



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE
DIREKTORAT ZA JAVNO ZDRAVJE

Štefanova ulica 5, 1000 Ljubljana



EVROPSKA UNIJA
EVROPSKI
SOCIALNI SKLAD
NALOŽBA V VAŠO PRIHODNOST

T: 01 478 60 07
F: 01 478 60 79
E: gp.mz@gov.si
www.mz.gov.si

JAVNI RAZPIS ZA IZBOR OPERACIJ »Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih«

v okviru 9. prednostne osi »Socialna vključenost in zmanjševanje tveganja revščine«, prednostne naložbe 9.1 »Aktivno vključevanje, vključno s spodbujanjem enakih možnosti in dejavnega sodelovanja ter izboljšanje zaposljivosti«, specifičnega cilja 9.1.3: »Preprečevanje zdrs v revščino oziroma socialno izključenost in zmanjševanje neenakosti v zdravju« in prednostne naložbe 9.3 »Vlaganje v zdravstveno in socialno infrastrukturo, ki prispeva k razvoju na nacionalni, regionalni in lokalni ravni, zmanjšanju neenakosti pri zdravstvenem statusu, spodbujanju socialne vključenosti z lažjim dostopom do družbenih, kulturnih in rekreacijskih storitev, ter prehodom z institucionalnih storitev na skupnostne oblike storitev«, specifičnega cilja 9.3.1: »Izboljšanje kakovosti skupnostnih storitev oskrbe« Operativnega programa za izvajanje evropske kohezijske politike v obdobju 2014-2020.

RAZPISNA DOKUMENTACIJA

KAZALO

1.	PREDMET JAVNEGA RAZPISA.....	5
2.	NAMEN JAVNEGA RAZPISA	5
3.	CILJI IN CILJNE SKUPINE	7
4.	REGIJA IZVAJANJA.....	7
5.	VSEBINE.....	9
6.	POGOJI ZA KANDIDIRANJE NA JAVNEM RAZPISU.....	18
6.1.	Prijavitelj.....	18
7.	MERILA ZA IZBOR PROJEKTOV.....	21
7.1.	Izločitvena merila.....	21
7.2.	Merila za ocenjevanje prijav.....	21
8.	OBDOBJE UPRAVIČENOSTI STROŠKOV.....	24
9.	FINANCIRANJE	24
9.1.	Način financiranja	24
9.2.	Skupna razpoložljiva višina sredstev	24
9.3.	Struktura stroškov.....	26
9.4.	Omejitev višine zaprosenih sredstev	26
10.	UPRAVIČENE AKTIVNOSTI IN UPRAVIČENOST STROŠKOV	27
10.1.	Upravičene aktivnosti.....	27
10.2.	Upravičeni stroški in izdatki.....	27
10.3.	Način določanja višine sofinanciranja in upravičene vrste stroškov.....	27
10.4.	Neupravičeni stroški in izdatki	33
10.5.	Dokazila za izkazovanje stroškov in izdatkov	33
11.	POSTOPEK IZBORA PRIJAVITELJEV	34
11.1.	Način in rok za predložitev vlog za dodelitev sredstev	34
11.2.	Dodatne informacije in obveščanja.....	34
11.3.	Odpiranje, preverjanje formalne popolnosti prijav in ocenjevanje.....	35
11.4.	Rok, v katerem bodo prijavitelji obveščeni o izidu javnega razpisa.....	35
11.5.	Dostopnost razpisne dokumentacije.....	36
11.6.	Seznam prijavnih obrazcev in prilog.....	36
11.6.1	Prijavni obrazci za sklop 1	36
11.6.2	Priloge, ki so del razpisne dokumentacije za sklop 1	36
11.6.3	Prijavni obrazci za sklop 2.....	36
11.6.4	Priloge, ki so del razpisne dokumentacije za sklop 2	36
12.	PRISTOJNOSTI, ODGOVORNOSTI IN NALOGE PRIJAVITELJEV, IZBRANIH NA JAVNEM RAZPISU.....	37
12.1.	Zahteve glede upoštevanja zakona, ki ureja javno naročanje	37
12.2.	Zahteve glede informiranja in obveščanja javnosti, ki jim morajo zadostiti upravičenci skladno s 115. in 116. členom Uredbe 1303/2013/EU in navodili organa upravljanja.....	37
12.3.	Morebitno dopolnilno financiranje.....	37
12.4.	Zahteve glede hranjenja dokumentacije o operaciji in spremljanja ter evidentiranja operacije.....	37
12.5.	Zahteve glede dostopnosti dokumentacije o operaciji nadzornim organom	38
12.6.	Zagotavljanje enakih možnosti in trajnostnega razvoja v skladu s 7. in 8. členom Uredbe 1303/2013/EU.....	38
12.7.	Varovanje osebnih podatkov in poslovnih skrivnosti	38
12.8.	Zahteve glede spremljanja neto prihodkov operacije	39
12.9.	Zahteve glede spremljanja in vrednotenja doseganja ciljev in kazalnikov operacije.....	39
13.	POSLEDICE, ČE SE UGOTOVI, DA JE V POSTOPKU POTRJEVANJA OPERACIJ ALI IZVRŠEVANJA OPERACIJ PRIŠLO DO RESNIH NAPAK, NEPRAVILNOSTI, GOLJUFIJE ALI KRŠITVE OBVEZNOSTI.....	39

13.1. Posledice, če se ugotovi dvojno financiranje posamezne operacije ali da je višina sofinanciranja operacije preseгла maksimalno dovoljeno stopnjo.....39

Na podlagi določb Uredbe (EU) št. 1303/2013 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 17. decembra 2013 o skupnih določbah o Evropskem skladu za regionalni razvoj, Evropskem socialnem skladu, Kohezijskem skladu, Evropskem kmetijskem skladu za razvoj podeželja in Evropskem skladu za pomorstvo in ribištvo, o splošnih določbah o Evropskem skladu za regionalni razvoj, Evropskem socialnem skladu, Kohezijskem skladu in Evropskem skladu za pomorstvo in ribištvo ter o razveljavitvi Uredbe Sveta (ES) št. 1083/2006 (UL L št. 347 z dne 20. 12. 2013, str. 320), Uredbe (EU) št. 1304/2013 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 17. decembra 2013 o Evropskem socialnem skladu in razveljavitvi Uredbe Sveta (ES) št. 1081/2006 (UL L št. 347 z dne 20. 12. 2013, str. 470), Uredbe (EU, Euratom) št. 966/2012 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 25. oktobra 2012 o finančnih pravilih, ki se uporabljajo za splošni proračun Unije in razveljavitvi Uredbe Sveta (ES, Euratom) št. 1605/2002 (UL L št. 298 z dne 26. 10. 2012, str. 1), Zakona o državni upravi (Uradni list RS, št. 113/05 - uradno prečiščeno besedilo, 89/07 - odl. US, 126/07 - ZUP-E, 48/09, 8/10 - ZUP-G, 8/12 - ZVRS-F, 21/12, 47/13, 12/14, 90/14 in 51/16), Zakona o integriteti in preprečevanju korupcije (Uradni list RS, št. 69/11 - uradno prečiščeno besedilo), Zakona o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11 - uradno prečiščeno besedilo, 14/13 - popr., 101/13, 55/15 - ZFisP in 96/15 - ZIPRS1617), Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2017 in 2018 (Uradni list RS, št. 80/16), Proračuna Republike Slovenije za leto 2016 (DP2016) (Uradni list RS, št. 96/15), Proračuna Republike Slovenije za leto 2017 (DP2017) (Uradni list RS, št. 96/15), Pravilnika o postopkih za izvrševanje proračuna Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 50/07, 61/08, 99/09 - ZIPRS1011 in 3/13), Uredbe o porabi sredstev evropske kohezijske politike v Republiki Sloveniji v programskem obdobju 2014-2020 za cilj naložbe za rast in delovna mesta (Uradni list RS, št. 29/15 in 36/16), Partnerskega sporazuma med Slovenijo in Evropsko komisijo za obdobje 2014-2020, št. CCI 2014SI16M8PA001-1.3, z dne 30. 10. 2014, Operativnega programa za izvajanje Evropske kohezijske politike v obdobju 2014-2020, št. CCI 2014SI16MAOP001, z dne 11. 12. 2014, Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 - uradno prečiščeno besedilo, 15/08 - ZPacP, 23/08, 58/08 - ZZdrS-E, 77/08 - ZDZdr, 40/12 - ZUJF in 14/13), Pravilnika za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Uradni list RS, št. 19/98, 47/98, 26/00, 67/01, 33/02, 37/03, 117/04, 31/05, 83/07, 22/09 in 17/15) in dveh odločitev o podpori javnemu razpisu Službe Vlade Republike Slovenije za razvoj in evropsko kohezijsko politiko v vlogi organa upravljanja, št. 3032-91/2017 ter št. 3032-92/2017, z dne 6. 10. 2017,

Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje, Štefanova 5, 1000 Ljubljana (v nadaljevanju MZ) objavlja

JAVNI RAZPIS ZA IZBOR OPERACIJ »Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih«

Javni razpis za izbor operacij delno financira Evropska unija, in sicer iz Evropskega socialnega sklada (v nadaljevanju ESS) in Evropskega sklada za regionalni razvoj (v nadaljevanju ESRR). Javni razpis za izbor operacij se izvaja v okviru Operativnega programa za izvajanje evropske kohezijske politike v obdobju 2014-2020, prednostne osi: 9. »Socialna vključenost in zmanjševanje tveganja revščine«, prednostne naložbe: 9.1 »Aktivno vključevanje, vključno s spodbujanjem enakih možnosti in dejavnega sodelovanja ter izboljšanje zaposljivosti«, specifičnega cilja: 9.1.3: »Preprečevanje zdrs v revščino oziroma socialno izključenost in zmanjševanje neenakosti v zdravju« in prednostne naložbe 9.3 »Vlaganje v zdravstveno in socialno infrastrukturo, ki prispeva k razvoju na nacionalni, regionalni in lokalni ravni, zmanjšanju neenakosti pri zdravstvenem statusu, spodbujanju socialne vključenosti z lažjim dostopom do družbenih, kulturnih in rekreacijskih storitev, ter prehodom z institucionalnih storitev na skupnostne oblike storitev«, specifičnega cilja 9.3.1: »Izboljšanje kakovosti skupnostnih storitev oskrbe« Operativnega programa za izvajanje evropske kohezijske politike v obdobju 2014-2020. Javni razpis se bo izvajal kot instrument javni razpis za izbor operacij. Operacijo v okviru tega javnega razpisa predstavlja projekt izbranega prijavitelja.

POSREDNIŠKI ORGAN IN IZVAJALEC RAZPISA

Ime oziroma naziv in sedež posredniškega organa, ki dodeljuje sredstva:
Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje, Štefanova 5, 1000 Ljubljana.

1. PREDMET JAVNEGA RAZPISA

Predmet javnega razpisa je sofinanciranje nadgradenj in razvoja preventivnih programov ter njihovega izvajanja v primarnem zdravstvenem varstvu in pripadajočih lokalnih skupnostih v 25 zdravstvenih domovih v Sloveniji (v nadaljevanju navedeno pod sklop 1) ter sofinanciranje investicij za pridobitev ustreznih prostorskih kapacitet za izvajanje dejavnosti (v nadaljevanju navedeno pod sklop 2). **Pri tem velja zaveza, da morajo biti investicije podrejene vsebinam projekta.**

Predmet javnega razpisa je razdeljen v dva sklopa in šest podsklopov:

- **SKLOP 1: Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v zdravstvenih domovih in lokalnih skupnostih**
SKLOP 1 je razdeljen na naslednjih šest podsklopov:
 - PODSKLOP 1.1: Vzpostavitev in delovanje novih struktur v zdravstvenih domovih za podporo izvajanju integrirane preventive kroničnih bolezni in zmanjševanju neenakosti v zdravju
 - PODSKLOP 1.2: Vzpostavitev in delovanje centrov za krepitev zdravja
 - PODSKLOP 1.3: Izvajanje nadgradenj pri preventivnih pregledih otrok in mladostnikov
 - PODSKLOP 1.4: Izvajanje dodatnih preventivnih aktivnosti patronažne službe
 - PODSKLOP 1.5: Aktivnosti za zagotavljanje enakosti v zdravstveni oskrbi ranljivih skupin
 - PODSKLOP 1.6: Vzpostavitev in delovanje struktur na ravni lokalne skupnosti po modelu skupnostnega pristopa za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju
- **SKLOP 2: Investicijski projekt v zdravstvenih domovih, ki bodo izbrani za sklop 1**

Prijava je obvezna na vse podsklope v okviru **sklopa 1**.

VREDNOST RAZPOLOŽLJIVIH SREDSTEV IN OBDOBJE TRAJANJA PROJEKTA

- višina razpoložljivih sredstev za sofinanciranje sklopa 1 je 11.498.040,00 EUR.
- višina razpoložljivih sredstev za sofinanciranje sklopa 2 je 5.500.000,00 EUR.

Projekt bo trajal za **sklop 1** do 31. 12. 2019 in za **sklop 2** do 31. 10. 2019.

2. NAMEN JAVNEGA RAZPISA

Namen javnega razpisa za sklop 1 je krepitev javnozdravstvene vloge zdravstvenih domov (v nadaljevanju ZD), implementacija nadgradenj preventivnih pregledov za otroke in mladostnike, izvajanje preventivnih obravnav za ogrožene otroke in mladostnike ter izvajanje integrirane¹ preventive kroničnih bolezni (v nadaljevanju KB) na primarni ravni zdravstvenega varstva, vključevanje ranljivih oseb v preventivno zdravstveno varstvo ter uvajanje modela skupnostnega pristopa za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju v lokalnih skupnostih.

¹ Integracija je temeljni koncept prenovljenih in nadgrajenih preventivnih programov ter predstavlja koncept vključevanja, sodelovanja in povezovanja obstoječih in novih komunikacijskih poti, preventivnih obravnav, ciljnih skupin, timov v preventivnih obravnavah, spremljanja in evalvacije ter upravljanja na nacionalni, regionalni in lokalni ravni.

Prav tako je namen javnega razpisa preko zagotavljanja dodatnih strokovnih izobraževanj in usposabljanj s področja javnega zdravja, zmanjševanja neenakosti v zdravju in kulturnih kompetenc opolnomočiti izvajalce preventivnih obravnav za vse populacijske skupine iz izbranih 25 ZD in pripadajočih lokalnih skupnostih za izvajanje nadgradenj preventivnih programov, s posebnim poudarkom na pridobivanju kulturnih kompetenc in vključevanju ranljivih oseb v preventivne programe.

Ključni del javnega razpisa predstavlja vzpostavitev integriranih centrov za krepitev zdravja² (v nadaljevanju CKZ) kot samostojnih enot v zdravstvenih domovih in ključnih organizacijskih struktur na primarni ravni zdravstvenega varstva za zagotavljanje izvajanja zdravstvenovzgojnih obravnav ter aktivnosti krepitev zdravja in zmanjševanja neenakosti v zdravju pri prebivalcih vseh populacijskih skupin v lokalnih skupnostih.

Z implementacijo nadgradenj preventivnih programov bomo pri ciljnih populacijah prispevali k boljši informiranosti, motiviranosti in posledično vključenosti v preventivne programe ter k dostopnejšim, sprejemljivejšim in ustrežnejšim preventivnim obravnavam. Z vidika izvajalcev pa bodo nadgradnje doprinesle k boljšemu doseganju ciljev preventivnih programov zaradi usklajenega izvajanja preventive, timskega pristopa, sodelovanja in povezovanja med vsemi izvajalci preventivnih programov v zdravstvenem domu in pripadajočem lokalnem okolju. Prav tako bodo izvajali posodobljene in nove preventivne obravnave. Posledično bo implementacija nadgrajenih preventivnih programov prispevala k boljšemu zdravju in z zdravjem povezani kakovosti življenja prebivalcev 25 lokalnih skupnostih.

Strokovno podporo in usmerjanje pri izvajanju projektnih aktivnosti ter vsebinsko spremljanje bosta izvajala Ministrstvo za zdravje (v nadaljevanju MZ) in Nacionalni inštitut za javno zdravje (v nadaljevanju NIJZ) v okviru »Modela skupnostnega pristopa krepitev zdravja v Sloveniji«.

ZD so dolžni izpolniti zahteve MZ in NIJZ (udeležba na izobraževanjih, zagotavljanje podatkov za vsebinsko spremljanje ipd.).

Spremljali se bodo naslednji kazalniki učinka in rezultata:

- **Sklop 1:**

1. Število podprtih ZD
2. Število ZD, v katerih je bila vzpostavljena Strokovna skupina ZD za preventivo
3. Število ZD, v katerih je bil vzpostavljen Koordinativni tim za preventivno zdravstveno varstvo (v nadaljevanju PZV) otrok in mladostnikov
4. Število ZD, v katerih so bili vzpostavljeni Preventivni timi za otroke in mladostnike posamezne šole/vrtca
5. Število ZD, v katerih je bil vzpostavljen Koordinativni tim za PZV odraslih
6. Število ZD s pripravljeno Strategijo in akcijskim načrtom ZD za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju
7. Število ZD, v katerih je bil vzpostavljen integriran CKZ z vodjo in interdisciplinarnimi standardnimi timi
8. Izvedena ocena stanja ZD na področju zagotavljanja enakosti v zdravstveni oskrbi ranljivih
9. Izvedena presoja ustreznosti objekta/objektov in komunikacijskih ukrepov ZD za osebe z gibalno in senzorično oviranostjo s hkratno pripravljenim predlogom ukrepov

² V integriranih CKZ-jih gre za integracijo tako kadrov za izvajanje aktivnosti krepitev zdravja in zmanjševanja neenakosti v zdravju za lokalno prebivalstvo kot preventivnih programov za različne populacijske skupine, s ciljem zagotavljanja kakovostnih zdravstvenovzgojnih programov, ki se med seboj povezujejo in strokovno dopolnjujejo ter jih izvaja za to dodatno strokovno usposobljen kader. Dodana vrednost integriranega CKZ-ja je v zagotavljanju povezovanja in sodelovanja vseh izvajalcev zdravstvenovzgojnih programov vseh populacijskih skupin in področij.

10. Vključenost tolmača/medkulturnega mediatorja pri izvajanju preventivnih pregledov in nemedikamentoznih intervencij pri osebah iz drugih kulturnih in družbeno-ekonomskih okolij
 11. Število lokalnih okolij izbranih ZD, v katerih se je vzpostavila Lokalna skupina za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju (v nadaljevanju LSKZ)
- **Sklop 2:**
1. Število enot, v katere se je vlagalo

Namen javnega razpisa za sklop 2 je podpora vsebinskemu delu projekta z investiranjem v ustrezne kapacitete, prostore in opremo v ZD v Sloveniji in sicer za tiste ZD, ki bodo izbrani na **sklopu 1**.

3. CILJI IN CILJNE SKUPINE

Cilji javnega razpisa za sklop 1 so:

- v 25 izbranih ZD vzpostaviti nove strukture, ki bodo podpirale izvajanje integrirane preventive KB in aktivnosti zmanjševanja neenakosti v zdravju, ter v katere bodo vključeni izvajalci preventivnih obravnav vseh populacijskih skupin;
- v 25 izbranih ZD vzpostaviti integriran CKZ kot samostojno organizacijsko enoto v ZD, ki povezuje tako strokovnjake kot zdravstvenovzgojne programe za vse populacijske skupine ter zagotavlja usklajeno, optimalno in učinkovito zdravstvenovzgojno obravnavo in izvajanje aktivnosti krepitev zdravja in zmanjševanja neenakosti v zdravju vseh populacijskih skupin v lokalni skupnosti;
- vključiti ranljive skupine v preventivno zdravstveno varstvo;
- izvajati ukrepe za zagotavljanje enakosti v zdravstveni oskrbi ranljivih skupin;
- zmanjševanje neenakosti v zdravju v lokalni skupnosti;
- vzpostaviti LSKZ po modelu skupnostnega pristopa v 25 ZD in pripadajočih lokalnih skupnostih, v katere bodo vključeni deležniki tako iz zdravstvenega kot socialnega resorja, občin, vzgojno-izobraževalnih institucij, programa Projektnega učenja za mlajše odrasle (v nadaljevanju PUM), Ljudske univerze, zavodov za zaposlovanje ter različnih nevladnih organizacij.

Ciljne skupine javnega razpisa so: otroci, mladostniki in odrasli, ki bodo vključeni v preventivne programe, zdravstveni delavci in deležniki v lokalnih skupnostih ter osebe, ki tvegajo socialno izključenost, starejši iz socialno ogroženih okolij in skupine prebivalstva z večjim tveganjem za kronične bolezni.

Cili javnega razpisa za sklop 2 je izgradnja ustreznih kapacitet in nakup ustrezne opreme v ZD v Sloveniji, ki bodo izbrani za sklop 1.

4. REGIJA IZVAJANJA

Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in pripadajočih lokalnih skupnostih v 25 ZD v Sloveniji se bo izvajalo v obeh kohezijskih regijah, in sicer bo v Kohezijski regiji Vzhodna Slovenija (v nadaljevanju KRVS) vključenih 16 ZD in v Kohezijski regiji Zahodna Slovenija (v nadaljevanju KRZS) 9 ZD. Predvidena je porazdelitev vključenih ZD glede na velikost populacije, ki jo pokrivajo, kot je navedeno v Tabeli 1. Opredelitev ZD po posameznih kategorijah velikosti in glede na kohezijsko regijo je v Tabeli 2.

Upravičenci (izbrani ZD na javnem razpisu) bodo upravičeni do sredstev tiste kohezijske regije, na področju katere imajo sedež in kjer bodo izvajali aktivnosti operacije.

Tabela 1: Porazdelitev vključenih ZD glede na velikost populacije, ki jo pokrivajo.

Kategorija velikosti ZD	Velikost populacije	Skupaj vključenih ZD	KRVS	KRZS
Velik	od 43.001 naprej	5 velikih ZD	3	2
Srednji	od 24.801 do 43.000	5 srednjih ZD	4	1
Majhen	od 10.000 do 24.800	15 majhnih ZD	9	6
Skupaj		25 ZD	16	9

Tabela 2: Opredelitev ZD po posameznih kategorijah velikosti in glede na kohezijsko regijo

Kategorija velikosti ZD	ZD v KRVS	ZD v KRZS
Zelo majhen³	Dravograd, Hrastnik, Metlika, Radeče	*Bled (OE ZD OZG), *Bohinj (OE ZD OZG)
Majhen	Brežice, Cerknica, Črnomelj, Gornja Radgona, Ilirska Bistrica, Kočevje, Laško, Lenart, Lendava, Ljutomer, Mozirje, Ormož, Postojna, Radlje ob Dravi, Ribnica, Slovenj Gradec, Slovenske Konjice, Šentjur, Trbovlje, Trebnje, Zagorje	Ajdovščina, Grosuplje, Idrija, Ivančna Gorica, Izola, Litija, Logatec, Medvode, Piran, *Radovljica (OE ZD OZG), Tolmin, *Tržič (OE ZD OZG)
Srednji	Krško, Ravne na Koroškem, Slovenska Bistrica, Šmarje pri Jelšah, Žalec	*Jesenice (OE ZD OZG), Kamnik, Sežana, *Škofja Loka (OE ZD OZG)
Velik	Murska Sobota, Novo mesto, Ptuj, Velenje, Maribor	Domžale, Koper, *Kranj (OE ZD OZG), Nova Gorica, Ljubljana

Vir: Priloga ZD ZAS-1d Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2017, ZZZS.

**Pojasnilo: Osnovno zdravstvo Gorenjske (v nadaljevanju OZG) je javni zavod, ki izvaja zdravstveno dejavnost na primarni ravni na dislociranih organizacijskih enotah (OE ZD Bled, OE ZD Bohinj, OE ZD Radovljica, OE ZD Tržič, OE ZD Jesenice, OE ZD Škofja Loka in OE ZD Kranj). Organizacijske enote niso samostojne pravne osebe, ampak so del OZG. Torej OZG ima kot javni zdravstveni zavod (pravna oseba) možnost kandidirati na javnem razpisu, vendar v prijavi navede območje le ene organizacijske enote, za katero se prijavlja glede na navedeno tabelo 2. Ena pravna oseba se lahko prijavi samo z enim projektom.*

³ Le zelo majhni ZD, ki ne pokrivajo populacije nad 10.000 prebivalcev, se na javni razpis lahko prijavijo v obliki konzorcijskega sodelovanja, in sicer skupaj z enim izmed sosednjih ZD, s katerim skupaj pokrivata najmanj 10.000 prebivalcev (konzorcij vodi prijavitelj, ki je poslovodeči konzorcijski partner in k sodelovanju pozove tudi konzorcijske partnerje, s katerimi oblikuje konzorcij in sklene konzorcijsko pogodbo).

5. VSEBINE

SKLOP 1: Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v zdravstvenih domovih in lokalnih skupnostih

Prijavitelj se lahko prijavi le na celoten **sklop 1**. **Sklop 1** je razdeljen na 6 medsebojno povezanih vsebinskih podsklopov, ki predstavljajo celoto.

S sofinanciranjem preko javnega razpisa se uresničujejo naslednje strateške usmeritve in vsebinska izhodišča:

- Zdravje 2020: temeljna evropska izhodišča za vsevladno in vsedružno akcijo za zdravje in blagostanje (povzetek dokumenta Svetovne zdravstvene organizacije v slovenščini), dostopno prek: http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/health_2020_svn.pdf
- Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2015-2025, Skupaj za družbo zdravja, dostopno prek: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2016-01-0999?sop=2016-01-0999>
- Strokovni dokument NIJZ, »Vsebinska izhodišča za izvajanje projekta Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih«, dostopno prek: <http://www.nijz.si/sl/nadgradnja-in-razvoj-preventivnih-programov-ter-njihovo-izvajanje-v-primarnem-zdravstvenem-varstvu>

PODSKLOP 1.1: Vzpostavitev in delovanje novih struktur v ZD za podporo izvajanju integrirane preventive kroničnih bolezni in zmanjševanju neenakosti v zdravju

Vsebinsko področje obsega aktivnosti na ravni ZD, katerih namen je doseganje integracije, sodelovanja in povezovanja tako aktivnosti kot izvajalcev na področju krepitev zdravja in preventive kroničnih bolezni ter zmanjševanja neenakosti v zdravju.

V nadaljevanju so navedene vsebinske zahteve oziroma pričakovane aktivnosti in obvezni rezultati v letih 2018 in 2019, ki jih izvajalci izvedejo v skladu s strokovnimi usmeritvami NIJZ:

a) Vzpostavitev in delovanje *Strokovne skupine ZD za preventivo*

Namen delovanja *Strokovne skupine ZD za preventivo* je zagotavljanje usklajene strokovne podpore udeležanju preventivnih programov pri različnih ciljnih skupinah in doseganju javnozdravstvenih ciljev v lokalnem okolju. Prav tako predstavlja posvetovalni organ vodstvu ZD glede spremljanja izvajanja preventivnih programov in udeležanja javnozdravstvenega poslanstva ustanove.

Strokovno skupino ZD za preventivo vodi zdravnik specialist, njeni člani pa so predvidoma:

- direktor ZD (član skupine po položaju),
- pomočnik direktorja za področje zdravstvene nege (član skupine po položaju),
- vodja PZV predšolskih otrok,
- vodja PZV šolskih otrok in mladine,
- predstavnika PZV odraslih (zdravnik družinske medicine in diplomirana medicinska sestra iz referenčne ambulante družinske medicine),
- vodja reproduktivnega zdravstvenega varstva,
- vodja preventivnega zobozdravstvenega varstva,
- vodja CKZ,
- vodja patronažne službe in
- predstavnik OE NIJZ.

Aktivnosti *Strokovne skupine ZD za preventivo* so naslednje:

- sodelovanje pri pripravi analize zdravstvenega stanja in vključenosti ciljnih populacij v preventivne programe v sodelovanju z OE NIJZ,
- pregled in razprava o analizi ranljivih skupin na področju zdravja in njihovega vključevanja v zdravstveni sistem, ki jo pripravi interdisciplinarna skupina strokovnjakov z NIJZ,
- obravnava ugotovitev ocene stanja v ZD na področju zagotavljanja enakosti v zdravstveni oskrbi ranljivih oseb, ki jo pripravi *Skupina za izvedbo samoocenjevanja na področju zagotavljanja enakosti v zdravstveni oskrbi ranljivih oseb* (opredelitev aktivnosti samoocenjevanja na področju zagotavljanja enakosti v zdravstveni oskrbi ranljivih oseb je navedena v podsklopu 1.5, točka b),
- priprava Strategije ZD za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju v sodelovanju z OE NIJZ,
- priprava Akcijskega načrta ZD za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju v sodelovanju z OE NIJZ,
- strokovna podpora nemotenemu povezovanju, komunikaciji in prenosu informacij med različnimi izvajalci preventivnih pregledov in drugih preventivnih aktivnosti ter CKZ,
- izvedba vsaj 4 sestankov strokovne skupine/leto,
- izvedba vsaj 2 sestankov/leto z vsemi koncesionarji – izvajalci preventivnih pregledov v javni zdravstveni mreži, ki delujejo v območju ZD.

b) Vzpostavitev in delovanje *Koordinativnega tima za preventivno zdravstveno varstvo otrok in mladostnikov*

Namen delovanja *Koordinativnega tima za PZV otrok in mladostnikov* je zagotavljanje kontinuiranega povezovanja in sodelovanja med izvajalci preventivnih pregledov za otroke in mladostnike ter izvajalci zdravstvenovzgojnih programov iz CKZ s ciljem kakovostne, optimalne, usklajene in učinkovite preventivne obravnave otrok in mladostnikov ter reševanja strokovnih vprašanj na področju preventive, krepitev zdravja, identifikacije in vključevanja ranljivih oseb ter zmanjševanja neenakosti v zdravju pri populaciji otrok in mladostnikov.

Člani *Koordinativnega tima za PZV otrok in mladostnikov* so predvidoma:

- vodja PZV predšolskih otrok,
- predstavnica diplomiranih medicinskih sester PZV predšolskih otrok,
- vodja PZV šolskih otrok in mladine,
- predstavnica dipl. m. s. PZV šolskih otrok in mladine,
- predstavnik izvajalcev preventivnega zobozdravstvenega varstva šolskih otrok in mladine,
- predstavnik zdravnikov specialistov ginekologije in porodništva,
- vodja CKZ,
- koordinator programov zdravstvene vzgoje za otroke in mladostnike ter programov preventive za populacijo ogroženih otrok in mladostnikov iz CKZ,
- koordinator za zobozdravstveno vzgojo iz CKZ in
- vodja patronažne službe.

Aktivnosti *Koordinativnega tima za PZV otrok in mladostnikov* so naslednje:

- strokovna podpora kontinuiranemu povezovanju in sodelovanju med izvajalci preventivnih pregledov in izvajalci interventnih programov v CKZ,
- reševanje strokovnih vprašanj na področju preventive, krepitev zdravja in zmanjševanja neenakosti v zdravju pri otrocih in mladostnikih,
- izvedba vsaj 4 sestankov koordinativnega tima/leto.

c) Vzpostavitev in delovanje *Preventivnih timov za otroke in mladostnike posamezne šole*

Namen delovanja *Preventivnih timov za otroke in mladostnike posamezne šole* je zagotavljanje kontinuiranega povezovanja in sodelovanja med vsemi zdravstvenimi delavci in sodelavci, ki preventivno obravnavajo populacijo otrok/mladostnikov določene šole s ciljem kakovostne, optimalne, usklajene in učinkovite ter na ciljno skupino usmerjene preventivne obravnave otrok in mladostnikov ter reševanja strokovnih vprašanj na področju preventive, krepitev zdravja,

identifikacije in vključevanja ranljivih oseb ter zmanjševanja neenakosti v zdravju pri populaciji otrok in mladostnikov posamezne šole.

Člani *Preventivnih timov za otroke in mladostnike posamezne šole* so predvidoma:

- specialist pediater (imenovani zdravnik šole),
- diplomirana medicinska sestra in tehnik zdravstvene nege iz tima šolskega zdravnika,
- diplomirana medicinska sestra, ki izvaja vzgojo za zdravje na šoli,
- imenovani zobozdravnik vrtca/šole,
- izvajalka zobozdravstvene vzgoje na šoli,
- psiholog oz. klinični psiholog (v kolikor je v ZD že zaposlen),
- logoped (v kolikor je v ZD že zaposlen),
- vodja patronažne službe.

Aktivnosti *Preventivnih timov za otroke in mladostnike posamezne šole* so naslednje:

- spremljanje zdravstvenega stanja populacije posamezne šole, priprava in izvajanje ukrepov v skladu z ugotovljenim stanjem,
- reševanje strokovnih vprašanj na področju preventive, krepitve zdravja in zmanjševanja neenakosti v zdravju pri otrocih in mladostnikih posamezne šole,
- načrtovanje vključevanja tolmača/medkulturnega mediatorja pri izvajanju preventivnih pregledov in nemedikamentoznih intervencij pri osebah iz drugih kulturnih in družbeno-ekonomskih okolij,
- izvedba 4 sestankov vsakega preventivnega tima/leto.

d) Vzpostavitev in delovanje *Koordinativnega tima za preventivno zdravstveno varstvo odraslih*

Namen delovanja *Koordinativnega tima za preventivno zdravstveno varstvo odraslih* je zagotavljanje kontinuiranega povezovanja in sodelovanja med izvajalci preventivnih pregledov za odrasle in izvajalci zdravstvenovzgojnih programov iz centra za krepitev zdravja s ciljem kakovostne, optimalne, usklajene in učinkovite preventivne obravnave odraslih ter reševanja strokovnih vprašanj na področju preventive, krepitve zdravja, identifikacije in vključevanja ranljivih oseb ter zmanjševanja neenakosti v zdravju pri odrasli populaciji.

Člani *Koordinativnega tima za preventivno zdravstveno varstvo odraslih* so predvidoma:

- predstavnik zdravnikov družinske medicine,
- predstavnica diplomiranih medicinskih sester iz RADM,
- vodja CKZ,
- koordinator Programa za krepitev zdravja iz CKZ in
- vodja patronažne službe.

Aktivnosti *Koordinativnega tima za preventivno zdravstveno varstvo odraslih* so naslednje:

- strokovna podpora kontinuiranemu povezovanju in sodelovanju med izvajalci preventivnih pregledov in izvajalci interventnih programov v centru za krepitev zdravja,
- reševanje strokovnih vprašanj na področju preventive, krepitve zdravja in zmanjševanja neenakosti v zdravju pri odrasli populaciji,
- načrtovanje vključevanja tolmača/medkulturnega mediatorja pri izvajanju preventivnih pregledov in nemedikamentoznih intervencij pri osebah iz drugih kulturnih in družbeno-ekonomskih okolij,
- spremljanje odzivnosti ciljne populacije na preventivne preglede na ravni populacije v gravitacijskem območju zdravstvenega doma,
- spremljanje vključevanja oseb, ogroženih za KNB in kroničnih bolnikov v zdravstvenovzgojne obravnave v CKZ in ukrepanje za večjo vključenost,
- izvedba vsaj 4 sestankov koordinativnega tima/leto.

PODSKLOP 1.2: Vzpostavitev in delovanje integriranega CKZ

Vsebinsko področje obsega vzpostavitev in delovanje integriranega CKZ kot samostojne organizacijske enote v ZD, ki pomeni organizacijsko-funkcionalno in vsebinsko nadgradnjo

obstojećih zdravstvenovzgojnih centrov (v nadaljevanju ZVC), vzpostavljenih leta 2002 s strani MZ v okviru Nacionalnega programa primarne preventive srčno-žilnih bolezni.

CKZ je ključna organizacijska struktura na primarni ravni zdravstvenega varstva za zagotavljanje izvajanja zdravstvenovzgojnih obravnav ter aktivnosti krepitev zdravja in zmanjševanja neenakosti v zdravju pri prebivalcih vseh populacijskih skupin v lokalnih skupnostih.

Namen vzpostavitve in delovanja integriranih CKZ je usklajeno izvajanje aktivnosti krepitev zdravja, izvajanje integrirane preventive kroničnih bolezni in zmanjševanja neenakosti v zdravju pri vseh populacijskih skupinah, zagotavljanje na uporabnika osredotočenih preventivnih obravnav in udeleževanje skupnostne skrbi za zdravje lokalnega prebivalstva s posebnim poudarkom na vključevanju ranljivih oseb v preventivne programe. S preoblikovanjem ZVC-jev v CKZ-je zagotavljamo okrepitev skrbi za javno zdravje in zmanjševanje neenakosti v zdravju na lokalni ravni, racionalizacijo in optimizacijo rabe sredstev za krepitev zdravja in preventivo za splošno populacijo, ogrožene in zbolele za kroničnimi boleznimi na lokalni ravni, zagotavljanje kakovosti kadrov in programov ter izboljšanje kazalnikov zdravja na lokalni ravni.

V CKZ so s ciljem zagotavljanja kakovostnih preventivnih programov, ki se med seboj povezujejo in strokovno dopolnjujejo ter jih izvaja za to posebej usposobljen kader, združena naslednja področja preventive:

- izvajanje programa Priprava na porod in starševstvo,
- izvajanje aktivnosti krepitev zdravja in preventivnih obravnav za bodoče starše, otroke in mladostnike, njihove starše ter izvajanje preventivnih obravnav za mlade v lokalni skupnosti,
- izvajanje zobozdravstvene vzgoje za otroke in mladostnike,
- izvajanje Programa za krepitev zdravja,
- izvajanje aktivnosti krepitev zdravja in zmanjševanja neenakosti v zdravju v lokalni skupnosti in
- vključevanje ranljivih oseb v preventivne programe.

Integriran CKZ vodi diplomirana medicinska sestra; kader za vodenje CKZ je zajet v tabeli 5: Struktura in obseg standardnega tima CKZ za izvajanje Programa za krepitev zdravja ter aktivnosti za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju v lokalnem okolju, po viru financiranja (v stolpcih »Skupaj«), in sicer v naslednjem obsegu:

Kader	FTE/Velik ZD	FTE/Srednji ZD	FTE/Majhen ZD
Diplomirana medicinska sestra	1,0	0,8	0,6

V standardnem timu integriranega CKZ so zaposleni naslednji strokovnjaki:

- a) Obstoječi tim so izvajalci programa **Priprava na porod in starševstvo** in **vzgoje za zdravje otrok in mladostnikov** v obsegu, opredeljenem v Prilogi ZD ZAS II/a-2 Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2017, ki jih financira Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. **Ta obstoječi tim se dopolni z dodatnim kadrom** v obsegu in financiran s sredstvi ESS, kot je navedeno v tabeli 3:

Tabela 3: Dodaten kader za izvajanje programa Priprava na porod in starševstvo in vzgoje za zdravje otrok in mladostnikov

Kader	FTE/Velik ZD	FTE/Srednji ZD	FTE/Majhen ZD
Univerzitetni diplomirani psiholog	0,5	0,5	0,5

- b) Obstoječi tim so izvajalci **zobozdravstvene vzgoje**, financirani v obsegu, opredeljenem v Prilogi ZD ZAS II/a-2 Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2017, ki jih financira Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

- c) Obstoječi tim so izvajalci **Programa za krepitev zdravja ter aktivnosti za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju v lokalnih skupnostih** v obsegu, opredeljenem v Prilogi ZD ZAS -1d Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2017, ki jih financira Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. **Ta obstoječi tim se dopolni z dodatnim kadrom** v obsegu in financiran s sredstvi ESS, kot je navedeno v tabeli 4:

Tabela 4: Dodaten kader za izvajanje Programa za krepitev zdravja ter aktivnosti za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju v lokalni skupnosti

Kader	FTE/Velik ZD	FTE/Srednji ZD	FTE/Majhen ZD
Diplomirana medicinska sestra	2,5	1,5	1,0
Diplomirani fizioterapevt	1,0	0,2	0,0
Univerzitetni diplomirani psiholog	1,2	0,5	0,3
Diplomirani kineziolog**	1,0	0,5	0,5
Diplomirani dietetik**	1,0	0,5	0,5

- d) Zdravstveni dom mora zagotoviti **standardni tim za izvajanje Programa za krepitev zdravja ter aktivnosti za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju v lokalnih skupnostih** v skupnem obsegu, opredeljenem v Tabeli 5.

Tabela 5: Struktura in obseg standardnega tima CKZ za izvajanje Programa za krepitev zdravja ter aktivnosti za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju v lokalnem okolju, po viru financiranja.

Standardni tim CKZ	Sredstva ZZS			Sredstva ESS			SKUPAJ		
	Velik ZD	Srednji ZD	Majhen ZD	Velik ZD	Srednji ZD	Majhen ZD	Velik ZD	Srednji ZD	Majhen ZD
Dipl. m.s.	2	1,5	1,0	2,5	1,5	1,0	4,5	3,0	2,0
Dipl. fiziot.	1,0	0,8	0,5	1,0	0,2	0,0	2,0	1,0	0,5
Univ. dipl.psih.	0,8	0,5	0,2	1,2	0,5	0,3	2,0	1,0	0,5
Dipl. kin.**	/	/	/	1,0	0,5	0,5	1,0	0,5	0,5
Dipl. diet.**	/	/	/	1,0	0,5	0,5	1,0	0,5	0,5

***V kolikor ZD ne more zagotoviti diplomiranega kineziologa v timu, ga lahko nadomesti z diplomiranim fizioterapevtom, po predhodnem soglasju MZ. V kolikor ZD ne more zagotoviti diplomiranega dietetika, ga lahko nadomesti z ustrezno usposobljeno diplomirano medicinsko sestro po predhodnem soglasju MZ, vendar mora v najkrajšem času zagotoviti izobraževanje lastnega strokovnjaka s področja dietetike in tako pridobiti diplomiranega dietetika.*

Delovno razmerje mora biti sklenjeno za polni delovni čas ali za polovični delovni čas.

PODSKLOP 1.3: Izvajanje nadgradenj pri preventivnih pregledih otrok in mladostnikov

Vsebinsko področje obsega izvedbo nadgrajenih preventivnih pregledov za šolske otroke, ki bodo v okviru rednih sistematičnih pregledov identificirani kot ogroženi.

Namen izvajanja nadgradenj pri preventivnih pregledih otrok in mladostnikov je zagotavljanje celostne obravnave, zgodnje odkrivanje ogroženih za nastanek kroničnih bolezni, ki so povezane z neustreznimi prehranjevalnimi in gibalnimi navadami ter ustrezno ukrepanje vključno z informiranjem in motiviranjem za aktivno skrb za zdravje.

V nadaljevanju so navedene vsebinske zahteve oziroma pričakovane aktivnosti in obvezni rezultati v letih 2018 in 2019:

- izvajanje dodatne diagnostike (na podlagi poglobljene anamneze, dodatnih meritev, uporaba dodatnih vprašanj ter podatkov iz športno-vzgojnega kartona),
- priprava klinične ocene stanja prehranjenosti in telesne zmogljivosti napotenih otrok ter ukrepanje v skladu s protokolom,
- spremljanje otrok, ki so vključeni v *Družinsko obravnavo debelosti otrok in mladostnikov* oziroma v druge obravnave.

Dejavnost zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov v ZD, ki jo opredeljuje Splošni dogovor za pogodbeno leto 2017, se dopolni s kadrom za izvajanje nadgrajene preventive za otroke in mladostnike (vključno z družinsko obravnavo debelosti) v obsegu, kot je navedeno v tabeli 6.

Tabela 6: Dodaten kader za izvajanje preventive otrok in mladostnikov

Kader	FTE/Velik ZD	FTE/Srednji ZD	FTE/Majhen ZD
Dr. med. spec. pediatrije***	0,5	0,5	0,5

***ZD sklene pogodbo z novo zaposlenim specialistom pediatrom za polovični delovni čas. V primeru, da razpis ni uspešen, sklene anekse k pogodbi o zaposlitvi z že zaposlenimi zdravniki specialisti pediatri oziroma zunanji sodelavci (koncesionarji zdravniki specialisti pediatri) v skupnem obsegu 0,5 FTE.

PODSKLOP 1.4: Izvajanje dodatnih preventivnih aktivnosti patronažne službe

Vsebinsko področje obsega izvajanje dodatnih preventivnih aktivnosti patronažne službe, katerih namen je prispevati k vključevanju ranljivih oseb v preventivne programe, zmanjševanju neenakosti v zdravju ter nadgradnji preventivnega dela v patronažnem varstvu.

V nadaljevanju so navedene vsebinske zahteve oziroma pričakovane aktivnosti in obvezni rezultati v letih 2018 in 2019:

- izvajanje obravnav novorojenčkov, dojenčkov in otročnic na domu po posodobljenem programu,
- izvajanje EPDS vprašalnika (Edinburška lestvica poporodne depresije) pri materah in ustrezno ukrepanje glede na algoritem,
- preverjanje kriterijev ranljivosti pri novorojenčkih, dojenčkih in otročnicah ter izvedba dodatnih patronažnih obiskov glede na algoritem,
- vzpostavitev stika diplomirane medicinske sestre iz patronažnega varstva z neodzivniki na preventivne preglede v referenčnih ambulantah družinske medicine, ugotavljanje vzroka za neodzivnost in izvedba ukrepa glede na ugotovljeni vzrok (izvedba preventivnega pregleda in/ali nemedikamentoznih obravnav v skladu z opredeljenim algoritmom),
- priprava analize terenskega območja posamezne diplomirane medicinske sestre iz patronažnega varstva,
- izvajanje posvetovalnic v lokalnih skupnostih s strani diplomiranih medicinskih sester iz patronažnega varstva.

Tabela 7: Dodaten kader v patronažnem varstvu opravlja v naslednjem obsegu glede na velikost ZD

Kader	FTE/Velik ZD	FTE/Srednji ZD	FTE/Majhen ZD
Diplomirana medicinska sestra v patronažnem varstvu	1,0	0,5	0,5

PODSKLOP 1.5: Aktivnosti za zagotavljanje enakosti v zdravstveni oskrbi ranljivih skupin

Vsebinsko področje obsega izvajanje aktivnosti zdravstvenega doma za zagotavljanje enakosti v zdravstveni oskrbi ranljivih skupin, katerih namen je vključevanje ranljivih oseb v preventivne programe, zagotavljanje na uporabnika osredotočene preventivne obravnave, doseganje

boljšega zdravja, z zdravjem povezane kakovosti življenja in zmanjševanje neenakosti v zdravju v lokalni skupnosti.

V nadaljevanju so navedene vsebinske zahteve oziroma pričakovane aktivnosti in obvezni rezultati v letih 2018 in 2019:

a) Stopnjeване intervencije za starše otrok do 1. leta starosti

Vsebinsko področje obsega testiranje dodatnih stopnjevanih intervencij za področje »Laktacija in dojenje« in »Gibanje: ustrezno sodelovanje z dojenčkom, značilnosti razvoja gibanja in uporaba različnih pripomočkov za dojenčka«. Pilotno testiranje stopnjevanih intervencij bo potekalo v drugi polovici izvajanja projekta v velikih zdravstvenih domovih (Tabela 2: Opredelitev ZD po posamezni kategoriji velikosti in glede na kohezijsko regijo). Intervencijo »Laktacija in dojenje« bo izvajal IBCLC⁴ svetovalec za dojenje in laktacijo, intervencijo »Gibanje: ustrezno sodelovanje z dojenčkom, značilnosti razvoja gibanja in uporaba različnih pripomočkov za dojenčka« pa nevrofizioterapevt.

b) Samoocenjevanje zdravstvenega doma glede zagotavljanja enakosti v zdravstveni oskrbi ranljivih skupin z načrtovanjem in izvajanjem ukrepov:

- vzpostavitev interdisciplinarne *Skupine za izvedbo samoocenjevanja*, v skladu s *Standardom za zagotavljanje enakosti v zdravstveni oskrbi ranljivih skupin*,
- ocena stanja na področju zagotavljanja enakosti v zdravstveni oskrbi ranljivih oseb na podlagi *Standarda za zagotavljanje enakosti v zdravstveni oskrbi »ranljivih« skupin in Orodja za samoocenjevanje zdravstvenih ustanov*, ki jo izvede *Skupina za izvedbo samoocenjevanja*,
- obravnava ugotovitev samoocene skupaj s *Strokovno skupino ZD za preventivo (opis skupine je navedeno pod točko a, podsklop 1.1)* ter priprava predlogov ukrepov na osnovi ugotovljenega stanja, predstavitev ugotovitev samoocene in predlogov ukrepov vodstvu zdravstvenega doma,
- *Strokovna skupina ZD za preventivo* obravnava tudi pripravljene ugotovitve in predloge ukrepov za izboljšanje in jih vključi v *Strategijo in akcijski načrt zdravstvenega doma za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju*,
- načrtovanje in izvajanje dogovorjenih ukrepov za zagotavljanje enakosti v zdravstveni oskrbi ranljivih skupin,
- evalviranje izvedenih ukrepov.

c) Izvedba presoje ustreznosti objektov in komunikacijskih ukrepov ZD za osebe z gibalno in senzorično oviranostjo:

- vzpostavitev *Skupine ZD za sodelovanje pri izvedbi presoje ustreznosti objektov in komunikacijskih ukrepov ZD za osebe z gibalno in senzorično oviranostjo*,
- presoja ustreznosti objektov in komunikacijskih ukrepov zdravstvenega doma za osebe z gibalno in senzorično oviranostjo, ki jo *Skupina ZD* izvede v sodelovanju z zunanjim izvajalcem,
- načrtovanje in izvajanje potrebnih ukrepov na osnovi ugotovljenega stanja,
- evalviranje izvedenih ukrepov.

Člane *Skupine ZD za sodelovanje pri izvedbi presoje ustreznosti objektov in komunikacijskih ukrepov ZD za osebe z gibalno in senzorično oviranostjo* imenuje direktor ZD, predvidoma so to člani pomočnika direktorja za področje zdravstvene nege in vodja CKZ, ZD pa mora v procesu presoje zagotoviti tudi prisotnost ene osebe z gibalno in ene osebe s senzorično oviranostjo. Ponovna presoja se izvede po 1 letu.

d) Zagotovitev prisotnosti tolmača/medkulturnega mediatorja pri izvajanju preventivnih obravnav:

- za izvajanje preventivnih pregledov in nemedikamentoznih obravnav v CKZ pri osebah iz drugih kulturnih in družbeno-ekonomskih okolij, ZD zagotovi vsaj enega ali več

⁴ IBCLC (International Board Certified Lactation Consultant) – Mednarodni pooblaščen svetovalec za dojenje in laktacijo

- tolmačev in/ali medkulturnih mediatorjev (skladno s prepoznanimi potrebami v lokalni skupnosti),
- pri identificiranju ranljivih skupin prebivalcev lokalnega okolja in njihovih potreb ter iskanju ustreznih tolmačev/medkulturnih mediatorjev sodelujejo strokovnjaki z NIJZ,
 - za evalvacijo vključevanja tolmača/medkulturnega mediatorja v izvajanje preventivnih pregledov je odgovoren vodja CKZ, potrebne podatke pa so dolžni zagotoviti izvajalci preventivnih pregledov oziroma nemedikamentoznih obravnav.
- Vključevanje tolmača/medkulturnega mediatorja pri izvajanju preventivnih pregledov in nemedikamentoznih obravnav pri osebah iz drugih kulturnih in družbeno ekonomskih okolij koordinira vodja CKZ v sodelovanju z vodjo *Strokovne skupine ZD za preventivo* in koordinatorji *koordinativnega tima za PZV otrok in mladostnikov, preventivnih timov za otroke in mladostnike in koordinativnega tima za PZV odraslih*.

PODSKLOP 1.6: Vzpostavitev in delovanje struktur na ravni lokalne skupnosti po modelu skupnostnega pristopa za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju

Vsebinsko področje obsega vzpostavitev in delovanje *Lokalne skupine za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju* (v nadaljevanju LSKZ) po modelu skupnostnega pristopa z namenom usklajenega izvajanja aktivnosti krepitev zdravja in zmanjševanja neenakosti v zdravju v lokalnih skupnostih z udejanjanjem na uporabnika osredotočenih preventivnih obravnav, razvoj podpornih mrež ter okrepitev povezovanja in sodelovanja sodelujočih struktur in deležnikov v lokalnem okolju.

Na podlagi novega koncepta skupnostnega pristopa za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju bodo potrebne aktivnosti za delovanje in sodelovanje struktur in deležnikov v lokalnem okolju. Pri skupnostnem pristopu je v ospredju uporabnik programa, zato je tovrsten pristop prilagojen njegovim potrebam. Poudarek je na spretnostih in kompetencah vseh sodelujočih in na spoštovanju avtonomnosti posameznika. Skupnostni pristop omogoča boljši dostop do storitev in programov, razvoj podpornih mrež in skupin za samopomoč ter upošteva formalne in neformalne oblike pomoči.

Člani LSKZ so predvidoma: deležniki iz lokalnega okolja, in sicer občine, institucije iz zdravstvenega in socialnega resorja (zdravstveni dom in drugi izvajalci zdravstvene dejavnosti, OE NIJZ, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, centri za socialno delo, območne službe Zavoda Republike Slovenije za zaposlovanje/uradi za delo), vzgojno-izobraževalne institucije, Projektno učenje za mlajše odrasle (PUM), Ljudska univerza, občine ter različne nevladne organizacije.

V nadaljevanju so navedene vsebinske zahteve oziroma pričakovane aktivnosti in obvezni rezultati v letih 2018 in 2019:

- priprava Kataloga informacij/Zemljevida pomoči lokalne skupnosti,
- priprava Strategije za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju v lokalnem okolju,
- priprava Akcijskega načrta za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju v lokalnem okolju,
- evalvacija in spremljanje doseganja ciljev in učinkov udejanjanja akcijskega načrta za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju,
- izvedba vsaj štirih sestankov Lokalne skupine za krepitev zdravja na leto.

SKLOP 2: Investicijski projekt v zdravstvenih domovih, ki bodo izbrani za sklop 1

Do sofinanciranja v okviru **sklopa 2** bodo upravičeni prijavitelji (občine), katerih zdravstveni domovi bodo uspešno kandidirali na **sklop 1**. Osnovni cilj **sklopa 2** je pridobitev ustreznih kapacitet ter nakup potrebne opreme prostorov izvajanja nadgrajenih preventivnih pregledov.

Tabela 8: Upravičenost sofinanciranja v okviru gradbenega posega – Sklop 2

	Velik ZD	Srednji ZD	Majhen ZD
Gradnja oziroma adaptacija pisarn s pripadajočo pohištveno in splošno opremo	3 pisarne	2 pisarni	2 pisarni
Gradnja oziroma adaptacija večnamenskega prostora, vključno z garderobami in sanitarnimi prostori, skupno do 100 m ² s pripadajočo pohištveno in splošno opremo (možnost pregraditve)	2 prostora	1 prostor	1 prostor
Gradbeni posegi za zagotovitev dostopa gibalno oviranim osebam do osebnega zdravnika in večnamenskega prostora, namenjenega izvajanju nadgrajenih preventivnih programov	Po potrebi	Po potrebi	Po potrebi

Tabela 9: Upravičenost sofinanciranja v okviru dobave opreme prostorov – Sklop 2

	Enota mere	Velik ZD	Srednji ZD	Majhen ZD
Osební stacionarni računalnik	kos	2	1	1
Projekcijsko platno	kos	2	1	1
Projektor	kos	2	1	1
Večfunkcijska naprava	kos	2	1	1
Oprema za tolmačenje: 2 oddajnika + 10 sprejemnikov + slušalke za tolmača	kos	1	1	1
Vgradna indukcijska / slušna zanka za predavalnico (1x na CKZ)	kos	1	1	1
Postaja za polnjenje opreme za tolmačenje (za 12 naprav)	kos	1	1	1
Analizator telesne sestave	kos	1	1	1
Previjalna miza	kos	1	1	1

*ZD mora zagotoviti zgoraj navedeno opremo iz tabele 9 za izvajanje dejavnosti iz sklopa 1. V kolikor ZD že razpolaga z navedeno opremo, je potrebno ob prijavi predložiti izjavo s katero dokazujejo, da z opremo že razpolagajo in da bo namenjena izvajanju operacije.

6. POGOJI ZA KANDIDIRANJE NA JAVNEM RAZPISU

Operacije se bodo izvajale v obeh kohezijskih regijah, in sicer bo v Kohezijski regiji Vzhodna Slovenija vključenih 16 zdravstvenih domov in v Kohezijski regiji Zahodna Slovenija 9 zdravstvenih domov (razdelitev v tabeli 1). V nadaljevanju so navedeni vsi pogoji javnega razpisa.

Prijavitelj za sklop 1 je javni zdravstveni zavod. Prijavitelj lahko k sodelovanju pozove tudi konzorcijske partnerje, s katerimi oblikuje konzorcij in sklene konzorcijsko pogodbo.

Konzorcijski partnerji v projektu v okviru sklopa 1 so lahko javni zdravstveni zavodi, in sicer zelo majhni ZD, ki ne pokrivajo populacije nad 10.000 prebivalcev, ki se lahko prijavijo na javnem razpisu le v obliki konzorcijskega sodelovanja, skupaj z enim izmed sosednjih ZD, ki skupaj pokrivata najmanj 10.000 populacije (konzorcij vodi prijavitelj, ki je poslovodeči konzorcijski partner in k sodelovanju pozove tudi konzorcijske partnerje, s katerimi oblikuje konzorcij in sklene konzorcijsko pogodbo).

Poslovodeči konzorcijski partner/prijavitelj je v imenu konzorcija podpisnik pogodbe o sofinanciranju in je odgovoren za izvedbo projekta ter poroča o izvajanju projekta MZ v skladu s pogodbo o sofinanciranju. Konzorcij svojo namero za pripravo, prijavo in izvedbo projekta opredeli s podpisom konzorcijske pogodbe, ki je priložena k razpisni dokumentaciji (Priloga št. 3: Vzorec konzorcijske pogodbe – Sklop 1).

Popolna prijava na javni razpis mora vsebovati izpolnjeno prijavnico (Obrazec št. 2: Prijavnica – Sklop 1) s prilogami iz razpisne dokumentacije. Konzorcij vodi prijavitelj, ki je poslovodeči konzorcijski partner.

Način delitve sredstev po regijah: sredstva tega javnega razpisa se delijo glede na sedež prijavitelja in lokacijo izvajanja aktivnosti.

Pogodbo o sofinanciranju z MZ podpiše prijavitelj (Priloga št. 1: Vzorec pogodbe o sofinanciranju – Sklop 1). Prijavitelj z vsakim konzorcijskim partnerjem posebej podpiše konzorcijsko pogodbo (Priloga št. 3: Vzorec konzorcijske pogodbe – Sklop 1), v kateri podrobneje opredeli pravice, obveznosti in odgovornosti partnerstva pri izvedbi projekta in vsebuje obvezne sestavine, ki so podrobneje navedene v poglavju 5.

6.1. Prijavitelj

Prijavitelj (in tudi konzorcijski partner) za sklop 1 je javni zdravstveni zavod, ki opravlja osnovno zdravstveno dejavnost.

Poseben pogoj za sklop 2: Prijavitelj na javni razpis je občina/mestna občina ustanoviteljica zdravstvenega doma. Pri tem mora biti ZD, katerega ustanoviteljica je občina/mestna občina, izbran za **sklop 1**. V primeru, da je lastništvo javnega zdravstvenega zavoda razdeljeno med več občin, je lahko prijavitelj le ena izmed solastnic. K prijavi prijavitelj priloži soglasje oziroma pooblastilo ostalih občin solastnic.

Prijavitelj mora izpolnjevati vse spodaj navedene pogoje:

Osnovni pogoji za prijavitelja za sklop 1:

Št.	Pogoji	Dokazila, obrazci, priloge
1	ima na dan objave tega javnega razpisa status javnega zdravstvenega zavoda;	Odlok o ustanovitvi javnega zdravstvenega zavoda; pogoji se bodo preverili v uradnih evidencah;
2	ni prejel sredstev iz državnega ali lokalnega proračuna za isti namen;	Izjava o izpolnjevanju obveznih pogojev;
3	ni prejel drugih javnih sredstev financiranja, vključno s sredstvi Evropske unije, za stroške, ki so predmet tega javnega razpisa;	Izjava glede dvojnega financiranja;
4	ima na dan podpisa izjave Prijavitelja o izpolnjevanju in sprejemanju razpisnih pogojev (Obrazec št. 4: Izjava prijavitelja o izpolnjevanju in sprejemanju razpisnih pogojev za Sklop 1) poravnane vse davke, prispevke in druge dajatve, določene z zakonom; ALI v primeru konzorcijskega sodelovanja ima na dan podpisa izjave Prijavitelja in konzorcijskih partnerjev o izpolnjevanju in sprejemanju razpisnih pogojev (Obrazec št. 4a: Izjava prijavitelja in konzorcijskih partnerjev o izpolnjevanju o sprejemanju razpisnih pogojev za Sklop 1) poravnane vse davke, prispevke in druge dajatve, določene z zakonom;	Izjava;
5	prijavitelj ali odgovorna oseba prijavitelja nista bila pravnomočno obsojena zaradi kaznivih dejanj v zvezi s poslovanjem, ki so opredeljena v Kazenskem zakoniku Republike Slovenije;	Izjava;
6	zagotovi udeležbo vseh relevantnih strokovnjakov na vseh izobraževanjih in usposabljanjih (Priloga 5: Seznam izobraževanj (usposabljanj) – Sklop 1) ter dogodkih, delavnicah in strokovnih srečanjih, ki bodo potekali v okviru projekta v organizaciji MZ in NIJZ;	Izjava;
7	v prijavljenem projektu naslavlja ustrezne ciljne skupine in zasleduje cilje, ki so skladni s prednostno naložbo "Aktivno vključevanje, vključno s spodbujanjem enakih možnosti in dejavnega sodelovanja ter izboljšanje zaposljivosti";	Pogoji se bodo preverili v prijavnici za projekt.
8	v prijavljenem projektu izkazuje realno izvedljivost v obdobju, za katerega velja podpora: aktivnosti projekta upoštevajo časovni in finančni okvir, določen s tem javnim razpisom;	Pogoji se bodo preverili v prijavnici za projekt.
9	v prijavljenem projektu izkazuje ustreznost in sposobnost (npr. kadrovsko) za izvedbo projekta;	Pogoji se bodo preverili v prijavnici za projekt;
10	da je obvezna prijava na celoten sklop 1 .	Pogoji se bodo preverili v prijavnici za projekt.

Zahtevane izjave mora podpisati zakoniti zastopnik prijavitelja.

Za dokazovanje izpolnjevanja razpisnih pogojev (od točke 1 do točke 6 iz zgornje tabele) prijavitelj, ki je javni zdravstveni zavod, podpiše Obrazec št. 4: Izjava prijavitelja o izpolnjevanju in sprejemanju razpisnih pogojev za Sklop 1, oziroma v primeru konzorcijskega sodelovanja podpišejo Obrazec št. 4a: Izjava prijavitelja in konzorcijskih partnerjev o izpolnjevanju o sprejemanju razpisnih pogojev za Sklop 1, s katerim pod kazensko in materialno odgovornostjo potrdi izpolnjevanje in sprejemanje razpisnih pogojev za kandidiranje na tem javnem razpisu.

MZ za potrebe tega javnega razpisa pridobi potrdila glede izpolnjevanja pogojev iz uradnih evidenc, za kar ga prijavitelj pooblašča s podpisom Obrazca št. 4: Izjava prijavitelja o izpolnjevanju in sprejemanju razpisnih pogojev za Sklop 1, oziroma v primeru konzorcijskega sodelovanja prijavitelj pooblašča s podpisom Obrazca št. 4a: Izjava prijavitelja in konzorcijskih partnerjev o izpolnjevanju o sprejemanju razpisnih pogojev za Sklop 1.

Za hitrejšo obravnavo prijave lahko prijavitelj, navedena potrdila iz uradnih evidenc priloži sam.

V primeru dvoma glede izpolnjevanja pogojev katerega koli prijavitelja, lahko MZ zahteva dodatna pojasnila ali dokazila.

Osnovni pogoji za prijavitelja za sklop 2:

Vlogo na podlagi javnega razpisa lahko oddajo vse občine/mestne občine ustanoviteljice zdravstvenega doma, katere zdravstveni dom je prijavitelj na **sklopu 1**.

Prijavitelj za sklop 2 je občina/mestna občina, ki se prijavi na javni razpis. V primeru, da je lastništvo javnega zdravstvenega zavoda razdeljeno med več občin, je lahko prijavitelj le ena izmed solastnic. K vlogi pa prijavitelj priloži soglasje oziroma pooblastilo ostalih občin solastnic.

Vlogo na podlagi javnega razpisa lahko oddajo vse občine (lastnice, kot izhaja iz prejšnjega odstavka), ki izpolnjujejo naslednje pogoje:

Št.	Pogoji	Dokazila, obrazci, priloge
1	Ustreznost in sposobnost prijavitelja je na dan objave razpisa ustanoviteljica ali soustanoviteljica javnega zdravstvenega zavoda, ki kandidira na sklopu 1	Odlok o ustanovitvi javnega zdravstvenega zavoda; pogoji se bodo preverili v uradnih evidencah;
2	Skladnost projekta s predmetom in določili tega javnega razpisa. Projekt mora imeti v naprej določeno trajanje ter določen začetek in konec izvedbe;	Izpolnitev obrazca št. 2:Prijava – Sklop 2;
3	v primeru dodeljenih sredstev sofinanciranja mora prijavitelj predmetno investicijo uvrstiti v svoj Načrt razvojnih programov iz katerega bo razvidno, da ima v celoti zagotovljena sredstva za zaprtje finančne konstrukcije;	Izjava o vključenosti investicije v NRP občine;
4	Prijavitelj ima sklep ustanovitelja (občine) o potrditvi investicijskega dokumenta (dokument identifikacije investicijskega projekta izdelan na podlagi Uredbe o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ, Uradni list RS, št. 60/06, 54/10, 27/16);	Potrjen sklep in dokument identifikacije investicijskega projekta s strani ustanovitelja;
5	Prijavitelj mora biti lastnik objekta ali prostorov z ustreznim dokazilom.	Izpisek iz zemljiške knjige oziroma drug ustrezen dokument iz katerega je razvidno lastništvo.

7. MERILA ZA IZBOR PROJEKTOV

Prijave, za katere bo ugotovljeno, da izpolnjujejo vse formalne pogoje v skladu z določbami razpisa in razpisne dokumentacije ter v nadaljevanju navedena izločitvena merila, bo ocenila komisija za vodenje postopka Javnega razpisa za sofinanciranje nadgradnje in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih po merilih za ocenjevanje prijav.

Merila za ocenjevanje prijav so naslednja:

7.1. Izločitvena merila

Če je katero od izločitvenih meril ovrednoteno z **NE**, komisija za vodenje postopka javnega razpisa prijavo izloči in je ne ocenjuje po merilih za ocenjevanje prijav.

Predlog projekta je skladen s predmetom, namenom in cilji javnega razpisa. Dokazilo: Obrazec št. 2: Prijavnica – Sklop 1	DA NE (izločitveno merilo)
Predlog projekta upošteva aktivnosti v časovnem in finančnem okviru, določenim s tem javnim razpisom in razpisno dokumentacijo. Dokazilo: Obrazec št. 2: Prijavnica – Sklop 1	DA NE (izločitveno merilo)
Predlog projekta vsebuje vse pričakovane aktivnosti, ki so predvidene v posameznem podsklopu. Dokazilo: Obrazec št. 2: Prijavnica – Sklop 1	DA NE (izločitveno merilo)

7.2. Merila za ocenjevanje prijav

Merilo za sklop 1:

Komisija za vodenje postopka javnega razpisa bo pri podeljevanju točk upoštevala naslednje ocenjevalno lestvico, razen če je pri posameznem merilu navedeno drugače:

Točke	Ocena	Pomen
0	Nezadostno	Merilo ni izpolnjeno.
1	Zadostno	Merilo je izpolnjeno na najnižji ravni.
3	Delno ustrežno	Merilo je delno izpolnjeno.
5	Ustrežno	Merilo je izpolnjeno.

MERILO – SKLOP 1	VREDNOTENJE	UTEŽ	NAJVEČJE MOŽNO ŠT. TOČK
A. VSEBINSKA USTREZNOST PROJEKTA			30
Projekt je skladen z vsebinskimi izhodišči in s cilji razpisa ter vključuje izvajanje vseh aktivnosti sofinanciranja, ki so opredeljene v javnem razpisu. Njegova struktura je predstavljena jasno in jedrnato, v skladu z zahtevami prijavnega obrazca.		2	10

Ciljne skupine so ustrezno utemeljene, način njihovega vključevanja in doseganja je ustrezen.	1	5
Projekt je ustrezno utemeljen in usklajen z nacionalnimi in mednarodnimi strateškimi dokumenti ter specifičnim ciljem OP 2014-2020	1	5
Projekt vključuje načrt sodelovanja ZD s ključnimi deležniki v lokalnih skupnostih s ciljem krepitev zdravja in zmanjševanja neenakosti v zdravju po modelu skupnostnega pristopa	2	10
B. IZVEDLJIVOST PROJEKTA		20
Projekt je skladen z opredeljenim terminskim načrtom ter se izvaja redno in skozi celotno obdobje trajanja razpisa	1	5
Projekt predvideva krepitev kapacitet ZD (nove zaposlitve, udeležba na izobraževanjih, usposabljanjih, dogodkih, delavnicah in strokovnih srečanjih v okviru projekta, ki jih bosta organizirala MZ in NIJZ)	2	10
Kadrovski načrt je skladen z opredelitvijo in zahtevami v javnem razpisu	1	5
C. USPOSOBLJENOST UPRAVIČENCA ZA IZVEDBO PROJEKTA		45
Reference in izkušnje prijavitelja s področja upravljanja projektov; število že izvedenih nacionalnih in/ali mednarodnih projektov prijavitelja v obdobju od 2010 do leta 2016	1	5
Vključevanje ter povezovanje s ključnimi deležniki v lokalnih skupnostih na področju aktivnosti krepitev zdravja lokalnega prebivalstva v obdobju od leta 2014 do 2016 (dokazljivo s preverljivimi podatki: izjava deležnika – Obrazec št. 5)	1	5
Kadrovska struktura in obseg kadra v obstoječem ZVC v letu 2016	1	5
Kadrovska struktura in obseg kadra v patronažni službi v letu 2016	1	5
Obvezna dodatna strokovna usposobljenost kadra v ZVC v letu 2016	2	10
Realizacija Programa svetovanja za zdravje v okviru ZVC v letu 2016 ⁵	3	15
D. FINANCIRANJE IN UPRAVLJANJE PROJEKTA		20
Finančni načrt je jasen, konkreten ter natančno definiran.	1	5
Vsi stroški so utemeljeni in smotno načrtovani za doseganje načrtovanih ciljev, glede na predvidene aktivnosti.	1	5
Glede na načrtovane aktivnosti in kadrovske kapacitete ter zastavljene cilje in predvidene učinke je izvedljivost projekta pričakovana.	2	10
NAJVEČJE ŠTEVILO MOŽNIH TOČK		115

Vsota točk po vseh merilih iz zgornje razpredelnice pomeni skupno število točk posamezne prijave. Najvišje možno skupno število točk je 115. Izbranih bo 16 prijaviteljev v Kohezijski regiji Vzhodna Slovenija, ki bodo dosegli najvišje število točk in 9 prijaviteljev v Kohezijski regiji Zahodna Slovenija, in sicer tisti, ki bodo prejeli najvišje število točk.

V primeru, da bi imelo več prijaviteljev iz iste kohezijske regije enako skupno število točk, bo izbran tisti, ki bo dosegel več točk pri merilih C »Usposobljenost upravičenca za izvedbo

⁵ Priloži se obrazec št. 7: Realizacija nemedikamentoznih obravnav v Programih svetovanja za zdravje v obdobju 1. 1. 2016 do 31.12. 2016

projekta«, nadalje pa glede na število točk doseženih pri merilih A »Vsebinska ustreznost projekta«. V primeru, da je število še vedno enako, bo izbran tisti, ki bo dosegel več točk pri merilu D »Financiranje in upravljanje projekta«, v primeru, da je število točk še vedno enako, bo izbran prijavitelj, ki je prej oddal vlogo na MZ.

Merilo za sklop 2:

MERILO – SKLOP 2	OPIS MERILA	MAKS.ŠT. TOČK
1. USTREZNOST PROJEKTA		
Ocenjuje se preglednost in celovitost opisa vsebine projekta, jasnost, preglednost in natančnost opredelitve namenov in ciljev projekta ter njihova relevantnost za doseganje namenov in ciljev razpisa	<ul style="list-style-type: none"> - popolna preglednost, celovitost in skladnost vsebine projekta glede na predvidene aktivnosti in z zastavljenimi nameni in cilji projekta. Navedene aktivnosti so potrebne za dosego namenov in ciljev projekta. - delno ustrezna preglednost, celovitost in skladnost vsebine projekta glede na predvidene aktivnosti. Navedene aktivnosti so potrebne za dosego namenov in ciljev projekta. - nepreglednost, necelovitost in neskladnost vsebine projekta glede na predvidene aktivnosti. Navedene aktivnosti so delno potrebne, nepotrebne za dosego namenov in ciljev projekta. 	<p style="text-align: center;">10</p> <p style="text-align: center;">5</p> <p style="text-align: center;">0</p>
Ocenjuje se preglednost in jasnost načrtovanih aktivnosti. Ocenjuje se, ali so načrtovane aktivnosti opredeljene in utemeljene ali je predviden njihov obseg.	<ul style="list-style-type: none"> - popolna preglednost načrtovanih aktivnosti projekta, njihova ustrezna utemeljitev, - delna preglednost načrtovanih aktivnosti projekta in delna ustreznost utemeljitve, - nepreglednost načrtovanih aktivnosti projekta. 	<p style="text-align: center;">10</p> <p style="text-align: center;">5</p> <p style="text-align: center;">0</p>
Ocenjuje se, ali je terminski načrt izvedbe projekta pregleden in ustrezen glede na načrt projekta. Ocenjuje se, ali bo načrtovane aktivnosti mogoče izvesti v času trajanja projekta.	<ul style="list-style-type: none"> - terminski načrt izvedbe projekta je pregleden in ustrezen glede na načrt projekta, načrtovanje aktivnosti so realno izvedljive v času trajanja projekta, - terminski načrt izvedbe projekta je delno pregleden in ustrezen glede na načrt projekta, načrtovane aktivnosti so delno realno izvedljive v času trajanja projekta, - terminski načrt izvedbe projekta je nepregleden in ni ustrezen glede na načrt projekta, načrtovane aktivnosti so delno ali niso realno izvedljive v času trajanja projekta. 	<p style="text-align: center;">10</p> <p style="text-align: center;">5</p> <p style="text-align: center;">0</p>
Ocenjuje se, ali je finančna	- finančna konstrukcija je jasna,	10

konstrukcija podrobno utemeljena, razčlenjena in jasna. Ocenjuje se ali predlagani upravičeni stroški ustrezni in v skladu s predvidenimi aktivnostmi projekta.	razčlenjena in utemeljena, - deloma jasna, razčlenjena in utemeljena, - nejasna, nerazčlenjena in deloma oz. neutemeljena.	5 0
SKUPNO ŠTEVILO TOČK		40

Projekt je ustrezen, v kolikor dosega najmanj 20 točk.

8. OBDOBJE UPRAVIČENOSTI STROŠKOV

Obdobje, v katerem morajo biti porabljena dodeljena sredstva (predviden datum začetka in konca črpanja sredstev).

MZ bo v okviru **sklopa 1** sofinanciralo le upravičene stroške (datum opravljene storitve oziroma dobavljenega blaga), nastale od objave javnega razpisa v Uradnem listu do 31. 12. 2019. Obdobje upravičenosti izdatkov (datum plačila računov oziroma verodostojnih knjigovodskih listin) je od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2019. Obdobje upravičenosti javnih izdatkov (izplačil iz proračuna) upravičenca je od 1. 1. 2018 do 1. 3. 2020.

MZ bo v okviru **sklopa 2** sofinanciralo le upravičene stroške (datum opravljene storitve oziroma dobavljenega blaga), nastale od objave javnega razpisa v Uradnem listu do 31. 10. 2019. Obdobje upravičenosti izdatkov (datum plačila računov oziroma verodostojnih knjigovodskih listin) je od 1. 1. 2018 do 30. 11. 2019. Obdobje upravičenosti javnih izdatkov (izplačil iz proračuna) je od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2019.

9. FINANCIRANJE

9.1. Način financiranja

Javni razpis za izbor operacij delno financira Evropska unija, in sicer iz ESS in ESRR. Javni razpis za izbor operacij se izvaja v okviru 9. prednostne osi "Socialna vključenost in zmanjševanje tveganja revščine" in 9.1 prednostne naložbe "Aktivno vključevanje, vključno s spodbujanjem enakih možnosti in dejavnega sodelovanja ter izboljšanje zaposljivosti", specifičnega cilja 9.1.3 "Preprečevanje zdrsa v revščino oziroma socialno izključenost in zmanjševanje neenakosti v zdravju" in 9.3 prednostne naložbe »Vlaganje v zdravstveno in socialno infrastrukturo, ki prispeva k razvoju na nacionalni, regionalni in lokalni ravni, zmanjšanju neenakosti pri zdravstvenem statusu, spodbujanju socialne vključenosti z lažjim dostopom do družbenih, kulturnih in rekreacijskih storitev, ter prehodom z institucionalnih storitev na skupnostne oblike storitev«, specifičnega cilja 9.3.1: »Izboljšanje kakovosti skupnostnih storitev oskrbe« Operativnega programa za izvajanje evropske kohezijske politike v obdobju 2014–2020.

Namenska sredstva ESS in ESRR predstavljajo 80 % celotnih upravičenih javnih izdatkov za upravičene stroške projekta. Namenska sredstva slovenske udeležbe predstavljajo 20 % celotnih upravičenih javnih izdatkov za upravičene stroške projekta.

9.2. Skupna razpoložljiva višina sredstev

Skupna razpoložljiva višina nepovratnih sredstev za **sklop 1** za leti 2018 in 2019 znaša **11.498.040,00 EUR**.

Skupna razpoložljiva sredstva za **sklop 2** za leti 2018 in 2019 znaša **5.500.000,00 EUR** (investicija).

Razpisana sredstva se zagotavlja v okviru proračuna Republike Slovenije – namenskih sredstev kohezijske politike, po spodaj predvideni finančni konstrukciji:

Tabela 10: Finančna konstrukcija za **sklop 1** za posamezen ZD glede na velikost ZD

	2018	2019	SKUPAJ
Veliki ZD	367.727,00	397.727,00	765.454,00
Srednji ZD	207.873,00	230.873,00	438.746,00
Majhen ZD	171.068,00	194.068,00	365.136,00

Tabela 11: Finančna konstrukcija za **sklop 1** glede na razdelitev ZD in kohezijsko regijo

	2018	2019	SKUPAJ
Kohezijska regija Vzhodna Slovenija - KRVS			
Veliki ZD (3 ZD)	1.103.181,00	1.193.181,00	2.296.362,00
Srednji ZD (4 ZD)	831.492,00	923.492,00	1.754.984,00
Majhen ZD (9 ZD)	1.539.612,00	1.746.612,00	3.286.224,00
Skupaj KRVS			7.337.570,00
Kohezijska regija Zahodna Slovenija - KRZS			
Veliki ZD (2 ZD)	735.454,00	795.454,00	1.530.908,00
Srednji ZD (1 ZD)	207.873,00	230.873,00	438.746,00
Majhen ZD (6 ZD)	1.026.408,00	1.164.408,00	2.190.816,00
Skupaj KRZS			4.160.470,00
SKUPAJ STROŠKI OPERACIJE	5.444.020,00	6.054.020,00	11.498.040,00
EU DEL 80 %	4.355.216,00	4.843.216,00	9.198.432,00
SLO DEL 20 %	1.088.804,00	1.210.804,00	2.299.608,00

Tabela 12: Finančna konstrukcija za **sklop 2**

	Velik ZD	Srednji ZD	Majhen ZD
Razpoložljiva sredstva za investicijski del z DDV	300.000,00	200.000,00	200.000,00

Tabela 13: Finančna konstrukcija za **sklop 2** glede na razdelitev ZD in kohezijsko regijo

	2018	2019	SKUPAJ
Kohezijska regija Vzhodna Slovenija - KRVS			
Veliki ZD (3 ZD)	327.273,00	572.727,00	900.000,00
Srednji ZD (4 ZD)	290.909,00	509.091,00	800.000,00
Majhen ZD (9 ZD)	654.545,00	1.145.455,00	1.800.000,00
Skupaj KRVS	1.272.727,00	2.227.273,00	3.500.000,00
Kohezijska regija Zahodna Slovenija - KRZS			
Veliki ZD (2 ZD)	218.182,00	381.818,00	600.000,00
Srednji ZD (1 ZD)	72.727,00	127.273,00	200.000,00
Majhen ZD (6 ZD)	436.364,00	763.636,00	1.200.000,00
Skupaj KRZS	727.273,00	1.272.727,00	2.000.000,00
SKUPAJ STROŠKI OPERACIJE	2.000.000,00	3.500.000,00	5.500.000,00
EU DEL 80 %	1.600.000,00	2.800.000,00	4.400.000,00
SLO DEL 20 %	400.000,00	700.000,00	1.100.000,00

Razmerje med sredstvi na postavkah namenskih sredstev EU za kohezijsko politiko in na postavkah slovenske udeležbe za sofinanciranje kohezijske politike.

Sredstva na postavkah namenskih sredstev EU za kohezijsko politiko: 80,00 %.

Sredstva na postavkah slovenske udeležbe za sofinanciranje kohezijske politike: 20,00 %.

9.3. Struktura stroškov

MZ si pridržuje pravico, da pred podpisom pogodbe s prijaviteljem uskladi strukturo stroškov iz finančnega načrta prijavljenega projekta.

9.4. Omejitev višine zaprosenih sredstev

Prijavitelj lahko zaprosi za 100 % sofinanciranje stroškov projekta.

V primeru, da bo prijavitelj v svoji vlogi prijavil višje vrednosti od dejansko odobrene vrednosti, bo razliko od odobrenih sredstev do nastalih stroškov projekta kril iz drugih virov.

MZ si pridržuje pravico, da glede na razpoložljiva sredstva po posameznih proračunskih letih izbranim prijaviteljem predlaga prilagoditev dinamike sofinanciranja, in sicer v okviru razpoložljivih sredstev.

Izvedba postopka javnega razpisa je vezana na proračunske zmogljivosti MZ.

10. UPRAVIČENE AKTIVNOSTI IN UPRAVIČENOST STROŠKOV

10.1. Upravičene aktivnosti

Do financiranja na podlagi predmetnega javnega razpisa so upravičene aktivnosti projektov, ki so:

- neposredno vezane na projekt, izbran na podlagi tega javnega razpisa in
- v skladu s predmetom in cilji javnega razpisa.

10.2. Upravičeni stroški in izdatki

Stroški in izdatki projektov v okviru tega javnega razpisa so upravičeni, če so:

- neposredno povezani z izvajanjem prijavljenega projekta, potrebni za njegovo izvajanje in v skladu s cilji prijavljenega projekta,
- dejansko nastali za dela, ki so bila opravljena, za blago, ki je bilo dobavljeno, oziroma za storitve, ki so bile izvedene v okviru prijavljenega projekta,
- pripoznani v skladu s skrbnostjo dobrega gospodarja,
- nastali in plačani v obdobju upravičenosti posameznega prijavljenega projekta,
- dokazljivi z verodostojnimi knjigovodskimi listinami oziroma listinami enake dokazne vrednosti,
- v skladu z veljavnimi pravili Unije in nacionalnimi pravili.

V primeru, da so dejanski upravičeni stroški nižji od odobrenih oz. prijavljenih, je upravičenec upravičen do izplačila sredstev v višini dejansko porabljenih stroškov.

Vsa naročila blaga ali storitev je potrebno izvajati v skladu z veljavnim Zakonom o javnem naročanju. V primerih, ko je ocenjena vrednost predmeta naročila brez davka na dodano vrednost nižja od 20.000,00 EUR, mora upravičenec kot naročnik pridobiti več konkurenčnih ponudb (vsaj tri).

10.3. Način določanja višine sofinanciranja in upravičene vrste stroškov

Upravičeni stroški:

MZ bo upravičencem, ki bodo v skladu z merili za izbor dosegli ustrezno število točk, dodelilo sredstva za:

- stroške plač in drugih povračil stroškov v zvezi z delom (poenostavljene oblike nepovratnih sredstev in vračljive podpore);
- posredne stroške v pavšalu;
- stroške storitev zunanjih izvajalcev;
- oprema in druga opredmetena osnovna sredstva;
- investicije v neopredmetena sredstva;
- davek na dodano vrednost (DDV).

UPRAVIČENI STROŠKI ZA SKLOP 1:

A. Standardni strošek na enoto

Pogoji upravičenosti za standardni strošek na enoto (v nadaljevanju SSE):

V skladu z Opisom metode izračuna poenostavljenih oblik stroškov dela za operacijo »Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalni skupnostih« bo za izračun upravičenih stroškov zaposlenih (kot zaposlene se razume osebe, ki so z upravičencem sklenile pogodbo o zaposlitvi na operaciji) upravičenec uporabljal poenostavljene oblike nepovratnih sredstev in vračljive podpore, in sicer bodo v okviru operacije »Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalni skupnostih« stroški zaposlenih, povrnjeni v obliki standardnega stroška na enoto. Enota SSE predstavlja mesečni strošek različnih kadrovske dopolnjenih skupin v zdravstvenem domu, ki izvajajo nagrajene preventivne programe.

SSE A velja za **Strošek dodatnega kadra, ki bo dopolnil obstoječi tim za izvajanje programa Priprava na porod in starševstvo, Vzgoja za zdravje otrok in mladostnikov ter Programa za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju v lokalni skupnosti v velikem, srednjem in malem ZD.**

Višina SSE A:

2.278,35 EUR (mesečni strošek dodatnega kadra) * število FTE (full time equivalent)

SSE B velja za **Strošek dodatnega kadra za izvajanje dodatnih preventivnih aktivnosti patronažne službe v velikem, srednjem in malem ZD.**

Višina SSE B:

2.361,87 EUR (mesečni strošek dodatnega kadra) * število FTE (full time equivalent)

SSE C velja za **Strošek dodatnega kadra za izvajanje nadgradenj pri preventivnih otrok in mladostnikov v velikem, srednjem in malem ZD.**

Višina SSE C:

3.790,52 EUR (mesečni strošek dodatnega kadra) * število FTE (full time equivalent)

Dokazilo za zgoraj navedene SSE so izračuni mesečnih SSE in mesečna poročila o napredku.

B. Pavšalno financiranje posrednih stroškov

Pavšalno financiranje posrednih stroškov, določeno z uporabo odstotka

Posredni stroški so stroški, ki so povezani z neposrednimi aktivnostmi operacije, in sicer v višini do 15 % vrednosti vseh izplačanih plač (obračun SSE za stroške plač) zaposlenih na projektu.

Med posredno upravičene stroške štejemo tiste operativne stroške, ki nastanejo oziroma so povezani z neposrednimi aktivnostmi prijavljenega projekta.

C. Stroški storitev zunanjih izvajalcev

Stroški storitev zunanjih izvajalcev

Stroški storitev zunanjih izvajalcev so namenjeni kritju stroškov dela zunanjih izvajalcev prijavljenega projekta in so za operacijo nujno potrebni. Do teh stroškov niso upravičeni zaposleni in prostovoljci v prijavljenem projektu. Sklepanje podjemnih in avtorskih pogodb z zaposlenimi v prijavljenem projektu ali s konzorcijskimi partnerji je neupravičen strošek. Prav tako je strošek neupravičen, če je zunanji izvajalec povezana družba po pravilih zakona, ki ureja gospodarske družbe ali zakoniti zastopnik upravičenca ali njegov družinski član, kar velja tako za upravičenca kot za konzorcijske partnerje.

Delo zunanjih izvajalcev ne more biti opredeljeno kot pavšalno plačilo v odstotku celotnih stroškov operacije oziroma posameznih dejavnosti.

Stroški, ki se nanašajo na vsebino operacije in ki jih upravičencu zagotavljajo **tretje osebe**, lahko vključujejo na primer:

- svetovalne in nadzorne storitve (pravno, finančno, trženjsko, ipd. svetovanje, storitve inženiringa);
- študije o izvedljivosti projektov, projektna dokumentacija, nadzor in investicijski inženiring (po podjemni pogodbi oz. postopku po ZJN-3);
- prevajalske storitve, lektoriranje in podobno;
- storitve izobraževanja in usposabljanja;
- analize, študije in načrti z informacijskega področja;
- administrativno tehnične storitve (npr. uporaba zunanjih računovodskih storitev);
- storitve izdelave študij, raziskav, vrednotenj, ocen, strokovnih mnenj in poročil.

Kot upravičen strošek se lahko šteje tudi članarina v različnih združenjih (slovenskih ali tujih), če je članstvo v takem združenju neposredno povezano z izvajanjem operacije. Kot dokazilo se predloži utemeljitev, zakaj in kako je članstvo povezano z operacijo, v kolikor je potrebna tudi dokumentacija o postopku oddaje javnega naročila, če je upravičenec naročnik po zakonu, ki ureja javno naročanje oz. dokumentacija, zahtevana v pogodbi o sofinanciranju oz. v odločitvi o podpori v drugih primerih (le ob prvem zahtevku za plačilo), pravna podlaga za izplačilo članarine (sporazum, pogodba, ...), račun in dokazilo o plačilu.

Sklepanje podjemnih in avtorskih pogodb s svojimi zaposlenimi je neupravičen strošek. To pravilo velja tudi v primeru konzorcija, ko konzorcijski partnerji sklepajo podjemne ali avtorske pogodbe z zaposlenimi pri svojih konzorcijskih partnerjih.

Strošek storitve zunanjega izvajalca je neupravičen, če je:

- zunanji izvajalec povezana družba po pravilih zakona, ki ureja gospodarske družbe ali
- zakoniti zastopnik upravičenca, ali njegov družinski član:
 - udeležen kot poslovodja, član posloводства ali zakoniti zastopnik zunanjega izvajalca
 - ali je neposredno ali preko drugih pravnih oseb v več kot petindvajset odstotnem deležu udeležen pri ustanoviteljskih pravicah, upravljanju ali kapitalu zunanjega izvajalca.

D. Stroški informiranja in komuniciranja

Upravičeni stroški informiranja in komuniciranja so:

- stroški izdelave ali nadgradnje spletnih strani.

E. Oprema in druga opredmetena osnovna sredstva (v nadaljevanju oprema)

Investicije v opremo

V to kategorijo sodijo izdatki za investicije v opremo, ki so neposredno povezane s cilji projekta. V tem primeru je lahko upravičen izdatek polna nabavna cena. Oprema, katerega posamična nabavna vrednost po dobaviteljevem obračunu ne presega vrednosti 500,00 EUR, se lahko v skladu s slovenskimi računovodskimi standardi izkazuje skupinsko kot drobni inventar ali kot opredmeteno osnovno sredstvo (npr. računalniki, prenosniki, tablice, mobilni telefoni, ipd.). Če nam osnovno sredstvo služi za opravljanje temeljne poslovne dejavnosti in se bo uporabljalo dlje kot eno leto, ga je potrebno opredeliti kot osnovno sredstvo (npr. računalnik, katerega vrednost je 400,00 EUR).

Nakup opreme, ki se uporablja kot podpora pri izvajanju projekta

V to kategorijo sodi nakup opreme, ki ni izključno povezana s cilji projekta in ki se ne uporablja 100% samo za namen operacije. Primer za tako opremo je lahko nakup računalnikov, ki jih zaposleni uporabljajo tudi za druge aktivnosti upravičenca, ki niso del operacije. V tem primeru

so kot upravičeni stroški lahko določijo stroški amortizacije v deležu uporabe za aktivnosti pri izvajanju operacije za obdobje trajanja operacije. Celotni stroški amortizacije so upravičeni, kadar je trajanje operacije enako ali daljše kot amortizacijska doba.

Seznam opreme za sklop 1, ki jo je ZD dolžan zagotoviti za podporo izvajanju aktivnosti v projektu je v prilogi št. 6 (Priloga 6: Seznam obvezne opreme za podporo izvajanja projekta – Sklop 1).

Najem opreme

V to kategorijo sodi najem opreme, ki je neposredno povezana s cilji projekta. Upravičen je znesek najema, ki ga najemnik plača najemodajalcu in je dokazan s potrjenim računom ali knjigovodsko listino enake dokazne vrednosti. Upravičenec mora dokazati, da je bil najem stroškovno najbolj učinkovit način za uporabo opreme. Če bi bili pri drugem načinu (na primer zakupu opreme) stroški nižji (kar dokazuje upravičenec), presežek stroškov ni priznan kot upravičen strošek.

Zakup (lizing)

Upravičen je znesek za zakup, ki ga zakupnik plača zakupodajalcu in je dokazan s potrjenim računom ali knjigovodsko listino enake dokazne vrednosti. Zakupnik mora predvsem dokazati, da je bil zakup stroškovno najbolj učinkovit način za uporabo opreme. Če bi bili pri drugem načinu (na primer najemu opreme) stroški nižji (kar dokazuje upravičenec), presežek stroškov ni priznan kot upravičen strošek.

F. Investicije v neopredmetena sredstva

Izdatki za nakup in stroški vzdrževanja neopredmetenih sredstev, ki vključujejo nakup nematerialnega premoženja, pridobitev patentov, nakup licenčne programske opreme ali pridobitev drugih neopredmetenih osnovnih sredstev, so upravičeni do sofinanciranja.

G. Davek na dodano vrednost

Pogoji upravičenosti:

DDV se lahko vključi v finančni načrt kot upravičen strošek le v primeru, da upravičenec nima pravice do odbitka DDV, razen če sredstva kohezijske politike za upravičenca predstavljajo državno pomoč. Obračunani DDV tudi ni upravičen strošek, če upravičenec ne uveljavi pravice do odbitka DDV.

Pri načrtovanju upravičenih stroškov in izdatkov je treba biti pozoren na DDV status. Obstajajo 3 možnosti:

- če je upravičenec identificiran za namene DDV in ima pravico do odbitka celotnega DDV, se DDV ne sme vključiti med upravičene stroške in izdatke (to pomeni, da je DDV neupravičen strošek in se mora financirati iz lastnih virov);
- če je upravičenec identificiran za namene DDV in nima pravice do odbitka DDV, se DDV lahko vključi med upravičene stroške in izdatke (to pomeni, da je celoten znesek DDV upravičen strošek);
- če je upravičenec identificiran za namene DDV in ima pravico le do delnega odbitka DDV, se DDV lahko vključi med upravičene stroške in izdatke le v višini neodbitnega deleža (to pomeni, da je DDV delno upravičen, delno pa neupravičen strošek oziroma izdatek).

Dokazila:

- potrdilo pristojnega finančnega urada, iz katerega je razvidno ali je upravičenec kot davčni zavezanec v obdobju črpanja sredstev kohezijske politike identificiran za namene DDV ter namen, za katerega se potrdilo izdaja, kadar je to zahtevano v besedilu javnega razpisa ali javnega povabila oziroma na zahtevo PO, IO ali OU;
- če je iz potrdila razvidno, da je upravičenec kot davčni zavezanec identificiran za namene DDV, mora biti iz potrdila razvidno še, kakšne dejavnosti opravlja:

- dejavnosti, od katere ima pravico do odbitka celotnega DDV
- neobdavčljive in/ali oproščene dejavnosti, od katerih nima pravice do odbitka DDV ali
- neobdavčljive in/ali oproščene dejavnosti, od katerih nima pravice do odbitka DDV ter obdavčene dejavnosti, od katerih ima pravico do odbitka DDV (v tem primeru mora biti iz potrdila razviden odbitni delež DDV).

UPRAVIČENI STROŠKI ZA SKLOP 2:

A. Stroški gradnje nepremičnin

Izdatki za gradnjo lahko vključujejo plačila za vse dejavnosti v zvezi s pripravo in izvedbo gradbenih, obrtniških in instalcijskih del, vključno s projektno in investicijsko dokumentacijo.

Pogoji upravičenosti:

- nepremičnina se bo uporabljala za namen in v skladu s cilji, določenimi v operaciji;
- pridobljena so bila vsa dovoljenja za gradnjo nepremičnine, razen v primeru gradnje po FIDIC rumeni knjigi, kjer je treba gradbeno dovoljenje pridobiti tekom izvajanja operacije in pred začetkom gradnje;
- upoštevati je treba veljavno Uredbo o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ (to ne velja za zasebni sektor);
- upoštevati je treba zakonodajo in predpise s področja graditve objektov;
- če zemljišče, na katerem bo stavba zgrajena, ni v lasti upravičenca, mora biti med upravičencem in lastnikom zemljišča sklenjena pogodba o najemu, pogodba o ustanovitvi stavbne pravice, koncesijska pogodba ali drugo dokazilo v skladu z 9. členom Zakona o stvarnem premoženju države in samoupravnih lokalnih skupnosti (s trajanjem najmanj 5 let po zaključku operacije);
- izbor izvajalcev mora biti izveden skladno s postopki javnega naročanja, če je upravičenec naročnik po zakonu, ki ureja javno naročanje ali s postopki javno-zasebnega partnerstva, če je upravičenec javni partner po zakonu, ki ureja javno-zasebno partnerstvo.

Dokazila:

- dokazilo o lastništvu zemljišč (izpis iz zemljiške knjige, izpis pridobi skrbnik pogodbe sam, saj gre za vpogled v javne evidence), kopija sklenjene pogodbe o najemu, pogodbe o ustanovitvi stvarne služnosti, pogodbe o ustanovitvi stavbne pravice, koncesijske pogodbe ali drugo dokazilo v skladu z 9. členom Zakona o stvarnem premoženju države in samoupravnih lokalnih skupnosti;
- pravnomočna gradbena dovoljenja, če je potrebno (vključno z vsemi morebitnimi spremembami);
- dokumentacija v postopku oddaje javnega naročila, če je upravičenec naročnik po zakonu, ki ureja javno naročanje, dokumentacija v postopku javno-zasebnega partnerstva oz. dokumentacija, zahtevana v pogodbi o sofinanciranju oz. v odločitvi o podpori;
- pogodba o gradbenih delih;
- potrjene posamezne gradbene situacije, ki vsebujejo podatke o količinah in cenah izvedenih del, skupni vrednosti izvedenih del, prej izplačanih zneskih in znesku, ki ga je treba plačati na podlagi izstavljenе situacije;
- končno poročilo/končna izjava (če je v pogodbi predvidena);
- uporabno dovoljenje in potrdilo o prevzemu (v kolikor obstaja);
- dokazilo o plačilu situacij.

B. Stroški opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev

Izdatki nakupa, uporabe in vzdrževanje opreme so upravičeni, če so skladni s cilji operacije.

Nakup rabljene opreme ni upravičen strošek.

Nakup vozil je upravičen le v kolikor je neposredno povezan s cilji projekta in je nakup bolj racionalen od najema vozila.

Pogoji upravičenosti:

Oprema se uporablja za namen in v skladu s cilji, določenimi v operaciji.

Investicije v opremo

V to kategorijo sodijo izdatki za investicije v opremo, ki so neposredno povezane s cilji projekta. V tem primeru je lahko upravičen izdatek polna nabavna cena. Oprema, katerega posamična nabavna vrednost po dobaviteljevem obračunu ne presega vrednosti 500,00 EUR, se lahko v skladu s slovenskimi računovodskimi standardi izkazuje skupinsko kot drobni inventar ali kot opredmeteno osnovno sredstvo (npr. računalniki, prenosniki, tablice, mobilni telefoni, ipd.). Če nam osnovno sredstvo služi za opravljanje temeljne poslovne dejavnosti in se bo uporabljalo dlje kot eno leto, ga je potrebno opredeliti kot osnovno sredstvo (npr. računalnik, katerega vrednost je 400,00 EUR).

Nakup opreme, ki se uporablja kot podpora pri izvajanju projekta

V to kategorijo sodi nakup opreme, ki ni izključno povezana s cilji projekta in ki se ne uporablja 100% samo za namen operacije. Primer za tako opremo je lahko nakup računalnikov, ki jih zaposleni uporabljajo tudi za druge aktivnosti upravičenca, ki niso del operacije. V tem primeru so kot upravičeni stroški lahko določijo stroški amortizacije v deležu uporabe za aktivnosti pri izvajanju operacije za obdobje trajanja operacije. Celotni stroški amortizacije so upravičeni, kadar je trajanje operacije enako ali daljše kot amortizacijska doba.

Seznam opreme za sklop 2, ki je namenjena zagotavljanju funkcionalnosti prostorov ZD, predvidene za izvajanje nadgrajenih preventivnih programov in navedena v tabeli 9 (Tabela 9: Upravičenost sofinanciranja v okviru dobave opreme prostorov – Sklop 2).

Zakup (lizing)

Upravičen je znesek za zakup, ki ga zakupnik plača zakupodajalcu in je dokazan s potrjenim računom ali knjigovodsko listino enake dokazne vrednosti. Zakupnik mora predvsem dokazati, da je bil zakup stroškovno najbolj učinkovit način za uporabo opreme. Če bi bili pri drugem načinu (na primer najemu opreme) stroški nižji (kar dokazuje upravičenec), presežek stroškov ni priznan kot upravičen strošek.

Dokazila:

- dokumentacija o postopku oddaje javnega naročila, če je upravičenec naročnik po zakonu, ki ureja javno naročanje oz. dokumentacija, zahtevana v pogodbi o sofinanciranju oz. v odločitvi o podpori v drugih primerih;
- pogodba ali naročilnica;
- račun (navedba oznake, tipa opreme, v primeru sestavljenih naprav/proizvodnih linij natančna specifikacija posameznih komponent, ki sestavljajo celoto);
- dokazilo o dobavi opreme oziroma posamezne komponente v primeru sestavljenih naprav/proizvodnih linij (za dobave iz EU: dobavnica, tovorni list; v kolikor gre za uvoz: dobavnica, enotna upravna listina (EUL), tovorni list);
- dokazilo, da je kupljena oprema nova (razvidno leto izdelave - garancije, certifikati, tehnične specifikacije, potrdila proizvajalcev);
- izjava s podpisom in žigom odgovorne osebe upravičenca o namenskosti opreme (za kaj se bo uporabljala, kje se bo nahajala in kdo bo njen lastnik po koncu operacije);
- fotografije opreme;
- dokazilo o plačilu.

C. Davek na dodano vrednost

Pogoji upravičenosti:

DDV se lahko vključi v finančni načrt kot upravičen strošek le v primeru, da upravičenec nima pravice do odbitka DDV, razen če sredstva kohezijske politike za upravičenca predstavljajo

državno pomoč. Obračunani DDV tudi ni upravičen strošek, če upravičenec ne uveljavi pravice do odbitka DDV.

Pri načrtovanju upravičenih stroškov in izdatkov je treba biti pozoren na DDV status. Obstajajo 3 možnosti:

- če je upravičenec identificiran za namene DDV in ima pravico do odbitka celotnega DDV, se DDV ne sme vključiti med upravičene stroške in izdatke (to pomeni, da je DDV neupravičen strošek in se mora financirati iz lastnih virov);
- če je upravičenec identificiran za namene DDV in nima pravice do odbitka DDV, se DDV lahko vključi med upravičene stroške in izdatke (to pomeni, da je celoten znesek DDV upravičen strošek);
- če je upravičenec identificiran za namene DDV in ima pravico le do delnega odbitka DDV, se DDV lahko vključi med upravičene stroške in izdatke le v višini neodbitnega deleža (to pomeni, da je DDV delno upravičen, delno pa neupravičen strošek oziroma izdatek).

Dokazila:

- potrdilo pristojnega finančnega urada, iz katerega je razvidno ali je upravičenec kot davčni zavezanec v obdobju črpanja sredstev kohezijske politike identificiran za namene DDV ter namen, za katerega se potrdilo izdaja, kadar je to zahtevano v besedilu javnega razpisa ali javnega povabila oziroma na zahtevo PO, IO ali OU;
- če je iz potrdila razvidno, da je upravičenec kot davčni zavezanec identificiran za namene DDV, mora biti iz potrdila razvidno še, kakšne dejavnosti opravlja:
 - dejavnosti, od katere ima pravico do odbitka celotnega DDV
 - neobdavčljive in/ali oproščene dejavnosti, od katerih nima pravice do odbitka DDV ali
 - neobdavčljive in/ali oproščene dejavnosti, od katerih nima pravice do odbitka DDV ter obdavčene dejavnosti, od katerih ima pravico do odbitka DDV (v tem primeru mora biti iz potrdila razviden odbitni delež DDV).

10.4. Neupravičeni stroški in izdatki

Neupravičeni stroški in izdatki za sklop 1 in sklop 2:

Neupravičeni stroški in izdatki niso predmet sofinanciranja in jih krije upravičenec oziroma konzorcijski partner sam.

Med neupravičene stroške spadajo:

- obresti na dolgove, pogodbene kazni in kazni iz naslova izgubljenih tožb;
- nakup infrastrukture, nepremičnin in zemljišč;
- stroški v okviru pavšalnega financiranja, če presegajo 15 % vrednosti vseh upravičenih stroškov osebja zaposlenega na projektu;
- nakup rabljene opreme;
- jubilejne nagrade (razen v primeru, če niso zakonsko obvezne za upravičenca);
- letne stimulacije, zavarovalne premije (razen v primeru, če niso zakonsko obvezne za upravičenca), različne bonitete in solidarnostne pomoči ter odpravnine;
- stroški, ki so v preteklosti že bili sofinancirani iz javnih virov oz. stroški, ki so v času trajanja projekta financirani iz drugih javnih virov;
- stroški, ki ne bodo predvideni v pogodbi o sofinanciranju prijavljenega projekta
- investicijski stroški, ki ne predstavljajo minimalnega standarda in
- drugi stroški, ki niso v neposredni povezavi z vsebino ter cilji prijavljenega projekta.

10.5. Dokazila za izkazovanje stroškov in izdatkov

Podrobneje so vrste stroškov in dokazila za izkazovanje stroškov in izdatkov določeni v

Navodilih posredniškega organa MZ upravičencem o izvajanju operacij in upravičenih stroških v okviru Operativnega programa za izvajanje evropske kohezijske politike za obdobje 2014–2020 (v nadaljevanju Navodila PO; dostopna na: http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/evropska_kohezijska_politika/Navodila_p_osredniskega_organu_Ministrstva_za_zdravje_upravicencem.pdf)

11. POSTOPEK IZBORA PRIJAVITELJEV

11.1. Način in rok za predložitev vlog za dodelitev sredstev

Rok za oddajo vlog za dodelitev sredstev je 20. 11. 2017 do 10. ure.

Vloga za sklop 1

Vloga mora prispeti v celoti v enem pisnem izvodu skupaj z vsemi obrazci in v enem elektronskem izvodu na USB ključku, v zaprti ovojnici, opremljeni z obrazcem z vidno oznako »NE ODPIRAJ - prijava na JAVNI RAZPIS ZA IZBOR OPERACIJ »Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih«, ki je del razpisne dokumentacije, z navedbo polnega naziva in naslova pošiljatelja, na naslov: Ministrstvo za zdravje, Štefanova 5, 1000 Ljubljana. V primeru neskladnosti podatkov v tiskani in elektronski obliki se šteje, da je za presojo pomembna tiskana oblika.

Vloga za sklop 2

Vloga mora prispeti v celoti v enem pisnem izvodu skupaj z vsemi obrazci in v enem elektronskem izvodu na USB ključku, v zaprti ovojnici, opremljeni z obrazcem z vidno oznako »NE ODPIRAJ - vloga JR »Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih – SKLOP 2«, ki je del razpisne dokumentacije, z navedbo polnega naziva in naslova pošiljatelja, na naslov: Ministrstvo za zdravje, Štefanova 5, 1000 Ljubljana. V primeru neskladnosti podatkov v tiskani in elektronski obliki se šteje, da je za presojo pomembna tiskana oblika.

Kot pravočasne bodo upoštevane vloge, ki bodo do zgoraj določenega roka, ne glede na način dostave, prispele v glavno pisarno Ministrstva za zdravje, Štefanova 5, Ljubljana, I. nadstropje, soba št. 22.

Vloge v neustrezno označenih in nepravočasno prispelih ovojnicah se ne bodo obravnavale in bodo s sklepom zavržene in vrnjene prijavitelju.

11.2. Dodatne informacije in obveščanja

Vsa vprašanja za informacije in vprašanja v zvezi z razpisno dokumentacijo ali javno objavo morajo biti zahtevana v pisni obliki in poslana na elektronski naslov MZ:

razpis-nadgradnja.mz@gov.si

Odgovori se podajajo v pisni obliki na spletni strani MZ pod rubriko »Pogoste vsebine za javnost«, »Javne objave«, »Javni razpisi s področja zdravja« v rubriki »Vprašanja in odgovori«. Vsi objavljeni odgovori imajo lahko status dopolnitve razpisne dokumentacije. Vprašanja se smejo postavljati do vključno dne **13. 11. 2017 do 12. ure.**

MZ bo organiziralo informativno delavnico za potencialne prijavitelje, podatki o tem bodo objavljeni na spletni strani MZ: www.mz.gov.si.

11.3. Odpiranje, preverjanje formalne popolnosti prijav in ocenjevanje za sklop 1 in sklop 2

Datum odpiranja vlog za dodelitev sredstev ter postopek in način izbora

Vloge bo odprla in ocenila komisija za vodenje postopka javnega razpisa (v nadaljnjem besedilu: komisija), ki jo imenuje ministrica za zdravje ali od nje pooblaščen oseba.

V prostorih MZ bo potekalo javno odpiranje vlog v prisotnosti članov komisije. Vloge se bodo odpirale dne **20. 11. 2017 ob 12. uri**. Pri odpiranju vlog bo komisija ugotavljala formalno popolnost vlog. Vloga se bo štela kot formalno popolna, če bodo predloženi vsi dokumenti tako, kot je določeno v točki 11.6 te razpisne dokumentacije.

Komisija bo v roku 8 dni od odpiranja vlog pisno pozvala k dopolnitvi tiste prijavitelje, katerih vloge niso popolne. Prijavitelj v dopolnitvi ne sme spreminjati višine zaprosenih sredstev, tistega dela vloge, ki se veže na tehnične specifikacije predmeta vloge ali tistih elementov vloge, ki vplivajo ali bi lahko vplivali na drugačno razvrstitev njegove vloge glede na preostale vloge, ki jih je MZ prejelo v postopku dodelitve sredstev. Nepopolne vloge, ki jih prijavitelji ne bodo dopolnili v skladu s pozivom za dopolnitev, bodo s sklepom zavržene.

Izmed vseh prijaviteljev na posameznem vsebinskem sklopu, ki bodo izpolnjevali vse razpisne pogoje, bo izbran po en prijavitelj, in sicer tisti, ki bo na podlagi meril zbral najvišje skupno število točk v skladu s 7. točko tega javnega razpisa.

Zavržene bodo vloge, ki ne bodo:

- poslane v roku in na način, ki je določen v 11.1 točki tega javnega razpisa,
- vsebovale vseh dokumentov, kot jih zahteva besedilo tega javnega razpisa in ne bodo dopolnjene v skladu s pozivom za dopolnitev vlog.

Zavrjnene bodo vloge:

- tistih prijaviteljev, ki ne bodo izpolnjevali pogojev iz 6. točke tega javnega razpisa,
- ki bodo v primeru, če bo na posameznem vsebinskem področju podanih več prijav, po številu točk uvrščene na nižje mesto kot ga bodo zasedle ostale prijave.

O izbranih, zavrjenih in zavrženih vlogah bo na podlagi predloga komisije s sklepom odločila ministrica.

Postopek in način izbora je podrobneje opredeljen v 7. točki tega javnega razpisa.

Z izbranimi prijavitelji bodo sklenjene pogodbe o sofinanciranju. Vzorec pogodbe in Navodila Ministrstva za zdravje za izvajanje operacij evropske kohezijske politike v programskem obdobju 2014-2020, ki jih bo izbrani prijavitelj dolžan spoštovati pri izvajanju operacije, sta sestavni del razpisne dokumentacije.

MZ si pridržuje pravico, da lahko javni razpis kadarkoli do izdaje sklepov o (ne)izboru prekliče, in sicer z objavo v Uradnem listu RS in na spletnem naslovu: http://www.mz.gov.si/si/pogoste_vsebine_za_javnost/javne_objave/javni_razpisi_s_podrocja_zdravja.

Pred potekom roka za oddajo prijav lahko MZ spremeni razpisno dokumentacijo z izdajo sprememb oziroma dopolnitev. Vsaka taka sprememba oziroma dopolnitev bo sestavni del razpisne dokumentacije in bo objavljena tudi na spletnem naslovu: http://www.mz.gov.si/si/pogoste_vsebine_za_javnost/javne_objave/javni_razpisi_s_podrocja_zdravja.

11.4. Rok, v katerem bodo prijavitelji obveščeni o izidu javnega razpisa

Prijavitelji bodo s sklepom ministrice oziroma pooblaščen osebe o izidu javnega razpisa

obveščeni najkasneje v roku 60 dni od prejema zadnje popolne vloge.

Prijavitelji, ki menijo, da izpolnjujejo pogoje in merila iz javnega razpisa in jim razpisana sredstva neupravičeno niso bila dodeljena, lahko v tridesetih (30) dneh od prejema sklepa MZ o (ne)izboru sprožijo upravni spor z vložitvijo tožbe na Upravno sodišče Republike Slovenije.

11.5. Dostopnost razpisne dokumentacije

Razpisna dokumentacija je dosegljiva tudi na spletnem naslovu MZ: http://www.mz.gov.si/si/pogoste_vsebine_za_javnost/javne_objave/javni_razpisi_s_podrocja_zd_ravja/.

11.6. Seznam prijavnih obrazcev in prilog

11.6.1 Prijavni obrazci za sklop 1

Razpisni dokumentaciji so priloženi obrazci, ki morajo biti v celoti izpolnjeni in so sestavni del prijave:

- Obrazec št. 1: Osnovni podatki o projektu, prijavitelju in konzorcijskih partnerjih – Sklop 1;
- Obrazec št. 2: Prijavnica – Sklop 1;
- Obrazec št. 3: Finančni načrt projekta – Sklop 1;
- Obrazec št. 4: Izjava prijavitelja o izpolnjevanju in sprejemanju razpisnih pogojev za Sklop 1;
- Obrazec št. 4a: Izjava prijavitelja in konzorcijskih partnerjev o izpolnjevanju in sprejemanju razpisnih pogojev za Sklop 1;
- Obrazec št. 5: Izjava deležnika o povezovanju z ZD – Sklop 1;
- Obrazec št. 6: Izjava prijavitelja o kadrovski strukturi in obsegu kadra v obstoječem ZVC in v patronažni službi v letu 2016 – Sklop 1;
- Obrazec št. 7: Realizacija nemedikamentoznih obravnav v Programu svetovanja za zdravje v obdobju 1. 1. 2016 do 31. 12. 2016 – Sklop 1.

11.6.2 Priloge, ki so del razpisne dokumentacije za sklop 1

- Priloga št. 1: Vzorec pogodbe o sofinanciranju – Sklop 1;
- Priloga št. 2: Označba prijave – Sklop 1;
- Priloga št. 3: Vzorec konzorcijske pogodbe – Sklop 1;
- Priloga št. 4: Seznam kazalnikov za Sklop 1 in Sklop 2;
- Priloga št. 5: Seznam izobraževanj (usposabljanj) – Sklop 1;
- Priloga št. 6: Seznam obvezne opreme za podporo izvajanja projekta – Sklop 1;
- Tabela 1: Koheziski regiji Republike Slovenije;
- Navodila posredniškega organa Ministrstva za zdravje upravičencem o izvajanju operacij in upravičenih stroških v okviru Operativnega programa za izvajanje evropske kohezijske politike v obdobju 2014 – 2020 s prilogami;
- Navodila OU o upravičenih stroških za sredstva EKP v obdobju 2014-2020.

11.6.3 Prijavni obrazci za sklop 2

- Obrazec št. 1: Osnovni podatki o prijavitelju – Sklop 2;
- Obrazec št. 2: Prijava – Sklop 2;
- Obrazec št. 3: Izjava prijavitelja – Sklop 2;

11.6.4 Priloge, ki so del razpisne dokumentacije za sklop 2

- Priloga št. 1: Sklep o potrditvi investicijske dokumentacije in DIIP – Sklop 2;
- Priloga št. 2: Izpisek iz zemljiške knjige oziroma drug enakovreden dokument;
- Priloga št. 3: Pravilno opremljena ovojnica - Sklop 2;
- Priloga št. 4: Vzorec pogodbe o sofinanciranju – Sklop 2;
- Priloga št. 5: Soglasje oziroma pooblastilo ostalih občin solastnic javnega zdravstvenega zavoda v primeru, da je lastništvo javnega zdravstvenega zavoda razdeljeno med več občin.

Prijavitelji morajo uporabiti izključno obrazce iz razpisne dokumentacije, ki se jih ne sme spreminjati.

12. PRISTOJNOSTI, ODGOVORNOSTI IN NALOGE PRIJAVITELJEV, IZBRANIH NA JAVNEM RAZPISU

12.1. Zahteve glede upoštevanja zakona, ki ureja javno naročanje

Upravičenec bo moral pri porabi dodeljenih sredstev upoštevati zakon, ki ureja javno naročanje, v kolikor so izpolnjeni pogoji, določeni v tem zakonu ali pogoji iz Navodil posredniškega organa Ministrstva za zdravje upravičencem o izvajanju operacij in upravičenih stroških v okviru Operativnega programa za izvajanje evropske kohezijske politike v obdobju 2014–2020 s prilogami za izvajanje operacij EKP v programskem obdobju 2014-2020. V primerih, ko je ocenjena vrednost predmeta naročila brez davka na dodano vrednost nižja od 20.000,00 EUR, mora upravičenec kot naročnik pridobiti več konkurenčnih ponudb (vsaj tri).

12.2. Zahteve glede informiranja in obveščanja javnosti, ki jim morajo zadostiti upravičenci skladno s 115. in 116. členom Uredbe 1303/2013/EU in navodili organa upravljanja.

Upravičenec bo moral pri informiranju in obveščanju javnosti upoštevati 115. in 116. člen Uredbe 1303/2013/EU in veljavna Navodila organa upravljanja na področju komuniciranja vsebin na področju evropske kohezijske politike za programsko obdobje 2014-2020 (dostopna na: <http://www.eu-skladi.si/ekp/navodila>).

Sprejetje financiranja s strani upravičenca pomeni tudi privolitev v vključitev na seznam operacij, ki bo javno objavljen.

12.3. Morebitno dopolnilno financiranje

Dopolnilno financiranje med ESS in ESRR, skladno z 98. členom Uredbe 1303/2013/EU, ni predvideno.

12.4. Zahteve glede hranjenja dokumentacije o operaciji in spremljanja ter evidentiranja operacije

Upravičenec bo dolžan zagotavljati hrambo celotne originalne dokumentacije, vezane na operacijo ter zagotavljati vpogled v navedeno dokumentacijo za potrebe bodočih preverjanj skladno s pravili Evropske unije in nacionalno zakonodajo.

V skladu s 140. členom Uredbe 1303/2013/EU bo moral upravičenec zagotoviti dostopnost do vseh dokumentov o izdatkih operacije v obdobju dveh let od 31. decembra po predložitvi obračunov Evropski komisiji, ki vsebujejo končne izdatke končane operacije. O natančnem datumu za hrambo dokumentacije bo upravičenec po končani operaciji pisno obveščen s strani MZ.

Upravičenec bo dolžan voditi in spremljati porabo sredstev za operacijo računovodsko ločeno na posebnem stroškovnem mestu ali po ustrezni računovodski kodi za vse transakcije v zvezi z operacijo in za vsako operacijo posebej, tako da je v vsakem trenutku zagotovljen pregled nad namensko porabo sredstev. Navedeno ne velja za poenostavljene oblike nepovratnih sredstev

in vračljive podpore, za katere pa bo upravičenec dolžan voditi in spremljati prejeta sredstva za operacijo.

12.5. Zahteve glede dostopnosti dokumentacije o operaciji nadzornim organom

Upravičenec bo moral omogočiti tehnični, administrativni in finančni nadzor nad izvajanjem operacije, katerega sofinanciranje temelji ali se izvaja na podlagi predmetnega javnega razpisa. Nadzor se izvaja s strani MZ kot posredniškega organa, organa upravljanja, organa za potrjevanje, revizijskega organa ter drugih nacionalnih in evropskih nadzornih in revizijskih organov (v nadaljnjem besedilu: nadzorni organi).

Upravičenec bo moral nadzornim organom predložiti vse dokumente, ki izkazujejo resničnost, pravilnost in skladnost upravičenih stroškov sofinancirane operacije. V primeru preverjanja na kraju samem bo upravičenec omogočil vpogled v računalniške programe, listine in postopke v zvezi z izvajanjem operacije ter rezultate operacije. Upravičenec bo o izvedbi preverjanja na kraju samem predhodno pisno obvešččen. Upravičenec bo dolžan ukrepati skladno s priporočili iz končnih poročil nadzornih organov in redno obveščati MZ o izvedenih ukrepih.

V kolikor se bo v okviru kateregakoli preverjanja s strani nadzornih organov ugotovila nepravilnost pri izvajanju operacije, bodo nadzorni organi skladno z veljavnimi Navodili organa upravljanja za izvajanje upravljalnih preverjanj po 125. členu Uredbe 1303/2013/EU za programsko obdobje 2014-2020 (dostopna na: <http://www.eu-skladi.si/ekp/navodila>) in Smernicami za določanje finančnih popravkov pri izdatkih, financiranih s strani Unije v okviru deljenega upravljanja, ki jih izvede komisija zaradi neskladnosti s pravili o javnih naročilih (dostopne na http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docoffic/cocof/2013/cocof_13_9527_annexe_sl.pdf), Smernicami o načelih, merilih in okvirnih lestvicah, ki se morajo uporabljati v zvezi s finančnimi popravki, ki jih komisija izvede v skladu s členoma 99 in 100 Uredbe Sveta (ES) št. 1083/2006 z dne 11. 7. 2006 oziroma drugimi akti, ki so podlaga za določanje finančnega popravka, določili ustrezne finančne popravke - znižanje sofinanciranja upravičenih stroškov in izdatkov, upravičenec pa bo dolžan neupravičeno izplačana sredstva vrniti.

12.6. Zagotavljanje enakih možnosti in trajnostnega razvoja v skladu s 7. in 8. členom Uredbe 1303/2013/EU

Upravičenec bo moral zagotoviti spodbujanje enakih možnosti moških in žensk ter preprečiti vsakršno diskriminacijo, zlasti v zvezi z dostopnostjo za invalide, med osebami, ki so oziroma bodo vključene v izvajanje aktivnosti v okviru tega javnega razpisa, v skladu z zakonodajo, ki pokriva področje zagotavljanja enakih možnosti in 7. členom Uredbe 1303/2013/EU ter 7. in 8. členom Uredbe 1304/2013/EU.

Upravičenec bo moral cilje operacije uresničevati v skladu z načelom trajnostnega razvoja in ob spodbujanju cilja Evropske Unije o ohranjanju, varovanju in izboljšanju kakovosti okolja, ob upoštevanju načela onesnaževalec plača v skladu z 8. členom Uredbe 1303/2013/EU.

12.7. Varovanje osebnih podatkov in poslovnih skrivnosti

Oddaja vloge pomeni, da se je prijavitelj seznanil z vsebino javnega razpisa in da se z njo strinja.

Vsi podatki iz vlog, ki jih komisija odpre, so informacije javnega značaja, razen tistih, ki jih prijavitelji posebej označijo, in sicer poslovne skrivnosti, osebni podatki in druge izjeme iz 6. člena Zakona o dostopu do informacij javnega značaja (Ur. l. RS, št. 51/2006-UPB2, 117/2006-ZDavP-2, 23/14, 50/14, 19/15 – odl. US in 102/15, v nadaljnjem besedilu: ZDIJZ), ki niso javno dostopne in tako ne smejo biti razkrite oz. dostopne javnosti. Poslovna skrivnost se lahko nanaša na posamezen podatek ali na del vloge, ne more pa se nanašati na celotno vlogo in na

podatke, potrebne za oceno vloge po merilih javnega razpisa. Prijavitelji morajo pojasniti, zakaj posamezen podatek ne sme biti dostopen javnosti kot informacija javnega značaja. Če prijavitelj ne označi in razloži takšnih podatkov v vlogi, bo MZ domnevalo, da vloga po stališču prijavitelja ne vsebuje takšnih podatkov, ki ne smejo biti razkriti oz. dostopni javnosti.

Varovanje osebnih podatkov bo zagotovljeno v skladu z veljavno zakonodajo, ki pokriva varovanje osebnih podatkov, vključno s 140. členom Uredbe št. 1303/2013/EU.

12.8. Zahteve glede spremljanja neto prihodkov operacije

Upravičenec bo moral dokumentirano spremljati in prikazovati neto prihodke operacije skladno s 65. členom Uredbe 1303/2013/EU. Prihodke je potrebno evidentirati in spremljati na posebnem stroškovnem mestu ali ustrezni računovodski kodi, zaradi česar bo možen ločen izpis iz računovodskih evidenc. Če se bodo pri izvajanju operacije ustvarili neto prihodki, bo treba za višino ustvarjenih prihodkov znižati upravičene stroške.

Prihodke, ki nastajajo tekom izvajanja operacije, pa je potrebno upoštevati že pri zahtevku za izplačilo, saj se ustvarjeni neto prihodki odbijejo od zahtevanega zneska. Poračun se izvede najkasneje ob predložitvi zadnjega zahtevka za izplačilo. O neto prihodkih, ki nastajajo med izvajanjem operacije, je upravičenec dolžan poročati sproti, med izvajanjem operacije.

12.9. Zahteve glede spremljanja in vrednotenja doseganja ciljev in kazalnikov operacije

Upravičenec bo za namen spremljanja in vrednotenja operacije skladno s 27., 54., 96. in 125. členom Uredbe 1303/2013/EU, 5. in 19. členom ter Prilogo I Uredbe 1304/2013/EU dolžan spremljati in MZ zagotavljati podatke o doseganju ciljev in kazalnikov operacije. Omejitve glede sprememb operacije morajo biti v skladu s 71. členom Uredbe 1303/2013/EU.

Kazalnike, ki jih bo potrebno zbirati za namene spremljanja in vrednotenja operacije, so natančneje opredeljeni v razpisni dokumentaciji (Priloga št. 4: Seznam kazalnikov za Sklop 1 in Sklop 2)

13. POSLEDICE, ČE SE UGOTOVI, DA JE V POSTOPKU POTRJEVANJA OPERACIJ ALI IZVRŠEVANJA OPERACIJ PRIŠLO DO RESNIH NAPAK, NEPRAVILNOSTI, GOLJUFIJE ALI KRŠITVE OBVEZNOSTI

V kolikor se ugotovi, da upravičenec MZ ni seznanil z vsemi dejstvi in podatki, ki so mu bili znani ali bi mu morali biti znani oziroma da je posredoval neresnične, nepopolne podatke oziroma dokumente ali prikriil informacije, ki bi jih bil v skladu s tem javnim razpisom dolžan razkriti, ker bi lahko vplivali na odločitev MZ o dodelitvi sredstev ali da je neupravičeno pridobil sredstva po tem javnem razpisu na nepošten način, na podlagi ponarejene listine ali kaznivega dejanja, bo upravičenec dolžan vrniti neupravičeno prejeta sredstva skupaj z zakonskimi zamudnimi obrestmi od dneva nakazila na transakcijski račun upravičenca do dneva vračila v proračun Republike Slovenije. Če je bilo takšno ravnanje izvedeno namerno, se bo obravnavalo kot goljufija.

13.1. Posledice, če se ugotovi dvojno financiranje posamezne operacije ali da je višina sofinanciranja operacije preseгла maksimalno dovoljeno stopnjo

Dvojno uveljavljanje stroškov in izdatkov, ki so že bili povrnjeni iz katerega koli drugega vira, ni

dovoljeno. V kolikor se ugotovi dvojno uveljavljanje stroškov in izdatkov, bo zahtevano vračilo že izplačanega zneska sofinanciranja z zakonskimi zamudnimi obrestmi od dneva nakazila sredstev iz proračuna Republike Slovenije na transakcijski račun upravičenca do dneva vračila sredstev v proračun Republike Slovenije. Če je dvojno uveljavljanje stroškov in izdatkov namerno, se bo obravnavalo kot goljufija. Vrnjeni zneski bodo za upravičenca izgubljeni.

Številka: 303-12/2017/10
Ljubljana, 9. 10. 2017

Milojka Kolar Celarc
MINISTRICA