

Avtale - polikliniske radiologiske undersøkelser

Dokumentet er signert digitalt av følgende undertegnere:

- MARIT LIND, signert 24.10.2025 med ID-Porten: BankID
- KJETIL KOLLSTAD, signert 27.10.2025 med ID-Porten: BankID



Det signerte dokumentet innholder

- En forside med informasjon om signaturene
- Alle originaldokumenter med signaturer på hver side
- Digitale signaturer



Dokumentet er forseglet av Posten Norge

Signeringen er gjort med digital signering levert av Posten Norge AS. Posten garanterer for autenticiteten og forseglingen av dette dokumentet.



Slik ser du at signaturene er gyldig

Hvis du åpner dette dokumentet i Adobe Reader, skal det stå øverst at dokumentet er sertifisert av Posten Norge AS. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke er endret etter signering.

SAKSNR.: 2025/1310

AVTALE

MELLOM

HELSE NORD RHF

OG

UNILABS NORGE AS

OM KJØP AV

POLIKLINISKE RADIOLOGISKE UNDERSØKELSER

for perioden 1.1.2026-31.12.2029

Elektronisk signering

Dokumentet er signert digitalt av:

- MARIT LIND, 24.10.2025
- KJETIL KOLLSTAD, 27.10.2025

Forseglet av



Posten Norge

Innholdsfortegnelse

1. Partene	4
2. Kontaktpersoner	4
3. Formål	4
4. Avtalestruktur	4
5. Varighet	4
6. Bestillere	4
7. Avtalte tjenester	5
8. Rett til valg av behandlingssted	5
9. Tjenestekvalitet	5
9.1 Lovbestemte krav mv	5
9.2 Radiologiske bilder/undersøkelser	5
9.2.1 Uønsket variasjon og lavverdiundersøkelser	6
9.3 Svar	6
9.3.1 Svartider	7
9.4 Utførende personell.....	8
9.4.1 Utdanning og etterutdanning.....	8
9.4.2 Forskning og utdanning	8
9.5 Myndighetskrav	8
10. Informasjonssikkerhet og personvern	9
11. Informasjonsplikt.....	9
11.1 Tjenestetilbudet.....	9
11.2 Ventetider.....	9
11.3 Klageadgang	9
12. Elektronisk kommunikasjon.....	9
13. Samhandling.....	10
14. Overføring av produksjonsdata til kundens LIS/Datavarehus.....	10
15. Rapportering.....	10
15.1 Aktivitet.....	11
15.2 Avviksregistrering	11
15.3 Norsk pasientregister (NPR).....	11
15.4 Pasientskader, klagesaker og tilsynsrapporter	12
15.5 Oppfølgingsmøter.....	12



16.	Godtgjørelse og betalingsmodell.....	12
16.1	Betaling.....	12
16.2	Fakturaopplysninger.....	13
16.3	Fakturering.....	13
16.4	Prisregulering.....	13
16.5	Kreditering.....	13
16.6	Forsinket betaling.....	13
16.7	Rett til å holde betaling tilbake ved avvik fra tilbudet.....	14
16.8	Sluttfaktura ved opphør av kontrakt.....	14
17.	Forsikring.....	14
17.1	Pasientskadeforsikring.....	14
17.2	Ansvarsforsikringer.....	14
18.	Etiske krav til leverandøren.....	14
19.	Miljø.....	14
20.	Omdømme – lojalitet innenfor avtaleområdet.....	15
21.	Force Majeure.....	15
22.	Mislighold.....	15
22.1	Forbud mot rekruttering fra helseforetak.....	16
23.	Opsjoner og endringer.....	16
23.1	Opsjoner.....	16
23.1.1	Tid.....	16
23.1.2	Volum.....	16
23.2	Endringer generelt.....	16
24.	Offentlighet.....	16
25.	Forholdet til helseforetak eid av Helse Nord RHF.....	17
26.	Revisjon.....	17
27.	Statlige endringer.....	17
28.	Opphør.....	17
29.	Transport av avtalen.....	17
30.	Tvister.....	17
31.	Bilag/Vedlegg.....	18



1. Partene

Avtaleparter er Unilabs Norge AS heretter kalt leverandøren [org.nr. 981230787], og Helse Nord RHF [org. nr 883658752], heretter kalt Helse Nord RHF eller oppdragsgiver.

2. Kontaktpersoner

- Helse Nord RHF's avtaleadministrator er seksjon for eksterne helsetjenester, postmottak@helse-nord.no
- Leverandørens kontaktperson er Kjetil Kollstad, kjetil.kollstad@unilabs.com

3. Formål

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

Oppdragsgivers overordnede mål med anskaffelsen er å få gjennomført nødvendige og tilstrekkelige radiologiske undersøkelser for å forhindre lang ventetid og prognosetap. Formålet er også å utnytte de samlede ressursene best mulig, og hindre at undersøkelser må repeteres for å kunne gi sikker veiledning for videre forløp.

4. Avtalestruktur

Avtaleforholdet mellom oppdragsgiver og leverandøren reguleres av:

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

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

Avtalen gjelder fra **1.1.2026 til 31.12.2029**. Se punkt 23 for opsjoner.

6. Bestillere

Bestillerne av polikliniske radiologiske undersøkelser er helseforetak eid av Helse Nord RHF og fastleger i regionen.



7. Avtalte tjenester

Avtalen omfatter polikliniske radiologiske undersøkelser innen følgende modaliteter:

Modaliteter
Magnetisk resonanstomografi (MR)
Ultralyd (UL)
Computertomografi (CT)
Konvensjonell røntgen (RTG)

Leverandøren skal kunne innhente og/eller motta tidligere undersøkelser for sammenligning i forbindelse med tolkning av aktuelle øyeblikkelig-hjelp-undersøkelser.

Bruk av avtalen styres av oppdragsgivers behov, og oppdragsgiver tar forbehold for at avtalen ikke utnyttes fullt ut. Avtalen gir ikke leverandøren rettskrav på et bestemt minstekjøp i avtaleperioden.

Leverandør skal, så langt det er mulig, planlegge produksjonen slik at pasientene får et tilbud gjennom hele avtaleperioden. Avtalens omfang begrenses av det fastsatte økonomiske taket.

8. Rett til valg av behandlingssted

Leverandørens tjenestetilbud omfattes av pasienters rett til valg av behandlingssted, jfr. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-4. Pasienter med rett til nødvendig helsehjelp fra Helse Nord RHF skal likevel prioriteres foran pasienter fra andre helseregioner.

9. Tjenestekvalitet

9.1 Lovbestemte krav mv

Tjenesten skal utføres i henhold til den til enhver tid gjeldende lovgivning, forskrifter, retningslinjer og veiledere til spesialisthelsetjenesten. Leverandøren skal etablere rutiner som hindrer overforbruk og uberettiget variasjon.

9.2 Radiologiske bilder/undersøkelser

Tjenesten skal til enhver tid være i samsvar med gjeldende nasjonale og regionale retningslinjer, blant annet for prioriteringer og indikasjoner som anvendes ved helseforetakene i Helse Nord.

Henvvisning til CT og MR skal prioriteres/protokolleres av radiolog med særskilt kompetanse (barn, nevro, muskel og skjelett, abdomen, med gastro + urogenital, thorax). Radiologen skal herunder vurdere berettigelsen av den aktuelle undersøkelsen og/eller om en annen undersøkelse vil gi bedre svar på indikasjonene enn den pasienten er henvist til.



Alle anatomiske områder som er med på undersøkelse skal granskes. En CT skal undersøkes i et hensiktsmessig vindu, eksempelvis thorax både i bløtdels- og lungevindu, skjelett i benvindu etc. selv om problemstillingen gjør at undersøkelsen er gjennomført med tanke på et organsystem (f.eks. CT-angio og urografi).

Tilsvarende skal MR-undersøkelse bruke alle tilgjengelige sekvenser for vurderingen.

Undersøkelsene må gjennomføres med kontrast ved tilstander der kontrast er nødvendig for å ta fullstendig stilling til videre forløp.

9.2.1 Uønsket variasjon og lavverdiundersøkelser

Leverandør forplikter seg til å bidra aktivt til å redusere uønsket variasjon i bruk av radiologiske undersøkelser, herunder overforbruk av lavverdiundersøkelser. Dette skal skje i tråd med nasjonale faglige retningslinjer, anbefalinger fra Helsedirektoratet og relevante nasjonale og regionale prioriteringer.

Oppdragsgiver kan be om dokumentasjon på hvordan leverandør arbeider for å redusere uønsket variasjon, herunder relevante nøkkeltall og eventuelle forbedringstiltak.

9.3 Svar

Rapport med resultatet av undersøkelsen skal sendes henvisende lege. Den radiologiske beskrivelsen skal som minimum være beskrevet på tydelig, godt norsk og så langt som mulig være standardisert med følgende overskrifter:

Overskrift

Undersøkelsesdato, tidspunkt for signering og undersøkelsesnavn

Problemstilling

Utfyllende kliniske opplysninger, beskrevet av kliniker

Modalitet og bilder undersøkelsen er sammenliknet med

Innledende avsnitt som sier noe om hvordan undersøkelsen er utført, eksempelvis undersøkelsesområde, kontrastbruk, MR-sekvenser, magnetfeltstyrke, gjennomlysning etc.

Innledningen skal informere om hvilke historiske bilder som er brukt for sammenlikning, spesifisert på modalitet, undersøkelsestype og dato.

Hoveddel

Selve beskrivelsen

Resymé

Resyméet skal oppsummere de vesentlige funn



Navn

Protokollerende og beskrivende radiologs navn slik at henviser kan ta kontakt for å drøfte svar og eventuelle spørsmål.

Beskrivelsen skal for øvrig være tydelig og kortfattet og redegjøre for:

1. Svaret skal tydelig formidle aktuelle funn, tolkning av disse samt en konklusjon.
2. Besvare spørsmålene i henvisningen inkludert bi-funn.
3. Beskrive hele undersøkelsen (ikke kun etterspurt område).
4. Relevante undersøkelsesbegrensninger skal angis (for eksempel manglende innsyn ved ultralydundersøkelser).
5. Patologiske funn skal beskrives og relevansen av disse skal angis så langt dette er mulig. Sannsynlige differensialdiagnoser skal angis.
6. Pakkeforeløp skal meldes på tilsvarende måte som innad i sykehus (f.eks. skal funn som kan gi mistanke om lungekreft meldes til lungelege og ev. supplerende undersøkelse automatisk settes opp innen 3 dager. Eksempelet er ikke uttømmende).
7. «Tilfeldige funn» skal vurderes.
8. Hvis det framgår i henvisningen eller av konteksten ellers at det foreligger eller sannsynligvis foreligger relevante bilder til sammenligning, skal disse hentes inn før bildene beskrives. Undersøkelsen skal sammenliknes med eldre undersøkelser av samme område, eventuelt andre undersøkelser som kan ha relevans, når slike finnes.
9. Resyme med eventuell anbefaling om videre oppfølging/tiltak.
10. Være rådført med kliniker ved uklar problemstilling.
11. Tolkningssvar med anbefaling om videre utredning skal være i overensstemmelse med nasjonale retningslinjer. Rapporten skal angi om undersøkelsen er sammenliknet med tidligere undersøkelser, hvilke undersøkelser som er benyttet som referanse osv.

Leverandør er innforstått med at faglige føringer fra sentrale myndigheter til de regionale helseforetakene blir gjort gjeldende også for leverandør.

9.3.1 Svartider

Beskrivelsen skal være tilgjengelig for henvisende instans innen 5 virkedager i 90 % av alle henvisninger.

Undersøkelser med ordinær hastegrad skal være beskrevet og endelig signert innen syv virkedager etter utført undersøkelse. Undersøkelser med medisinsk hastegrad «Ø-hjelp» skal være beskrevet og endelig signert innen ett døgn.

Leverandøren skal gjøre seg kjent med svartider som omfattes av «Pakkeforløp for kreft», og overholde fristene.

Leverandøren skal ha rutiner/ordninger for å prioritere etter hastegrad.



Avtalte svartider

Magnetisk resonanstomografi (MR)	5 virkedager
Computertomografi (CT)	5 virkedager
Konvensjonell røntgen (RTG)	5 virkedager
Oversendelse av tidligere undersøkelser	5 virkedager
Øyeblikkelig hjelp	1 virkedag

9.4 Utførende personell

Leverandøren skal til enhver tid benytte personell som er tilpasset oppdragets art og omfang, og som innehar de formelle og faglige kvalifikasjonene som fremgår av leverandørens tilbud, jfr. vedlegg 3.

Personell med pasientkontakt må beherske norsk godt, både muntlig og skriftlig.

Endringer i personalets samlede faglige kvalifikasjoner, slik de fremgår av tilbudet og er angitt i avtalens vedlegg 3, kan kun foretas etter skriftlig forhåndssamtykke fra Helse Nord RHF.

Ved utskifting eller tilføring av nye radiologer skal leverandøren oversende oppdatert CV til Helse Nord RHF. CV-en skal inneholde HPR-nummer, spesialitet, erfaringslengde samt eventuell erfaring med organspesifikke undersøkelser.

9.4.1 Utdanning og etterutdanning

Leverandøren skal sikre at kompetansen til personalet vedlikeholdes og oppdateres i tråd med faglig utvikling.

9.4.2 Forskning og utdanning

Avtalen åpner for forskningsprosjekter. Helse Nord RHF er positiv til aktivitet/deltakelse/interesse for å gjennomføre og/eller delta i relevant forskning.

Helse Nord RHF's sørge for ansvar inkluderer også utdanning. Tilbyder må kunne ta imot LIS i rotasjon, og slik at LIS får se/beskrive undersøkelser under supervisjon og med kontrasignatur av spesialist. Leverandøren skal se til at LIS får oppgaver og supervisjon som sikrer at utdanningsmålene nås.

9.5 Myndighetskrav

Leverandøren skal innfri alle lov- og myndighetskrav som regulerer virksomheten. Nasjonale veiledere skal følges.



Leverandøren skal til enhver tid kunne dokumentere at internkontrollsystemet er i aktiv bruk, jfr. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten, FOR-2016-10-28-1250. Helse Nord RHF kan kreve innsyn i systemet.

Leverandøren skal ha kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg, jfr. spesialisthelsetjenesteloven § 3-4. Egne pasientsikkerhetsundersøkelser skal gjennomføres.

10. Informasjonssikkerhet og personvern

Leverandøren er dataansvarlig for helseopplysninger, jfr. 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.

11. Informasjonsplikt

11.1 Tjenestetilbudet

Leverandøren skal informere om og gjøre tilbudet kjent for pasienter og henvisere i regionen. En kontinuerlig oppdatert nettside som beskriver tilbudet, skal etableres. Nettsiden skal tydelig spesifisere hvilke undersøkelser som eventuell ikke omfattes av avtalen.

11.2 Ventetider

Pasienter og henvisende instanser skal informeres om forventet ventetid for undersøkelse.

Leverandøren skal informere informasjonstjenesten Velg behandlingssted om ventetider en (1) gang per måned, eller oftere ved endringer. Nærmere beskrivelser finnes i Veileder for fastsetting av forventede ventetider på Velg behandlingssted.

11.3 Klageadgang

Pasientene skal informeres om klageadgangen til Helsetilsynet dersom det er misnøye med undersøkelsen, eller dersom aktuelle samarbeidspartnere ikke bidrar til å sikre at sårbare overganger ivaretas/følges opp, og skal bistå pasienten med å utarbeide klage.

Klageadgang skal også informeres om på leverandørens nettside.

12. Elektronisk kommunikasjon

Primærformen for henvisning, svar og billedutveksling skal være elektronisk. Leverandøren forplikter seg til å samhandle elektronisk med øvrige aktører i



helsetjenesten, i tråd med den nasjonale samhandlingsarkitekturen (ref. <https://ehelse.no/>) og [forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten](#).

I dette ligger at leverandør 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 i tråd med de nasjonale standarder som eksisterer. Hvilke er nærmere beskrevet i [referanse katalogen for e-helse](#).

13. Samhandling

Leverandøren skal samarbeide med helseforetakene i Helse Nord for å etablere og opprettholde hensiktsmessige samarbeidsrutiner. Formålet med samarbeidet er å sikre helhetlige og effektive pasientforløp, unngå unødvendige dobbeltundersøkelser og -tolkninger, samt å bidra til god kommunikasjon og forsvarlig avvikshåndtering.

Leverandøren skal være lydhør overfor helseforetakene i enkeltsaker for å sikre best mulig kvalitet i vurderinger og tolkninger som grunnlag for videre medisinsk oppfølging.

Samarbeidsrutinene kan omfatte hvordan pasientinformasjon gjøres tilgjengelig mellom partene. Dersom regelverket krever særskilte avtaler i forbindelse med deling av pasientinformasjon, skal slik avtale inngås direkte mellom leverandøren og det aktuelle helseforetaket.

Helse Nord RHF har etablert et fagråd for radiologi, som per tiden ledes av det regionale helseforetaket. Formålet med fagrådet er å bidra til økt standardisering av radiologiske tjenester i regionen. Leverandøren må påregne deltakelse i dette arbeidet.

14. Overføring av produksjonsdata til kundens LIS/Datavarehus

Helse Nord benytter per i dag LIS/Datavarehus i regionen som er basert på programvare fra SAS Institute. Leverandøren skal månedlig levere produksjonsdata for tjenester som omfattes av denne avtalen, direkte til kundens datavarehus.

På forespørsel fra Helse Nord RHF skal leverandøren også kunne gjøre produksjonsdata tilgjengelig i helseforetakenes radiologiske systemer eller DIPS EPJ.

15. Rapportering

Leverandøren skal for egen kostnad utarbeide og levere lovpålagte rapporter og statistikker. Leverandøren skal i tillegg etterkomme eventuelle krav fra Helse Nord RHF om rapporter og statistikker som er nødvendige for kontroll, oppfølging og



kvalitetssikring av tjenestene.

Pålegg eller varsel fra offentlig myndighet som berører tjenesteoppdraget skal umiddelbart rapporteres til Helse Nord RHF. Dette gjelder også tilsynssaker, tilsynsrapporter og alvorlige avvik i pasientbehandlingen.

Årsrapport med tilhørende regnskap skal oversendes Helse Nord RHF så snart denne er styregodkjent.

Alle rapporter sendes innen angitte frister til postmottak@helse-nord.no.

15.1 Aktivitet

Leverandør skal innen den 10. hver måned oversende oversikt over undersøkelser. Oversikten skal være bearbeidet, systematisert og skal inneholde informasjon pr helseforetak og samlet for alle, akkumulert i samleoversikt for Helse Nord gjennom året.

Oversikten skal minimum inneholde:

- Antall tolkninger per modalitet
- Fakturert beløp per prosedyre
- Totalt fakturert beløp
- Antall (i prosent) undersøkelser og beskrivelser levert innen svarfrist
- Antall og prosent oversendte som er trukket ut av statistikken som følge av avsender feil
- Antall og prosent teknisk feil hos leverandør
- Eventuelt kreditert beløp ved overskridelse av svarfrist pr modalitet

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

15.2 Avviksregistrering

Leverandøren skal registrere avvik ved inngående og utgående kommunikasjon, og samarbeide med det aktuelle helseforetaket for å lukke avvik i pasientforløp eller ved tolkningsfeil.

På overordnet nivå skal avvik rapporteres tertialvis til Helse Nord RHF, per helseforetak, fortrinnsvis sammen med aktivitetsrapporteringen.

15.3 Norsk pasientregister (NPR)

Leverandøren skal, for egen kostnad, etterleve de til enhver tid gjeldende krav om rapportering til offentlige register og de krav om rapportering som oppdragsgiver krever. Det vises til rapporteringskravene og fristene fra Norsk pasientregister (NPR) som gjelder for enheter innen spesialisthelsetjenesten.

Særskilt nevnes:



- Rapportering til NPR hver måned i henhold til gjeldende dataformat og rapporteringsversjon. Se ovennevnte lenke for rapporteringsfrister som gjelder. Rapportering skal skje elektronisk via Norsk helsenett.
- Datafiler vil gjennomgå både en teknisk og innholdsmessig validering før den blir godkjent som datagrunnlag. Datafiler som ikke tilfredsstiller kravene, vil bli avvist.

15.4 Pasientskader, klagesaker og tilsynsrapporter

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

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

15.5 Oppfølgingsmøter

Helse Nord RHF tar utgangspunkt i å gjennomføre årlige oppfølgingsmøter. Behov for dialogmøter avtales fortløpende.

16. Godtgjørelse og betalingsmodell

16.1 Betaling

Avtalen har en økonomisk ramme på inntil NOK 40 300 000,- per år (2025-kroner), fordelt som følger:

UNILABS AVD. TROMSØ	
Modaliteter	Økonomisk ramme (NOK)
Magnetisk resonanstomografi (MR)	██████████
Ultralyd (UL)	██████████
Computertomografi (CT)	██████████
Konvensjonell røntgen (RTG)	██████████
Totalt	██████████

UNILABS AVD. BODØ	
Modaliteter	Økonomisk ramme (NOK)
Magnetisk resonanstomografi (MR)	██████████
Ultralyd (UL)	██████████
Computertomografi (CT)	██████████
Konvensjonell røntgen (RTG)	██████████
Totalt	██████████



Behandling utover avtalens øvre tak godtgjøres ikke av oppdragsgiver. Fordelingen er veiledende og ikke absolutt. Ved behov kan oppdragsgiver justere fordelingen både mellom modaliteter og geografiske steder.

Det betales kun for utført aktivitet i samsvar med leverandørens pristilbud, jfr. vedlegg 2 til avtalen. Avtalte priser kommer i tillegg til refusjon fra Helfo per undersøkelse, samt egenandel fra pasienten.

Helse Nord RHF gjør oppmerksom på at historiske pensjonskostnader for avtaler om offentlig tjenstepensjon som kan kreves dekket av tilskuddsordning jfr. LOV-2019-03-01-3 med tilhørende forskrift, ikke inngår i prisen.

16.2 Fakturaopplysninger

Faktura skal inneholde systematisert informasjon om:

- Modalitet og refusjonskategori, med eventuelle tilleggskoder
- Stykkpris per modalitet
- Antall per modalitet per refusjonskategori
- Totalpris per modalitet og samlet

16.3 Fakturering

Fakturering skjer etterskuddsvis hver mnd., med 30 dagers forfall. Faktura merkes måneden den gjelder for, og merkes ref. 4200.

EHF- faktura m/underbilag sendes til organisasjonsnummer 883 658 752.

16.4 Prisregulering

Avtalte priser reguleres årlig, i samsvar med pris- og lønnsjustering i Statsbudsjettet, første gang januar 2026.

16.5 Kreditering

Minst 90% av alle svarrapporter skal være levert innen svarfrist, beregnet pr. helseforetak.

Antall svarrapporter som faller under målene per måned, skal krediteres Helse Nord RHF med 10 % per rapport.

16.6 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.



16.7 Rett til å holde betaling tilbake 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.

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

16.8 Sluttfaktura ved opphør av kontrakt

Sluttfaktura skal sendes innen rimelig tid og senest innen 3 måneder etter at kontrakten er avsluttet. Sluttfakturaen skal omfatte alle krav. Krav som ikke fremgår av sluttfakturaen, kan ikke fremsettes senere.

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

17. Forsikring

17.1 Pasientskadeforsikring

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. Etiske krav til leverandøren

Kravene følger av avtalens Bilag 1.

19. 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.



20. 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.

21. 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 til stede. 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.

22. 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.

Mangel foreligger også dersom utstyr/apparatur blir skiftet ut med materiell av dårligere kvalitet enn avtalt.

Dersom den radiologiske beskrivelsen gjentatte ganger er mangelfull ift. kravene i punkt 9.3, til tross for avviksmelding, kan Helse Nord RHF kreve at radiologen suspenderes fra arbeid under denne avtalen, samt sette vilkår for å oppheve suspensjonen. En mangelfull beskrivelse kan uansett kreves utført på ny av det aktuelle helseforetak, for leverandørens regning.



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

22.1 Forbud mot rekruttering fra helseforetak

Leverandøren skal ikke rette direkte rekrutteringshenvendelser til ansatte i helseforetakene eller avtalespesialister med avtale med Helse Nord RHF. Med direkte henvendelser menes alle henvendelser som er rettet mot ansatte i helseforetakene eller avtalespesialister med formål å rekruttere eller oppfordre til å søke stilling hos leverandøren.

23. Opsjoner og endringer

23.1 Opsjoner

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

23.1.1 Tid

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

Uttak av opsjon tid skal varsles minimum seks (6) måneder i forkant.

23.1.2 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 retten til å redusere volumet tilbake 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 3 måneder i forkant.

23.2 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.

24. Offentlighet

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



Avtalen er gjenstand for offentlighet, jfr. 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.

25. 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 tjenestekjøp direkte med helseforetakene i Helse Nord, med mindre Helse Nord RHF har samtykket i dette.

Helse Nord RHF gjør oppmerksom på at helseforetakene selv vil generere oversikt over kategorier avvik som sendes Helse Nord RHF.

26. Revisjon

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

27. Statlige endringer

Statlige endringer som får vesentlig betydning for avtalen eller avtalepartene gir rett til å reforhandle avtalen, med mindre reforhandling ikke er tjenlig for formålet med endringene. I sistnevnte tilfelle kan avtalen sies opp med minst 6 måneder frist.

28. Opphør

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

29. 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.

30. 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 og Lofoten tingrett som verneting.

31. Bilag/Vedlegg

Bilag 1 til Avtalen – Etiske krav til leverandøren

Vedlegg til avtalen:

Vedlegg 1 Kravspesifikasjon

Vedlegg 2 Prisskjema

Vedlegg 3 Bemanningskjema

