

Nacionalni razpis za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev Odgovori na vprašanja

1. vprašanje

Pošiljamo vam štiri vprašanja glede SKLEPA o Nacionalnem razpisu za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev

VPRAŠANJE 1:

V razpisu navajate:

»Ponudnik mora podati izjavo o tem, da ima zaposlenega za polni ali krajši delovni čas **ali po pogodbi sorazmerno** glede na predvideni obseg izvajanja posamezne vrste zdravstvene dejavnosti odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti za tisto vrsto zdravstvene dejavnosti, pod katero se izvajajo VZS določene v nacionalnem razpisu, in za katero se prijavlja na nacionalni razpis.«

V Prilogi 3 je izjava, kjer se mora prijavitelj izjaviti, da ima zaposlenega za polni ali krajši delovni čas odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti. V tej izjavi več ni govora o možnosti, da je nosilec zdravstvene dejavnosti zaposlen po pogodbi (podjemna pogodba ali drugi pogodbeni način dela).

Prosimo za odgovor, ali je v razpisu zahtevano, da je odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti zaposlen za poni ali krajši delovni čas pri prijavitelju, ali je upravičeno tudi delo po pogodbi?

VPRAŠANJE 2:

V razpisu navajate:

»Ponudnik se lahko prijavi na razpis, v kolikor je v letu 2019 in 2020 opravil vsaj 10 % VZS, ki jih je prijavil v nacionalnem razpisu ali da je odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti, ki opravlja zdravstvene storitve pri ponudniku iz nacionalnega razpisa, opravil vsaj 10 % VZS, ki jih je ponudnik prijavil v nacionalnem razpisu.«

Prosimo za obrazložitev, če se lahko prijavimo na 10 % VZS, ki jih je nosilec zdravstvene dejavnosti opravil skupno v letu 2019 in 2020? ZA lažjo razumevanje podajamo primer: Nosilec zdravstvene dejavnosti je v letu 2019 opravil 200 UZ-jev abdomna, v letu 2020 pa 500 UZ-jev abdomna. Koliko VZS-jev lahko v tem primeru prijavimo v nacionalnem razpisu.

VPRAŠANJE 3:

Ali se lahko prijavimo na 10 % VZS, ki jih je nosilec zdravstvene dejavnosti skupno opravil v letu 2019 in 2020 pri prijavitelju + pri drugem izvajalcu zdravstvenih storitev?

VPRAŠANJE 4:

Ali lahko za zasebnike brez koncesije dovolite, da se prijavijo na več kot 10 % realiziranih VZS v letu 2019 in 2020? Obrazložitev: Zasebniki brez koncesije po navedeni zahtevi niso v enakovrednem položaju s koncesionarji, saj je število opravljenih VZS v preteklih letih posledica tega, da zasebnik nima dodeljenega programa in izvaja VZS izključno samoplačniško (posledično manj opravljenih) ter število opravljenih VZS v preteklih letih nikakor ne izkazuje zmogljivosti zasebnika za opravljanje VZS?

Odgovor:

1. Možno je tudi delo po pogodbi. Prosimo, da v Prilogi 3 to opombo dopišete.
2. Število VZS, ki jih lahko prijavite, naj bo odvisno od vaših kapacitet.
3. Lahko, tudi če ste istovrstno delo opravili pri drugem izvajalcu. Namen predmetne določbe je, da ima izvajalec ustrezne izkušnje.
4. Lahko (glej točko 2).

2 vprašanje

Sem samozaposlena oftalmologija, pogodbeno opravljam operacije sive mreže pri zasebnem izvajalcu s koncesijo.

Imam veljavno dovoljenje izdano s strani ministrstva za opravljanje zasebne zdravstvene dejavnosti na področju oftalmologije v prostorih okulistične ambulante XYZ. Ali je opisano dovoljenje ustrezno za prijavo na razpis za operacije sive mreže?

S ponudnikom operativnih prostorov ima sklenjeno pogodbo o uporabi poslovnih prostorov. Ali izjavo ponudnika, da izpolnjuje kadrovske in prostorske pogoje v mojem primeru podpiše ponudnik poslovnih prostorov ali ponudnik, ki kandidira za razpis, v tem primeru moja firma?

Izjava ponudnika izjava o zaposlitvi odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti - ali sem kot samozaposlena z dovoljenjem za delo za vrsto zdravstvene dejavnosti, za katero se prijavljam

na nacionalni razpis avtomatsko tudi odgovoren nosilec zdravstvene dejavnosti za to zdravstveno dejavnost?

Izjava ponudnika o opravljenih zdravstvenih storitvah: pogodbeno opravljam posege pri zasebnem izvajalcu s koncesijo ali zadostuje merilu opravljenih VZS?

odgovor:

Izjavo glede izpolnjevanje kadrovskih in prostorskih pogojev podpišete vi kot prijavitelj. Glede na to, da ste samozaposlena, ste tudi odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti. Merilo opravljenih VZS-jev izpolnjujete tudi v primeru, da posege pogodbeno opravljate pri zasebnem izvajalcu s koncesijo. Ustreznosti vašega dovoljenja preverjamo.

3. vprašanje

Na vas se obračamo v zvezi z Nacionalnim razpisom in vas prosimo za pojasnilo v zvezi z naslednjo navedbo:

»Na podlagi sedmega odstavka 39. člena ZNUPZ se ne glede na določbe zakona, ki ureja sistem plač v javnem sektorju, so zaposleni v javnih zdravstvenih zavodih, ki so vključeni v izvajanje storitev iz nacionalnega razpisa, lahko upravičeni do delovne uspešnosti iz naslova nacionalnega razpisa, največ v višini 50 odstotkov osnovne plače, če to omogočajo sredstva, prejeta iz nacionalnega razpisa. Direktor ali oseba, ki pri delodajalcu izvršuje pravice in dolžnosti delodajalca, sprejme sklep o izplačilu in višini delovne uspešnosti iz naslova nacionalnega razpisa za posameznega zaposlenega.«

Glede na ponujene cene, ki ne smejo biti višje od veljavne cene posameznega VZS določenega v NR, nas zanima, ali so za izplačilo delovne uspešnosti iz naslova javnega razpisa, predvidena dodatna sredstva? Po KP je namreč dodatek za delovno uspešnost le 2% osnovne plače.

odgovor:

Kot odgovor na vaše vprašanje vam sporočamo, da dodatna sredstva niso predvidena.

4. vprašanje

Vprašanje glede cen storitev Nacionalnega razpisa za skrajšanje čakalnih dob: v tabeli cen ni pravilno ovrednotena cena Ezofagogastroduodenoskopije.

odgovor:

Sporočamo, da bo predvidoma danes v okviru sprememb Sklepa o Nacionalnem razpisu za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev objavljen popravek cen.

5. vprašanje

Prosim za podrobnejše pojasnilo kaj vsebuje storitev: Druge žilne operacije (razen arterij) – VZS šifra 1293, ki je cenovno popolnoma enako ovrednotena kot Operacija krčnih žil – VZS šifra 1311?

Prosim tudi za dodatno pojasnilo postavke pod šifro VZS 1597 – Kolonoskopija:

Kolonoskopija (razen v okviru SVITa) 221,51+LZM (pomen okrajšave??)
Totalna* 221,51 (ČE PRAV RAZUMEM SE HISTOPATOLOŠKI PREGLEDI VZORCEV OBRAČUNAJO LOČENO PO CENIKU ZZZS??)

Totalna 64,72 ???

Delna NI NAVEDENE VREDNOSTI??

odgovor:

V okviru sprememb Sklepa o Nacionalnem razpisu za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev je objavljen popravek cen. Ogledate si ga lahko na naslednji povezavi: https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Javne-objave/Sklep_o_spremembi_sklepa_29072021.pdf

Krajšava LZM pomeni ločeno zaračunljiv material.

Pošiljamo cene kolonoskopije:

Kolonoskopija (razen v okviru SVITa) Totalna* (izvedba posega s terapevtskim ukrepom in vrednostjo histopatološkega pregleda po ceniku ZZZS): 221,51 eur + LZM

Kolonoskopija (razen v okviru SVITa) Totalna: 221,51 eur

Kolonoskopija (razen v okviru SVITa) Delna 64,72 eur

Glede vaše prošnje za podrobnejše pojasnilo glede vsebine storitev Druge žilne operacije (razen arterij) in Operacija krčnih žil, vam sporočamo, da ministrstvo za zdravje na podlagi podatkov Nacionalnega inštituta za javno zdravje o številu čakajočih pacientov nad najdaljšo dopustno čakalno dobo za posamezne vrste zdravstvenih storitev in v povezavi z varstvom osebnih

podatkov, nima vpogleda v specifične diagnoze pacientov, na podlagi katerih so ti uvrščeni v čakalne seznane bodisi za storitev Druge žilne operacije (razen arterij) ali Operacijo krčnih žil.

DOPOLNITEV ODGOVORA:

Za informacijo, katere storitve so vključene v VZS 1293 Druge žilne operacije (razen arterij) - SPP F20Z, vas napotujemo na šifrant 15.26, ki je objavljen na spletni strani ZZZS (<https://partner.zzzs.si/wps/portal/portali/aizv/sifranti>) - če je potrebna bolnišnična obravnava, sicer E0220 iz šifranta ZZZS Seznam storitev 15.11: Celostne obravnave v specialistični zunajbolnišnični zdravstveni dejavnosti (Q86.220).

6. vprašanje

Pripravljamo ponudbo na objavljeni razpis, sklep št. 170-12/2021/54 z dne 23.7.2021.

Pri opredelitvi količine posameznih vrst zdravstvenih storitev potrebujemo vaši naslednji informaciji:

Ali prav razumemo, da nam bo NIJZ zagotavljal paciente (KLICNI CENTER) ? Obrazložitev vprašanja: nimamo toliko čakajočih v naših seznamih kot imamo na razpolago kapacitete, zato nam bo za izpolnitev prijavljenega programa ključni prenos čakajočih od ostalih izvajalcev.

Ali se tudi v letu 2022 predvideva plačilo po realizaciji UZ, nevrologija z FD (EMG, EEG) in kardiologija? Obrazložitev vprašanja: večina VZS, ki so predmet razpisa je v letu 2021 plačano po realizaciji, kot. N.p. EMG, EEG, ki se opravlja in obračunava v okviru nevrologije, UZ srca in ožilja, vse vrste zdravstvenih storitev kardiološke diagnostike, ki se opravlja in obračunava v okviru kardiologije.....)

odgovor:

Podrobnosti glede izbora ponudnikov ter dodeljevanja pacientov ponudnikom so na voljo v besedilu Sklepa o Nacionalnem razpisu za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev, poglavje VI. Izbor ponudnikov, stran 9 in 10. Nacionalni klicni center bo imel nalogo usklajevanja čakalnih seznamov čakajočih pacientov, ki na podlagi četrtega odstavka 38. člena Zakona o nujnih ukrepih na področju zdravstva (Uradni list RS, 112/2021 z dne 13. 7. 2021) čakajo nad najdaljšo dopustno čakalno dobo, in bo pristojen za komunikacijo s pacienti v procesu naročanja pacientov na VZS pri izbranih ponudnikih, ki so predmet nacionalnega razpisa.

Glede vašega drugega vprašanja vam sporočamo, da se usklajevanje med pogodbenimi partnerji za pripravo Splošnega dogovora za leto 2022 še niso pričela, zato odločitev o morebitnem plačilu posameznih storitev po realizaciji še ni znana.

7. vprašanje

Obveščamo vas, da pripravljamo dokumentacijo za prijavo na nacionalni razpis za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev.

Pri tem smo zaznali, da se ne moremo registrirati ker obrazec ni pripravljen.

Za namen dostopa do spletne aplikacije se morajo ponudniki predhodno registrirati na naslovu <https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=e9f6ScCsUk2lbpcQnZzcO3Jr4dGNGERJozCNNuF22VBUMlhTSUJHTkpPUUhMMTBPS1EyQ0c2TIY3Ny4u>

v skladu s priloženimi navodili v PRILOGI 4 – Navodila - Registracija ponudnika (vnašalca).

Istočasno bi vas povprašali kako pridemo do obrazca kjer se v razpisu navaja:

Ponudnik izpolni in natisne Obrazca "Izjava in ponudba" za posamezni zdravstveni program s pomočjo programa "Nacionalni razpis – NR 2021/2022", ki je objavljen na spletni strani Ministrstvo za zdravje <https://www.gov.si/drzavni-organi/ministrstva/ministrstvo-za-zdravje/javne-objave-ministrstvaza-zdravje/>. Obrazca mora ponudnik oddati pisno in tudi na elektronskem mediju (USB ključek, CD).

odgovor:

Prvi korak oddaje prijave je registracija uporabnika. Za podrobnejša navodila glejte objavljen Sklep o Nacionalnem razpisu za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev (v nadaljnjem besedilu: sklep) in sicer poglavje VII. Popolnost ponudbe, stran 11 in priloga 4, str. 26.

Obrazec je pripravljen, do njega dostopate preko povezave: <https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=e9f6ScCsUk2lbpcQnZzcO3Jr4dGNGERJozCNNuF22VBUMlhTSUJHTkpPUUhMMTBPS1EyQ0c2TIY3Ny4u>

V kolikor imate težave z odpiranjem hiperpovezave vam svetujemo, da zgornji naslov spletne strani ročno prepišete v brskalnik.

Glede vašega drugega vprašanja vam sporočamo, da so omenjeni obrazci »Izjava in ponudba« na voljo tako v samem sklepu (priloga 2 – str. 17, priloga 3 – str. 18 – 25) kot na spletni strani ministrstva, na naslednji povezavi:

<https://www.gov.si/zbirke/javne-objave/sklep-o-nacionalnem-razpisu-za-izboljšanje-dostopnosti-do-zdravstvenih-storitev/>, razdelek Sklep o nacionalnem razpisu in obrazci. Podrobnosti glede oddaje prijave so na voljo v sklepu, v prilogi 5, str. 27.

8. vprašanje

Prosimo, če nam lahko posredujete povezavo, kjer so vidni odgovori na vprašanja, saj ne najdemo povezave na spletu.

odgovor:

Objava s prejetimi vprašanji in odgovori se nahaja na naslednji povezavi: <https://www.gov.si/zbirke/javne-objave/sklep-o-nacionalnem-razpisu-za-izboljšanje-dostopnosti-do-zdravstvenih-storitev/>, dokument: Odgovori na vprašanja.

9. vprašanje

v zvezi s sklepom o Nacionalnem razpisu za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev, št. 170-12/2021/54, z dne 23. 7. 2021,

nas zanima, kaj je vključeno v ceno VZS 1325 (ezofagogastroduodenoskopija) - 58,59€?

Zanima nas tudi, ali so v ceno vključene tudi histopatološke preiskave (in koliko le-teh) oziroma ali se histopatologija

obračuna posebej in po kakšni ceni?

V zvezi z VZS 1597 (kolonoskopija) pa nas zanima, kaj vse spada pod LZM?

odgovor:

V okviru sprememb Sklepa o Nacionalnem razpisu za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev je objavljen popravek cen. Ogledate si ga lahko na naslednji povezavi: https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Javne-objave/Sklep_o_spremembi_sklepa_29072021.pdf

Pri vseh diagnostičnih postopkih, kjer je potreba po terapevtskem posegu in patohistološkem pregledu tkiv, se poleg osnovne cene lahko zaračuna tudi posege in preglede in tudi ločeno zaračunljiv material, oboje po veljavnem ceniku ZZZS.

Pod LZM pri VZS 1597 (kolonoskopija) spadajo zanke, klipi, aplikacija klipa, SPOT, fleksibilna indikacijska igla, histologija po izdanem računu.

DOPOLNITEV ODGOVORA:

Za informacijo, kaj spada pod VZS 1325 ezofagogastroduodenoskopija, vas napotujemo na šifrant ZZZS (dostopen na strani <https://partner.zzzs.si/wps/portal/portal/aizv/sifranti>) - npr. šifra 16302 glejte Seznam storitev 15.60: Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti gastroenterologije (205 208).

10. vprašanje

Glede na objavljen sklep z dne 23/07/2021 imam nekaj vprašanj in sicer:

Str.9 , V. , 3. točka

Izvajalec VZS, ki so določeni v razpisu je dolžan prioriteto izvajati redni program, ki je dogovorjen s pogodbo ZZZS.

V ZNUPZ z dne 13/07/2021 je na str. 15, 39. člena navedeno, da lahko zaposlenemu v javnem zavodu, kateri izvaja storitev iz nacionalnega razpisa, lahko izplačamo največ 50% njegove osnovne plače kot delovno uspešnost, če to omogočajo sredstva iz razpisa.

V kolikor se prijavimo na razpis in ponudimo število opravljenih storitev po VZS, kaj pomeni to za nas? Ali to povečuje naš redni program dela? V kolikor DA, ali lahko storitve opravimo izven rednega delovnega časa s posebnim programom? Kako bodo izvajalci plačani?

Pogoj za prijavo za razpis je tudi izjava, da so izpolnjeni vsi kazalniki kakovosti, ki so sestavni del razpisa. Kdaj in kako vam bomo poročali te kazalnike (Informacijska podpora bo pripravljena najkasneje 1.1.2022). Kako dostopamo do teh obrazcev?

odgovor:

Odgovarjamo vam, da prijavljene storitve na nacionalni razpis ne povečujejo vaš redni program dela. Dodatno izpostavljamo, da je opravljanje rednega programa, ki je dogovorjen s pogodbo ZZZS, prioriteta.

Podrobnosti glede plačila opravljenih storitev v okviru nacionalnega razpisa so na voljo v besedilu Sklepa o Nacionalnem razpisu za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev (v nadaljevanju: sklep) in sicer v poglavju IV, str. 8.

Seznam in definicije kazalnikov kakovosti se nahajajo v besedilu sklepa in sicer v prilogi 1, str. 15. Podrobnosti glede spremljanja kazalnikov kakovosti bodo izvajalci v okviru nacionalnega razpisa prejeli v nadaljevanju.

11. vprašanje

Vprašanje za priloga št.2

Se vpisujejo točke ali zneski v eur

Vprašanje

Priloga št. 6

Mi imamo oralno kirurgijo in ali se to vpisuje pod zobozdravstvena dejavnost

odgovor:

Pri prilogi 2 gre za ponujene/prijavljene kapacitete ponudnika/izvajalca. Vpisuje se mesečno kapaciteto (v obliki števila). Podrobnosti glede izpolnjevanja posameznih polj v okviru prijave kapacitete so na voljo v Sklepu o Nacionalnem razpisu za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev in sicer v Prilogi 5, str. 27.

Skladno z naborom vrst zdravstvenih storitev, ki so vključene v nacionalni razpis (poglavje I, stran 3), se oralna kirurgija uvršča v vrsto zdravstvene storitve 1262 – Drugi oralni operativni posegi.

Pri prilogi 6 gre za realizacijo pogodbeno dogovorjenega programa (samo izvajalci zdravstvene dejavnosti, ki imajo pogodbeno dogovorjen program z ZZZS za VZS za katerega kandidirajo) o planu in predvideni realizaciji redno dogovorjenega programa z ZZZS za leto 2021.

12. vprašanje

v Splošni bolnišnici Jesenice bi se želeli prijaviti na nacionalni razpis za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev, vendar imamo pred oddajo ponudbe nekaj vprašanj:

1. V 3. odstavku V. točke je določeno, da je izvajalec VZS dolžan prioriteto izvajati redni program, dogovorjen s pogodbo ZZZS. Kaj to natančno pomeni? Ali to pomeni redni program celotne bolnišnice, redni program posameznih strok ali redni program po posameznem VZS-ju? V bolnišnici se zavedamo, da konec leta ne bomo realizirali pogodbeno dogovorjenih načrtov z ZZZS, saj smo bili v začetku leta COVID bolnišnica in celotnega izpada iz začetka leta ne moremo nadoknaditi. Ali se sploh lahko prijavimo na nacionalni razpis? Vsak mesec se bi, v primeru, da bi prejeli določen program preko nacionalnega razpisa, vzporedno izvajala oba programa (redni in nacionalni razpis). Ali je to dovolj, da zadostimo pogoju prioritetnega izvajanja rednega programa?

2. Kdo bo plačnik storite, če je pacient 23.7.2021 imel sklenjeno zavarovanje pri na primer Adriatic zavarovalnici, na dan opravljenega posega pa pri Vzajemni? Kako bomo preverjali zavarovanje in komu je potrebno izstaviti račun? Ali se bodo odprle nove šifre za te storitve? Ali bo sistem plačila tak kot pri navadnih storitvah, samo da bo delež dopolnilnega zavarovanja znašal 100% ali kot pri nadstandardnih storitvah? Glede tega moramo bolnišnice čim prej dobiti informacijo, saj moramo v sklopu ponudbe podpisati izjavo, da bomo izstavljali račune v elektronski obliki in morajo programske hiše prilagoditi program na nov način obračuna.

3. Kdo bo razvrščal paciente na odprte termine? V kolikor bo to NKC, kdo bo paciente pripravil na poseg, kdo bo preveril njihovo spodobnost za operacijo, kdo bo zagotovil, da bodo na dan planiranega posega prišli ustrezno pripravljene (zagotavljanje kakovostne, učinkovite in varne obravnave). V SB Jesenice je namreč pacient na poseg v bolnišnico sprejet na dan opravljenega posega. Če bomo v postopku pred operacijo ugotovili, da pacient ni pripravljen za operacijo, kakšen bo postopek umika iz čakalnega seznama?

4. Kako se bodo glede na razhajanja čakalnih seznamov med nami in na NIJZ preverjalo, kateri so pacienti, ki jih lahko operiramo v sklopu nacionalnega razpisa? Ali bo to izključno naloga NKC-ja? Kaj se bo zgodilo s pacienti, ki jih bomo do pričetka nacionalnega razpisa že operirali v okviru rednega programa? Ali se bodo ti avtomatično umaknili iz nacionalnega čakalnega seznama?

5. V SB Jesenice na operativne posege nimamo odprtih čakalnih knjig s točnimi datumi, ampak čakalne vrste s predvidenimi termini za posamezne posege. V primeru, da bomo izbrani tudi na nacionalnem razpisu, bomo izključno za te posege preko nacionalnega razpisa omogočili vpise na točne termine. Čakalni sezname za redni program bodo za obstoječe VZS-je ves čas ostali nespremenjeni, torej preko določitve predvidenega termina. Ali bo s tem zadoščeno razpisnim pogojem nacionalnega razpisa?

odgovor:

Določilo v 3. odstavku V. točke pomeni, da je prioriteta izvajanje rednega programa. Na nacionalni razpis se lahko prijavite, opozoriti pa vas želimo, da je v skladu s poglavjem 9 (Začasni prenos programa) Zakona o nujnih ukrepih na področju zdravstva (Uradni list RS, 112/2021 z dne 13. 7. 2021) predvideno prestrukturiranje programa, v koliko izvajalec ne bi izvedel rednega programa. Vsekakor bi moral biti interes izvajalca to, da ne izgublja rednega programa.

Plačnik storitve za posameznega pacienta bo tista zavarovalnica, pri kateri ima pacient sklenjeno zavarovanje, ko je opravljena storitev končana.

Za namen izvedbe nacionalnega razpisa je predvideno odprtje novih šifer vrst zdravstvenih storitev in sicer po principu »»obstoječa šifra VZS«_N«.

Sistem plačila opravljenih storitev bo tak kot pri navadnih storitvah, delež dopolnilnega zavarovanja bo znašal 100 %.

V nacionalni razpis so uvrščeni samo tisti pacienti, ki na dan objave nacionalnega razpisa, tj. 23. 7. 2021, čakajo nad najdaljšo dopustno čakalno dobo. Seznam pacientov je pripravil Nacionalni inštitut za javno zdravje.

Nacionalni klicni center bo imel nalogo usklajevanja čakalnih seznamov čakajočih pacientov, ki na podlagi četrtega odstavka 38. člena Zakona o nujnih ukrepih na področju zdravstva (Uradni list RS, 112/2021 z dne 13. 7. 2021) čakajo nad najdaljšo dopustno čakalno dobo, in bo pristojen za komunikacijo s pacienti v procesu naročanja pacientov na VZS pri izbranih ponudnikih, ki so predmet nacionalnega razpisa. Nacionalni klicni center bo paciente uvrščal na čakalne sezname. Naloga izvajalca bo, da pred izvedbo storitve v okviru nacionalnega razpisa izvede vse potrebno, da bo pacient pripravljen na poseg. To pomeni, da se naredi prvi ali kontrolni pregled pred posegom. V kolikor boste ugotovili, da pacient ni primeren za poseg, ga črtate iz čakalnega seznama, pri tem pripravite obvestilo osebному zdravniku, v izvid pa zabeležite razlog, zakaj pacient ni primeren za izvedbo posega.

V kolikor bi naknadno ugotovili, da so izbrani pacienti posamezno storitev že opravili, bodo avtomatsko umaknjeni iz čakalnega seznama v okviru nacionalnega razpisa.

Glede vaše zadnje točke, kjer vas zanima, ali s predvidenimi termini zadoščate razpisnim pogojem, vam sporočamo, da zadoščate razpisnim pogojem.

13. vprašanje

27.7. sem se registriral za prevzem kode s katero je možna prijava na razpis za skrajševanje čakalnih vrst.

Kodo naj bi dobil najpozneje v 2 dneh, vendar je še nisem dobil. Delamo le še jutri, nato smo na dopustu. V kolikor ne dobimo kode danes se ne bomo mogli prijaviti,

odgovor:

Po naši evidenci ste povabilo za oddajo ponudb prejeli dne 28. 7. 2021 (ob 10:34) na elektronski naslov, ki ste ga vnesli ob registraciji. V kolikor želite, vam lahko povabilo pošljemo ponovno.

14. vprašanje

Vprašanje se nanaša na objavljen Nacionalni razpis za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev števil. 170-12/2021/54 z dne: 23.7.2021.

Prijavili se bomo za zdravstveno storitev 1195 Operacije sive mreže (katarakte).

Naše vprašanje je:

V katero rubriko v Prilogi 6 vpišemo oceno realizacije rednega pogodbenega programa ZZZS za leto 2021?

odgovor:

V okviru oddaje prijave na nacionalni razpis boste oddali prijavo za storitev 1105 Operacija sive mreže (katarakte). Besedilo Sklepa o Nacionalnem razpisu za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev v poglavju VII. Popolnost ponudbe navaja še dodatne elemente, ki jih morate v okviru zagotovitve popolnosti ponudbe predložiti svoji ponudbeni dokumentaciji. Med temi je tudi Priloga 6. Oceno realizacije pogodbenega programa ZZZS vpišite pod »akutna bolnišnična obravnava – ostalo«.

15. vprašanje

Kot zavod že zdaj opravljamo določene storitve, katere so navedene v Sklepu o nacionalnem razpisu izven rednega delovnega časa z odobrenim posebnim programom dela.

Zanima nas ali bo Ministrstvo za zdravje tudi v bodoče po letu 2021 še potrjevalo posebne programe za iste storitve, kot jih navaja sklep?

odgovor:

Ministrstvo za zdravje se bo za posebne programe odločalo na podlagi podatkov o realizaciji programov, kadrovskega zmožnosti izvajalcev in številu čakajočih pacientov na posamezne vrste zdravstvenih storitev. Navedene podatke bomo spremljali in se o posebnih programih odločali sproti.

16. vprašanje

1. Pri nekaterih VZS ni natančno opredeljeno kateri posegi so predvideni, VZS lahko zajema različno zahtevne posege, ki so tudi različno ovrednoteni. Ali je za ponujene VZS cena, ki jo navajate nespremenljiva (kot to velja za storitve z dogovorjeno cenol)?
2. Veljavne cene po posameznih VZS oziroma zdravstvenih programih so opredeljene kot vrednosti cene ZZZS, ki naj bi vključevala tudi ceno prvega in kontrolnega pregleda pred oziroma po opravljeni storitvi/posegu (po izvedbi VZS). Pri kontroli cene smo za nekatere VZS ugotovili, da je ponujena cena zgolj za poseg. Nekateri posegi zahtevajo tudi predhodno diagnostiko in drugo (npr. UZ pred OP krčnih žil, anestezijski pregled ...). Kako ste predvideli plačilo teh dodatnih storitev?
3. Ali je možno izvajati navedene VZS izven rednega delovnega časa po podjemni pogodbi – podobno kot UKCL že izvaja posebne programe s Sklepi MZ?
4. Ponujeni VZS 1301 PTCA ima na čakalnem seznamu paciente tako za koronarografijo kot za PTCA, praksa kaže, da ima približno tretjina čakajočih opravljen PTCA, ostali pa le koronarografijo. To pomeni, da bi za doseg zahtevane kvote PTCA posegov morali obravnavati trikratno število pacientov s čakalnega seznama. Kako bi bilo v tem primeru urejeno plačilo za obravnavo pacientov, ki bi se jim opravila le koronarografija?

odgovor:

Kot odgovor na vaše prvo in četrto vprašanje uvodoma sporočamo, da je bil dne 30. 7. 2021 v okviru sprememb Sklepa o Nacionalnem razpisu za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev objavljen popravek cen. Ogledate si ga lahko na naslednji povezavi:

https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Javne-objave/Sklep_o_spremembi_sklepa_29072021.pdf

Pri tem izpostavljamo, da gre pri navedbi cen za okvirne cene storitev. Končna cena storitve bo plačana po veljavnem splošnem dogovoru in pripadajočimi aneksi, objavljeni na spletni strani ZZZS

(https://partner.zzzs.si/wps/portal/portali/aizv/zdravstvene_storitve/splosni_dogovori_in_aneksi/splonsi_dogovori_in_aneksi), glede na dejansko opravljeno storitev v okviru posamezne VZS.«

Poleg posega bo plačan tudi opravljen prvi in kontrolni pregled. Potrebna predhodna diagnostika se prizna po veljavnem ceniku ZZZS.

Glede tretjega vprašanja sporočamo, da se opravljene storitve v okviru nacionalnega razpisa ne štejejo v redni program. Organizacija dela, vključno z zagotavljanjem zadostnega števila usposobljenih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev za programe za katere boste kandidirali v okviru Nacionalnega razpisa, je v pristojnosti delodajalca, v skladu z veljavno zakonodajo, upošteva realizacijo rednega programa.

17. vprašanje

Pri pregledu sklepa (predvsem področja gastrokopije in kolonoskopije vzs 1597) ugotavljamo, da se cena storitev razlikuje od trenutne cene ZZZS, predvsem pri gastrokopijah. Prav tako iz tabele ni jasno (zamaknjen zapis?) kakšna je cena kolonoskopije totalne oz. delne (65€ za totalno ne pokrije stroškov). Prosim če se ta podatek lahko preveri.

Prav tako ni jasno opredeljeno glede izplačila izvajalcem (zdravnik, sestra) za vsako preiskavo.

1512	Pregled in obremenitveno testiranje (Cikloergometrija)	78,40
	Kolonoskopija (razen v okviru SVITA)	221,51+LZM
	Totalna*	221,51
	Totalna	64,72
1597	Delna	

odgovor:

Uvodoma sporočamo, da je bil dne 30. 7. 2021 v okviru sprememb Sklepa o Nacionalnem razpisu za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev objavljen popravek cen. Ogledate si ga lahko na naslednji povezavi:

https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Javne-objave/Sklep_o_spremembi_sklepa_29072021.pdf

Pri tem izpostavljamo, da gre pri navedbi cen za okvirne cene storitev. Končna cena storitve bo plačana po veljavnem splošnem dogovoru in pripadajočimi aneksi, objavljeni na spletni strani ZZZS

(https://partner.zzzs.si/wps/portal/portali/aizv/zdravstvene_storitve/splosni_dogovori_in_aneksi/splonsi_dogovori_in_aneksi), glede na dejansko opravljeno storitev v okviru posamezne VZS.«

Pojasnilo glede cene za kolonoskopijo:

Kolonoskopija (razen v okviru SVITa) Totalna* (izvedba posega s terapevtskim ukrepom in vrednostjo histopatološkega pregleda po ceniku ZZZS): 221,51 eur + LZM

Kolonoskopija (razen v okviru SVITa) Totalna: 221,51 eur

Kolonoskopija (razen v okviru SVITa) Delna 64,72 eur

Glede vaše pripombe, da ni jasno opredeljeno izplačilo izvajalcem, pojasnjujemo, da bo izplačilo izvajalcem za opravljene storitve podrobneje opredeljeno v pogodbi, ki bo sklenjena med ministrstvom, zavarovalnicami in izvajalcem. Osnutek pogodbe je del Nacionalnega razpisa. Nadalje pojasnjujemo, da je organizacija dela za izvajanje storitev v okviru Nacionalnega razpisa in način plačila posameznim zaposlenim v pristojnosti delodajalca, upoštevajo področno zakonodajo. Možno je tudi izplačilo delovne uspešnosti, kot je navedeno v točki I. Predmet nacionalnega razpisa – Sklep o določitvi zdravstvenih storitev na str. 3 in se glasi:

»Na podlagi sedmega odstavka 39. člena ZNUPZ se ne glede na določbe zakona, ki ureja sistem plač v javnem sektorju, so zaposleni v javnih zdravstvenih zavodih, ki so vključeni v izvajanje storitev iz nacionalnega razpisa, lahko upravičeni do delovne uspešnosti iz naslova nacionalnega razpisa, največ v višini 50 odstotkov osnovne plače, če to omogočajo sredstva, prejeta iz nacionalnega razpisa. Direktor ali oseba, ki pri delodajalcu izvršuje pravice in dolžnosti delodajalca, sprejme sklep o izplačilu in višini delovne uspešnosti iz naslova nacionalnega razpisa za posameznega zaposlenega.«

18. vprašanje

Pri pregledu in pripravi razpisne dokumentacije za prijavo na Nacionalni razpis za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev smo prišli do dveh "ovir", zato vas prosimo za pojasnilo oz. pomoč:

1. Na 12. strani razpisne dokumentacije imate navedeno, da izpolnimo in natisnemo Obrazca "Izjava in ponudba" za posamezni zdravstveni program s pomočjo programa "Nacionalni razpis - NR 2021/2022", ki naj bi bil objavljen na vaši spletni strani pod javnimi objavami. Napisan je tudi link, a po odprtju navedenega linka ne pridemo do navedenega programa, zato nam prosimo sporočite, kako na pridemo do navedenega programa "Nacionalni razpis - NR 2021/2022".
2. Za elektronsko izpolnitev priloge 2 (Ponujene/prijavljene kapacitete ponudnika/izvajalca) moramo za namen dostopa do spletne aplikacije opraviti registracijo na naslovu, za katerega link je naveden v vaši razpisni dokumentaciji na 11. strani. A ta link nam ne odpre aplikacije za registracijo ponudnika, temveč nam po odprtju linka na ekranu izpiše "TA OBRAZEC NE OBSTAJA". Zato ne moremo izvesti postopka registracije ponudnika (vnašalca) za dostop do aplikacije za vnos podatkov o vrsti in številu zdravstvenih storitev.

odgovor:

Prvi korak oddaje prijave je registracija uporabnika. Za podrobnejša navodila glejte objavljen Sklep o Nacionalnem razpisu za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev (v nadaljnjem besedilu: sklep) in sicer poglavje VII. Popolnost ponudbe, stran 11 in prilogo 4, str. 26.

Obrazec je pripravljen, do njega dostopate preko povezave: <https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=e9f6ScCsUk2lbpcQnZzcO3Jr4dGNGERJozCNNuF22VBUMlhTSUJHTkpPUUhMMTBPS1EyQ0c2TIY3Ny4u>

V kolikor imate težave z odpiranjem hiperpovezave vam svetujemo, da zgornji naslov spletne strani ročno prepišete v brskalnik.

Sporočamo vam, da je v besedilu sklepa prišlo do napake v sklicu na obrazec »Izjava in ponudba«. Omenjeni obrazci (za prijavo in predložitev izjav) so na voljo tako v samem sklepu (priloga 2 – str. 17, priloga 3 – str. 18 – 25) kot na spletni strani ministrstva, na naslednji povezavi:

<https://www.gov.si/zbirke/javne-objave/sklep-o-nacionalnem-razpisu-za-izboljšanje-dostopnosti-do-zdravstvenih-storitev/>, razdelek Sklep o nacionalnem razpisu in obrazci. Podrobnosti glede oddaje prijave so na voljo v sklepu, v prilogi 5, str. 27.

19. vprašanje

Nikjer ne najdem tega programa "Nacionalni razpis – 14 nRaz" na spletni strani Ministrstva za zdravje, kjer bi lahko izpolnil spletni obrazec za prijavo na Nacionalni razpis!

odgovor:

Sporočamo vam, da je v besedilu Sklepa o Nacionalnem razpisu za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev prišlo do napake v sklicu na obrazec »Izjava in ponudba«. Omenjeni obrazci (za prijavo in predložitev izjav) so na voljo tako v samem sklepu (priloga 2 – str. 17, priloga 3 – str. 18 – 25) kot na spletni strani ministrstva, na naslednji povezavi:

<https://www.gov.si/zbirke/javne-objave/sklep-o-nacionalnem-razpisu-za-izboljšanje-dostopnosti-do-zdravstvenih-storitev/>, razdelek Sklep o nacionalnem razpisu in obrazci. Podrobnosti glede oddaje prijave so na voljo v sklepu, v prilogi 5, str. 27.

Izjave in obrazci, ki so potrebni za oddajo popolne ponudbe, so navedeni v poglavju VII, str. 11-12.

20. vprašanje

Prosim vas za naslednje pojasnilo:

1. Priloga 2: Pisna oblika ponudbe: Prijavili se bomo za več VZS. Ali lahko vpišemo vse VZS v enem obrazcu PRILOGI 2?

2. Registrirali smo se v četrtek, 29.7.2021. Danes še ne moremo do spletne aplikacije za izpolnitev Priloge 5: Prijavljene kapacitete izvajalcev. Prosim če lahko preverite, če smo se pravilno registrirali (JZZ, splošna bolnišnica Brežice, el. naslov: tajnistvo@sb-brezice.si).

odgovor:

V prilogo 2 lahko vpišete ponudbo za več storitev hkrati (vsako storitev v svojo vrstico).

Povabilo je bila na tajnistvo@sb-brezice.si poslano 29.07.2021 15:39:36, danes ob 11:40 ponovno.

21. vprašanje

Pozdravljeni, prosim da mi pomagate kje naj najdem zahtevano dokumentacijo za Javni razpis na skrajšanje čakalnih dob v zdravstvu?

odgovor:

Dokumentacija v zvezi z nacionalni razpisom je na voljo na naslednji povezavi:

<https://www.gov.si/zbirke/javne-objave/sklep-o-nacionalnem-razpisu-za-izboljšanje-dostopnosti-do-zdravstvenih-storitev/>.

22. vprašanje

Ali je hitri ureazni test vključen v ceno ezofagogastroduodenoskopije (58,59 €) ali se obračuna posebej?

odgovor:

Vsa potrebna predhodna diagnostika se prizna po veljavnem ceniku ZZZS.

23. vprašanje

Pošiljam v vpogled kako smo izpolnili obrazce za katere smo postavili vprašanje in vas naprošam za pregled oziroma popravek.

V prilogi št.6 nismo nikjer zasledili drugi oralni operativni posegi zato smo vpisali pod zobozdravstvena dejavnost.

odgovor:

Pregled ponudb bo potekal po datumu za oddajo prijav in s pričetkom datuma za odpiranje ponudb. V kolikor bo potrebno z vaše strani ponudbo še dopolniti, boste o tem obveščeni.

24. vprašanje

Spoštovani, kje se lahko pregleda ali vidi Nacionalni razpis, a je vključena tudi oralna in maksilofacialna kirurgija?

odgovor:

Dokumentacija v zvezi z nacionalni razpisom je na voljo na naslednji povezavi:

<https://www.gov.si/zbirke/javne-objave/sklep-o-nacionalnem-razpisu-za-izboljšanje-dostopnosti-do-zdravstvenih-storitev/>.

25. vprašanje

V zvezi z nacionalnim razpisom se obračamo na vas z naslednjimi vprašanji:

-ali lahko prijavimo na nacionalni razpis tiste VZSje, ki ji do sedaj nismo vodili, jih pa bomo sedaj, opravljali pa smo te storitve za paciente v okviru obravnave znotraj naše bolnišnice (konkretno: cistoskopije). Realizacijo lahko dokazujemo z evidencami opravljenih storitev;

-zanima nas, ali si razlagamo pravilno: dokler se ne zagotovi informacijska podpora za zbiranje kazalnikov kakovosti (predvidoma najkasneje do 1.1.2022), spremljamo kazalnike v papirni obliki in v elektronski obliki nismo dolžni poročati;

-ali zbiramo in poročamo samo kazalnike, ki so navedeni v prilogi I in so vezani samo na navedene operativne posege? Ali to pomeni, da zbiramo kazalnik kakovosti okužba kirurške rane in EQ-5D-5L tudi za PTCA (koronarna angiografija)? Kaj pa je z ostalimi diagnostičnimi postopki? Za te ne zbiramo nobenih kazalnikov kakovosti?

-ali je mogoče dobiti navedene kazalnike kakovosti v fizični obliki oz. scane: EQ-5D-5L, Oxford Hip Score in Oxford Knee Score?

odgovor:

Na nacionalni razpis se lahko prijavite v kolikor izpolnujete vse pogoje in ob prijavi upoštevate, da ste v letu 2019 in 2020 opravili vsaj 10 % VZS, na katere se prijavljate (str. 7 razpisne dokumentacije).

Podrobnosti glede kazalnikov kakovosti se nahajajo v besedilu Sklepa o nacionalnem razpisu za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev in sicer v poglavju III. Kazalniki kakovosti, str. 7. Enotni kazalniki kakovosti so opredeljeni v Prilogi 1 razpisa. Vprašalnike bodo pacienti izpolnili, ko bo zagotovljena informacijska podpora. Do izdaje navodil glede kazalnikov kakovosti se ne beležijo v papirni obliki. Za diagnostične postopke se kazalniki ne zbirajo. Nadaljnja pojasnila in usmeritve glede kazalnikov kakovosti bodo izbranim izvajalcem nacionalnega razpisa sporočena naknadno in bodo predvidoma vključena tudi v pogodbo o izvajanju programa zdravstvenih storitev na podlagi nacionalnega razpisa za izboljševanje dostopnosti do zdravstvenih storitev za leti 2021 in 2022.

26. vprašanje

Zdravstveni dom Murska Sobota (e-naslov: zdravstveni.dom@zd-ms.si)

je posredoval registracijo oz. se je registriral danes, 02.08.2021 na podlagi zahtev VII. poglavja Popolnost ponudbe Sklepa o Nacionalnem razpisu za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev.

Ker na e-naslov še ni prispelo potrdilo o uspešni registraciji, prosimo za povratno informacijo ali je bila registracija uspešno opravljena.

odgovor:

Na naveden elektronski naslov bi morali prejeti povabilo. Pošiljatelj je SharePoint Online <no-reply@sharepointonline.com>, zadeva: Oseba Matej Starešinič želi dati Nacionalni razpis za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev za leti 2021 in 2022 (NR 2021/2022) v skupno rabo. Če sporočila niste prejeli nam to sporočite in bomo povabilo ponovno poslali.

27. vprašanje

V zvezi s prijavo na razpis za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev vam podajamo vprašanje:

Želeli bi prijaviti program, ki bi se izvajal samo ob sobotah. Ali je to v skladu z razpisnimi pogoji?

odgovor:

Organizacija dela oz. izvajanje programa v okviru Nacionalnega razpisa je v pristojnosti delodajalca. Storitve opravljene v okviru Nacionalnega ne štejejo v redni program.

28. vprašanje

V zvezi s prijavo na Nacionalni razpis za skrajševanje čakalnih dob, prosimo za dodatna pojasnila oz. odgovore na spodnja vprašanja:

1. V točki II. »Pogoji za sodelovanje na nacionalnem razpisu« so v prvem odstavku naštetih pogoji, določeni pod II.1, II.2, .. do II.8. Zadnjega pogoja, ki naj bi bil označen z II.8, v nadaljevanju razpisa ne najdemo.

2. V točki II. »Pogoji za sodelovanje na nacionalnem razpisu«, je pod II.1, v četrtem odstavku, prva alineja, navedena naslednja trditev: »Vsi izvajalci zdravstvenih storitev morajo storitve, ki so razpisane z nacionalnim razpisom, izvajati pod pogoji, kot veljajo za javne zdravstvene zavode«. Prosimo za pojasnilo, kakšni pogoji veljajo za javne zavode?

3. Kaj pomeni VZS 2407 – druge ortopedske operacije gležnja in stopala? Z drugimi besedami, kateri posegi na gležnju in stopalu se uvrščajo v omenjen VZS?

odgovor:

V prvem stavku poglavja II »Pogoji za sodelovanje na nacionalnem razpisu« je napaka in sicer je ustrezno besedilo v oklepaju naslednje: »pogoji določeni pod II.1., II.2. II.3 II.4, II.5, II.6 in II.7«. Pojasnujemo, da se vsebina pod »pogoji, ki veljajo za javne zavode« nanaša na pogoje določene v Splošnem dogovoru in Aneksu k Splošnemu dogovoru za leto 2021, ki velja za javne zavode oz. koncesionarje, vključno s pogoji in postopki, ki veljajo za obračun storitev. Javni zavodi in koncesionarji so namreč že vključeni v sistem financiranja na podlagi Splošnega dogovora. Opravljene storitve bodo plačane glede na veljavni Splošni dogovor in Aneks k Splošnemu dogovoru, in sicer za dejansko opravljeno storitev v okviru posamezne vrste zdravstvene dejavnosti (VZS).

Za informacijo, kaj spada pod VZS 2407 Druge ortopedske operacije gležnja in stopala, vas napotujemo na šifrant ZZZS (dostopen na strani <https://partner.zzvs.si/wps/portal/portali/aizv/sifranti>): SPP: I13B, I13C iz šifranta 15.26.

Cilj nacionalnega razpisa je, da pacienti, ki čakajo nedopustno dolgo pridejo do svoje storitve čimprej. V okviru oddaje prijave na nacionalni razpis plan določite glede na vaše zmogljivosti. Po končanem postopku za izbor izvajalcev bo nabor storitev in plan storitev določen s pogodbo.

29. vprašanje

Pri izpolnjevanju tabele (Priloge 2) me zanima, ali v 1. stolpcu, kjer piše VZSxxxxN napišemo le šifro VZS, ki jo prijavljamo, ali tudi naziv VZS-ja? Poleg tega me zanima, če za vsako VZS napišem svojo ločeno tabelo in kako je s tem, ko bom izpolnjevala tabelo v aplikaciji, ali jo tudi za vsak VZS ločeno izpolnim, ali v isto tabelo vpisujem vse za VZS-je, a seveda za vsak VZS v svoji vrstici?

Namreč na Prilogi 2 je tabela, kjer sta dve vrstici za vpis VZS in zato nisem sigurna, ali to pomeni, da lahko v eno tabelo vnesemo za več VZS-jev podatke (ločeno vsak VZS v svoji vrstici).

odgovor:

V prilogi 2 v eno tabelo lahko vnesete več VZS-jev, vsako v svoji vrstici. V 1. stolpcu, kjer piše VZSxxxxN napišete šifro VZS, ki jo prijavljate.

Pri izpolnjevanju aplikacije boste posamezni VZS izbrali iz spustnega seznama in potem za vsak mesec vpisali vrednosti. Ob zaključku boste vnos shranili in ponovili postopek za novo VZS.

30. vprašanje

Pripravljamo se na prijavo na Nacionalni razpis. Pri tem imamo dileme glede V. točke, 3. podtočka, ki glasi: »Izvajalec VZS, ki so določeni v razpisu je dolžan prioriteto izvajati redni program, ki je dogovorjen s pogodbo ZZZS.«

Razlaga naše dileme:

Večji del razpisanih VZS spada pod programe, ki so v skladu s Prilogo III Splošnega dogovora plačani po realizaciji, njihov pogodbeni obseg pa je enak realiziranemu obsegu v preteklem letu. Za programe, ki se načrtujejo prospektivno, Splošni dogovor 2021 določa, da se njihov pogodbeni obseg za leto 2021 določi na nivoju realizacije leta 2019. Med te programe spadajo tudi operacije in posegi, ki smo jih v naši bolnišnici v letu 2019 (in tudi preteklih) izvajali tako v okviru rednega dela kot tudi preko podjemnih pogodb, povečanih obsegov dela in posebnih programov. Za slednja je podalo soglasje tudi Ministrstvo za zdravje.

Prosimo vas za pojasnilo, na kakšen način se bo ugotavljalo uresničevanje pogoja prioriteta rednega programa, ki je dogovorjen s pogodbo ZZZS in kakšen vpliv bo to imelo na izvajanje programa prijavljenega na Nacionalni razpis.

odgovor:

Redni pogodbeni program določa Splošni dogovor, npr. pri rednem pogodbenem programu za storitve, plačane po realizaciji, se upošteva realizacija iz leta 2019.

Uresničevanje pogoja prioriteta rednega programa, ki je dogovorjen s pogodbo ZZZS, se bo preverjalo na podlagi podatkov ZZZS o realizaciji programa za posamezno leto s primerjavo podatkov o realizaciji s strani izvajalcev.

31. vprašanje

Ali je treba zraven omenjenih podpisanih izjav priložiti dokazila?

odgovor:

Dokazila boste predložili v primeru nadzora ali boste naknadno pozvani za predložitev dokazil.

32. vprašanje

Iz vsebine navodil za prijavo v spletni obrazec ne razberemo, kje oz. na kakšen način pridobimo številko naše ponudbe.

odgovor:

Pri številki ponudbe gre za oznako oz. številko vašega dokumenta, ki jo določite sami in na katero se bomo v nadaljevanju sklicevali ter uporabljali pri komunikaciji z vami.

33. vprašanje

Na podlagi objavljenega Nacionalnega razpisa za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev z dne 26.7.2021 prosimo za dodatno obrazložitev na naslednja vprašanja:

1. Končna cena za razpis za VZS 2109 operacija hrbtenice - spondilodeza operacije hrbtenice spondilodeze izvaja v R Sloveniji v 15,61 deležu OB Valdoltra. Na podlagi spremljanja porabe zdravstvenega materiala na operiranca izhaja, da stroški le-tega predstavljajo kar 88% cene navedene v razpisu.

Predlog:

Predlagamo, da ponovno preverite ustreznost končne cene VZS 2109 za razpis ter po potrebi izvedete spremembo končne cene oz. plačnik mora priznati ceno do dejanske cene za izvedene posege (SPP). V primeru nespremenjene cene za navedeni VZS OB Valdoltra nima možnosti prijave na razpis.

Bo pa OB Valdoltra letos izvedla višje število operacij hrbtenice, ki so na podlagi Aneksa 1 k SD plačane po realizaciji.

2. Nacionalni klicni center oz. klicni centri bodo na podlagi komunikacije s pacienti naročali paciente izbranim ponudnikom za določene VZS. Prosimo za pojasnilo oz. navodilo glede ravnanja v primeru:

Na prvem pregledu izvajalec ugotovi, da pacient začasno ali dokončno ni sposoben za operativni poseg zaradi drugih bolezenskih stanj. Storitve ne bo izvedena v celoti, opravljen bo prvi pregled, vključno z diagnostiko. Kako bo izvedeno plačilo prvega pregleda in diagnostike? Se takšen pacient uvrsti v čakalno listo izvajalca, kamor je bil pacient napoten ali ostane pacient vpisan v čakalno listo izvajalca, kjer je čakal prvotno?

Kakšen bo postopek v primeru spremembe načrta zdravljenja (npr. v času čakanja je dekompenzirala artroza kolka, pacient pa čaka na čakalni listi za op kolena)? Se bo medicinsko bolj indicirano storitev lahko opravilo kljub čakanju na drugi čakalni listi?

3. Kazalniki kakovosti

Kazalniki se zbirajo ob predoperativnem (prvem) pregledu in na kontrolnem (ponovnem) pregledu.

Vsi kazalniki za spremljanje kakovosti VZS so pripravljene v elektronski obliki in so informacijsko podprti - v kolikor informacijska podpora za zbiranje kazalnikov ni pripravljena, jih izvajalci niso dolžni sporočiti. Informacijska podpora za zbiranje kazalnikov kakovosti bo pripravljena najkasneje do 1.1.2022.

Če kazalniki plačniku VZS niso sporočeni v celoti za vsak VZS, plačilo storitve ne bo izvedena.

VPRAŠANJE: ali bo storitev plačana brez poročila o kazalnikih, v kolikor ne bo vzpostavljena informacijska podpora? Ali je v tem obdobju nedelovanja inf.podpore potrebno kazalnike spremljati v drugi obliki (npr. na papirju) in jih bo potrebno naknadno vnašati v inf.sistem?

Vse morebitne komplikacije med izvajanjem VZS, določenih v nacionalnih razpisih (posegom, pregledom ali diagnostično preiskavo), ki jo je ponudnik prijavil v razpisu, mora razrešiti in plačati ponudnik, vključno z morebitnim reševanjem zapletov v drugi inštituciji.

VPRAŠANJE: ali bo strokovna skupina NIJZ preverjala, da je zdravljenje komplikacije pri izvajalcu posledica izvedbe VZS iz NR pri drugem izvajalcu ali je dolžan izvajalec preverjati in to sporočiti na NIJZ?

Kakšne komplikacije so sploh tu mišljene?

Primer 1 - nastop pljučne embolije 28 dan po operaciji kolka - bo to moral plačevati izvajalec operativnega posega?

Primer 2 - nastop miokardnega infarkta pri 85 letnem pacientu z ASA 4 peti dan po op?

Primer 3 - periprotetični zlom stegenice dvanajsti teden po TP kolka zaradi padca na spolzki podlagi v trgovini. Osteosintezo opravijo v najbližji bolnišnici, ker ne vedo, da je to pacient iz Nacionalnega razpisa.

Kazalniki:

o kazalnik Z zdravjem povezana kakovost življenja bolnika: Ali je vprašalnik EQ-5D- 5L validiran?
o Kazalnika OHS in OKS: ali se uporabljata OHS in OKS vprašalnik, ki sta prevedena v slovenski jezik, le OKS pa je tudi validiran, kot je bilo dogovorjeno na sestanku delovne skupine z dne 01.4.2011?

o Ali bo vključena OBV, kot upravljavec zbirke RES, za obdelavo podatkov za namen analiz povezanih kazalnikov?

o Ali se bo informacijska rešitev lahko uporabljala tudi za zbirko NIJZ 53.1 Register endoprotetike, glede na sprejet Zakon o nujnih ukrepih na področju zdravstva (veljavnost 14.7.2021 dalje)? Na koga se obrnemo v primeru nedelovanja?

33. odgovor

Dne 30.7. 2021 je bil na naši spletni strani objavljen popravek sklepa o nacionalnem razpisu, iz katerega je razvidno, da so cene okvirne in bo končna cena storitve plačana po veljavnem splošnem dogovoru in aneksi, glede na dejansko opravljeno storitev v okviru posamezne VZS.

V primeru, da pacient dokončno ni sposoben za poseg se izda izvid in se obvesti splošnega zdravnika z obrazložitvijo razlogov oz. pacientovemu zdravstvenemu stanju.

V primeru, da pacient začasno ni sposoben za poseg, se ga napoti na ustrezno nadaljnje zdravljenje. Pacient se sam odloči, kje bo novo storitev želel opraviti.

Kazalniki se spremljajo ob pogoju, da so informacijsko podprti in ne na papirju. Da, vprašalnik EQ-5D-5L je uradno preveden in validiran v slovenskem jeziku (www.euroqol.org).

Lastnik licence OHS in OKS Oxford University Innovation je bil že zaprošen za uradni prevod. Uradni prevod in validacija potekata 8 tednov, trenutno pa smo v dogovorih in v fazi podpisa pogodbe. Takoj, ko bomo uradne vprašalnike prejeli, jih bomo za uporabo razdelili vsem izvajalcem.

OBV kot upravljalec zbirke RES bo vsekakor vključen v obdelavo podatkov za namene analiz, izvajalec analiz bo v vsakem primeru potreboval strokovno podporo, vam pa bo nudena statistična podpora in sodelovanje pri pripravi analize, interpretacije podatkov in njihove predstavitve v obliki publikacij in predstavitev zainteresiranim (izvajalcem, konference). Celoten postopek zbiranja in obdelave podatke, analize in interpretacije rezultatov je zastavljen sodelovalno in ne izključevalno, saj le tako, s skupnimi močmi, lahko pridemo do rezultatov in smiselne implementacije ter merjenja izidov zdravljenja, ki pomeni popoln in pomemben preobrat celotne paradigme zdravljenja.

Informacijska rešitev za kazalnike je še v postopku priprave. Izbranim izvajalcem v okviru Nacionalnega razpisa bodo podrobnejša navodila in usmeritve glede kazalnikov kakovosti sporočena naknadno, oz. takoj ko bo informacijska rešitev pripravljena za uporabo.

Izvajalci sami prijavijo komplikacijo na NIJZ. V primeru, da so bile upoštewane strokovne smernice za posamezen poseg je to definirano kot zaplet in ne kot komplikacija.

34. vprašanje

Pogoj razpisa je, da so pacienti vodeni v čakalni knjigi (fiksni termin in ura). V naši ustanovi uvrstimo paciente v čakalno vrsto in jih naknadno uvrstimo v čakalno knjigo. Ali izpolnjujemo pogoj za razpis?

34. odgovor

V okviru oddaje ponudbe morate kot ponudnik izpolniti in podpisati izjavo, da boste redno sporočali proste točne termine za storitve z navedenim datumom in uro izvedbe storitve, ki jih boste opravljali v okviru nacionalnega razpisa (proces A), o teh storitvah poročali o čakalnih seznamih (proces B), poročali o realiziranih terminih (proces C) in zaključevali termine v sistemu eNaročanju.

35. vprašanje

Vljudno vas prosimo za podaljšanje roka za oddajo prijave na razpis za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev za 14 dni, in sicer iz večih razlogov, ki nam otežujejo pravočasno prijavo na razpis:

- zaradi pred kratkim objavljenih sprememb na razpisu (izdan nov Sklep o spremembi sklepa 29072021 z dne 29.07.2021), ki vplivajo na pripravo ponudbe;
- zaradi odsotnosti (dopusti) izvajalcev zdravstvenih storitev ter
- zaradi pridobitve informacije s stroških nadgradnje hišnega informacijskega sistema, ki je potrebna za izpolnitev pogojev razpisa in je bistvena za odločitev o prijavi na razpis z vidika ekonomičnosti izvajanja storitev po razpisu.

35. Odgovor:

Rok za oddajo ponudb ostaja enak kot je predviden v Sklepu o Nacionalnem razpisu za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev – 10. 8. do 15:00.

36. vprašanje

V zvezi z Nacionalni razpisom za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev me natančneje zanima kaj je mišljeno pod:

VZS 1952 Usmerjen uz srca

36. Odgovor:

Za informacijo, kaj spada pod VZS 1952 Usmerjen UZ srca, vas napotujemo na šifrant ZZZS (dostopen na strani <https://partner.zzzs.si/wps/portal/portali/aizv/sifranti>) - šifra 36121 glej Seznam storitev 15.89: Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti izvajanje ultrazvoka - UZ (231 246).

37. vprašanje

Sem specialist stomatološke protetike, sem koncesionar-zasebnik in imam sklenjeno pogodbo z Zavodom za zdravstveno zavarovanje OE Kranj. Zaradi velikega števila napotenih pacientov imam »nerazumno« dolga čakalno dobo, ta je ocenjena na 4-5 let (400 pacientov v čakalni knjigi). Na obstoječe stanje opozarjam že več let, tako ZZZS, Ministrstvo za zdravje kot tudi Zdravniško zbornico. Stanje želim izboljšati z večjim obsegom dela in me zanima, kako se lahko vključim v Nacionalni razpis za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev.

1. Ali je razpis namenjen tudi specialistični stomatološki protetiki?
2. Pod katero vrsto zdravstvene storitve se lahko prijavim (1264-drugi oralni operativni posegi)?
3. V naši ambulanti se pacienti obravnavajo celovito, v naprej je težko predvideti vse storitve, saj se le te določijo po temeljitem načrtu, ki pa se pogosto spremeni med samim potekom dela. Ali je potrebno navesti posamezne storitve?
4. Boj smiselni obseg programa se lahko določi s številom točk Zelene knjige in vrednostjo aktualne točke določene v splošnem dogovoru in aneksih?
5. Storitve se ne opravijo v enem obisku, ampak se izvedejo v večkratnih obiskih-sejah. Kako je s poročanjem opravljenih storitev?

37. Odgovor:

Minister, pristojen za zdravje, je na podlagi tretjega odstavka 38. člena Zakona o nujnih ukrepih na področju zdravstva (Uradni list RS, 112/21) določil posamezne vrste zdravstvenih storitev (v nadaljevanju: VZS), za katere se izvaja nacionalni razpis. VZS-ji so razvidni iz Sklepa o Nacionalnem razpisu za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev, ki je na voljo na naslednji povezavi: https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Javne-objave/Javni-razpisi/NR-za-zmanjševanje-čakalnih-dob/Nacionalni_razpis_-_koncno_23_7_2021_P.pdf
Ponudniki lahko predložijo ponudbo za enega, več ali vse zdravstvene programe oziroma VZS.

Za informacijo, katere storitve so vključene v VZS 1264 Drugi oralni operativni posegi, vas napotujemo na šifrante ZZZS (dostopne na <https://partner.zzzs.si/wps/portal/portali/aizv/sifranti>) in sicer SPP D09Z iz šifranta 15.26.

Dne 30. 7. 2021 je bil v okviru sprememb Sklepa o Nacionalnem razpisu za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev objavljen popravek cen. Ogledate si ga lahko na naslednji povezavi:

https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Javne-objave/Sklep_o_spremembi_sklepa_29072021.pdf

Končna cena storitve plačna po veljavnem splošnem dogovoru in pripadajočimi aneksi, objavljeni na spletni strani ZZZS

(https://partner.zzzs.si/wps/portal/portali/aizv/zdravstvene_storitve/splosni_dogovori_in_aneksi/splonsi_dogovori_in_aneksi), glede na dejansko opravljeno storitev v okviru posamezne VZS.

38. vprašanje

Ponudnik izpolni in natisne Obrazca "Izjava in ponudba" za posamezni zdravstveni program s pomočjo programa "Nacionalni razpis – NR 2021/2022", ki je objavljen na spletni strani Ministrstvo za zdravje <https://www.gov.si/drzavni-organi/ministrstva/ministrstvo-za-zdravje/javne-objave-ministrstva-za-zdravje/>. Obrazca mora ponudnik oddati pisno in tudi na elektronskem mediju (USB ključek, CD, ipd.)

Vprašanje: Ali je obrazec z obrazcem »Izjava in ponudba« mišljena priloga 2 Ponujene/prijavljene kapacitete ponudnika/izvajalca, ki jo oddamo pisno in hkrati v elektronski obliki izpolnjeno preko aplikacije (priloženi print screen spodaj)? Ne razumem, zakaj je omenjen ključek, CD?

38. Odgovor:

Najprej navajamo besedilo iz sklepa:

»Ponudnik izpolni in natisne Obrazca "Izjava in ponudba" za posamezni zdravstveni program s pomočjo programa "Nacionalni razpis – NR 2021/2022", ki je objavljen na spletni strani Ministrstvo za zdravje <https://www.gov.si/drzavni-organi/ministrstva/ministrstvo-za-zdravje/javne-objave-ministrstva-za-zdravje/>. Obrazca mora ponudnik oddati pisno in tudi na elektronskem mediju (USB ključek, CD ipd.) na podlagi uporabe programa "Nacionalni razpis – NR 2021/2022" skladno z Navodili za uporabo programa "Nacionalni razpis – NR 2021/2022". V primeru, če se podatki, navedeni v pisni ponudbi in na elektronskem mediju, razlikujejo, veljajo podatki, ki so navedeni v pisni ponudbi.«

Sporočamo vam, da je v besedilu sklepa prišlo do napake v sklicu na obrazec »Izjava in ponudba«. Omenjeni obrazci (za prijavo in predložitev izjav) so na voljo tako v samem sklepu (priloga 2 – str. 17, priloga 3 – str. 18 – 25) kot na spletni strani ministrstva, na naslednji povezavi: <https://www.gov.si/zbirke/javne-objave/sklep-o-nacionalnem-razpisu-za-izboljšanje-dostopnosti-do-zdravstvenih-storitev/>, razdelek Sklep o nacionalnem razpisu in obrazci. Podrobnosti glede oddaje prijave so na voljo v sklepu, v prilogi 5, str. 27.

39. vprašanje

V razpisni dokumentaciji razpisa za zmanjševanje čakalnih dob nismo zasledili:

Vprašanje se glasi:

Ali moramo v razpisno dokumentacijo podati toliko izjav, na koliko VZS se prijavljamo – torej za vsako VZS izjave posebej? In ali damo vse v eno kuverto ali za vsako VZS posebej kuverto.

39. Odgovor:

Ob oddaji ponudbe z več VZS-ji zadostuje, da ponudbi predložite izjave, ki se nanašajo na vse VZS-je, ki jih ponujate.

40. vprašanje

Pripravljamo dokumentacijo za prijavo na nacionalni razpis za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev.

Zanima nas:

- ali je Obrazec Izjava in ponudba naveden na strani 12 enako kot Priloga 2 Ponujene/prijavljene kapacitete ponudnika/izvajalca (str. 17) in Priloga 3 Izjave in dokazila (str. 18-25)?
- ali je potrebno za vsak prijavljeni VZS izpolniti Prilogo 2 in Prilogo 3 npr. če prijavimo dva VZS-ja pomeni da za vsakega posebej izpolnimo Prilogo 2 in Prilogo 3?

40. Odgovor

Ob oddaji ponudbe z več VZS-ji zadostuje, da ponudbi predložite izjave, ki se nanašajo na vse VZS-je, ki jih ponujate.

Sporočamo vam, da je v besedilu sklepa prišlo do napake v sklicu na obrazec »Izjava in ponudba«. Omenjeni obrazci (za prijavo in predložitev izjav) so na voljo tako v samem sklepu (priloga 2 – str. 17, priloga 3 – str. 18 – 25) kot na spletni strani ministrstva, na naslednji povezavi: <https://www.gov.si/zbirke/javne-objave/sklep-o-nacionalnem-razpisu-za-izboljšanje-dostopnosti-do-zdravstvenih-storitev/>, razdelek Sklep o nacionalnem razpisu in obrazci. Podrobnosti glede oddaje prijave so na voljo v sklepu, v prilogi 5, str. 27.

41. vprašanje

V UKC Ljubljana imamo še nekaj vprašanj:

1. Med čakajočimi za op sive mreže so pacienti, ki bodo opravili operacijo v večini primerov ambulantno, med njimi pa so tudi taki, ki bodo imeli enodnevni hospital zaradi splošne anestezije. Ali bo MZ plačal tako ambulantne kot hospitalno opravljene OP sive mreže?

2. Ponovno sprašujemo ali bo zagotovljeno plačilo koronarografij, v primeru, če pri pacientu, ki čaka na čakalnem seznamu za PTCA ne bo potreben poseg PTCA? Razmerje v realizaciji posegov za čakajoče na PTCA je cca. 70% opravljenih koronarografij brez PTCA in 30% opravljenih PTCA. (npr. če želimo prijaviti 100 PTCA, to pomeni, da bomo morali iz čakalnega seznama obravnavati vse čakajoče iz ponudbe (t.j. 326).
3. V aplikaciji za vnos prijave na razpis je navedeno, da moramo vpisati številko naše ponudbe. Kje dobimo to številko?

41. Odgovor:

Končna cena storitve bo plačana po veljavnem splošnem dogovoru in pripadajočimi aneksi, objavljeni na spletni strani ZZZS (https://partner.zzzs.si/wps/portal/portali/aizv/zdravstvene_storitve/splosni_dogovori_in_aneksi/splosni_dogovori_in_aneksi), glede na dejansko opravljeno storitev v okviru posamezne VZS. Pri številki ponudbe gre za oznako oz. številko vašega dokumenta, ki jo določite sami in na katero se bomo v nadaljevanju sklicevali ter uporabljali pri komunikaciji z vami.

42. vprašanje

Ob prijavi na nacionalni razpis smo ugotovili, da pri ceni za VZS 1325 – EGDS (GASTROSKOPIJA) ni predvidena možnost obračuna LZM (patohistologija). Glede na II. Točko Sklepa št. 170-12/2021/67 z dne 29.7.2021 pričakujemo, da boste pri obračunu storitev za VZS 1325 EGDS poleg navedene cene same storitve v višini 121,21€ priznali tudi povrnitev stroškov patohistologije, tako kot je to predvideno pri VZS 1597 kolonoskopija.

42. Odgovor:

Pri vseh diagnostičnih postopkih, kjer je potreba po terapevtskem posegu in patohistološkem pregledu tkiv, se poleg osnovne cene lahko zaračuna tudi posege in preglede in tudi ločeno zaračunljiv material, oboje po veljavnem ceniku ZZZS. Vsa potrebna predhodna diagnostika se prizna po veljavnem ceniku ZZZS.

43. vprašanje

V dokumentu Nacionalni razpis za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev **Odgovori na vprašanja**, ki se nanašajo na pripravo ponudb/oddajo ponudb za nacionalni razpis, ste na XIV. vprašanje, kam naj se v prilogi 6 vpišejo podatki za op. sive mreže odgovorili, da naj se vpiše pod akutna bolnišnična obravnava – ostalo.

Op. sive mreže izvajamo ambulantno, zato je bolj smiselno vpisati pod specialistična ambulantna dejavnost (brez funkcionalne diagnostike in dializ).

Nam prosim odgovorite, kaj je pravilno?

43. Odgovor:

V kolikor gre za ambulantni poseg, potem vpišite v razdelek SAD in navedite VZS.

44. vprašanje

V aplikaciji sem pod zavihek "Ponudbe" vnesla podatke. Ponudba ima status obdelano. Zanima me, ali je potrebno v aplikaciji še kaj izvesti, ker v navodilih ni nič navedeno.

V razpisu je navedeno, da je potrebno dokumentacijo oddati pisno in na elektronskem mediju.

- ali je potrebno podpisane izjave skenirati in jih oddati tudi na elektronskem mediju,

- ali priložimo ponudbo v excelovi tabeli, ki jo izvozim iz aplikacije.

44. odgovor:

V aplikaciji SharePoint je potrebno vnesti obseg in vrsto ponujenih storitev po posameznih mesecih. V kolikor ima ponudba status »obdelano« to pomeni, da ste jo uspešno oddali.

Kot ste navedli, je potrebno ponudbeno dokumentacijo oddati pisno in na elektronskem mediju.

To pomeni, da podpisane izjave skenirate, shranite na elektronski medij in dodate ponudbeni dokumentaciji.

Del ponudbene dokumentacije je priloga 2 – Ponujene/prijavljene kapacitete ponudnika/izvajalca, ki jo priložite v pisni obliki, na elektronskem mediju in v obliki izpolnitve v aplikaciji Sharepoint, oddate preko spleta.

45. vprašanje

Vpisujemo podatke v spletno aplikacij za oddajo ponudbe za Nacionalni razpis za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev. Ugotavljamo, da v eni ponudbi lahko prijavimo le en zdravstveni program. V primeru, da želimo oddati ponudbo za več zdravstvenih programov, moramo vpisati več ponudb. Sicer smo vse ponudbe označili z enako številko, vendar nas zanima ali je tako pravilno - glede na to, da je v razpisni dokumentaciji eksplicitno navedeno, da lahko vsak ponudnik odda le eno ponudbo, ki lahko vsebuje eno ali več VZS.

Prosimo za pojasnilo glede vnosa večjega števila VZS v eno ponudbo.

45. odgovor:

Kot ugotavljate, aplikacija Sharepoint vsak vnos vrste zdravstvene storitve dojema kot svojo ponudbo. Navedba iz Sklepa o Nacionalnem razpisu za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev, da lahko vsak ponudnik odda le eno ponudbo, ki lahko vsebuje eno ali več VZS, se nanaša na to, da ni dovoljeno, da bi za eno vrsto zdravstvenih storitev en ponudnik oddal več različnih ponudb (npr. za VZS X enkrat oddal ponudbo za 10 storitev, drugič pa za enak VZS oddal ponudbo za 20 storitev).

Pri številki ponudbe gre za oznako oz. številko vašega dokumenta, ki jo določite sami in na katero se bomo v nadaljevanju sklicevali ter uporabljali pri komunikaciji z vami.

46. vprašanje

Prosim za link kjer so odgovorjena vprašanja, ker nevedo kje so objavljena.

46. odgovor:

Obveščamo vas, da so odgovori na vprašanja objavljena na naslednji povezavi:

<https://www.gov.si/zbirke/javne-objave/sklep-o-nacionalnem-razpisu-za-izboljšanje-dostopnosti-do-zdravstvenih-storitev/>, dokument: Odgovori na vprašanja.pdf.

47. vprašanje

Prosim za odgovor v Nacionalnem razpisu za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev.

V točki:

VII. Popolnost ponudbe –

Je na strani 12 navedeno:

Ponudnik izpolni in natisne Obrazca "Izjava in ponudba" za posamezni zdravstveni program s pomočjo programa "Nacionalni razpis – NR 2021/2022", ki je objavljen na spletni strani Ministrstvo za zdravje [https://www.gov.si/drzavni-organi/ministrstva/ministrstvo-za-zdravje/javne-objave-ministrstva\[1\]za-zdravje/](https://www.gov.si/drzavni-organi/ministrstva/ministrstvo-za-zdravje/javne-objave-ministrstva[1]za-zdravje/). Obrazca mora ponudnik oddati pisno in tudi na elektronskem mediju (USB ključek, CD ipd.) na podlagi uporabe programa "Nacionalni razpis – NR 2021/2022" skladno z Navodili za uporabo programa "Nacionalni razpis – NR 2021/2022". V primeru, če se podatki, navedeni v pisni ponudbi in na elektronskem mediju, razlikujejo, veljajo podatki, ki so navedeni v pisni ponudbi.

Vprašanje je: ali je tu mišljeno, da moramo podpisane obrazce skopirati in jih shraniti na USB ključek, ki ga priložimo ponudbi?

47. odgovor:

Najprej navajamo besedilo iz sklepa:

»Ponudnik izpolni in natisne Obrazca "Izjava in ponudba" za posamezni zdravstveni program s pomočjo programa "Nacionalni razpis – NR 2021/2022", ki je objavljen na spletni strani Ministrstvo za zdravje <https://www.gov.si/drzavni-organi/ministrstva/ministrstvo-za-zdravje/javne-objave-ministrstva-za-zdravje/>. Obrazca mora ponudnik oddati pisno in tudi na elektronskem mediju (USB ključek, CD ipd.) na podlagi uporabe programa "Nacionalni razpis – NR 2021/2022" skladno z Navodili za uporabo programa "Nacionalni razpis – NR 2021/2022". V primeru, če se podatki, navedeni v pisni ponudbi in na elektronskem mediju, razlikujejo, veljajo podatki, ki so navedeni v pisni ponudbi.«

Sporočamo vam, da je v besedilu sklepa prišlo do napake v sklicu na obrazec »Izjava in ponudba«. Omenjeni obrazci (za prijavo in predložitev izjav) so na voljo tako v samem sklepu (priloga 2 – str. 17, priloga 3 – str. 18 – 25) kot na spletni strani ministrstva, na naslednji povezavi: <https://www.gov.si/zbirke/javne-objave/sklep-o-nacionalnem-razpisu-za-izboljšanje-dostopnosti-do-zdravstvenih-storitev/>, razdelek Sklep o nacionalnem razpisu in obrazci. Podrobnosti glede oddaje prijave so na voljo v sklepu, v prilogi 5, str. 27.

Odgovor na vaše vprašanje je »da«.

48. vprašanje

Internetni naslov

<https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=e9f6ScCsUk2lbpcQnZzcO3Jr4dGNGERJozCNNuF22VBUMlhTSUJHTkpPUUhMMTBPS1EyQ0c2TIY3Ny4u>

na katerem naj bi se registrirali za namen dostopa do spletne aplikacije, ni dostopen.

Kaj storiti?

48. odgovor:

Poskusite ponovno preko povezave:

<https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=e9f6ScCsUk2lbpcQnZzcO3Jr4dGNG%20ERJozCNNuF22VBUMlhTSUJHTkpPUUhMMTBPS1EyQ0c2TIY3Ny4u>

Če imate še vedno težave, sporočite.

49. vprašanje

Samo to me še zanima, v kolikor smo podali Dovoljenje za opravljanje dejavnosti je Izjava, na strani 19 – da nismo podali dovoljenja in s tem dovoljujemo MZ da vpogleda v podatke NE PODPIŠE IN PRILOŽI, IMAMO PRAV? N

49. odgovor:

V kolikor ponudbi predložite veljavno dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti, potem predložitev izjave (izjava ponudnika o pridobljenem dovoljenju za opravljanje zdravstvene dejavnosti ali odločbe o vpisu v register) ni potrebna.

50. vprašanje

Pri pregledu "Sklepa o Nacionalnem razpisu za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev" sem v 2. poglavju (Pogoji za sodelovanje v nacionalnem razpisu) zasledila, da mora ponudnik podati izjavo o tem, da ima zaposlenega za polni ali krajši delovni čas ali po pogodbi sorazmerno glede na predvideni obseg izvajanja posamezne vrste zdrav.dejavnosti (str. 6 razpisa, točka C)... V prilogi razpisa (priloga 3) pa je podana Izjava ponudnika Izjava o zaposlitvi odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti, v kateri je navedeno, da je nosilec zdravstvene dejavnosti zaposlen za polni ali krajši delovni čas. Glede na Sklep iz točke C (glej zgoraj) pa ni navedeno, da lahko ponudnik poda izjavo tudi, če ima sklenjeno pogodbo (kot je navedeno v razpisni dokumentaciji). Ali si pravilno tolmačimo, da ima lahko ponudnik sklenjeno drugo vrsto pogodbe kot je npr. podjemna pogodba?

50 . odgovor:

Da, kot navedeno v besedilu razpisa: ponudnik mora podati izjavo o tem, da ima zaposlenega za polni ali krajši delovni čas ali po pogodbi sorazmerno glede na predvideni obseg izvajanja posamezne vrste zdravstvene dejavnosti odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti za tisto vrsto zdravstvene dejavnosti, pod katero se izvajajo VZS določene v nacionalnem razpisu, in za katero se prijavlja na nacionalni razpis. Prosim, da v Prilogi 3 to opombo (zaposlen po pogodbi) dopišete.

51. vprašanje

Za naše stranke sprašujemo in prosimo za pojasnilo glede:

Na tretji strani Sklepa o nacionalnem razpisu za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev (številka 170-12/2021/54, z dne, 23.07.2021) je pod VZS šifra 1264 Drugi oralni operativni posegi napisano, da je čakajočih pacientov 199. Če gre za oralno kirurgijo, prosimo za podrobno razlago kakšne, oziroma katere storitve so vštete pod to VZS. Prosimo tudi za pojasnilo ali spada to med zobozdravstvene storitve, ker v nobenem do zdaj znanem zakonskem dokumentu ali predpisu nismo zasledili zgoraj navedene šifre. Tudi cena, ki je navedena na šesti strani Sklepa o nacionalnem razpisu za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev je potrebna pojasnila. Želimo prijaviti naše stranke, pa žal ne vemo na kaj in kako, naš dvom se vedno nanaša na zgoraj omenjeno šifro 1264 Drugi oralni operativni posegi.

51. odgovor:

V šifrant vrst zdravstvenih storitev, ki je temeljni šifrant, ki se uporablja za razvrščanje storitve v zdravstvu, je uvrščena tudi vrsta zdravstvene storitve 1264 Drugi oralni operativni posegi. Šifrant je na voljo na povezavi: <https://www.nijz.si/sl/podatki/sifrant-vrst-zdravstvenih-storitev-vzs>.

Za informacijo, katere storitve so vključene v VZS 1264 Drugi oralni operativni posegi, vas napotujemo na šifrante ZZS (dostopne na <https://partner.zzs.si/wps/portal/portali/aizv/sifranti>) in sicer SPP D09Z iz šifranta 15.26.

Sporočamo, da je bil v petek 30. 7. 2021 v okviru sprememb Sklepa o Nacionalnem razpisu za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev, objavljen popravek cen. Ogledate si ga lahko na naslednji povezavi:

https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Javne-objave/Sklep_o_spremembi_sklepa_29072021.pdf

52. vprašanje

V zvezi s pripravo ponudbe na nacionalni razpis vas prosimo za naslednje pojasnilo: ali mora imeti zdravstveni zavod s koncesijo, za opravljanje vrste zdravstvene dejavnosti, pod katero se izvajajo VZS, za katere se prijavlja na nacionalni razpis, zaposlenega odgovornega nosilca dejavnosti ali pa je lahko odgovorni nosilec tudi oseba, ki izvaja dejavnost po pogodbi o zagotavljanju zdravstvenih storitev.

52. odgovor:

Enak odgovor kot pri vprašanju št. 50.

53. vprašanje

Ker se naša klinika namerava prijaviti na Nacionalni razpis za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev vas prosimo za naslednja pojasnila in sicer:

Pod II. Pogoji za sodelovanje na nacionalnem razpisu je v II. 1. pod drugo alinejo navedeno, da Izvajalci zdravstvenih storitev, ki niso javni zdravstveni zavodi, storitev, ki so razpisane z nacionalnim razpisom iz tega člena, ne smejo opravljati z zaposlenimi, ki imajo sklenjeno pogodbo o zaposlitvi za polni delovni čas v javnem zavodu.

Kasneje pod II. 7 je pod ponujenim cenikom je v točki navedeno...

c.) Ponudnik mora podati izjavo o tem, da ima zaposlenega za polni ali krajši delovni čas ali po pogodbi sorazmerno glede na predvideni obseg izvajanja posamezne vrste zdravstvene dejavnosti odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti za tisto vrsto zdravstvene dejavnosti, pod katero se izvajajo VZS določene v nacionalnem razpisu, in za katere se prijavlja na nacionalni razpis.

Torej, če si pravilno razlagamo se izključi pogoj Pod II., če je izvajalec VZS oseba, ki je pri nas zaposlena po pogodbi in je navedena kot nosilec zdravstvene dejavnosti za tisto vrsto zdravstvene dejavnosti za katero se prijavljamo.

53. odgovor:

Da, omenjena pogoja se izključujeta.

54. vprašanje

Od več naših članov smo prejeli vprašanja v zvezi z besedilom Sklepa o nacionalnem razpisu za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev pod točko II.3, ki pravi, da se lahko ponudnik prijavi na razpis, v kolikor je v letu 2019 in 2020 opravil vsaj 10 % VZS, ki jih je prijavil v nacionalnem razpisu ali da je odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti, ki opravlja zdravstvene storitve pri ponudniku iz nacionalnega razpisa, opravil vsaj 10 % VZS, ki jih je ponudnik prijavil v nacionalnem razpisu. V kolikor za ponudnika VZS poleg odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti opravljajo tudi pogodbeni delavci (zdravstveni delavci zaposleni preko različnih oblik dela), se šteje, da ponudnik izpolnjuje pogoje za prijavo na nacionalni razpis, in sicer če je

pogodbeni zdravstveni delavec pri ponudniku VZS v posameznem letu 2019 in 2020 opravil vsaj 10 % VZS, ki jih je ponudnik prijavil na nacionalni razpis.

1. Ali razumemo pravilno, da se postavljen pogoj nanaša na fizično osebo, ki opravlja zdravstveno storitev pri ponudniku iz nacionalnega razpisa?

2. Zanima nas, ali lahko ponudnik izpolni postavljen pogoj za prijavo na nacionalni razpis, če pri prijavi števila VZS upošteva VZS, ki sta jih odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti ali/in pogodbeni delavec, ki opravljata zdravstvene storitve pri ponudniku iz nacionalnega razpisa, opravila v posameznem letu 2019 in 2020 pri ponudniku VZS in drugih izvajalcih VZS?

3. Ali lahko izvajalec, ki je 1. 6. 2021 dobil dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti, izpolni postavljen pogoj, če pri prijavi števila VZS upošteva VZS, ki sta jih odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti ali/in pogodbeni delavec, ki opravljata zdravstvene storitve pri ponudniku iz nacionalnega razpisa, opravila v posameznem letu 2019 in 2020 pri drugih izvajalcih VZS?

54. odgovor:

1. vprašanje:

V kolikor se vprašanje nanaša na izpolnjevanja pogoja pod točko II.3. razpisne dokumentacije, vam sporočamo, da se izpolnjevanje pogoja 10 % lahko nanaša tudi na fizično osebo pri ponudniku, ki opravlja zdravstveno storitev pri ponudniku iz nacionalnega razpisa.

2. vprašanje:

Glede odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti, ki opravlja zdravstvene storitve pri ponudniku iz nacionalnega razpisa pojasnjujemo, da se šteje pogoj opravljenih 10% VZS izpolnjen, v kolikor je zadevni odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti opravil zadostno število zdravstvenih storitev (t. j. najmanj 10% VZS, ki jih ponudnik prijavlja) tudi pri drugih izvajalcih zdravstvene dejavnosti. Če pa za ponudnika VZS poleg odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti opravljajo tudi pogodbeni delavci (zdravstveni delavci zaposleni preko različnih oblik dela), se šteje, da ponudnik izpolnjuje pogoje za prijavo na nacionalni razpis, in sicer če je pogodbeni zdravstveni delavec pri ponudniku VZS (in torej ne pri kakšnem drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti) v letu 2019 in 2020 opravil vsaj 10 % VZS, ki jih je ponudnik prijavil na nacionalni razpis.

3. vprašanje: glejte pojasnilo zgoraj.

55. vprašanje

Ponovno vam spodaj prepošiljam naša vprašanja in vaše odgovore. Na VPRAŠANJE 4, ki se glasi:

VPRAŠANJE 4:

Ali lahko za zasebnike brez koncesije dovolite, da se prijavijo na več kot 10 % realiziranih VZS v letu 2019 in 2020? Obrazložitev: Zasebniki brez koncesije po navedeni zahtevi niso v enakovrednem položaju s koncesionarji, saj je število opravljenih VZS v preteklih letih posledica tega, da zasebnik nima dodeljenega programa in izvaja VZS izključno samoplačniško (posledično manj opravljenih) ter število opravljenih VZS v preteklih letih nikakor ne izkazuje zmogljivosti zasebnika za opravljanje VZS?

Ste nam odgovorili:

4. Lahko (glej točko 2).

Iz vašega odgovora razumemo, da se kot zasebnik brez koncesije (opravljamo izključno samoplačniške preglede in njihov obseg v letu 2019 in 2020 nikakor ne predstavlja naših zmogljivosti) lahko prijavimo na več kot 10 % VZS, ki jih je nosilec zdravstvene dejavnosti opravil pri nas v letu 2019 in 2020. Ali smo vas razumeli pravilno?

55 . odgovor:

Na nacionalni razpis se lahko prijavite, v kolikor izpolnjujete pogoje, določene v Sklepu o nacionalnem razpisu. Obseg storitev, ki jih boste prijavili na razpis, naj temelji na vaših zmogljivostih. V praksi to pomeni, da se lahko prijavite na več kot 10 % realiziranih storitev v letu 2019 in 2020, ob predpostavki, da izpolnjujete pogoje, določene v Sklepu o nacionalnem razpisu.

56. vprašanje

V sklepu piše:

VII. Popolnost ponudbe

2.

- podpisano in izpolnjeno izjavo ponudnika, da ima zaposlenega za polni ali krajši delovni čas ali po pogodbi sorazmerno glede na predvideni obseg izvajanja posamezne vrste zdravstvene dejavnosti odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti za tisto vrsto zdravstvene dejavnosti, pod katero sodi VZS, za katero se prijavlja na nacionalni razpis

Na Izjavi s strani 20 pa piše (naziv ponudnika), s sedežem v/na _____ (sedež ponudnika) izjavljam, da imam zaposlenega za polni ali krajši delovni čas odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti. Nikjer ne piše, da imamo lahko nosilca zaposlenega po pogodbi.

Kaj torej velja? Je lahko nosilec zaposlen po pogodbi ali ne?

56 . odgovor:

Enak odgovor kot pri vprašanju št. 50.