

Ansökan om avtal för audionommottagning

Grundläggande hörselrehabilitering för vuxna

UPPGIFTER OM SÖKANDE Fyll i blanketten digitalt. Datum ska skriva i formatet XXXX-XX-XX.		
FIRMANAMN eller FÖRETAGSNAMN		
Företagets eller personens fullständiga namn		Organisationsnr eller personnr (tio siffror)
Utdelningsadress	Postnummer	Ort
Telefonnummer		
E-postadress till företagets funktionsbrevlåda	Webbplats	
Kontaktperson – annan än verksamhetschef	Telefonnummer kontaktperson	E-postadress kontaktperson
Noteringar		
NAMN PÅ ENHET eller MOTTAGNING		
Namn på enhet eller mottagning		Telefonnummer för patienter
Gatuadress	Postnummer	Ort
Verksamhetschef	Telefonnummer	E-postadress
Ansvarig audionom (om annan är verksamhetschef)	Telefonnummer	E-postadress
Om lokal eller adress saknas vid ansökan, ange i vilken stadsdel eller ort som mottagning ska etableras		
Noteringar		

1 Ärendebeskrivning

För att kunna ta upp en ansökan om att få teckna avtal måste en fullständig ansökan vara inkommen till Region Skåne senast 60 dagar innan datum för sammanträde i politiskt organ, hälso- och sjukvårdsnämndens beredningsutskott.

Ansökan skickas till Region Skåne, 291 89 Kristianstad.

När ansökan inkommit till Region Skåne görs en kontroll av sökandes ekonomiska, juridiska och verksamhetsmässiga förutsättningar. Region Skåne kan begära komplettering av en felaktig, otydlig eller inkomplett ansökan vilket kan få till följd att handläggningstiden för ansökan förlängs. Om komplettering begärs ska den inkomma inom den tidsangivelse som anges.

Samtliga beslut gällande godkännande eller avslag fattas av politiskt organ.

Kryssa i tillämplig ruta

2 Ekonomisk och juridisk ställning

Sökanden *kommer* att uteslutas från godkännande om:

- a) Sökanden har låg kreditvärdighet enligt kreditupplysningen och uppdragsgivaren bedömer att det kan påverka sökandens förmåga att utföra uppdraget.
- b) Sökanden som avser utföra uppdraget genom en vid ansökningstillfället ännu ej etablerad juridisk person, enligt uppdragsgivarens bedömning inte kan redovisa den ekonomiska stabilitet som krävs för att utföra uppdraget, eller saknar ekonomiska garantier för uppdragets utförande.
- c) Sökanden som trots uppdragsgivarens begäran inte kan redovisa en ekonomisk plan som uppdragsgivaren bedömer visar på förutsättningar att utföra uppdraget under de två första åren från beräknad driftstart.
- d) Sökanden riskerar att ställa in sina betalningar, inleda ackordsförhandlingar, träda i likvidation eller om fara för obestånd anses föreligga.
- e) sökanden eller företrädare för sökanden enligt en lagakraftvunnen dom är dömd för brott som innefattar deltagande i en kriminell organisation, eller brott som innefattar korruption, bestickning, bedrägeri eller penningtvätt.
- f) någon omständighet föreligger som enligt 7 kap. 1 § Lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) får medföra uteslutning av sökanden.
- g) sökanden har obetalda skulder avseende inbetalning av skatter eller socialförsäkringsavgifter.
- h) sökanden tidigare har haft skulder avseende inbetalning av skatter eller socialförsäkringsavgifter, oaktat att sådana skulder har reglerats vid tidpunkten för ansökan.
- i) sökanden eller företrädare för sökanden genom lagakraftvunnen dom är dömd för brott som avser yrkesutövningen.
- j) sökanden eller företrädare för sökanden har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen och uppdragsgivaren kan visa detta.

- k) sökanden eller företrädare för sökanden tidigare haft eller godkänts för uppdrag åt uppdragsgivaren, annat landsting eller annan uppdragsgivare som sagts upp i förtid till följd av brister i sökandens agerande eller inte kunnat påbörjas på grund av att uppdragsgivaren bedömt att sökanden saknat förutsättningar att utföra uppdraget i enlighet med villkoren därför.
- l) företrädare för sökanden är dömd för eller är föremål för utredning av brott som Uppdragsgivaren bedömer kunna påverka förtroendet för vården.
- m) sökanden har av Socialstyrelsen eller Inspektionen för vård och omsorg (IVO) eller av allmän förvaltningsdomstol genom lagakraftvunnet beslut helt eller delvis förbjudits bedriva verksamhet enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659).

Genom att behörig företrädare undertecknar ansökan så intygar sökande att förhållande under ovanstående punkter inte föreligger vid ansökan.

Sökanden kan vidare komma att uteslutas från godkännande om Uppdragsgivaren eller annan myndighet genomför en utredning om allvarliga brister i verksamhet som sökanden har i annat uppdrag. Eller att Uppdragsgivaren av annan anledning bedömer att sökanden saknar förutsättningar att utföra Uppdraget i enlighet med förfrågningsunderlaget/ackrediteringsvillkoren.

2.1 Särskilt för juridiska personer

Härmed intygas att undertecknad sökande i förekommande fall är:

- registrerad i aktiebolags-, handels- eller föreningsregistret hos Bolagsverket. Undantag från kravet på registrering medges för enskild näringsidkare.
- registrerad för F-skatt hos Skatteverket
- registrerad som arbetsgivare hos Skatteverket i de fall då detta är nödvändigt
- har fullgjort lagstadgade skyldigheter avseende betalningar av sociala avgifter och skatter

Kopia på registreringsbevis eller motsvarande bifogas - endast om sökande har sitt säte utanför Sverige.

Kopia på företagets gällande registreringsbevis utfärdat av behörig officiell myndighet (motsvarande i Sverige av Bolagsverket) får vara högst sex (6) månader gammalt.

Kopia på intyg från utländsk sökande att denne i hemlandet fullgjort föreskrivna registreringar och betalningar.

Intyget får vara högst fyra (4) månader gammalt vid ansökan om avtal.

Kopia på fastställda årsredovisningar med mera bifogas.

Sökande ska visa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att bifoga kopia på fastställda årsredovisningar inklusive undertecknad revisionsberättelse alternativt balans- och resultaträkningar avseende de två senaste räkenskapsåren. Sökande ska på begäran lämna information om referens till bank eller annan finansiär.

2.2 Särskilt för fysiska personer eller andra juridiska personer under bildande

- Kopia på kontrolluppgift från Skatteverket bifogas - endast om sökande har sitt säte utanför Sverige.
- Beskrivning av nuläge, förutsättningar och tidplan för att den juridiska personen eller sökande ska kunna etableras, samt en ekonomisk plan för verksamheten intygad av revisor eller bank. För samtliga gäller att den juridiska personen eller sökande ska vara bildad vid avtalstecknande. Vid samma tillfälle ska också F-skatt innehas.

3 Försäkran om verksamhetens bedrivande

Innan verksamhet påbörjas åtar sig sökande att som juridisk person ingå ett avtal för audionommottagning enligt *Förfrågningsunderlag och avtal Audionommottagning – grundläggande hörselrehabilitering för vuxna*.

4 Audionommottagningen

- Sökande försäkrar att denne kan uppfylla förutsättningarna i *Förfrågningsunderlag och avtal Audionommottagning – grundläggande hörselrehabilitering för vuxna* och leva upp till avtalet. Sökanden ska skriftligen i denna ansökan om avtal beskriva hur viss del av verksamheten ska bedrivas samt med vilka kompetenser, för att uppfylla de av Uppdragsgivaren fastställda kraven.

5 Avtal

Sökanden önskar teckna avtal för beskriven audionommottagning med driftstart från och med

(Datum 20XX-XX-XX)

Bedrivande av vård, som ansökan avser, är tidigast tre (3) månader och senast nio (9) månader efter det politiska organet för vårdvalet tagit upp ansökan till prövning. Driftstart infaller första vardagen efter månadsskifte.

6 Återkallande av avtalet

- Sökande är medveten om att Uppdragsgivaren kan återkalla avtalet för audionommottagningen om sökanden inte uppfyller villkoren för att bedriva audionommottagning.
- Sökanden är medveten om att verksamheten ska påbörjas senast nio (9) månader efter det politiska organet för vårdvalet tagit upp ansökan till prövning. Om sökande inte har påbörjat verksamheten inom nio (9) månader måste ny ansökan om att få teckna avtal ske.
- Undertecknad har tagit del av *Förfrågningsunderlag och avtal Audionommottagning – grundläggande hörselrehabilitering för vuxna* och intygar att uppgifterna ovan och i bilagor är korrekta.

Datum

Underskrift

Namnförtydligande

Ansökan skickas eller lämnas till:

Region Skåne
291 89 KRISTIANSTAD

Märk kuvertet: Vårdval Skåne – Audionommottagning

Vid frågor kontakta vårdgivarservice
[https://vardgivare.skane.se/supportsidor/
vardgivarservice/](https://vardgivare.skane.se/supportsidor/vardgivarservice/)

Bilaga till ansökan om avtal för audionommottagning

Beskrivning av verksamhet

A. Lämna kort beskrivning enligt följande punkter kring hur uppdraget enligt *Förfrågningsunderlag och avtal Audionommottagning – grundläggande hörselrehabilitering för vuxna* ska fullgöras. Lämna svar i textruta eller i separat bilaga.

1. Hur kommer vårdenhet eller mottagning fastställa att man bara tar emot patienter enligt 5.2 Målgrupp och 5.2.1 Kriterier för vårdbegäran?
2. Hur kommer vårdenhet eller mottagning fullgöra 5.4.1 Kartläggning och bedömning?
3. Hur kommer vårdenhet eller mottagning fullgöra 5.4.2 Rehabiliteringsprocess?
4. Hur kommer vårdenhet eller mottagning fullgöra 5.4.3 Service?
5. Hur kommer vårdenhet eller mottagning fullgöra 5.6.3 Fort- och vidareutbildning?
6. Hur kommer vårdenhet eller mottagning fullgöra 5.7 Verksamhetsförlagd utbildning?
7. Hur kommer vårdenhet eller mottagning fullgöra information om 5.12.2 Nationella kvalitetsregister?
8. Vilka planerade mottagningstider har vårdenhet eller mottagning för att fullgöra 5.9 Tillgänglighet?

B. Redovisa bemanning och kompetens för att fullfölja uppdraget. Ange beräknat antal tjänster och yrkeskategori eller kompetenser på vårdenheten eller mottagningen samt bekräfta att krav på erfarenhet, legitimation och kompetens enligt 5.6 Bemanning och kompetens uppfylls. Lämna svar i textruta eller i separat bilaga.

C. Övriga upplysningar