

Mellan

1. Stockholms läns landsting, organisationsnummer 232100-0016, ("Beställaren")  
och
2. [\*\*] organisationsnummer [\*\*] ("Vårdgivaren"),  
har slutits följande

## Vårdavtal enligt lag om valfrihetssystem

### § 1 Avtalets omfattning

I detta avtal regleras Vårdgivarens bedrivande av [*ange typ av verksamhet*] ("Verksamheten") vid följande mottagning: [*ange namn och adress för mottagningen*] ("Mottagningen").

Med Avtalet förstås bestämmelserna i detta Vårdavtal enligt lag om valfrihetssystem och bestämmelserna i Regelboken enligt § 2 nedan.

### § 2 Regelboken

Villkoren för Vårdgivarens bedrivande av Verksamheten vid Mottagningen framgår av Regelboken för [*ange verksamhetstyp*]. Regelboken består av följande delar.

1. Auktoriseringsvillkor och villkor för återkallelse
2. Mall för Vårdavtal enligt lag om valfrihetssystem
3. Allmänna villkor
4. Uppdragsbeskrivning
5. Uppföljningsplan
6. Ersättningsvillkor
7. Informationsförsörjning
8. Ansökan om auktorisering

Båda parter förbinder sig att följa de från tid till annan gällande villkoren i Regelboken. Om det förekommer motstridiga villkor i detta Vårdavtal enligt lag om valfrihetssystem och Regelbokens olika delar, skall de tolkas i följande ordning:

1. Detta Vårdavtal enligt lag om valfrihetssystem
2. Ersättningsvillkor
3. Allmänna villkor
4. Uppdragsbeskrivning
5. Uppföljningsplan
6. Informationsförsörjning

### § 3 Ändringar i Regelboken

Beställaren har rätt att, genom politiskt beslut av Stockholms läns landsting, ändra villkoren i Regelboken. Sådan ändring sker i regel en gång per år.

Så snart Beställaren har fattat beslut om ändring av villkoren i Regelboken skall Beställaren skriftligen informera Vårdgivaren om dessa ändringar ("**Ändringsmeddelande**"). Om Vårdgivaren inte vill bli bunden av de ändrade villkoren, skall Vårdgivaren inom 60 dagar från den tidpunkt Ändringsmeddelandet är avsänt, skriftligen meddela Beställaren att de ändrade villkoren inte accepteras. Om sådant meddelande inte mottagits av Beställaren inom den angivna tidsfristen blir Vårdgivaren bunden av de ändrade villkoren från och med den dag Beställaren angivit i Ändringsmeddelandet, dock tidigast 60 dagar efter det att Ändringsmeddelandet är avsänt.

Om Vårdgivaren meddelar Beställaren att Vårdgivaren inte accepterar de ändrade villkoren upphör Avtalet att gälla 12 månader efter utgången av 60 dagarsfristen. Under den återstående avtalstiden gäller Regelboken i sin lydelse före ändringarna.

### § 4 Avtalsperiod

Avtalet träder i kraft från och med den angivna "**Tillträdesdagen**". Avtalet gäller därefter till 2011-12-31. För det fall Avtalet inte sagts upp skriftligen senast tolv månader före avtalstidens slut förlängs Avtalet automatiskt att gälla tills vidare med tolv månaders uppsägningstid.

Tillträdesdag för detta Avtal är den [ange datum].

### § 5 Ändrade ägarförhållanden

Väsentliga förändringar avseende ägarförhållandena hos Vårdgivaren eller hos Vårdgivarens eventuella moderbolag, skall utan dröjsmål skriftligen anmälas till Beställaren. På begäran av Beställaren skall Vårdgivaren lämna ytterligare information om de nya ägarförhållandena och om Vårdgivarens framtida möjligheter att uppfylla Avtalet. Beställaren skall därefter pröva om Avtalet skall fortsätta att gälla eller om Avtalet skall sägas upp jämlikt § 6 (f) nedan. Beställaren skall skriftligen meddela Vårdgivaren om sitt beslut avseende Avtalets fortsatta giltighet.

## § 6 Förtida upphörande

Båda parter har rätt att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande om:

- a) den andra parten i väsentligt avseende åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet; eller
- b) den andra parten åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet och inte inom 30 dagar vidtar rättelse efter skriftlig anmaning från den första parten.

Vidare har Beställaren rätt att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande om:

- c) Vårdgivaren kommit på obestånd, inställt sina betalningar, inlett ackordsförhandlingar, trätt i likvidation eller om fara för obestånd föreligger;
- d) Vårdgivaren eller någon i dess ledning har dömts för brott avseende yrkesutövning eller har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen och Beställaren kan visa detta;
- e) Vårdgivaren vid upprepade tillfällen inte fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter eller skatter och inte vidtagit rättelse inom 30 dagar från skriftligt påpekande från Beställaren; eller
- f) Ägarförhållandena hos Vårdgivaren eller hos dess moderbolag väsentligen förändrats och detta inte skriftligen har godkänts av Beställaren enligt § 5 ovan.
- g) Om Vårdgivaren inte uppnår fastställd minimivolym om 2000 utförda obstetriska ultraljud inom ett år eller 700 utförda obstetriska ultraljud inom de sex första månaderna från Tillträdesdagen för detta Avtal.

Om Avtalet sägs upp på grund av avtalsbrott är den part som brutit mot Avtalet skyldig att till den uppsägande parten utge skadestånd i enlighet med allmänna avtalsrättsliga principer.

Uppsägning skall alltid ske skriftligen och utan oskäligt uppehåll efter det att den omständighet som åberopas som uppsägningsgrund blivit känd för den uppsägande parten.

Om Vårdgivaren förlorar sin auktorisation för den verksamhet som bedrivs vid Mottagningen enligt beslut av Beställaren, upphör Avtalet automatiskt att gälla utan föregående uppsägning.

## § 7 Force majeure

Part är befriad från påföljd för underlåtenhet att fullgöra viss förpliktelse enligt Avtalet, om underlåtenheten har sin grund i krig, strejk, lockout, brand, översvämning, knapphet på transporter eller energi, myndighets åtgärd, nytillkommen eller ändrad lagstiftning eller annan omständighet som ligger utanför ifrågavarande parts kontroll och omständigheten förhindrar eller försenar fullgörandet av förpliktelsen ("Befrielsegrund").

Part som påkallar Befrielsegrund enligt stycket ovan skall utan dröjsmål skriftligen meddela den andra parten därom. Part skall vidta skäliga ansträngningar för att mildra omfattningen och effekten av Befrielsegrund. Part skall återuppta fullgörandet av de förpliktelser som förhindrats eller försenats så snart det praktiskt kan ske.

För det fall Befrielsegrunden varar mer än två månader, har den andra parten rätt att skriftligen säga upp Avtalet till omedelbart upphörande. Vid sådan uppsägning har ingen av parterna rätt till ersättning av den andra parten.

## § 8 Kontaktpersoner

Parterna skall utse var sin kontaktperson med ansvar för Avtalet. När part byter kontaktperson eller kontaktuppgifter, skall detta skriftligen meddelas den andra parten.

## § 9 Meddelanden

Meddelanden i anledning av Avtalet skall skickas till respektive parts kontaktperson med post, e-post eller telefax. Mottagandet anses ha kommit till mottagaren tre arbetsdagar efter det att meddelandet skickats.

## § 10 Överlåtelse

Ingen av parterna äger rätt att överlåta eller pantsätta Avtalet eller någon rättighet eller skyldighet enligt Avtalet utan den andra partens skriftliga samtycke.

## § 11 Tillämplig lag och tvister

Avtalet skall tolkas och tillämpas i enlighet med svensk rätt.

Tvist i anledning av Avtalet skall avgöras av allmän domstol med Stockholms tingsrätt som första instans.

## § 12 Övrigt

Tillägg och ändringar i detta Avtal skall för att gälla vara skriftliga och undertecknade av behöriga företrädare för båda parter. Vad gäller ändringar i Regelboken gäller dock vad som har stadgats i § 3.

Vårdgivaren skall utföra tjänster enligt Avtalet som en självständig aktör och äger inte rätt att företräda Beställaren utöver vad som framgår av Avtalet.

Parts försummelse att vid ett eller flera tillfällen göra gällande rättighet enligt Avtalet eller att påtala förhållande som är hänförligt till Avtalet innebär inte att part avstått från rätten att vid senare tillfälle göra gällande eller påtala rättighet eller förhållande av ifrågavarande slag.

Om någon bestämmelse i Avtalet skulle vara ogiltig innebär det inte att Avtalet i sin helhet skall anses ogiltigt. Om sådan ogiltighet väsentligt påverkar någon av parterna äger denna part rätt till skälig jämkning av Avtalet.

\* \* \* \* \*

Avtalet har upprättats i två likalydande exemplar av vilka parterna tagit var sitt.

*Ort och datum*

*Ort och datum*

Stockholms läns landsting  
Hälso- och sjukvårdsnämnden

---

*Avdelningschef*

---

*Behörig firmatecknare*

## Auktorisationsvillkor och villkor för återkallelse

För att en vårdgivare skall få bedriva vård inom ett vårdområde som SLL beslutat skall upphandlas enligt Lag (2008:962) om valfrihetssystem, krävs att vårdgivaren auktoriserats för att bedriva verksamhet vid mottagningen<sup>1</sup> av Stockholms läns landsting ("Beställaren").

Om Vårdgivaren bedriver verksamhet vid flera mottagningar skall vårdgivaren auktoriserats för att bedriva verksamhet vid varje mottagning av Beställaren.

Vårdgivaren skall uppnå följande krav för att vårdgivaren skall auktoriseras för att bedriva verksamhet vid mottagningen.

### 1. Ekonomisk stabilitet

Vårdgivaren skall ha ekonomisk stabilitet och ha ekonomiska förutsättningar att fullgöra avtalet med Beställaren.

#### Intyg från myndigheter

För att Beställaren skall kunna bedöma om vårdgivaren uppfyller kravet på ekonomisk stabilitet skall följande handlingar skickas in till Beställaren. Utländsk vårdgivare skall insända motsvarande dokumentation som intyg på att denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar.

- Kopia på det vid ansökan gällande registreringsbevis utfärdat av behörig officiell myndighet (i Sverige Bolagsverket).
- "Begäran om upplysningar vid offentlig upphandling", Skatteverkets blankett SKV 4820. Blanketten skall vara ifylld av Skattemyndigheten.

Blanketten kan rekvireras på adress: [www.skatteverket.se](http://www.skatteverket.se). Vårdgivaren bör vara ute i god tid med begäran till Skattemyndigheten om att få blanketten ifylld.

<sup>1</sup> Med mottagning avses vårdmottagning, slutenvårdsenhet eller motsvarande

Ovannämnda intyg skall inte vara äldre än tre (3) månader.

För företag under bildande gäller att företaget skall vara bildat vid avtals-tecknandet. Företaget skall vid samma tillfälle inneha F-skattsedel och uppvisa registreringsbevis utfärdat av Bolagsverket.

### **Bedömningen av vårdgivarens finansiella och ekonomiska ställning**

Beställarens bedömning av huruvida en vårdgivare skall auktoriseras kommer att ske utifrån vårdgivarens finansiella och ekonomiska ställning (förmåga att fullfölja ett avtal av denna storleksordning under avtalsperioden). Beställaren kommer att göra en helhetsbedömning bl.a. genom att ta in kreditupplysning via AAA Soliditet AB.

Vårdgivare som inte är skyldig att upprätta årsredovisning/årsbokslut skall visa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att tillhandahålla resultaträkning och balansräkning eller på begäran lämna referens till bank eller annan finansiär.

Vårdgivare som har ett nystartat företag eller företag under bildande skall visa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att redovisa aktiekapital/annat, eller på begäran tillhandahålla en finansiell säkerhet (t ex lämna bankgaranti eller koncerngaranti) samt på begäran kunna redovisa referens till bank eller annan finansiär.

## **2. Avtal**

Vårdgivaren skall åta sig att ingå det ”Vårdavtal enligt lag om valfrihets-system” som återfinns i kapitel 2 i, för varje mottagning där Vårdgivaren önskar bli auktoriserad av Beställaren.

## **3. Regelbok**

Vårdgivaren skall åta sig att följa regelboken för den eller de verksamheter som skall bedrivas.

Vårdgivaren skall årligen utföra minst 2000 obstetriska ultraljud. Under sex kalendermånader efter Tillträdesdagen skall vårdgivaren utföra minst 700 obstetriska ultraljud. Om vårdgivaren inte uppnår dessa volymer upphör auktorisationen att gälla.

Vårdgivaren skall i sin ansökan redovisa hur Verksamheten har tillgång till konsultation av läkare under hela öppettiden

Vårdgivaren skall i sin ansökan redovisa hur Verksamheten vardagar, året runt, kan erbjuda läkarundersökning inom 24 timmar från upptäckt avvikelse

Vårdgivaren skall i sin ansökan redovisa hur ultraljudsmottagningen översiktligt planeras att drivas.

Vårdgivaren skall i sin ansökan redovisa Vårdgivaren hur verksamheten ska bedrivas med full kapacitet under hela året, inklusive sommarperioden.

Vårdgivaren skall i sin ansökan redovisa hur Vårdgivaren säkerställer att personalen ges nödvändig kompetensutveckling.

Vårdgivare skall i sin ansökan redovisa vilka åtaganden Vårdgivaren gör för att bemanna ultraljudsmottagningen. Redovisningen skall omfatta planerad bemanning vid driftstart inom respektive yrkesgrupp.

Vårdgivaren skall senast vid tillträdesdagen skriftligen redovisa namn på och kompetens hos verksamhetschef och medicinskt ansvarig läkare som kommer att ingå i verksamheten vid driftstart.

#### **4. Mottagningen**

Vårdgivaren skall ange adressen där respektive mottagning skall vara lokaliserad.

#### **5. Villkor för återkallelse**

Vårdgivaren skall försäkra Beställaren att Vårdgivaren är medveten om att beställaren kan återkalla vårdgivarens auktorisation för att bedriva verksamhet vid mottagningen om vårdgivaren inte uppfyller villkoren för att bedriva mottagningen.

Beställaren har rätt att återkalla vårdgivarens auktorisation för att bedriva verksamhet vid mottagningen om Vårdavtalet enligt lag om valfrihetssystem avseende den aktuella mottagningen har sagts upp enligt § 6 i Vårdavtal enligt lag om valfrihetssystem.



## **UPPDRAG FÖR OBSTETRISK ULTRALJUDSMOTTAGNING**

### **1 Målgrupp**

Verksamheten riktar sig till gravida kvinnor, som remitterats från Barnmorskemottagning i Stockholms läns landsting. En gravid kvinna med remiss från Barnmorskemottagning äger rätt att fritt välja ultraljudsmottagning.

### **2 Vårdtjänst**

Uppdraget omfattar obstetriska ultraljudsundersökningar som remitterats från Barnmorskemottagning.

I uppdraget ingår inte:

- undersökningar och patientkategorier som definieras som högspecialiserad vård i enlighet med gällande PM framtaget av SpeSak i samråd med Beställaren, se Uppdragsguiden.
- invasiva provtagningar.

Vårdgivaren skall:

- enbart utföra ultraljud om medicinsk indikation föreligger
- säkerställa att kvinnan får saklig och erforderlig information i samband med och efter en undersökning
- erbjuda läkarundersökning inom 24 timmar vid avvikelser
- ha tillgång till läkarkonsultation på mottagningen eller över telefon och via telemedicin. Rutiner för samarbetet med konsult på annan enhet skall vara dokumenterade i ett avtal underskrivet av båda parter
- ha läkare som aktivt deltar i verksamheten på mottagningen vid minst två separata tillfällen varje vecka.
- utföra minst 2 000 ultraljud varje år
- ha för uppdraget relevant utrustning i sådan omfattning och kvalitet som krävs för att utföra uppdraget med hög medicinsk säkerhet.

UPPDRAGSBESKRIVNING

- Bedriva verksamheten i enlighet med gällande riktlinjer från SFOG<sup>1</sup> samt de riktlinjer som är framtagna av SPESAK i samråd med Beställaren.

Eventuell försäljning av bilder och dylikt skall ske till självkostnadspris.

Eventuell privat försäljning av ultraljud eller annan medicinsk undersökning/behandling skall vara åtskild från verksamhet som bedrivs enligt detta avtal.

### **3 Tillgänglighet**

Vårdgivaren skall erbjuda både planerade och akuta undersökningar vardagar året om minst mellan klockan 8:00-17:00.

God tillgänglighet skall finnas på telefon för både patienter och övriga vårdgivare för rådgivning och bokning av besök under hela öppettiden. Finns inte möjlighet att svara skall meddelande kunna tas emot för kontakt senare samma dag.

Vårdgivaren skall säkerställa att verksamheten kan bedrivas med full kapacitet under hela året, inklusive sommarperioden. Tillgängligheten skall anpassas efter variationer i antalet gravida över året.

### **4 Kompetens**

Verksamheten skall bedrivas av legitimerad barnmorska samt läkare med specialistutbildning inom gynekologi och obstetrik. Barnmorska skall ha genomgått antingen steg ett utbildning från Riksföreningen inom Ultraljudsdiagnostik, Obstetrisk grundkurs med examination inom SFOG<sup>2</sup> eller motsvarande.

Läkare skall ha genomgått obstetrisk grundkurs med examination inom SFOG eller motsvarande.

Medicinskt ansvarig läkare skall ha genomgått grund- och påbyggnadskurs i obstetriskt ultraljud med examination inom SFOG eller motsvarande. Medicinskt ansvarig läkare skall ha mångårig praktisk erfarenhet av obstetrisk ultraljudsverksamhet och skall aktivt

---

<sup>1</sup> Svensk förening för gynekologi och obstetrik

<sup>2</sup> Svensk förening för obstetrik och gynekologi

och regelbundet delta i verksamheten. Beställaren skall informeras om vem som är medicinskt ansvarig.

För att upprätthålla en god kompetens i verksamheten skall barnmorska och läkare verksam inom mottagningen varje år utföra minst 500 obstetriska ultraljud.

## **5 Kvalitetsregister**

Vårdgivaren skall rapportera till relevanta kvalitetsregister.

## **6 Samverkan**

Vårdgivaren skall säkerställa att en tydlig vårdkedja, ur ett patient- och närstående perspektiv, finns och att den är så sammanhängande som möjligt. Behovet av vård skall alltid tillgodoses utifrån en helhetssyn samt på effektivaste nivå.

Vårdgivaren skall samverka med specialister inom barnsjukvård och klinisk genetiker.

Vårdgivaren skall samverka med Barnmorskemottagningar för att skapa förutsättningar för en väl fungerande vårdkedja. Samverkan skall ske kring:

- kompetensutveckling och införande av nya rutiner
- akuta och planerade besök
- vård av kvinnor med behov av extra stöd

## Uppdragsgemensam uppföljning

Denna plan kan av beställaren revideras årligen.

### Uppföljning

Uppföljning sker i olika former och på olika nivåer.

Detta dokument beskriver återrapportering av de strategiska nyckeltal<sup>1</sup> för jämförelse som Beställaren kommer att följa Vårdgivaren på.

Uppgifter till uppföljningen hämtas av beställaren från befintliga register som vårdgivaren skall rapportera till. Regler för rapportering finns i avtalets avsnitt om informationsförsörjning - "*Rapportering av verksamhetsinformation samt IT-relaterade frågor*". Uppgifter som inte kan inhämtas från befintliga register rapporteras av vårdgivaren till beställaren via en webbaserad inrapporteringsmall (WIM). Vårdgivaren ansvarar för kvalitetssäkring av de inrapporterade uppgifterna.

### Målrelaterad ersättning

I tabellen nedan framgår om nyckeltalet ligger till grund för målrelaterad ersättning, se *ersättningsbilagan*. Kolumnen för procent (%) anger andelen målrelaterad ersättning av total målrelaterad ersättning enligt ersättningsbilagan.

---

<sup>1</sup> Nyckeltal = Ett nyckeltal väger ihop information från minst två variabler, dvs. att ett värde sätts i relation till något annat för att göra enheterna jämförbara.

## Uppdragsgemensam uppföljningsplan för ultraljudsmottagning

<b>Prestation</b>	<b>Nyckeltal</b>	<b>Varför följs nyckeltalet</b>	<b>Frekvens</b>	<b>Källa</b>	<b>Grundnivå</b>	<b>Bonusnivå</b>	<b>Vitesnivå</b>	<b>%</b>
<b>Utförda och beställda</b>	Andel rutinultraljud jämfört med totalt antal utförda ultraljud	Beskriver verksamheten	Kvartalsvis	GVR				
	Andel CUB jämfört med totalt antal utförda ultraljud	Beskriver verksamheten	Kvartalsvis	GVR				
	Andel tillväxtkontroller jämfört med totalt antal utförda ultraljud	Beskriver verksamheten	Kvartalsvis	GVR				
	Andel ultraljud utförda av läkare jämfört med totalt antal utförda ultraljud	Beskriver verksamheten	Kvartalsvis	GVR				

<b>Kvalitet</b>	<b>Nyckeltal</b>	<b>Varför följs nyckeltalet</b>	<b>Frekvens</b>	<b>Källa</b>	<b>Grundnivå</b>	<b>Bonusnivå</b>	<b>Vitesnivå</b>	<b>%</b>
<b>Säker vård</b>	Andel av totalt antal utförda rutinultraljud där datering avviker max $\pm 8,6$ dagar ( $\pm 1$ SA) <sup>2</sup>	Påvisar kvalitén på utförda undersökningar	Årligen	WIM/ obstetrix				
	Andel av totalt antal utförda akuta <sup>3</sup> viktskattningar där skillnaden mellan skattad vikt och faktisk födelsevikt är max 7 procent	Påvisar kvalitén på utförda undersökningar	Årligen	WIM/ obstetrix				

<sup>2</sup> Standardavvikelse

<sup>3</sup> Barnet föds inom två dygn från undersökningstillfället

<b>Patientfokuserad vård</b>								
<b>Effektiv vård</b>	<p>Andel kvinnor som remitterats till högspecialiserad<sup>4</sup> vårdnivå jämfört med totala antalet kvinnor som gjort ultraljud på mottagningen</p> <p>Andel ultraljud som har gjorts om på grund av att undersökningen inte gick att genomföra fullständigt vid första tillfället</p>			WIM/obstetrix				
<b>Jämlik vård</b>	Andel av totalt antal utförda undersökningar där tolk använts			WIM/obstetrix				
<b>Vård i rimlig tid</b>	-							

<sup>4</sup> Definieras i PM framtaget av SPESAK i samråd med Beställaren

<b>Kostnad</b>	<b>Nyckeltal</b>	<b>Varför följs nyckeltalet</b>	<b>Frekvens</b>	<b>Källa</b>	<b>Grundnivå</b>	<b>Bonusnivå</b>	<b>Vitesnivå</b>	<b>%</b>
<b>Direkta kostnader</b>	Uppdragskostnad per antal individer följs. Data hämtas bland annat från Beställarens ekonomisystem							
<b>Indirekta kostnader</b>	Indirekta kostnader jämfört med antal individer följs. Data hämtas bland annat från Beställarens ekonomisystem							

<b>Effekter</b>	<b>Nyckeltal</b>	<b>Varför följs nyckeltalet</b>	<b>Frekvens</b>	<b>Källa</b>	<b>Grundnivå</b>	<b>Bonusnivå</b>	<b>Vitesnivå</b>	<b>%</b>
<b>Patienteffekt</b>	-							
<b>Systemeffekt</b>	-							



# Webbaserad inrapporteringsmall

Den webbaserade inrapporteringsmallen (WIM) är en del av uppföljningsplanen. WIM innehåller frågor där uppgifter inte kan inhämtas från Beställarens system.

Uppgifter enligt nedanstående mall skall inrapporteras under en tvåveckorsperiod i januari 2011. Den webbaserade inrapporteringsmallen görs tillgänglig via en länk som sänds till Vårdgivaren per e-post. Närmare instruktioner medföljer e-postutskick.

## \* 1. Välj mottagning

## SÄKER VÅRD

### 2. Finns rutin för avvikelshantering?

- Definitioner enligt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:12) om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården:
- avvikelse: negativ händelse eller tillbud
  - negativ händelse: händelse som medfört vårdskada
  - tillbud: händelse som hade kunnat medföra vårdskada
  - vårdskada: lidande, obehag, kroppslig eller psykisk skada, sjukdom eller död som orsakas av hälso- och sjukvården och som inte är en oundviklig konsekvens av patientens tillstånd
  - risk: möjligheten att en negativ händelse skall inträffa

Ja

Nej

### 3. Om ja, är rutinen för avvikelshantering dokumenterad?

Obstetriska ultraljud

- Ja  
 Nej

**4. Finns rutin för riskhantering?**

Som stöd för händelse- och riskanalys kan ”Händelseanalys och riskanalys” Handbok för patientsäkerhetsarbete, 2005, användas. Denna är framtagen av Socialstyrelsen, Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag (LÖF), Sveriges kommuner och landsting (SKL), Stockholms läns landsting och Landstinget i Östergötland

- Ja  
 Nej

**5. Om ja, är rutinen för riskhantering dokumenterad?**

- Ja  
 Nej

**6. Finns rutin för hur nya metoder inom diagnostik, vård och behandling införs och följs upp?**

Med nya metoder menas metoder som anses lämpliga att använda och är fastställda i SBU-rapporter, nationella riktlinjer och regionala vårdprogram.

- Ja  
 Nej

**7. Om ja, är rutinen för nya metoder dokumenterad?**

- Ja

Obstetriska ultraljud

Nej

**8. Andel av totalt antal utförda rutinultraljud där datering avviker max +/- 8,6 dagar (1 SA, Standardavvikelse)**

- a) Antal utförda ultraljud
- b) Antal utförda rutinultraljud där datering avviker max +/- 8,6 dagar (1 SA)

**9. Andel av totalt antal utförda akuta viktskattningar där skillnaden mellan skattad vikt och faktisk födelsevikt är max 7 %. Med akut viktskattning avses att barnet föds inom två dygn från undersökningstillfället.**

- a) Antal utförda akuta viktskattningar
- b) Antal av totalt antal utförda akuta viktskattningar med skillnad av skattad vikt och faktisk födelsevikt

**EFFEKTIV VÅRD**

**10. Andel kvinnor som remitterats till högspecialiserad vårdnivå jämfört med totala antalet kvinnor som gjort ultraljud på mottagningen.**

Högspecialiserad vård - definieras i PM framtaget av SPESAK i samråd med Beställaren.

- a) Antal kvinnor som gjort ultraljud på mottagning
- b) Antal kvinnor som remitterats till högspecialiserad vårdnivå

**11. Andel ultraljud som har gjorts som på grund av att undersökningen inte gick att genomföra fullständigt vid första tillfället.**

Obstetriska ultraljud

a) Antal ultraljud som gjorts pga undersökningen inte gick att genomföra fullständigt vid första tillfället

## **Uppföljning av vårdgivarens miljöpåverkan inom detta avtal**

### **MILJÖLEDNING**

Miljökrav

Alternativ A: Miljöcertifiering

I avtal med Vårdgivare vars sammanlagda ersättning från Beställaren är, eller överstiger 15 miljoner kronor per år.

Vårdgivaren ska systematiskt arbeta för

- att verksamheten har ett miljöledningssystem certifierat enligt ISO-standard 14001 eller motsvarande

Alternativ B: Miljödiplomering eller Miljöcertifiering

I avtal med Vårdgivare vars sammanlagda ersättning från Beställaren understiger 15 miljoner kronor per år.

Vårdgivaren ska systematiskt arbeta för

- att verksamheten är miljödiplomerad av Beställaren eller har ett miljöledningssystem certifierat enligt ISO-standard 14001 eller motsvarande

**12. Är Vårdgivaren miljöcertifierad enligt ISO-standard 14001 eller motsvarande?**

Ja

Nej

**13. Om ja, ange datum för certifiering**

Om Beställaren så begär ska kopia på certifikatet alternativt kopia på senaste revisionsbeslutet eller recertifieringsbeslutet skickas till Hälso-

Obstetriska ultraljud

och sjukvårdsnämndens förvaltning. Gränsen mellan miljöcertifiering och diplomering är 15 miljoner kronor i årlig ersättning (sammanräknat alla avtal) från Beställaren. Vårdgivare med lägre ersättning än 15 miljoner kronor kan välja certifiering eller diplomering. Beställaren följer upp om Vårdgivaren är miljödiplomerad eller ej.

Datum för certifiering

Datum för senaste recertifiering

**14. Vilket certifieringsorgan har utfärdat certifikatet?**

- AAA Certification AB
- BMG Trada Certifiering AB
- Bureau Veritas Certification
- DNV Certification AB
- LRQA Sverige AB
- SEMKO Certification AB
- SFK Certifiering AB
- SP Certifiering
- ÅF-TÜV Nord AB

Annan

**KOMMUNIKATION**

Miljökrav

Vårdgivaren ska systematiskt arbeta för  
- att medarbetarna har för uppdraget erforderliga miljökunskaper

Obstetriska ultraljud

### 15. Miljökunskap

Med grundkurs i miljökunskap avses minst två timmars föreläsning om grunderna i miljökunskap alternativt med godkänt resultat genomfört landstingets webbaserade miljöutbildning "SLL & Miljön" eller utbildning som Beställaren bedömer som motsvarande.

Se Uppdragsguiden för vidare information

Antal anställda

Varav antal anställda som gått "grundkurs i miljökunskap"

## Ersättningsbilaga för ultraljudsmottagning

### 1 Uppdragsrelaterade ersättningar

Ej tillämplig för detta avtal

### 2 Produktionsrelaterade ersättningar

#### 2.1 Besöksersättningar för personer folkbokförda i Stockholms län

Beställaren betalar Vårdgivaren en ersättning för ultraljud som utförs i enlighet med gällande riktlinjer och PM. Ultraljuden skall rapporteras i enlighet med Beställarens anvisningar, se Uppdragsguiden.

Ersättning betalas endast för journalförda besök som rapporterats i enlighet med Beställarens anvisningar.

Besöksersättning	Kr/besök
Ultraljud utfört av barnmorska	600 kr
Ultraljud utfört av läkare	1 000 kr
Extra ersättning om tolk närvarar *	300 kr

*\* Extra ersättning om tolk närvarar utbetalas endast om tolktjänst som Stockholms läns landsting har avtal med används. Ersättningen betalas även om tolken närvarar via exempelvis telefon eller webbkamera. Om tolk uteblir äger Vårdgivaren rätt till ersättning, se Uppdragsguiden.*

Ersättning för ultraljud utförda av läkare utgår endast för fullständig undersökning som kräver läkarens kompetens. Ersättning för läkarultraljud utgår inte i de fall läkaren konsulteras av barnmorska i samband med undersökning.

## **2.2. Besöksersättningar för personer ej folkbokförda i Stockholms län**

Privata vårdgivare fakturerar Beställaren för besök av utomlänspatienter och i vissa fall patienter från andra länder. Beställaren fakturerar i sin tur andra landsting och Försäkringskassan för dessa patienter. Landstingsdrivna vårdgivare ska fakturera patientens hemlandsting eller Försäkringskassan direkt.

För patienter från andra länder varierar betalningsansvaret beroende på bland annat bosättningsland. Regler för patientavgifter och ersättningsnivåer för dessa patientkategorier framgår av avgiftshandboken och turisthandboken på Uppdragsguiden.

Beställaren ersätter Vårdgivaren för samtliga besök med en besöksersättning som understiger den ersättning som anges i avgiftshandboken med 100 kronor per besök. Reduktionen hänförs till Beställarens kostnader för medicinsk service.

## **2.3 Asylsökande med flera**

Kostnaderna för asylsökande och gömda faktureras Beställaren i särskild ordning, se Uppdragsguiden.

## **3 Ersättningstak**

Ej tillämplig för detta avtal

## **4 Vite för bristande miljöarbete**

Vårdgivare som sammanlagt för samtliga sina avtal med Beställaren under kalenderåret fått en ersättning som överstiger 15 Mkr skall ha ett gällande miljöcertifikat enligt ISO-standard 14001 (eller EMAS/motsvarande). Om sådant certifikat saknas skall Vårdgivaren erlægga vite på 0,5 procent av de ersättningar som Beställaren under kalenderåret utbetalat till Vårdgivaren enligt punkt 1 och 2.1 i dessa ersättningsvillkor.

Vårdgivaren som sammanlagt för samtliga sina avtal med Beställaren under kalenderåret fått en ersättning som inte överstiger 15 Mkr, kan som ett alternativ till miljöcertifiering ansöka om miljödiplomering hos Beställaren, se Uppdragsguiden. Om Vårdgivaren saknar sådant miljödiplom eller certifikat enligt ISO 14001 (eller EMAS/motsvarande) skall Vårdgivaren erlægga vite på 0,5 procent av de ersättningar som Beställaren under



kalenderåret utbetalat till Vårdgivaren enligt punkt 1 och 2.1 i dessa ersättningsvillkor.

#### **4.1 Inrapportering**

Om Vårdgivaren inte rapporterar till Beställaren enligt Informationsförsörjningskapitlet i Regelboken äger Beställaren rätt att innehålla fem procent av det på varje faktura fakturerat belopp från den månad rapporteringen uteblir fram till dess att rapporteringen sker. Beställaren återbetalar då 80 % av det innehållna beloppet.

#### **4.2 Avvikelse mot uppdraget**

Om verksamheten utförs till en volym eller kvalitet som understiger Regelbokens krav äger Beställaren rätt att från Vårdgivaren återkräva en i förhållande till avvikelsen proportionerlig del av uppdragsersättningarna.

### **5 Patientavgifter**

Vårdgivaren förbinder sig att av patienter som behandlas enligt detta Avtal ta ut patientavgift med de belopp som Stockholms läns landsting beslutat. Uppgift om patientavgifterna finns tillgängliga i avgiftshandbok, se Uppdragsguiden.

### **6 Medicinsk service**

Beställaren ersätter kostnader för analys av blodprov i samband med CUB. Eventuell övrig medicinsk service ersätts av vårdgivaren.

### **7 Lokaler och utrustning**

Vårdgivaren svarar för samtliga kostnader som är relaterade till de lokaler och den utrustning som behövs för uppdragets utförande.

### **8 Tekniska hjälpmedel**

Ej tillämpligt för detta avtal

### **9 Tolkar**

Beställaren svarar för kostnaden för tolkinsats vid patientkontakt om Vårdgivaren anlitar tolkverksamhet som har avtal med Stockholms

läns landsting. De tolkinsatser som avses är tolk för döva, dövblinda och hörselskadade samt språktolk.

## **10 Utbildningsåtaganden**

Beställaren ersätter Vårdgivaren för utbildningsplatser denne tillhandahåller läkare och andra vårdirkesstuderande med av Stockholms läns landsting fastställd ersättning, se Uppdragsguiden.

## **11 Sjukresor**

Stockholms läns landsting svarar för kostnaderna för sjukresor om entreprenör som Stockholms läns landsting har avtal med anlitas.

## **12 Fakturering**

Vårdgivaren skickar faktura till Beställaren månadsvis i efterskott till adress som Beställaren skriftligt anger. På fakturan samlas samtliga poster enligt denna Regelbok som skall faktureras den aktuella månaden. Undantag från detta är asylsökanden, utomlänspatienter och gömda enligt punkt 2.3 .

Ersättningar som utgår med årsbelopp faktureras månadsvis med en tolfteedel av årsbeloppet.

Fakturan utformas och specificeras enligt Beställarens anvisningar.

Beställaren äger rätt att kräva att Vårdgivaren specificerar vissa uppgifter elektroniskt.

Beställaren äger rätt att införa elektronisk fakturering och ställa system för detta till Vårdgivarens förfogande och användning.

### **12.1 Kompensation för moms**

Privat vårdgivare och landstingsägda bolag äger rätt att på fakturerat belopp göra ett tillägg på sex procent som kompensation för att de inte äger rätt att göra avdrag för moms.

## **12.2 Betalningsvillkor**

Betalning sker mot faktura 20 kalenderdagar efter fakturadatum. Fakturan skall anses ha nått Beställaren senast fem dagar efter det att Vårdgivaren skickat den.

Vårdgivaren har inte rätt att ta ut faktureringsavgift eller andra avgifter eller pristillägg som inte framgår av detta Avtal.

Rätten till ersättning har förfallit om kravet inte har fakturerats tre månader efter det att vårdtjänsten avslutades.

## **12.3 Invändningar mot faktura**

Invändningar mot fakturan skall ske senast tre månader efter mottagandet för att beaktas. Vid befogad invändning skall reglering av felaktigt fakturerat belopp ske inom 30 dagar. Dessa regler gäller ömsesidigt för Beställaren och Vårdgivaren.

## **12.4 Dröjsmål**

Betalningsmottagande part äger vid försenad betalning rätt att ta ut dröjsmålsränta enligt gällande räntelags regler.

## Rapportering av verksamhetsinformation samt IT-relaterade frågor

### 1 Allmänt

I denna bilaga beskrivs de krav och anvisningar som avser verksamhetsrapportering och IT-relaterade frågor.

Dokumentet består av fem delar

- ⊙ Lokala IT-system
- ⊙ Gemensamma IT-tjänster i SLL
- ⊙ Verksamhetsrapportering
- ⊙ SLLnet
- ⊙ Sammanhållen patientinformation

I tabellerna under punkt 2-4 beskrivs de krav på användning av lokala IT-system, gemensamma IT-tjänster samt verksamhetsrapportering som är kända vid avtalets tecknande. Beställaren äger rätt att ändra, lägga till eller ta bort delar av dessa krav under avtalets giltighetstid.

System eller tjänst som är obligatorisk att använda är markerad med ordet **Krav** i vänstra kolumnen. System eller tjänst som det är önskvärt att vårdgivaren använder är markerad med **Önskvärt**. System eller tjänst som är tillgänglig för vårdgivaren efter eget fritt val är markerad med **Möjligt**.

I Uppdragsguiden finns en detaljerad beskrivning av krav. Vårdgivaren skall följa avseende information, termer, format, teknik, mm. Där framgår även eventuell transaktionskostnad eller andra avgifter som är knutna till användningen.

### 2 Lokala IT-system

Vårdgivaren skall, där så framgår av tabellen, använda IT-system för att utföra vissa uppgifter, till exempel föra journalanteckningar. Vårdgivaren har eget kostnadsansvar för dessa system.

Krav/ Önskvärt/ Möjligt	System eller tjänst	Förut- sätter SLLnet
Krav	Datoriserat journalsystem	Nej
Krav	E-fakturerings	Nej
Krav	E-post <sup>1</sup>	Nej
Krav	Åtkomst till Internet	Nej

### 3 Gemensamma IT-tjänster i SLL

SLL tillhandahåller ett antal gemensamma IT-tjänster för att öka kvaliteten i informationen, underlätta informationssamverkan, effektivisera det lokala arbetet eller för att ge högre kvalitet i hanteringen av patienten

<sup>1</sup> Vårdgivaren ska kunna kommunicera med Beställare och andra vårdgivare med e-post. Vårdgivare som har en SLLnet-anslutning kan använda SLLs e-postsystem Lotus Notes.

Krav/ Önskvärt/ Möjligt	System eller tjänst	Förut- sätter SLLnet
Krav	EK – Elektronisk katalog med uppgifter om verksamhet och personal	Ja <sup>2</sup>
Krav	PU – Personuppgiftsregister med utdelning av reservnummer	Nej
Krav	HEJ – Åtterrapporering av faktureringsunderlag	Ja <sup>3</sup>
Möjligt	Sjukresor – Beställningsrutin	Nej
Möjligt	EDI-växel	Nej
Krav	Kodservern <sup>4</sup>	Nej
Krav	Uppdragsguiden – Information för vårdgivaren	Nej
Krav	Vårdguiden – Medverkan i <i>Mina Vårdkontakter</i>	Nej

#### 4 Verksamhetsrapportering

Verksamhetsrapporteringen syftar till att ge underlag för ersättning till vårdgivaren, för medicinsk uppföljning samt för uppföljning av volymer och produktivitet.

All information som rapporteras till SLLs centrala system skall följa de anvisningar avseende innehåll, terminologi, frekvens, mm som är publicerade i Uppdragsguiden. Vårdgivaren ansvarar för att all rapportering innehåller en verksamhetsidentifiering (kombika/HSAid) som på ett korrekt sätt kopplar informationen till rätt uppdrag. Vårdgivaren skall ta del av loggar och information om avvisade poster för att kunna säkerställa att den information som tas emot av SLLs system är fullständig och korrekt.

Krav/ Önskvärt/ Möjligt	System eller tjänst	Förut- sätter SLLnet
Krav	GVR – Rapportering av besök, vårdtillfällen, mm	Ja <sup>5</sup>
Krav	Nationella kvalitetsregister <sup>6</sup>	Nej
Krav	Patientenkät	Nej
Krav	WIM – Rapportering av verksamhetsinformation som ej inhämtas på annat sätt	Nej

<sup>2</sup> Vårdgivaren ansvarar för att alla uppgifter i EK om den egna verksamheten är kompletta och aktuella. Vårdgivare med färre än 10 anställda administreras centralt inom HSNf. Vårdgivare med > 10 anställda måste själva administrera sina uppgifter i EK

<sup>3</sup> Kommunikationsrutin som inte kräver SLLnet finns

<sup>4</sup> Kodservern är SLLs gemensamma uppsättning av de kods-system som skall användas vid all rapportering. Vårdgivaren skall använda enbart de koder som är definierade i kodservern. SLL-ägd verksamhet ansvarar själv för att underhålla verksamhetsinformation i kodservern, i första hand kombikakoder med egenskaper. Övriga skall rapportera enligt Beställarens anvisningar om ändringar som skall föras in i kodservern.

<sup>5</sup> Kommunikationsrutin som inte kräver SLLnet finns

<sup>6</sup> Samtliga kvalitetsregister presenteras i Uppdragsguiden med uppgift om vilka som är obligatoriska att rapportera till för varje uppdragstyp.

## 5 SLLnet

---

### 5.1 Rätt att använda SLLnet

SLLnet är SLLs gemensamma kommunikationsnät. Alla vårdgivare som har avtal med SLL har rätt att ha en anslutning till SLLnet. För vissa vårdgivare är denna rättighet även en skyldighet och är då kostnadsfri, se nästa punkt.

### 5.2 Kostnader för SLLnet

Anslutning till SLLnet är kostnadsfri för de vårdgivare som använder system eller IT-tjänster vilka i kapitel 2-4 är markerade med **Krav**. Kapacitet och servicenivå anpassas till vad som krävs för att klara den obligatoriska användningen av SLLnet.

Om det inte längre är nödvändigt att vara ansluten till SLLnet för att rapportera information enligt detta avtal kommer anslutningen till SLLnet att upphöra att vara en kostnadsfri tjänst.

### 5.3 Särskilda bestämmelser

Vårdgivare som är ansluten till SLLnet är skyldig att följa de säkerhetsbestämmelser som SLL har utfärdat. Dessa beskrivs i Uppdragsguiden.

## 6 Sammanhållen patientinformation – anpassning till den nationella IT- strategin

---

För att effektivisera IT-användningen i vården behöver flera frågor lösas i samverkan mellan alla aktörer inom vården. Landstingen och kommunerna i Sverige har kommit överens med staten om en nationell IT-strategi för vård och omsorg.

Strategin innebär att:

- Informationen ska följa patienten och vara tillgänglig för behörig vårdpersonal oavsett var och när den skapats.
- IT-stödet ska vara lätt för personalen att använda.
- Informationen ska vara lättillgänglig för patienterna.

Inom SLL och nationellt pågår en intensiv utveckling av nya gemensamma IT-tjänster och anpassning av befintliga för att nå visionen.

I takt med att gemensamma funktioner blir tillgängliga kommer vårdgivare att erbjuda funktioner som t.ex. behörighetsadministrativ tjänst som reglerar behörighet och åtkomst till patientinformation för att leva upp till den nya patientdatalagen, tjänst för provtagningar, patientens uttagna läkemedel och på sikt den nationella patientöversikten. Leverantören skall anpassa sina rutiner efter sådana förändrade krav, vissa funktioner kommer att vara obligatoriska såsom det regelverk som kommer att gälla för behörighet för att få tillgång till annan leverantörers information.

Nedan följer exempel på områden inom vilka utvecklingsarbete pågår.

## 6.1 Informationssäkerhet

### Krav på stark autentisering

Inloggning till system med patientuppgifter **skall** föregås av stark autentisering. Stockholms läns landsting rekommenderar att stark autentisering uppnås med hjälp av eTjänstekort (smarta kort).

### Krav på insynsskydd

Kommunikation från it-system som innehåller patientuppgifter **skall** vara skyddat från insyn (krypterat) om kommunikation sker över öppna nät. Observera att SLLnet klassas som ett öppet nät.

### Krav på personlig inloggning

Inloggning till samtliga system som innehåller patientuppgifter **skall** föregås av personlig inloggning.

### Krav på användning av HSA<sup>7</sup>

Personal och organisationer **skall** identifieras med HSA-identitet.

### Krav på följsamhet till IT-ramverkets RRR

Leverantörens it-system som innehåller patientuppgifter **skall** visa följsamhet till Stockholms läns landsting regler, riktlinjer och rekommendationer<sup>8</sup> för it-system genom att genomföra granskning och dokumentera eventuella avvikelser.

### Krav på dokumenterad behörighetsmodell

Leverantören **skall** dokumentera den behörighetsmodell som används för att tilldela personal behörighet till patientuppgifter. Beställaren **skall** ges möjlighet att ta del av behörighetsmodellen.

### Krav på dokumenterad loggningsmodell

Leverantören **skall** dokumentera den loggningsmodell som används för uppföljning av de patientuppgifter som läses och skrivs i leverantörens system. Beställaren **skall** ges möjlighet att ta del av loggningsmodellen.

### Krav på hantering av skyddad identitet

Leverantören **skall** kunna hantera skyddad identitet för patient. I det fall en patient får skyddad identitet **skall** patientens namn- och adressuppgifter inte finnas tillgängliga eller finnas med i provsvar

### Gemensam remissprocess/beställningsprocess

Leverantören **skall** kunna ta emot elektroniska remisser/beställningar.

Leverantören **skall** kunna ta emot remisser med SLL-gemensamma analys- och undersökningskoder. Beslut om att leverantören skall inleda mottagandet gemensamma koder fattas av beställaren.

Leverantören **skall** kunna ta emot remisser/beställningar enligt HL7, version 3 enligt den RMIM som är framtagen av SLL-IT. Leverantören skall uppfylla kravet inom åtta månader efter beställarens beslut i frågan.

Leverantören **skall** kunna hantera SLL:s gemensamma remiss- och providentiteter. Beslut om att leverantören ska inleda mottagande av gemensamma identiteter fattas av beställaren.

---

<sup>7</sup> Hälso- och Sjukvårdens Adressregister. En distribuerad katalog bl a innehållande enheter, personal och roll/funktion inom svensk hälso- och sjukvård.

<sup>8</sup> Se [www.it-ramverket.sll.se](http://www.it-ramverket.sll.se)

Leverantören **skall** kunna ansluta sitt huvudsystem för provtagning till SLL:s gemensamma ID-tjänst<sup>9</sup>. Detta för att fullt ut hantera gemensamma remiss- och providentiteter inom SLL.

Leverantören skall uppfylla kravet inom åtta månader efter beställarens beslut i frågan.

Leverantören **skall** kunna ansluta sitt huvudsystem för provtagning till SLL:s gemensamma lagringstjänst för remisser/beställningar. Leverantören skall uppfylla kravet inom åtta månader efter beställarens beslut i frågan.

Leverantören **skall**, i elektroniska remisser/beställningar och svar, hantera reservnummer och samordningsnummer enligt SLL:s krav.

Leverantören **skall** kunna identifiera och validera patientens ID mot bestämda kodverk (exempelvis genom slagning mot SLL:s PU-tjänst)

Leverantören **skall** anpassa sig till och följa av SLL utpekad termkatalog<sup>10</sup>.

### **Gemensam svarshantering**

Leverantören **skall** kunna sända elektroniska provsvar till SLL-finansierad screeningverksamhet.

Leverantören **skall** sända alla provsvar, elektroniskt till SLL:s gemensamma lagringsplattform via SLEEDI.

Leverantören **skall** kunna sända provsvar med gemensamma analys- och undersökningskoder. Beslut om att leverantören ska inleda sändande av svar med gemensamma koder fattas av beställaren.

Leverantören **skall** kunna leverera provsvar enligt HL7, version 3 enligt den RMIM som är framtagen centralt av SLL-IT. Leverantören skall uppfylla kravet inom åtta månader efter beställarens beslut i frågan.

De analysresultat och referensvärden som kan presenteras som numeriska värden och även är möjliga att presentera grafiskt **skall** kunna överföras typat t ex i enlighet med datatypen ”physical quantity” enligt HL7 v3. Leverantören skall uppfylla kravet inom åtta månader efter beställarens beslut om datatyp.

Leverantören **skall** kunna hantera omsändning av svar i de fall fel uppstår i kedjan till mottagande system.

Leverantören **skall** kunna skicka elektroniska svar.

---

<sup>9</sup> Se tjänstspecifikation för ID-tjänst på [www.it-ramverket.sll.se](http://www.it-ramverket.sll.se)

<sup>10</sup> Se [www.it-ramverket.sll.se](http://www.it-ramverket.sll.se)



Ansökan om auktorisering av  
 obstetrisk ultraljudsmottagning



# Ansökan om Auktorisering av obstetrisk ultraljudsmottagning

Om vårdgivaren avser att ansöka om auktorisering för flera ultraljudsenheter lämnas en ansökan per enhet.

## Vårdgivare som ansöker om auktorisering

Företagsnamn	[REDACTED]
- Organisationsnummer	[REDACTED]
- Postadress	[REDACTED]
- Postnummer och ort	[REDACTED]
- Telefonnummer	[REDACTED]
- Faxnummer	[REDACTED]
- E-postadress	[REDACTED]
Kontaktperson	[REDACTED]
- Telefonnummer (dir)	[REDACTED]
- E-postadress (dir)	[REDACTED]

## Lokalisering

Vårdgivaren skall ange adressen inom Stockholms län där ultraljudsmottagningen skall vara lokaliserad.

Ansökan om auktorisering av  
 obstetrisk ultraljudsmottagning

### Tillträdesdag

Vårdgivaren skall i sin ansökan ange planerad tillträdesdag i enlighet med punkt 4, Auktoriseringsvillkor.

--	--

### Omfattning

Vårdgivaren skall i sin ansökan ange hur många obstetriska ultraljud Vårdgivaren planerar utföra under verksamhetens första 12 månader.

De första 12 månaderna		obstetriska ultraljud
------------------------	--	-----------------------

### Auktoriseringskrav

#### Ekonomisk stabilitet

För att Beställaren skall kunna bedöma om vårdgivaren uppfyller kravet på ekonomisk stabilitet skall följande handlingar skickas in till Beställaren.

Utländsk vårdgivare skall insända motsvarande dokumentation som intyg på att denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar.

#### Registreringsbevis

Kopia på det vid ansökan gällande registreringsbevis utfärdat av behörig officiell myndighet (i Sverige Bolagsverket), högst sex månader gammalt.

Bekräfta och bifoga \_\_\_\_\_ Ja

#### Kontrolluppgift från skatteverket

Skatteverkets blankett SKV 4820, "Begäran om upplysningar vid offentlig upphandling". Den skall vara ifylld av Skattemyndigheten och högst sex månader gammal. Nybildat företag behöver inte sända in denna blankett.

Bekräfta och bifoga \_\_\_\_\_ Ja

Ansökan om auktorisering av  
obstetrisk ultraljudsmottagning

Vårdgivare som inte är skyldig att upprätta årsredovisning/årsbokslut skall visa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att tillhandahålla resultaträkning och balansräkning eller på begäran lämna referens till bank eller annan finansiär.

Ifylls om tillämpligt. Bekräfta och bifoga/redovisa    Ja

Vårdgivare som har ett nystartat företag skall visa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att redovisa aktiekapital/annat, eller på begäran tillhandahålla en finansiell säkerhet (t.ex. lämna bankgaranti eller koncerngaranti) samt på begäran kunna redovisa referens till bank eller annan finansiär.

Ifylls om tillämpligt. Bekräfta och bifoga/redovisa    Ja

## **Avtal**

Undertecknad vårdgivaren skall åta sig att ingå det avtal för auktorisering av obstetrisk ultraljudsmottagning som återfinns i kapitel 2 i regelboken för obstetrisk ultraljudsmottagning ("Auktoriseringsavtalet" respektive "Regelboken") och därvid följa Regelboken Om ansökan inkommer efter den 1 september åtar sig vårdgivaren även att följa den Regelbok som gäller för nästkommande år.

Bekräfta \_\_\_\_\_ Ja

Undertecknad vårdgivare försäkrar genom sin underskrift Beställaren att vårdgivaren är medveten om att Beställaren kan återkalla auktoriseringen för obstetrisk ultraljudsmottagning om vårdgivaren inte uppfyller villkoren för att bedriva obstetrisk ultraljudsmottagning.

Bekräfta \_\_\_\_\_ Ja

Ansökan om auktorisering av  
 obstetrisk ultraljudsmottagning

## Förutsättningar för ultraljudsmottagning

Vårdgivaren skall i sin ansökan redovisa hur:

- Verksamheten har tillgång till konsultation av läkare under hela öppettiden

Redovisa \_\_\_\_\_ Ja

- Verksamheten vardagar året runt kan erbjuda läkarundersökning inom 24 timmar från upptäckt avvikelse.

Redovisa \_\_\_\_\_ Ja

- Ultraljudsmottagningen översiktligt planeras att drivas.

Redovisa \_\_\_\_\_ Ja

## Bemanning

Vårdgivaren skall senast vid tillträdesdagen skriftligen redovisa namn på och kompetens hos verksamhetschef och medicinskt ansvarig läkare som kommer att ingå i verksamheten vid driftstart.

Vårdgivaren skall i sin ansökan redovisa Vårdgivaren hur verksamheten ska bedrivas med full kapacitet under hela året, inklusive sommarperioden.

Vårdgivaren skall i sin ansökan redovisa hur Vårdgivaren säkerställer att personalen ges nödvändig kompetensutveckling.

Vårdgivare skall i sin ansökan redovisa vilka åtaganden Vårdgivaren gör för att bemanna ultraljudsmottagningen. Redovisningen skall omfatta planerad bemanning vid driftstart inom respektive yrkesgrupp.

Redovisa \_\_\_\_\_ Ja

---

*Ort*

*Datum*

---

*Underskrift av behörig firmatecknare*

Ansökan om auktorisering av  
obstetrisk ultraljudsmottagning

---

*Namnförtydligande, adress och telefon*

Om den som ansöker om auktorisation inte har möjlighet att i samband med ansökan redovisa samtliga begärda uppgifter ska det till ansökan bifogas en redogörelse för orsaken till detta och en plan för när handlingarna kommer att kompletteras. Ett beslut om villkorad auktorisation kan i sådant fall komma att fattas som ett meddelande om vad som återstår innan ansökan kan bifallas. Ett beslut om villkorad auktorisation utgör inte ett beslut om godkännande enligt 8 kap. 1 § lagen (2008:962) om valfrihetssystem. En sökande kan inte ansöka om rättelse enligt lagen om valfrihetssystem av ett beslut om villkorad auktorisation eller grunda en skadeståndstalan enligt samma lag på ett sådant beslut. Ett beslut om villkorad auktorisation innebär att när den som ansöker kompletterat med handlingar som visar att återstående auktorisationskrav är uppfyllda kommer ett nytt beslut att fattas som innebär att ansökan bifalls. Om sökande inte inom tre månader kan visa att återstående auktorisationskrav är uppfyllda kommer ett beslut om att inte bifalla ansökan att fattas.

Beslut om auktorisation eller beslut om villkorad auktorisation kommer att tas inom fyra månader från det ansökan inkommit till:

Registratorn  
HSN-förvaltningen  
Box 6909  
102 39 Stockholm

Besöksadress: Hantverkargatan 11 B, Stockholm