TILSLUTNINGSAFTALE FOR KIH

Mellem:

Organisation	_____
Adresse	_____
Postnummer og by	_____
CVR-nr.	_____
EAN-nr. og reference	_____

Og

MedCom
Forskerparken 10
5230 Odense M
CVR-nummer 26 91 99 91
EAN-NR. 5798002472264

1. Aftalens baggrund

1.1. Aftalen giver den tilsluttede part mulighed for i KIH XDS Repository (KIH) at aflevere hjemmemonitoreringsdata og patientrapporterede oplysninger (PRO), som er opsamlet hos / af borgeren som led i et behandlingsforløb.

1.2. For tilslutningen gælder 'Betingelser for tilslutning til KIH', som fremgår af bilag 1, og som den tilsluttede part accepterer ved denne tilslutningsaftale. De til enhver tid gældende betingelser findes på www.medcom.dk.

1.3. Tilslutningsaftalen indgås med MedCom som fællesoffentlig systemforvalter for KIH. MedCom har indgået aftale med de driftsleverandører, der fremgår af bilag 2. Den til enhver tid gældende oversigt over driftsleverandører findes på www.medcom.dk.

1.4. I tillæg til tilslutningsaftalen indgås en databehandleraftale mellem den dataansvarlige og KIH-driftsleverandøren.

2. Priser og betaling

2.1. Den årlige tilslutningsafgift fastsættes af MedComs styregruppe. Den nuværende finansieringsmodel fremgår af bilag 4, og den til enhver tid gældende finansieringsmodel for KIH offentliggøres på www.medcom.dk.

2.2. Den tilsluttede part skal for egen regning og risiko etablere forbindelsen til KIH, herunder forbindelsen til Sundhedsdatanettet (SDN).

3. Ikrafttræden

3.1. Tilslutningsaftalen skal udfyldes og underskrives. Herefter sendes tilslutningsaftalen elektronisk til MedCom på medcom@medcom.dk.

3.2. Efter modtagelse underskriver MedCom en kopi og tilbagesender kopien til den tilsluttede part som bekræftelse på tilslutningen.

3.3. Tilslutningen træder i kraft ved MedComs bekræftelse. MedCom forbeholder sig ret til undtagelsesvist at afvise en tilslutning.

3.4. Tilslutningen er bindende for den tilsluttede part og gælder fra datoen for MedComs underskrift af tilslutningsaftalen og indtil ophør i henhold til pkt. 4.

3.5. Når tilslutningsaftalen til KIH er godkendt, kan opkobling til KIH-infrastrukturen aftales.

4. Ophør

4.1. Den tilsluttede part og MedCom kan opsige tilslutningsaftalen med et skriftligt varsel på 1 måned til en periodes udløb. MedCom kan dog tidligst opsige aftalen til næstfølgende periodes udløb, så den opsagte tilsluttede part som minimum har 6 måneder til at få etableret en alternativ løsning.

4.2. Hvis MedCom eller den tilsluttede part misligholder betingelserne væsentligt, såsom ved misbrug af KIH eller ved ikke at følge sikkerhedsmæssige henstillinger, kan tilslutningen skriftligt ophæves uden varsel.

4.3. Ved tilslutningsaftalens ophør vil forbindelsen til KIH blive afbrudt.

4.4. Tilslutningsaftalen og personoplysningerne heri slettes senest 5 år efter ophør af aftalen.

5. Ændringer

5.1. MedCom kan efter beslutning i MedComs styregruppe ændre betingelserne for tilslutningsaftalen ved fremsendelse af ændrede betingelser til den tilsluttede part i rimelig tid inden ikrafttrædelse.

6. Ansvar

6.1. Hverken MedCom eller driftsleverandøren er erstatningsansvarlige for den tilsluttede parts tab eller forvanskning af data i forbindelse med den tilsluttede parts anvendelse af KIH, med mindre tabet kan henføres til MedCom eller driftsleverandørens groft uagtsomme eller forsætlige forhold.

6.2. Den tilsluttede part skal holde MedCom og driftsleverandøren skadesløs for krav fra tredjemand som følge af den tilsluttede parts krænkelse af dennes rettigheder ved eller i forbindelse med brug af KIH. Skadesløsholdelsen skal omfatte sagsomkostninger, som med rimelighed er afholdt i anledning af et krav.

6.3. Både MedCom og den tilsluttede part skal overholde lovgivning og anden retslig regulering, som til enhver tid gælder for personoplysninger og netværkstrafik. Den tilsluttede part er desuden ansvarlig for at medvirke til, at KIH kan overholde gældende lov-, myndigheds- og kontraktkrav i relation til informationssikkerhed, herunder sundheds- og databeskyttelsesloven.

6.4. Den tilsluttede part er ansvarlig for uden unødig forsinkelse at give besked ved sikkerhedshændelser med relevans for KIH samt ved hændelser, som indvirker på MedComs opgave som systemforvalter for KIH. MedCom er ligeledes ansvarlig for uden unødig forsinkelse at give den tilsluttede part besked ved sikkerhedshændelser med relevans for KIH.

7. Tvister og voldgift

7.1. Uenighed om forståelsen og fortolkningen af denne aftale skal forsøges afgjort mellem parterne gennem eskalation til et højere ledelsesniveau.

7.2. Hvis det ikke er muligt at løse tvisten i mindelighed, skal sagen anlægges og afgøres ved de almindelige domstole med Retten i Odense eller Østre Landsret som værneting.

8. Bilag

8.1. Til denne tilslutningsaftale knytter sig følgende bilag, som udgør en integreret del af tilslutningsaftalen:

Bilag 1 Betingelser for tilslutning til KIH
Bilag 2 Driftsleverandører
Bilag 3 Kontaktpersoner
Bilag 4 Finansieringsnotat

9. Underskrifter

9.1. Tilslutningsaftalen underskrives af den tilsluttede part og MedCom, og hver part modtager et underskrevet eksemplar.

For den tilsluttede part

Dato	
Titel og navn	
Underskrift	

For MedCom

Dato	
Titel og navn	
Underskrift	

Bilag 1: Betingelser for tilslutning til KIH

1. KIH XDS Repository (KIH) generelt

1.1. MedCom er fællesoffentlig systemforvalter for KIH. KIH er en del af organisationen for systemforvaltningen af fællesoffentlige sundheds-it-løsninger (FSI). Den fællesoffentlige systemforvaltning er organiseret med MedComs styregruppe som forretningsstyregruppe. I tilknytning til KIH nedsættes en brugergruppe, som har til opgave at følge driften og sikre den tekniske og sikkerhedsmæssige udvikling.

1.2. KIH er del af en fællesoffentlig og national infrastruktur for dokumentdeling. Den nationale infrastruktur er baseret på IHE XDS-standarden med et fællesnationalt registry, der indeholder information om i hvilke repositories, man kan finde relevante dokumenter om den enkelte patient. KIH er et af disse repositories – og bidrager i den nationale infrastruktur til opsamling og deling af hjemmemålinger og patientrapporterede spørgeskemaoplysninger.

1.3. Aftaler med driftsleverandører om driften af KIH indgås i overensstemmelse med gældende udbudsregler og efterfølgende godkendelse i MedComs styregruppe. Navne fremgår af Bilag 2.

2. Teknisk tilslutning og forudsætninger for aflevering af data i KIH

2.1. For at sikre at data udveksles og forstås på samme måde på tværs af it-løsninger, skal data afleveres til KIH i MedCom definerede formater. Overholdelsen af formaterne sikres gennem en test og certificering, som skal bestilles og gennemføres sammen med MedCom.

2.2. For aflevering af data til KIH skal oprettes en aftale på SDN. Derfor skal den tilsluttede part eller den leverandør, hvis it-system skal aflevere data til KIH, være tilsluttet SDN.

3. Servicekrav og performancemål

3.1. KIH skal være tilgængelig 99,6 % i driftstiden (dagtid hverdage kl. 8.00 – 15.30). Tilgængeligheden udtrykt i % opgøres for én måned ad gangen og opgøres som:

$$\frac{(Driftstiden - planlagte\ servicevinduer) - Nedetid}{(Driftstiden - planlagte\ servicevinduer)} * 100$$

Beskrivelse af SLA findes på www.medcom.dk.

3.2. Den tilsluttede part er ansvarlig for tilgængeligheden i eget udstyr.

4. Servicevinduer

4.1. Beskrivelse af servicevinduer for KIH findes på www.medcom.dk. Varsling af servicevinduer sker gennem driftsmeddelelser til tilsluttede parter. Hvis servicevinduet skyldes afhjælpning af et akut problem, vil parterne blive orienteret efterfølgende.

5. Support og fejlmeldinger

5.1. Den tilsluttede part er selv ansvarlig for first level support til brugere i egen organisation.

5.2. Driftsleverandøren yder teknisk second level support for KIH til den tilsluttede part.

5.3. MedCom yder administrativ support til den tilsluttede part.

5.4. Oplysninger om support, henvendelse og åbningstider findes på www.medcom.dk

6. Kontaktpersoner

6.1. Den tilsluttede part skal i bilag 3 anføre oplysninger på kontaktpersoner jf. punkt 6.3 – 6.6.

6.2. Kontaktpersonerne vil finde anvendelse ved tilslutningen til KIH og i den daglige drift af KIH. Derfor skal ændringer i kontaktpersoner fremsendes til MedCom af den tilsluttede part.

6.3. Overordnet kontaktperson: Den overordnede kontaktperson tegner den tilsluttede part.

6.4. Sikkerhedsansvarlig kontaktperson: Den sikkerhedsansvarlige kontaktperson vil være primært kontaktpunkt for MedCom ved databeskyttelsesspørgsmål og brud på persondatasikkerheden, herunder ved kritiske fejl og sårbarheder samt ved mistanke herom.

6.5. Teknisk ansvarlig kontaktperson: Den teknisk ansvarlig kontaktperson er primær kontaktperson og teknisk ansvarlig for den tilsluttede parts tilslutning til og brug af KIH. Den teknisk ansvarlige kontaktperson vil modtage driftsmeddelelser ved almindelige afvigelser fra normal drift og ved kritiske fejl og sårbarheder samt ved mistanke herom.

6.6. Servicedesk og vagt: Servicedesken vil modtage driftsmeddelelser ved almindelige afvigelser fra normal drift og ved kritiske fejl og sårbarheder samt ved mistanke herom.

Bilag 2: Driftsleverandører

1. Driftsleverandører

1.1. MedCom har som fællesoffentlig systemforvalter indgået aftale med en driftsleverandør af KIH.

1.2. Kontraktholder:
Region Nordjylland
Niels Bohrs Vej 30
9220 Aalborg Ø
CVR: 29 19 09 41

1.3. Med driftsleverandøren er indgået gensidige fortrolighedsaftale.

Bilag 3: Kontaktpersoner

Overordnet kontaktperson / Direktør / CEO	
Titel og navn	
Mobiltelefon	
E-mail	

Sikkerhedsansvarlig kontaktperson	
Titel og navn	
Mobiltelefon	
E-mail	

Teknisk ansvarlig kontaktperson	
Titel og navn	
Mobiltelefon	
E-mail	

Servicedesk og vagt	
Mobiltelefon (vagt)	
E-mail	

Notat

Dato Den 16-01-26

Navn MedCom

Email medcom@medcom.dk

Principper for finansiering af SDN (Sundhedsdatanettet), VDX (videoknudepunktet) og KIH (hjemmemonitoreringsdatabase)

Finansieringen af driften af 'Sundhedsdatanettet' (herefter SDN), 'Videoknudepunktet' (herefter VDX) og Hjemmemonitoreringsdatabase (herefter KIH) baseres på følgende principper:

Princip 1

Driften skal være uden omkostninger for MedCom. Det betyder, at følgende omkostninger skal dækkes af de parter, der tilslutter sig:

- Omkostninger til driftsoperatør, herunder husning, driftsafvikling, teknisk support til tilsluttende netværk, overvågning og sikkerhedslogning.
- MedComs administrative omkostninger ved tilslutning, statistik og vedligeholdelse af aftaler
- Teknisk udvikling og vedligeholdelse, herunder udskiftning og opgradering af teknisk udstyr og teknologisk tilpasning til nye services

Princip 2

For alle tilsluttede organisationer betales en årlig tilslutningsafgift til dækning af de centrale driftsudgifter. Den årlige tilslutningsafgift differentieres på følgende måde:

- Kommuner og regioner betaler i 2026 en årlig afgift på 27,3 mio. kr. ekskl. moms til SDN/ VDX og KIH. Beløbet fordeles ligeligt mellem parterne og opkræves hos Indenrigs- og Sundhedsministeriet via finanslovskonto §16.55.01.70
- Private it-leverandører betaler en årlig og delvis anvendelsesafhængig tilslutningsafgift til SDN, som er baseret på halvårlige opgørelser over den faktiske gennemsnitlige benyttelse af SDN (gennemsnit af ind- og udgående trafik fra egen SDN-forbindelse til SDNs knudepunkt):

  < 0,5 gigabyte pr. uge: Gratis tilslutningsafgift
  > 0,5 gigabyte pr. uge: 15.800 kr. ekskl. moms
- Øvrige SDN-tilsluttede parter, herunder statslige myndigheder og styrelser betaler årligt kr. 15.800 ekskl. moms
- Statslige myndigheder og styrelser betaler herudover årligt kr. 15.800 ekskl. moms ved tilslutning til VDX

- Grønland og Færøerne betaler årligt et driftsbidrag på 25 øre pr. indbygger ved tilslutning til SDN

- Grønland og Færøerne betaler årligt et driftsbidrag på 25 øre pr. indbygger ved tilslutning til VDX

Princip 3

Etablering af MPLS-forbindelse til SDNs knudepunkt via SDN-kontrakten finansieres direkte af den tilsluttede part selv.

Princip 4

SDN-tilslutningen af de nuværende VANS-udbydere og sundhed.dk sker uden tilslutningsomkostninger for parterne.

Princip 5

Driften skal økonomisk hvile i sig selv, og anvendelsen af de opkrævede midler indgår som selvstændig post i MedComs revisorpåtegnede regnskab.

De fastsatte tilslutningsafgifter reguleres årligt med den statsligt udmeldte pris- og lønregulerингstakst.

Regulering herudover kan kun ske efter konkret beslutning i MedComs styregruppe og under hensyntagen til budgetprocedurer hos parterne.

Dato	Versionshistorik
13.02.03	*Vedtaget af MedComs styregruppe den 13. februar 2003.*
14.12.04	*Revideret af MedComs styregruppe den 14. december 2004 (reduktion af tilslutningsafgift).*
15.12.05	*Revideret af MedComs styregruppe den 15. december 2005 (finansiering af døgnovervågning.*
04.03.10	*Revideret af MedComs styregruppe den 4. marts 2010 (prisreduktion som følge af ny kontrakt).*
11.10.12	*Revideret af MedComs styregruppe den 11. oktober 2012 (videokonference som service på SDN).*
14.12.14	*Tiltrådt i MedComs formandskab den 14. december 2014 (KIH-database jf. ØA2015 og PL-regulering).*
03.11.16	*Revideret af MedComs styregruppe den 3. november 2016 (konsekvenser af gennemførte udbud for SDN og VDX og øgede krav til forvaltning og Informationssikkerhed).*

13.12.17	*Revideret af MedComs styregruppe den 13. december 2017 (som konsekvens af, at SDN/VDX og KIH Databasen fra og med 2018 indgår i finansierings- og styringsmodellen for fællesoffentlige sundheds-it-infrastrukturer med FMK og NSP).*
23.09.20	*Revideret af MedComs styregruppe den 23. september 2020 (SDN/VDX og KIH fremgår nu samlet svarende til den samlede ramme som aftalt i økonomiaftalerne og gentaget i Finansloven. Tilslutningsafgifter til SDN for private it-leverandører og øvrige fremgår direkte inkl. PL-regulering samt til VDX for statslige myndigheder og styrelser).*
04.01.21	*Administrativ ændring foretaget af MedCom på baggrund af de af MedComs styregruppe godkendte årlige budgetter for SDN/VDX og KIH -samt PL-regulering af tilslutningsafgifter til SDN og VDX.*
03.01.22	*Administrativ ændring foretaget af MedCom på baggrund af de af MedComs styregruppe godkendte årlige budgetter for SDN/VDX og KIH – samt PL-regulering af tilslutningsafgifter til SDN og VDX. Desuden fremgår versionshistorikken nu sidst i dokumentet.*
01.08.22	*Administrativ ændring foretaget af MedCom på baggrund af godkendelse af udvidet formålsbeskrivelse for VDX den 1. juni 2022. Ændringen består i en beskrivelse af finansieringsmodellen for Grønland og Færøernes tilslutning til SDN og VDX.*
03.01.23	*Administrativ ændring foretaget af MedCom på baggrund af de af MedComs styregruppe godkendte årlige budgetter for SDN/VDX og KIH -samt PL-regulering af tilslutningsafgifter til SDN og VDX. Den årlige afgift for kommuner og regioner forventes justeret med godkendelse af Finanslov 2023.*
16.05.23	*Administrativ ændring foretaget af MedCom med tilretning af den årlige afgift for kommuner og regioner efter godkendelsen af Finanslov 2023.*
04.01.24	*Administrativ ændring foretaget af MedCom på baggrund af de af MedComs styregruppe godkendte årlige budgetter for SDN/VDX og KIH -samt PL-regulering af tilslutningsafgifter til SDN og VDX.*
03.01.25	*Administrativ ændring foretaget af MedCom på baggrund af de af MedComs styregruppe godkendte årlige budgetter for SDN/VDX og KIH -samt PL-regulering af tilslutningsafgifter til SDN og VDX. Der er under princip 2 lavet 2 separate bullits for Grønland og Færøernes driftsbidrag til henholdsvis SDN og VDX for at undgå eventuelle misforståelser.*
16.01.26	*Administrativ ændring foretaget af MedCom på baggrund af de af MedComs styregruppe godkendte årlige budgetter for SDN/VDX og KIH -samt PL-regulering af tilslutningsafgifter til SDN og VDX.*