**PRIJAVNI OBRAZEC - A**

**Javni razpis »Zdravstveno negovalna enota v socialnovarstvenih zavodih (ZNE-SVZ)«**

|  |  |
| --- | --- |
| Cilj politike | 4 Bolj socialna in vključujoča Evropa za izvajanje evropskega stebra socialnih pravic |
| Prednostna naloga | 7 Dolgotrajna oskrba in zdravje ter socialna vključenost |
| Specifični cilj | ESO4.11. Krepitev enakopravnega in pravočasnega dostopa do kakovostnih, trajnostnih in cenovno ugodnih storitev, vključno s storitvami, ki spodbujajo dostop do stanovanj, in storitvami oskrbe, usmerjene v posameznika, vključno z zdravstveno oskrbo; posodobitev sistemov socialne zaščite, vključno s spodbujanjem dostopa do socialne zaščite, s posebnim poudarkom na otrocih in prikrajšanih skupinah; izboljšanje dostopnosti, tudi za invalide, učinkovitosti in odpornosti zdravstvenih sistemov in storitev dolgotrajne oskrbe |
| Naziv javnega razpisa | **»Zdravstveno negovalna enota v socialno varstvenih zavodih (ZNE-SVZ)«** (v nadaljnjem besedilu: javni razpis) |
| Za obdobje  | od | datuma objave v uradnem listu | do | 2028 |
| Številka zadeve (številka vloge za projekt, izpolni Ministrstvo za zdravje) |  |

|  |
| --- |
| **1. Osnovni podatki o prijavitelju** *(Prijavitelj izpolni ali označi zahtevano)* |
| **Prijavitelj**  |  |
| Matična številka |  |
| Davčna številka |  |
| Naslov (sedež) |  |
| Poštna številka |  |
| Kraj |  |
| Regija sedeža prijavitelja (označite) | [ ]  vzhodna kohezijska regija[ ]  zahodna kohezijska regija |
| Statistična regija (označite) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]  Pomurska [ ]  Zasavska [ ]  Podravska  | [ ]  Koroška [ ]  Posavska [ ]  Savinjska  | [ ]  Primorsko-notranjska [ ]  Goriška [ ]  Jugovzhodna Slovenija  | [ ]  Obalno-kraška [ ]  Gorenjska [ ]  Osrednjeslovenska  |

 |
| Višina zaprošenega financiranja v EUR |  |
| Naziv banke pri kateri je odprt transakcijski račun |  |
| Številka transakcijskega računa |  |
| Odgovorna oseba prijavitelja  |  |
| Elektronski naslov prijavitelja |  |
| Kontaktna oseba  |  |
| Elektronski naslov kontaktne osebe |  |
| Skrbnik pogodbe  |  |
| Telefonska številka skrbnika pogodbe |  |
| Elektronski naslov skrbnika pogodbe |  |
| Možnost e-podpisa | ☐ DA ☐ NE |

|  |  |
| --- | --- |
| **2.** | **Splošni podatki** *(Prijavitelj izpolni ali opiše zahtevano)* |
| 2.1. | **Dejavnost prijavitelja** *(opišite)* |
| 2.2. | **Nosilec projekta pri prijavitelju** (ime in priimek ter naziv**):**  |
| 2.3. | **Elektronski naslov nosilca projekta**:  |
| 2.4. | **Telefonska številka nosilca projekta:** |
| **3.** | **Prispevek k doseganju ciljev in rezultatov na ravni cilja politike, prednostne naloge in specifičnega cilja in neposrednih učinkov Programa 2021**–**2027**(V tej rubriki prijavitelj opredeli na kakšen način bo prijavitelj prispeval k doseganju ciljev in rezultatov na ravni cilja politike, prednostne naloge in specifičnega cilja in neposrednih učinkov Programa 2021-2027 (https://evropskasredstva.si/evropska-kohezijska-politika/).  |
|  |  |
| **4.** | **Realna izvedljivost v obdobju, za katero velja podpora ter zagotovljenost stroškovne učinkovitosti** |
| 4.1. | **Doseganje načrtovanih kazalnikov rezultata***(V tej rubriki prijavitelj opredeli na kakšen način:**a) bo s programom dosegel načrtovane kazalnike (največ pol strani),* *b) morebitna tveganja (kako bodo upoštevana oz. kako jih bo preprečeval, da bo v obdobju, ki ga je opredelil, izvedel načrtovane kazalnike. Preliminarno poda tudi oceno vrednosti kazalnikov. Dolžina opisa je največ ena stran oz. obseg strani.)* |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Kazalnik rezultata** | **Vrednost** |
| EECO08 | Udeleženci starejši od 55 let in več | 30 |
| EECO18 | Število javnih uprav ali javnih služb, ki so prejeli podporo | 4 |
| **Specifični kazalniki** |  |
| CTK | Število pacientov s potrebo po zahtevnejših zdravstveno negovalnih postopkih v vseh bolnišnicah, ki čakajo na odpust iz bolnišnic po zaključenem bolnišničnem zdravljenju |  |
| Število pacientov premeščenih preko CTK po odpustu iz bolnišnic v SVZ po starostnih skupinah od 18 do 25 let, 25 do 35 let, 35 do 45, 45 do 55, 55 do 65, 65 in več let, |   |
| Število osebnih oziroma telefonskih stikov s SVZ oziroma svojci, pacientovim zdravstvenim pooblaščencem oziroma pooblaščencem, pacientovim zakonitim zastopnikom ali drugimi osebami, ki po zakonu lahko dajo privolitev. |  |
| SIC | število usposobljenih zdravstvenih delavcev za opravljanje zahtevnejših zdravstveno negovalnih postopkov po starostnih skupinah od 18 do 45 let, 45 do 55 let, 55 do 65 let, 65 let in več po izobraževalnem programu za pridobitev specialnih znanj, |  |
| število pacientov in svojcev vključenih v izobraževanja v okviru projekta, ki je predmet tega javnega razpisa po starostnih skupinah od 18 do 45 let, 45 do 55 let, 55 do 65 let, 65 let in več. |  |

Obrazložitev na kakšen način bo prijavitelj dosegel kazalnike rezultata iz prejšnje tabele, če bo izbran na javnem razpisu: |
| 4.2. | **Stroškovna učinkovitost***(Prijavitelj ustrezno pojasni načrtovane stroške za doseganje ciljev javnega razpisa ZNE-SVZ in načrtovanih kazalnikov v projektu. Dolžina opisa je največ ena stran oz. obseg strani.)* |
|  |  |
| **5.** | **Sposobnost zagotavljanja potrebnih storitev ciljnim skupinam***Prijavitelj opredeli svoje zmožnosti zagotavljanja storitev določeni ciljni skupini pacientov s potrebno po zahtevnejših postopkih zdravstvene nege, njihovim svojcem, in zdravstvenim delavcem, ki obravnavajo te paciente. Dolžina opisa je največ ena stran oz. obseg strani.)*  |
| **5.1** | **Velikost bolnišnice.** *(Prijavitelj ustrezno obkroži in na kratko obrazloži izbiro)***.** |
|  | 1. Število postelj pod 300.
2. Število postelj od 300-500.
3. Število postelj več kot 500.

Obrazložitev:  |
| **5.2** | **Bolnišnica ima koordinatorja odpusta** *(Prijavitelj ustrezno obkroži in na kratko obrazloži izbiro).* |
|  | 1. Nima koordinatorja odpusta.
2. Ima koordinatorja odpusta.

Obrazložitev: |
| **5.3** | **Bolnišnica ima samostojni oddelek za izvajanje neakutne bolnišnične obravnave.** *(Prijavitelj ustrezno obkroži in na kratko obrazloži izbiro).* |
|  | 1. Nima samostojnega oddelka.
2. Ima samostojni oddelek.

Obrazložitev: |
| **5.4** | **Bolnišnica ima socialno delavko, ki se vključuje v odpust pacientov s potrebo po zahtevnejših postopkih zdravstvene nege. (Prijavitelj ustrezno obkroži in na kratko obrazloži izbiro).** |
|  | 1. Nima socialne delavke, ki se vključuje v odpust pacientov s potrebo po zahtevnejših postopkih zdravstvene nege.
2. Ima socialno delavko, ki se vključuje v odpust pacientov s potrebo po zahtevnejših postopkih zdravstvene nege.

Obrazložitev: |
| **5.5** | **Bolnišnica ima zagotovljene prostorske in materialne pogoje za opravljanje dela koordinatorja pilotnega projekta (pisarna – opremljena z IT podporo in dostopna za zunanje obiskovalce). (***Prijavitelj ustrezno obkroži in na kratko obrazloži izbiro)* |
|  | 1. Nima še določenega prostora.
2. Ima določen prostor.

Obrazložitev: |
| **5.6** | **Bolnišnica ima zagotovljene prostorske in materialne pogoje za vzpostavitev simulacijskega centra.**  *(Prijavitelj ustrezno obkroži in na kratko obrazloži izbiro)***.** |
|  | 1. Nima še določenega prostora.
2. Ima določen prostor, ki še ni opremljen.
3. Ima že delujoč simulacijski center.

 Obrazložitev: |
| **5.7** | **Bolnišnica že izvaja izobraževanja za zdravstvene delavce glede obravnave pacientov s potrebo po zahtevnejših postopkih zdravstvene nege in/ali njihove svojce** (*Prijavitelj ustrezno obkroži in na kratko obrazloži izbiro).* |
|  | 1. NE.
2. DA.

Obrazložitev: |
| **5.8** | **Bolnišnica že izvaja izobraževanje za paciente s potrebo po zahtevnejših postopkih zdravstvene nege in/ali njihove svojce.** *(Prijavitelj ustrezno obkroži in na kratko obrazloži izbiro).* |
|  | 1. NE.
2. DA.

Obrazložitev: |
| **5.9** | **Bolnišnica ima zunanjega izvajalca za izvedbo izobraževanja zdravstvenih delavcev za obravnavo pacientov s potrebo po zahtevnejših postopkih zdravstvene nege.** *(Prijavitelj ustrezno obkroži in na kratko obrazloži izbiro).* |
|  | 1. NE.
2. DA.

Obrazložitev: |
| **5.10** | **Bolnišnica obravnava odrasle paciente s potrebo po zahtevnejših zdravstveno negovalnih postopkih in spremlja število takih pacientov, ki čakajo na odpust iz bolnišnice.** *(Prijavitelj ustrezno obkroži in na kratko obrazloži izbiro).* |
|  | 1. Ne obravnava in ne spremlja.
2. Obravnava in spremlja take paciente.

Obrazložitev: |
| **6.** | **Upoštevanje načela nediskriminatornosti, enakih možnosti, vključno z dostopnostjo za invalide, enakosti spolov (zagotavljanje skladnosti s horizontalnimi načeli iz 9. člena Uredbe 2021/1060/EU)** *(Prijavitelj opredeli na kakšen način bo zagotavljal spodbujanje enakosti moških in žensk ter preprečeval vsakršne diskriminacije na podlagi spola, rase ali narodnosti, vere ali prepričanja, invalidnosti, starosti ali spolne usmerjenosti med osebami, ki so oziroma bodo vključene v izvajanje aktivnosti v okviru tega javnega razpisa, v skladu z zakonodajo, ki pokriva področje zagotavljanja enakosti in nediskriminacije.)* |
|  |  |

|  |
| --- |
| **VSEBINSKA ZASNOVA PROJEKTA** |
| **7.** | **Ustreznost in izvedljivost vsebine javnega razpisa v točki A** |
| **7.1** | **Vzpostavitev CTK: načrt glede zaposlitve koordinatorjev, načrt glede vzpostavitve CTK in evidence potreb po premestitvah pacientov s potrebo po zahtevnejših zdravstveno negovalnih postopkov iz slovenskih bolnišnic v ZNE** *(Prijavitelj predstavi vrzeli, ki izkazujejo potrebo za uvedbo CTK, načrt in izvedljivost vzpostavitve CTK v obsegu do največ ene strani).* |
|  |  |
| **7.2** | **Vzpostavitev SIC** *(Prijavitelj predstavi vrzeli, ki izkazujejo potrebo za uvedbo SIC in načrt in izvedljivost vzpostavitve SICa v obsegu do največ ene strani.)* |
|  |  |
| **7.3**  | **Izvajanje izobraževanj za zdravstvene delavce za obravnavo pacientov po zahtevnejših postopkih zdravstvene nege** *(Prijavitelj predstavi vrzeli, ki izkazujejo potrebo za izvajanje izobraževanj za zdravstvene delavce za obravnavo pacientov s potrebo po zahtevnejših postopkih zdravstvene nege, načrt in izvedljivost izvajanja izobraževanj v obsegu do največ ene strani).* |
|  |  |
| **7.4**  | **Izvajanje izobraževanj za paciente in svojce (vključno s krepitvijo možnosti vrnitve v domače okolje ali v domačem okolju)** *(Prijavitelj predstavi vrzeli, ki izkazujejo potrebo za izvajanje izobraževanj za paciente s potrebo po zahtevnejših postopkih zdravstvene nege in njihovih svojcev za razvoj spretnostmi za laično obravnavo,* *načrt in izvedljivost izvajanja izobraževanj v obsegu do največ ene strani).* |
|  |  |
| **8.** | **Vključevanje ključnih deležnikov***(Prijavitelj na največ pol strani navede kategorije različnih ključnih deležnikov in poda opis, iz katerega je razvidna njihova vključenost in vloga za kakovostno izvedbo projekta in doseganje ciljev. Pričakovane kategorije deležnikov so: ministrstvo, ZNE, zavodi v javni mreži, združenja, zbornice, NVO, fakultete)* |
|  |  |
| **9.** | **Prispevek k doseganju ciljev področnih strategij, resolucij, nacionalnih programov** *(Prijavitelj navede relevantne področne strategije, resolucije ali nacionalne programe (vsaj dva) in opiše, kako bo projekt prispeval k doseganju ciljev navedenih dokumentov.)* |
|  |  |
| **10.** | **Izmenjava izkušenj, rezultatov in dobrih praks***(Prijavitelj našteje in opiše dogodke, ki predvidevajo izmenjavo izkušenj, rezultatov in dobrih praks in so namenjeni predstavnikom ciljnih skupin, deležnikov in širši javnosti. Dolžina opisa je največ pol strani strani.)* |
|  |  |
| **11. Ocena tveganj glede izvedbe nalog prijavitelja pod točko A** *(Prijavitelj za predvidene naloge obkroži ocenjeno tveganje glede uspešnosti izvedbe po lestvici: 0-ni tveganja, 1-majhno tveganje, 2-srednje veliko tveganje, 3-zelo veliko tveganje za izvedbo naloge in poda morebitne potrebne ukrepe za obvladovanje tveganja neuspešnosti izvedbe, lahko poda tudi obrazložitev v obsegu največ pol strani).* |
|  |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Naloge prijavitelja pod točko A** | **Tveganje** | **Ukrepi za obvladovanje tveganja** |
| 1 | Koordiniranje izvajanja pilotnega projekta. |  0 1 2 3 |  |
| 2 | Sodelovanje s SVZ in ZNE v povezavi s strokovnimi in administrativnimi nalogami za izpeljavo projekta, ki je predmet tega javnega razpisa. |  |  |
| 3 | Vzpostavitev in vodenje evidence potreb po premestitvah pacientov s potrebo po zahtevnejših zdravstveno negovalnih postopkov iz slovenskih bolnišnic v ZNE. |  0 1 2 3 |  |
| 4 | Koordiniranje razvoja/prilagajanja/posodobitve strokovnih standardov/protokolov/integriranih kliničnih poti prehoda pacienta, ki potrebuje zahtevnejše zdravstveno negovalne postopke iz bolnišnice v SVZ ali domače okolje, v sodelovanju z ZNE, ministrstvom, pristojnim za zdravje, in ministrstvom, pristojnim za institucionalno varstvo. |  0 1 2 3 |  |
| 5 | Koordiniranje priprave izobraževalnih programov za pridobitev dodatnih/specialnih znanj in izpeljava verifikacije. |  0 1 2 3 |  |
| 6 | Organizacija, koordinacija izobraževanja za zdravstvene delavce za razširitev poklicnih kompetenc različnih poklicnih skupin v ZNE, in zdravstvenih delavcev zainteresiranih za izobraževanje iz drugih SVZ ter sodelovanje s partnerjem za izvedbo izobraževanj, v kolikor se bolnišnica odloči za partnerja projekta za namene izvajanj izobraževanja. |  0 1 2 3 |  |
| 7 | Organizacija, koordinacija izobraževanja za paciente in svojce za laično obravnavo pri skrbi za njihove obolele družinske člane za čim višjo stopnjo samooskrbe in vrnitev v domače okolje, |  0 1 2 3 |  |
| 8 | Spremljanje oskrbe v tem programu usposobljenih pacientov in svojcev za laično obravnavo v domačem okolju. |  0 1 2 3 |  |
| 9 | Spremljanje, kaj se dogaja z učinkovitostjo obravnave pacientov v ZNE. |  0 1 2 3 |  |
| 10 | Koordinacija, izvedba raziskave za evalvacijo učinkov projekta, ki je predmet tega javnega razpisa. |  0 1 2 3 |  |
| 11 | Poročanje financerju o podatkih in realizaciji projekta, ki je predmet tega javnega razpisa na dogovorjen način. |  0 1 2 3 |  |

Obrazložitev: |
| **12. Izjave prijavitelja** |
| **12.1. Izjave o sprejemanju in izpolnjevanju splošnih pogojev prijavitelja**Izjavljamo, da:1. za stroške, ki so predmet sofinanciranja v okviru javnega razpisa, nismo pridobili in ne bomo pridobili ter nismo v postopku pridobivanja sredstev iz drugih javnih virov, kot npr. iz evropskega, državnega ali lokalnega proračuna (prepoved dvojnega financiranja), kar bomo med drugim zagotovili tudi z vodenjem in spremljanjem porabe sredstev za operacijo računovodsko ločeno na posebnem stroškovnem mestu ali po ustrezni računovodski kodi za vse transakcije v zvezi z operacijo;
2. imamo v obdobju zadnjih 30 dni pred datumom oddaje vloge, oziroma, če potrdilo pridobi ministrstvo, pristojno za zdravje, na dan oddaje vloge, poravnane vse davke, prispevke in druge dajatve, določene z zakonom, ki ureja davčni postopek, oziroma vrednost neplačanih zapadlih obveznosti ne znaša 50,00 eurov ali več;
3. nam, vključno z odgovorno osebo oziroma zakonitim(imi) zastopnikom(i), ni bila izrečena pravnomočna sodba, ki ima elemente kaznivih dejanj, taksativno naštetih v prvem odstavku 75. člena Zakona o javnem naročanju (Uradni list RS, št. 91/15, 14/18, 121/21, 10/22, 74/22 – odl. US, 100/22 – ZNUZSZS, 28/23 in 88/23 – ZOPNN-F), ali kaznivih dejanj zoper delovno razmerje in socialno varnost, naštetih v 196.-203. členu Kazenskega zakonika (Uradni list RS, št. 50/12 – uradno prečiščeno besedilo, 6/16 – popr., 54/15, 38/16, 27/17, 23/20, 91/20, 95/21, 186/21, 105/22 – ZZNŠPP, 16/23 in 107/24 – odl. US).

**Kot prijavitelj na javnem razpisu izjavljamo, da izpolnjujemo zgoraj navedene splošne pogoje za prijavitelja.**S podpisom prijavnega obrazca soglašamo, da ministrstvo, pristojno za zdravje za potrebe javnega razpisa, v skladu z 18. členom Zakona o davčnem postopku (Uradni list RS, št. 13/11 – uradno prečiščeno besedilo, 32/12, 94/12, 101/13 – ZdavNepr, 111/13, 22/14 – odl. US, 25/14 – ZFU, 40/14 – ZIN-B, 90/14, 91/15, 63/16, 69/17, 13/18 – ZJF-H, 36/19, 66/19, 145/20 – odl. US, 203/20 – ZIUPOPDVE, 39/22 – ZFU-A, 52/22 – odl. US, 87/22 – odl. US, 163/22, 109/23 – odl. US, 131/23 – ZORZFS in 100/24) preveri podatke, ki so davčna tajnost in se vodijo v uradnih evidencah, ter za potrebe preverbe izpolnjevanja pogojev pridobi druge potrebne podatke po uradni dolžnosti iz uradnih evidenc, vključno s potrdilom o nekaznovanosti iz kazenske evidence, ki jo upravlja Ministrstvo za pravosodje, skladno s pogojem iz točke 3.1 javnega razpisa, v kolikor ne bomo sami priložili dokazil(a). Ministrstvo, pristojno za zdravje si pridržuje pravico, da pozove prijavitelje v katerikoli fazi javnega razpisa, da predložijo ustrezna dokazila, s katerimi izkažejo resničnost zgoraj navedene izjave. **12.2. Izjava o seznanitvi in pridobitvi soglasja za obdelavo osebnih podatkov**Izjavljamo, da:1. smo seznanjeni s Prilogo 8: Varovanje osebnih podatkov na ravni izvedbe javnega razpisa, ki velja za obdelavo vseh osebnih podatkov v povezavi z javnim razpisom in smo z njo seznanili vse sodelujoče osebe pri prijavljenem projektu, katerih osebne podatke posredujemo na javni razpis. Posebej smo jih seznanili s tem, da se bodo njihovi osebni podatki, če bo prijavljeni projekt izbran in bo zanj sklenjena pogodba o sofinanciranju, zbirali, obdelovali in shranjevali:

v informacijskem sistemu e-MA2, katerega upravljavec je Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj;* na Ministrstvu, pristojnim za zdravje v okviru izbora in izvajanja operacije, to pomeni upravljalnih preverjanj in drugega nadzora ter spremljanja in vrednotenja operacije;
* v vlogi upravljavca osebnih podatkov bomo tudi sami zagotovili ustrezno varstvo osebnih podatkov sodelujočih pri projektu in pri kakršnem koli zbiranju, obdelavi in hrambi osebnih podatkov dosledno upoštevali Zakon o varstvu osebnih podatkov (Uradni list RS, št. 163/22) in Splošno uredbo o varstvu podatkov (GDPR).

**Kot prijavitelj na javnem razpisu pod točko A javnega razpisa izjavljamo, da smo glede pridobivanja, evidentiranja, obdelave in hrambe osebnih podatkov seznanili in pridobili soglasje za pridobitev, evidentiranje, obdelavo in hrambo vseh sodelujočih, katerih osebne podatke posredujemo na javni razpis.****12.3. Izjave o izpolnjevanju dodatnih zahtev v primeru izbora projekta za prijavitelja** Izjavljamo, da bomo:1. imenovali koordinatorja pilotnega projekta in vzpostavili CTK najkasneje v 30 dneh od podpisa pogodbe,
2. vzpostavili potrebne evidence in definirali protokole dela najkasneje v 60 dneh od podpisa pogodbe,
3. vzpostavilo delovanje SICa najkasneje v 60 dneh od podpisa pogodbe,
4. zaključili prvo usposabljanje za zdravstvene delavce SVZ, izbranih na tem javnem razpisu, najkasneje v 60 dneh od podpisa pogodbe, nato pa glede na potrebe izvedli še najmanj 5 ponovitev izobraževanja do konca projekta, ki je predmet tega javnega razpisa,
5. izvedli prvo izobraževanje za paciente in svojce najkasneje v petih mesecih od podpisa pogodbe, potem pa izvedli še najmanj pet ponovitev glede na potrebe,
6. za namene spremljanja, poročanja in vrednotenja projekta zbirali podatke o udeležencih po Prilogi 1A k javnemu razpisu, ki je sestavni del razpisne dokumentacije.

**Kot prijavitelj na javnem razpisu izjavljamo, da izpolnjujemo zgoraj navedene dodatne zahteve v primeru izbora projekta za prijavitelja.** |

**13. Podpis prijavitelja:**

|  |
| --- |
| **Organizacija** (prijavitelj), **ki prijavlja projekt:** |
| **Odgovorna oseba prijavitelja**(ime in priimek, funkcija) |  | Podpis: |
| **Kraj in datum** |  |
| **Žig organizacije**  |  |