

RAMMEAVTALE

OM LEVERING AV

**Forskningsbasert kompetansemiljø og kliniske tilbud for delytelsen
E-kreft innen spesialiserte rehabiliteringstjenester**

Mellom

Helse Midt-Norge RHF

og

XXXXXX

Innhold

1. Partene	4
2. Bakgrunn.....	4
3. Formål.....	4
4. Avtalens struktur	5
5. Varighet og omfang	5
5.1 Varighet	5
5.2 Omfang (ytelsesavtalen).....	5
5.3 Opsjon omfang	6
6. Ytelsens innhold	6
6.1 Kvalitet.....	6
6.2 Vedrørende fristbrudd.....	7
6.3 Rett til fritt valg av behandlingssted	7
6.4 Personell	7
6.5 Partenes samarbeid og gjensidige plikter	8
6.6 Forpliktelse etter utløp	8
6.7 Tilsynsorganer	8
6.8 Pasienthenvisninger	8
7. Markedsføring	9
8. Utvikling av tjenestetilbudet	9
8.1 Forskning og utdanning	9
9. Rapportering.....	10
9.1 Kvalitetsmålinger	10
10. Pris og betaling	10
10.1 Betaling	10
10.2 Pris for oppdraget / behandlingstilbudet	11
10.3 Overnatting helg.....	11
10.4 Pris for pårørende.....	12
10.5 Prisjustering	12
11. Endring/reforhandling	12
12. Forsikring	13
13. Revisjon	13
14. Krav til lønns- og arbeidsvilkår	13
Generelt.....	13

Lønns- og arbeidsvilkår i offentlige kontrakter	13
15. Etiske retningslinjer	15
16. Krav til ledelse og forbedring.....	15
16.1 Krav til ledelse og kvalitetsforbedring.....	15
17. Force majeure.....	15
18. Opphør/opsigelse	15
18.1 Nedtrapping ved avslutning av avtalen	15
18.2 Opphør.....	16
18.3 Leverandørs oppsigelsesrett	16
19. Avtalerettslige sanksjoner	16
20. Øvrige bestemmelser	16
20.1 Tvist og søksmål.....	16
20.2 Rettsetterfølger	17

UTKAST

1. Partene

Partene i denne Rammeavtalen, heretter omtalt som Avtalen, er:

xxxxxxx, orgnr xxxxxxxx, heretter omtalt som Leverandør eller institusjon.

og

Helse Midt-Norge RHF, org.nr. 983 658 776, heretter omtalt som Oppdragsgiver.

Partenes formelle representanter i Avtaleperioden er:

For xxxxxx: xxxxx

For Helse Midt-Norge RHF: Direktør for Helsefag

2. Bakgrunn

Oppdragsgiver vurderer de private tilbyderne av spesialisthelsetjenester som verdifulle bidragsytere til den offentlige helsetjenesten både der det ikke er tilstrekkelig kapasitet i det offentlige, der de har behandlingstilbud som ikke finnes i det offentlige og som et alternativ til offentlig virksomhet med hensyn til kvalitet, pris og tilgjengelighet.

Oppdragsgiver skal i henhold til spesialisthelsetjenesteloven § 2-1a sørge for at befolkningen i helseregionen tilbys spesialisthelsetjeneste i og utenfor institusjon. For å oppfylle denne delen av «sørge-for-ansvaret» inngår Oppdragsgiver avtaler med private aktører som yter tjenester innenfor tverrfaglig spesialisert rehabilitering i tillegg til det som ytes i helseforetakene.

3. Formål

Avtalen har til formål å regulere forholdet mellom Oppdragsgiver og Leverandør vedrørende tjenester innen tverrfaglig spesialisert rehabilitering samt å utvikle en samhandling preget av forutsigbarhet, effektivitet, god ressursutnyttelse og kvalitet på tjenestene til beste for pasienten.

4. Avtalens struktur

Avtalen omfatter hvilke tjenester som skal leveres, krav til tjenestene og avtaletekniske forhold.

Rammeavtalens vedlegg:

- Årlig ytelsesavtale (kostnadsramme, pris og pasientgrupper)
- Konkurransesgrunnlag med vedlegg
- Leverandørens tilbudsbevis
- Leverandørens besvarelse av kravspesifikasjonen
- Leverandørens besvarelse av prisskjema
- Leverandørens besvarelse av bemanningsskjema
- Leverandørens andre vedlegg

Følgende dokumenter regulerer forholdet mellom Oppdragsgiver og leverandør:

- Ytelsesavtale
- Endringsavtale
- Dette avtaledokumentet
- Konkurransesgrunnlaget med vedlegg
- Leverandørens tilbud

Ved eventuell motstrid mellom avtaledokumentenes innhold, gjelder disse i den prioriterte rekkefølgen som er angitt ovenfor.

5. Varighet og omfang

5.1 Varighet

Avtalen gjelder inntak av pasienter til behandling fra xx.xx.xxxx. Avtalen vil ha en varighet på fire år, med to opsjoner på forlengelse for Oppdragsgiver på inntil to år for hver opsjon. Maksimalt samlet avtaleperiode er 8 år.

Forberedelser til full bemanning må planlegges slik at alle ressurser er på plass til avtaleoppstart.

Andre bestemmelser som regulerer utløp av avtaleperioden, er gitt i etterfølgende pkt. 6.6 og 18.1.

5.2 Omfang (ytelsesavtalen)

Avtalen omfatter pasienter fra helseregion Midt-Norge samt pasienter fra andre helseregioner, som kan benytte avtalene i henhold til retten til fritt valg av behandlingssted jfr. Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-4 Rett til valg av behandlingssted.

Ytelsesavtalen anses som en del av denne avtalen og utgjør Vedlegg 1. Ytelsesavtalen inngås for ett år av gangen.

Oppdragsgiver har ingen kjøpsplikt. Aktiviteten i avtalen er blant annet avhengig av behov for tjenestene, henvisningspraksis eller valg pasienten gjør gjennom sin rett til fritt valg av

behandlingsted jfr. Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-4.

Leverandøren har leveringsplikt og ansvaret for at aktiviteten fordeles mest mulig jevnt i løpet av året og avtaleperioden.

5.3 Opsjon omfang

Oppdragsgiver har rett, men ingen plikt, til å utløse opsjon på volumøkning på inntil 1050 dag opphold med eventuell overnatting per opsjonsuttak. Leverandøren har ingen plikt, men rett til å ta på seg utvidelser av volumet.

Opsjonen vil bli utløst ved behov for økt behandlingsskapasitet. Opsjonen kan utløses flere ganger i løpet av kontraktens løpetid.

Hvert opsjonsuttak gir rett til leveranse av inntil 1050 dagopphold med eventuell overnatting for en periode på inntil tolv (12) måneder regnet fra den dato opsjonen utløses.

Pris, øvrige kommersielle vilkår og kontraktsbetingelser ved opsjonsuttak skal være identiske med vilkårene i denne kontrakten.

Opsjonen utløses ved skriftlig varsel fra Oppdragsgiver til Leverandør minimum to måneder i forkant av opsjonsuttaket.

Oppdragsgiver forbeholder seg rett til å forhandle om reduserte priser ved volumøkning, og kan kreve innsyn i informasjon om eventuelle endringer i leverandørens fortjenestemargin som følge av volumøkning

6. Ytelsens innhold

Utover det som er fastsatt som krav andre steder i avtalen og i tilhørende Vedlegg/Bilag, er det stilt følgende krav:

6.1 Kvalitet

Tjenesten skal utføres i henhold til den til enhver tid gjeldende lovgivning, forskrifter, retningslinjer og veiledere til spesialisthelsetjenesten. Tjenesten skal tilpasses pasientens individuelle behov og mål.

Det legges til grunn at spesialisert rehabiliteringstjeneste skal ha en intensitet, kompleksitet og spesialisering av en slik grad at tilbudet ikke kan gis i kommunehelsetjenesten.

Avtalene gjelder pasienter med rett til helsehjelp som er henvist fra lege eller andre med henvisningsrett i henhold til de til enhver tid gjeldende regler.

6.2 Vedrørende fristbrudd

Private leverandører med avtale med Helse Midt-Norge RHF er omfattet av prioriteringsforskriften og ordningen med rett til valg av behandlingssted, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-4. Virksomhetene skal føre ventelister i tråd med forskrift om ventelisterregistrering og rundskriv IS-2331 om ventelisterapportering til Norsk pasientregister (NPR), prioritere pasienter slik prioriteringsforskriften angir og sørge for oppdaterte ventetider på www.helsenorge.no.

Tilbyder skal ha rutiner for å unngå fristbrudd. Dersom fristbrudd skulle oppstå, må Tilbyder ha rutiner for å håndtere dette.

Henviste pasienter kan henvises videre til en annen relevant virksomhet innen spesialisert rehabilitering, dersom den behandling som kreves ligger utenfor leverandørens målgruppe knyttet til avtalen, eller det av kapasitetshensyn er fare for manglende oppfyllelse av pasientrettigheter. Viderehenvisning må skje i nært samarbeid med pasienten og henviser. Skriftlig begrunnelse skal sendes til vurderingsenheten som har rettighetsvurdert henvisningen. Henvisninger av rettighetspasienter fra andre helseregioner skal returneres dersom mottak av disse vil medføre at virksomheten står i fare for ikke å kunne yte behandling innen fristen til rettighetspasienter tilhørende Helse Midt-Norge. Det forutsettes at det gjøres en konkret vurdering i det enkelte tilfelle før man eventuelt avviser pasienter fra andre helseregioner.

6.3 Rett til fritt valg av behandlingssted

I følge pasient- og brukerrettighetsloven skal private institusjoner som tilbyr tverrfaglig spesialisert rehabilitering inngå i fritt behandlingsvalg der de har avtale med regionale helseforetak om dette. Avtalen vil derfor gjelde pasienter fra alle helseregionene i Norge. Leverandør skal informere om rettigheten til å velge behandlingssted i innkallingsbrev som sendes pasienten.

Leverandør skal sikre at ventetider for aktuelle delytelser/pasientgrupper rapporteres og legges inn i Helsetjenestekatalogen via Norsk Helsenett 1 gang per måned, eller oftere ved endringer.

Leverandør kan avise pasienter fra andre helseregioner som benytter retten til fritt valg av behandlingssted hvis dette er nødvendig for å unngå fristbrudd for pasienter fra helseregion Midt-Norge jf. spesialisthelsetjenesteloven paragraf 2-1 a om oppdragsgivers sørge for ansvar for befolkningen i regionen.

6.4 Personell

Leverandøren skal til enhver tid ha en personalstyrke som er tilpasset oppdraget og som innehar de formelle og faglige kvalifikasjoner som framgår av Leverandørens tilbud, samt avtalens Bilag x - Bemanning.

Endring av bemanningsfaktor skal skriftlig meldes til og godkjennes av Oppdragsgiver.

Tilsvarende skal det meldes dersom antall pasienter i institusjonen øker slik at bemanningsfaktoren endres.

Leverandørens personalstyrke skal være tema i de årlige dialogmøtene.

Leverandøren bærer alle kostnader forbundet med etablering, opprettholdelse og videreutvikling av personellets samlede faglige kvalifikasjoner.

6.5 Partenes samarbeid og gjensidige plikter

Partene skal samarbeide og vise lojalitet ved leveringen av de avtalte tjenestene. De skal i tide underrette hverandre om forhold som kan få betydning for avtalen, og i nødvendig utstrekning sende hverandre kopier av referater, korrespondanse og annet materiale som kan ha betydning for den annens ytelse etter avtalen. Det skal sendes kopier av alle tilsynssaker. Ved klagesaker eller liknende skal oppdragsgiver varsles skriftlig med anonymisert kopi av klagen.

6.6 Forpliktelse etter utløp

Også etter utløpet av denne avtale er Leverandør ansvarlig for forskriftsmessig oppbevaring av pasientjournaler for de pasienter som er behandlet i henhold til avtalen.

Journalene skal oppbevares i minimum 10 år, og deretter overleveres det Statlige Helserelaterte arkiv, etter de til enhver tid gjeldende retningslinjer. Slik overlevering kan foretas før utløpet av 10-årsperioden dersom virksomheten skulle avvikles, eller ikke lenger har praktiske muligheter for sikker oppbevaring. Ved overføring til det Helserelaterte arkivet eller til annen virksomhet som ledd i overdragelse, skal Oppdragsgiver varsles skriftlig/pr e-post.

Eventuelle henvendelser fra tidligere pasienter om overføring /kopi av eller innsyn i journal, og/eller klagesaker i forbindelse med behandling gitt under avtalen skal håndteres av Leverandør.

Leverandør plikter å videresende all relevant informasjon for pasienter behandlet under denne avtalen til de Helseforetak som anmoder om dette, som ledd i pasientbehandlingen. Leverandør må sikre at pasientsamtykke foreligger.

6.7 Tilsynsorganer

Leverandøren plikter å samarbeide med representanter fra organer som fører tilsyn og kontroll med tjenesten. Leverandøren har plikt til å legge forholdene til rette for slikt tilsyn, og gi tilsynsorganet alle nødvendige opplysninger.

Leverandøren plikter å opplyse alle pasientene om aktuelle tilsynsordninger.

6.8 Pasienthenvisninger

Leverandør skal ikke utføre tjenester basert på henvisninger fra eget eller innleid personell som også arbeider i helseforetak i Helse Midt-Norge. Henviste pasienter skal informeres skriftlig før behandling dersom tjenesten ikke dekkes av oppdragsgiver.

7. Markedsføring

Markedsføring, herunder presentasjon på internett, skal, innenfor de ytelser hvor det er avtale med Oppdragsgiver, være i samsvar med avtalen og være forsvarlig, nøktern og saklig (herunder presentasjon av omfang av avtalen, innhold, intensitet i tilbudet, inntakskriterier, fasiliteter, bemanning og ventetider).

Selvfinansierte opphold skal ikke markedsføres til enkeltpasienter med mindre pasienten eksplisitt ber om det.

Leverandøren skal ikke i sin kommunikasjon med pasientene (hverken skriftlig eller muntlig) aktivt henvise til eller reklamere for private behandlingsalternativer eller produkter som ligger utenfor Rammeavtalen.

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

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

8. Utvikling av tjenestetilbudet

Oppdragsgiver ønsker å styrke samarbeidet med de private avtalepartnerne innen Tverrfaglig spesialisert rehabilitering og arbeidsrettet rehabilitering for å få ønsket utvikling av det samlede tjenestetilbudet.

Dersom Oppdragsgivers behov for tjenester endrer seg, kan det etter dialog mellom partene foretas endringer i ytelsesavtalen både med hensyn til omfang og krav til ytelsene. Dette blant annet for å kunne ivareta oppdragsgivers sørge for ansvar.

Det vil i denne sammenheng bli avholdt minimum årlige dialogmøter mellom partene hvor behov for utvikling av tjenestetilbudet vil vurderes med utgangspunkt i eventuelt endret behov, Leverandørens rapportering, eventuelle revisjonsrapporter og konkrete hendelser. Dette vil danne utgangspunkt for påfølgende avtaleårs ytelsesavtale. Omfang av ytelsesavtale bør være ferdig senest 2 måneder før neste avtaleår.

Leverandøren må tilpasse seg og utvikle tjenestetilbudet i forhold til utviklingen av regionens samlede behov.

8.1 Forskning og utdanning

Leverandøren skal drive med utviklingsarbeid og delta i forskning innenfor feltet, både lokalt og regionalt. Videre skal leverandøren bidra innenfor utdanning av helsepersonell og opplæring av pasienter og pårørende - herunder barn som pårørende.

Virksomheten skal legge til rette for fagutvikling og kompetanseheving, og ansatte skal gis anledning til å delta i relevante fagråd og fagnettverk.

Leverandørens bidrag i denne forbindelse skal dekkes innenfor avtalens økonomiske ramme.

Ekstraordinære ytelser, som kan hjemle økonomisk kompensasjon utenfor avtalens ramme, kan være deltagelse i større forskningsoppdrag som ikke honoreres etter denne avtalens satser.

9. Rapportering

Leverandøren skal for egen kostnad utarbeide og levere de rapporter/statistikker som kreves som følge av gjeldende lover, regler samt nasjonale og regionale styringskrav. I tillegg må Leverandøren imøtekomme de krav om rapporter/statistikk som Oppdragsgiver måtte sette for sin kontroll og oppfølging.

Som eksempel på slike rapporter kan nevnes;

- månedlig aktivitetsrapport både på døgnnivå samt poliklinikk til Oppdragsgiver eller den/de som oppdraget er delegert til.
- rapportering til Norsk Pasientregister/Avdeling Helseregister i Helsedirektoratet og Statistisk Sentralbyrå
- poliklinisk og ambulant aktivitet i henhold til regelverket
- rapportering om alle tilsynssaker og tilsynsrapporter, samt eventuelle alvorlige avvik i pasientbehandlingen
- Varsel om mulig fristbrudd til Seksjon for regional analyse og pasientkoordinering.

Leverandøren skal holde ventetider oppdatert i velg behandlingssted på helsenorge.no.

Leverandøren skal varsle Oppdragsgiver om pålegg fra offentlig myndighet i anledning oppdraget som er rettet direkte mot ham.

9.1 Kvalitetsmålinger

Tjenestene skal utføres etter de krav og retningslinjer som til enhver tid kreves av Oppdragsgiver. Leverandøren skal for egen kostnad utarbeide og levere nødvendige rapporteringer på kvalitetsmål som kreves av Oppdragsgiver. Oppdragsgiver tar sikte på i samarbeid med Leverandøren å skolere og informere om eventuelle særskilte kvalitetsmål og verktøy.

10. Pris og betaling

10.1 Betaling

Oppdragsgivers betaling skjer på grunnlag av faktisk aktivitet pr. måned. Avtalt pris dekker alle kostnader i forbindelse med utførelse av tjenestene.

Leverandør kan ikke kreve høyere egenandeler fra pasientene enn det som til enhver tid fastsettes av Helse- og omsorgsdepartementet.

Oppdragsgivers betaling er begrenset til kostnadsramme og pris som er avtalt og gjelder kun for behandlinger levert innenfor varigheten av avtalen.

Leverandør fakturerer Oppdragsgiver etterskuddsvis pr mnd.

- Faktura skal sendes elektronisk i henhold elektronisk handelsformat (EHF).
- Elektronisk adresse til Oppdragsgiver: 983658776
- Faktura skal inneholde opplysningen om at ytelsen er «tverrfaglig spesialisert rehabilitering» og hvilken måned den gjelder for.
- Ved utløpet av avtalen kan det praktiseres en noe avvikende fakturering.
- Faktura har 30. dagers betalingsforfall.

Oppdragsgivers kostnader vedrørende pasienter som er omfattet av ordningen fritt behandlingsvalg, bosatt utenfor Midt-Norge (iht. registrert adresse i folkeregisteret) skal faktureres av Helse Midt-Norge RHF til de andre regionale helseforetakene (RHF). For å sikre riktig fakturering skal det spesifiseres antall pasienter fordelt på helseregionene. Minimum følgende opplysninger bes oppgitt som vedlegg til faktura for sist avsluttede måned:

- Helseregion
- Pasienten(ene)s kommunenummer
- Antall opphold pr. kommune
- Antall døgn, i sum for alle opphold pr. kommune

Lavere dekning av helsepersonell (ref Bilag C til Ytelsesavtalen) enn avtalt, kan medføre at utbetaling avkortes, ref pkt 19

10.2 Pris for oppdraget / behandlingstilbudet

Priser framgår av Ytelsesavtalen og Bilag til Ytelsesavtalen.

Avtalt pris skal dekke alle kostnader Leverandøren har for å yte tjenestene, herunder tolketjenester og pensjonskostnader.

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

Utgifter til smitteverntiltak, pasientens medisiner foreskrevet under oppholdet og knyttet til behandlingen etc. inngår i avtalt pris. Dekning av kostnader for ekstraordinært høye utgifter skal drøftes med Oppdragsgiver i forkant av at behandlingen påbegynnes.

10.3 Overnatting helg

Dersom pasienten overnatter på helg og dette skal kompenseres av Oppdragsgiver etter kravspesifikasjonens punkt 3.3.1 gjelder følgende pris:

Overnatting med helpensjon per døgn: kr. 1200,-

10.4 Pris for pårørende

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

Pårørende betaler, og pris er satt av Oppdragsgiver til:

Dobbeltrom (med pasient):	
Overnatting med frokost:	kr. 750,-
Overnatting med helpensjon:	kr. 1200,-
Enkeltrom:	
Overnatting med frokost:	kr. 1200,-
Overnatting med helpensjon:	kr. 1600,-

Priser oppgitt er inkl. mva. og reguleres ifølge deflator jfr. punkt 10.4

10.5 Prisjustering

Avtalesummen vil bli justert årlig for deflator som følger av statsbudsjettet, første gang med virkning 01.01.2028

Partene skal gjennomføre dialogmøte om årlig ytelsesavtale, herunder om justering i kostnadsramme og omfang.

Det skal være samsvar mellom tjenestene som leveres og kostnadsramme/priser.

11. Endring/reforhandling

Leverandøren er innforstått med at føringer som gis fra sentrale myndigheter til de regionale helseforetakene mht. produksjon og aktivitet, kan bli gjort gjeldende i forholdet mellom partene.

Dersom Helse- og omsorgsdepartementet eller annen statlig myndighet i avtaleperioden innfører endringer eller gir pålegg, som vesentlig endrer partenes forutsetninger for avtalen, kan begge parter kreve reforhandling av avtalen med sikte på å gjenopprette balansen i avtalen.

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

Ved vesentlige endringer skal Leverandøren, så langt mulig, gis rimelig tid for gjennomføring av endringene. Endringene kan være for en kortere eller lengre periode innenfor avtalens samlede varighet.

Oppdragsgiver kan justere årsrammen. Slik endring må samlet ikke overstige +/- 25 % av opprinnelig årsramme (deflatorregulert) i løpet av avtaleperioden. Dette gjelder uavhengig av volumopsjon jfr. Punkt 5.3.

12. Forsikring

Pasienter som mottar spesialisthelsetjenester under Rammeavtalen, er omfattet av Norsk Pasientskadeerstatning (NPE). Ved krav om betaling av egenandel fra NPE gjelder samme satser som helseforetakene er pålagt.

Leverandøren har selv ansvar for at leveringsadressen, deres ansatte og innleid arbeidskraft til enhver tid er nødvendig forsikret.

13. Revisjon

Leverandør skal gi oppdragsgiver mulighet til revisjon av etterlevelse av avtalen. Oppdragsgiver har rett til å foreta revisjon av leverandørens systemer, rutiner og aktiviteter som er forbundet med tjenestene. Revisjonsretten starter ved avtaleinngåelsen og er begrenset til avtaleperioden. Ved revisjon skal leverandøren vederlagsfritt yte assistanse. Revisjon kan blant annet omfatte befaringer, samtaler med ledelse og ansatte, innsyn i tilsynsrapporter fra myndighetene og i personnøytrale henvisninger samt i andre forhold av betydning for revisjonen. Oppdragsgiver har dessuten rett til å benytte en uavhengig tredjepart for gjennomføring av revisjon, samt internrevisjonen i Helse Midt-Norge, jf. helseforetakslovens § 37 a).

Internrevisjonen kan, uten hinder av taushetsplikt, kreve enhver opplysning, redegjørelse eller ethvert dokument og foreta de undersøkelser som den finner nødvendig for å gjennomføre oppgavene. Opplysningene skal så langt det er mulig gis uten individualiserende kjennetegn. Reglene om taushetsplikt gjelder tilsvarende for den som mottar opplysningene.

14. Krav til lønns- og arbeidsvilkår

Generelt

Leverandøren skal respektere grunnleggende krav til menneskerettigheter og arbeidstakerrettigheter.

Leverandøren skal jobbe aktivt for å redusere helse- og miljøskadelige stoffer jf. Europeisk utfasingsliste for helse- og miljøskadelige kjemikalier i helsevesenet og jobbe forebyggende med miljø- og klimahensyn.

Lønns- og arbeidsvilkår i offentlige kontrakter

Leverandøren er ansvarlig for at egne ansatte, ansatte hos underleverandører (herunder innleide) som direkte medvirker til å oppfylle kontrakten, har lønns- og arbeidsvilkår i henhold til:

- Forskrift om allmenngjort tariffavtale.
- Forskrift om lønns- og arbeidsvilkår i offentlige kontrakter av 8. februar 2008 der denne kommer til anvendelse. På områder som ikke er dekket av forskrift om allmenngjort

tariffavtale, skal lønns- og arbeidsvilkårene være i henhold til landsomfattende tariffavtale for den aktuelle bransje. Med lønns- og arbeidsvilkår menes bestemmelser om minste arbeidstid, lønn, herunder overtidstillegg, skift- og turnustillegg og ulempetillegg, og dekning av utgifter til reise, kost og losji, i den grad slike bestemmelser følger av tariffavtalen.

Alle avtaler Leverandøren inngår som innebærer utførelse av arbeid under denne kontrakten skal inneholde tilsvarende forpliktelser.

Alle ansatte og engasjerte hos Leverandøren eller underleverandører, og som direkte medvirker til å oppfylle kontrakten, skal ha en skriftlig arbeidsavtale på sitt morsmål eller et språk de behersker godt. Arbeidsavtalen skal minst oppfylle krav etter [arbeidsmiljøloven §§ 14-5 og 14-6](#).

Leverandøren plikter på skriftlig forespørsel med en rimelig frist å dokumentere lønns- og arbeidsvilkårene for egne arbeidstakere, arbeidstakere hos eventuelle underleverandører (herunder innleide) som direkte medvirker til å oppfylle kontrakten. Opplysningene skal dokumenteres ved blant annet kopi av arbeidsavtale, lønsslipp, timelister og arbeidsgiverens bankutskrift. Dokumentasjonen skal være på personnivå og det skal fremgå hvem den gjelder.

Dokumentasjonen kan inkludere komplett liste med navn på egne og eventuelle underleverandørers ansatte som direkte medvirker til å oppfylle kontrakten, oversikt over allmenngjorte og/eller landsomfattende tariffavtaler som legges til grunn for den aktuelle bransjen og innsyn i leverandørens avtalte lønns- og arbeidsvilkår med eventuelle underleverandører.

Ved brudd på dokumentasjonsplikten vil Oppdragsgiver kunne ilegge en dagbot.

Oppdragsgiver, samt eksterne kontrollører engasjert av denne, har rett til å foreta annonserte og uannonserte stedlige kontroller hos Leverandøren, eventuelle underleverandører og ved lokasjonen hvor tjenesten utføres. En stedlig kontroll vil kunne inkludere innsyn i lønns- og personalsystemer.

Oppdragsgivers system for oppfølging og kontroll skal benyttes. Leverandøren plikter å følge de til enhver tid gjeldende rutiner og retningslinjer for innregistrering av virksomheter og ansatte.

Hvis leverandør eller underleverandør får pålegg av Arbeidstilsynet som gjelder lønns- og arbeidsvilkår mv. på denne kontrakten, skal leverandøren uten ugrunnet opphold informere Oppdragsgiver ved kopi av pålegget. Hvis leverandøren eller underleverandøren ikke utbedrer forholdene i pålegget innen Arbeidstilsynets frister, vil dette bli ansett som mislighold av kontrakten.

Ved brudd på kravene til lønns- og arbeidsvilkår mv. skal leverandøren rette forholdet. Der bruddet har skjedd hos en underleverandør (herunder bemanningsselskaper) er rettingsplikten begrenset til krav som er fremmet skriftlig innen tre måneder etter lønnens forfallsdato, både for krav som følger av allmenngjort tariffavtale og landsomfattende tariffavtale. De vilkår og begrensninger som følger av lov om allmenngjøring av tariffavtaler mv. av 4. juni 1993 § 13 skal gjelde i begge disse tilfellene.

Oppdragsgiver har rett til å holde tilbake et beløp tilsvarende ca. to ganger innsparingen for leverandøren. Tilbakeholdsretten opphører så snart retting etter foregående ledd er dokumentert.

Vesentlig mislighold av kravene til lønns- og arbeidsvilkår, herunder dokumentasjonsplikten, hos leverandøren kan påberopes av Oppdragsgiver som grunnlag for heving, selv om leverandøren retter forholdene. Dersom bruddet har skjedd i underleverandørleddet (herunder bemanningsselskaper), kan Oppdragsgiver kreve at leverandøren skifter ut underleverandører. Dette skal skje uten

omkostninger for Oppdragsgiver

15. Etiske retningslinjer

Oppdragsgivers til enhver tid gjeldende etiske retningslinjer gjelder for Leverandøren.

[Etiske retningslinjer - Helse Midt-Norge RHF \(helse-midt.no\)](https://helse-midt.no/etiske-retningslinjer)

16. Krav til ledelse og forbedring

16.1 Krav til ledelse og kvalitetsforbedring

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

Leverandøren skal sikre at informasjonssikkerhet og personvern ivaretas. Dette kravet skal oppfylles per leveringsadresse som tilbys. Det skal til enhver tid kunne dokumenteres at systemene er i aktiv bruk.

17. Force majeure

Dersom avtalens gjennomføring helt eller delvis hindres, eller i vesentlig grad vanskeliggjøres av forhold som ligger utenfor partenes kontroll og som de ikke burde ha forutsett ved avtalens inngåelse, suspenderes partenes plikter for så lang tid som forholdet varer. Slike forhold inkluderer forhold som etter norsk rett blir betraktet som force majeure. Som force majeure regnes også streik og lockout, men ikke i egen virksomhet.

Bestemmelsen gjelder ikke dersom den rammede part uten urimelig kostnad og ulempe kan overvinne følgene av de uforutsette hindringene.

Den rammede part plikter å varsle den annen part straks dersom slike hindringer oppstår. Dersom hindringen varer eller må antas å vare mer enn 30 dager, kan avtalen sies opp av den annen part etter varsel på 14 dager. Den rammede part kan ikke gå fra avtalen etter dette punktet.

18. Opphør/opsigelse

18.1 Nedtrapping ved avslutning av avtalen

I forbindelse med utløp av avtalen plikter Leverandør å samarbeide med Oppdragsgiver og eventuell ny leverandør på en måte som ivaretar pasientene på best mulig måte. Forut for oppstart av en ny avtale, må det inngås samarbeid mellom eksisterende og ny leverandør om overføring av pasienter

som ikke ansees ferdigbehandlet innen avtalens utløp. Det kan bli aktuelt med særskilte avtaler om ferdigbehandling av pasienter.

18.2 Opphør

Dersom Leverandøren anser at det er sannsynlig at virksomheten vil måtte opphøre, skal Oppdragsgiver varsles umiddelbart for å gjennomføre eventuelle forhandlinger om avvikling av avtaleforholdet.

Det er stilt bank- eller morselskapsgaranti som tilsvarer driftskostnader i tre (3) måneder + 10 % av årlig fastsatt avtaleverdi. Slik garanti skal fremlegges forut for signering av avtale og gjelde for avtaleperioden. Garantidokumentet utgjør [Vedlegg X](#) til Ytelsesavtalen.

Dersom en av partene mener at den annen part har misligholdt avtalen på et eller flere punkter, skal underretning gis uten ugrunnet opphold. Det skal samtidig settes en rimelig frist for retting av misligholdet. Avtalen kan ved mislighold som ikke er rettet etter fastsatt frist og ved gjentatt mislighold sies opp med 6 måneders varsel. Dersom det foreligger vesentlig mislighold, kan avtalen heves med 3 ukers varsel. Fristene regnes fra det tidspunkt motparten mottok varslet.

Partene plikter i slike tilfelle å avklare hvordan pasientene skal informeres og følges opp videre.

18.3 Leverandørs oppsigelsesrett

Hvis Oppdragsgiver i mer enn ett år sammenhengende benytter under 50% av tildelt ramme i ytelsesavtale, og dette ikke skyldes forhold under leverandørs kontroll, kan leverandør si opp avtale. Leverandør er pliktig til å informere minimum 6 måneder før oppsigelse hvis man ser en utvikling eller situasjon som viser dette. Det skal være dialog i forkant. Oppsigelsestid vil være 12 måneder.

19. Avtalerettslige sanksjoner

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

Denne sanksjonen kommer i tillegg til de sanksjoner Oppdragsgiver har i henhold til alminnelig avtalerett, for eksempel krav om prisavslag og erstatning, og de øvrige sanksjonsmuligheter som følger av avtaledokumentene.

20. Øvrige bestemmelser

20.1 Tvist og søksmål

Partenes rettigheter og plikter etter denne Rammeavtalen reguleres i sin helhet av norsk rett. Dersom det oppstår tvist om tolkninger eller rettsvirkninger av Rammeavtalen, skal denne søkes løst ved forhandlinger. Fører ikke forhandlingene frem innen 14 dager etter at første forhandlingsmøte er

avholdt kan hver av partene bringe saken inn for de ordinære domstoler.
Søksmål tas ut for Oppdragsgivers alminnelige verneting.

Dersom partene blir enige om dette, kan tvisten søkes løst ved voldgift etter de til enhver tid gjeldende lovregler om dette.

20.2 Rettsetterfølger

Leverandøren kan ikke overdra avtalen til tredjemann uten Oppdragsgivers skriftlige forhåndssamtykke.

Leverandøren skal heller ikke overlate deler av tjenesten til underleverandør uten Oppdragsgivers skriftlige forhåndssamtykke. Et slikt samtykke fritar imidlertid ikke Leverandøren for plikter etter denne avtale.

Dersom det i avtaleperioden skjer strukturelle endringer i spesialisthelsetjenesten, vil rettsetterfølger til oppdragsgiver kunne overta avtalen. Tilsvarende gjelder hvis det i avtaleperioden skjer endringer med hensyn til ansvaret for tjenesten.