

# Ansökan om avtal för Hälsoval i Region Gävleborg

## UPPGIFTER OM SÖKANDE

Fyll i blanketten med hjälp av datorn. Datum ska skrivas i formatet XXXX-XX-XX.

### FIRMA-/FÖRETAGSNAMN

Företagets/personens fullständiga namn		Organisations nr./Personnr	
Utdelningsadress	Postnummer	Postadress	
Telefonnummer		Faxnummer	
E-postadress till enhetens funktionsbrevlåda		Hemsida	
Kontaktperson (annan än verksamhetschef)	Telefonnummer	E-postadress	

### NAMN PÅ ENHET/MOTTAGNING

Namn på enhet/mottagning		Telefonnummer för patienter	
Gatuadress	Postnr	Ort	
Verksamhetschef	Telefonnummer	E-postadress	
Medicinsk rådgivare	Telefonnummer	E-postadress	
Om lokal saknas, ange i vilken ort/stadsdel som verksamheten ska etableras			

### EV FILIAL/FILIALER TILL ENHETEN/MOTTAGNINGEN

Gatuadress	Postnr	Ort
Gatuadress	Postnr	Ort
Gatuadress	Postnr	Ort

För bolag under bildande ska tänkt driftform, kontaktperson och lokalisering anges.

## Bilagor till ansökan för att bedöma ekonomisk ställning

Bevis/intyg får vara maximalt tre (3) månader gammalt och ska bifogas i original. (Utländsk sökande ska bifoga dokumentation som intyg på att denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar). Följande handlingar ska bifogas ansökan:

- 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 ska vara ifylld av Skatteverket. Blanketten rekvireras från [www.skatteverket.se](http://www.skatteverket.se)
- Bevis om att företrädare för sökande ej återfinns i Näringsförbudsregistret.
- Kreditupplysning från Creditsafe, eller annat kreditupplysningsföretag, minst motsvarande en standardrapport.
- Årsredovisning eller årsbokslut (eller i de fall företaget inte är skyldigt att upprätta årsredovisning/årsbokslut så ska resultaträkning och balansräkning bifogas).

- Ekonomisk plan för verksamhetens finansiering och budget under de två första verksamhetsåren.

- Finansiell säkerhet i form av bankgaranti, moderbolagsgaranti, lånelöfte eller dylikt som uppgår till 3 (tre) miljoner svenska kronor.  
Om vårdgivarens ekonomiska ställning på sådant sätt garanteras av annan ska intyg om detta bifogas. Intyget ska vara undertecknat av behörig företrädare för garanten och i intyget ska vidare anges att garanten svarar "såsom för egen skuld" för uppfyllandet av samtliga de åtaganden som följer av Uppdraget.  
Kraven på ekonomisk ställning ska då på motsvarande sätt redovisas och uppfyllas av garanten.

### **Särskild information för företag under bildande**

För företag under bildande ska tänkt driftform, kontaktperson och lokalisering anges. För företag under bildande gäller att företaget ska vara bildat vid kontraktstecknandet.

Företaget ska vid samma tillfälle inneha F-skattsedel och uppvisa registreringsbevis utfärdat av Bolagsverket.

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

### **Bilaga till ansökan för att bedöma Verksamhetens bedrivande**

Den sökande ska tydligt redovisa

- att den sökande kommer att bemanna verksamheten med den kompetens och i den omfattningen uppdraget anger enligt punkt 2.3 i Handbok Hälsoval i Region Gävleborg
- att verksamheten från driftstart kommer att utföras enligt Handbok Hälsoval i Region Gävleborg och "Ansökan för godkännande" (upphandlingsdokument)
- namn på verksamhetschef
- eventuella underleverantörer
- en plan för särredovisning av olika avtal som den sökande har med Region Gävleborg
- att verksamheten är registrerad i vårdgivarregistret hos Inspektionen för vård och omsorg, enligt 2 kap 1 § patientsäkerhetslagen (2010:659).

### **Bilaga till ansökan för att bedöma Lokaler och utrustning**

Ifylld "Checklista för lokaler fysisk tillgänglighet" ska bifogas.

[Handbok - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](http://regiongavleborg.se)

### **Bilaga till ansökan för att bedöma IT-relaterade krav**

Den sökande ska vara beredd att vidareutveckla IT-stödet för framtida krav och förändringar enligt kapitel 8 i Hälsovalshandboken.

## Övrigt

Utföraren ska medverka vid dialogmöten med Region Gävleborg som en del i bedömningen av ansökan

Genom undertecknandet av denna ansökan försäkras:

- att företaget eller dess företrädare inte dömts för sådant brott eller att företaget befinner sig i omständigheter som framgår av 7 kap. 1 § lagen (2008:962) om valfrihetssystem,
- att sökande tagit del av och accepterat Handbok Hälsoval i Region Gävleborg och "Ansökan för godkännande" (Upphandlingsdokument) och förbinder sig att arbeta i enlighet med dess förutsättningar och villkor,
- att sökande är medveten om att Region Gävleborg kan återkalla godkännandet av att bedriva en vårdenhets inom hälsovalssystemet om utföraren inte uppfyller villkoren i Handbok Hälsoval i Region Gävleborg.

Ansökan skickas till:  
Region Gävleborg  
Hälsovalskontoret  
801 87 Gävle

Datum:

Ort:

Underskrift av behörig undertecknare:

Namnförtydligande: