

Vårdval i Östergötland

Blankett för auktorisationsansökan för allmäntandvård barn och unga

Leverantörsuppgifter

Komplett företagsnamn:

Adress:

Postnummer:

Postadress:

Organisationsnummer:

Firmatecknare:

Bankgironummer:

Plusgironummer:

Kontaktperson:

Telefon:

Mobiltelefon:

E-postadress:

Enhet som ansökan avser

Namn:

Besöksadress:

Postnummer:

Postadress:

Enhetens kontaktperson:

Telefon:

Mobiltelefon:

E-postadress:

Försäkran att Leverantören i nuläget uppfyller kraven i regelboken och accepterar regelboken i alla dess delar

(Om svar "uppfylls inte" lämnas ska Leverantören bifoga en skriftlig redogörelse för när och hur kravet beräknas kunna uppfyllas).

Observera att nedanstående ska-krav är en summering med utgångspunkt från regelbokens rubriker. Vid läsning och ifyllnad nedan förutsätts således parallell läsning av aktuell del av regelboken för korrekt innebörd av respektive mening.

Under avsnittet ”Auktorisation” i nedanstående blankett är vissa krav markerade med *. Dessa krav berör endast privata leverantörer.

Uppdrag allmäntandvård för barn och unga uppfylls (kapitel 1 i Regelboken), vilket innebär att Leverantören:	Uppfylls	Uppfylls inte	Svar/kommentar/hänvisning till annat dokument
Ska följa målen för den individriktade tandvården för barn och unga samt erbjuda fullständig, regelbunden och avgiftsfri allmäntandvård till listade barn och unga 3-23 år enligt uppdrag beskrivningen i Regelboken (Kapitel 1). Om barnet/den unga vistas utanför Östergötland och behöver tandvård i annat län får Leverantören överenskomma med behandlande tandläkare om vårdens omfattning och ersättning. Asylsökande och gömda som inte har fyllt 18 år samt olistade barn och unga med skyddad identitet och/eller adress ska erbjudas tandvård som listade barn och unga. Kostnader för regelmässig tandvård för barn och unga boende i andra län ersätts av hemregionen. Barn och unga boende i andra länder är berättigade till akuttandvård och i vissa fall planerad tandvård (Bilaga 1 i Regelboken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska erbjuda minst den tillgänglighet som fastställs i regelboken (kapitel 1, punkt 1.3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska erbjuda tandvård utifrån ett personcentrerat och hälsofrämjande förhållningssätt och i den omfattning och struktur som fastställs i regelboken (kapitel 1, punkt 1.4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska utföra korrekt diagnostik, terapiplan och journalföring (kapitel 1, punkt 1.4.2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska registrera och rapportera epidemiologiska variabler (kapitel 1, punkt 1.4.3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska gruppera barnen/de unga med avseende på risk (karies/parodontal sjukdom) och kalla till revisionsundersökning efter individuella behov (kapitel 1, punkt 1.4.4 och 1.4.5)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska samverka med socialtjänsten för bedömning av tandhälsa i samband med att barn placeras i familjehem eller hem för vård eller boende (HVB) (kapitel 1, punkt 1.4.6)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska planera vården så att den är avslutad under det år individen fyller 23 år (kapitel 1, punkt 1.4.7)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Uppdrag allmäntandvård för barn och unga uppfylls (kapitel 1 i Regelboken), vilket innebär att Leverantören:	Uppfylls	Uppfylls inte	Svar/kommentar/hänvisning till annat dokument
Ska vid tillstånd som kräver specialistbedömning och/eller behandling konsultera specialisttandvård (kapitel 1, punkt 1.4.8)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska för protetiska arbeten lämna garanti i 2 år och ska för implantat lämna garanti i 5 år (kapitel 1, punkt 1.4.11)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska ta sin utgångspunkt i barnets/ungdomens rättigheter och säkerställa att det finns dokumenterade arbetssätt och rutiner för att hantera misstanke om att barn far illa (kapitel 1, punkt 1.4.13)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska dokumentera upprepade uteblivanden och vidtagna åtgärder ska tydligt framgå av journalen (kapitel 1, punkt 1.4.14, 1.4.15 och 1.4.16)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska rapportera till för uppdraget relevanta kvalitetsregister (kapitel 1, punkt 1.6)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska erbjuda en verksamhet med den kompetens som fastställs i regelboken (kapitel 1, punkt 1.7)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Tandvårdens villkor uppfylls (kapitel 2 i Regelboken), vilket innebär att Leverantören:	Uppfylls	Uppfylls inte	Svar/kommentar/hänvisning till annat dokument
Ska erbjuda tandvård där patient och närstående är medskapare, tillgänglig och jämlik tandvård som präglas av ett hälsofrämjande förhållningssätt och av sjukdomsförebyggande insatser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska följa kraven beträffande psykologiskt omhändertagande vid tandvårdsbehandling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska följa kraven beträffande tillgänglighet och jämlik tandvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska följa kraven beträffande patientsäkerhet och övrigt säkerhetsarbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska följa kraven beträffande samverkan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska följa kraven beträffande språk och tolk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska följa kraven gentemot Patientnämnden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Tandvårdens villkor uppfylls (kapitel 2 i Regelboken), vilket innebär att Leverantören:	Uppfylls	Uppfylls inte	Svar/kommentar/hänvisning till annat dokument
Ska följa kraven beträffande lokaler och utrustning samt tillse att lokalerna är tillgängliga för personer med alla typer av funktionsnedsättningar. I de verksamheter där barn vistas ska miljön vara barnanpassad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska följa kraven beträffande sjukresor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska följa kraven beträffande effektiv omhändertagandenivå	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska följa kraven beträffande uppföljning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska följa kraven beträffande revision	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska följa kraven beträffande läkemedel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska följa kraven beträffande hjälpmedel och visst förbrukningsmaterial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska följa kraven beträffande personal och ledning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska följa kraven beträffande miljö	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska följa kraven beträffande tillstånd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska följa kraven beträffande drift av annan verksamhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska följa kraven beträffande lagar, andra författningar samt Region Östergötlands riktlinjer och policys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska följa kraven beträffande utveckling och behov av förändringar i uppdraget - omförhandling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska följa kraven beträffande information, informationsmöten och samråd samt Leverantörens rätt att företräda Region Östergötland	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Tandvårdens villkor uppfylls (kapitel 2 i Regelboken), vilket innebär att Leverantören:	Uppfylls	Uppfylls inte	Svar/kommentar/hänvisning till annat dokument
Ska följa kraven beträffande sekretess och personuppgiftsansvar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska följa kraven beträffande överlåtelse av avtal och förändring av ägarförhållanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska följa kraven beträffande avtalets upphörande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska följa kraven beträffande underleverantörer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska följa kraven beträffande ansvar för skada och försäkringar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska följa kraven beträffande meddelarfrihet och allmänhetens insyn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska följa kraven beträffande ogiltig bestämmelse i avtalet och förtida upphörande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska följa kraven beträffande force majeure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska följa kraven beträffande tvist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Accepteras	Accepteras inte	Svar/kommentar/hänvisning till annat dokument
Uppföljningsvillkoren accepteras (kapitel 3 i Regelboken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ersättningsvillkoren accepteras (kapitel 4 i Regelboken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kraven för IT accepteras och uppfylls (kapitel 5 i Regelboken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Listningsreglerna accepteras (kapitel 6 i Regelboken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Accepteras	Accepteras inte	Svar/kommentar/hänvisning till annat dokument
Reglerna för auktorisation accepteras (kapitel 7 i Regelboken), vilket bland annat innebär att Leverantören:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska lämna en separat auktorisationsansökan för varje tandläkare/klinik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska lämna kompletterande upplysningar om Region Östergötland så begär	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska lämna fullständigt ifylld blankett avseende auktorisationsansökan för allmäntandvård för barn och unga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ska till ansökan bifoga beskrivning av hur verksamheten ska bedrivas samt med vilka kompetenser , för att uppfylla de av Region Östergötland ställda kraven i Regelboken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Bifogas ansökan		Svar/kommentar/hänvisning till annat dokument
* Registreringsbevis utfärdat av behörig officiell myndighet (i Sverige Bolagsverket)	<input type="checkbox"/>		
* ”Begäran om upplysningar vid offentlig upphandling”, Skatteverkets blankett SKV 4820 , ifylld av Skatteverket	<input type="checkbox"/>		
* F-skattsedel och registreringsbevis utfärdat av Bolagsverket, om företaget är under bildande	<input type="checkbox"/>		
* Registerutdrag från Inspektionen för vård och omsorg gällande anmälan enligt 2 kap 1-3 §§ patientsäkerhetslagen	<input type="checkbox"/>		
* Två referenser som styrker Leverantörens förmåga att utföra tjänsten	<input type="checkbox"/>		

	Accepteras	Accepteras inte	Svar/kommentar/hänvisning till annat dokument
* Ska på begäran redovisa årsredovisning/bokslut (gäller Leverantör som har skyldighet att upprätta sådant) alternativt			
* Ska på i Regelboken angivet sätt visa att företaget har en stabil ekonomisk bas (gäller Leverantör som inte har skyldighet att upprätta årsredovisning/bokslut och Leverantör som har ett nystartat företag eller företag under bildande)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
*För utländsk leverantör ska motsvarande dokumentation lämnas som intyg på att denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Avttalets innehåll accepteras (kap 8 i Regelboken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Datum:

Leverantörens underskrift:

Namnförtydligande:

Titel:

Telefon:

Mobiltelefon:

E-postadress: