



Obrazec št. 1: Prijavnica

PRIJAVA NA JAVNI RAZPIS ZA IZBOR PROJEKTA
»E-oskrba na daljavo«

NAZIV RAZPISA	<u>JAVNI RAZPIS ZA IZBOR PROJEKTA</u> »E-oskrba na daljavo«
DIREKTORAT NA MINISTRSTVU	Direktorat za starejše, dolgotrajno oskrbo in deinstitutionalizacijo
ŠTEVILKA ZADEVE <i>izpolni Ministrstvo za solidarno prihodnost</i>	1222-172/2023-2720-19

NAZIV PRIJAVITELJA	TELEKOM SLOVENIJE, d.d.
NASLOV, POŠTNA ŠT., POŠTA	Cigaletova 15, 1000 Ljubljana
Pravna oblika (<i>podatek iz AJPEŠ-a</i>)	Delniška družba d.d.
Matična številka	5014018000
ID za DDV ali davčna številka	SI 98511734
Naziv banke / številka poslovnega računa	NLB d.d. / SI56 0292 2001 1058 965
Ime in priimek odgovorne osebe prijavitelja, delovno mesto, telefon, e-mail	Katja Šajnovič, direktorica Razvoja poslovanja, tel. 01 234 17 62, katja.sajnovic@telekom.si
Ime in priimek vodje projekta/ skrbnika pogodbe, delovno mesto, telefon, e-mail	Mag. Peter Pustatičnik, vodja E-zdravja, tel. 041 787 737, peter.pustaticnik@telekom.si
Skupna višina zaprosenega sofinanciranja v EUR	3.999.144,02 EUR




1. PREDSTAVITEV PROJEKTA

Na kratko opišite in predstavite prijavljeni projekt, pri čemer v opis vključite najmanj:

- opis kako in na kakšen način boste projekt izvedli ter njegov namen;
- način informiranja in vključevanja obstoječih uporabnikov operacije »E-oskrba na domu« in novih uporabnikov;
- družben vpliv zagotavljanja e-oskrbe.

I. Način izvedbe projekta in njegov namen

Telekom Slovenije, d.d. (v nadaljevanju TS), Cigaletova 15, 1000 Ljubljana se na razpis prijavlja kot **PRIJAVITELJ in ponudnik storitve E-oskrba upravičencem do e-oskrbe v skladu s predmetnim JR**. TS ima dovoljenje za delo pristojnega ministrstva za izvajanje socialno-varstvene storitve socialnega servisa celodnevne povezave preko osebnega telefonskega alarma (storitev E-oskrba) in je vpisan v register izvajalcev socialno-varstvenih storitev (vlogi je priloženo dovoljenje za delo pristojnega ministrstva).

Obvezen KONZORCIJSKI PARTNER je Zveza društev upokojencev Slovenije (v nadaljevanju ZDUS), Kebetova ulica 9, 1000 Ljubljana, ki **deluje na področju prostovoljskih aktivnosti ter na področju starejših, bolnih in invalidnih oseb in na področju medgeneracijskega sožitja**. TS in ZDUS sta se dogovorila, da bo izvajanje projekta vodil TS (opredeljeno v parafirani konzorcijski pogodbi za izvajanje projekta »E-oskrba na daljavo«, ki je del prijavnne dokumentacije). Oba partnerja bosta tekom projekta izvajala aktivnosti v skladu z zahtevami JR ter usmeritvami pristojnega ministrstva v vseh regijah v Republiki Sloveniji ter zasledovala cilj, da čim bolj enakomerno (v skladu s potrebami) vključujejo uporabnike iz vseh regij v Republiki Sloveniji. Zagotavljala bosta sledljivost vseh opravljenih aktivnosti in postopkov skladno z zahtevami predmetnega JR ter usmeritvami MSP. Način izvajanja projekta in financiranja sta partnerja v skladu z JR dorekla v parafirani konzorcijski pogodbi, ki je priložena tej prijavi. Predvideni zunanji izvajalec je Doktor 24 d.o.o., Savska cesta 3, Ljubljana.

Projekt »E-oskrba na daljavo« bo TS skupaj s konzorcijskim partnerjem začel izvajati takoj po pravnomočnosti sklepa oz. ob podpisu pogodbe z Ministrstvom za solidarno prihodnost (v nadaljevanju MSP) predvidoma že v septembru 2023 in ga bo zaključil do 30.6.2025 v skladu s predmetnim JR.

Ključne aktivnosti za izvedbo predmetnega projekta so:

- **vodenje projekta:** skrb za pravočasno izvajanje aktivnosti, izvajanje skladno z zahtevami JR, vodenje ustreznih evidenc, pravočasno poročanje skladno z metodologijo MSP, črpanje sredstev, itd. (kdaj: takoj po pravnomočnosti sklepa / izvaja: TS);
- **vzpostavitev projekta in začetek izvajanja projekta:** uskladitev celotne dokumentacije za izvajanje projekta z MSP, priprava in uskladitev gradiv za informiranje ter komuniciranje o projektu javnosti ter zainteresiranim osebam, uskladitev metodologije za poročanje MSP, izobraževanje prostovoljcev za informiranje ciljnih skupin o možnostih uporabe e-oskrbe v skladu s predmetnim JR na terenu, vzpostavitev procesov pridobivanja izjav/vlog od uporabnikov iz operacije »E-oskrba na domu« in novih zainteresiranih oseb za uporabo e-oskrbe, vzpostavitev postopkov pregledovanja in odločanja o ustreznosti izjav obstoječih uporabnikov in novih zainteresiranih oseb, ipd. (kdaj: takoj po pravnomočnosti sklepa / izvaja: ZDUS, TS);
- **izvajanje informiranja preko različnih kanalov in obiskov (cca. 9.000) s strani prostovoljcev ZDUS za informiranje ciljnih skupin¹ na terenu** (kdaj: od oktobra 2023 do aprila 2025 / izvaja: ZDUS, TS);
- **kontaktna točka med uporabniki in prijaviteljem:** pridobivanje izjav/vlog in druge potrebne dokumentacije zainteresiranih oseb ter uporabnikov iz operacije »E-oskrba na domu«, pregledovanje in odločanje o ustreznosti izjav obstoječih uporabnikov glede nadaljevanja vključitve v projekt in ustreznosti (izpolnjevanje pogojev) novih vlog za vključitev v projekt, povezovanje kandidatov, zainteresiranih za uporabo e-oskrbe, s prijaviteljem (kdaj: od oktobra 2023 do aprila 2025 / izvaja: ZDUS, TS);

¹ Do storitev iz projekta po tem JR so upravičene osebe (v nadaljnjem besedilu: uporabniki), ki so polnoletne, živijo doma in niso vključene v celodnevne oblike institucionalnega varstva ter izpolnjujejo vsaj enega izmed naslednjih pogojev: 1. osebam je v skladu s predpisi s področja invalidskega in pokojninskega zavarovanja priznana invalidnost ali 2. osebe v skladu s predpisi s področja invalidskega in pokojninskega zavarovanja prejemajo dodatek za pomoč in postrežbo ali 3. osebe so zaradi nevroloških oziroma nevromišičnih obolenj ogrožene za padec oziroma so zaradi kognitivnega upada pri demenci izpostavljene različnim neželenim dogodkom v okolju ali 4. osebe imajo zaradi posledic bolezni, starostne oslabelosti, poškodb, invalidnosti, pomanjkanja ali izgube intelektualnih sposobnosti omejeno sposobnost samooskrbe in bivajo pretežni del dneva same ali 5. osebe so stare 65 let ali več in živijo pretežni del dneva same. Prednost pri vključitvi v projekt »E-oskrba na daljavo« imajo osebe, ki so bile vključene v operacijo »E-oskrba na domu«. Novi uporabniki se vključujejo v projekt po vrstnem redu prispelih vlog do najkasneje dva meseca pred zaključkom projekta oziroma do porabe predvidenih sredstev po predmetnem JR.

- **sklepanje pogodb za vključitev novih upravičencev v projekt »E-oskrba na daljavo«** (kdaj: ves čas trajanja projekta / izvaja: TS), **priključevanje (namestitvev in vzpostavitev delovanja) in usposabljanje novih uporabnikov e-oskrbe** (kdaj: od oktobra 2023 do aprila 2025 / izvaja: usposobljeni kadri TS);
- **ureditev prehoda v financiranje uporabe E-oskrbe za uporabnike iz operacije »E-oskrba na daljavo«** (kdaj: od oktobra 2023 do decembra 2023 oz. najkasneje do februarja 2024 / izvaja: usposobljeni kadri TS);
- **izvajanje storitve E-oskrba 24/7/365** – izvajanje storitve je podrobno opisano v dokumentu, ki je priloga 1 k temu obrazcu (kdaj: ves čas trajanja projekta / izvaja: TS);
- **nadzor nad delovanjem opreme pri uporabnikih E-oskrbe in infrastrukture za E-oskrbo 24/7/365 in takojšnja odprava morebitnih napak v opremi oz. infrastrukturi** (kdaj: ves čas trajanja projekta / izvaja: TS);
- mesečno in drugo **poročanje MSP o zagotavljanju E-oskrbe in izvajanju projekta skladno z metodologijo, ki jo določi MSP** (kdaj: ves čas trajanja projekta / izvaja: TS);
- **izvedba 1. ankete za spremljanje zadovoljstva uporabnikov E-oskrbe oz. njihovih družinskih članov oz. izvajalcev neformalne oskrbe** v skladu z navodili MSP in priprava korekcijskih ukrepov za doseganje ciljev projekta (kdaj: predvidoma februar 2024 / izvaja: TS, zunanji izvajalec);
- **izvajanje korekcijski ukrepov** (kdaj: od februarja 2023 do konca projekta / izvaja: TS);
- **izvedba 2. ankete za spremljanje zadovoljstva uporabnikov E-oskrbe oz. njihovih družinskih članov oz. izvajalcev neformalne oskrbe** v skladu z navodili MSP in analiza učinkov (kdaj: predvidoma februar 2025 / izvaja: TS, zunanji izvajalec);
- **zaključevanje projekta** (kdaj: uraden zaključek projekta 30.6.2025 / izvaja: TS, ZDUS);
- **izdelava končnega poročila** (kdaj: najkasneje do 31.8.2025 / izvaja: TS).

Namen in cilji projekta so:

- zagotavljanje kontinuitete izvajanja storitev e-oskrbe uporabnikom v operaciji "E-oskrba na domu" do zagotovitve systemske ureditve e-oskrbe z uveljavitvijo Zakona o dolgotrajni oskrbi (predvidoma julij 2025);
- zagotavljanje storitev e-oskrbe tudi osebam, ki izpolnjujejo pogoje tega JR in niso bile vključene v operacijo »E-oskrbe na domu«;
- krepiti samostojnost, varnost in višjo kakovost življenja oseb, ki imajo zaradi posledic bolezni, starostne oslabelosti, poškodb, invalidnosti, pomanjkanja ali izgube intelektualnih sposobnosti omejeno sposobnost samooskrbe, ne zmorejo v celoti samostojno skrbeti zase oziroma so starejše od 65 let in bivajo pretežni del dneva same;
- ukrepanje v primeru neželenih dogodkov in zagotavljanje podpore ter pomoči uporabnikom e-oskrbe ter njihovim svojcem in drugim neformalnim oskrbovalcem;
- povečanje poznavanja e-oskrbe in krepitev uporabe storitev E-oskrbe z namenom deinstitucionalizacije;
- analizirati učinke zadovoljstva uporabnikov oziroma njihovih svojcev s storitvami iz predmetnega JR.

TS skupaj s konzorcijskim partnerjem uspešno izvaja oz. zaključuje EU ESS projekt Ministrstva za zdravje (v nadaljevanju MZ) »E-oskrba na domu«. V okviru projekta je bilo do 31. 7.2023 uspešno izvedenih 22.976 intervencij, od tega je bilo izvedenih 1.743 intervencij s pomočjo svojcev (oskrbovalcev) in 286 intervencij s pomočjo NMP (nujne medicinske pomoči). E-oskrba je močno skrajšala čas čakanja na pomoč uporabnikom E-oskrbe ob neželenih dogodkih. Z zagotavljanjem takojšnje pomoči uporabnikom E-oskrbe so bili preprečeni številni zapleti in nepotrebne smrti. Rezultati obeh anket o zadovoljstvu z E-oskrbo so pokazali visoko zadovoljstvo uporabnikov E-oskrbe in bistveno povečanje občutka varnosti bivanja v domačem okolju z E-oskrbo. TS kakovostno zagotavlja storitev E-oskrba vsem upravičencem neprekinjeno 24/7.

TS je skupaj s konzorcijskim partnerjem kompetenten za uspešno realizacijo aktivnosti in ciljev predmetnega projekta tj. zagotovitev in kakovostno izvajanje E-oskrbe (ukrepanje v primeru neželenih dogodkov) za več kot 5.500 upravičencev do E-oskrbe v vseh regijah Republike Slovenije in krepitev poznavanja ter uporabe storitev e-oskrbe z namenom deinstitucionalizacije skladno z zahtevami predmetnega JR.

TS razpolaga:

- z ustrezno usposobljeno ekipo z več kot 7 letnimi izkušnjami, znanjem in veščinami za vodenje ter izvajanje projekta, montažo in vzpostavitev delovanja E-oskrbe, usposabljanje uporabnikov e-oskrbe za uporabo storitve, kakovostnega izvajanja storitev E-oskrbe, tehnično podporo in stalno spremljanje nemotenega delovanja tehnične rešitve (opreme za izvajanje storitve E-oskrbe, stalne povezave...) po celi Sloveniji,
- s polno delujočo tehnološko opremo in na nacionalnem nivoju produkcijsko delujočo infrastrukturo za E-oskrbo (v produkcijski rabi trenutno na 4.366 aktivnih uporabnikih). Vsa oprema TS deluje v skladu s slovenskimi oz. mednarodnimi zahtevanimi standardi ter predpisi s tega področja (standardi za socialne alarme EN 50134 od 1 do 7, zagotovljeno je varovanje osebnih podatkov po ustreznih standardih npr. ISO 27001),
- s stalno povezavo uporabnikov s stalno delujočim asistenčnim centrom (24/7/365), ki ukrepa v primeru neželenih dogodkov oziroma zaznanih odklonov v funkcioniranju upravičenca do e-oskrbe. Dne 6.9.2023 je TS zagotavljal storitev E-oskrba 4.366 uporabnikov po vseh regijah Republike Slovenije. Asistenčni center uporabnikom E-oskrbe pomaga pri samostojnejšem bivanju na njihovem domu oz. jim zagotavlja ukrepanje tj. organizacijo pomoči v primeru neželenih dogodkov (npr. ob padcu, nenadni slabosti, duševnih stiskah ali osamljenosti ipd.). Asistenčni center ima ustrezno usposobljen kader za reševanje neželenih dogodkov oz. težkih situacij in vzpostavljene protokole ukrepanja, posebno informacijsko podporo za hitro ukrepanje in vodenje primerov,
- zahtevanim dovoljenjem za delo socialnega servisa pristojnega ministrstva.

ZDUS razpolaga:

- z razvejano mrežo članov v vseh regijah Republike Slovenije, ki zelo dobro poznajo potrebe na terenu in imajo dostop do oseb, ki so najbolj izpostavljene tveganjem ter bi jim E-oskrba koristila za doseganje predvidenih učinkov v JR za izvajanje informiranja ciljnih skupin o možnostih uporabe e-oskrbe v okviru projekta,
- s kompetentnim kadrom za pregledovanje in odločanje o ustreznosti izjav obstoječih in novih uporabnikov.

TS bo zagotavljal vsem upravičencem do E-oskrbe kakovostno storitev E-oskrbe v skladu s predmetnim JR in v celoti prevzema odgovornost za neprekinjenost, učinkovitost, kakovost in varnost storitev E-oskrbe, ki jih bo zagotavljal. TS bo zagotavljal upravičencem do E-oskrbe iz tega JR priklope (namestitve in vzpostavitev delovanja) v skladu s predpisanimi roki ter v skladu z vsemi zahtevami JR. Upravičenec oz. uporabnik E-oskrbe bo lahko brezplačno (brez stroškov) kadarkoli prekinil pogodbo, ki bo izvedena v roku 14 koledarskih dni od datuma prejema pobude in informacije o razlogu za prekinitvev. TS bo vodil evidenco razlogov za prekinitvev prejemanja E-oskrbe.

TS bo v okviru trajanja projekta »E-oskrba na daljavo« zagotovil vsem upravičencem do e-oskrbe (v okviru razpoložljivih virov predmetnega JR) storitev Polni paket E-oskrbe (mesečna naročnina, ki se financira iz JR), ki je socialno-varstvena storitev socialni servis celodnevne povezave preko osebnega telefonskega alarma in vsebuje vse v predmetnem JR zahtevane storitve in pripomočke, in sicer:

- polno delujočo tehnološko opremo za E-oskrbo v produkcijski rabi vključno s SIM kartico (mobilnim paketom), ki zagotavlja stalno povezavo z asistenčnim centrom, in omogoča uporabniku različne načine proženja asistenčnega klica: SOS gumb za klic na pomoč na varovalnem telefonu, SOS gumb na zapetnici za klic na pomoč, detektorji gibanja. Oprema zagotavlja tudi možnost nadgradnje za spremljanje neželenih dogodkov kot so uhajanje plina, dima, izliv vode ipd. na bivališču uporabnika,
- vzpostavljeno celodnevno povezavo uporabnikov do E-oskrbe preko tehnološke opreme za E-oskrbo (osebne telefonskega alarma) s stalno delujočim asistenčnim centrom (24/7/365), ki ukrepa v primeru neželenih dogodkov, proženju klica na pomoč oziroma zaznanih odklonih v funkcioniranju uporabnika E-oskrbe. Asistenčne storitve klicnega centra se izvajajo v centru za pomoč na daljavo z ustrezno usposobljenim kadrom in so na voljo vsem uporabnikom E-oskrbe 24 ur na dan vse dni v letu. V primeru klica na pomoč zaradi življenjske ogroženosti, asistenčni center uporabnikom organizira pomoč preko ustreznih intervencijskih služb (nujne medicinske pomoči, gasilcev, policije itd.). V primeru, da pri klicu na pomoč ne gre za življenjsko ogroženost uporabnika, pa asistenčni center organizira pomoč preko izbranih kontaktnih oseb uporabnika (neformalnih oskrbovalcev). Asistenčni center izvaja podporo bivanju na domu tudi s socialnimi pogovori, ki jih prilagodi uporabnikovi situaciji itd. TS na tem področju že več kot 6 let sodeluje z Doktor 24, ki ima prav tako dovoljenje za opravljanje socialne storitve socialnega servisa celodnevne povezave preko osebnega telefonskega alarma in razpolaga z ustrezno usposobljenim zdravstvenim kadrom

razpoložljivim 24/7/365 in ustrezno informacijsko podporo, za kakovostno izvajanje ter vodenje asistencije;

- 24 urno tehnično pomoč in podporo vse dni v letu vsem uporabnikom E-oskrbe ter njihovim oskrbovalcem;
- namestitvev (montažo) opreme ter vzpostavitev delovanja (priklop), vzdrževanje in servis opreme, takojšnjo odpravo tehničnih težav v delovanju oz. zagotavljanju E-oskrbe na domu uporabnika, vključno z morebitnimi menjavami baterij pri baterijsko napajanih napravah, menjavo okvarjene opreme ipd., podporo in usposabljanje uporabnikov E-oskrbe za uporabo storitev E-oskrba z ustrezno usposobljenim kadrom po celi Sloveniji;
- stalen (24/7/365) nadzor nad celovitostjo in pravilnostjo delovanja sistema oskrbe na daljavo (delovanje ambientalne IKT infrastrukture, tehnologije in povezave s klicnim asistenčnim centrom);
- uporaba storitve bo za upravičence do E-oskrbe, ki izpolnjujejo pogoje predmetnega JR, skladno z določili tega JR brezplačna - pri čemer bo zagotavljal, da ne prihaja do financiranja iz drugih javnih virov (ni dvojnega financiranja).

V Polnemu paketu E-oskrbe je vključen tudi detektor gibanja, ki je brezžično povezan na varovalni telefon (terminal). Detektor zaznava gibanje - padce. Ob nenadni spremembi gibanja, ki je posledica večjega pojemka ali pospeška, detektor sproži domneven padec in se po 20 sekundah sproži tudi klic na pomoč. Če uporabnik želi v tem času alarm preklicati, lahko to stori s pritiskom na gumb za 8 sekund. Če detektor ne zazna gibanja v prvih 10 sekundah po zaznanem padcu, pošlje v 24/7/365 asistenčni center še dodaten dogodek o neaktivnosti uporabnika po padcu. Kadarkoli uporabnik potrebuje pomoč, lahko tudi ročno sproži klic na pomoč s pritiskom na modri gumb na sredini detektorja.

Delovanje storitve E-oskrba

Slika 1: Prikaz delovanja E-oskrbe

Kako deluje E-oskrba?



Uporabnik ima na domu nameščeno posebno opremo, ki je polno delujoča takoj po priklopu in vključuje:

- varovalni telefon z velikim SOS gumbom,
- zapetnico s SOS gumbom za klic na pomoč, ki je vodoodporna in s katero lahko sproži klic na pomoč na daljavo,
- mobilni detektor gibanja na obesku za klic na pomoč, ki je vodoodporen, tako da ga je mogoče uporabljati tudi med prhanjem, in omogoča različne načine proženja klica na pomoč tj. uporabnik lahko sproži klic na pomoč s pritiskom na SOS gumb, poleg tega pa napredna tehnologija obeska tudi samodejno prepozna najbolj pogoste padce in sproži klic na pomoč v asistenčni center.

V primeru, da se pri uporabniku E-oskrbe na domu zgodi neka izredna situacija (incident) in potrebuje pomoč, lahko na enostaven način o tem obvesti asistenčni center. Klic na pomoč sproži z enostavnim pritiskom na gumb na varovalnem telefonu ali na daljinskem prožilcu na zapetnici ali preko detektorja gibanja. Na varovalnem telefonu se takrat sproži zvočno opozorilo v slovenskem jeziku in svetlobni znak na gumbu za proženje klica na pomoč (SOS gumb). Z asistenčnim centrom se uporabnik pogovarja na daljavo preko zvočnika in mikrofona, ki sta na varovalnem telefonu. V primeru, da je uporabnik po pomoti sprožil klic na pomoč, ga lahko prekine s pritiskom na poseben gumb. Lahko pa počaka, da se oglasi asistenčni center in se pogovori z asistentom. Asistent lahko

po potrebi po zaključku incidenta izvede ponovni klic, da se prepriča ali je z uporabnikom vse v redu. Dolgoletne izkušnje so pokazale, da je ta povratni klic potreben in velikokrat privede do organizacije pomoči.

Asistenčni center izvaja intervencijo (tj. organizacijo pomoči) po izdelanem protokolu. Najprej ugotavlja ali gre za življenjsko ogroženost uporabnika. V primeru, da asistent oceni, da gre za zelo resno situacijo, zaradi katere je uporabnik lahko življenjsko ogrožen npr. da se uporabnik ne odziva ali ga sliši ječati ali mu uporabnik to sam pove, sproži reševalno akcijo. Najprej pokliče nujno medicinsko pomoč, jih seznanj z dogodkom in jih usmeri na bivališče uporabnika. Nato kontaktira oskrbovalca, da ga seznanj z intervencijo ter ga pozove, da dostavi ključ od bivališča uporabnika v najkrajšem možnem času na lokacijo uporabnika. Ob vzpostavitvi delovanja storitve namreč uporabnik navede do tri kontaktne osebe (neformalne oskrbovalce), ki jih asistenčni center v primeru incidenta obvesti in tudi razpolagajo s ključem bivališča uporabnika.

V primeru, da asistent oceni, da gre sicer za resno situacijo in uporabnik potrebuje pomoč, vendar ni življenjsko ogrožen (npr. uporabnik je padel in se ni poškodoval, ampak ne more sam vstati), pokliče oskrbovalca ga seznanj z incidentom ter ga pozove, da v najkrajšem možnem času odide na pomoč k uporabniku. Po zaključku incidenta asistent po potrebi izvede ponovni klic, da se prepriča ali je z uporabnikom vse v redu. V primeru, da se uporabniku ni zgodila nesreča in asistent oceni, da je uporabnik v duševni stiski, tesnobi, osamljen ali drugi podobni situaciji, se z uporabnikom pogovori in oceni ali je potrebno o tem seznaniti oskrbovalce.

Asistent ostane z uporabnikom na liniji ves čas intervencije, tako da uporabnik ni sam v tej težki situaciji, ga seznanja s potekom reševanja in spremlja njegovo stanje. Klic prekine šele takrat, ko pride do uporabnika pomoč, ki jo je organiziral npr. reševalci ali oskrbovalec.

Po zaključku intervencije naredi poročilo o izrednem dogodku. Nekaj dni po zaključku intervencije po potrebi izvede socialni pogovor. V primeru, da uporabnik asistentu pove, da je zaznal napako v delovanju opreme, ta o tem seznanj ustrezne tehnične strokovnjake, ki takoj začnejo z reševanjem napake in po potrebi pošljejo k uporabniku na dom tehnika, ki na licu mesta odpravi napako.

Podrobnejši opis Polnega paketa E-oskrba, delovanja storitve, asistenčnega centra, tehnične opreme ter infrastrukture E-oskrbe je v »Prilogi 1 – Storitve E-oskrba«.

Informacijsko-komunikacijski sistem za storitev E-oskrba sestavljajo terminalne naprave, strežniška programska oprema, strežniki in mobilno omrežje. Sistem temelji na najnovejših tehnologijah. Terminalna oprema zagotavlja združljivost z omrežjem LTE, podporo za glasovni klic (Voice over LTE). Komunikacijski vmesnik za storitev E-oskrba temelji na SCAIP protokolu, ki uporablja SIP protokol in podpira visoko propustnost sporočil, tudi pri večjem številu klientov oziroma terminalov. Podprt je oddaljen dostop in upravljanje s terminalno opremo, kar nam omogoča učinkovitejše ter hitrejše reševanje incidentov. Prav tako pa je omogočen tudi oddaljen nadzor. Terminalna oprema primarno uporablja LTE dostop. TS zagotavlja storitve LTE več kot 98% prebivalstva v Republiki Sloveniji. S podprto tehnologijo VoLTE zagotavljamo uporabnikom E-oskrbe najboljšo glasovno telefonijo, ki omogoča tudi govor v visoki ločljivosti (HD Voice). Terminalna oprema dostopa do storitvenega sistema preko podatkovnega omrežja. Preko sistema za porazdelitev bremena (load balancer) se zahteve posredujejo na mnoge (vsaj 2) protokolne adapterje SCAIP, ki so zopet preko sistema za porazdelitev bremen povezani s komponento za izvajanje storitvene poslovne logike (vsaj 2). Taka arhitektura omogoča izvajanje storitve v načinu visoke razpoložljivosti (high availability). Z dodajanjem komponent (SCAIP in poslovne logike) povečujemo zmogljivost glede na predvideno rast uporabnikov. Vse komponente storitvenega sistema delujejo v načinu aktivnih elementov, kar pomeni, da vse komponente sprejemajo in obdelujejo zahteve. Zagotavljamo neprekinjeno delovanje, saj je to ključno za kvalitetno opravljanje storitev e-oskrbe. Naša zasnova storitvenega sistema omogoča podporo klientom mnogih proizvajalcev, ki zagotavljajo zdržljivost s standardom SCAIP. Taka arhitektura TS predstavlja strateško prednost, še posebej v času, ko se soočamo s krizo dobavne verige in proizvodnje polprevodnih komponent. Poleg integracije s terminalno opremo storitveni sistem omogoča:

- shrambo in pregled dogodkov iz terminalne opreme. Ti dogodki so lahko ustvarjeni samodejno (z detektorjev) ali pa s strani uporabnika s pritiskom na gumb (sprožilce);
- obveščanje uporabnikov in oskrbovalcev;
- posredovanje dogodkov v asistenčni center;
- nadzor klica na pomoč v asistenčnem centru skupaj s stanjem zveze, ki je obogateno z uporabniškimi podatki za hitro in učinkovito pomoč;

- izdelavo poročil o dogodkih in klicih na pomoč;
- nadzor delovanja terminalne opreme, ki vključuje: nadzor podatkovne komunikacije, nadzor stanja baterije v terminalu in povezanih detektorjih ter sprožilcih, nadzor stanja mobilnega signala ter signala detektorjev in sprožilcev, nadzor namestitve opreme in posega v namestitev (pri detektorjih, ki to omogočajo), nadzor različic programske opreme;
- samodejno obveščanje nadzornega centra o napaki sistema ali terminalne opreme s predizpolnjenim obrazcem za prijavo incidenta. Tehnična podpora TS po prejemu incidenta preveri napako in obvesti oskrbovalca o okvari. V primeru, da je potreben obisk terenskega tehnika, se z oskrbovalcem dogovori za obisk. To velja tudi za menjavo baterij in naprav, ki so izgubile komunikacijo s storitvenim sistemom;
- oddaljeno upravljanje, ki omogoča nadgradnje programske opreme, ponovni zagon terminala, nastavitve glasnosti zvočnika in mikrofona, pregled systemskega dnevnika, upravljanje s terminalom ter povezanimi detektorji in sprožilci.

Konzorcijski partner ZDUS ima 2.760 aktivnih prostovoljcev po celi RS, ki redno obiskujejo in pomagajo starejšim, ki živijo v domačem okolju. Prostovoljci ZDUS-a dobro poznajo potrebe upravičencev do e-oskrbe in uživajo njihovo zaupanje. V letu 2022 so prostovoljci opravili 104.927 obiskov, obiskali pa so 51.919 starejših nad 69 let. V okviru izvajanja predmetnega JR, bodo prostovoljci ZDUS-a:

- skupaj z zaposlenimi TS izvajali informiranje o možnosti zagotavljanja E-oskrbe v skladu s predmetnim JR in promocijo E-oskrbe - direktno pri ciljnih skupinah javnega razpisa (upravičencih do e-oskrbe) v skladu s predpisano strukturo javnega razpisa;
- izvajali obiske na terenu pri starejših v skladu s predpisano strukturo tega JR in zainteresirane upravičence za prejemanje E-oskrbe, povezali s ponudnikom E-oskrbe tj. TS;
- poročali o izvedenih obiskih ves čas trajanja projekta;
- pridobivali pisne izjave upravičencev do E-oskrbe predpisane z JR – krepitev uporabe E-oskrbe;
- zagotavljali sledljivost vseh opravljenih aktivnosti in postopkov.

TS, ZDUS in zunanji izvajalec bodo spremljali zadovoljstvo oseb, vključenih v prejemanje E-oskrbe oziroma njihovih svojcev oziroma izvajalcev neformalne oskrbe skladno z načrtom (predvidoma z izvedbo dveh anketiranj in raziskav med uporabniki E-oskrbe). Za namen spremljanja in vrednotenja projekta bosta TS in ZDUS zagotavljala podatke o doseganju ciljev in kazalnikov projekta ter bosta izvajala mesečno poročanje ter drugo poročanje o zagotavljanju E-oskrbe in izvajanju projekta v skladu z metodologijo, ki jo bo določilo MSP. TS in ZDUS bosta po potrebi zagotavljala dostopnost do vseh dokumentov o izdatkih projekta v času izvajanja projekta in v času dveh let po predložitvi obračunov, skladno z usmeritvami MSP.

II. Način informiranja in vključevanja obstoječih uporabnikov operacije »E-oskrba na domu« in novih uporabnikov

Zaradi demografskih trendov, naraščajočih potreb po zdravstvenih in socialnih storitvah in omejenih virov zdravstvenega in socialnega varstva (pomanjkanja kadrovskega virov) je storitev e-oskrba v večini razvitih držav že več kot 10 let sistemsko zagotovljena in financirana upravičencem do e-oskrbe v povprečju okoli 10% prebivalstva 65+. Razvite države že vrsto let sistematično izvajajo obsežne nacionalne medijske kampanje in informiranja o pomenu e-oskrbe za varno bivanje starejših, invalidov, kroničnih bolnikov... na svojem domu, zato je storitev e-oskrba dobro prepoznana, razširjena in ima veliko uporabnikov.

Storitev e-oskrba je v Sloveniji relativno nova storitev, ki do sprejetja Zakona o dolgotrajni oskrbi (julij 2023) še ni bila vključena med systemske pravice iz dolgotrajne oskrbe (uveljavljena bo predvidoma 1.7.2025), zato tudi še ni dovolj prepoznana in razširjena. V Sloveniji imamo okoli 5.500 aktivnih uporabnikov storitev e-oskrbe zagotovljenih s strani izvajalcev te storitve, ki imajo z zakonodajo zahtevano dovoljenje za izvajanje e-oskrbe in so vpisani v nacionalni register. Glede na mednarodne primerjave in ocene v Zakonu o dolgotrajni oskrbi bi v Sloveniji E-oskrbo potrebovalo okoli 40.000 ljudi.

Naloga projekta bo tudi izboljšati prepoznavnost E-oskrbe ter uporabnikom zagotoviti kakovostno izvajanje storitve E-oskrbe, da prepoznajo koristi storitve. Gre za ciljno skupino uporabnikov, ki

nekoliko težje sprejema tehnološke novosti in počasneje prevzame dodano vrednost storitve. Poleg upravičencev do E-oskrbe kot pomembno sekundarno ciljno skupino zaznavamo tudi njihove svojce, ki lažje razumejo koristi storitve (tako zase kot za upravičenca) in lahko odločilno vplivajo na primarno ciljno skupino s predstavitvijo ter argumentiranjem smiselnosti uporabe. TS bo promocijo in informiranje o E-oskrbi izvajal skupaj s konzorcijskim partnerjem (ZDUS).

Informiranje in promocija projekta E-oskrba na daljavo bo potekala na več nivojih, in sicer:

- na nacionalnem in lokalnem nivoju z namenom splošnega osveščanja javnosti o pomenu projekta, kaj je storitev E-oskrba, komu je namenjena, katere težave ciljne skupine rešuje, kakšne prednosti ima, kako se namesti in uporablja, ter o možnostih (pogojih) za brezplačno uporabo v okviru projekta, kdo jo nudi in kako se lahko vključi v projekt »E-oskrba na daljavo«.
- neposredno pri ciljni skupini JR, kjer bodo prostovoljci ZDUS izvedli okoli 9.000 obiskov in predstavitev E-oskrbe, projekta in možnosti zagotavljanja e-oskrbe v skladu s predmetnim JR pri ciljnih skupinah JR (potencialnih uporabnikih E-oskrbe) na terenu.

Aktivnosti informiranja projekta se nanašajo na:

- **obveščanje preko medijev in drugih kanalov:** izvedba obveščanja ciljne javnosti in ključnih deležnikov projekta o začetku ter o izvajanju projekta, opolnomočenje ciljne skupine z obveščanjem o prednostih uporabe storitve E-oskrba preko različnih medijev konzorcija preko kanalov javnega obveščanja npr. nacionalne in lokalne TV, nacionalne in lokalne radijske postaje, nacionalni časopisi, lokalni časopisi, splet, družbena omrežja, razni dogodki (npr. F3ŽO, Dnevi medgeneracijskega sožitja ipd.), preko interesnih skupin ciljne skupine (razna društva, združenja kot npr. združenja invalidov, društva kroničnih bolnikov ipd.), lokalnih skupnosti, itd.. Informiranje strokovne javnosti (izvajalci oskrbe na domu, patronažne službe ipd.) in prostovoljskih organizacij ter drugih ključnih deležnikov, ki se ukvarjajo s starejšimi, bolnimi, invalidi itd. na različne načine – na strokovnih srečanjih, na sestankih ipd.;
- **informiranje na terenu:** informiranje na terenu bo predstavljalo pomemben del informiranja. Priprava gradiv za izvedbo informiranja na terenu. Velik del bo predstavljala izvedba informiranja o delovanju storitve e-oskrbe, prednostih uporabe storitve in možnosti, ki jih ponuja projekt, za ciljne skupine na terenu v sodelovanju z ZDUS. To bo potekalo z obiski na domu, preko srečanj na sedežih društev in štantov na območjih z večjo frekvenco obiska ciljne javnosti sodelovanje na raznih dogodkih, namenjenih ključni javnosti npr. sejnih, razstavah, konferencah, seminarjih ipd.

Aktivnosti informiranja se bodo izvajale ves čas trajanja projekta po celi Sloveniji.

Ciljne skupine komunikacije/informiranja:

- a) primarna: polnoletne osebe, ki živijo doma in niso vključene v celodnevne oblike institucionalnega varstva ter izpolnjujejo razpisne pogoje tj. starejši nad 65 let, invalidi, bolni itd.
- b) sekundarna: njihovi svojci. Svojci namreč lahko pomembno vplivajo na odločitve ciljne skupine za uporabo storitve, saj so pogosto neposredno vključeni v skrb za ciljne skupine in imajo od E-oskrbe neposredne učinke. V to skupino sodi tudi strokovna javnost.

Prostovoljci ZDUS bodo od zainteresiranih upravičencev za e-oskrbo pridobili pisne izjave, da so polnoletne osebe, pri katerih je zaradi posledic bolezni, starostne oslabelosti, poškodb, invalidnosti, pomanjkanja ali izgube intelektualnih sposobnosti sposobnost samooskrbe omejena, oziroma bivajo pretežni del dneva sami in živijo na svojem domu oziroma ne koristijo celodnevni oblik institucionalne oskrbe. ZDUS bo vodil evidenco izvedenih obiskov. V zagotavljanje E-oskrbe bomo vključevali osebe, ki bodo podale pisno izjavo, da:

- jim je v skladu s predpisi s področja invalidskega in pokojninskega zavarovanja priznana invalidnost ali
- v skladu s predpisi s področja invalidskega in pokojninskega zavarovanja prejema dodatek za pomoč in postrežbo ali
- so stare 18 let ali več in je zaradi nevroloških oziroma nevro-mišičnih obolenj oseba ogrožena za padec, oziroma je zaradi kognitivnega upada pri demenci izpostavljena različnim neželenim dogodkom v okolju, ali
- zaradi pridruženih kroničnih nenalezljivih bolezni spadajo v ranljive skupine prebivalstva v primeru zbolevanja za koronavirusno boleznijo ali
- so stare 65 let ali več in živijo pretežni del dneva sami.

Ciljne skupine oziroma osebe, ki so zainteresirane za prejemanje E-oskrbe v skladu s predmetnim JR, so osebe, ki podajo vlogo za vključitev, kateri je priložena pisna izjava, da so polnoletne, živijo doma, niso vključene v celodnevne oblike institucionalnega varstva in da izpolnjujejo vsaj enega

izmed zahtevanih pogojev. Osebe, ki so bile vključene v operacijo »E-oskrba na domu«, pa s pisno izjavo tudi potrdijo, da so bile vključene v operacijo »E-oskrba na domu« in da želijo s prejetimi storitvami nadaljevati. Za ta namen bosta pripravljena dva enostavna in starejšim prilagojena obrazca (npr. velikost črk ipd.), ki bosta predhodno usklajena z MSP. Obrazce bodo lahko poslali po pošti ali pa oddali osebno na sedežih društev upokojencev (lokalnih komunikacijskih točkah) ali pa prostovoljcem ZDUS.

Vloge se bodo zbrale na ZDUS, kjer se bodo pregledale in se bo preverila ustreznost vloge ter izpolnjevanje zahtevanih kriterijev. Upravičene vloge bodo posredovali prijavitelju, da izvede prenos uporabnikov iz operacije »E-oskrba na domu« v nov projekt oz. da bodo izvedli vse potrebno za vključitev storitve E-oskrba pri novih uporabnikih. V primeru, da katera vloga ne bi bila upravičena, bodo o tem informirali vlagatelja.

Skladno z določili JR imajo prednost pri vključitvi v projekt »E-oskrba na daljavo« osebe, ki so bile vključene v operacijo »E-oskrba na domu«. Novi uporabniki pa se vključujejo v projekt po vrstnem redu prispelih vlog do najkasneje dva meseca pred zaključkom projekta oziroma do porabe predvidenih sredstev po predmetnem JR.

Usposabljanje uporabnikov E-oskrbe bodo izvajali ustrezno usposobljeni zaposleni TS.

III. Družben vpliv zagotavljanja e-oskrbe in projekta

Zaradi velikega pozitivnega družbenega vpliva e-oskrbe je storitev v razvitih državah zelo prepoznana in razširjena, financiranje sistemsko zagotovljeno ter jo uporablja v povprečju okoli 10% prebivalstva 65+. V Sloveniji je e-oskrba še relativno slabo poznana in uporaba še ni razširjena tako (trenutno je okoli 5.500 aktivnih uporabnikov e-oskrbe). Projekt bo izboljšal prepoznavnost e-oskrbe v Sloveniji, zagotovil za uporabnike brezplačno dostopnost do storitve za najmanj 5.500 upravičencev in zvišal razširjenost uporabe oz. število uporabnikov e-oskrbe po vseh regijah Slovenije. Projekt bo zmanjšal zaostanke RS za razvitimi državami glede zagotavljanja varnosti in pravočasne pomoči upravičencev do e-oskrbe (starejših, invalidov v domačem okolju...) ter izboljšal varnost in kakovost bivanja uporabnikov e-oskrbe v domačem okolju, na kar nas že vrsto let opozarja Evropska komisija. EU in razvite države že več kot 10 let svojim državljanom zagotavljajo enostaven dostop do e-oskrbe in redno izvajajo kampanje za večanje poznavanja e-oskrbe, izboljšanja varnosti in kakovosti bivanja starejših v domačem okolju, obvladovanju padcev, socialne izključenosti in zagotavljanju čim prejšnje nujne pomoči starejšim in drugim ranljivim skupinam prebivalstva, ko jo le-te potrebujejo. Projekt bo zagotovil tudi:

- koristne podlage za hitrejšo in bolj nemoteno širitev uporabe e-oskrbe, ki je predvidena z uveljavitvijo Zakona o dolgotrajni oskrbi (od 1.7.2025 dalje);
- uporabne informacije za pripravo oz. dopolnitev podzakonskih aktov oz. pravilnikov glede kakovosti zagotavljanja in nadzora nad kakovostjo izvajanja storitve e-oskrba, kot jih že imajo vzpostavljane razvite države.

Širitev uporabe e-oskrbe pomembno razbremenjuje sistem socialnega in zdravstvenega varstva ter krepi samostojnost, varnost in kakovost življenja oseb, ki zaradi posledic bolezni, starostne oslabelosti, poškodb, invalidnosti, pomanjkanja ali izgube intelektualnih sposobnosti ne zmorejo v celoti same poskrbeti zase, oziroma bivajo pretežni del dneva same in živijo na svojem domu in niso deležne celodnevni obliki institucionalne oskrbe. Aktivnosti projekta bodo zagotovile razbremenitev sistema zdravstvenega in socialnega varstva (čakalne vrste), saj se z izvajanjem storitev na daljavo zagotavlja hitrejša oskrba oskrbovancev v domačem okolju, ko jo le-ti potrebujejo, večja učinkovitost in uspešnost izvajalcev socialnih in zdravstvenih storitev. Na ta način se namreč lahko zagotavlja pomoč večjemu številu uporabnikov kot na klasičen način, zmanjša se tveganje prenosa nalezljivih bolezni, omogoča se hitrejša zaznavanje neželenih dogodkov (kot so npr. padci, možganska kap ipd.) in s tem tudi možnost hitrejšega ukrepanja, kar pomembno vpliva na zmanjšanje števila zdravstvenih zapletov, nepotrebnih smrti zaradi prepozne pomoči ter hitrejšo okrevanje uporabnikov. Zlasti pri starejši populaciji neželeni dogodki pogosto vodijo v nepopravljivo slabšanje funkcionalnega stanja, zmanjšanje aktivnega življenja ter povečanje odvisnosti od formalnih oblik oskrbe in prezgodnjo institucionalno oskrbo. Z izvajanjem projekta se lahko podaljša bivanje na domu, kar pomeni krepitev samostojnosti, varnosti in višjo kakovost življenja oseb, ki imajo zaradi posledic bolezni, starostne oslabelosti, poškodb, invalidnosti, pomanjkanja ali izgube intelektualnih sposobnosti omejeno sposobnost samooskrbe, ne zmorejo v celoti samostojno skrbeti zase oziroma

so starejše od 65 let in bivajo pretežni del dneva sami, razbremenitev neformalnih oskrbovalcev ter institucionalne oskrbe (deinstitutionalizacija). Učinki projekta bodo trajnostni in se bodo nadaljevali tudi po zaključku projekta.

Učinki za uporabnike e-oskrbe (starejši, invalidi, osebe s težkimi obolenji oz. kronični bolniki...):

- boljša varnost in večja kakovost bivanja na svojem domu (uporabniki e-oskrbe v primeru, da potrebujejo pomoč niso več prepuščeni sami sebi);
- krajši povprečni čas čakanja uporabnikov E-oskrbe na pomoč v primeru padca, slabosti možganske kapi... in posledično manj nepotrebnih smrti, zapletov, hospitalizacij, obiskov zdravstvenih ustanov, manj okužb...;
- kasnejši odhod v institucionalno varstvo;
- manjša socialna izključenost, boljše obvladovanje socialnih stisk – uporabniki e-oskrbe se lahko pogovorijo z ustreznimi usposobljenimi osebami (socialni razgovori);
- večja odzivnost uporabnikov e-oskrbe na terapijo, primarno in sekundarno preventivo.

Učinki za državo, sistem socialnega in zdravstvenega varstva, ZZZS in okolijske bremenitve:

- stroškovno učinkovitejša oblika oskrbe z velikimi prihranki omejenih finančnih virov (mesečni strošek institucionalnega varstva je bistveno višji kot za e-oskrbo), kadrovskih virov (negovalnega in zdravstvenega osebja), infrastrukturnih in drugih virov socialnega in zdravstvenega varstva;
- digitalna transformacija sistema socialnega in zdravstvenega varstva - optimalnejša raba zdravstvenih ter negovalnih storitev in storitev dolgotrajne oskrbe na domu;
- razbremenitev sistema zdravstvenega ter socialnega varstva (učinkovitejša raba razpoložljivih virov), učinkovitejša izraba kadrovskih, prostorskih in materialnih virov;
- hitrejša in uspešnejša uveljavitev pravice do E-oskrbe iz ZDO oz. hitrejša širitev E-oskrbe in sistem dolgotrajne oskrbe;
- prihranki pri logistiki, transportu, manjši rabi zdravstvene in socialne infrastrukture, manjša raba zdravil, medicinskih pripomočkov;
- prepoznavnost in promocija aktivnosti države, ki jih izvaja za izboljšanje življenja ranljivih skupin.

Z vključevanjem mreže prostovoljcev (konzorcijskega partnerja – ZDUS), ki skrbijo za starejše po celi Sloveniji, bo zagotovljeno, da E-oskrba, kot nujno potrebna storitev, pride do tistih najbolj ranljivih skupin, zlasti starejših oseb, ki so v družbi pogosto nevidne, si same ne zmorejo organizirati ter zagotoviti takšne oblike pomoči oz. storitve E-oskrbe. Te storitve so jim nedostopne tako zaradi nizkih dohodkov kot tudi zaradi težav pri mobilnosti in omejenega socialnega kroga, ki se pogosto sooča s podobnimi problemi. Projekt bo izboljšal varnost in kakovost življenja oseb vključenih v projekt ter njihovih svojcev/oskrbovalcev ter bo vplival na spremenjene družbene vloge med njimi. Z vključevanjem prostovoljstva pri pridobivanju upravičencev do E-oskrbe krepimo tudi veljavo prostovoljstva v dolgoživi družbi. V okviru projekta bo poskrbljeno za vključitev tudi tistih oseb, ki nimajo lastne socialne mreže.

Predmetna storitev E-oskrba, ki jo izvaja TS, je v praksi že dokazala ugodne družbene vplive, visoko zadovoljstvo uporabnikov E-oskrbe ter strokovne javnosti tudi v Sloveniji v okviru večjega števila nacionalnih pilotnih projektov in klinični študiji.

Na spletni strani Ministrstva za zdravje je npr. objavljena evalvacija projektov »Izvedba pilotnih projektov, ki bodo podpirali prehod v izvajanje sistemskega zakona o dolgotrajni oskrbi« v Celju, Krškem, Dravogradu, katerih pomemben del je bila tudi storitev E-oskrba TS: Dolgotrajna-oskrba-povzetek-dec21.pdf (gov.si). Na podlagi kombinacij različnih merskih instrumentov je Ministrstvo za zdravje ugotovilo visoko zadovoljstvo ter prepoznavno koristnost TS storitev E-oskrbe tako med uporabniki kot neformalnimi oskrbovalci. Rezultati ankete kažejo, da 74,4 % uporabnikov ocenjuje, da je splošna kakovost storitev e-oskrbe visoka oziroma zelo visoka, z njeno rabo pa je zadovoljnih ali zelo zadovoljnih 75,6 % uporabnikov. Primerljivo oziroma še bolj izrazito so s TS storitvami E-oskrbe zadovoljni neformalni oskrbovalci. Uporabniki in neformalni oskrbovalci zelo visoko ocenjujejo tudi koristnost rabe storitev E-oskrbe, in sicer visoko koristnost prepoznavajo za obe ciljni skupini, navezujejo pa se predvsem na koristnost za osebe, ki živijo same ter imajo pretekle izkušnje s padci. Večina uporabnikov (74,4 %), sploh pa neformalnih oskrbovalcev (86,1 %), je tudi izrazila namero za nadaljnjo uporabo, ki pa jo pogosto pogojujejo s subvencioniranjem stroškov uporabe. MZ je ugotovilo, da so tako uporabniki dolgotrajne oskrbe kot tudi njihovi neformalni oskrbovalci poročali o pozitivnih učinkih uporabe storitev e-oskrbe ter o večji zaznani kakovosti življenja. Uporabniki kot največjo pozitivno spremembo opažajo na področju svoje samostojnosti (AS = +0,815), občutku nadzora nad življenjem (AS = +0,8) in splošni kakovosti življenja (AS = +0,7). Analiza kvalitativnih podatkov kaže predvsem psihosocialne učinke, in sicer pozitivne (večji občutek

varnosti, pomirjenosti, gotovosti, sproščenosti in splošno boljše počutje) ali (redkeje) negativne učinke (višja stopnja anksioznosti in strahu, predvsem pri uporabnikih, da bodo tehnologijo nekako pokvarili ali uničili) ter občutek višje samostojnosti uporabnikov.

V okviru operacije »E-oskrba na domu« je bila v začetku leta 2023 izvedena 1. analiza učinkov prejemanja E-oskrbe in zadovoljstva uporabnikov, ki je pokazala, da je uporabnikom uporaba storitve E-oskrba enostavna, organizacijo pomoči v najtežjih trenutkih, ko so potrebovali pomoč, pa ocenjujejo kot odlično. Kar 97,7 % uporabnikov je bilo zadovoljnih z organizacijo pomoči E-oskrbe, ko so jo potrebovali. Anketirani uporabniki so pojasnili, da imajo z E-oskrbo večji občutek varnosti in boljše kakovost življenja v domačem okolju. 80 % uporabnikov želi uporabljati E-oskrbo tudi v prihodnje, vendar bi si le dobra tretjina anketiranih lahko E-oskrbo plačevala sama. Tistim, ki si storitve ne morejo privoščiti sami (teh je 67 %), bi izguba E-oskrbe pomenila bistveno poslabšanje občutka varnosti, nekateri bi si pa morali poiskati drugo rešitev varstva. Za 15 % teh uporabnikov pa bi to pomenilo celo, da bi si morali iskati drugo nastanitev ali oditi v dom za starejše. To pomeni, da bi v primeru izgube E-oskrbe skoraj 10 % uporabnikov E-oskrbe na domu, to je kar 500 uporabnikov od 5.000, iskati novo nastanitev ali se celo preseliti v dom starejših. V Avgustu 2023 je bila izvedena 2. analiza učinkov prejemanja E-oskrbe in zadovoljstva uporabnikov. Poročilo o izvedeni analizi bo zaključeno predvidoma do 15.9.2023.

2. REFERENCE PRIJAVITELJA

Opišite reference prijavitelja, pri čemer v opis vključite najmanj:

- morebitno sodelovanje v aktualnih ali že zaključenih projektih zagotavljanja storitev na daljavo na področju zdravstva, socialnega varstva ali dolgotrajne oskrbe;
- število na dan prijave aktivno vključenih uporabnikov v prejetje e-oskrbe oz. primerljive storitve e-oskrbe, ki so predmet JR.

REFERENCE TS

TS je v l. 2016 razvil novo storitev E-oskrba in skupaj s partnerji izvedel pilotni projekt. TS je v skladu s 15. členom Zakona o socialnem varstvu in 7. členom Pravilnika o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev februarja 2017 pridobil dovoljenje za opravljanje socialne storitve socialnega servisa celodnevnne povezave preko osebnega telefonskega alarma E-oskrba in je od takrat vpisan v register izvajalcev ter izvaja E-oskrbo v vseh regijah Republike Slovenije. TS je uspešno preстал pregled E-oskrbe s strani Informacijskega pooblaščenca in Inšpekcijski nadzor MDDSZ. Pri E-oskrbi gre za varovanje življenj starejših in drugih oseb, ki potrebujejo podporo v vsakdanjem življenju. Ker gre za ranljivo populacijo, razvite države ne dovoljujejo izvajanja e-oskrbe izvajalcem brez ustreznih dovoljenj, kadrov ter izkušenj, opreme, ki je skladna z zahtevanimi standardi.

Vsa oprema TS deluje v skladu s slovenskimi oz. mednarodnimi zahtevanimi standardi ter predpisi s tega področja (standardi za socialne alarme EN 50134 od 1 do 7, zagotovljeno je varovanje osebnih podatkov po ustreznih standardih npr. ISO 27001). TS ima ustrezne kadrovske, finančne, infrastrukturne in druge potrebne vire za uspešno realizacijo ciljev predmetnega projekta tj. zagotovitev in kakovostno izvajanje e-oskrbe (ukrepanje v primeru neželenih dogodkov) za več kot deset tisoč upravičencev e-oskrbe po vseh regijah Republike Slovenije.

TS je bil izbran za izvajalca e-oskrbe v okviru javnih naročil EU projektov Ministrstva za zdravje »Izvedba pilotnih projektov, ki bodo podpirali prehod v izvajanje sistemkega zakona o dolgotrajni oskrbi« (v Krškem, Celju, Dravogradu) ter projektov za »Prilagoditev in preoblikovanje obstoječih mrež institucionalnega varstva ter vstop novih izvajalcev za nudenje skupnostnih storitev in programov za starejše v Kohezivski regiji Vzhodne Slovenije«, ki so jih vodili Dom Danice Vogrinec v Mariboru, Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane, Dom Petra Uzarja in Osnovno zdravstvo Gorenjske ter Dom upokojencev Ptuj.

TS je s storitvijo E-oskrba uspešno sodeloval v več kot 10 nacionalnih in mednarodnih že zaključenih programih in projektih zagotavljanja storitev na daljavo na področju zdravstva, socialnega varstva in dolgotrajne oskrbe, in sicer:

- Program EkoSmart / RRP 5 Pametni sistem integriranega zdravstva in oskrbe (od 2016 do 2019).
- Program EU HoCare (Home Care) – E-oskrba je bila s strani mednarodnih strokovnjakov socialnega in zdravstvenega varstva prepoznana kot mednarodni primer dobre prakse (2017).
- Program EU HOPE – Pametni sistem integriranega zdravstva in oskrbe je bil s strani mednarodnih strokovnjakov zdravstvenega varstva prepoznani kot mednarodni primer dobre prakse (2019).
- Pametni sistem integriranega zdravstva in oskrbe je bil s strani mednarodnih strokovnjakov socialnega in zdravstvenega varstva prepoznani kot mednarodni primer dobre prakse tudi v Interreg projektu ITHACA, dostopno na: <https://www.interregeurope.eu/policylearning/good-practices/item/3009/e-care-e-oskrba/>
- Klinična študija Pametni sistem integriranega zdravstva in oskrbe na 150 pacientih (31.7.2018 – 31.7.2019).
- Pilotni projekt za podporo prehodu v izvajanje sistemkega zakona o dolgotrajni oskrbi Most v Krškem - Center za socialno delo Posavje (zaključek 31.12.2020).
- Pilotni projekt za podporo prehodu v izvajanje sistemkega zakona o dolgotrajni oskrbi v Dravogradu - Koroški dom starostnikov (zaključek 30.6.2020).
- Pilotni projekt za podporo prehodu v izvajanje sistemkega zakona o dolgotrajni oskrbi v Celju - Zdravstveni dom Celje (zaključek 31.12.2020).

- Preoblikovanje obstoječih mrež institucionalnega varstva ter vstop novih izvajalcev za nudenje skupnostnih storitev in programov za starejše v Mariboru – projekt Usmerjena integrirana oskrba DOMA (UIOD), izvajal Dom Danice Vogrinc (začetek december 2020, zaključek junija 2022). TS zagotavlja storitve E-oskrbe in spremljanja vitalnih funkcij.
- Preoblikovanje obstoječih mrež institucionalnega varstva ter vstop novih izvajalcev za nudenje skupnostnih storitev in programov za starejše v Poljčanah – Projekt DOM – DOMA, izvajal Dom Dr. Jožeta Potrča Poljčane (začetek december 2020, zaključek junija 2022).
- Preoblikovanje obstoječih mrež institucionalnega varstva ter vstop novih izvajalcev za nudenje skupnostnih storitev in programov za starejše na Ptuj – projekt Sodobna oskrba starejši (SOS), izvajal Dom upokojujencev Ptuj (od februarja 2021 do junija 2022).
- Preoblikovanje obstoječih mrež institucionalnega varstva ter vstop novih izvajalcev za nudenje skupnostnih storitev in programov za starejše Tržič – projekt Implementacija modela integrirane oskrbe starejših v skupnosti, razvoj novih storitev, krepitev preventive ter zagotavljanje kontinuitete obravnave v javni mreži občine Tržič, izvajala Dom Petra Uzarja in Osnovno zdravstvo Gorenjske (od junija 2021 do junija 2022).
- Vzpostavitev COVID 19 Telemedicinskega centra v UKCL (začetek marec 2020) in uspešno zagotavljanje tehnološke telemedicinske IKT podpore več kot 1.500 različnim pacientom idr.

Na spletni strani Ministrstva za zdravje je objavljena evalvacija že končanih pilotnih projektov dolgotrajne oskrbe, katerih sestavni del je bila tudi storitve prijavitelja E-oskrba, s katero so bili uporabniki in svojci zadovoljni oz. zelo zadovoljni in jo ocenili kot zelo koristno storitev: **Dolgotrajna-oskrba-povzetek-dec21.pdf (gov.si)**.

TS skupaj s konzorcijskim partnerjem uspešno izvaja oz. zaključuje nacionalni projekt Ministrstva za zdravje (v nadaljevanju MZ) »E-oskrba na domu«. V okviru projekta je bilo do 31. julija 2023 uspešno izvedenih 22.976 intervencij, od tega je bilo izvedenih 1743 intervencij s pomočjo svojcev (oskrbovalcev) in 286 intervencij s pomočjo NMP (nujne medicinske pomoči). E-oskrba je močno skrajšala čas čakanja na pomoč uporabnikom E-oskrbo ob neželjenih dogodkih. Z zagotavljanjem takojšnje pomoči uporabnikom E-oskrbe so bili preprečeni številni zapleti in nepotrebne smrti. Rezultati obeh anket o zadovoljstvu z E-oskrbo so pokazali visoko zadovoljstvo uporabnikov E-oskrbe in bistveno povečanje občutka varnosti bivanja v domačem okolju z E-oskrbo. TS je zagotavljal vsem upravičencem do e-oskrbe:

- kakovostno storitev E-oskrbe v skladu s JR in
- neprekinjenost, učinkovitost, kakovost in varnost storitev E-oskrbe.

Število aktivno vključenih uporabnikov E-oskrbe: TS je imel dne 6.9.2023 4.366 aktivnih uporabnikov E-oskrbe in je do tega dne zagotavljal E-oskrbo že okoli 7.000 različnim uporabnikom. Število aktivno vključenih uporabnikov / pacientov v telemedicinsko obravnavo, ki je primerljiva storitvi E-oskrba: TS je imel dne 6.9.2023 okoli 200 uporabnikov telemedicinskih IKT storitev in je do tega dne uspešno zagotavljal telemedicinsko obravnavo več kot 2.000 pacientom.

REFERENCE ZDUS

ZDUS ima izkušnje sodelovanja na evropskih projektih, financiranih iz programa Ambient Assisted Living (AAL), namenjenih izboljšanju kakovosti življenja starejših, ki še bivajo doma, z uporabo novih informacijskih in komunikacijskih tehnologij. V teh projektih je ZDUS sodeloval v vlogi partnerja in predstavnika končnih uporabnikov, ki so na domu testirali rešitve na daljavo:

- SAAPHO – Secure Active Ageing: Participation and Health for the Old (2011-2014): projekt je za aktivno staranje ponudil inovativne podporne rešitve (TV, mobilni telefon, posebne naprave), ki omogočajo čim daljše neodvisno in avtonomno življenje v domačem okolju.
- iCarer - Intelligent Care Guidance and Learning Services Platform for Informal Carers of the Elderly (2013-2016): projekt je razvil bolj osebni pristop, nov model varstva oziroma platformo t.i. »virtualni skrbnik«, ki nudi podporo neformalnim oskrbovalcem, nadzira aktivnosti dnevne oskrbe na domu in predlaga načine za izboljšanje teh oblik oskrbe.
- iCareCoops - Fostering Care Cooperatives in Europe by Building an Innovative Platform with ICT Based and AAL Driven Services (2015-2017): projekt je omogočil računalniško podporo delovanja obstoječih in/ali bodočih kooperativ za oskrbo starejših, ki podpirajo samoorganiziranje starejših in omogočajo samostojno in varno bivanje starejših na domu.

ZDUS izvaja nacionalni socialno-varstveni program Starejši za boljšo kakovost življenja doma (Starejši za starejše), katerega cilj je omogočiti starejšim osebam čim dlje samostojno življenje na

svojem domu, v svoji lokalni skupnosti. Starejši prostovoljci obiščejo ljudi, stare 69+ (vrstniški obiski), ki še vedno živijo na svojih domovih in ocenjujejo njihovo kakovost življenja in organizirajo ter izvajajo ugotovljeno in potrebno pomoč. Program, poteka na podlagi prostovoljstva, vzajemne samopomoči in spodbuja solidarnost in sočutje do potreb starejših. ZDUS je leta 2017 za navedeni program postal prejemnik nagrade Državljan Evrope, ki jo podeljuje Evropski parlament in s katerim izkazuje priznanje za posebne dosežke Evropejcev na področju dejavnosti povezovanja in solidarnosti. Operativna vodja programa, upokojenka Rožca Šonc, je za navedeni program prejela najvišje nacionalno priznanje, državno nagrado za prostovoljstvo za leto 2020.

3. SKLADNOST PROJEKTA S PROGRAMSKIMI DOKUMENTI

Na kakšen način je prijavljeni projekt skladen s programskimi dokumenti s tega področja oziroma kako jim sledi (domačim in mednarodnim). Opreделите vse dokumente in povežite utemeljitev s predlaganimi rešitvami projekta.

Prijavljeni projekt je skladen z Zakonom o dolgotrajni oskrbi sprejetim julija 2023, ki bo upravičencem do e-oskrbe zagotavljal pravico do le-te od julija 2025 dalje. Projekt bo zagotovil:

- krepitev samostojnosti, varnosti in višjo kakovost osebam, ki so že bile vključene v operacijo »E-oskrba na domu« in polnoletnim osebam, ki imajo zaradi posledic bolezni, starostne oslabelosti, poškodb, invalidnosti, pomanjkanja ali izgube intelektualnih sposobnosti, zmanjšano sposobnost samooskrbe oziroma so starejše od 65 let in bivajo pretežni del same;
- krepitev deinstitucionalizacije - uporabniki E-oskrbe bodo lahko dlje časa ostali doma;
- promocijo in krepitev uporabe e-oskrbe in deloma (do 30.6.2025) premostil potrebe po e-oskrbi v času do uveljavitve pravice do e-oskrbe po ZDO (julij 2025 dalje);
- podlage za hitrejše in zveznejšo širitev uporabe e-oskrbe z uveljavitvijo Zakona o dolgotrajni oskrbi glede dostopnosti e-oskrbe;
- koristne informacije za pripravo podzakonskih aktov oz. pravilnikov glede zagotavljanja kakovosti in nadzora nad kakovostjo izvajanja storitve e-oskrba, kot jih že imajo vzpostavljene in uveljavljene razvite države.

Realizacija projekta bo zmanjšala zaostanke RS glede razširjenosti e-oskrbe v primerjavi z ostalimi državami EU in drugimi razvitimi državami.

Prijavljeni projekt je skladen s ciljem OP 2014–2020, in sicer z ukrepi ESS za razbremenitev zdravstvenega in socialnega sistema ter hitrejše okrevanje države, saj se na način opravljanja storitev na daljavo lahko vključi večje število uporabnikov, zmanjša tveganje prenosa nalezljivih bolezni, obenem pa hitreje zazna morebitne neželene dogodke kot so npr. padci, kar omogoča hitrejše ukrepanje, manjše število zapletov ter nepotrebnih smrti oz. hitrejše okrevanje uporabnikov, nižji stroški in krajši čas rehabilitacije, manjša poraba kadrovskih, infrastrukturnih in drugih virov zdravstvenega ter socialnega varstva. Uporabniki lahko varno in kakovostno ostanejo v domačem okolje dlje časa, kar pomembno razbremeni institucionalno oskrbo, zmanjšuje čakalne vrste na institucionalno oskrbo... Hitrejše ukrepanje ob neželenih dogodkih pri uporabnikih e-oskrbe zmanjšuje število in težavnost zapletov in s tem povezanih potreb po zdravstvenih storitvah kar zmanjšuje čakalne vrste v sistemu zdravstvenega varstva.

4. SODELOVANJE IN POVEZOVANJE

Navedite način povezovanja s širšo skupnostjo, naštejte in utemeljite predvidena sodelovanja. Opišite sodelovanje in vlogo partnerjev v konzorciju, možnost izvedbe in kadrovske zmogljivosti za izvedbo.

TS partnersko sodeluje s konzorcijskim partnerjem ZDUS, ki ima razvejano mrežo 490 društev in klubov upokojencev v lokalnih skupnosti po celotni Sloveniji, ki so aktivni člani v svoji skupnosti. ZDUS ima na terenu 2.737 aktivnih prostovoljcev. Prostovoljci ZDUS-a dobro poznajo »potrebe na terenu« po storitvi E-oskrba - kdo jo najbolj potrebuje in kdo je upravičen do E-oskrbe po določilih tega JR. Upravičenci do E-oskrbe uživajo njihovo zaupanje in so pripravljeni sprejeti njihove informacije ter priporočila glede vključevanja v projekt zagotavljanja brezplačne storitve e-oskrba za čas trajanja projekta. Prostovoljci bodo v času trajanja projekta izvedli več kot 9.000 obiskov pri zainteresiranih osebah za uporabo E-oskrbe, jim predstavili možnosti sodelovanja v projektu »E-oskrba na daljavo« ter storitev E-oskrba ter pridobivali njihove izjave/vloge za vključitev v projekt zagotavljanja brezplačne storitve E-oskrba. Skupaj z ZDUS in njihovo mrežo društev upokojencev v lokalnih skupnosti po celotni Sloveniji bomo izvajali informiranje o izvajanju projekta ter o možnosti brezplačne uporabe E-oskrbe ter kakovostno zagotavljali storitev E-oskrba vsem upravičencem.

TS se je v zadnjih letih aktivno povezuje in sodeluje z različnimi akterji na področju socialne varnosti, dolgotrajne oskrbe in oskrbe na domu. V okviru projekta bomo še dodatno okrepili ter razširili sodelovanje:

- z lokalnimi skupnosti: TS sodeluje z Združenjem slovenskih občin in Združenjem mestnih občin. TS skupaj z ZDUS in občinami uspešno izvaja projekt Varni in povezani na domu, v katerega se je do sedaj vključilo že več kot 50 občin. Številne občine se zaradi velikih potreb njihovih občanov po e-oskrbi zanimajo za storitev E-oskrba, vendar nimajo razpoložljivih lastnih sredstev za financiranje storitve E-oskrba;
- z izvajalci oskrbe na domu, domovi starejših občanov itd.;
- z drugimi organizacijami prostovoljstva npr. Prostofer, Sopotniki, Rdeči križ, Spominčica, Zlata mreža, Simbioza itd.;
- z društvi in združenji kroničnih bolnikov npr. diabetiki, slepi in slabovidni itd.;
- s strokovnimi inštitucijami kot npr. Inštitut Antona Trstenjaka, NS ZPIZ, NMP itd.

TS je skupaj z UKCL in drugimi slovenskimi bolnišnicami in zdravstvenimi domovi v začetku leta 2020 (ob začetku epidemije) v nekaj mesecih vzpostavil nacionalno mrežo za telemedicinsko obravnavo COVID 19 bolnikov in uspešno vpeljal storitve telemedicinske obravnave bolnikov na nacionalnem nivoju v redno klinično prakso.

TS je že v okviru razvojnega programa EkoSmart vzpostavil širok ekosistem, v katerem sodelujejo: ZDUS, UKC Ljubljana (Reševalna postaja, medicinsko in negovalno osebje), NIJZ, občine (več kot 50), Medicinska fakulteta, DSO-ji (npr. Dom starejših občanov v Savinji), Doktor 24, bolnišnice (SB Celje, SB Novo mesto, Klinika Golnik, SB Jesenice, SB Novo mesto, SB Nova Gorica...), zdravstveni domovi (ZD Ljubljana, ZD Vrhnika, ZD Logatec, ZD Trebnje...).

TS je pomemben akter v lokalnih okoljih, ki podpira delovanje skupnosti s številnimi družbeno odgovornimi aktivnostmi in projekti (npr. Pametna mesta, Pametne vasi... katerih sestavni del so tudi »pametne« storitve zdravja in oskrbe na daljavo). To bo nadaljeval tudi v okviru projekta.

Način povezovanja ter izvajanja aktivnosti projekta je podrobneje prikazan v predlogu izvedbe informiranja in komuniciranja ter v poglavjih te prijave, kjer smo opisali način izvajanja projekta, način sodelovanja s konzorcijskim partnerjem ter zunanji izvajalci.

II. Sodelovanje partnerjev v konzorciju, vloga partnerjev v projektu, možnost izvedbe in kadrovske zmogljivosti za izvedbo

TS skupaj s konzorcijskim partnerjem uspešno izvaja oz. zaključuje nacionalni projekt Ministrstva za zdravje (v nadaljevanju MZ) »E-oskrba na domu«. TS je prijavitelj in ponudnik E-oskrbe, ki bo storitev zagotavljal upravičencem v skladu s predmetnim JR. TS je na trgu storitev oskrbe in zdravja na daljavo aktiven že več kot 6 let. TS že več kot 6 let uspešno sodeluje z asistenčnim centrom Doktor 24 (tudi na pilotnih projektih dolgotrajne oskrbe MZ), ki ima prav tako dovoljenje pristojnega ministrstva za opravljanje socialne storitve socialnega servisa celodnevne povezave preko osebne telefonskega alarma in je vpisan v register izvajalcev, ter ima ustrezno usposobljen kader

za 24/7/365 izvajanje asistenčnih storitev. TS ima potrebna dovoljenja in pridobljene certifikate (standarde), znanje in izkušnje, produkcijsko opremo in infrastrukturo skladno z zahtevanimi mednarodnimi standardi, kader z ustreznimi kompetencami in izkušnjami za kakovostno zagotavljanje ter izvajanje storitve E-oskrba: namestitvev, priklop in vzpostavitev delovanja storitve E-oskrba; usposabljanje uporabnikov za uporabo E-oskrbe, delovanje storitve E-oskrba (skupaj z zunanjim izvajalcem); nadzor nad delovanjem storitve, opreme, infrastrukture. TS ima:

- široko razvejano mrežo s prodajnimi mesti in izpostavami (strokovnimi sodelavci, ki poznajo in razumejo storitev E-oskrba) v vseh regijah po celi Sloveniji s čemer zagotovi in dostavi vsem skupno 100 prodajnih mest, 8 terenskih ekip in klicni center;
- strokoven tehnološki kader za zagotavljanje delovanja opreme in infrastrukture za E-oskrbo v vseh regijah Republike Slovenije in takojšnjo odpravo morebitnih napak - trenutno ima TS 120 tehnikov (delo pri uporabniku) usposobljenih za izvajanje priklopov E-oskrbe, ki pa ga lahko prilagodimo potrebam v zelo kratkem času (v roku 14 dni);
- ustrezno usposobljeno ekipo E-zdravja in kader za vodenje ter izvedbo predmetnega projekta. Vodja projekta je dolga leta deloval na vodilnih mestih v ZZZS (Direktor sektorja za kontroling, član Upravnega odbora ZZZS), član Zdravstvenega sveta, Vodja ekonomskega sektorja v UKCL ter uspešno vodil in izpeljal več nacionalnih projektov s področja zdravstvenega in socialnega varstva. Predlagani vodja projekta ima veljavni certifikat Certified Projects Director IPMA Level A in Lead Surveyor DNV International Accreditation (kopije certifikatov so v prilogah tega dokumenta);
- ima ustrezne izkušnje iz področja zagotavljanja e-oskrbe na nacionalnem nivoju za več kot 5.000 uporabnikov E-oskrbe- je uspešno izvedel nacionalne pilotne projekte za prehod v dolgotrajno oskrbo;
- je uspešno izvedel projekt EU ESS »E-oskrba na domu«.

TS bo zagotavljal vsem upravičencem do E-oskrbe kakovostno storitev E-oskrba v skladu s predmetnim JR in v celoti prevzema odgovornost za neprekinjeno delovanje, učinkovitost, kakovost in varnost storitev E-oskrbe, ki jih bo zagotavljal. TS že vrsto let sodeluje z ZDUS pri razvoju, promociji in krepitvi uporabe E-oskrbe.

TS bo promocijo projekta in E-oskrbe ter informiranje izvajal skupaj s konzorcijskim partnerjem (ZDUS). TS bo izvajal spremljanje zadovoljstva uporabnikov E-oskrbe ter druge specifične naloge skupaj z zunanjim izvajalcem Doktor 24, ki je strokovnjak na področju zdravstvenih in socialnih storitev/servisov ter ima ustrezno usposobljen kader z dolgoletnimi izkušnjami. TS bo vodil izvajanje projekta in izvajal poročanje skladno z metodologijo, ki jo bo določilo MSP.

TS se kot prijavitelj za potrebe kandidiranja oz. izvajanja vsebin JR povezuje v konzorcij z **OBVEZNIH KONZORCIJSKIM PARTNERJEM ZDUS**. ZDUS je reprezentativno nacionalno, prostovoljno, nepridobitno in humanitarno združenje pokrajinskih zvez društev upokojencev in zveze panožnih in poklicnih društev upokojencev, v katere so neposredno vključena društva in klubi upokojencev registrirani po Zakonu o društvih. ZDUS deluje na področju prostovoljskih aktivnosti v skladu z Zakonom o prostovoljstvu in ima status humanitarne organizacije in organizacije v javnem interesu na področju socialnega varstva. ZDUS od leta 2004 na nacionalni ravni izvaja socialno-varstveni program Starejši za višjo kakovost življenja doma (Starejši za starejše), katerega cilj je omogočiti starejšim osebam čim dlje samostojno življenje na svojem domu, v svoji lokalni skupnosti. Starejši prostovoljci obiščejo ljudi, stare 69+ (vrstniški obiski), ki še vedno živijo na svojih domovih in ocenjujejo njihovo kakovost življenja in organizirajo ter izvajajo ugotovljeno in potrebno pomoč. V programu deluje 2.760 aktivnih prostovoljcev, ki s področja cele Slovenije redno obiskujejo in pomagajo starejšim, ki živijo v domačem okolju. Organizirani so v društvih upokojencev, nad katerimi bedijo pokrajinski koordinatorji, ki jih vodi in usmerja programski svet ter strokovna služba. Prostovoljci ZDUS dobro poznajo teren, zaznajo kje so potrebe po e-oskrbi in uživajo zaupanje ciljnih skupin. V letu 2022 so naredili kar 104.927 obiskov starejših nad 69 let. Kadrovska struktura, prostovoljska mreža ZDUS in njena zastopanost v vseh regijah omogočajo učinkovito informiranje ciljnih skupin o možnosti storitve e-oskrbe v okviru projekta »E-oskrba na daljavo«, spremljanje zadovoljstva uporabnikov, ki to storitev že imajo ter pridobivanje potencialnih novih.

ZDUS bo kontaktna točka med uporabniki in prijavitelji, kjer se bodo zbirale izjave / vloge zainteresiranih oseb za prejemanje e-oskrbe v okviru projekta »E-oskrba na daljavo«. Vloge/izjave bodo pregledali, da so ustrezno in popolno izpolnjene ter da vlagatelji izpolnjujejo zahtevane pogoje. Ustrezne vloge bodo posredovali prijavitelju za ureditev priklopa storitve oz. za prenos obstoječih

uporabnikov iz operacije »E-oskrba na domu«. ZDUS bo vodil ustrezne evidence o izvedenih obiskih ter prejetih izjavah/vlogah ter njihovi ustreznosti.

III. Prenos izkušenj iz projekta na deležnike, ki izvajajo dolgotrajno oskrbo

TS in Konzorcijski partner sta aktivna na prenosu izkušenj in znanja s področja E-oskrbe in sta pripravljena vse znanje in izkušnje s področja zagotavljanja dostopnosti, informiranja in izvajanja storitve E-oskrba prenesti na vstopne točke (ZDO), MSP in pristojna ministrstva, ZZZS, izvajalce zdravstvenih storitev in storitev dolgotrajne oskrbe ter NIJZ.

TS je aktiven tudi na področju razvoja in zagotavljanja telemedicine (zdravja na daljavo) v redni klinični praksi ter prenaša praktične izkušnje in pridobljeno znanje s področja e-oskrbe (teleoskrbe, oskrbe na daljavo...) na področje telemedicine do izvajalcev zdravstvenih storitev. Na pobudo uporabnikov E-oskrbe (njihovih potreb) ter pobudo izvajalcev zdravstvenih storitev smo izvedli integracijo storitev E-oskrbe in zdravja na daljavo, ki močno izboljša dostopnost do zdravstvenih storitev starejših, invalidov in kroničnih bolnikov, ki bivajo v domačem in koristijo storitve E-oskrbe. Pobuda je bila posredovana v začetku leta 2023 MZ.

5. KAZALNIKI UČINKOV IN REZULTATOV PROJEKTA



Navedite način vrednotenja in spremljanja kazalnikov, s katerimi boste merili doseganje ciljev iz javnega razpisa.

KAZALNIKI UČINKOV IZ JR

1. Število novih uporabnikov, vključenih v projekt »E-oskrba na daljavo«, ki niso bili vključeni v operacijo »E-oskrba na domu«: prijavitelj ima vzpostavljen informacijski sistem za vodenje evidence vseh naročnikov/uporabnikov E-oskrbe, v katerem bo zagotovil, da se evidentira ali je bil uporabnik predhodno vključen v operacijo »E-oskrba na domu« ter druge potrebne informacije in na podlagi tega tudi izvajal poročanje o vseh uporabnikih, novih uporabnikih v okviru projekta »E-oskrba na daljavo« ter uporabnikih, ki so bili predhodno že vključeni v operacijo »E-oskrba na domu«.

Predvidene aktivnosti: aktivno informiranje in pridobivanje novih uporabnikov, vodenje evidence, analiza podatkov o uporabnikih in poročilo za posamezno obdobje skladno z metodologijo MSP.

KAZALNIKI REZULTATA JR

2. Delež oseb, ki so prejele e-oskrbo v operaciji »E-oskrba na domu« - ciljna vrednost 90%: prijavitelj ima vzpostavljen informacijski sistem za vodenje evidence vseh naročnikov/uporabnikov E-oskrbe, v katerem bo zagotovil, da se evidentira ali je bil uporabnik predhodno vključen v operacijo »E-oskrba na domu« ter druge potrebne informacije, in na podlagi tega tudi izvajal poročanje o vseh uporabnikih, novih uporabnikih v okviru projekta »E-oskrba na daljavo« ter uporabnikih, ki so bili predhodno že vključeni v operacijo »E-oskrba na domu«. Uspešnost realizacije tega kazalnika je odvisna od pravočasnosti začetka projekta E-oskrba na daljavo. Projekt E-oskrba na domu se zaključuje 30.9.2023. Uporabniki E-oskrbe v zadnjih mesecih številčenje vračajo opremo, ker ne vedo, ali bo za njih E-oskrba brezplačna tudi po 30.9.2023 (veliko jih ni zmožnih samih kriti stroškov).

Predvidene aktivnosti: čimprejšnji začetek projekta E-oskrba na daljavo, čimprejšnje informiranje uporabnikov E-oskrbe iz projekta E-oskrba na domu o možnosti koriščenja brezplačne E-oskrbe po 30.9.2023 v okviru projekta E-oskrba na daljavo, vodenje evidence, analiza podatkov o uporabnikih in poročilo za posamezno obdobje skladno z metodologijo MSP.

3. Delež uporabnikov, ki so zadovoljni s prejemanjem storitev E-oskrbe - ciljna vrednost 90%.

Predvidene aktivnosti: strokovno informiranje uporabnikov o E-oskrbi (obiski prostovoljcev konzorcijskega partnerja); hitra in strokovna montaža opreme, kakovostno usposabljanje uporabnikov e-oskrbe, kakovostno izvajanje storitve E-oskrba, hitra odprava morebitnih napak pri delovanju opreme... Z zunanjim izvajalcem bomo izvedli dve merjenji zadovoljstva uporabnikov E-oskrbe, in sicer enkrat letno, predvidoma februarja 2024 in februarja 2025. Po prvem merjenju zadovoljstva bomo izdelali in izvedli plan korektivnih ukrepov za izboljšanje stanja. Cilj je, glede na vključitev relativno velikega števila uporabnikov zastavljen zelo visoko.

Predvidene aktivnosti: izvedba merjenja zadovoljstva, analiza rezultatov in priprava poročila/študije, posredovanje predlogov korektivnih ukrepov MSP, realizacija korektivnih ukrepov.

4. Število dogodkov pri uporabnikih E-oskrbe javljenih v asistenčni center: prijavitelj ima za asistenčni center vzpostavljen poseben informacijski sistem, v katerem se beležijo dogodki E-oskrbe pri uporabniku na domu in izvedene intervencije, in se bo uporabljal za namen spremljanja in poročanja in tehnične intervencije.

Predvidene aktivnosti: vodenje evidence intervencij, analiza razlogov za intervencije, morebitni korektivni ukrepi.

5. Število obiskov upravičencev do E-oskrbe v skladu s predmetnim JR: ciljna vrednost 9.000 obiskov upravičencev do e-oskrbe.

Predvidene aktivnosti: Prostovoljci ZDUS-a (2.760 aktivnih prostovoljcev) bodo izvedli več kot 9.000 obiskov upravičencev do E-oskrbe v vseh regijah Republike Slovenije, jim predstavili možnost uporabe storitve e-oskrba v okviru projekta »E-oskrba na daljavo« ter njenih prednostih in od tistih, ki jo bodo želeli, pridobili izjavo/vlogo in podpis dokumentacije za montažo in dodelitev E-oskrbe. To se bo zabeležilo v centralno evidenco pri konzorcijskem partnerju. Za ta namen se bo vzpostavila posebna evidenca ZDUS na podlagi podpisanih izjav/vlog obiskanih oseb. Evidenca se bo uporabljala tudi za izvajanje poročanja skladno z metodologijo MSP.

- b) Razčlenite terminski načrt projekta, pri čemer opišite naloge različnih deležnikov, način ter časovnico izvedbe aktivnosti v skladu z JR.

PRIJAVITELJ TELEKOM SLOVENIJE (TS):

- Vzpostavitev projekta in začetek izvajanja projekta (kdaj: takoj po pravnomočnosti sklepa/z lastnimi kadri).
- Vodenje projekta (ves čas trajanja projekta/ z lastnimi kadri: vodja projekta mag. Peter Pustatičnik).
- Informiranje, komuniciranje in promocija projekta »E-oskrba na daljavo« (ves čas trajanja projekta/ z lastnimi kadri, konzorcijskim partnerjem in zunanjimi izvajalci).
- Vključitev v projekt »E-oskrba na daljavo« upravičencev do E-oskrbe, za katere konzorcijski partner posreduje popolno dokumentacijo skladno z razpoložljivimi sredstvi iz projekta (od oktobra 2023 do aprila 2025 / z lastnimi posebej usposobljenimi kadri).
- Pomoč Konzorcijskemu partnerju pri pridobivanju novih kandidatov zainteresiranih za E-oskrbo (od oktobra 2023 do aprila 2025; z lastnimi kadri in konzorcijskim partnerjem).
- Sklepanje pogodb z upravičenci do e-oskrbe (od oktobra 2023 do aprila 2025 / z lastnimi posebej usposobljenimi kadri).
- Nameslitev (polno delujoče opreme za Polni paket vključno s SIM kartico) in vzpostavitev delovanja storitve e-oskrba, usposabljanja uporabnikov in njihovih svojcev za uporabo E-oskrbe (od oktobra 2023 do aprila 2025 / z lastnimi posebej usposobljenimi kadri).
- Upravičencem do E-oskrbe zagotavlja polno delujočo tehnološko opremo za zagotavljanje E-oskrbe v produkcijski rabi vključno s SIM kartico oziroma mobilnim paketom, ki omogoča delovanje storitev E-oskrbe z različnimi načini proženja asistenčnega klica: SOS gumb, zapestnica, detektorji gibanja ipd. Oprema mora zagotavljati tudi možnost nadgradnje za spremljanje neželenih dogodkov, kot so uhajanje plina, dima, izliv vode ipd. na domu uporabnika e-oskrbe (od oktobra 2023 do junija 2025 / z lastnimi posebej usposobljenimi kadri).
- Zagotavlja celodnevno povezavo uporabnikov preko tehnološke opreme za E-oskrbo (osebnega telefonskega alarma) s stalno delujočim asistenčnim centrom (24/7/365) za ukrepanje v primeru neželenih dogodkov, proženja asistenčnega klica oziroma zaznanih odklonov v funkcioniranju uporabnika E-oskrbe (od oktobra 2023 do junija 2025 / z lastnimi posebej usposobljenimi kadri, zunanji izvajalec).
- Tehnična podpora uporabnikom - vzpostavitev delovanja in servis po celi Sloveniji, stalen nadzor nad celovitostjo delovanja sistema in podpora in usposabljanje uporabnikov za uporabo storitev e-oskrbe oziroma takojšnjo odpravo tehničnih težav v delovanju oziroma zagotavljanju e-oskrbe z ustrezno usposobljenim kadrom po celi Sloveniji (od oktobra 2023 do junija 2025 / z lastnimi posebej usposobljenimi kadri).
- Izvajanje prekinitve uporabe E-oskrbe skladno s pogoji določenimi v predmetnem JR (od oktobra 2023 do junija 2025 / z lastnimi posebej usposobljenimi kadri).
- Spremljanje zadovoljstva uporabnikov oziroma njihovih družinskih članov oziroma izvajalcev neformalne oskrbe v skladu z navodili ministrstva (enkrat letno – predvidoma februar 2024 in februar 2025 / z lastnimi kadri in zunanjimi izvajalci).
- Mesečno poročanje podatkov o zagotavljanju E-oskrbe v skladu z metodologijo, ki jo določi ministrstvo (od oktobra 2023 do junija 2025 / z lastnimi posebej usposobljenimi kadri).
- Zagotavlja sledljivost vseh opravljenih aktivnosti v okviru projekta (ves čas trajanja projekta / z lastnimi kadri).
- Od ministrstva črpa sredstva za izvajanje projekta za konzorcijskega partnerja v rokih in pod pogoji kot so opredeljeni v predmetnem razpisu in v tej pogodbi ter mu sredstva po prejemu s strani ministrstva nakazal v roku 8 dni (ves čas trajanja projekta / z lastnimi posebej usposobljenimi kadri).

KONZORCIJSKI PARTNER (ZDUS):

- Izvaja informiranje ciljnih skupin o možnosti zagotavljanja storitev e-oskrbe v skladu z JR in celotnim postopkom v zvezi z oddajo vlog in pisnih izjav za vključitev v uporabo e-oskrbe v okviru projekta »E-oskrba na daljavo« preko vseh svojih kanalov komuniciranja in svoje mreže članov na lokalnem nivoju (od pravnomočnosti sklepa do aprila 2025 / prostovoljci, kader ZDUS).
- Izvaja obiske zainteresiranih oseb za uporabo E-oskrbe skladno z načrtom obiskov ter vodi evidenco skladno s predpisano metodologijo MSP (od pravnomočnosti sklepa do aprila 2025 / prostovoljci, kader ZDUS).
- Pridobivanje popolno in pravilno izpolnjenih pisnih izjav in druge potrebne dokumentacije od uporabnikov E-oskrbe, ki so bili vključeni v projekt EU ESS »E-oskrba na domu« in želijo nadaljevati uporabo v okviru projekta »E-oskrba na daljavo« Ministrstva za solidarno prihodnost enakomerno v vseh regijah Republike Slovenije (od pravnomočnosti sklepa do aprila 2025 / prostovoljci, kader ZDUS).
- Kontaktna točka med uporabniki in prijaviteljem: pregleduje in odloča o ustreznosti izjav obstoječih uporabnikov glede nadaljevanja vključitve v projekt in o ustreznosti prispelih novih vlog za vključitev v projekt ter jih posreduje prijavitelju (od pravnomočnosti sklepa do aprila 2025 / prostovoljci, kader ZDUS).
- Kontaktna točka med uporabniki in prijaviteljem: preverja izpolnjevanje pogojev vlagateljev za upravičenost do storitve ter pridobiva pisne izjave od zainteresiranih oseb za uporabo E-oskrbe skladno z zahtevami JR in enakomerno po celotnem teritoriju RS ter jih posreduje prijavitelju (od pravnomočnosti sklepa do aprila 2025 / prostovoljci, kader ZDUS).
- Kontaktna točka med uporabniki in prijaviteljem: kandidate, zainteresirane za prejetje storitev e-oskrbe, povezuje s prijaviteljem in predstavlja kontaktno točko med uporabniki in prijaviteljem (od pravnomočnosti sklepa do aprila 2025 / prostovoljci, kader ZDUS).
- Sprotno poroča o pridobivanju kompletnih pisnih izjav upravičencev do e-oskrbe skladno z metodologijo, ki jo predpiše MSP (ves čas trajanja projekta / kader ZDUS).
- Zagotavlja sledljivost opravljenih aktivnosti in postopkov iz tega JR (ves čas trajanja projekta z lastnimi kapacitetami ter po potrebi drugimi strokovnimi službami).
- Zaslедиuje doseganje ključnih kazalnikov opredeljenih v 9. točki predmetnega javnega razpisa JR (ves čas trajanja projekta / prostovoljci, kader ZDUS):

Tabela 1: Kazalniki učinka JR

Kazalnik rezultata	Ciljna vrednost
Število novih uporabnikov, vključenih v projekt »E-oskrba na daljavo«, ki niso bili vključeni v operacijo »E-oskrba na domu«	500

Tabela 2: Kazalniki rezultata JR

Kazalnik rezultata	Izhodiščna vrednost	Ciljna vrednost
Delež oseb, ki so prejemale e-oskrbo v operaciji »E-oskrba na domu«	0	90 %
Delež uporabnikov, ki so zadovoljni s prejetimi storitvami e-oskrbe.	0	90 %

* Kazalniki se nanašajo na celotno obdobje izvajanja projekta

Zunanji izvajalci (Doktor 24):

- Izvedba prve ankete o zadovoljstvu uporabnikov z E-oskrbo in analize rezultatov (predvidoma februar 2024/kader zunanjega izvajalca).
- Izdelava predlogov korektivnih ukrepov na podlagi prve ankete o zadovoljstvu uporabnikov E-oskrbe (marec 2024/kader zunanjega izvajalca).
- Izvedba druge ankete o zadovoljstvu uporabnikov z E-oskrbo in učinkov E-oskrbe in analize rezultatov (februar 2025//kader zunanjega izvajalca).



Obrazec št. 1: Prijavnica

7. OCENA PREDVIDENIH TVEGANJ

Predstavite oceno morebitnih tveganj pri izvedbi projekta in predvidene ukrepe za njihovo obvladanje.

TVEGANJE 1: Zamuda pri začetku projekta E-oskrba na daljavo in pridobivanju izjav ter pogodb:

Izredno obsežen in za izvedbo kompleksen projekt za časovno kratko obdobje, zlasti za upravičence, ki so v javnem razpisu opredeljeni kot prednostni tj. osebe, ki so bile vključene v operacijo »E-oskrba na domu«. Za te je namreč predvideno, da morajo s pisno izjavo potrditi, da so bili vključeni v operacijo »E-oskrba na domu« ter želijo nadaljevati z uporabo. Glede na terminski načrt v javnem razpisu je na razpolago izredno malo časa za pridobitev teh izjav. Nekateri uporabniki E-oskrba namreč živijo v odročnih krajih ali pa celo niso mobilni, zato jim vračilo izpolnjenih in podpisanih obrazcev lahko predstavlja problem.

Ukrep za obvladovanje TVEGANJA 1: Pravočasen uradni začetek projekta E-oskrba na daljavo. Priprava transparentnih obrazcev, ki so že predizpolnjeni kolikor je možno in posredovanje neposredno na dom teh oseb. Takojšnja vključitev in aktivacija razvejane mreže članov konzorcijskega partnerja v vseh regijah Republike Slovenije, ki bodo pomagali najbolj ranljivim pri urejanju teh administrativnih postopkov.

TVEGANJE 2: Doseganje kazalnika delež oseb, ki so prejemale e-oskrbo v operaciji »E-oskrba na domu«, ki je 90%: zaradi pozne objave JR in zelo malo časa za pridobitev izjav in pogodb za uporabnike iz operacije »E-oskrba na domu« bo tudi informiranje o možnosti nadaljevanja projekta pozno, zaradi česar si bodo nekateri uporabniki poiskali drugo rešitev.

Ukrep za obvladovanje TVEGANJA 2: promocija, kampanja in informiranje, obiski neposredno na domu uporabnika. Pravočasna uskladitev postopkov z MSP.

TVEGANJE 3: Cene za opremo za E-oskrbo naraščajo (trend na svetovnih trgih).

Ukrep za obvladovanje TVEGANJA 3: Čimprejšnji podpis pogodbe oz. pričetek izvajanja projekta in naročilo manjkajoče opreme potrebne za izvedbo projekta. Morebitne dodatne dvige cen bo moral pokriti TS.

TVEGANJE 4: zapleten in nepravočasen prehod upravičencev iz projekta »E-oskrba na daljavo« v koriščenje pravice e-oskrbe iz zakona o dolgotrajni oskrbi (projekt se zaključi 30.6.2025).

Ukrep za obvladovanje TVEGANJA 4: MSP že januarja 2025 izdela podroben plan zveznega prehoda za upravičence do e-oskrbe, katerih življenjskega pomena je storitev e-oskrba. Skupaj z MSP in vstopnimi točkami (CSD) se tekom projekta izdela protokol, da bo prehod v uveljavljanje e-oskrbe kot pravice iz zakona o dolgotrajni oskrbi za uporabnike storitve čim bolj enostaven (julij 2025). Pravočasno povezovanje in usklajevanje z enotnimi vstopnimi točkami.

TVEGANJE 5: Prenizka kvota za nove uporabnike in ustvarjanje čakalne vrste na E-oskrbo. Zaradi omejenih virov za financiranje uporabe storitve e-oskrba v okviru predmetnega JR, veliko oseb, ki E-oskrbo potrebujejo, ne bodo mogli biti vključeni v uporabo v okviru projekta »E-oskrba na daljavo«.

Ukrep za obvladovanje TVEGANJA 4: Vodenje evidence zainteresiranih oseb in vključevanje zainteresiranih po vrstnem redu oddaje vloge oz. glede na njihove potrebe (njihovo ogroženost), ko se sprostijo mesta. Iskanje rešitve za morebitne dodatne vire za razširitev kvote.

8. FINANČNI NAČRT

**POSLOVNA
SKRIVNOST**

V tabelo zapišite višino zaprošenih sredstev za sofinanciranje (sredstva ministrstva) ter višino sofinanciranih sredstev iz drugih virov (drugi viri).

Skupna vrednost projekta

Skupna vrednost prijavljenega projekta	EUR
Sredstva ministrstva	3.999.144,02 EUR
Drugi viri	0,00 EUR
Skupaj celotna vrednost projekta	3.999.144,02 EUR

Opomba: Vsi zneski v prijavnici morajo biti zapisani v evrih (EUR) in obvezno zaokroženi na cela števila brez decimalnih mest!

V tabeli vsa sredstva za prijavljeni projekt razdelite po letih sofinanciranja. Vrednosti v tej tabeli se morajo ujemati z vrednostmi v Obrazcu št. 3: Finančni načrt projekta.

Sredstva po letih

Sredstva po letih	2023	2024	2025	SKUPAJ (v EUR)
Sredstva ministrstva	569.754,52 EUR	1.714.589,85 EUR	1.714.799,65 EUR	3.999.144,02 EUR
Drugi viri	0	0	0	0
SKUPAJ v EUR	569.754,52 EUR	1.714.589,85 EUR	1.714.799,65 EUR	3.999.144,02 EUR

V tabeli vsa sredstva za prijavljeni projekt razdelite po letih sofinanciranja glede na posamezne vrste stroškov. Vrednosti v tej tabeli se morajo ujemati z vrednostmi v Obrazcu št. 3: Finančni načrt projekta.

Vrsta stroškov

Leto financiranja	2023	2024	2025	SKUPAJ (v EUR)
Specifične vrste stroškov	482.960,10 EUR	1.399.188,40 EUR	1.409.840,70 EUR	3.291.989,20 EUR
Stroški storitev zunanjih izvajalcev	0,00 EUR	10.000 EUR	14.000,00 €	24.000,00 EUR
Davek na dodano vrednost	86.794,42 EUR	305.401,45 EUR	290.958,95 €	683.154,82 EUR

Ustrezno označite mesečni strošek e-oskrbe na uporabnika e-oskrbe v skladu z vašo prijavo.

Mesečni strošek e-oskrbe na uporabnika za polni paket v skladu s tretjim odstavkom točke 6.2 JR za čas trajanja projekta bo znašal do vključno 24,99 EUR brez DDV.	
Mesečni strošek e-oskrbe na uporabnika za polni paket v skladu s tretjim odstavkom točke 6.2 JR za čas trajanja projekta bo znašal med 25,00 in 31,99 EUR brez DDV.	X
Mesečni strošek e-oskrbe na uporabnika za polni paket v skladu s tretjim odstavkom točke 6.2 JR za čas trajanja projekta bo znašal od 32 do vključno 37,00 EUR brez DDV.	
Mesečni strošek e-oskrbe na uporabnika za polni paket v skladu s tretjim odstavkom točke 6.2 JR za čas trajanja projekta bo znašal 37,01 EUR ali več brez DDV.	

Z analizo stroškov in koristi projekta ter mehanizmom delitve koristi projekta na različne deležnike prikažite utemeljitev mesečnega stroška e-oskrbe na upravičenca e-oskrbe za polni paket.

STROŠKI:

TS bo moral za izvedbo projekta predvidoma nabaviti dodatno opremo, katere cena se je v zadnjih dveh letih zaradi splošne situacije na svetovnih trgih (povečane potrebe in povpraševanja, motenj v proizvodnji čipov in dviga cen čipov, dražitve cen energije in surovin itd.) precej dvignila. Velik del sredstev, predvidenih z JR za predlagani projekt, je namenjen za prikllope (namestitve in vzpostavitev delovanja), usposabljanje uporabnikov, oddajo opreme in infrastrukture za E-oskrbo in izvajanje storitve E-oskrba za upravičence. Za oddajo, namestitve in vzpostavitev delovanja storitve E-oskrba vključno z usposabljanjem za uporabo je namenjenih 248.297,00 EUR brez DDV (**enkratni strošek namestitve opreme, usposabljanja in vzpostavitve storitve na domu uporabnika znaša 44,90 EUR brez DDV/uporabnika**). **Mesečni strošek za najem in uporabo opreme ter storitev polnega paketa E-oskrbe, predpisanega v JR znaša 30,90 EUR/mesečno brez DDV**. Celotni znesek mesečnih naročnin za zagotavljanje E-oskrbe znaša v trajanju celotnega projekta 2.856.952,20 EUR brez DDV. V ta znesek je vključen Polni paket E-oskrbe, kot je zahtevan z JR (najem opreme in infrastrukture za izvajanje storitve E-oskrba vključno z detektorjem gibanja, komunikacijske povezave, SIM kartica, vzdrževanje in servisiranje opreme, 24/7/365 asistenčni center skupaj z organizacijo pomoči, ko je potrebno, tako da uporabnik nima nobenih dodatnih stroškov. Prizadevali si bomo, da bo imelo več kot 4.000 uporabnikov E-oskrbo zagotovljeno brezplačno več kot 10 mesecev in da bomo vključili v E-oskrbo čim prej nove uporabnike, kot jih predvideva JR in dinamika predvidenih sredstev z JR. **Skladno z določili JR sredstva obveznega konzorcijskega partnerja znašajo 20,00 EUR brez DDV na za vsako pregledano izjavo oz. sklenjeno pogodbo med uporabnikom in prijaviteljem**, in sicer do 186.740,00 brez DDV. Ta sredstva bodo namenjena za identificiranje in informiranje uporabnikov E-oskrbe na terenu ter izvedbo pridobivanja uporabnikov skladno z zahtevami JR, pregledovanje vlog/izjav in njihovo odobritev. Način izplačila teh in drugih stroškov konzorcijskega partnerja sta partnerja dogovorila v konzorcijski pogodbi, ki je priloga k prijavi dokumentaciji. Za izvajanje drugih zahtev iz javnega razpisa kot npr. izvedba preverjanja zadovoljstva uporabnikov, korektivnih ukrepov ipd. se bo izvedla z zunanjimi strokovnimi izvajalci do 24.000,00 EUR brez DDV.

Večji sklopi stroškovno zahtevnih aktivnosti:

- za izvedbo projekta je potrebno izvesti dodatno nabavo kompletov drage opreme za zagotavljanje polnega paketa E-oskrbe upravičencem po tem JR, ki jo bodo dobili v najem za uporabo storitve E-oskrba;
- ob začetku projekta bodo izvedene aktivnosti za ponovno izobraževanje prostovoljcev konzorcijskega partnerja, zato da bodo lahko izvajali ustrezno informiranje in evidentiranje obiskov pri potencialnih upravičencih do e-oskrbe;
- usposabljanje uporabnikov E-oskrbe za doseganje zastavljenih učinkov E-oskrbe in širše družbene koristi, je pomembno, da jo pravilno uporabljajo, pri čemer nekateri potrebujejo dodatno podporo ob začetku uporabe storitve in nekoliko več spremljanja. Za to je potrebno dodatno angažiranje kadrov, ki izvajajo asistenco;
- montaže opreme za E-oskrbo na domovih uporabnikov, njihovo vzdrževanje in servisiranje, obnovo. Velik strošek prijavitelja predstavljajo stroški dela in transporta za izvajanje namestitve, asistenčnih storitev, sklepanja naročniških razmerij in prekinitev, vzdrževanja, servisiranja, izvajanja storitve E-oskrba, stalnega nadzora delovanja celotne infrastrukture storitve in odpravljanja morebitnih napak ipd.;

- izvedba spremljanja zadovoljstva uporabnikov oz. njihovih družinskih članov in drugih neformalnih oskrbovalcev.

KORISTI:

E-oskrba pomembno krepi samostojnost, varnost in višjo kakovost življenja oseb, ki zaradi posledic bolezni, starostne oslabelosti, poškodb, invalidnosti, ne zmorejo v celoti poskrbeti zase oziroma bivajo pretežni del dneva same na svojem domu. Širša uporaba e-oskrbe razbremeni sistem zdravstvenega in socialnega varstva, saj se na način opravljanja storitev na daljavo zagotavlja večjo učinkovitost in uspešnost izvajalcev socialnih in zdravstvenih storitev, zmanjša se tveganje prenosa nalezljivih bolezni, bistveno hitreje se zazna morebitne neželene dogodke kot so npr. padci, možganska kap... kar omogoča bistveno hitrejše ukrepanje, manjše število zapletov ter manjše število nepotrebnih smrti zaradi prepozne pomoči oz. hitrejše okrevanje uporabnikov.

Učinki za uporabnike E-oskrbe (starejši, invalidi, osebe s težkimi obolenji oz. kronični bolniki...):

- boljša varnost in večja kakovost bivanja na svojem domu (uporabniki e-oskrbe v primeru, da potrebujejo pomoč niso več prepuščeni sami sebi);
- krajši povprečni čas čakanja uporabnikov e-oskrbe na pomoč v primeru padca, slabosti možganske kapi, drugih zdravstvenih težav ter obolenj in posledično manj nepotrebnih smrti, zapletov, hospitalizacij, obiskov zdravstvenih ustanov, manj okužb...;
- kasnejši odhod v institucionalno varstvo;
- manjša socialna izključenost, boljše obvladovanje socialnih stisk – uporabniki e-oskrbe se lahko pogovorijo z ustreznimi usposobljenimi osebami (socialni razgovori);
- večja odzivnost uporabnikov e-oskrbe na terapijo, primarno in sekundarno preventivo.

Učinki za državo, sistem socialnega in zdravstvenega varstva, ZZS...:

- stroškovno učinkovitejša oblika oskrbe z velikimi prihranki omejenih finančnih virov (mesečni strošek institucionalnega varstva je bistveno višji kot za e-oskrbo), kadrovskih virov (negovalnega in zdravstvenega osebja), infrastrukturnih in drugih virov socialnega in zdravstvenega varstva;
- digitalna transformacija sistema socialnega in zdravstvenega varstva - optimalnejša raba zdravstvenih ter negovalnih storitev in storitev dolgotrajne oskrbe na domu, ipd.;
- hitreje zagotavljanje pomoči uporabnikom e-oskrbe pomeni manj zapletov, hospitalizacij oz. razbremenitev sistema zdravstvenega varstva zaradi manjše porabe zdravstvenih storitev, manjšega obremenjevanja zdravstvene infrastrukture, manj obiskov, manj okužb, ipd.;
- daljše bivanje na domu in zagotavljanje pomoči uporabniku v domačem okolju, ko jo potrebuje vpliva na manjšo obremenitev institucionalnega varstva oz. celotnega socialnega varstva (učinkovitejša raba razpoložljivih virov; učinkovitejša izraba kadrovskih, prostorskih in materialnih virov);
- večja prepoznavnost e-oskrbe ter s tem hitrejša, uspešnejša uveljavitev pravice do e-oskrbe iz ZDO oz. hitrejša širitev e-oskrbe v sistem dolgotrajne oskrbe.

Učinki za strokovno in širšo javnost:

- opolnomočenje strokovnih služb, ki se ukvarjajo s ciljno skupino, za svetovanje uporabnikom kako izboljšati oz. zagotoviti varnost pri bivanju na domu;
- opolnomočenje prebivalcev kako si lahko zagotavljajo dodatno podporo za bolj samostojno bivanje na domu in da dalj časa ostanejo na svojem domu, kar pomeni razbremenitev javnih služb, zagotavljanje višje kakovosti življenja na domu;
- razbremenitev svojcev in neformalnih oskrbovalcev v skrbi za uporabnike e-oskrbe – svojci in drugi neformalni oskrbovalci so razbremenjeni stalne zaskrbljenosti in obremenjenosti s skrbjo ali je s svojci vse v redu, saj imajo zagotovljeno možnost hitrega obveščanja ter organizacije pomoči. Na ta način lažje usklajujejo svoje družinske in službene obveznosti ter lahko bolj kvalitetno poskrbijo tudi za uporabnike e-oskrbe. Zaradi manjšega števila zapletov pri uporabnikih e-oskrbe je pri njihovih svojcih tudi delovna prisotnost običajno večja.

Če bi bil obseg koriščenja storitev E-oskrbe obsežnejše (daljše obdobje koriščenja storitev E-oskrbe pri večjem številu uporabnikov), bi bilo razmerje med stroški in učinki še boljše.

V okviru projekta E-oskrba na domu je bilo od začetka projekta (14.4.2022) do 31. 7.2023 uspešno izvedenih 22.976 intervencij, od tega je bilo izvedenih 1.743 intervencij s pomočjo svojcev (oskrbovalcev) in 286 intervencij s pomočjo NMP (nujne medicinske pomoči). E-oskrba je močno skrajšala čas čakanja na pomoč uporabnikom E-oskrbe ob neželenih dogodkih. Z zagotavljanjem takojšnje pomoči uporabnikom E-oskrbe so bili preprečeni številni zapleti in nepotrebne smrti. Rezultati obeh anket o zadovoljstvu z E-oskrbo so pokazali visoko zadovoljstvo uporabnikov E-oskrbe in bistveno povečanje občutka varnosti bivanja v domačem okolju z E-oskrbo.

Priloge k Obrazcu 1:

1. Priloga: Opis storitve E-oskrba
2. Priloga 2: Analiza učinkov prejemanja E-oskrbe in zadovoljstva uporabnikov (Poročilo prvega anketiranja, Januar 2023)
3. Priloga 3: Izjava vodje projekta o izkušnjah pri vodenju projektov s področja zagotavljanja storitev na daljavo na področju zdravstva, socialnega varstva in dolgotrajne oskrbe
4. Priloga 4: Certifikati vodje projekta (Certificirani direktor projektov - IPMA Level A, Vodilni mednarodni presojevalec po DNV standardih za zdravstveno socialne storitve)