
- Vikariatsgivaren är ansvarig gentemot Region Skåne, även under vikariatsperioden, när det gäller uppföljning, dialogmöten eller motsvarande. Vikariatstagaren ska bistå vikariatsgivaren avseende dessa uppgifter.

Komplett anmälan (inklusive handlingar som styrker frånvaron) ska vara Region Skåne tillhanda senast tre (3) veckor innan vikariatet ska börja gälla. I samband med akut sjukdom får anmälan lämnas i efterhand, dock snarast efter vikariatsstarten.

Region Skåne
Regionservice
Gemensam servicefunktion, Vårdgivar-service, märk kuvertet med "Vikariat"
Medicon Village, byggnad 203
223 81 Lund

Observera: Ofullständigt ifylld anmälan utan efterfrågade intyg och handlingar kommer att återsändas till vikariatsgivaren för komplettering. Ofullständigt ifylld anmälan eller för sent inkommen anmälan, kan innebära att utbetalning av ersättning för utförd vård uteblir eller försenas.