

Saks nr.: 2020/426

AVTALE

MELLOM

HELSE NORD RHF


OG

ALERIS HELSE AS

OM KJØP AV

SOMATISKE SPESIALISTHELSETJENESTER

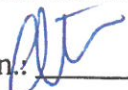

for perioden 01.05.2020 – 30.04.2024

Sign.  / 

1. Partene.....	4
2. Kontaktpersoner	4
3. Formål	4
4. Avtalestruktur.....	4
5. Varighet	4
6. Helse Nords opptaksområde.....	5
7. Avtalte tjenester	5
8. Tjenestekvalitet.....	5
8.1 Lovbestemte krav mv.....	5
8.2 Pasientens helsetjeneste.....	5
8.3 Henvisninger	6
8.3.1 Hastehenvisninger.....	6
8.4 Epikrise.....	6
8.4.1 Frister	6
8.5 Utførende personell.....	6
8.6 Internkontroll og kvalitetsutvalg.....	7
9. Tilrettelegging.....	7
9.1 Transport.....	7
9.2 Ledsager	7
9.3 Tolk.....	7
9.4 Fysisk utforming	7
10. Tilgjengelighet	7
11. Informasjonsplikt	7
12. Informasjonssikkerhet og personvern	8
13. Kommunikasjon og samhandling.....	8
14. Rapportering	8
14.1 Aktivitet.....	8
14.2 Elektronisk leveranse av produksjonsdata	9
14.3 Pasienterfaringer og kvalitetsdata	9
14.4 Pasientskader, klagesaker, tilsynsrapporter	9
14.5 NPR	9
14.6 Nasjonale kvalitetsregistre.....	10

Sign.:  / 

14.7	Oppfølgingsmøter.....	10
15.	Pasientbetaling.....	10
15.1	Egenbetaling fra pasienten.....	10
15.2	Dekning av reise- og oppholdsutgifter.....	10
16.	Godtgjørelse og betalingsmodell.....	10
16.1	Betaling for ytelsen.....	10
16.2	Fakturaopplysninger.....	11
16.3	Fakturainformasjon utdanningskapasitet.....	11
16.4	Fakturering.....	11
16.5	Forsinket betaling.....	11
16.6	Rett til tilbakehold av betaling ved avvik fra tilbudet.....	11
16.7	Sluttfaktura ved opphør av kontrakt.....	12
17.	Forsikring.....	12
17.1	Pasientskadeforsikring.....	12
17.2	Ansvarsforsikringer.....	12
18.	Utdanning av LIS.....	12
19.	Etiske krav til leverandøren.....	12
20.	Miljø.....	12
21.	Omdømme – lojalitet innenfor avtaleområdet.....	13
22.	Force Majeure.....	13
23.	Mislighold.....	13
24.	Opsjoner og endringer.....	13
24.1	Opsjoner.....	13
24.1.1	Tid.....	14
24.1.2	Volum.....	14
24.2	Endringer generelt.....	14
25.	Offentlighet.....	14
26.	Forholdet til helseforetak eid av Helse Nord RHF.....	14
27.	Revisjon.....	14
28.	Statlige endringer.....	15
29.	Opphør.....	15
30.	Transport av avtalen.....	15
31.	Tvister.....	15

Sign:  / 

1. Partene

Avtaleparter er Aleris Helse AS, heretter kalt leverandøren (org.nr. 943 545 634), og Helse Nord RHF (org. nr 883 658 752), heretter kalt Helse Nord RHF eller oppdragsgiver.

2. Kontaktpersoner

Helse Nord RHF's avtaleadministrator er Frode Eilertsen, frode.eilertsen@helse-nord.no
Leverandørens kontaktperson er Adm.dir. Anita Tunold, anita.tunold@aleris.no

3. Formål

Helse Nord RHF har ansvar for å tilby nødvendige spesialisthelsetjenester til befolkningen i helseregion Nord, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1a.

Formålet med avtalen er å understøtte oppfyllelsen av helseregionens «sørge for» ansvar slik at befolkningen sikres tilgang til nødvendige helsetjenester. Avtalen er et supplement og et alternativ til tilbudet som leveres av egne helseforetak.

Avtalen har som uttalt målsetting å få utført pasientundersøkelser for oppdragsgiver slik at pasientene får tilbud innen rimelig tid uansett offentlig eller privat aktør, samt å legge til rette for at fristbrudd i helseforetakene ikke skjer.

4. Avtalestruktur

Avtaleforholdet mellom oppdragsgiver og leverandøren reguleres av:

- denne avtale med vedlegg
- konkurransegrunnlaget, med vedlegg
- referater fra forhandlingsmøter
- leverandørens tilbud og reviderte tilbud

Ved motstrid mellom avtalen og avtalens vedlegg eller tilleggsavtaler mellom partene, har avtalens bestemmelser forrang, med mindre partene uttrykkelig har avtalt noe annet. For øvrig rangeres dokumentene i samme rekkefølge som over.

5. Varighet

Avtalens varighet er 4 år, med oppstart senest 01.05.2020 til 30.04.2024.
Se punkt 24.1. for opsjoner.

Sign.:  / 

6. Helse Nords opptaksområde

Avtalen gjelder undersøkelse av pasienter med bosted i Helse Nords opptaksområde. Avtalen inngår likevel i fritt sykehusvalg, dog slik at rettighetspasienter fra egen region prioriteres.

7. Avtalte tjenester

Leverandør har etter denne avtalen rett og plikt til å behandle pasienter på vegne av Oppdragsgiver innen følgende områder:

Tromsø:

Fagområdene:

- Dagkirurgisk behandling av ortopediske lidelser
- Dagkirurgisk plastikkirurgi
- Hjerteutredning
- Dagkirurgisk øre-nese-hals sykdommer
- LIS-utdanning

Bodø:

Fagområdene

- Dagkirurgisk behandling av ortopediske lidelser
- Hjerteutredning

Fordelingen er ikke absolutt og kan justeres dersom oppdragsgivers behov tilsier det.

Leverandør skal planlegge produksjonen, slik at pasientene får et tilbud gjennom hele avtaleperioden. Det økonomiske taket er styrende for avtalens omfang.

8. Tjenestekvalitet

8.1 Lovbestemte krav mv

Tjenesten skal utføres i henhold til den til enhver tid gjeldende lovgivning, forskrifter, retningslinjer og veiledere til spesialisthelsetjenesten.

8.2 Pasientens helsetjeneste

Tjenesten skal ytes med et brukerperspektiv og pasientens verdighet skal ivaretas i alle ledd.

Tilbudet skal være helhetlig med eventuell forundersøkelse, operasjon og eventuell kontroll. I særlige tilfeller kan forundersøkelse eller kontroll skje ved annet godkjent sykehus.

Sign: ats / mst

Reiseavstandene i Helse Nords region er store, og det er et uttalt mål for oppdragsgiver å redusere belastningen ved reiser. Leverandør skal derfor i så stor grad som mulig gjennomføre flere eller nødvendige supplerende undersøkelser samme dag.

Leverandør skal ta hånd om pasientene til de kan reise hjem uten risiko. Pasienter som må benytte rutefly ved hjemreise må være transportdyktig i henhold til flyselskapenes regelverk. Utgifter til eventuell ekstra overnatting dekkes av leverandør.

For å hindre fristbrudd eller ivareta hastehenvvisninger plikter Leverandør om nødvendig, å holde åpent kveld.

8.3 Henvisninger

Henvisning kan skje fra primærlege, privatpraktiserende legespesialist/legespesialist i private sykehus eller legespesialist ved offentlige helseforetak. Henvisning kan i tillegg skje fra manuellterapeut og kiropraktor.

8.3.1 Hastehenvisninger

Leverandør forplikter seg til å ta imot og undersøke haste henviste pasienter fra Helse Nords egne helseforetak raskest mulig og senest innen en uke. Pasienter med truende fristbrudd skal prioriteres.

8.4 Epikrise

Epikrise med nødvendig informasjon skal sendes elektronisk via Norsk helsenett til henvisende lege og fastlege med kopi til pasienten. Epikrisen skal inneholde beskrivelse av utredning, behandling og oppfølging, med anbefaling til fastlege om videre behandling og oppfølging i primærhelsetjenesten. Dersom det er behov for videre utredning, behandling eller oppfølging i spesialisthelsetjenesten skal leverandør henvise til dette, slik at pasienten sikres et godt og effektivt forløp.


Leverandør er innforstått med at faglige føringer som gis fra sentrale myndigheter til de regionale helseforetakene også vil bli gjort gjeldende i forholdet mellom Leverandør og Oppdragsgiver.

8.4.1 Frister

Epikrisen skal sendes innen 7 dager. Om mulig skal pasienten få med seg epirkisen samme dag.

8.5 Utførende personell

Leverandøren skal til enhver tid ha personell som er tilpasset oppdraget og som har de formelle og faglige kvalifikasjoner som framgår av tilbudet, jf bemanningsskjema vedlegg 1.

Sign.  / 

Personalets samlede faglige kvalifikasjoner som framgår av tilbudet og som er angitt i avtalens vedlegg 1, kan bare endres etter skriftlige forhåndssamtykke fra Helse Nord RHF.

Hovedregelen er at leverandøren skal ha tilstrekkelig bemanning til å gi pasientene nødvendig assistanse for å gjennomføre undersøkelse og behandling.

8.6 Internkontroll og kvalitetsutvalg

Leverandøren skal ha et internkontrollsystem, jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (FOR-2016-10-28-1250). Systemet skal inneholde et oppdatert avviksbehandlingssystem. Leverandøren skal til enhver tid kunne dokumenteres at systemet er i aktiv bruk. Helse Nord RHF har krav på innsyn i systemet.

Leverandøren plikter å ha kvalitetsutvalg, jf. lov om spesialisthelsetjenesten § 3-4.

9. Tilrettelegging

9.1 Transport

Transport skal bestilles og koordineres i samarbeide med helseforetakenes pasientreisekontor. Nærmere informasjon finnes på nettsidene www.pasientreiser.no.

9.2 Ledsager

Kostnader til ledsager for pasient som av medisinske grunner har behov bistand på reisen dekkes i samsvar med pasientreiseforskriften kap. 2.

9.3 Tolk

Leverandøren plikter å dekke kostnader til tolk dersom nødvendig.

9.4 Fysisk utforming

Lokalene skal være universelt utformet og tilrettelagt og tilgjengelig for syns-, hørsels- og bevegelseshemmede.

10. Tilgjengelighet

Leverandøren skal ha den tilgjengelighet som er tilbudt, i samsvar med kravspesifikasjonens punkt 7.

11. Informasjonsplikt

Leverandøren skal informere pasienten og henvisende lege om forventet ventetid for undersøkelse. Pasienten skal videre informeres om undersøkelsens art, mulige komplikasjoner og forventet resultat.

Sign:  / 

Leverandør skal ha egen løpende oppdatert nettside med beskrivelse av sine tilbud og ventetider. Dersom leverandør har tilbud som ikke omfattes av avtalen med Helse Nord RHF må dette framgå av beskrivelsene på nettsidene.

12. Informasjonssikkerhet og personvern

Leverandøren er dataansvarlig for helseopplysninger, jf. pasientjournallov og personopplysningslov/GDPR. Norm For Informasjonssikkerhet i helsesektoren, www.helsedirektoratet.no/normen/faktaark/alle/ og øvrig regelverk som regulerer informasjonssikkerhet og den registrertes rettigheter må ivaretas.

13. Kommunikasjon og samhandling

Primærform for henvisning og svar skal være elektronisk. Leverandøren forplikter seg til å samhandle elektronisk med øvrige aktører i helsetjenesten, i tråd med den nasjonale samhandlingsarkitekturen (ref. www.KITH.no).

I dette ligger blant annet at leverandøren skal være koblet til Norsk Helsenett SF og bruke de til enhver tid siste versjoner av gjeldende standarder for elektroniske meldinger. Leverandør skal kreve av aktuelle systemleverandører at slike meldinger er godkjente i tråd med KITH's Test og godkjenningsordning.

Leverandøren forplikter seg til å samarbeide med helseforetakene i Helse Nord og finne hensiktsmessige samarbeidsrutiner. Samarbeidet skal sikre optimale pasientforløp og løsninger som hindrer fristbrudd. Rutiner for samarbeid skal også omfatte måten pasientinformasjon gjøres elektronisk tilgjengelig på. I den grad regelverket krever at det inngås avtaler i forbindelse med deling av pasientinformasjon, inngås slik avtale direkte med helseforetaket.

14. Rapportering

Alle rapporter sendes innen fristen til postmottak@helse-nord.no og ettersendes umiddelbart pr post, med underskrevet følgebrev.

Årsrapport med regnskap sendes Helse Nord RHF i 2 eks. så snart dette er styregodkjent.

14.1 Aktivitet

Leverandør skal innen den 10. hver måned oversende Oppdragsgiver oversikt over utredning, behandling og oppfølging utført på vegne av Oppdragsgiver. Oversikten skal være bearbeidet og systematisert og skal inneholde informasjon om:

- Antall gjennomførte pasientkontakter og DRG-poeng pr modalitet
- Antall DRG-poeng og takster utløst (samleoversikt)

Sign.:  / 

- Antall takster og modaliteter pr pasient
- Tilsvarende oversikt over gjestepasienter fra andre helseregioner
- Tilsvarende oversikt der undersøkelser med etterspurt informasjon er summert gjennom avtaleperioden (samleoversikt kumulerte størrelser)
- Det skal utarbeides en samlet oversikt ved årets slutt.
- Det skal i tillegg utarbeides en samlet oversikt ved avtaleperiodens slutt.

Kravene til rapportering kan bli endret som følge av endrede krav til Helse Nord RHF.

14.2 Elektronisk leveranse av produksjonsdata

Helse Nord benytter i dag SAS Institute som LIS/ Datavarehus system i regionen. Leverandøren skal kunne levere løpende produksjonsdata på ytelse levert under denne rammeavtalen i den form og til de tider som finnes hensiktsmessig. Leveransen må være en kommaseparert fil med grunnlagsdata på laveste nivå som overføres med en sikker kopling til en sftp-server som kan driftes av Helse Nord. Overlevering av slike data skal skje i samarbeid med Helse Nord og avtales på et nærmere tidspunkt.

14.3 Pasienterfaringer og kvalitetsdata

Leverandøren skal jevnlig gjennomføre brukererfaringundersøkelser ved bruk av spørreskjema og metode utviklet ved Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten. Resultater skal brukes i eget forbedringsarbeid og rapporteres til Helse Nord RHF.

Leverandøren skal på forespørsel delta i en eventuell utarbeidelse av standard for pasienttilfredshetsundersøkelser og kvalitetsindikatorer.

Leverandør skal regelmessig gjennomføre pasienttilfreds- og pasientsikkerhetsundersøkelser. Resultatene skal fortløpende meddeles oppdragsgiver.

14.4 Pasientskader, klagesaker, tilsynsrapporter

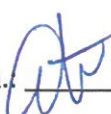

Alvorlige hendelser skal varsles til Statens helsetilsyn og Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten, jf. spesialisthelsetjenestelovens § 3-3a, med (pasientanonymisert) kopi til Helse Nord RHF.

Leverandøren skal hver måned oversende Helse Nord RHF en kortfattet oversikt over eventuelle pasientskader.

Kopi av dokumentene i eventuelle klagesaker fra pasienter eller pårørende skal uoppfordret sendes Helse Nord RHF, i anonymisert form. Tilsynsrapporter sendes tilsvarende.

14.5 NPR

Leverandøren skal rapportere aktivitet til Norsk pasientregister (NPR) etter nærmere spesifikasjoner fra NPR hvert tertial, etter nærmere spesifikasjoner fra NPR. Dette inkluderer registrering og rapportering av prosedyrekoder etter spesifisering fra NPR.

Sign.  / 

14.6 Nasjonale kvalitetsregistre

Leverandøren skal rapportere relevant informasjon til nasjonale kvalitetsregistre.

14.7 Oppfølgingsmøter

Det gjennomføres to oppfølgingsmøter per år, fortrinnsvis i juni og desember måned. Ved ytterligere behov avtales dette nærmere.

15. Pasientbetaling

15.1 Egenbetaling fra pasienten

Pasienten skal betale tilsvarende egenandeler og evt. materiellutgifter som vedkommende ville ha betalt for tilsvarende undersøkelse ved et offentlig sykehus. Leverandør plikter å rapportere egenandeler elektronisk iht gjeldende regelverk.

15.2 Dekning av reise- og oppholdsutgifter

Reise- og oppholdsutgifter dekkes etter gjeldende regler jf. Pasientreiseforskrift, FOR-2016-12-19-1749. Leverandør skal gi pasienten skriftlig bekreftelse på at han/hun har vært til undersøkelse og at denne er regulert i avtale med Helse Nord RHF.

16. Godtgjørelse og betalingsmodell

16.1 Betaling for ytelsen

Det betales kun for faktisk utført aktivitet og i henhold til leverandørens tilbud i vedlagte prisskjema. Eventuell ISF-refusjon tilfaller Helse Nord RHF. Eventuelle egenandeler tilfaller Leverandør.

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



Historiske pensjonskostnader for avtaler om offentlig tjenestepensjon som kan kreves dekket av tilskuddsordning jf. LOV-2019-03-01-3 med tilhørende forskrift, er Helse Nord RHF uvedkommende og ikke omfattes av avtalt pris.

Registrering og vurdering av henvisninger honoreres ikke separat.

All behandling som utføres under denne avtalen, også for pasienter tilhørende andre helseregioner, faktureres Helse Nord RHF. Helse Nord RHF vil viderefakturere andre RHF.

Avtalte priser reguleres årlig pr 1. januar, i samsvar med pris- og lønnsjustering i Statsbudsjettet, første gang ved kontrakts start 01.05.2021.

Avtalte priser kommer i tillegg til egenandel fra pasienten.

Sign.:  / 

Undersøkelser ut over avtalens øvre tak godtgjøres ikke av Oppdragsgiver.

16.2 Fakturaopplysninger

Faktura må spesifiseres per fagområde, og skal inneholde opplysninger om:

- Sum antall konsultasjoner som ikke fører til operasjon og beløp
- Sum antall prosedyrer/behandlinger/operasjoner med DRG-poeng og beløp
- Totalt antall pasientkontakter og totalbeløp
- Totalt for alle fagområder

For pasienter med registrert bostedsadresse utenfor Helse Nord, må det i tillegg leveres en oversikt per kommune og kommunenummer over:

- Pasient-ID
- Prosedyre/behandling/operasjon med DRG-poeng og beløp

Helse Nord RHF kan ved behov etterspørre mer detaljert informasjon om fakturerte beløp.

Øvrige opplysninger om pasienten må være tilgjengelig ved forespørsel.

Leverandør fakturerer Oppdragsgiver også for behandlede gjestepasienter hjemmehørende utenfor regionen, og Oppdragsgiver viderefakturerer til ansvarlige RHF.

16.3 Fakturainformasjon utdanningskapasitet

Faktura skal spesifisere LIS legens navn, utførte prosedyrer (prosedyrekode) og pristillegg for LIS utførte prosedyrer.

16.4 Fakturering

Fakturering skjer etterskuddsvis hver mnd., med forfall 30 dager etter at Oppdragsgiver har mottatt faktura.

Elektronisk faktura med underbilag sendes:

invoice.3230@kollektor.no



Betalingsansvaret vil kunne overføres til Helse Nord RHF's underliggende helseforetak (HF) i avtaleperioden, dersom Helse Nord RHF beslutter dette.

16.5 Forsinket betaling

Ved forsinket betaling svarer Oppdragsgiver forsinkelsesrente i henhold til lov om renter ved forsinket betaling m.v. av 17. desember 1976 nr 100.

16.6 Rett til tilbakehold av betaling ved avvik fra tilbudet

Dersom leverandør ikke leverer i henhold til det som er tilbudt, f.eks. ved mangelfulle beskrivelser eller undersøkelser, kan oppdragsgiver holde tilbake inntil 10 % av hver betaling, inntil forholdet er rettet og leveransen er i samsvar med tilbudet.

Sign.:  / 

Tilbakeholdsretten kommer i tillegg til avtalerettslige sanksjoner, for eksempel krav om prisavslag og erstatning. Dette gjelder likevel ikke dersom den økonomiske betydningen av det mangelfulle forholdet for oppdragsgiver ivaretas av ovennevnte sanksjon.

16.7 Slutfaktura ved opphør av kontrakt

Slutfaktura skal sendes innen rimelig tid og senest innen 3 måneder etter at kontrakten er avsluttet. Slutfakturaen skal omfatte alle krav. Krav som ikke fremgår av slutfakturaen kan ikke fremsettes senere.

Spesifisert forbehold om senere endring av sluttsummen kan dog tas, dersom grunnlaget for å beregne kravet ikke forelå i tide.

17. Forsikring

17.1 Pasientskade forsikring

Pasienter som mottar spesialisthelsetjeneste under avtalen med Helse Nord RHF, er sikret gjennom NPE (Norsk Pasientskadeerstatning). Ved skadetilfeller betaler leverandøren egenandel etter samme satser som helseforetakene er pålagt.

17.2 Ansvarsforsikringer

Leverandøren er ansvarlig for å sikre at institusjonen, deres ansatte og innleid arbeidskraft til enhver tid har de nødvendige forsikringer.

18. Utdanning av LIS



Prosedyrer som utføres av LIS skal bidra til å oppnå læringsmålene som er nærmere angitt i avtale med Universitetssykehuset Nord-Norge HF for så vidt gjelder den enkelte LIS.

19. Etiske krav til leverandøren

Kravene følger av avtalens Bilag 1.

20. Miljø

Leverandøren skal i avtaleperioden oppfylle avtalens miljøkrav og gjeldende miljølovgivning, og aktivt arbeide for å minske miljøbelastningen. Leverandøren forplikter seg til enhver tid å ha returordninger i henhold til gjeldende offentlige bestemmelser og forskrifter.

Sign.  / 

21. Omdømme – lojalitet innenfor avtaleområdet

Helse Nord RHF's kjerneverdier er kvalitet, trygghet og respekt, og gjelder også for avtaleområdet.

Leverandøren skal ikke utøve aktivitet som svekker oppdragsgivers omdømme i forhold som avtalen regulerer. Partene skal heller ikke omtale avtalens prinsipper eller innhold slik dette kan skade den annen parts omdømme eller forhold til 3. parter.

Andre kan ha andre forventninger til tjenestene enn rammebetingelsene fastsetter. Leverandøren skal ikke ta stilling til eller kommentere synspunkter eller misnøye rettet mot Helse Nord, men informere om at henvendelsen skal rettes til Helse Nord RHF's avtaleadministrator.

22. Force Majeure

Dersom forhold som ligger utenfor partenes kontroll og som ikke burde vært forutsett når avtalen ble inngått, helt eller delvis hindrer, eller i vesentlig grad gjør det vanskelig å gjennomføre avtalen, suspenderes partenes plikter i tiden hindringen er tilstede. Slike forhold inkluderer forhold som etter norsk rett blir betraktet som force majeure, herunder streik og lockout. Bestemmelsen gjelder ikke dersom parten som rammes kan overvinne følgene uten urimelig kostnad og ulempe.

Den som rammes skal straks den annen part 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 som rammes kan ikke gå fra avtalen etter dette punktet.

23. Mislighold

Mangel foreligger bl. a. dersom tjenestetilbudet til den enkelte pasient forringes, eller tilbudet leveres med ressurser uten avtalt sammensetning, kompetanse og tetthet, eller tjenestene som leveres ellers, uten saklig grunn, avviker fra avtalte betingelser.

Dersom en av partene mener at den annen part har misligholdt avtalen på et eller flere punkter, skal underretning gis uten ugrunnet opphold.

24. Opsjoner og endringer

24.1 Opsjoner

Utvidelse av varighet og/eller volum skjer på samme betingelser og med samme krav som etter gjeldende avtale.

Sign.:  / 

24.1.1 Tid

Helse Nord RHF har rett, men ingen plikt til å forlenge avtalen med inntil ytterligere ett (1) + ett (1) år.

Uttak av opsjon tid skal varsles minimum 6 – seks - måneder i forkant.

24.1.2 Volum

Helse Nord RHF skal videre ha rett til å be om at volum økes med inntil 50 % av årlig ramme, dersom behovet tilsier det. Leverandøren skal ha nødvendig tid til å gjennomføre kapasitetsutvidelsen.

Helse Nord RHF forbeholder seg rett til å redusere volumet til opprinnelig nivå. Dette innebærer at det kan inngås avtaler om økning av volumet for en periode i avtalens varighet. Reduksjon ned til opprinnelig ramme skal varsles minst 4 måneder i forkant.

24.2 Endringer generelt

Leverandøren er innforstått med at føringer som gis fra sentrale myndigheter til de regionale helseforetakene med hensyn til tjenesten og aktivitet, kan bli gjort gjeldene i forholdet mellom leverandøren og Helse Nord RHF.

25. Offentlighet

Leverandøren skal utføre sine oppgaver med åpenhet for å sikre muligheten for innsyn, innspill og dialog.

Avtalen er gjenstand for offentlighet, jf. offentleglova § 3, med unntak av informasjon som er omfattet av lovbestemt taushetsplikt. Avtalen, uten vedlegg og enhetspriser vil bli lagt ut på hjemmesiden til Helse Nord RHF.

26. Forholdet til helseforetak eid av Helse Nord RHF

Helse Nord RHF inngår avtalen for å oppfylle sitt «sørge for» - ansvar. Helseforetakene i regionen forholder seg til avtalen og virksomheten skal ikke inngå avtaler om pasientbehandling direkte med helseforetakene i Helse Nord, med mindre Helse Nord RHF har samtykket i dette.

27. Revisjon

Internrevisjonen i Helse Nord RHF skal ha rett til å revidere leverandørens virksomhet relatert til denne avtale, dersom oppdragsgiver beslutter dette.

Sign.:  / 

29. Opphør

Når avtalen avsluttes, uavhengig av årsak, skal leverandøren samarbeide om nødvendig overføring av pasienter.

30. Transport av avtalen

Avtalen eller del eller interesse i avtalen kan ikke overdras eller pantsettes uten oppdragsgivers skriftlige samtykke. Samtykke kan nektes dersom det foreligger saklig grunn.

Helse Nord RHF tar forbehold for at helseforetaksstrukturen kan bli endret. Dersom avtalen overføres annet helseforetak i Helse Nord er dette ikke å anse som overdragelse.

31. Tvister

Uenighet om avtalens innhold skal søkes løst ved forhandlinger. Dersom forhandlinger ikke fører fram kan tvisten bringes inn for de ordinære domstoler.

I tilfelle søksmål vedtas Salten tingrett som vernetting.

OSLO, 17/4/2020

Bodø, 20/4 - 2020

Aleris Helse AS

Konst. Adm. Direktør

Helse Nord RHF

Adm. direktør

Torbjørn, styreleder

Cecilie Gally Lundesen, styremedlem

Sign. atv / mst.



ETISKE KRAV TIL LEVERANDØR

Innhold

1	ETISKE KRAV - AVTALEVILKÅR	3
1.1	Viktige begreper	3
2	MENNESKERETTIGHETER	3
3	BESTEMMELSER I NASJONAL LOVGIVNING.....	3
4	ANSATTES RETTIGHETER.....	4
4.1	ILOs kjernekonvensjoner	4
4.2	Forbud mot barnarbeid	4
4.3	Forbud mot tvangsarbeid/slavearbeid.....	4
4.4	Forbud mot diskriminering	4
4.5	Organisasjonsfrihet og retten til kollektive forhandlinger	4
5	LØNNS- OG ARBEIDSVILKÅR	4
6	OPPFØLGING.....	5
7	BRUDD	5

1 ETISKE KRAV - AVTALEVILKÅR

Våre leverandører og avtalepartnere skal respektere grunnleggende krav til menneskerettigheter, arbeidstakerrettigheter og miljø i egen virksomhet og i leverandørkjeden. Varer som leveres til Oppdragsgiver, skal være fremstilt under forhold som er forenlige med kravene angitt nedenfor. Kravene bygger på sentrale FN-konvensjoner, ILO-konvensjoner og nasjonal arbeidslovgivning på produksjonsstedet.

Kravene angir minimumsstandarder. Der hvor konvensjoner og nasjonale lover og reguleringer omhandler samme tema, skal den høyeste standarden alltid gjelde. Dersom leverandør bruker underleverandører for å oppfylle denne avtale, plikter leverandør å påse at underleverandører etterlever samme krav.

1.1 Viktige begreper

Etisk handel:

Etisk handel er handel som ivaretar og fremmer menneskerettigheter, arbeidstakerrettigheter og miljø i leverandørkjeden.

Etiske retningslinjer:

Etiske retningslinjer, eller krav, beskriver minstestandarder for menneskerettigheter, arbeidstakerrettigheter og miljø.

Underleverandør:

En underleverandør er en person eller virksomhet som inngår avtale om å utføre hele eller deler av forpliktelsene i annen parts avtale.

Eksempel: I mange tilfeller kjøper en leverandør til offentlig sektor varer, direkte eller via mellomledd, fra andre virksomheter, for eksempel fra produsenter i lavkostland. Disse produsentene kan engasjere atter andre lokale produsenter. Både mellomledd og produsenter anses da som underleverandører.

Leverandørkjede:

En leverandørkjede er rekken av aktører som er involvert i å fremstille en vare, fra råvare til ferdig produkt.

2 MENNESKERETTIGHETER

Leverandøren skal respektere FNs verdenserklæring om menneskerettigheter.

3 BESTEMMELSER I NASJONAL LOVGIVNING

Leverandør plikter å påse at arbeidsretten og arbeidslovgivningen etterleves i egen virksomhet og hos den eller de underleverandører som medvirker til å oppfylle denne avtale.

Dette betyr å etterleve lover og reguleringer knyttet til:

- 1) lønns- og arbeidstidsbestemmelser;
- 2) helse, miljø og sikkerhet;
- 3) regulære ansettelses;
- 4) brutal behandling; og

5) lovfestede forsikringer og sosiale ordninger

4 ANSATTES RETTIGHETER

4.1 ILOs kjernekonvensjoner

Leverandøren plikter å påse at ILOs kjernekonvensjoner etterleves i egen virksomhet og hos den eller de underleverandører som medvirker til å oppfylle denne avtale.

4.2 Forbud mot barnarbeid

(FNs barnekonvensjon artikkel 32, ILO-konvensjon nr. 138 og 182)

- Barn har rett til å bli beskyttet mot økonomisk utnyttning i arbeid, og mot å utføre arbeid som kan svekke utdannings- og utviklingsmuligheter.
- Minstealderen må ikke i noe tilfelle være under 15 år (14 eller 16 år i visse land).
- Barn under 18 år skal ikke utføre arbeid som setter helse eller sikkerhet i fare, inkludert nattarbeid.
- Dersom slikt barnarbeid foregår, skal det arbeides for snarlig utfasing. Samtidig skal det legges til rette for å gi barna mulighet til livsopphold og utdanning inntil barnet ikke lenger er i skolepliktig alder.

4.3 Forbud mot tvangsarbeid/slavearbeid

(ILO-konvensjon nr. 29 og 105)

- Ingen form for tvangsarbeid, slavearbeid eller ufrivillig arbeid skal foregå.
- Arbeiderne må ikke levere depositum eller identitetspapirer til arbeidsgiver, og skal være fri til å avslutte arbeidsforholdet med rimelig oppsigelsestid.

4.4 Forbud mot diskriminering

(ILO-konvensjoner nr. 100 og 111)

- Det skal ikke foregå noen diskriminering i arbeidslivet basert på etnisk tilhørighet, religion, alder, uførhet, kjønn, ekteskapsstatus, seksuell orientering, fagforenings-medlemskap eller politisk tilhørighet.

4.5 Organisasjonsfrihet og retten til kollektive forhandlinger

(ILO-konvensjon nr. 87 og 98)

Arbeiderne skal uten unntak ha rett til å slutte seg til eller etablere fagforeninger etter eget valg, og å forhandle kollektivt.

- Dersom disse rettigheter er begrenset eller under utvikling, skal leverandøren medvirke til at de ansatte får møte ledelsen for å diskutere lønns- og arbeidsvilkår uten at dette får negative konsekvenser for arbeiderne.

5 LØNNS- OG ARBEIDSVILKÅR

På forespørsel skal Leverandøren og eventuelle underleverandører dokumentere lønns- og arbeidsvilkårene til ansatte som medvirker til å oppfylle avtalen. Dersom Leverandøren eller eventuelle underleverandører ikke etterlever avtaleklausulen om lønns- og arbeidsvilkår, innebærer dette mislighold av avtalen.

Leverandøren skal rette seg etter ILO-konvensjon nr. 94.

Konvensjonen gjelder lønn og arbeidsvilkår for arbeidstakere som utfører oppdrag for statlige styresmakter og har som formål å sikre like arbeidsvilkår uavhengig av nasjonalitet. Følgende legges til grunn:

"Leverandøren skal sørge for at ansatte i egen organisasjon og ansatte hos eventuelle underleverandører ikke har dårligere lønns- og arbeidsforhold enn det som følger av tariffavtaler, regulativ eller det som er normalt for vedkommende sted og yrke. Dette gjelder bare for ansatte som direkte medvirker til å oppfylle avtalen. Lederen av virksomheten er ansvarlig for at denne regelen blir etterlevd.

Alle avtaler leverandøren inngår som innebærer utføring av arbeid under denne avtalen skal inneholde tilsvarende bestemmelser.

Dersom leverandøren ikke etterlever klausulen, har oppdragsgiveren rett til å holde tilbake deler av avtale-summen til det er dokumentert at forholdet er i orden. Summen som blir holdt tilbake skal svare til ca. 2 ganger innsparingen for arbeidsgiveren. Leverandøren skal på oppfordring legge fram dokumentasjon om de lønns- og arbeidsvilkårene som blir benyttet. Dokumentasjonsplikten omfatter også underentreprenører (underleverandører)."

6 OPPFØLGING

Leverandør skal påse at ansattes rettigheter samt lønns- og arbeidsvilkår etterleves i egen virksomhet og hos den eller de underleverandører som medvirker til å oppfylle denne avtalen. På oppfordring fra Oppdragsgiver skal dette dokumenteres ved:

- Egenrapportering og / eller
- Oppfølgingssamtaler og /eller
- En uavhengig parts kontroll av arbeidsforholdene¹ og / eller
- 3.partssertifisering som SA8000 eller tilsvarende
- Arbeids- og lønnsavtaler /vilkår. Dokumentasjonsplikten omfatter også underentreprenører (underleverandører)

7 BRUDD

Brudd på ovennevnte punkter innebærer avtalebrudd. Ved avtalebrudd plikter Leverandør å rette opp i påpekte mangler innen den tidsfrist som Oppdragsgiver bestemmer, så lenge denne ikke er urimelig kort. Rettelsene skal dokumenteres skriftlig og på den måten Oppdragsgiver bestemmer. Manglende utbedring er å anse som et vesentlig mislighold i henhold til avtalens punkt om mislighold.

¹ Oppdragsgiver, eller den oppdragsgiver bemyndiger, forbeholder seg retten til å gjennomføre annonserte, semi-annonserte eller uannonserte kontroller hos en eller flere aktører i leverandørkjeden i avtaleperioden. I tilfelle kontroll plikter leverandør å oppgi navn og kontaktopplysninger på underleverandør(er).

Kontaktopplysninger behandles konfidensielt.

