**PRIJAVNI OBRAZEC - B**

**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 | Od datuma določenega s pogodbo | 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** | |  | | ZNE | Delež zasedenosti posteljnih zmogljivosti namenjenih ZNE, mesečno/letno. |  | | Zadovoljstvo in izkušnje pacientov ZNE in njihovih svojcev. |  | | Zadovoljstvo zdravstvenih delavcev v ZNE. |  | | Delež pacientov ZNE, kjer je bila potrebna ponovna hospitalizacija v 30 koledarskih dneh in v pol leta od sprejema v ZNE. |  | | Delež pacientov ZNE z izboljšano stopnjo samooskrbe v obdobju pol leta od sprejema. |  | | Vključen kader po poklicnih skupinah na posteljo/po efektivnih urah na obravnavo pacienta v ZNE. |  | | Število, menjave, odsotnosti, delovne omejitve vključenih zdravstvenih delavcev po poklicnih skupinah v obravnavo v ZNE. |  | | Število varnostnih incidentov v ZNE. |  |   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 in načrtovanih kazalnikov v projektu.* *Dolžina opisa je največ ena stran oz. obseg strani.)* |
|  |  |
| **5.** | **Sposobnost zagotavljanja potrebnih storitev ciljni skupini**  *(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** | **Ustreznost glede na geografsko lego SVZ** *(Prijavitelj ustrezno obkroži in na kratko obrazloži izbiro).* |
|  | 1. Oddaljenost zdravstvenega doma ali bolnišnice je več kot 10 km. 2. Oddaljenost od zdravstvenega doma ali bolnišnice v radiju od 5 do 10 km . 3. Oddaljenost zdravstvenega doma ali bolnišnice je v radiju do 5 km.   Obrazložitev: |
| **5.2** | **Skladnost zaposlenosti zdravstveno negovalnega kadra z Normativom dela za storitev »Dan zdravstvene nege« v domovih za starejše, posebnih socialnovarstvenih zavodih in varstveno delovnih centrih«, kot ga določa Priloga 14 Uredbe o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2025 (Uradni list RS, št. 13/25). (***Prijavitelj ustrezno obkroži in na kratko obrazloži izbiro).* |
|  | 1. Skladnost manj kot 70 odstotkov.      1. Skladnost 70 do 90 odstotkov.      1. Skladnost 90 odstotkov in več.   Obrazložitev: |
| **5.3** | **Prijavitelj že ima izkušnje z obravnavo pacientov s trahealno kanilo, pacientov, ki za dihanje potrebujejo pomoč naprave kot je naprava za predihavanje, ipd.).** *(Prijavitelj ustrezno obkroži in na kratko obrazloži izbiro).* |
|  | 1. NE. 2. DA.   Obrazložitev: |
| **5.4** | **Prijavitelj zagotavlja socialnovarstveno storitev pomoč družini na domu v mreži javne službe** **oziroma dolgotrajne oskrbe na domu).** *(Prijavitelj ustrezno obkroži in na kratko obrazloži izbiro).* |
|  | 1. NE. 2. DA.   Obrazložitev: |
| **5.5** | **Prijavitelj za potrebe tega javnega razpisa lahko v eni ustanovi oziroma poslovni enoti zagotovi.** (*Prijavitelj ustrezno obkroži in na kratko obrazloži izbiro)***:** |
|  | 1. manj kot 11 postelj. 2. 11 do 14 postelj. 3. 15 in več postelj.   Obrazložitev (navedite tudi točno število postelj): |
| **5.6** | **Prijavitelj posteljne zmogljivosti iz točke 5.5 te tabele lahko organizira v obliki strnjene ZNE (vse postelje za namen ZNE znotraj enega oddelka).** (*Prijavitelj ustrezno obkroži in na kratko obrazloži izbiro):* |
|  | 1. NE.   b) DA.  Obrazložitev: |
| **5.7** | **Prijavitelj postelje zmogljivosti iz točke 5.5 te tabele lahko organizira v obliki enoposteljnih sob v deležu.** (*Prijavitelj ustrezno obkroži in na kratko obrazloži izbiro):* |
|  | 1. manj kot 50 odstotkov. 2. 50 ali več odstotkov.   Obrazložitev: |
| **5.8** | **Prijavitelj ima vpeljan model paliativne obravnave.** (*Prijavitelj ustrezno obkroži in na kratko obrazloži izbiro):* |
|  | 1. NE. 2. DA.   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 projekta v točki B** |
| **7.1.** | **Formalna vzpostavitev ZNE in imenovanje vodje ZNE**  *(Prijavitelj predstavi potrebo za vzpostavitev ZNE in imenovanje vodje ZNE, načrt in izvedljivost vzpostavitve ZNE in imenovanje vodje ZNE, v obsegu do največ ene strani).* |
|  |  |
| **7.2** | **Zagotovitev tima usposobljenih zdravstvenih delavcev za obravnavo pacientov s potrebo po zahtevnejših zdravstveno negovalnih postopkov** *(Prijavitelj predstavi tim usposobljenih zdravstvenih delavcev za obravnavo pacientov s potrebo po zahtevnejših zdravstveno negovalnih postopkih, načrt in izvedljivost izvajanja izobraževanj, v obsegu do največ ene strani).* |
|  |  |
| **7.3** | **Sprejem pacientov preko CTK** *(Prijavitelj postopek sprejema pacientov preko CTK, načrt in izvedljivost izvajanja, 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: ministrstva, izvajalci socialnovarstvenih storitev v mreži javne službe, izvajalci dolgotrajne oskrbe in izvajalci zdravstvene dejavnosti 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 B (***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 B** | **Tveganje** | **Ukrepi za obvladovanje tveganja** | | 1 | Vzpostavitev delovanja ZNE. | 0 1 2 3 |  | | 2 | Zagotavljanje udeležbe zaposlenih zdravstvenih delavcev prijavitelja B na usposabljanjih v skladu z ZNE-SVZ. | 0 1 2 3 |  | | 3 | Vzpostavitev tima za obravnavo pacientov v okviru ZNE in napotovanje na usposabljanje za razširitev poklicnih kompetenc različnih poklicnih skupin. | 0 1 2 3 |  | | 4 | Sprejem pacientov s potrebno po zahtevnejših zdravstveno negovalnih postopkih preko CKT. | 0 1 2 3 |  | | 5 | Načrtovanje, organizacija, sodelovanje pri izvajanju zdravstvene obravnave pacientov s potrebo po zahtevnejših zdravstveno negovalnih postopkih v okviru ZNE. | 0 1 2 3 |  | | 6 | Uvedba procesne metode dela z upravljanjem s tveganji v procesu dela ter spremljanjem kazalnikov kakovosti in varnosti obravnave. | 0 1 2 3 |  | | 7 | Sodelovanje in komunikacija s koordinatorji projekta v CTK. | 0 1 2 3 |  | | 8 | Spremljanje dogovorjenih kazalnikov kakovosti in varnosti obravnave, sodelovanje pri razvoju /prilagajanju/posodobitvi strokovnih standardov, sodelovanje pri evalvaciji projekta. | 0 1 2 3 |  | | 9 | Poročanje ministrstvom v skladu s tem javnim razpisom. | 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 financiranja 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 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 tega 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 in 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 5.1 javnega razpisa (Preglednica 3), 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 ZNE-SVZ in smo z njo seznanili vse sodelujoče osebe pri prijavljenem projektu, katerih osebne podatke posredujemo na javni razpis ZNE-SVZ. 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;   1. na Ministrstvu za zdravje v okviru izbora in izvajanja operacije, to pomeni upravljalnih preverjanj in drugega nadzora ter spremljanja in vrednotenja operacije; 2. 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 B 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 prijavitelja za upravičenca**  Izjavljamo, da bomo:   1. najkasneje v 60 dneh po podpisu pogodbe formalno vzpostaviti ZNE in imenovati vodjo ZNE, 2. v 12 mesecih od podpisa pogodbe usposobiti vsaj 70 % zdravstvenih delavcev poklicnih skupin tehnik/tehnica zdravstvene nege, diplomirana sestra oziroma diplomiran zdravstvenik, delovni terapevt/delovna terapevtka in fizioterapevt/fizioterapevtka v SVZ, 3. najkasneje v 90 dneh po podpisu pogodbe začeti s sprejemanjem pacientov preko CTK.   **Kot prijavitelj na javnem razpisu ZNE-SVZ izjavljamo, da izpolnjujemo zgoraj navedene zahteve v primeru izbora za prijavitelja.** | |

**13. Podpis prijavitelja:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| prijavitelj), **ki prijavlja program:** | | |
| **Odgovorna oseba prijavitelja**  (ime in priimek, funkcija) |  | Podpis: |
| **Kraj in datum** |  | |
| **Žig prijavitelja** (če posluje z žigom) |  | |