

Informacje dot. Planu działań w sektorze zdrowia

Plan działań w sektorze zdrowia, zgodnie z Umową Partnerstwa jest jednym z narzędzi, jakimi Komitet Sterujący ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia (dalej Komitet Sterujący) będzie zapewniał koordynację interwencji podejmowanych w sektorze zdrowia ze środków UE. Celem koordynacji jest w szczególności zapewnienie właściwego ukierunkowania interwencji, zapobieganie ich powielaniu się, poprawę dostępu do usług medycznych świadczonych w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia, zapewnienie efektywności kosztowej oraz precyzyjne dostosowanie interwencji do zidentyfikowanych uprzednio na poziomie całego kraju, jak i poszczególnych regionów potrzeb. Szersze spojrzenie na kwestie inwestycji i/lub działań w sektorze ochrony zdrowia, wychodzące poza obszar poszczególnych województw, pozwoli na zwiększenie efektywności kosztowej poprzez m.in. optymalizację zakresu przedmiotowego, poprawę dostępu do usług medycznych świadczonych w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia, bądź też

Warunkiem koniecznym dla podejmowania interwencji w sektorze zdrowia jest ich zgodność z uzgodnionym przez Komitet Sterujący Planem działań w sektorze zdrowia (Plan działań) podejmowanych ze środków unijnych na poziomie krajowym i regionalnym.

Plan działań w sektorze zdrowia, zgodnie z Umową Partnerstwa, jest dokumentem bezpośrednio powiązany z Umową Partnerstwa uwzględniającym inwestycje i/lub działania podejmowane ze środków krajowych (w tym w ramach konkursów na zadania finansowane ze środków publicznych oraz kontraktów na świadczone usługi). Zawiera on m. in. rekomendacje dla komitetów monitorujących co do trybów i kryteriów wyboru projektów w ramach naborów ogłaszanych w programach krajowych

i regionalnych, listę potencjalnych projektów pozakonkursowych realizowanych na poziomie krajowym

i regionalnym utworzoną po analizie pod kątem komplementarności (w tym funkcjonalnej i geograficznej) i efektywności kosztowej propozycji przedstawionych przez właściwe IZ (w określonych przypadkach IP). Ponadto, skoordynowaniu podlegać będzie podejście do problematyki pomocy publicznej w ramach wsparcia sektora zdrowia we wszystkich programach operacyjnych. Zadaniem Komitetu Sterującego będzie również zapewnienie spójności zasad dla EFSI z

Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego (Krajowa Jednostka Ewaluacji) we współpracy z ministrem właściwym ds. zdrowia przeprowadza okresową ewaluację realizowanych Planów działań. Ich wyniki

i wyływające z nich rekomendacje są brane pod uwagę przy opracowywaniu kolejnych planów działań

Plan jest przygotowywany na dany rok kalendarzowy – szczegółowo części dotyczące danego roku, bardziej ogólnie części dotyczące przeszłości i przyszłości. Plan działań jest przygotowywany rokrocznie z uwzględnieniem danych z poprzednich Planów działań (jeśli już istnieją).

Plan działań w sektorze zdrowia dla danego regionalnego programu operacyjnego przygotowuje właściwa Instytucja Zarządzająca (dla krajowego programu operacyjnego, tj. PO WER oraz PO liŚ przygotowuje IP) i przekazuje do Sekretariatu Komitetu Sterującego w Ministerstwie Zdrowia, który odpowiada za przekazanie dokumentów do członków Komitetu Sterującego. Zgodnie z zapisami Umowy Partnerstwa Komitet Sterujący uzgadnia Plan działań, który stanowi harmonogram działań planowanych do podjęcia w danym roku kalendarzowym oraz zarys planów na całą perspektywę finansową.

Plan działań składa się z części, które odnoszą się do poszczególnych programów operacyjnych. Dla poszczególnych części Planu działań wypełnia się formularz składający się z następujących

- a) dot. projektów, zgłoszonych w ramach trybu pozakonkursowego (powtarzana dla poszczególnych, adekwatnych Priorytetów Inwestycyjnych);
- b) dot. konkursów zawierająca, w szczególności rekomendacje kryteriów wyboru projektów (powtarzana dla poszczególnych, adekwatnych Priorytetów Inwestycyjnych);
- c) dot. wskaźników monitorowania Priorytetów Inwestycyjnych (wspólna dla wszystkich Priorytetów Inwestycyjnych);
- d) dot. finansów w podziale na poszczególne Priorytety Inwestycyjne (wspólna dla wszystkich Priorytetów Inwestycyjnych);
- e) załącznik 1 – Listy działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań specyficznych dla danego programu
- f) załącznik 2 - wnioski z ewaluacji planów działań przeprowadzonych przez Krajową Jednostkę Ewaluacji we współpracy z Ministrem Zdrowia (będzie stworzony i wypełniany w
- g) załącznik 3 – rekomendowane przez Komitet Sterujący kryteria wyboru projektów.

Częścią Planu działań są również dokumenty przyjęte uchwałą Komitetu Sterującego, których celem jest pełna koordynacja interwencji podejmowanych w sektorze zdrowia, w szczególności dotyczące zadań finansowanych ze środków publicznych oraz kontraktów ze środków krajowych, a także ze środków europejskich.

Plan działań zawiera ogólne dane dotyczące planowanych projektów zidentyfikowanych w ramach ścieżki pozakonkursowej. Szczegółowe informacje będą zawarte w „fiszkach projektu składanego w ramach ścieżki pozakonkursowej”, które będą przedkładane przez odpowiednią Instytucję Zarządzającą (w określonych przypadkach IP) do rozpatrzenia przez Komitet Sterujący.

W celu zapewnienia właściwego poziomu koordynacji, w tym komplementarności terytorialnej i funkcjonalnej realizowanych projektów, rozpatrywanie fiszek będzie się odbywać – w ramach możliwości – w ramach obszarów tematycznych. Przyjęte przez Komitet Sterujący fiszki projektowe będą załączane automatycznie do Planu działań na dany rok. Dołączenie fiszki projektowej nie będzie powodowało konieczności aktualizacji Planu działań. Dodatkowo do Planu działań załączane będą automatycznie listy projektów wybranych w poszczególnych konkursach, z którymi zawarto umowy na realizację projektu. Dołączenie listy nie będzie powodowało konieczności aktualizacji Planu działań. W przypadku większej liczby planowanych projektów należy skopiować adekwatną Załącznikiem nr 1 do Planu działań będzie Listy działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań specyficznych dla danego programu operacyjnego. Aktualizacja niniejszego załącznika nie powoduje konieczności aktualizacji Planu działań. Decyzja o aktualizacji załącznika podejmuje IZ zgodnie z posiadaną wiedzą (IP w przypadku krajowych programów operacyjnych).

Załącznik nr 1 do Planu działań nie podlega uzgodnieniu przez Komitet Sterujący, a jest narzędziem pomocniczym pozwalającym na koordynację interwencji oraz zapobieganiu powielania się interwencji.

Uzgodnienie Planu działań nie oznacza akceptacji przez Komitet Sterujący poszczególnych projektów pozakonkursowych, które będą podlegały odrębnemu rozpatrzeniu na podstawie fiszek projektów, w terminie uzgodnionym w Planie działań.

Przedmiotowy formularz jest minimalnym zakresem Planu działań, możliwe jest dodawanie innych kluczowych informacji przez instytucje wypełniające dokument. Formularz Planu działań posiada formę dokumentu Word oraz Excel. Obie formy są identyczne pod względem zawartości merytorycznej, a mogą nieznacznie różnić się w formie graficznej, w szczególności przy wydruku.

Tryb wyboru projektów. Podstawy to m. in.:

- a) Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące EFRR, EFS, FS, EFRROW (...);
- b) Umowa Partnerstwa;
- c) Ustawa z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. poz.1146);
- d) Wytyczne w zakresie trybów wyboru projektów na lata 2014-2020.

Zgodnie z częścią 5.2 Umowy Partnerstwa podstawowym trybem wyboru projektów do dofinansowania ze środków UE w latach 2014 – 2020 jest tryb konkursowy.

Możliwość zastosowania trybu pozakonkursowego powinna wynikać bezpośrednio z treści programu operacyjnego, przyjętego decyzją KE lub dokumentów programowych. Odstępstwo od pełnego trybu konkursowego może mieć miejsce tylko w uzasadnionych przypadkach, określonych m. in. w art. 38 ustawy z 11 lipca o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014 – 2020, które czynią tryb konkursowy nieefektywnym (w tym kosztowo) lub niemożliwym do zastosowania. Zgodnie z zapisami Umowy Partnerstwa w punkcie

1. występowanie prawnego obowiązku realizacji określonych zadań przez dany podmiot lub grupę podmiotów, wynikającego z przepisów prawa lub dokumentów strategicznych, w szczególności w przypadku występowania monopolu kompetencyjnego
2. uprzednie bezpośrednio zidentyfikowanie konkretnych projektów - w sposób zapewniający transparentność ich identyfikacji - w programie operacyjnym (lista dużych projektów zgodnie z art. 100 rozporządzenia ramowego, projekty wynegocjowane w kontrakcie terytorialnym, strategii rozwoju, dokumentów przygotowanych a potrzeby warunkowości ex-ante, projekty zidentyfikowane w strategii ZIT, oraz pozytywnie zaopiniowane przez właściwe IZ, na podstawie kryteriów,

[1] Zgodnie z zapisami Umowy Partnerstwa, s. 140.

Plan działań w sektorze zdrowia na rok				2016			
Regionalny Program Operacyjny/ Program Operacyjny				Województwa Śląskiego			
Priorytet Inwestycyjny		PI 2c Wzmocnienie zastosowań TIK dla e-administracji, e-uczenia się, e-włączenia społecznego, e-kultury i e-zdrowia					
Oś Priorytetowa nr/nazwa		II					
		Cyfrowe Śląskie					
Działanie nr/nazwa		2.1					
		Wsparcie rozwoju cyfrowych usług publicznych					
1.1.1 Projekty pozakonkursowe planowane do zgłoszenia pod obrady Komitetu Sterującego w roku 2016							
1.a	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	RPOWSL2.P.1					
1	Tytuł lub zakres projektu	Śląska Cyfrowa Platforma Medyczna eCareMED -komponent 1					
2	Obszar tematyczny	grupy chorób	2-choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku starczego), 3-układu nerwowego (pozostałe choroby), 4-choroby układu krążenia, 11-cukrzyca				
		poziom opieki zdrowotnej	1-POZ, 2-AOS, 3.1-Lecznictwo szpitalne				
3	Podmiot, który będzie wnioskodawcą/ Typ beneficjenta	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach (jako lider konsorcjum)					
4	Uzasadnienie wyboru podmiotu, który będzie wnioskodawcą	<p>Śląski Uniwersytet Medyczny, pełniący w projekcie eCareMED funkcję lidera konsorcjum, posiada jeden z największych dorobków naukowych wśród akademii medycznych w Polsce (w ostatnim 25-leciu blisko 60 000 publikacji ogółem). Kliniki i oddziały kliniczne SUM, świadcząc usługi medyczne o najwyższym stopniu referencyjności, zajmują znaczące miejsce na krajowym rynku usług medycznych i wymieniane są na pierwszych miejscach krajowych rankingów, jako najlepsze ośrodki w wielu dziedzinach, m.in. w zakresie kardiologii, kardiologii inwazyjnej, angioplastyki, elektrokardiologii, hematologii, chirurgii wysokospecjalistycznej, neurochirurgii, okulistyki, położnictwa i ginekologii, pediatrii, nefrologii, gastroenterologii. Baza naukowo-dydaktyczna i kliniczna SUM liczy ogółem ponad 200 jednostek organizacyjnych (katedry, zakłady, kliniki, oddziały kliniczne, kolegia i studia), zlokalizowanych głównie w miastach stanowiących siedziby wydziałów, tj. w Zabrze, Katowicach, Sosnowcu i Bytomiu. Wydziały dysponują odpowiednio wyposażonymi salami wykładowymi, seminaryjnymi i ćwiczeniowymi. Zajęcia praktyczne z przedmiotów klinicznych odbywają się w obrębie katedr klinicznych. Uczelnia posiada 7 samodzielnych publicznych szpitali klinicznych – 2 w Zabrze oraz 5 w Katowicach. Śląski Uniwersytet Medyczny aktywnie uczestniczy w rozwoju nauki poprzez opracowywanie i upowszechnianie nowoczesnych technologii diagnostycznych i terapeutycznych, promowanie innowacyjnych rozwiązań w medycynie, a także tworzy przyjazne pacjentom warunki ochrony zdrowia.</p>					
5	Okres realizacji projektu	od	styczeń	2017	do	grudzień	2019
6	Planowany termin złożenia szczegółowej fiszki projektu pod obrady Komitetu Sterującego	2				2016	
7	Numer i nazwa narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	26-Upowszechnienie wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej, 27-Upowszechnienie wykorzystania telemedycyny					
Uzasadnienie realizacji projektu w trybie pozakonkursowym							
8	Czy typ projektu został przewidziany w PO lub Szczegółowym Opisie PO do realizacji w trybie pozakonkursowym?						TAK
9	Czy projekt jest wskazany w strategii rozwoju, strategii ZIT lub dokumentach o podobnym charakterze dotyczących innych instrumentów rozwoju terytorialnego, dokumentach implementacyjnych do strategii, programach wieloletnich w rozumieniu art. 136 ustawy o finansach publicznych lub dokumentach wynikających z warunkowości ex-ante ?	NIE					
		nie dotyczy					
10	Czy projekt jest uwzględniony w Kontrakcie Terytorialnym?	TAK - Jest samodzielnym projektem					
		Śląska Cyfrowa Platforma Medyczna eCareMED					
11	Czy występuje prawny obowiązek realizacji określonych zadań przez dany podmiot lub grupę podmiotów, wynikający z przepisów prawa lub dokumentów strategicznych, w szczególności występowania monopolu kompetencyjnego?						NIE
12	Zgodność projektu z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych (jeśli dotyczy)	NIE DOTYCZY					
		Proszę wskazać jaką i krótko opisać w jaki sposób projekt jest zgodny					

1.1.1 Projekty pozakonkursowe planowane do zgłoszenia pod obrady Komitetu Sterującego w roku 2016

1.1.2 Projekty pozakonkursowe planowane do zgłoszenia pod obrady Komitetu Sterującego w roku 2016

1.a	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	RPOWSL.2.P.2					
1	Tytuł lub zakres projektu	Śląska Cyfrowa Platforma Medyczna eCareMED - komponent 2					
2	Obszar tematyczny	grupy chorób	12-hematologia (nowotwory), 13-hematologia (pozostałe), 14-nowotwory niezłośliwe				
		poziom opieki zdrowotnej	1-POZ, 2-AOS, 3.1-Lecznictwo szpitalne				
3	Podmiot, który będzie wnioskodawcą/ Typ beneficjenta	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie Oddział w Gliwicach (jako lider konsorcjum)					
4	Uzasadnienie wyboru podmiotu, który będzie wnioskodawcą	<p>Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie, pełniący rolę lidera konsorcjum w projekcie, jest Instytutem badawczym uczestniczącym w systemie ochrony zdrowia i prowadzącym prace badawczo-rozwojowe w dziedzinie nauk medycznych, farmacji, biologii oraz epidemiologii nowotworów. Gliwicki Oddział Centrum Onkologii jest dużym ośrodkiem badawczo-naukowym, dysponującym nowoczesnym zapleczem aparaturowym i doświadczonym zespołem badawczym, oraz współpracującym z wieloma instytucjami badawczymi w Polsce i na świecie. Instytut należy jednocześnie do największych (nie tylko w Polsce) ośrodków onkologicznych, prowadzących leczenie na najwyższym poziomie dla olbrzymiej liczby pacjentów z chorobą nowotworową. Połączenie tych dwu elementów powoduje, że Instytut jest instytucją predysponowaną do prowadzenia prac badawczo-rozwojowych mających na celu opracowanie, testowanie i wdrażanie nowych procedur diagnostycznych i terapeutycznych. Projekt platformy zainicjowany został przez największe specjalistyczne ośrodki medyczne i naukowo-badawcze w województwie śląskim, natomiast otwarty charakter platformy pozwoli w przyszłości na sukcesywne dołączanie do niej nowych podmiotów. Platforma, poprzez zastosowanie szerokopasmowej technologii transmisji danych współdziałającej z oprogramowaniem bazodanowym w architekturze trójwarstwowej umożliwi poprawę zarówno leczenia skojarzonego i diagnostyki, które możliwe będą w większości przypadków w miejscu zamieszkania, jak i monitoring i opiekę nad chorymi.</p>					
5	Okres realizacji projektu	od	styczeń	2017	do	grudzień	2019
6	Planowany termin złożenia szczegółowej fiszki projektu pod obrady Komitetu Sterującego					2	2016
7	Numer i nazwa narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	26-Upowszechnienie wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej, 27-Upowszechnienie wykorzystania telemedycyny					
Uzasadnienie realizacji projektu w trybie pozakonkursowym							
8	Czy typ projektu został przewidziany w PO lub Szczegółowym Opisie PO do realizacji w trybie pozakonkursowym?						TAK
9	Czy projekt jest wskazany w strategii rozwoju, strategii ZIT lub dokumentach o podobnym charakterze dotyczących innych instrumentów rozwoju terytorialnego, dokumentach implementacyjnych do strategii, programach wieloletnich w rozumieniu art. 136 ustawy o finansach publicznych lub dokumentach wynikających z warunkowości ex-ante ?	NIE					
		Proszę wskazać nazwę i adekwatną część dokumentu.					
10	Czy projekt jest uwzględniony w Kontrakcie Terytorialnym?	TAK - Jest samodzielnym projektem					
		Śląska Cyfrowa Platforma Medyczna eCareMED					
11	Czy występuje prawny obowiązek realizacji określonych zadań przez dany podmiot lub grupę podmiotów, wynikający z przepisów prawa lub dokumentów strategicznych, w szczególności występowania monopolu kompetencyjnego?						NIE
12	Zgodność projektu z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych (jeśli dotyczy)	NIE DOTYCZY					
		Proszę wskazać jaką i krótko opisać w jaki sposób projekt jest zgodny					

1.2 Projekty pozakonkursowe, które będą zgłoszone pod obrady Komitetu po przyjęciu map potrzeb zdrowotnych

1	2	3	4	5
Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Tytuł lub zakres projektu	Beneficjent	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Obszar tematyczny / Mapa potrzeb zdrowotnych, z której wynika potrzeba realizacji projektu
	NIE DOTYCZY			

1.1.2 Projekty pozakonkursowe planowane do zgłoszenia pod obrady Komitetu Sterującego w roku 2016

1.2 Projekty pozakonkursowe, które będą zgłoszone po

1.3 Projekty pozakonkursowe, których realizacja jest kontynuowana (krótsza karta projektu - będzie używana dopiero w kolejnych latach)								
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Nr projektu w systemie informatycznym SL2014	Data akceptacji fiszki projektu przez Komitet Sterujący	Tytuł projektu	Beneficjent	Planowany okres realizacji projektu	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Kwota planowanych całkowitych wydatków w projekcie (w PLN)	Główne wskaźniki realizowane przez projekt
	NIE DOTYCZY							

1.3 Projekty pozakonkursowe, których realizacja jest

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016					
1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :	NIE DOTYCZY			
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	miesiąc/kwartał	rok	rok
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał	miesiąc/kwartał	rok	rok
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	ogólnopolski			
		województwo	pozostaw puste		
		powiat	pozostaw puste		
		uwagi			
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	<< wybierz >>			
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	<< wybierz >>			
		całkowita wartość alokacji (w PLN)			
		Planowane współfinansowanie UE (w %)	Współfinansowanie krajowe (w %)		
7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	<< wybierz >>			
		inne (wskazać jakie):			
8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	Należy wskazać co najmniej realizowane wskaźniki ze Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych oraz jeśli iZ określiła adekwatny do formy wsparcia/grupy docelowej, co najmniej 1 wskaźnik specyficzny wraz z wartościami docelowymi			
9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSI w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym):	Maksymalnie 1000 znaków. Należy przedstawić diagnozę sytuacji w regionie, wskazującą konieczność uruchomienia konkursu.			
10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	1			
		2			
		3			
		4			
11	Rekomendacje Komitetu Sterującego dot. kryteriów wyboru projektów	1			
		2			
		3			

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogł

2.2 Konkursy, które będą uzgodnione w kolejnych Planach Działań								
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy (ogólnopolski/regionalny).	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Planowana całkowita alokacja w PLN (w nawiasie należy wskazać nazwę funduszu)	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	Główne wskaźniki, które będą realizowane dzięki konkursowi wraz z wartościami docelowymi	Mapa potrzeb zdrowotnych, z której wynika potrzeba realizacji konkursu
1	NIE DOTYCZY							

2.3 Konkursy, które zostały już ogłoszone (krótsza karta - będzie używana dopiero w kolejnych latach)								
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Nr konkursu w systemie informatycznym	Termin ogłoszenia i trwania naboru wniosków w ramach konkursu:	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy (ogólnopolski regionalny)	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Alokacja w PLN	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	Główne wskaźniki, które są realizowane dzięki konkursowi
1	NIE DOTYCZY							

1.3 Projekty pozakonkursowe, których realizacja jest kontynuowana (krótsza karta projektu - będzie używana dopiero w kolejnych latach)								
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Nr projektu w systemie informatycznym SL2014	Data akceptacji fizyki projektu przez Komitet Sterujący	Tytuł projektu	Beneficjent	Planowany okres realizacji projektu	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Kwota planowanych całkowitych wydatków w projekcie (w PLN)	Główne wskaźniki realizowane przez projekt
	NIE DOTYCZY							

1.3 Projekty pozakonkursowe, który

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016					
1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :	RPOWSL.8.K.1			
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	marzec	rok	2016
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał	kwiecień	rok	2016
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	regionalny			
		województwo	24-śląskie		
		powiat	24 01-będziński, 24 02-bielski (śląski), 24 61-m. Bielsko-Biała, 24 62-m. Bytom, 24 63-m. Chorzów, 24 03-cieszyński, 24 64-m. Częstochowa, 24 04-częstochowski, 24 65-m. Dąbrowa Górnicza, 24 66-m. Gliwice, 24 05-gliwicki, 24 67-m. Jastrzębie-Zdrój, 24 68-m. Jaworzno, 24 69-m. Katowice, 24 06-kłobucki, 24 07-lubliński, 24 08-mikotowski, 24 70-m. Mysłowice, 24 09-myszkowski, 24 71-m. Piekary Śląskie, 24 10-pszczyński, 24 11-raciborski, 24 72-m. Ruda Śląska, 24 12-rybnicki, 24 73-m. Rybnik, 24 74-m. Siemianowice Śląskie, 24 75-m. Sosnowiec, 24 76-m. Świętochłowice, 24 13-tarnogórski, 24 77-m. Tychy, 24 14-tyski, 24 15-wodzisławski, 24 78-m. Zabrze, 24 16-zawierciański, 24 79-m. Żory, 24 17-żywiecki		
uwagi	konkurs organizowany dla całego województwa				
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	3-Wdrożenie programów rehabilitacji medycznej ułatwiających powroty do pracy			
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	EFS			
		całkowita wartość alokacji (w PLN)	2 352 941		
		Planowane współfinansowanie UE (w %)	85%	Współfinansowanie krajowe (w %)	15%
7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	Wszystkie podmioty z wyłączeniem osób fizycznych (nie dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą lub oświatową na podstawie przepisów odrębnych)			
		inne (wskazać jakie):			
8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	n/d			

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016 2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016 2.1.1 Konkursy, które

9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSI w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym):	<p>Zaplanowany konkurs jest konkursem ogólnoregionalnym, dotyczy on opracowania programów zdrowotnych dot. rehabilitacji leczniczej, ułatwiających powroty do pracy i utrzymanie zatrudnienia we współpracy z pracodawcami, które będą dotyczyły problemów zdrowotnych mieszczących się w zakresie 5 grup chorób: wskazanych w "Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014 – 2020. Krajowe ramy strategiczne" tj.: 1) chorób układu krążenia; 2) chorób nowotworowych; 3) zaburzeń psychicznych; 4) chorób układu kostno-stawowego i mięśniowego; 5) chorób układu oddechowego. Powyższe stanowi pierwszy etap realizacji celu szczegółowego dla PI 8 w określonego w RPO WSL 2014-2020 : "poprawa dostępu do profilaktyki, diagnostyki i rehabilitacji leczniczej ułatwiającej pozostanie w zatrudnieniu i powrót do pracy", następnie w kolejnych konkursach opracowane programy będą wdrażane. Możliwość sfinansowania opracowania programów jest wyjątkiem od reguły przyjętej w "Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014 – 2020. Krajowe ramy strategiczne" umożliwiającej na poziomie regionalnym. Jedynym finansowaniem wdrażania programów zdrowotnych, zapisanym w RPO WSL 2014-2020 i wynegocjowanym z Komisją Europejską. Jednocześnie zasadność realizacji działań w powyższym zakresie uzasadnione jest sytuacją epidemiologiczną w województwie śląskim, gdzie odnotowuje się występowanie największej ilości chorób zawodowych. W roku 2012 stanowiły one około 29,8% wszystkich chorób zawodowych stwierdzonych w Polsce. W roku 2012 w województwie śląskim stwierdzono 715 przypadków chorób zawodowych²¹. Ponad 13% orzeczonego inwalidztwa ogółem przypada na województwo śląskie (najwyższa wartość w kraju), z tego ponad 60% stanowią osoby powyżej 65 roku życia. Ponadto z punktu widzenia procesów demograficznych głównym problemem województwa jest gwałtowne starzenie się społeczeństwa regionu. Dlatego dla polepszenia stanu zdrowia osób w wieku aktywności zawodowej realizowane będą działania wpływające przede wszystkim na wydłużanie aktywności zawodowej, w tym w szczególności działania przyczyniające się do zmniejszenia dezaktywacji zawodowej spowodowanej najistotniejszymi chorobami zdiagnozowanymi na poziomie krajowym oraz specyficznymi dla regionu, w tym pracą w warunkach zagrażających zdrowiu. Jednym ze sposobów wydłużenia aktywności zawodowej są działania z zakresu rehabilitacji medycznej skoncentrowane będzie głównie na schorzeniach, które stanowią główne przyczyny dezaktywacji zawodowej.</p>
10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	<p>1. Opracowywanie programów zdrowotnych dot. rehabilitacji leczniczej, ułatwiających powroty do pracy i utrzymanie zatrudnienia we współpracy z pracodawcami</p> <p>2.</p> <p>3.</p>
		<p>1. Kryterium dostępu: Czy okres realizacji projektu jest nie dłuższy niż 16 miesięcy? [Definicja: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu]</p> <p>2. Kryterium dostępu: Czy projekt zakłada współpracę z pracodawcami przy opracowaniu Programu? [Definicja: Projektodawca jest zobowiązany do opisu we wniosku o dofinansowanie sposobu doboru projektodawców do współpracy oraz wskazania w jakim zakresie zostaną oni zaangażowani w przygotowanie projektu programu. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu]</p> <p>3. Kryterium dostępu: Czy projekt przewiduje konieczność akceptacji projektu programu przez Samorząd Województwa Śląskiego? [Definicja: Projektodawca jest zobowiązany do zamieszczenia we wniosku deklaracji, iż po przygotowaniu projektu programu przedłoży go Samorządowi do akceptacji. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu]</p> <p>4. Kryterium dostępu: Czy projekt zakłada przedłożenie i uzyskanie pozytywnej opinii Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji projektu programu? [Definicja: Zgodnie z art. 48 a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz.U.2015 poz. 581 z późn. zm.) projekt programu polityki zdrowotnej jest przekazywany do Agencji w celu jego zaopiniowania. Projektodawca jest zobowiązany do zamieszczenia we wniosku deklaracji, iż przygotowuje projekt programu celem przekazania go do opinii AOTMiT przez Samorząd Województwa Śląskiego. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu]</p> <p>5. Kryterium dostępu: Czy projektodawca zobowiązuje się do korekty projektu programu w przypadku warunkowej lub negatywnej opinii AOTMiT, wydanej na podstawie art. 48 a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz.U.2015 poz. 581 z późn. zm.)? [Definicja: Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz.U.2015 poz. 581) podmiotem uprawnionym złożenia regionalnego programu polityki zdrowotnej do opiniowania AOTMiT jest samorząd województwa. Agencja w ustawowym terminie 2 miesięcy wydaje opinię ws. programu, która warunkuje możliwość jego realizacji. W związku z powyższym beneficjent, który opracowuje projekt programu na rzecz Województwa Śląskiego jest zobowiązany do wprowadzenia niezbędnych zmian wskazanych przez Agencję. Projektodawca jest zobowiązany do umieszczenia deklaracji w treści wniosku w powyższym zakresie. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu]</p> <p>6. Kryterium dostępu: Czy projektodawca, partner lub inny podmiot wybrany do współpracy opracował i wdrożył co najmniej 1 program polityki zdrowotnej lub program zdrowotny? [Definicja: Projektodawca wskaże we wniosku tytuły programów zdrowotnych lub programów polityki zdrowotnej, które powstały i zostały wdrożone przy jego udziale. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.]</p>

<p>7. Kryterium dostępu: Czy program/ programy opracowane w ramach projektu mają zasięg regionalny oraz dotyczą 1 lub więcej problemów zdrowotnych mieszczących się w ramach 5 grup chorób wskazanych w "Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014 – 2020. Krajowe ramy strategiczne" tj.: 1) chorób układu krążenia; 2) chorób nowotworowym; 3) zaburzeń psychicznych; 4) chorób układu kostno-stawowego i mięśniowego; 5) chorób układu oddechowego? [Definicja: Projektodawca jest zobowiązany do zamieszczenia we wniosku deklaracji, że opracowane w ramach projektu będą miały zasięg regionalny oraz będą dotyczyć problemów zdrowotnych w ramach co najmniej 1 z 5 grup chorób wskazanych w "Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014 – 2020. Krajowe ramy strategiczne" tj.: 1) chorób układu krążenia; 2) chorób nowotworowym; 3) zaburzeń psychicznych; 4) chorób układu kostno-stawowego i mięśniowego; 5) chorób układu oddechowego. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu]</p>
<p>8. Kryterium dostępu: Czy projektodawca, partner lub inny podmiot wybrany do współpracy posiadają doświadczenie w pracach badawczo - rozwojowych związanych z epidemiologią służące opracowaniu programu? [Definicja: Projektodawca opisuje swoje ,partnera lub innego podmiotu zaangażowanego do współpracy, doświadczenie w pracach badawczo-rozwojowych związanych z epidemiologią. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu]</p>
<p>9. Kryterium dostępu: Czy projekt programu zakłada udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wyłącznie finansowanych ze środków publicznych w zakresie lub w związku z zakresem objętym wsparciem, za wyjątkiem usług zdrowotnych niezbędnych do realizacji celów programu, które jednocześnie nie mogą zostać sfinansowane ze środków publicznych? [Definicja: Projektodawca jest zobowiązany do zamieszczenia we wniosku deklaracji, że projekt programu będzie zakładał udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wyłącznie finansowanych ze środków publicznych w zakresie lub w związku z zakresem objętym wsparciem, za wyjątkiem usług zdrowotnych niezbędnych do realizacji celów programu, które jednocześnie nie mogą zostać sfinansowane ze środków publicznych. Finansowania usług zdrowotnych z EFS jest dopuszczalne, jeżeli wykraczają one poza gwarantowane świadczenia opieki zdrowotnej albo po wykazaniu, że gwarantowana usługa zdrowotna nie mogłaby zostać sfinansowana danej osobie ze środków publicznych w okresie trwania regionalnego programu zdrowotnego/ projektu polegającego na wdrożeniu regionalnego programu zdrowotnego. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu]</p>
<p>10. Kryterium dostępu: Czy projekt uwzględni powstałe mapy potrzeb zdrowotnych stworzone zgodnie z zapisami ustawy z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2014, poz. 138 z późn. zm.)? [Definicja: Projektodawca jest zobowiązany do zamieszczenia we wniosku deklaracji, że sporządzi projekt programu polityki zdrowotnej na podstawie map potrzeb zdrowotnych, o których mowa w art. 95a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz.U.2015 poz. 581 z późn. zm.), o ile będzie on dotyczył obszaru, dla którego dana mapa została opracowana. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu]</p>
<p>11. Kryterium dodatkowe, punktowane: Czy projekt promuje przejście od opieki instytucjonalnej do środowiskowej zgodnie z „Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności” oraz z „Krajowym Programem Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020. Nowy wymiar aktywnej integracji”? [Definicja: Projekt programu musi uwzględniać co najmniej jedno działanie promujące przejście od opieki instytucjonalnej do środowiskowej:</p> <ul style="list-style-type: none"> - stworzenie zintegrowanej sieci usług świadczonych na poziomie lokalnych społeczności (w tym usług profilaktycznych i wsparcia dla rodzin); - poprawa jakości istniejących usług świadczonych na poziomie lokalnych społeczności i zwiększenie ich wydajności; - poprawa dostępu do podstawowych usług (w szczególności opieki zdrowotnej itp.); - działania służące ułatwieniu zaangażowania ze strony użytkowników. A także wskaże adekwatny wskaźnik/ wskaźniki do założonych działań spośród poniżej wskazanych: - liczba osób, które opuściły instytucjonalne zakłady opieki; - liczba osób korzystających z usług świadczonych na poziomie lokalnych społeczności; - liczba nowo powstałych usług świadczonych na poziomie lokalnych społeczności; - liczba nowych dostępnych podstawowych usług; - liczba wspieranych dotychczasowych usług świadczonych na poziomie lokalnych społeczności; - liczba pracowników, których przeszkolono lub przekwalifikowano do świadczenia usług na poziomie lokalnych społeczności bądź podstawowych; - liczba działań ułatwiających zaangażowanie użytkowników usług w ich planowanie, świadczenie i ocenę; <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu]</p>
<p>12. Kryterium dodatkowe, punktowane: Czy projekt wspiera przeniesienie akcentów z usług wymagających hospitalizacji na rzecz POZ i AOS lub rozwój opieki koordynowanej, z uwzględnieniem środowiskowych form opieki? [Definicja: Projektodawca deklaruje we wniosku uwzględnienie w projekcie programu działań odnoszących się do przeniesienia usług wymagających hospitalizacji do POZ i AOS lub działań odnoszących się do wsparcia opieki koordynowanej z uwzględnieniem środowiskowych form opieki. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.]</p>

13. Kryterium strategiczne (porównawcze): Czy projektodawca najpełniej realizuje Cel operacyjny: B.1. Poprawa kondycji zdrowotnej mieszkańców województwa zapisany w Strategii Województwa Śląskiego Śląskie 2020+? [Definicja: skala punktowa od 0 do 20] (kolejność ważności kryterium - 1) weryfikowane będzie czy adekwatnie wpisuje się w kierunki działań, angażuje odpowiednie podmioty wymienione jako Kluczowi partnerzy realizacji kierunków, wybrał adekwatną ścieżkę współpracy partnerów realizacji kierunków. Kryterium weryfikowane na podstawie zapisów wniosku.]

14. Kryterium strategiczne (porównawcze): Czy projektodawca wskazał najtrafniej sposób doboru pracodawców do współpracy nad opracowaniem RPZ? [Definicja: (skala punktowa od 0 do 10) (kolejność ważności kryterium - 2) - weryfikowane będzie czy projektodawca wziął pod uwagę specyfikę regionalną, Kryterium weryfikowane na podstawie zapisów wniosku.]

15. Kryterium strategiczne (porównawcze): Czy projektodawca zapewni zaangażowanie w opracowanie RPZ podmiotów zapewniających kompleksowość i skuteczność założonego w RPZ wsparcia? [Definicja: (skala punktowa od 0 do 10) (kolejność ważności kryterium - 3) - weryfikowane będzie czy projektodawca będzie współpracował z podmiotami o odpowiednim doświadczeniu oraz potencjale kadrowym i badawczym w zakresie określenia odpowiedniej efektywności klinicznej oraz kosztowej świadczeń, bezpieczeństwa planowanych interwencji.]

2.1.2 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016

1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :	RPOWSL.B.K.2			
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	sierpień	rok	2016
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał	wrzesień	rok	2016
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	regionalny			
		województwo	24-śląskie		
		powiat	24 01-będziński, 24 62-m. Bytom, 24 63-m. Chorzów, 24 65-m. Dąbrowa Górnicza, 24 66-m. Gliwice, 24 05-gliwicki, 24 68-m. Jaworzno, 24 69-m. Katowice, 24 07-lubliński, 24 08-mikolowski, 24 70-m. Mysłowice, 24 71-m. Piekary Śląskie, 24 10-pszczyński, 24 72-m. Ruda Śląska, 24 74-m. Siemianowice Śląskie, 24 75-m. Sosnowiec, 24 76-m. Świętochłowice, 24 13-tarnogórski, 24 77-m. Tychy, 24 14-tyski, 24 78-m. Zabrze, 24 16-zawierciański		
		uwagi	Konkurs organizowany na terenie ZIT tj. obszar Subregionu Centralnego		
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	5-Rozwój profilaktyki nowotworowej w kierunku wykrywania raka jelita grubego, szyjki macicy i raka piersi			
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	EFS			
		całkowita wartość alokacji (w PLN)	1 218 383		
		Planowane współfinansowanie UE (w %)	85%	Współfinansowanie krajowe (w %)	15%
7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	Wszystkie podmioty z wyłączeniem osób fizycznych (nie dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą lub oświatową na podstawie przepisów odrębnych)			
		inne (wskazać jakie):			
8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	Liczba osób, które dzięki interwencji EFS zgłosiły się na badanie profilaktyczne [osoby] (rezultat) - 124 Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS (osoby) (produkt)- 172			

2.1.2 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016

2.1.2 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016

2.1.2 Konkursy, które zos

9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSI w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym):	<p>Choroby nowotworowe są drugą, po chorobach układu krążenia, przyczyną zgonów w Polsce. Na przestrzeni ostatnich kilku lat, zarówno w Polsce, jak i w województwie śląskim obserwuje się tendencję wzrostową zachorowań na nowotwory złośliwe, przy czym w województwie śląskim w ostatnim roku współczynnik zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe są wyższe od ogólnopolskich. Na przestrzeni lat 2000 i 2010 liczba zachorowań na nowotwory złośliwe wzrosła o 6,5% w województwie śląskim. Średni czas oczekiwania na leczenie na oddziale chirurgii onkologicznej (dotyczy jednostek, które wykazały listę zdrowia) to 42 dni. Zgodnie z założeniami RPO WSL 2014-2020 realizując narzędzie nr 5 Politycy Paper dla ochrony zdrowia 2014-2020. Krajowe Ramy Strategiczne, poprzez wdrażanie Populacyjnego programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy, Populacyjnego programu wczesnego wykrywania raka piersi oraz Programu badań przesiewowych dla wczesnego wykrywania raka jelita grubego Województwo Śląskie będzie działało na rzecz zwiększenia zgłaszalności na badania przewidziane w ramach ww. programów. Przedsięwzięcia te będą się koncentrować na eliminowaniu najistotniejszych barier w dostępie do badań diagnostycznych. W celu zwiększenia efektywności i komplementarności wsparcia interwencja planowana jest do realizacji w ramach Zintegrowanych Inwestycji Terytorialnych. Zastosowanie ZIT pozwoli na dostosowanie interwencji do specyficznych potencjałów i deficytów terytorium ZIT. Wsparcie zostanie skierowane na przedsięwzięcia wynikające ze Strategii ZIT Subregionu Centralnego na lata 2014-2020.</p>
10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	<p>1 Wdrażanie programów zdrowotnych w kierunku wczesnego wykrywania nowotworów m.in. jelita grubego, piersi, szyjki macicy;</p> <p>2</p> <p>3</p>
		<p>1. Kryterium dostępu: Czy okres realizacji projektu wynosi maksymalnie 24 miesiące? [Definicja: Weryfikowane będzie czy realizacja projektu mieści się we wskazanych ramach czasowych. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.]</p> <p>2. Kryterium dostępu: Czy świadczenia opieki zdrowotnej przewidziane w ramach projektu służące wdrażaniu populacyjnego programu wykrywania raka piersi są udzielane wyłącznie przez podmiot posiadający kontrakt NFZ w ramach tego programu? [Definicja: Projektodawca deklaruje we wniosku, że świadczenia opieki zdrowotnej przewidziane w ramach projektu służące wdrażaniu populacyjnego programu wykrywania raka piersi będzie realizował podmiot w ramach zawartego z NFZ kontraktu, o ile to możliwe wskazuje ten podmiot na etapie aplikowania.]</p> <p>3. Kryterium dostępu: Czy świadczenia opieki zdrowotnej przewidziane w ramach projektu służące wdrażaniu populacyjnego programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy są udzielane wyłącznie przez podmiot posiadający kontrakt NFZ w ramach tego programu? [Definicja: Projektodawca deklaruje we wniosku, że świadczenia opieki zdrowotnej przewidziane w ramach projektu służące wdrażaniu populacyjnego programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy będzie realizował podmiot w ramach zawartego z NFZ kontraktu, o ile to możliwe wskazuje ten podmiot na etapie aplikowania.]</p> <p>4. Kryterium dostępu: Czy projekt przyczynia się do zwiększenia liczby badań diagnostycznych, przeprowadzanych przez podmiot posiadający umowę z Ministerstwem Zdrowia na realizację badań kolonoskopowych w ramach Programu badań przesiewowych dla wczesnego wykrywania raka jelita grubego? [Definicja: W przypadku realizacji działań w projekcie przez podmiot posiadający umowę z Ministerstwem Zdrowia na realizację badań kolonoskopowych w ramach Programu badań przesiewowych dla wczesnego wykrywania raka jelita grubego, projektodawca zobowiązany jest wykazać, że realizacja projektu przyczyni się do zwiększenia liczby badań diagnostycznych przeprowadzanych przez ten podmiot, poprzez określenie we wniosku o dofinansowanie ilości badań, które zostaną sfinansowane w ramach projektu.]</p> <p>5. Kryterium dostępu: Czy co najmniej 20% uczestników projektu to kobiety, które na podstawie SIMP nigdy nie wykonywały badań profilaktycznych w kierunku raka szyjki macicy lub raka piersi? [Definicja: Kryterium jest skierowane do projektów, które przewidują wdrażanie populacyjnego programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy lub populacyjnego programu wykrywania raka piersi. W przypadku gdy projektodawca zakłada realizację obu ww. programów, poziom % udziału kobiet, które na podstawie SIMP nigdy nie wykonywały badań profilaktycznych musi wynosić co najmniej 20% uczestników projektu objętych wsparciem w ramach danego programu. Projektodawca deklaruje, że co najmniej 20% uczestników projektu objętych wsparciem w ramach danego programu to kobiety, które na podstawie SIMP nigdy nie wykonywały badań profilaktycznych w kierunku raka szyjki macicy/ raka piersi. Ze względu na ograniczony dostęp do SIMP projektodawca zobowiązany jest wskazać we wniosku w jaki sposób będzie weryfikował spełnienie warunku przez uczestniczki.]</p> <p>6. Kryterium dostępu: Czy projektodawcą lub partnerem projektu jest placówka POZ? [Definicja: We wniosku należy wskazać czy projektodawca czy partner jest placówką POZ. Jeżeli placówka POZ jest partnerem w projekcie, we wniosku o dofinansowanie weryfikowane jest formalne partnerstwo.]</p>

7. Kryterium dodatkowe, punktowane: Czy projekt jest spójny z przedsięwzięciami realizowanymi na obszarze objętym Strategią ZIT/RIT?

[Definicja: W ramach kryterium ocenie będzie podlegał zapewnienie spójności interwencji oraz wpływu miast i gmin z obszarów funkcjonalnych Subregionów na kształt i sposób realizacji działań na ich obszarze.

Kryterium zweryfikowane w oparciu o zapisy wniosku o dofinansowanie, zgodnie z punktowanymi kategoriami:

- 3 pkt. – projekt zarekomendowany przez gminę będącą członkiem Związku ZIT/RIT lub sygnatariuszem Porozumienia w sprawie realizacji ZIT/RIT w Subregionie,
- 5 pkt. – projekt zarekomendowany przez Związek ZIT/RIT lub właściwy organ/y Porozumienia w sprawie realizacji ZIT/RIT w Subregionie (w formie uchwały Zarządu Związku ZIT/RIT (Subregion Centralny i Zachodni) lub decyzji Lidera ZIT/RIT po uzyskaniu opinii Rady RIT (Subregion Południowy)/Komitetu Sterującego RIT (Subregion Północny),
- 10 pkt. – projekt realizowany przez członków Związku ZIT/RIT lub sygnatariuszy Porozumień w sprawie realizacji ZIT/RIT w Subregionie.]

8. Kryterium dodatkowe (punktowane): Czy projekt koncentruje działania w dotarciu do grup zamieszkałych w miejscowościach poniżej 20 000 mieszkańców lub terytoriach o poziomie zgłaszalności na badania poniżej 30 % ?(kryterium nie dotyczy raka jelita grubego)

[Definicja: Projektodawca zobowiązany jest opisać działania, skierowane na dotarcie do grup zamieszkałych w miejscowościach poniżej 20 000 mieszkańców wraz ze wskazaniem ile miejscowości spełniających to kryterium obejmą działania projektowe. W przypadku gdy projekt koncentruje się na dotarciu do grup zamieszkałych na terytoriach o poziomie zgłaszalności na badania poniżej 30% , projektodawca zobowiązany jest wskazać jakie terytoria spełniające warunek zostaną objęte projektem oraz podstawę ich zdiagnozowania.]

9. Kryterium dodatkowe (punktowane): Czy projekt jest realizowany we współpracy z podmiotem III sektora, w zakresie upowszechniania edukacji prozdrowotnej oraz promocji udziału w badaniach diagnostycznych w kierunku wczesnego wykrywania raka piersi lub szyjki macicy?

[Definicja: Projektodawca opisuje zakres współpracy z co najmniej jednym podmiotem III sektora który powinien realizować upowszechnianie edukacji prozdrowotnej oraz promocję udziału w badaniach diagnostycznych w kierunku wczesnego wykrywania raka piersi lub szyjki macicy. Projektodawca opisuje we wniosku zasady i podstawy współpracy, które powinny być sformalizowane umową lub innym dokumentem określającym zasady współdziałania. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu]

10. Kryterium dodatkowe (punktowane): Czy projekt przewiduje możliwość wykorzystania cytobusów lub mammbusów pozwalających na dotarcie do populacji kobiet z małych miejscowości oraz z terenów wiejskich?

[Definicja: Projektodawca deklaruje wykorzystanie w projekcie cytobusów lub mammbusów pozwalających na dotarcie do populacji kobiet z małych miejscowości oraz z terenów wiejskich, określając przy tym skąd będzie pochodził cytobus lub mammbus i na jakich zasadach użytkowany w projekcie. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu]

11. Kryterium dodatkowe (punktowane): Czy projekt przewiduje udział połączonych w wykonaniu badań cytologicznych? [Definicja: Projektodawca deklaruje udział połączonych w wykonywaniu badań cytologicznych ze wskazaniem zakresu udziału, z uwzględnieniem wymogów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych oraz wymogów doprecyzowanych przez Prezesa NFZ w załączniku nr 3 do zarządzenia nr 84/2014/DSOZ

Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 grudnia 2014 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju profilaktyczne programy zdrowotne. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu]

12. Kryterium dodatkowe (punktowane): Czy projekt zakłada włączenie badań kolonoskopowych lub cytologicznych lub mammograficznych do pakietu badań dodatkowych wykonywanych podczas okresowych badań pracowniczych? [Definicja: Projektodawca opisuje w jaki sposób, w jakim zakresie i do jakich grup pacjentów (z uwzględnieniem kryteriów kwalifikacji uczestników do badań wynikających z poszczególnych programów) badanie kolonoskopowe lub cytologiczne lub mammograficzne zostaną włączone do pakietu badań dodatkowych wykonywanych podczas okresowych badań pracowniczych. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu]

2.1.3 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016

1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :	RPOWSL.B.K.3			
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	sierpień	rok	2016
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał	wrzesień	rok	2016
		regionalny			
		województwo	24-śląskie		

4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	powiat	24 01-będziński, 24 02-bielski (śląski), 24 61-m. Bielsko-Biała, 24 62-m. Bytom, 24 63-m. Chorzów, 24 03-cieszyński, 24 64-m. Częstochowa, 24 04-częstochowski, 24 65-m. Dąbrowa Górnicza, 24 66-m. Gliwice, 24 05-gliwicki, 24 67-m. Jastrzębie-Zdrój, 24 68-m. Jaworzno, 24 69-m. Katowice, 24 06-kłobucki, 24 07-lubliński, 24 08-mikołowski, 24 70-m. Mysłowice, 24 09-myszkowski, 24 71-m. Piekary Śląskie, 24 10-pszczyński, 24 11-raciborski, 24 72-m. Ruda Śląska, 24 12-rybnicki, 24 73-m. Rybnik, 24 74-m. Siemianowice Śląskie, 24 75-m. Sosnowiec, 24 76-m. Świętochłowice, 24 13-tarnogórski, 24 77-m. Tychy, 24 14-tyski, 24 15-wodzisławski, 24 78-m. Zabrze, 24 16-zawierciański, 24 79-m. Żory, 24 17-żywiecki		
		uwagi	konkurs organizowany dla całego województwa		
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	5-Rozwój profilaktyki nowotworowej w kierunku wykrywania raka jelita grubego, szyjki macicy i raka piersi			
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	EFS			
		całkowita wartość alokacji (w PLN)	21 272 000		
		Planowane współfinansowanie UE (w %)	85%	Współfinansowanie krajowe (w %)	15%
7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	Wszystkie podmioty z wyłączeniem osób fizycznych (nie dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą lub oświatową na podstawie przepisów odrębnych)			
		inne (wskazać jakie):			
8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	Liczba osób, które dzięki interwencji EFS zgłosiły się na badanie profilaktyczne [osoby] (rezultat) - 15375 Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS (osoby) (produkt) - 21271			
9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSI w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym):	Choroby nowotworowe są drugą, po chorobach układu krążenia, przyczyną zgonów w Polsce. Na przestrzeni ostatnich kilku lat, zarówno w Polsce, jak i w województwie śląskim obserwuje się tendencję wzrostową zachorowań na nowotwory złośliwe, przy czym w województwie śląskim w ostatnim roku współczynniki zarejestrowanych zachorowań na nowotwory złośliwe są wyższe od ogólnopolskich. Na przestrzeni lat 2000 i 2010 liczba zachorowań na nowotwory złośliwe wzrosła o 6,5% w województwie śląskim. Średni czas oczekiwania na leczenie na oddziale chirurgii onkologicznej (dotyczy jednostek, które wykazały listę kolejkową) to 42 dni. Zgodnie z założeniami RPO WSL 2014-2020 realizując narzędzie nr 5 Policy Paper dla ochrony zdrowia 2014-2020. Krajowe Ramy Strategiczne, poprzez wdrażanie Populacyjnego programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy, Populacyjnego programu wczesnego wykrywania raka piersi oraz Programu badań przesiewowych dla wczesnego wykrywania raka jelita grubego Województwo Śląskie będzie działało na rzecz zwiększenia zgłaszalności na badania przewidziane w ramach ww. programów. Przedsięwzięcia te będą się koncentrować na eliminowaniu najistotniejszych barier w dostępie do badań diagnostycznych. Konkurs dotyczy obszaru całego województwa.			
10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	1 Wdrażanie programów zdrowotnych w kierunku wczesnego wykrywania nowotworów m.in. jelita grubego, piersi, szyjki macicy; 2 3			
		1. Kryterium dostępu: Czy maksymalny okres realizacji projektu wynosi 24 miesiące Weryfikowane będzie czy realizacja projektu mieści się we wskazanych ramach czasowych. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.			
		2. Kryterium dostępu: Czy świadczenia opieki zdrowotnej przewidziane w ramach projektu służące wdrażaniu populacyjnego programu wykrywania raka piersi są udzielane wyłącznie przez podmioty posiadające kontrakt NFZ w ramach tego programu? [Definicja: Projektodawca deklaruje we wniosku, że świadczenia opieki zdrowotnej przewidziane w ramach projektu służące wdrażaniu populacyjnego programu wykrywania raka piersi będzie realizował podmiot w ramach zawartego z NFZ kontraktu o ile to możliwe wskazuje ten podmiot na etapie aplikowania.]			
		3. Kryterium dostępu: Czy świadczenia opieki zdrowotnej przewidziane w ramach projektu służące wdrażaniu populacyjnego programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy są udzielane wyłącznie przez podmioty posiadające kontrakt NFZ w ramach tego programu? [Definicja: Projektodawca deklaruje we wniosku, że świadczenia opieki zdrowotnej przewidziane w ramach projektu służące wdrażaniu populacyjnego programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy będzie realizował podmiot w ramach zawartego z NFZ kontraktu o ile to możliwe wskazuje ten podmiot na etapie aplikowania.]			

11	Rekomendacje Komitetu Sterującego dot. kryteriów wyboru projektów	<p>4. Kryterium dostępu: Czy co najmniej 20% uczestników projektu to kobiety, które na podstawie SIMP nigdy nie wykonywały badań profilaktycznych w kierunku raka szyjki macicy lub raka piersi? [Definicja: Kryterium jest skierowane do projektów, które przewidują wdrażanie populacyjnego programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy lub populacyjnego programu wykrywania raka piersi. W przypadku gdy projektodawca zakłada realizację obu ww. programów, poziom % udziału kobiet, które na podstawie SIMP nigdy nie wykonywały badań profilaktycznych musi wynosić co najmniej 20% uczestników objętych wsparciem w ramach danego programu. Projektodawca deklaruje, że co najmniej 20% uczestników projektu objętych wsparciem w ramach danego programu to kobiety, które na podstawie SIMP nigdy nie wykonywały badań profilaktycznych w kierunku raka szyjki macicy/ raka piersi. Ze względu na ograniczony dostęp do SIMP zobowiązany jest wskazać we wniosku w jaki sposób będzie weryfikował spełnienie warunku przez uczestniczki.]</p> <p>5. Kryterium dostępu: Czy projektodawcą lub partnerem projektu jest placówka POZ? [Definicja: We wniosku należy wskazać czy projektodawca czy partner jest placówką POZ. Jeżeli placówka POZ jest partnerem w projekcie, weryfikowane jest we wniosku o dofinansowanie formalne partnerstwo.]</p> <p>6. Kryterium dostępu: Czy projekt przyczynia się do zwiększenia liczby badań diagnostycznych, przeprowadzanych przez podmiot posiadający umowę z Ministerstwem Zdrowia na realizację badań kolonoskopowych w ramach Programu badań przesiewowych dla wczesnego wykrywania raka jelita grubego? [Definicja: W przypadku realizacji działań w projekcie przez podmiot posiadający umowę z Ministerstwem Zdrowia na realizację badań kolonoskopowych w ramach Programu badań przesiewowych dla wczesnego wykrywania raka jelita grubego, projektodawca zobowiązany jest wykazać, że realizacja projektu przyczyni się do zwiększenia liczby badań diagnostycznych przeprowadzanych przez ten podmiot, poprzez określenie we wniosku o dofinansowanie ilości badań, które zostaną sfinansowane w ramach projektu.]</p> <p>7. Kryterium dodatkowe (punktowane): Czy projekt koncentruje działania w dotarciu do grup zamieszkałych w miejscowościach poniżej 20 000 mieszkańców lub terytoriach o poziomie zgłaszalności na badania poniżej 30% (kryterium nie dotyczy raka jelita grubego). [Definicja: Projektodawca zobowiązany jest opisać działania, skierowane na dotarcie do grup zamieszkałych w miejscowościach poniżej 20 000 mieszkańców wraz ze wskazaniem ile miejscowości spełniających to kryterium obejmą działania projektowe. W przypadku gdy projekt koncentruje się na dotarciu do grup zamieszkałych na terytoriach o poziomie zgłaszalności na badania poniżej 30%, projektodawca zobowiązany jest wskazać jakie terytoria spełniające warunek zostaną objęte projektem oraz podstawę ich zdiagnozowania]</p> <p>8. Kryterium dodatkowe (punktowane): Czy projekt jest realizowany we współpracy z podmiotem III sektora, w zakresie upowszechniania edukacji prozdrowotnej oraz promocji udziału w badaniach diagnostycznych w kierunku wczesnego wykrywania raka piersi lub szyjki macicy? [Definicja: Projektodawca opisuje zakres współpracy z co najmniej jednym podmiotem III sektora który powinien realizować upowszechnianie edukacji prozdrowotnej oraz promocję udziału w badaniach diagnostycznych w kierunku wczesnego wykrywania raka piersi lub szyjki macicy. Projektodawca opisuje we wniosku zasady i podstawy współpracy, które powinny być sformalizowane umową lub innym dokumentem określającym zasady współdziałania. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.]</p> <p>9. Kryterium dodatkowe (punktowane): Czy projekt przewiduje możliwość wykorzystania cytobusów lub mammbusów pozwalających na dotarcie do populacji kobiet z małych miejscowości oraz z terenów wiejskich? [Definicja: Projektodawca deklaruje wykorzystanie w projekcie cytobusów lub mammbusów pozwalających na dotarcie do populacji kobiet z małych miejscowości oraz z terenów wiejskich, określając przy tym skąd będzie pochodził cytobus lub mammbus i na jakich zasadach użytkowany w projekcie. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu]</p> <p>10. Kryterium dodatkowe (punktowane): Czy projekt przewiduje udział położnych w wykonaniu badań cytologicznych? [Definicja: Projektodawca deklaruje udział położnych w wykonywaniu badań cytologicznych ze wskazaniem zakresu udziału, z uwzględnieniem wymogów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych oraz wymogów doprecyzowanych przez Prezesa NFZ w załączniku nr 3 do zarządzenia nr 84/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 grudnia 2014 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju profilaktyczne programy zdrowotne. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu]</p> <p>11. Kryterium dodatkowe (punktowane): Czy projekt zakłada włączenie badań kolonoskopowych lub cytologicznych lub mammograficznych do pakietu badań dodatkowych wykonywanych podczas okresowych badań pracowniczych? [Definicja: Projektodawca opisuje w jaki sposób, w jakim zakresie i do jakich grup pacjentów (z uwzględnieniem kryteriów kwalifikacji uczestników do badań wynikających z poszczególnych programów) badanie kolonoskopowe lub cytologiczne lub mammograficzne zostaną włączone do pakietu badań dodatkowych wykonywanych podczas okresowych badań pracowniczych. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu]</p>
----	---	--

2.2 Konkursy, które będą uzgodnione w kolejnych Planach Działań								
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy (ogólnopolski/regionalny).	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Planowana całkowita alokacja w PLN (w nawiasie należy wskazać nazwę funduszu)	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	Główne wskaźniki, które będą realizowane dzięki konkursowi wraz z wartościami docelowymi	Mapa potrzeb zdrowotnych, z której wynika potrzeba realizacji konkursu
1	NIE DOTYCZY							

2.3 Konkursy, które zostały już ogłoszone (krótsza karta - będzie używana dopiero w kolejnych latach)								
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Nr konkursu w systemie informatycznym	Termin ogłoszenia i trwania naboru wniosków w ramach konkursu:	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy (ogólnopolski regionalny)	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Alokacja w PLN	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	Główne wskaźniki, które są realizowane dzięki konkursowi
1	NIE DOTYCZY							

1.2 Projekty pozakonkursowe, które będą zgłoszone pod obrady Komitetu po przyjęciu map potrzeb zdrowotnych				
1	2	3	4	5
Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Tytuł lub zakres projektu	Beneficjent	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Obszar tematyczny / Mapa potrzeb zdrowotnych, z której wynika potrzeba realizacji projektu
	NIE DOTYCZY			

1.2 Projekty pozakonkursowe, które

1.3 Projekty pozakonkursowe, których realizacja jest kontynuowana (krótsza karta projektu - będzie używana dopiero w kolejnych latach)								
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Nr projektu w systemie informatycznym SL2014	Data akceptacji fiszki projektu przez Komitet Sterujący	Tytuł projektu	Beneficjent	Planowany okres realizacji projektu	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Kwota planowanych całkowitych wydatków w projekcie (w PLN)	Główne wskaźniki realizowane przez projekt
	NIE DOTYCZY							

1.3 Projekty pozakonkursowe, które

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016				
1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :	NIE DOTYCZY		
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał		rok
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał		rok
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	województwo		pozostaw puste
		powiat		pozostaw puste
		uwagi		
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)			
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	całkowita wartość alokacji (w PLN)		
		Planowane współfinansowanie UE (w %)		Współfinansowanie krajowe (w %)
7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:			
		Inne (wskazać jakie):		
8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi			
9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSI w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym):			
10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	1		
		2		
		3		

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016 2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016 2.1.1 Konkursy, k

11	Rekomendacje Komitetu Sterującego dot. kryteriów wyboru projektów	1
		2
		3

2.2 Konkursy, które będą uzgodnione w kolejnych Planach Działań

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy (ogólnopolski/regionalny).	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Planowana całkowita alokacja w PLN (w nawiasie należy wskazać nazwę funduszu)	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	Główne wskaźniki, które będą realizowane dzięki konkursowi wraz z wartościami docelowymi	Mapa potrzeb zdrowotnych, z której wynika potrzeba realizacji konkursu
1	RPOWSL.10.K.1.	październik/listopad 2016r.	regionalny	13,14,16,17	ok. 254 443 412 PLN (PLN/EUR ok. 4,00)	projekty inwestycyjne ukierunkowane na poprawę jakości i dostępności do świadczeń ochrony zdrowia, polegające na pracach remontowo-budowlanych, zakupie aparatury, sprzętu medycznego i wyposażenia.	Liczba wspartych podmiotów leczniczych; nakłady inwestycyjne na zakup aparatury medycznej; ludność objęta ulepszeniami usługami zdrowotnymi	mapy "pilotażowe" onkologiczna i kardiologiczna, a także mapy dla następujących modeli: choroby układu kostno-mięśniowego, choroby układu krążenia, choroby układu oddechowego (przewlekłe i ostre), choroby gruczołu wydzielania wewnętrznego, cukrzyca, choroby dziecięce, choroby psychiczne, ciąża, poród poślóg, hematologia (nowotwory i pozostałe), nowotwory niezłośliwe.

2.3 Konkursy, które zostały już ogłoszone (krótsza karta - będzie używana dopiero w kolejnych latach)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Nr konkursu w systemie informatycznym	Termin ogłoszenia i trwania naboru wniosków w ramach konkursu:	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy (ogólnopolski/regionalny)	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Alokacja w PLN	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	Główne wskaźniki, które są realizowane dzięki konkursowi
1	NIE DOTYCZY							

1.2 Projekty pozakonkursowe, które będą zgłoszone pod obrady Komitetu po przyjęciu map potrzeb zdrowotnych				
1	2	3	4	5
Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Tytuł lub zakres projektu	Beneficjent	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Obszar tematyczny / Mapa potrzeb zdrowotnych, z której wynika potrzeba realizacji projektu
NIE DOTYCZY				

1.2 Projekty pozakonkursowe, które

1.3 Projekty pozakonkursowe, których realizacja jest kontynuowana (krótsza karta projektu - będzie używana dopiero w kolejnych latach)								
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Nr projektu w systemie informatycznym SL2014	Data akceptacji fizyki projektu przez Komitet Sterujący	Tytuł projektu	Beneficjent	Planowany okres realizacji projektu	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Kwota planowanych całkowitych wydatków w projekcie (w PLN)	Główne wskaźniki realizowane przez projekt
NIE DOTYCZY								

1.3 Projekty pozakonkursowe, których

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016					
1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :	RPOWSL.9.K.1			
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	kwiecień	rok	2016
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał	maj	rok	2016
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	regionalny			
		województwo	24-śląskie		
		powiat	24 01-będziński, 24 62-m. Bytom, 24 63-m. Chorzów, 24 66-m. Gilwice, 24 05-gliwicki, 24 68-m. Jaworzno, 24 69-m. Katowice, 24 07-lubliński, 24 08-mikołowski, 24 70-m. Mysłowice, 24 71-m. Piekary Śląskie, 24 10-pszczyński, 24 72-m. Ruda Śląska, 24 74-m. Siemianowice Śląskie, 24 75-m. Sosnowiec, 24 76-m. Świętochłowice, 24 13-tarnogórski, 24 77-m. Tychy, 24 14-tyski, 24 78-m. Zabrze, 24 16-zawierciański		
uwagi	Konkurs organizowany na terenie ZIT tj. obszar Subregionu Centralnego				
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	18-Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi, poprzez rozwój alternatywnych form opieki nad osobami niesamodzielnymi (w tym osobami starszymi)			
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	EFS			
		całkowita wartość alokacji (w PLN)	8 857 892		
7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	Wszystkie podmioty (z wyłączeniem osób fizycznych, nie dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą lub oświatową na podstawie przepisów odrębnych).			
		inne (wskazać jakie):			
8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społ. poszukujących pracy, uczestniczących w kształceniu lub szkoleniu, zdobywających kwalifikacje, pracujących (łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek) po opuszczeniu programu [osoby] (rezultat) - 37 Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych istniejących po zakończeniu projektu [szt.] (rezultat) - 9 Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społ. objętych usługami zdrowotnymi w programie [osoby] (produkt) - 487			

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016

9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSI w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym):	<p>W celu zwiększenia efektywności i komplementarności wsparcia interwencja planowana jest do realizacji w ramach Zintegrowanych Inwestycji Terytorialnych. Zastosowanie ZIT pozwoli na dostosowanie interwencji do specyficznych potencjałów i deficytów terytorium ZIT. Wsparcie zostanie skierowane na przedsięwzięcia wynikające ze Strategii ZIT Subregionu Centralnego na lata 2014-2020. Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług zdrowotnych nabiera znaczenia z uwagi na występowanie w województwie negatywnych trendów demograficznych, wpływa również na ograniczenie wykluczenia społecznego i zagrożenia ubóstwem nie tylko osób w wieku starszym lecz również osób młodych, będących w wieku produkcyjnym z uwagi na wydłużenie wieku aktywności zawodowej. W województwie śląskim w 2012r. ponad 11,3% społeczeństwa żyło poniżej relatywnej granicy ubóstwa, a ponad 240 tysięcy mieszkańców (czyli ponad 5%) korzystało ze środowiskowej opieki społecznej, co lokuje region na 3. pozycji w kraju. Największe zapotrzebowanie na świadczenie usług dotyczy, w warunkach środowiskowych, pomocy w opiece nad osobami przewlekle chorymi lub niepełnosprawnymi (19,8%), pomocy w opiece nad osobami starszymi (19%). Pomimo wydłużenia wieku aktywności zawodowej i związanego z tym zmniejszenia tempa przyrostu liczby osób w wieku poprodukcyjnym, rosnący wskaźnik obciążenia demograficznego nie zdoła zmniejszyć zapotrzebowania na usługi opiekuńcze wynikające ze wzrostu liczby osób w podeszłym wieku. Na koniec 2013 roku w województwie śląskim osoby w wieku ponad 70 lat stanowiły 10,69% ogółu ludności. Rodzajem usług publicznych, na które popyt wyraźnie wzrósł wraz ze starzeniem się społeczeństwa są usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze. Wzrost liczby osób starszych, wymagających opieki, będzie miał bezpośredni wpływ na zapotrzebowanie na opiekę zarówno stacjonarną jak i realizowaną w środowisku. Poprzemysłowa tradycja regionu, intensywne procesy demograficzne oraz narastające zjawisko dezorganizacji rodzin, uzasadnia wspieranie rozwoju systemu świadczenia usług warunkujących możliwości rozwojowe, przy wsparciu infrastrukturalnym gdy jest to niezbędne, oferującego usługi dla rodziny, ułatwiającej pełnienie przez nią ról opiekuńczych, w szczególności rodziny zagrożonej dysfunkcją i będącej w kryzysie oraz wybranym grupom najbardziej narażonym na ubóstwo (dzieciom, osobom starszym, niepełnosprawnym, długotrwale chorym, z zaburzeniami psychicznymi).</p>
10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	<p>1 Działania w zakresie deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym zgodnie z kierunkami określonymi w Wytycznych w zakresie zasad realizacji przedsięwzięć z udziałem środków EFS w obszarze zdrowia na lata 2014-2020.</p> <p>2</p> <p>3</p>
		<p>1. Kryterium dostępu: Czy planowany termin zakończenia realizacji projektu nie wykracza poza 31.12.2018r.? [Definicja: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.]</p> <p>2. Kryterium dostępu: Czy we wniosku o dofinansowanie projektu wskazano, że projekt wynika z Programu Rewitalizacji lub wskazano, że jest komplementarny z interwencją podejmowaną w ramach EFRR? [Definicja: Weryfikowane będzie czy projekt wynika z Programu Rewitalizacji, tj. został zaplanowany w Programie Rewitalizacji i jest ukierunkowany na osiągnięcie jego celów, jest logicznie powiązany z treścią i celami Programu lub jest komplementarny z interwencją podejmowaną w ramach EFRR. W przypadku komplementarności z interwencją podejmowaną w ramach EFRR będzie sprawdzane, czy wskazany we wniosku o dofinansowanie projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego został wybrany do dofinansowania lub czy projekt zakłada realizację działań w infrastrukturze, której nadano nowe funkcje w zakresie realizacji usług świadczonych w lokalnej społeczności w ramach środków EFRR (dotyczy działań infrastrukturalnych w zakresie perspektywy RPO WSL 2007-2013 i RPO WSL 2014-2020).]</p> <p>3. Kryterium dostępu: Czy w przypadku gdy projekt wynika z Programu Rewitalizacji Program ten spełnia wymogi określone w „Wytycznych w zakresie rewitalizacji w programach operacyjnych na lata 2014-2020”? [Definicja: Weryfikowane będzie spełnianie przez Program Rewitalizacji wymogów określonych w Wytycznych w zakresie rewitalizacji w programach operacyjnych na lata 2014-2020. Kryterium weryfikowane na podstawie opinii IZ RPO, która zweryfikuje zgodność cech i zawartości Programu Rewitalizacji z Wytycznymi w zakresie rewitalizacji w Programach Operacyjnych na lata 2014-2020 lub Program Rewitalizacji został przygotowany/zaktualizowany ze wsparciem Ministra Infrastruktury i Rozwoju /Marszałka Województwa lub Program Rewitalizacji został przygotowany poprzez mechanizmy wsparcia instytucjonalnego oraz eksperckiego zaakceptowane przez IZ RPO lub Program Rewitalizacji został pozytywnie zweryfikowany na ocenie formalnej złożonego wcześniej wniosku dotyczącego tego samego rewitalizowanego obszaru.]</p> <p>4. Kryterium dostępu: Czy w przypadku gdy projekt uwzględni usługi zdrowotne (5 typ projektu) są one realizowane z przynajmniej jednym typem projektów wskazanych w pkt. 1-4? [Definicja: Usługi zdrowotne nie mogą być realizowane samodzielnie. Jednocześnie, we wniosku o dofinansowanie konieczne będzie wskazanie, które usługi (społeczne, czy zdrowotne) są wiodące. Kryterium weryfikowane na podstawie zapisów wniosku.]</p>

<p>5. Kryterium dodatkowe (punktowane): 5 Czy wskaźnik efektywności społeczno-zatrudnieniowej:</p> <p>- w odniesieniu do osób lub środowisk zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym minimalny poziom efektywności społeczno-zatrudnieniowej wynosi 56%, w tym minimalny poziom efektywności zatrudnieniowej 22%,</p> <p>- w odniesieniu do osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz osób z niepełnosprawnościami sprzężonymi minimalny poziom efektywności społeczno-zatrudnieniowej wynosi 46%, w tym minimalny poziom efektywności zatrudnieniowej 12%? [Definicja: Wskaźnik efektywności społeczno-zatrudnieniowej dotyczy projektów, w których przewiduje się wsparcie aktywizacji społeczno-zatrudnieniowej dla uczestników projektu lub otoczenia uczestników projektu.</p> <p>W szczególności dotyczy projektów, w których aktywowani będą opiekunowie osób niesamodzielnych (np. w ramach usług opiekuńczych lub asystenckich świadczonych w celu umożliwienia opiekunom faktycznym funkcjonowania społecznego, zawodowego lub edukacyjnego).</p> <p>Pomiar efektywności społeczno-zatrudnieniowej w wymiarze społecznym jest mierzony zgodnie z Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020.</p> <p>Pomiar efektywności społeczno-zatrudnieniowej w wymiarze zatrudnieniowym odbywa się zgodnie z metodologią określoną dla efektywności zatrudnieniowej wskazaną w Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze rynku pracy na lata 2014-2020.</p> <p>Jednocześnie, Wnioskodawca jest zobowiązany do przechowywania w dokumentacji projektowej odpowiednich dokumentów zgodnie w ww. Wytycznymi potwierdzających osiągnięcie wskaźnika społeczno-zatrudnieniowego. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie deklaracji wnioskodawcy wskazanej w pkt. B.10 wniosku o dofinansowanie.]</p>	<p>6. Kryterium dostępu: Czy projekt zakłada udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie lub w związku z zakresem objętym wsparciem, za wyjątkiem usług niezbędnych do realizacji celów projektu, które jednocześnie nie mogą zostać sfinansowane ze środków publicznych? Kryterium obligatoryjne dla 5 typu projektu. [Definicja: Projektodawca jest zobowiązany do zamieszczenia we wniosku deklaracji, że projekt będzie zakładał udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wyłącznie finansowanych ze środków publicznych w zakresie lub w związku z zakresem objętym wsparciem, chyba że dana usługa zdrowotna będzie niezbędna do realizacji celów programu i jednocześnie nie będzie mogła być sfinansowana ze środków publicznych. Usługa nie musi być finansowana ze środków publicznych jeżeli wykracza ona poza gwarantowane świadczenia opieki zdrowotnej albo po wykazaniu, że gwarantowana usługa zdrowotna nie mogłaby zostać sfinansowana danej osobie ze środków publicznych w okresie trwania projektu. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.]</p>
<p>7. Kryterium dodatkowe (punktowane): Czy projekt jest spójny z przedsięwzięciami realizowanymi na obszarze objętym Strategią ZIT/RIT? [Definicja: W ramach kryterium ocenie będzie podlegało zapewnienie spójności interwencji oraz wpływu miast i gmin z obszarów funkcjonalnych Subregionów na kształt i sposób realizacji działań na ich obszarze.</p> <p>Kryterium weryfikowane w oparciu o zapisy wniosku o dofinansowanie, zgodnie z punktowanymi kategoriami:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 pkt. – projekt zarekomendowany przez gminę będącą członkiem Związku ZIT/RIT lub sygnatariuszem Porozumienia w sprawie realizacji ZIT/RIT w Subregionie, • 5 pkt. – projekt zarekomendowany przez Związek ZIT/RIT lub właściwy organ/y Porozumienia w sprawie realizacji ZIT/RIT w Subregionie (w formie uchwały Zarządu Związku ZIT/RIT (Subregion Centralny i Zachodni) lub decyzji Lidera ZIT/RIT po uzyskaniu opinii Rady RIT (Subregion Południowy)/Komitetu Sterującego RIT (Subregion Północny), 10 pkt. – projekt realizowany przez członków Związku ZIT/RIT lub sygnatariuszy Porozumień w sprawie realizacji ZIT/RIT w Subregionie.] 	

8. Kryterium dodatkowe (punktowane): Czy projekt realizuje wskaźnik: liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie oraz liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie w stopniu wpływającym na realizację tego wskaźnika określonego w Porozumieniach ZIT/ RIT?

[Definicja: Kryterium dodatkowe dla projektów realizujących usługi zdrowotne (typ 5) oraz usługi społeczne (typ 1/2/3/4). Kryterium dotyczy projektów w ramach których realizowane są usługi zdrowotne i społeczne.

- Dla usług zdrowotnych (dotyczy wskaźnika: Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie)
 - Projekt osiąga wskaźnik subregionalny na poziomie: od 1% do 2% (Porozumienie ZIT)/ od 1% do 5% (Porozumienie RIT) - 1 pkt,
 - Projekt osiąga wskaźnik subregionalny na poziomie: powyżej 2% do 3% (Porozumienie ZIT)/ powyżej 5% do 10% (Porozumienie RIT) - 3 pkt,
 - Projekt osiąga wskaźnik subregionalny na poziomie: powyżej 3% (Porozumienie ZIT)/ powyżej 10% (Porozumienie RIT) - 5 pkt.
- Dla usług społecznych (dotyczy wskaźnika: Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie)
 - Projekt osiąga wskaźnik subregionalny na poziomie: od 1% do 2% (Porozumienie ZIT)/ od 1% do 5% (Porozumienie RIT) - 1 pkt,
 - Projekt osiąga wskaźnik subregionalny na poziomie: powyżej 2% do 3% (Porozumienie ZIT)/ powyżej 5% do 10% (Porozumienie RIT) - 3 pkt,
 - Projekt osiąga wskaźnik subregionalny na poziomie: powyżej 3% (Porozumienie ZIT)/ powyżej 10% (Porozumienie RIT) - 5 pkt.

W Regulaminie Konkursu zostaną wskazane wartości ww. wskaźników, zgodnie z aktualnymi zapisami Porozumień ZIT/RIT.]

9 Kryterium dodatkowe (punktowane) Czy projekt jest realizowany w partnerstwie lub część długofalowych działań w ramach projektu jest zleczanych na zasadach określonych w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie lub w oparciu o art. 15a ustawy o spółdzielniach socjalnych? [Definicja: W przypadku realizacji projektu w partnerstwie będzie weryfikowane, czy zawarte zostało formalne partnerstwo w celu realizacji zadań projektu. W przypadku zlecenia zadań w projekcie Wnioskodawca w projekcie określa działania/działania jakie zamierza zlecać organizacjom pożytku publicznego. Za długofalowe działanie uznaje się działania/działania merytoryczne trwające co najmniej przez okres 3 miesięcy i przyczyniające się do osiągnięcia założonych celów projektu. Kryterium weryfikowane na podstawie zapisów wniosku]

10 Kryterium dodatkowe (punktowane) Czy projekt przewiduje kompleksowe wsparcie opiekunów osoby niesamodzielnej umożliwiające podjęcie lub kontynuację zatrudnienia? [Definicja: W ramach kryterium będzie weryfikowane czy projekt przewiduje kompleksowe wsparcie dla opiekunów osoby niesamodzielnej, które umożliwia podjęcie lub kontynuację zatrudnienia. Co oznacza, że w ramach projektu opiekunowie, w zależności od indywidualnych potrzeb, obok usług w zakresie aktywizacji zawodowej, mogą być obejmowani wsparciem społecznym, w szczególności w zakresie edukacji oraz wsparciem psychologicznym. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.]

11 Kryterium dodatkowe (punktowane) Czy projekt przewiduje ograniczenie hospitalizacji na rzecz podstawowej opieki zdrowotnej lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej lub środowiskowych form opieki? [Definicja: Kryterium dodatkowe dla projektów realizujących usługi zdrowotne (typ 5) oraz usługi społeczne (typ 1/2/3/4). Projektodawca wskazuje we wniosku, w przypadku osób hospitalizowanych, ograniczenie czasu hospitalizacji do niezbędnego minimum w procesie leczniczym, poprzez objęcie ich usługami zdrowotnymi w ramach POZ, AOS lub opieki środowiskowej albo zapobieganie umieszczeniu w szpitalu osób, poprzez objęcie ich usługami zdrowotnymi w ramach POZ/ AOS lub opieki środowiskowej. Jeżeli projekt dotyczy wsparcia opieki w ramach konkretnego schorzenia projektodawca określa uwarunkowania zgodnie z powyższym odnoszące się do tego schorzenia lub jeżeli projekt jest skierowany do danej grupy osób wyodrębnionej ze względu na wiek, miejsce zamieszkania, itp.- bez bezpośredniego związku z konkretnym schorzeniem, projektodawca wskazuje sposób postępowania. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.]

2.1.2 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016

1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :	RPOWSL.9.K.2			
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	kwiecień	rok	2016
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał	maj	rok	2016
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	regionalny			
		województwo	24-śląskie		
		powiat	24 02-bielski (śląski), 24 61-m. Bielsko-Biała, 24 03-cieszyński, 24 64-m. Częstochowa, 24 04-częstochowski, 24 67-m. Jastrzębie-Zdrój, 24 06-kłobucki, 24 09-myszkowski, 24 11-raciborski, 24 12-rybnicki, 24 73-m. Rybnik, 24 15-wodzisławski, 24 79-m. Żory, 24 17-żywiecki		
	uwagi	Konkurs organizowany na terenie trzech RIT: Północnego (Subregion Północny), Zachodniego (Subregion Zachodni) i Południowego (Subregion Południowy)			

2.1.2 Konkursy, które zostaną ogłoszone

5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	18-Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi, poprzez rozwój alternatywnych form opieki nad osobami niesamodzielnymi (w tym osobami starszymi)
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	EFS
		całkowita wartość alokacji (w PLN) 2 290 611
7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	Planowane współfinansowanie UE (w %) 85% Współfinansowanie krajowe (w %) 15%
		Wszystkie podmioty (z wyłączeniem osób fizycznych, nie dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą lub oświatową na podstawie przepisów odrębnych).
8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społ. poszukujących pracy, uczestniczących w kształceniu lub szkoleniu, zdobywających kwalifikacje, pracujących (łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek) po opuszczeniu programu [osoby] (rezultat) - 14; Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych istniejących po zakończeniu projektu [szt.] (rezultat) - 2; Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społ. objętych usługami zdrowotnymi w programie [osoby] (produkt) - 126
9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSI w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym):	W celu zwiększenia efektywności i komplementarności wsparcia interwencją planowana jest do realizacji w ramach Regionalnych Inwestycji Terytorialnych. Zastosowanie RIT pozwoli na dostosowanie interwencji do specyficznych potencjałów i deficytów terytorium RIT. Wsparcie zostanie skierowane na przedsięwzięcia wynikające ze Strategii RIT Subregionów na lata 2014-2020. Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług zdrowotnych nabiera znaczenia z uwagi na występowanie w województwie negatywnych trendów demograficznych, wpływa również na ograniczenie wykluczenia społecznego i zagrożenia ubóstwem nie tylko osób w wieku starszym lecz również osób młodych, będących w wieku produkcyjnym z uwagi na wydłużenie wieku aktywności zawodowej. W województwie śląskim w 2012r. ponad 11,3% społeczeństwa żyło poniżej relatywnej granicy ubóstwa, a ponad 240 tysięcy mieszkańców (czyli ponad 5%) korzystało ze środowiskowej opieki społecznej, co lokuje region na 3. pozycji w kraju. Największe zapotrzebowanie na świadczenie usług dotyczy, w warunkach środowiskowych, pomocy w opiece nad osobami przewlekle chorymi lub niepełnosprawnymi (19,8%), pomocy w opiece nad osobami starszymi (19%). Pomimo wydłużenia wieku aktywności zawodowej i związanego z tym zmniejszenia tempa przyrostu liczby osób w wieku poprodukcyjnym, rosnący wskaźnik obciążenia demograficznego nie zdoła zmniejszyć zapotrzebowania na usługi opiekuńcze wynikające ze wzrostu liczby osób w podeszłym wieku. Na koniec 2013 roku w województwie śląskim osoby w wieku ponad 70 lat stanowiły 10,69% ogółu ludności. Rodzajem usług publicznych, na które popyt wyraźnie wzrosło wraz ze starzeniem się społeczeństwa są usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze. Wzrost liczby osób starszych, wymagających opieki, będzie miał bezpośredni wpływ na zapotrzebowanie na opiekę zarówno stacjonarną jak i realizowaną w środowisku. Poprzemysłowa tradycja regionu, intensywne procesy demograficzne oraz narastające zjawisko dezorganizacji rodzin, uzasadnia wspieranie rozwoju systemu świadczenia usług warunkujących możliwości rozwojowe, przy wsparciu infrastrukturalnym gdy jest to niezbędne, oferującego usługi dla rodziny, ułatwiającej pełnienie przez nią ról opiekuńczych, w szczególności rodziny zagrożonej dysfunkcją i będącej w kryzysie oraz wybranym grupom najbardziej narażonym na ubóstwo(dzieciom, osobom starszym, niepełnosprawnym, długotrwale chorym, z zaburzeniami psychicznymi).
10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	1 Działania w zakresie deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym zgodnie z kierunkami określonymi w Wytycznych w zakresie zasad realizacji przedsięwzięć z udziałem środków EFS w obszarze zdrowia na lata 2014-2020. 2 3
		1. Kryterium dostępu: Czy planowany termin zakończenia realizacji projektu nie wykracza poza 31.12.2018r.? [Definicja: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.] 2. Kryterium dostępu: Czy we wniosku o dofinansowanie projektu wskazano, że projekt wynika z Programu Rewitalizacji lub wskazano, że jest komplementarny z interwencją podejmowaną w ramach EFRR? [Definicja:Weryfikowane będzie czy projekt wynika z Programu Rewitalizacji, tj. został zaplanowany w Programie Rewitalizacji i jest ukierunkowany na osiągnięcie jego celów, jest logicznie powiązany z treścią i celami Programu lub jest komplementarny z interwencją podejmowaną w ramach EFRR. W przypadku komplementarności z interwencją podejmowaną w ramach EFRR będzie sprawdzane, czy wskazany we wniosku o dofinansowanie projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego został wybrany do dofinansowania lub czy projekt zakłada realizację działań w infrastrukturze, której nadano nowe funkcje w zakresie realizacji usług świadczonych w lokalnej społeczności w ramach środków EFRR (dotyczy działań infrastrukturalnych w zakresie perspektywy RPO WSL 2007-2013 i RPO WSL 2014-2020).]

<p>3. Kryterium dostępu: Czy w przypadku gdy projekt wynika z Programu Rewitalizacji Program ten spełnia wymogi określone w „Wytycznych w zakresie rewitalizacji w programach operacyjnych na lata 2014-2020”? [Definicja: Weryfikowane będzie spełnianie przez Program Rewitalizacji wymogów określonych w Wytycznych w zakresie rewitalizacji w programach operacyjnych na lata 2014-2020. Kryterium weryfikowane na podstawie opinii IZ RPO, która zweryfikuje zgodność cech i zawartości Programu Rewitalizacji z Wytycznymi w zakresie rewitalizacji w Programach Operacyjnych na lata 2014-2020 lub Program Rewitalizacji został przygotowany/zaktualizowany ze wsparciem Ministra Infrastruktury i Rozwoju / Marszałka Województwa lub Program Rewitalizacji został przygotowany poprzez mechanizmy wsparcia instytucjonalnego oraz eksperckiego zaakceptowane przez IZ RPO lub Program Rewitalizacji został pozytywnie zweryfikowany na ocenie formalnej złożonego wcześniej wniosku dotyczącego tego samego rewitalizowanego obszaru.]</p>
<p>4. Kryterium dostępu: Czy w przypadku gdy projekt uwzględnia usługi zdrowotne (5 typ projektu) są one realizowane z przynajmniej jednym typem projektów wskazanych w pkt. 1 -4? [Definicja: Usługi zdrowotne nie mogą być realizowane samodzielnie. Jednocześnie, we wniosku o dofinansowanie konieczne będzie wskazanie, które usługi (społeczne, czy zdrowotne) są wiodące. Kryterium weryfikowane na podstawie zapisów wniosku.]</p>
<p>5. Kryterium dodatkowe (punktowane): 5 Czy wskaźnik efektywności społeczno-zatrudnieniowej:</p> <ul style="list-style-type: none"> - w odniesieniu do osób lub środowisk zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym minimalny poziom efektywności społeczno-zatrudnieniowej wynosi 56%, w tym minimalny poziom efektywności zatrudnieniowej 22%, - w odniesieniu do osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz osób z niepełnosprawnościami sprzężonymi minimalny poziom efektywności społeczno-zatrudnieniowej wynosi 46%, w tym minimalny poziom efektywności zatrudnieniowej 12%? [Definicja: Wskaźnik efektywności społeczno-zatrudnieniowej dotyczy projektów, w których przewiduje się wsparcie aktywizacji społeczno-zatrudnieniowej dla uczestników projektu lub otoczenia uczestników projektu. <p>W szczególności dotyczy projektów, w których aktywowani będą opiekunowie osób niesamodzielnych (np. w ramach usług opiekuńczych lub asystentów świadczonych w celu umożliwienia opiekunom faktycznym funkcjonowania społecznego, zawodowego lub edukacyjnego).</p> <p>Pomiar efektywności społeczno-zatrudnieniowej w wymiarze społecznym jest mierzony zgodnie z Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020.</p> <p>Pomiar efektywności społeczno-zatrudnieniowej w wymiarze zatrudnieniowym odbywa się zgodnie z metodologią określoną dla efektywności zatrudnieniowej wskazaną w Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze rynku pracy na lata 2014-2020.</p> <p>Jednocześnie, Wnioskodawca jest zobowiązany do przechowywania w dokumentacji projektowej odpowiednich dokumentów zgodnie w ww. Wytycznymi potwierdzających osiągnięcie wskaźnika społeczno-zatrudnieniowego. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie deklaracji wnioskodawcy wskazanej w pkt. B.10 wniosku o dofinansowanie.]</p>
<p>6. Kryterium dostępu: Czy projekt zakłada udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie lub w związku z zakresem objętym wsparciem, za wyjątkiem usług niezbędnych do realizacji celów projektu, które jednocześnie nie mogą zostać sfinansowane ze środków publicznych? Kryterium obligatoryjne dla 5 typu projektu. [Definicja: Projektodawca jest zobowiązany do zamieszczenia we wniosku deklaracji, że projekt będzie zakładał udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wyłącznie finansowanych ze środków publicznych w zakresie lub w związku z zakresem objętym wsparciem, chyba że dana usługa zdrowotna będzie niezbędna do realizacji celów programu i jednocześnie nie będzie mogła być sfinansowana ze środków publicznych. Usługa nie musi być finansowana ze środków publicznych jeżeli wykracza ona poza gwarantowane świadczenia opieki zdrowotnej albo po wykazaniu, że gwarantowana usługa zdrowotna nie mogłaby zostać sfinansowana danej osobie ze środków publicznych w okresie trwania projektu. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.]</p>
<p>7. Kryterium dodatkowe (punktowane): Czy projekt jest spójny z przedsięwzięciami realizowanymi na obszarze objętym Strategią ZIT/RIT? [Definicja: W ramach kryterium ocenie będzie podlegało zapewnienie spójności interwencji oraz wpływu miast i gmin w obszarach funkcjonalnych Subregionów na kształt i sposób realizacji działań na ich obszarze. Kryterium weryfikowane w oparciu o zapisy wniosku o dofinansowanie, zgodnie z punktowanymi kategoriami:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 pkt. – projekt zarekomendowany przez gminę będącą członkiem Związku ZIT/RIT lub sygnatariuszem Porozumienia w sprawie realizacji ZIT/RIT w Subregionie, • 5 pkt. – projekt zarekomendowany przez Związek ZIT/RIT lub właściwy organ/y Porozumienia w sprawie realizacji ZIT/RIT w Subregionie (w formie uchwały Zarządu Związku ZIT/RIT (Subregion Centralny i Zachodni) lub decyzji Lidera ZIT/RIT po uzyskaniu opinii Rady RIT (Subregion Południowy)/Komitetu Sterującego RIT (Subregion Północny), 10 pkt. – projekt realizowany przez członków Związku ZIT/RIT lub sygnatariuszy Porozumień w sprawie realizacji ZIT/RIT w Subregionie.]

<p>8. Kryterium dodatkowe (punktowane): Czy projekt realizuje wskaźnik: liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie oraz liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie w stopniu wpływającym na realizację tego wskaźnika określonego w Porozumieniach ZIT/ RIT?</p> <p>[Definicja: Kryterium dodatkowe dla projektów realizujących usługi zdrowotne (typ 5) oraz usługi społeczne (typ 1/2/3/4). Kryterium dotyczy projektów w ramach których realizowane są usługi zdrowotne i społeczne.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dla usług zdrowotnych (dotyczy wskaźnika: Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie) • Projekt osiąga wskaźnik subregionalny na poziomie: od 1% do 2% (Porozumienie ZIT)/ od 1% do 5% (Porozumienie RIT) - 1 pkt, • Projekt osiąga wskaźnik subregionalny na poziomie: powyżej 2% do 3% (Porozumienie ZIT)/ powyżej 5% do 10% (Porozumienie RIT) - 3 pkt, • Projekt osiąga wskaźnik subregionalny na poziomie: powyżej 3% (Porozumienie ZIT)/ powyżej 10% (Porozumienie RIT) - 5 pkt. • Dla usług społecznych (dotyczy wskaźnika: Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie) • Projekt osiąga wskaźnik subregionalny na poziomie: od 1% do 2% (Porozumienie ZIT)/ od 1% do 5% (Porozumienie RIT) - 1 pkt, • Projekt osiąga wskaźnik subregionalny na poziomie: powyżej 2% do 3% (Porozumienie ZIT)/ powyżej 5% do 10% (Porozumienie RIT) - 3 pkt, • Projekt osiąga wskaźnik subregionalny na poziomie: powyżej 3% (Porozumienie ZIT)/ powyżej 10% (Porozumienie RIT) - 5 pkt. <p>W Regulaminie Konkursu zostaną wskazane wartości ww. wskaźników, zgodnie z aktualnymi zapisami! Porozumień ZIT/RIT.]</p>
<p>9 Kryterium dodatkowe (punktowane) Czy projekt jest realizowany w partnerstwie lub część długofalowych działań w ramach projektu jest zlecanych na zasadach określonych w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie lub w oparciu o art. 15a ustawy o spółdzielniach socjalnych? [Definicja: W przypadku realizacji projektu w partnerstwie będzie weryfikowane, czy zawarte zostało formalne partnerstwo w celu realizacji zadań projektu. W przypadku zlecenia zadań w projekcie Wnioskodawca w projekcie określa działanie/działania jakie zamierza zlecać organizacjom pożytku publicznego. Za długofalowe działanie uznaje się działanie/działania merytoryczne trwające co najmniej przez okres 3 miesięcy i przyczyniające się do osiągnięcia założonych celów projektu. Kryterium weryfikowane na podstawie zapisów wniosku]</p>
<p>10 Kryterium dodatkowe (punktowane) Czy projekt przewiduje kompleksowe wsparcie opiekunów osoby niesamodzielnej umożliwiające podjęcie lub kontynuację zatrudnienia? [Definicja: W ramach kryterium będzie weryfikowane czy projekt przewiduje kompleksowe wsparcie dla opiekunów osoby niesamodzielnej, które umożliwiałoby podjęcie lub kontynuację zatrudnienia. Co oznacza, że w ramach projektu opiekunowie, w zależności od indywidualnych potrzeb, obok usług w zakresie aktywizacji zawodowej, mogą być obejmowani wsparciem społecznym, w szczególności w zakresie edukacji oraz wsparciem psychologicznym. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.]</p>
<p>11 Kryterium dodatkowe (punktowane) Czy projekt przewiduje ograniczenie hospitalizacji na rzecz podstawowej opieki zdrowotnej lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej lub środowiskowych form opieki? [Definicja: Kryterium dodatkowe dla projektów realizujących usługi zdrowotne (typ 5) oraz usługi społeczne (typ 1/2/3/4). Projektodawca wskazuje we wniosku, w przypadku osób hospitalizowanych, ograniczenie czasu hospitalizacji do niezbędnego minimum w procesie leczniczym, poprzez objęcie ich usługami zdrowotnymi w ramach POZ, AOS lub opieki środowiskowej albo zapobieganie umieszczaniu w szpitalu osób, poprzez objęcie ich usługami zdrowotnymi w ramach POZ/ AOS lub opieki środowiskowej. Jeżeli projekt dotyczy wsparcia opieki w ramach konkretnego schorzenia projektodawca określa uwarunkowania zgodnie z powyższym odnoszące się do tego schorzenia lub jeżeli projekt jest skierowany do danej grupy osób wyodrębnionej ze względu na wiek, miejsce zamieszkania, itp. - bez bezpośredniego związku z konkretnym schorzeniem, projektodawca wskazuje sposób postępowania. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.]</p>

2.1.3 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016

1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :	RPOWSL9.K.3			
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	listopad	rok	2016
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał	grudzień	rok	2016
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	regionalny			
		województwo			
		powiat	24 01-będziński, 24 02-bielski (śląski), 24 61-m. Bielsko-Biała, 24 62-m. Bytom, 24 63-m. Chorzów, 24 64-m. Częstochowa, 24 04-częstochowski, 24 65-m. Dąbrowa Górnicza, 24 66-m. Gliwice, 24 05-gliwicki, 24 67-m. Jastrzębie-Zdrój, 24 68-m. Jaworzno, 24 69-m. Katowice, 24 06-kłobucki, 24 07-lubliński, 24 08-mikofowski, 24 70-m. Mysłowice, 24 09-myszkowski, 24 10-pszczyński, 24 11-raciborski, 24 72-m. Ruda Śląska, 24 12-rybnicki, 24 73-m. Rybnik, 24 74-m. Siemianowice Śląskie, 24 75-m. Sosnowiec, 24 76-m. Świętochłowice, 24 13-tarnogórski, 24 77-m. Tychy, 24 14-tyski, 24 15-wodzisławski, 24 78-m. Zabrze, 24 16-zawierciański, 24 79-m. Żory, 24 17-żywiecki		

2.1.3 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016

		uwagi	Konkurs organizowany na terenie całego województwa		
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	18-Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi, poprzez rozwój alternatywnych form opieki nad osobami niesamodzielnymi (w tym osobami starszymi)			
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	EFS			
		całkowita wartość alokacji (w PLN)	40 000 000		
		Planowane współfinansowanie UE (w %)	85%	Współfinansowanie krajowe (w %)	15%
7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	Wszystkie podmioty (z wyłączeniem osób fizycznych, nie dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą lub oświatową na podstawie przepisów odrębnych),			
		inne (wskazać jakie):			
8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym poszukujących pracy, uczestniczących w kształceniu lub szkoleniu, zdobywających kwalifikacje, pracujących (łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek) po opuszczeniu programu [osoby] (rezultat) - 169; Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych istniejących po zakończeniu projektu [szt.] (rezultat) - 42; Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie [osoby] (produkt) - 2197			
9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSI w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym):	Wsparcie w tym konkursie będzie miało charakter ogólnoregionalny. Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług zdrowotnych nabiera znaczenia z uwagi na występowanie w województwie negatywnych trendów demograficznych, wpływa również na ograniczenie wykluczenia społecznego i zagrożenia ubóstwem nie tylko osób w wieku starszym lecz również osób młodych, będących w wieku produkcyjnym z uwagi na wydłużenie wieku aktywności zawodowej. W województwie śląskim w 2012r. ponad 11,3% społeczeństwa żyło poniżej relatywnej granicy ubóstwa, a ponad 240 tysięcy mieszkańców (czyli ponad 5%) korzystało ze środowiskowej opieki społecznej, co lokuje region na 3. pozycji w kraju. Największe zapotrzebowanie na świadczenie usług dotyczy, w warunkach środowiskowych, pomocy w opiece nad osobami przewlekle chorymi lub niepełnosprawnymi (19,8%), pomocy w opiece nad osobami starszymi (19%). Pomimo wydłużenia wieku aktywności zawodowej i związanego z tym zmniejszenia tempa przyrostu liczby osób w wieku poprodukcyjnym, rosnący wskaźnik obciążenia demograficznego nie zdoła zmniejszyć zapotrzebowania na usługi opiekuńcze wynikające ze wzrostu liczby osób w podeszłym wieku. Na koniec 2013 roku w województwie śląskim osoby w wieku ponad 70 lat stanowiły 10,69% ogółu ludności. Rodzajem usług publicznych, na które popyt wyraźnie wzrosło wraz ze starzeniem się społeczeństwa są usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze. Wzrost liczby osób starszych, wymagających opieki, będzie miał bezpośredni wpływ na zapotrzebowanie na opiekę zarówno stacjonarną jak i realizowaną w środowisku. Poprzemysłowa tradycja regionu, intensywne procesy demograficzne oraz narastające zjawisko dezorganizacji rodzin, uzasadnia wspieranie rozwoju systemu świadczenia usług warunkujących możliwości rozwojowe, przy wsparciu infrastrukturalnym gdy jest to niezbędne, oferującego usługi dla rodziny, ułatwiającej pełnienie przez nią roli opiekuńczych, w szczególności rodziny zagrożonej dysfunkcją i będącej w kryzysie oraz wybranym grupom najbardziej narażonym na ubóstwo (dzieciom, osobom starszym, niepełnosprawnym, długotrwale chorym, z zaburzeniami psychicznymi).			
10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	1 Działania w zakresie deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym zgodnie z kierunkami określonymi w Wyttycznych w zakresie zasad realizacji przedsięwzięć z udziałem środków EFS w obszarze zdrowia na lata 2014-2020.			
		2			
		3			
		1. Kryterium dostępu Czy okres realizacji projektu wynosi maksymalnie 24 miesiące? [Definicja: Kryterium weryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.]			
		Kryterium dostępu: 2 Czy projekt zakłada udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie lub w związku z zakresem objętym wsparciem, za wyjątkiem usług niezbędnych do realizacji celów projektu, które jednocześnie nie mogą zostać sfinansowane ze środków publicznych? [Definicja: Projektodawca jest zobowiązany do zamieszczenia we wniosku deklaracji, że projekt będzie zakładał udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wyłącznie finansowanych ze środków publicznych w zakresie lub w związku z zakresem objętym wsparciem, chyba że dana usługa zdrowotna będzie niezbędna do realizacji celów programu i jednocześnie nie będzie mogła być sfinansowana ze środków publicznych. Usługa nie musi być finansowana ze środków publicznych jeżeli wykracza ona poza gwarantowane świadczenia opieki zdrowotnej albo po wykazaniu, że gwarantowana usługa zdrowotna nie mogłaby zostać sfinansowana danej osobie ze środków publicznych w okresie trwania projektu. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu]			

<p>Kryterium dostępu: 3 Czy projekt zakłada współpracę szpitali lub zakładów prowadzących stacjonarną opiekę długoterminową z POZ/ AOS lub podmiotami reprezentującymi III sektor, statutowo zajmującymi się opieką nad osobami niesamodzielnymi lub działaniami w zakresie ochrony zdrowia? [Definicja: Kryterium będzie spełnione jeżeli co najmniej jeden szpital lub jeden zakład prowadzący stacjonarną opiekę długoterminową nawiąże współpracę z co najmniej jednym podmiotem świadczącym usługi w zakresie POZ/AOS lub co najmniej jednym podmiotem z III sektora. Projektodawca jest zobowiązany opisać zakres działań w projekcie, na których efektywność będzie miała bezpośredni wpływ przedmiotowa współpraca. Projektodawca opisuje we wniosku zasady i podstawy współpracy między tymi podmiotami, które powinny być sformalizowane umową lub innym dokumentem określającym zasady współdziałania. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.]</p>
<p>4 Kryterium dostępu: Czy projektodawca realizujący wsparcie dla osób chorych psychicznie, zaplanował w projekcie działania realizujące cel główny II ŚLĄSKIEGO PROGRAMU OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO NA LATA 2013-2020: Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi, wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy, niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym? [Definicja: Projektodawca we wniosku o dofinansowanie opisuje w jaki sposób działania przewidziane w projekcie realizują poniższe cele Śląskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2013-2020: CEL GŁÓWNY II Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi, wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy, niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym Cel szczegółowy 1 Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej - wdrożenie modelu środowiskowej, zintegrowanej opieki psychiatrycznej Cel szczegółowy 2 Wsparcie środowisk medycznych poprzez upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.]</p>
<p>5 Kryterium dostępu: Czy organizacja szkoleń lub doradztwa w zakresie dostosowania podmiotów leczniczych do potrzeb osób niesamodzielnich, stanowi jedynie wsparcie towarzyszące w projekcie? Projekt powinien zakładać inne działania ukierunkowane na świadczenie usług zdrowotnych, organizację szkoleń i doradztwa w zakresie dostosowania podmiotów leczniczych do potrzeb osób niesamodzielnich, mogą stanowić jedynie wsparcie towarzyszące w projekcie. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p>
<p>6 Kryterium dostępu: Czy projekt przewidujący wsparcie dla osób po 65 roku życia, zakłada odciążenie oddziału szpitalnego na rzecz leczenia środowiskowego lub podstawowej opieki zdrowotnej tych osób? [Definicja: Projekt zakłada przenoszenie osób ze szpitala do opieki świadczonej w środowisku lub w ramach podstawowej opieki zdrowotnej lub zapobiega umieszczaniu w szpitalu osób, których stan zdrowia tego wymaga, przy czym możliwe jest zastąpienie świadczeń udzielanych w warunkach hospitalizacji świadczeniami w środowisku lub POZ. Leczenie szpitalne powinno ograniczać się do leczenia ostrego, którego terminy są ściśle określone, w związku z powyższym projektodawca zobowiązuje się monitorować hospitalizację uczestników projektu ze względu na ich niezbędność, częstotliwość, czas trwania oraz przyczyny. Przyczyny hospitalizacji powinny być rozpatrywane w kategoriach schorzeń, które będą leczone poprzez świadczenie usług zdrowotnych na poziomie lokalnej społeczności w ramach projektu. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.]</p>
<p>7 Kryterium dodatkowe (punktowane): Czy projekt przewiduje wsparcie opiekunów osoby niesamodzielną umożliwiające podjęcie lub kontynuację zatrudnienia? lub Czy projekt zakłada realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w sobotę lub w niedzielę? [Definicja: Projektodawca zobowiązany jest wskazać jakie przewiduje działania umożliwiające podjęcie lub kontynuację zatrudnienia przez opiekunów. Ze względu na kompleksowość oraz dostępność wsparcia dla osób niesamodzielnich i ich opiekunów opieka środowiskowa powinna być świadczona również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w sobotę lub w niedzielę – dla spełnienia kryterium projektodawca powinien zadeklarować we wniosku o dofinansowanie, gotowość do świadczenia usług w takim zakresie oraz opisać odpowiedni do realizacji tego założenia potencjał. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu. Kryterium zostanie uznane za spełnione zarówno w przypadku spełnienia obu przesłanek jak i każdej ze wskazanych przesłanek osobno.]</p>
<p>8 Kryterium dodatkowe (punktowane): Czy projekt jest komplementarny z innym projektem finansowanym ze środków UE (również realizowanym we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł? [Definicja: Projektodawca jest zobowiązany wskazać nazwę projektu/ przedsięwzięcia i zakres komplementarności. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.]</p>
<p>9 Kryterium dodatkowe (punktowane): Czy projekt przewiduje wprowadzenie usługi dotychczas nie realizowanej przez podmiot/ podmioty świadczące usługi zdrowotne w projekcie lub usługi wykraczającej poza gwarantowane świadczenia opieki zdrowotnej, w formie środowiskowej, na którą zgodnie z przeprowadzoną diagnozą jest zapotrzebowanie, natomiast jest trudnodostępna na obszarze objętym projektem? [Definicja: Projektodawca określa na czym będzie polegała usługa i czy będzie świadczona zgodnie z odpowiednimi standardami postępowania medycznego - ze wskazaniem podstawy standardu. Projektodawca pokazuje zapotrzebowanie, poprzez określenie sytuacji grupy docelowej, do której usługa ma być kierowana a także dane statystyczne/ badania dostępne w tym zakresie, czas oczekiwania na usługę oraz dostępność czasową lub terytorialną przedmiotowej usługi dla obszaru objętego projektem. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.]</p>

10 Kryterium dodatkowe (punktowane): Czy projekt przewiduje ograniczenie hospitalizacji na rzecz podstawowej opieki zdrowotnej lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej lub środowiskowych form opieki? (kryterium nie dotyczy projektów skierowanych do osób powyżej 65 roku życia) [Definicja: Projektodawca wskazuje we wniosku, w przypadku osób hospitalizowanych, ograniczenie czasu hospitalizacji do niezbędnego minimum w procesie leczniczym, poprzez objęcie ich usługami zdrowotnymi w ramach POZ, AOS lub opieki środowiskowej albo zapobieganie umieszczeniu w szpitalu osób, poprzez objęcie ich usługami zdrowotnymi w ramach POZ/ AOS lub opieki środowiskowej. Jeżeli projekt dotyczy wsparcia opieki w ramach konkretnego schorzenia projektodawca określa uwarunkowania zgodnie z powyższym odnoszące się do tego schorzenia lub jeżeli projekt jest skierowany do danej grupy osób wyodrębnionej ze względu na wiek, miejsce zamieszkania, itp. bez bezpośredniego związku z konkretnym schorzeniem, projektodawca wskazuje sposób postępowania. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.]

11 Kryterium dodatkowe (punktowane) Czy projekt zakłada świadczenie usług z zakresu rehabilitacji medycznej w ramach POZ/ AOS lub opieki środowiskowej dla co najmniej 50% uczestników projektu? Definicja: Projektodawca wskazuje we wniosku jakie rodzaje usług z zakresu rehabilitacji medycznej będą świadczone w ramach projektu i czy będą skierowane do 50% uczestników projektu. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.]

2.2 Konkursy, które będą uzgodnione w kolejnych Planach Działań

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy (ogólnopolski/regionalny).	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Planowana całkowita alokacja w PLN (w nawiasie należy wskazać nazwę funduszu)	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	Główne wskaźniki, które będą realizowane dzięki konkursowi wraz z wartościami docelowymi	Mapa potrzeb zdrowotnych, z której wynika potrzeba realizacji konkursu
1	NIE DOTYCZY							

2.3 Konkursy, które zostały już ogłoszone (krótsza karta - będzie używana dopiero w kolejnych latach)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Nr konkursu w systemie informatycznym	Termin ogłoszenia i trwania naboru wniosków w ramach konkursu:	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy (ogólnopolski/regionalny)	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Alokacja w PLN	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	Główne wskaźniki, które są realizowane dzięki konkursowi
1	NIE DOTYCZY							

1.2 Projekty pozakonkursowe, które będą zgłoszone pod obrady Komitetu po przyjęciu map potrzeb zdrowotnych				
1	2	3	4	5
Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Tytuł lub zakres projektu	Beneficjent	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Obszar tematyczny / Mapa potrzeb zdrowotnych, z której wynika potrzeba realizacji projektu
NIE DOTYCZY				

1.2 Projekty pozakonkursowe, które

1.3 Projekty pozakonkursowe, których realizacja jest kontynuowana (krótsza karta projektu - będzie używana dopiero w kolejnych latach)								
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Nr projektu w systemie informatycznym SL2014	Data akceptacji fiszki projektu przez Komitet Sterujący	Tytuł projektu	Beneficjent	Planowany okres realizacji projektu	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Kwota planowanych całkowitych wydatków w projekcie (w PLN)	Główne wskaźniki realizowane przez projekt
NIE DOTYCZY								

1.3 Projekty pozakonkursowe, które

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016						
1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :	NIE DOTYCZY				
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	<i>miesiąc/kwartał</i>	rok	<i>rok</i>	
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał	<i>miesiąc/kwartał</i>	rok	<i>rok</i>	
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	ogólnopolski				
		województwo	pozostaw puste			
		powiat	pozostaw puste			
		uwagi				
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	<< wybierz >>				
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	<< wybierz >>				
		całkowita wartość alokacji (w PLN)				
		Planowane współfinansowanie UE (w %)		Współfinansowanie krajowe (w %)		
7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	<< wybierz >>				
		inne (wskazać jakie):				
8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	Należy wskazać co najmniej realizowane wskaźniki ze Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych oraz jeśli IZ określiła adekwatny do formy wsparcia/grupy docelowej, co najmniej 1 wskaźnik specyficzny wraz z wartościami docelowymi				
9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSI w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym):	Maksymalnie 1000 znaków. Należy przedstawić diagnozę sytuacji w regionie, wskazującą konieczność uruchomienia konkursu.				
10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	1				
		2				
		3				
		4				
11	Rekomendacje Komitetu Sterującego dot. kryteriów wyboru projektów	1				
		2				
		3				

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016

2.1.1 Konkursy, ki

2.2 Konkursy, które będą uzgodnione w kolejnych Planach Działań								
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy (ogólnopolski/regionalny).	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Planowana całkowita alokacja w PLN (w nawiasie należy wskazać nazwę funduszu)	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	Główne wskaźniki, które będą realizowane dzięki konkursowi wraz z wartościami docelowymi	Mapa potrzeb zdrowotnych, z której wynika potrzeba realizacji konkursu
1	NIE DOTYCZY							

2.3 Konkursy, które zostały już ogłoszone (krótsza karta - będzie używana dopiero w kolejnych latach)								
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Nr konkursu w systemie informatycznym	Termin ogłoszenia i trwania naboru wniosków w ramach konkursu:	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy (ogólnopolski/regionalny)	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Alokacja w PLN	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	Główne wskaźniki, które są realizowane dzięki konkursowi
1	NIE DOTYCZY							

1.2 Projekty pozakonkursowe, które będą zgłoszone pod obrady Komitetu po przyjęciu map potrzeb zdrowotnych				
1	2	3	4	5
Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Tytuł lub zakres projektu	Beneficjent	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Obszar tematyczny / Mapa potrzeb zdrowotnych, z której wynika potrzeba realizacji projektu
	NIE DOTYCZY			

1.2 Projekty pozakonkursowe, które

1.3 Projekty pozakonkursowe, których realizacja jest kontynuowana (krótsza karta projektu - będzie używana dopiero w kolejnych latach)								
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Nr projektu w systemie informatycznym SL2014	Data akceptacji fiszki projektu przez Komitet Sterujący	Tytuł projektu	Beneficjent	Planowany okres realizacji projektu	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Kwota planowanych wydatków w projekcie (w PLN)	Główne wskaźniki realizowane przez projekt
	NIE DOTYCZY							

1.3 Projekty pozakonkursowe, które

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016					
1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :	NIE DOTYCZY			
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	<i>miesiąc/kwartał</i>	rok	<i>rok</i>
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał	<i>miesiąc/kwartał</i>	rok	<i>rok</i>
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	ogólnopolski			
		województwo	pozostaw puste		
		powiat	pozostaw puste		
		uwagi			
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	<< wybierz >>			
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	<< wybierz >>			
		całkowita wartość alokacji (w PLN)			
		Planowane współfinansowanie UE (w %)		Współfinansowanie krajowe (w %)	
7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	<< wybierz >>			
		inne (wskazać jakie):			
8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	Należy wskazać co najmniej realizowane wskaźniki ze Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych oraz jeśli IZ określiła adekwatny do formy wsparcia/grupy docelowej, co najmniej 1 wskaźnik specyficzny wraz z wartościami docelowymi!			
9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSI w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym):	Maksymalnie 1000 znaków. Należy przedstawić diagnozę sytuacji w regionie, wskazującą konieczność uruchomienia konkursu.			
10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	1			
		2			
		3			
		4			
11	Rekomendacje Komitetu Sterującego dot. kryteriów wyboru projektów	1			
		2			
		3			

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016 2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016 2.1.1 Konkursy, ki

2.2 Konkursy, które będą uzgodnione w kolejnych Planach Działań								
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy (ogólnopolski/regionalny).	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Planowana całkowita alokacja w PLN (w nawiasie należy wskazać nazwę funduszu)	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	Główne wskaźniki, które będą realizowane dzięki konkursowi wraz z wartościami docelowymi	Mapa potrzeb zdrowotnych, z której wynika potrzeba realizacji konkursu
1	NIE DOTYCZY							

2.3 Konkursy, które zostały już ogłoszone (krótsza karta - będzie używana dopiero w kolejnych latach)								
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Nr konkursu w systemie informatycznym	Termin ogłoszenia i trwania naboru wniosków w ramach konkursu:	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy (ogólnopolski/regionalny)	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Alokacja w PLN	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	Główne wskaźniki, które są realizowane dzięki konkursowi
1	NIE DOTYCZY							

3.1 Wskaźniki monitorowania Priorytetów Inwestycyjnych

lp	Nazwa wskaźnika	Wartość bazowa	Dotychczas osiągnięty poziom wskaźnika	Planowana wartość wskaźnika, która zostanie osiągnięta w roku 2018	Wartość docelowa wskaźnika	
Priorytet Inwestycyjny		8 vi	oś priorytetowa nr	VIII	Program operacyjny	RPO WSL
Wskaźniki ze Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych						
1	Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie	264 755	0	n/d	26 814	
2	Liczba osób, które dzięki interwencji EFS zgłosiły się na badanie profilaktyczne	318 444	0	n/d	22 802	
3	Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS	0	0	n/d	31 546	
4	Liczba wdrożonych programów zdrowotnych istotnych z punktu widzenia potrzeb zdrowotnych regionu, w tym pracodawców	0	0	n/d	2	
Wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczy)						
1						
Wskaźniki produktu (jeśli dotyczy)						
1						
Wskaźniki rezultatu (jeśli dotyczy)						
1						
Priorytet Inwestycyjny		9iv	oś priorytetowa nr	IX	Program operacyjny	RPO WSL
Wskaźniki ze Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych						
1	Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych istniejących po zakończeniu projektu	11 044	0	n/d	178	
2	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie	0	0	n/d	9184	
3	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym poszukujących pracy, uczestniczących w kształceniu lub szkoleniu, zdobywających kwalifikacje, pracujących (łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek) po opuszczeniu programu	398 523	0	n/d	705	
Wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczy)						
1						
Wskaźniki produktu (jeśli dotyczy)						
1						
Wskaźniki rezultatu (jeśli dotyczy)						
1						
Priorytet Inwestycyjny		2c	oś priorytetowa nr	II	Program operacyjny	RPO WSL
Wskaźniki ze Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych						
1	Liczba wspartych podmiotów realizujących zadania publiczne przy wykorzystaniu TIK (obligatoryjny)	0			2	13
2	Liczba podmiotów udostępniających usługi wewnątrzadministracyjne (A2A)					13
3	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4 - transakcja (obligatoryjny)					3
4	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 3 - dwustronna interakcja (obligatoryjny)					2
5	Liczba udostępnionych usług wewnątrzadministracyjnych (A2A) (obligatoryjny)					2
6	Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w podmiotach wykonujących zadania publiczne (obligatoryjny)					2
7	Liczba uruchomionych platform cyfrowych w obszarze e-zdrowia o charakterze co najmniej ponadlokalnym (obligatoryjny)					2
Wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczy)						
1						
Wskaźniki produktu (jeśli dotyczy)						
1						
Wskaźniki rezultatu (jeśli dotyczy)						
1						
Priorytet Inwestycyjny		9a	oś priorytetowa nr	X	Program operacyjny	RPO WSL
Wskaźniki ze Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych						
1	Liczba wspartych podmiotów leczniczych	0	0	n/d	78	
2	Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi	0	0	n/d	736 400	
3	Nakłady inwestycyjne na zakup aparatury medycznej	0,00	0	n/d	98 594 997	
Wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczy)						
1						
Wskaźniki produktu (jeśli dotyczy)						
1						
Wskaźniki rezultatu (jeśli dotyczy)						
1						

4.1 KONTRAKTACJA I ALOKACJA W PODZIALE NA PRIORYTETY INWESTYCYJNE (w PLN)						
oś priorytetowa	Planowana alokacja w 2016r. w tym wkład		Planowana kontraktacja w 2016r. w tym wkład		Kontraktacja dotychczasowa w tym wkład	
	UE	krajowy	UE	krajowy	UE	krajowy
1.	2	3	4	5	6	7
PRIORYTET INWESTYCYJNY 2c	200 000 000,00	35 294 116,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Narzędzie nr 26 z Policy Paper	100 000 000,00	17 647 058,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Narzędzie nr 27 z Policy Paper	100 000 000,00	17 647 058,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRIORYTET INWESTYCYJNY 8vi	21 116 825,40	3 726 498,60	1 999 999,85	352 941,15	0,00	0,00
Narzędzie nr 3 z Policy Paper	1 999 999,85	352 941,15	1 999 999,85	352 941,15	0,00	0,00
Narzędzie nr 5 z Policy Paper	19 116 825,55	3 373 557,45	0,00	0,00	0,00	0,00
PRIORYTET INWESTYCYJNY 9a	254 443 412,00	44 901 780,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Narzędzie nr 13 z Policy Paper	63 610 853,00	11 225 445,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Narzędzie nr 14 z Policy Paper	63 610 853,00	11 225 445,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Narzędzie nr 16 z Policy Paper	63 610 853,00	11 225 445,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Narzędzie nr 17 z Policy Paper	63 610 853,00	11 225 445,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRIORYTET INWESTYCYJNY 9iv	43 476 227,55	7 672 275,45	4 738 113,78	950 668,28	0,00	0,00
Narzędzie nr 18 z Policy Paper	43 476 227,55	7 672 275,45	4 738 113,78	950 668,28	0,00	0,00
PRIORYTET INWESTYCYJNY 10ii	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRIORYTET INWESTYCYJNY 10iii	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razem	619 036 464,95	91 594 670,05	6 738 113,63	1 303 609,43	0,00	0,00

5. DANE KONTAKTOWE	
Instytucja Zarządzająca/ Pośrednicząca	Zarząd Województwa Śląskiego
Adres korespondencyjny	Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego Ul. Ligonía 46 40-037 Katowice
Telefon	32 20 78 888
Faks	
E-mail	kancelaria@slaskie.pl
Dane kontaktowe osoby (osób) w instytucji do kontaktów roboczych (imię i nazwisko, tel., e-mail)	Aleksandra Marciniak- Kleszcz, tel. 32 77 40 323, amarciniak@slaskie.pl Barbara Porębska-Góra 32 77 40 243, bporebska@slaskie.pl

PODPIS PRZEDSTAWICIELA IZ/IP UPOWAŻNIONEGO DO PODEJMOWANIA DECYZJI W ZAKRESIE PLANU DZIAŁAŃ I JEGO ZAŁĄCZNIKÓW	
Pieczęć i podpis osoby/osób upoważnionych	Miejscowość, data

Ministerstwo
Europejskich Spraw i Polityki Społecznej

Ma ektarz
22.02.2016

Anna Cokiera

Dyrektor
Wydziału Rozwoju Regionalnego
Miejsca Sztuki

Dyrektor
Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej
Barbara Daniel

Załącznik nr 1.1 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal.1.24.1	
Identyfikator		
Nazwa działania/projektu/programu	Śląski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2013-2020	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samorząd Województwa Śląskiego	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	<i>Należy podać dokładne dane teleadresowe</i>	
	woj./powiat:	24-śląskie
Okres realizacji działania/projektu/programu	2013-2020	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Promocja i edukacja zdrowotna, realizowana poprzez organizację konferencji, warsztatów, produkcję filmów informacyjno-edukacyjnych, opracowanie Przewodnika Informacyjnego "Dostępne Formy Opieki Zdrowotnej, Pomocy Społecznej i Aktywizacji Zawodowej dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi w Województwie Śląskim, produkcję audycji i spotów radiowych.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Pochodzenie - Budżet Województwa Śląskiego, kwota 8 000 551,00 zł	

Załącznik nr 1.2 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.	
Numer w Planie działań	Zal 1.24.2
Identyfikator	WND-RPSL.09.01.00-00-119/09
Nazwa działania/projektu/programu	Infrastruktura lecznictwa zamkniętego/Zakup i dostawa 17 stanowisk do intensywnej terapii noworodka dla 5 szpitali, których organem założycielskim jest Województwo Śląskie/ RPO WSL 2007-2013
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Beneficjent: Województwo Śląskie, miejsce realizacji: Bielsko-Biała, Bytom, Tychy, Jastrzębie Zdrój, Częstochowa
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie - ul. Bialska 104/118; Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Bytomiu - ul. Batorego 15; Szpital Wojewódzki w Bielsku – Białej - al. Armii Krajowej 101; Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 1 im. Prof. Józefa Gasińskiego w Tychach - ul. Edukacji 102; Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu Zdroju - Al. Jana Pawła II 7.
	woj./powiat: 24-śląskie, 24 61-m. Bielsko-Biała, 24 62-m. Bytom, 24 64-m. Częstochowa, 24 67-m. Jastrzębie-Zdrój, 24 77-m. Tychy
Okres realizacji działania/projektu/programu	2009-10 - 2010 -02
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	<p>Przedmiotem niniejszego projektu jest zakup specjalistycznego sprzętu medycznego przeznaczonego do ratowania życia noworodków z niską wagą urodzeniową (stanowisk do intensywnej terapii noworodka) dla szpitali wojewódzkich, dla których organem założycielskim jest Województwo Śląskie. Dzięki realizacji przedmiotu projektu, zakłada się następujące efekty i oddziaływania:</p> <ul style="list-style-type: none"> - udostępnienie nowoczesnego sprzętu medycznego dla większej liczby wcześniaków, wymagających intensywnej terapii medycznej; - wzrost dostępności do świadczeń specjalistycznej opieki medycznej dla noworodków z niską masą urodzeniową; - poprawę jakości opieki perinatalnej dzięki nowoczesnym stanowiskom do resuscytacji; - obniżenie współczynnika umieralności okołoporodowej poprzez zwiększenie szans przeżycia noworodków wymagających intensywnej opieki medycznej; - zapobieganie skutkom wcześniactwa i małej masy urodzeniowej; - zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego noworodków w województwie śląskim; - unowocześnienie bazy specjalistycznego sprzętu medycznego na oddziałach opieki neonatologicznej szpitali województwa śląskiego; - udostępnienie sprzętu spełniającego najwyższe standardy jakości; - umożliwienie realizacji specjalistycznych procedur medycznych ratujących życie i zdrowie noworodków z niską masą urodzeniową. <p>Zakładane wskaźniki do osiągnięcia to:</p> <p>wskaźniki produktu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - liczba doposażonych instytucji ochrony zdrowia - 5 - liczba zakupionego sprzętu medycznego- 225 sztuk <p>wskaźniki rezultatu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - liczba zabiegów, badań operacji wykonanych nowym sprzętem medycznym - 560 noworodków wymagających leczenia
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	wartość dofinansowania: 7 227 918,38 wartość całkowita projektu: 8 506 833,39 RPO WSL 2007-2013

Załącznik nr 1.3 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.3	
Identyfikator	WND-RPSL.09.01.00-00-043/09	
Nazwa działania/projektu/programu	Infrastruktura lecznictwa zamkniętego/ Dostosowanie oddziału Reumatologicznego Centrum Pediatrii w Sosnowcu do wymagań prawnych Ministra Zdrowia/ RPO WSL 2007-2013	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Beneficjent: Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu Sp. z o.o.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Sosnowiec 41-218, ul. Zapolskiej 3	
	woj./powiat:	24-śląskie, 24 75-m. Sosnowiec
Okres realizacji działania/projektu/programu	2010-11 - 2011-11	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	<p>Dostosowanie Oddziału Reumatologicznego Centrum Pediatrii w Sosnowcu do wymagań prawnych Ministra Zdrowia. Projekt ma na celu dostosowanie jedynego Oddziału Reumatologicznego dla dzieci i młodzieży w Woj. Śląskim do wymagań Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. Brak technicznych możliwości dostosowania obecnych pomieszczeń Oddziału Reumatologicznego dla dzieci i młodzieży w Centrum Pediatrii do wymagań ww. Rozporządzenia spowodowało konieczność rozbudowy budynku o nowe pomieszczenia, do których przeniesiony zostanie Oddział. Projekt polega na rozbudowie i nadbudowie fragmentu budynku Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu przy ul. G. Zapolskiej 3. Inwestycja obejmuje rozbudowanie 3 piętra i dobudowanie do fragmentu budynku 4 piętra w sumie o pow. użytkowej 986mkw. Podsumowując, przebudowie/remontowi podlega 1 instytucja ochrony zdrowia-Centrum Ped. W wyniku realizacji projektu przebudowana zostanie powierzchnia 1 budynku Centrum Pediatrii w wysokości 986,54m², powstanie m.in. 1gabinet zabiegowy o pow. 19,34m² oraz 1 pracownia(sala rehabilit.) o pow. 115,33m². Dla potrzeb osób niepełnosprawnych przystosowany zostanie 1 obiekt-całość obiektu podlegająca projektowi. Dopuszczona zostanie 1 instytucja ochrony zdrowia-Oddział Reumatologiczny w Centrum Pediatrii. Zakupione zostanie niezbędne wyposażenie m.in.: 1 stół zabiegowy, 2 myjnie dezynfekcyjne, 21 paneli naddłóżkowych. Zakupione zostanie 41 sztuk sprzętu medycznego: 2 wagi elektroniczne, 15 materacy rehab., 1 wieszak na kroplówkę, 2 stoły do pielęgnacji niemowląt, 21 łóżek szpitalnych. W efekcie realizacji projektu w Centrum będzie funkcjonował nowoczesny, spełniający wymagania Rozporządzenia MZ Oddział Reumatologiczny dla dzieci.</p>	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	wartość dofinansowania: 3 283 928,23 wartość całkowita: 4 456 142,51 (RPO WSL 2007-2013)	

Załącznik nr 1.4 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Za1 1.24.4	
Identyfikator	WND-RPSL.09.01.00-00-126/09	
Nazwa działania/projektu/programu	Infrastruktura leczenia zamkniętego/Rozbudowa budynku szpitalnego B1 Chorzowskiego Centrum Pediatrii i Onkologii im. Dr E. Hankego	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Beneficjent: SP ZOZ Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr E.Hankego	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Chorzów 41-500, Truchana 7	
	woj./powiat:	24-śląskie, 24 63-m. Chorzów
Okres realizacji działania/projektu/programu	2009-06 - 2011-10	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	<p>Projekt polega na prowadzeniu prac inwestycyjnych zmierzających do rozbudowy budynku B1 CHCPIO w celu dostosowania obiektu do wymagań Rozporządzenia Ministra Zdrowia odnośnie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej. W wyniku projektu do istniejącego kompleksu zabudowań szpitalnych dobudowany zostanie budynek, w którym znajdować się będą:</p> <ul style="list-style-type: none"> -centralna sterylizatornia (piwnica) -szpitalny oddział ratunkowy (parter) -sale operacyjne (I p) -oddział chirurgii ortopedycznej (II p) <p>Wnioskodawca aplikuje o dofinansowanie działań obejmujących: roboty budowlane dot. bloków operacyjnych oraz ich wyposażenia. W bloku operacyjnym znajdą się 4 sale operacyjne - 2 sale chirurgiczne oraz sale okulistyki i laryngologii.</p>	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	wartość dofinansowania: 3 183 259,34 wartość całkowita:11 239 846,50 (RPO WSL 2007-2013)	

Załącznik nr 1.5 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Za1 1.24.5	
Identyfikator	WND-RPSL.09.01.00-00-062/09	
Nazwa działania/projektu/programu	Infrastruktura leczenia zamkniętego/ Zakup sprzętu i aparatury medycznej w celu podniesienia jakości i dostępności usług medycznych w Beskidzkim Centrum Onkologii - Szpitalu Miejskim im. Jana Pawła II w Bielsku-Białej/ RPO WSL 2007-2013	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Beneficjent: Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Bielsko-Biała 43-300, ul. Wyzwolenia 1	
	woj./powiat:	24-śląskie, 24 61-m. Bielsko-Biała
Okres realizacji działania/projektu/programu	2010-07 - 2014-06	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	<p>Projekt polega na zakupie aparatury medycznej na Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii i urządzeń do Centralnej Sterylizatorni Beskidzkiego Centrum Onkologii - Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II w Bielsku-Białej. Zakup pozwoli na wymianę części starego, wyeksploatowanego i awaryjnego sprzętu oraz na doposażenie powyższych jednostek, co jest niezbędne do: zapewnienia odpowiedniej jakości i dostępności usług, utrzymania kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz dostosowania placówki do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 10.11.2006 r.</p> <p>Realizacja projektu przyczyni się do: poprawy stanu zdrowia mieszkańców powiatu bielskiego i m. Bielsko-Biała, zmniejszenia śmiertelności na choroby układu krążenia, ograniczenia liczby niepełnosprawnych wykluczonych z życia zawodowego i społecznego.</p>	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	wartość dofinansowania: 1 087 890,43 wartość całkowita: 1 281 091,10 (RPO WSL 2007-2013)	

Załącznik nr 1.6 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.6	
Identyfikator	WND-RPSL.09.01.00-00-071/09	
Nazwa działania/projektu/programu	Infrastruktura leczenia zamkniętego/ Poprawa jakości wykonywania procedur operacyjnych poprzez ucyfrowienie Zakładu Diagnostyki Obrazowej SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku/ RPO WSL 2007-2013	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Beneficjent: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Rybnik 44-200, ul. Energetyków 46	
	woj./powiat:	24-śląskie, 24 73-m. Rybnik
Okres realizacji działania/projektu/programu	2014-10 - 2015-09	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Projekt będzie dotyczył realizacji inwestycji w zakresie wymiany aparatów RTG, zakupu mammografu, dostarczenia, wdrożenia i uruchomienia systemu radiografii cyfrowej pośredniej (CR), systemu archiwizowania obrazów diagnostycznych (PACS) i radiologicznego systemu informatycznego (RIS) w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej SPZOZ WSS Nr 3 w Rybniku. Dzięki realizacji projektu poprawi się jakość wykonywanych badań oraz ich dostępność. Projekt wpłynie również na poprawę bezpieczeństwa badanych pacjentów	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	wartość dofinansowania: 1 764 039,47 wartość całkowita: 2 607 013,61 (RPO WSL 2007-2013)	

Załącznik nr 1.7 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Za1 1.24.7	
Identyfikator	WND-RPSL.09.01.00-00-107/09	
Nazwa działania/projektu/programu	Infrastruktura leczenia zamkniętego/ Modernizacja i rozbudowa Pawilonu Diagnostyczno-Zabiegowego w zakresie Bloku Operacyjnego i Centralnej Sterylizatorni SP W. Szpitala Chirurgii Urazowej im. dr Janusza Daaba w Piekarach Śląskich/ RPO WSL 2007-2013	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Beneficjent: Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej im. dr Janusza Daaba w Piekarach Śląskich	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Piekarzy Śląskie 41-940, ul. Bytomska 62	
	woj./powiat:	24-śląskie, 24 71-m. Piekarzy Śląskie
Okres realizacji działania/projektu/programu	2010-12 - 2013-03	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Przedmiotem projektu jest modernizacja i rozbudowa Bloku Operacyjnego oraz Centralnej Sterylizatorni SP W. Szpitala Chirurgii Urazowej w Piekarach Śląskich. Modernizacja i rozbudowa Bloku Operacyjnego oraz Centralnej Sterylizatorni polegać będzie na dostosowaniu Bloku Operacyjnego oraz Centralnej Sterylizatorni do wymagań przepisów prawa, w szczególności przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006r., a także dostosowaniu obecnych Sal Operacyjnych oraz Centralnej Sterylizatorni do potrzeb zwiększającej się liczby wykonywanych zabiegów operacyjnych.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	wartość dofinansowania: 7 999 343,62 wartość całkowita: 23 742 596,69 (RPO WSL 2007-2013)	

Załącznik nr 1.8 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.8	
Identyfikator	WND-RPSL.09.01.00-00-056/09	
Nazwa działania/projektu/programu	Infrastruktura leczenia zamkniętego/ Zakup aparatury medycznej dla SP ZOZ Szpitala Wielospecjalistycznego w Jaworznie w celu poprawy jakości leczenia wysokospecjalistycznego/ RPO WSL 2007-2013	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Beneficjent: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Jaworzno 43-600, ul. Chełmońskiego 2	
	woj./powiat:	24-śląskie, 24 68-m. Jaworzno
Okres realizacji działania/projektu/programu	2010-12 - 2011-12	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	<p>Przedmiotem niniejszego projektu jest zakup specjalistycznego sprzętu medycznego dla SP ZOZ Szpitala Wielospecjalistycznego w Jaworznie.</p> <p>Sprzęt będący przedmiotem projektu obejmuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Aparat RTG kostno – płucny – 1 szt. (Dział Diagnostyki Obrazowej) -Aparat do znieczulania – 2 szt. (Anestezjologia Bloku Operacyjnego) -Aparat do znieczulania – 1 szt. (Szpitalny Oddział Ratunkowy) -Analizator parametrów krytycznych – 1 szt. (Szpitalny Oddział Ratunkowy) -Respirator transportowy – 4 szt. (Szpitalny Oddział Ratunkowy) -Diatermia chirurgiczna – 1 szt. (Blok Operacyjny) -Litotryptor ESWL – 1 szt. (Oddział Urologii) -Kardiowertery z defibrylatorem – 2 szt. (Oddział Kardiologii) -KTG – 2 szt. (Oddział Ginekologiczno – Położniczy) -Rezonans magnetyczny - 1 szt. 	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	6 250 461,05 wartość całkowita 8 649 483,59	

Załącznik nr 1.9 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Za1 1.24.9	
Identyfikator	WND-RPSL.09.01.00-00-103/09	
Nazwa działania/projektu/programu	Infrastruktura leczenia zamkniętego/ Poprawa jakości usług medycznych i zarządzania poprzez realizację i wdrożenie zintegrowanego systemu informatycznego w Śląskim Centrum Rehabilitacji w Ustroniu/ RPO WSL 2007-2013	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Beneficjent: Śląskie Centrum Rehabilitacji w Ustroniu	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Ustroń 43-450, Zdrojowa 6	
	woj./powiat:	24-śląskie, 24 03-cieszyński
Okres realizacji działania/projektu/programu	2009-11 - 2011-06	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	<p>Przedmiotowy projekt dotyczy wdrożenia Zintegrowanego Systemu Zarządzania Służbą Zdrowia na terenie Śląskiego Centrum Rehabilitacji(SCR) w Ustroniu. W ramach projektu planowane jest wdrożenie nowoczesnego zintegrowanego systemu obsługi służby zdrowia. Aby zrealizować cele, które się stawia takiemu systemowi konieczne będzie podjęcie następujących działań inwestycyjnych:</p> <p>a) Stworzenie jednolitej sieci teletechnicznej.</p> <p>b) Modernizacja i reorganizacja środowiska serwerowego (sprzętowe i softwarowe).</p> <p>c) Zabezpieczenie systemu przed awariami (archiwizacja), atakami z zewnątrz oraz zainfekowaniem (wirusami itp.).</p> <p>d) Zakup nowych stacji roboczych z odpowiednim oprogramowaniem.</p> <p>e) Integracja sieci i urządzeń medycznych.</p> <p>f) Instalacja i wdrożenie oprogramowania – Zintegrowanego Systemu Informatycznego. Planowany Zintegrowany System Zarządzania Służbą Zdrowia w SCR w Ustroniu, będzie obejmował modernizację i rozbudowę istniejące oprogramowanie o nazwie System INFOMEDICA. Planowany system docelowy będzie korzystał z następujących procedur w dwóch obszarach:</p> <p>-Zabezpieczenie danych.</p> <p>-Systemy medyczne.</p>	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	wartość dofinansowania: 834 999,29 wartość całkowita: 1 104 385,23	

Załącznik nr 1.10 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.10	
Identyfikator	WND-RPSL.09.01.00-00-080/09	
Nazwa działania/projektu/programu	Infrastruktura leczenia zamkniętego/ Modernizacja Szpitala Śląskiego w Cieszynie – etap II - utworzenie nowoczesnego bloku operacyjnego wraz z zapleczem diagnostycznym/ RPO WSL 2007-2103	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Beneficjent: Powiat Cieszyński Miejsce realizacji: Szpital Śląski w Cieszynie - ul.Bielska 4, 43-400 Cieszyn	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	<i>lokalizacja projektu: Szpital Śląski w Cieszynie - ul.Bielska 4, 43-400 Cieszyn</i>	
	woj./powiat:	24-śląskie, 24 03-cieszyński
Okres realizacji działania/projektu/programu	2011-03 - 2012-04	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Przedmiotem projektu jest wyposażenie Bloku Operacyjnego (zakup i montaż sprzętu medycznego do 4. sal operacyjnych), adaptacja pomieszczeń Pracowni Diagnostyki Obrazowej (prace budowlano – instalacyjne) wraz z przeniesieniem systemu tomografii komputerowej, aparatu USG, systemu fluoroskopii RTG oraz ucyfrowienia do fluoroskopii RTG (sprzętu posiadanego przez ZZOZ) celem uruchomienia nowoczesnego Bloku Operacyjnego w nowym budynku - Pawilon Diagnostyczno – Zabiegowy, tak, aby podnieść jakość i dostępność usług medycznych Szpitala Śląskiego w Cieszynie. Działania związane z przedmiotowym projektem dotyczą Poziomu P1 (piętro 1) oraz Poziomu P2 (piętro 2) Pawilonu. Na Poziomie P1 zlokalizowana będzie Pracownia Diagnostyki Obrazowej, natomiast na Poziomie P2 zlokalizowany będzie Blok Operacyjny wraz z zapleczem technicznym.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	wartość dofinansowania: 5 897 436,64 wartość całkowita 6 944 935,16	

Załącznik nr 1.11 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zał 1.24.11	
Identyfikator	WND-RPSL.09.01.00-00-017/09	
Nazwa działania/projektu/programu	Infrastruktura leczenia zamkniętego/Dostawa i montaż rezonansu magnetycznego wraz z projektem i budową pawilonu z pomieszczeniami pod rezonans w SP W. Szpitalu Chirurgii Urazowej im. dr Janusza Daaba w Piekarach Śląskich/RPO WSL 2007-2013	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Beneficjent: Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej im. dr Janusza Daaba	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Piekarzy Śląskie 41-940, ul. Bytomska 62	
	woj./powiat:	24-śląskie, 24 71-m. Piekarzy Śląskie
Okres realizacji działania/projektu/programu	2007-08 - 2008-05	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Przedmiotem projektu jest zakup rezonansu magnetycznego wraz z niezbędnym oprzyrządowaniem (zestawy komputerowe) oraz budowa pawilonu rezonansu magnetycznego mającą na celu dostosowanie istniejącej infrastruktury do wymagań związanych z obsługą zakupionego urządzenia.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	wartość dofinansowania: 3 854 342.34 wartość całkowita: 5 974 092.63	

Załącznik nr 1.12 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.12	
Identyfikator	WND-RPSL.09.01.00-00-039/09	
Nazwa działania/projektu/programu	Infrastruktura leczenia zamkniętego/ Usprawnienie diagnostyki i analityki onkologicznej poprzez modernizację i dostosowanie do wymogów prawa Laboratorium i Zakładu Patomorfologii w Beskidzkim Centrum Onkologii/ RPO WSL 2007-2013	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Beneficjent: Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku- Białej	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Bielsko - Biała 43-300, ul. Wyzwolenia 18	
	woj./powiat:	24-śląskie, 24 61-m. Bielsko-Biała
Okres realizacji działania/projektu/programu	2007-05 - 2007-11	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Projekt jest odpowiedzią na rosnącą zachorowalność na chorobę nowotworową w regionie. Przedmiotem projektu jest remont i modernizacja budynku wchodzącego w skład kompleksu szpitalnego, w celu dostosowania go do wymogów prawa. Udynek na parterze mieścił Laboratorium, na pierwszym piętrze znajdowały się niewykorzystywane pomieszczenia. Po modernizacji obiektu, w niegdyś niewykorzystywanych pomieszczeniach na pierwszym piętrze zlokalizowano Zakład Patomorfologii. Zakład wcześniej mieścił się w budynku głównym Centrum. Przeniesienie Zakładu do wyremontowanych pomieszczeń (wyprowadzenie go z budynku głównego) pozwoliło powiększyć powierzchnię oddziałów zlokalizowanych w budynku głównym.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	wartość dofinansowania: 979 262,95 wartość całkowita: 1 307 810,58	

Załącznik nr 1.13 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Za1 1.24.13	
Identyfikator	WND-RPSL.09.01.00-00-019/09	
Nazwa działania/projektu/programu	Infrastruktura leczenia zamkniętego/ Modernizacja działu fizjoterapii Śląskiego Szpitala Reumatologiczno-Rehabilitacyjnego im. J. Ziętka w Ustroniu celem poprawy jakości obsługi pacjenta i dostosowaniu go do wymogów prawnych/ RPO WSL 2007-2013	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Beneficjent: Śląski Szpital Reumatologiczno-Rehabilitacyjny im. gen J. Ziętka w Ustroniu	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	<i>Ustron 43-450, Szpitalna 11</i>	
	woj./powiat:	24-śląskie, 24 03-cieszyński
Okres realizacji działania/projektu/programu	2007-01 - 2007-10	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Celem projektu jest modernizacja działu fizjoterapii Szpitala Reumatologiczno-Rehabilitacyjnego im. J. Ziętka w Ustroniu mająca na celu poprawę jakości obsługi pacjenta oraz dostosowanie obiektów szpitalnych do wymogów prawnych Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej. Bezpośrednim tego efektem będzie poprawa obsługi pacjentów w zakresie rehabilitacji. W zakres modernizacji wchodziły w całości dwa pawilony fizjoterapii (E1 i E2) oraz skrzydło B bloku łóżkowego zlokalizowane na niskim parterze , które wraz z wymienionymi pawilonami stanowi cały integralny, zamknięty w całość dział fizjoterapii.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	wartość dofinansowania: 1 509 110.21 wartość całkowita: 4 160 294.79 (RPO WSL 2007-2013)	

Załącznik nr 1.14 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.14	
Identyfikator	WND-RPSL.09.01.00-00-035/09	
Nazwa działania/projektu/programu	Infrastruktura leczenia zamkniętego/Poprawa jakości i dostępności usług medycznych poprzez zakup nowej aparatury medycznej w postaci tomografu komputerowego przez Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Bytomiu./RPO WSL 2007-2013	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Beneficjent: Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Bytom 41-902, ul. Stefana Batorego 1	
	woj./powiat:	24-śląskie, 24 62-m. Bytom
Okres realizacji działania/projektu/programu	2007-01 - 2009-06	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Realizacja projektu polega na zakupie tomografu komputerowego celem poprawy jakości i dostępności usług medycznych dla pacjentów poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala. W ramach projektu dokonano zakupu tomografu komputerowego, który pozwoli ograniczyć koszty diagnostyki pacjentów związane ze zlecaniem badań innym podmiotom zewnętrznym. Istotnym efektem projektu jest zatem poprawa dostępności dla pacjentów specjalistycznej diagnostyki w ramach jednej instytucji zapewniającej szeroką i wysokiej jakości opiekę zdrowotną.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	wartość dofinansowania: 1 548 122.00 wartość całkowita: 1 821 320.00 (RPO WSL 2007-2013)	

Załącznik nr 1.15 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.15	
Identyfikator	WND-RPSL.09.01.00-00-009/09	
Nazwa działania/projektu/programu	Infrastruktura leczenia zamkniętego/Modernizacja Szpitala Wielospecjalistycznego w Jaworznie w zakresie wyposażenie w nowoczesny sprzęt medyczny/RPO WSL 2007-2013	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Beneficjent: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Jaworzno 43-600, Chelmońskiego 28	
	woj./powiat:	24-śląskie, 24 68-m. Jaworzno
Okres realizacji działania/projektu/programu	2008-11 - 2009-06	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Przedmiotem niniejszego projektu jest zakup specjalistycznego sprzętu medycznego dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie. Sprzęt będący przedmiotem projektu obejmuje: lampę do Tomografu Komputerowego, mammograf cyfrowy, aparat RTG z ramieniem C, USG, zestaw do wideoendoskopii, sprzęt do diagnostyki motoryki przewodu pokarmowego.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	wartość dofinansowania: 3 179 289.83 wartość całkowita: 3 993 462.24	

Załącznik nr 1.16 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.16	
Identyfikator	WND-RPSL.09.01.00-00-006/09	
Nazwa działania/projektu/programu	Infrastruktura leczenia zamkniętego/Poprawa jakości oraz dostępności usług Specjalistycznego Zespołu Chorób Płuc i Gruźlicy w Bystrej poprzez dostosowanie Izby Przyjęć do wymogów prawnych/RPO WSL 2007-2013	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Beneficjent: Specjalistyczny Zespół Chorób Płuc i Gruźlicy w Bystrej	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Bystra 43-360, ul. Fałata 2	
	woj./powiat:	24-śląskie, 24 02-bielski (śląski)
Okres realizacji działania/projektu/programu	2009-06 - 2009-07	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	<p>Projekt dotyczy modernizacji, dobudowy oraz doposażenia Izby Przyjęć w Specjalistycznym Zespole Chorób Płuc i Gruźlicy w Bystrej. W ramach projektu powstanie nowoczesna, funkcjonalna Izba Przyjęć, dostosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych i wyposażona w specjalistyczny sprzęt medyczny, służący udzielaniu podstawowej pomocy medycznej i diagnostyce. Projekt ma na celu poprawę jakości i wzrost dostępności świadczonych usług leczenia zamkniętego poprzez dostosowanie Izby Przyjęć do wymogów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 roku.</p> <p>Dzięki realizacji projektu możliwy będzie szerszy dostęp do profesjonalnej diagnostyki w zakresie chorób układu oddechowego, co wpłynie znacząco na poprawę stanu zdrowia mieszkańców podregionu bielskiego.</p>	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	wartość dofinansowania: 1 144 386.27 wartość całkowita: 1 815 025.58 (RPO WSL 2007-2013)	

Załącznik nr 1.17 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.17	
Identyfikator	WND-RPSL.09.01.00-00-010/09	
Nazwa działania/projektu/programu	Infrastruktura leczenia zamkniętego/Zakup niezbędnego sprzętu medycznego do poprawy jakości i bezpieczeństwa hospitalizowanych pacjentów Wielospecjalistycznego Szpitala Powiatowego w Tarnowskich Górach/RPO WSL 2007-2013	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Beneficjent: Powiat Tarnogórski Miejsce realizacji: WSP im. Dr B. Hagera w Tarnowskich Górach	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy im. dr B. Hagera w Tarnowskich Górach, Pyskowicka 47-51, Tarnowskie Góry 42-612	
	woj./powiat:	24-śląskie, 24 13-tarnogórski
Okres realizacji działania/projektu/programu	2007-01 - 2010-03	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Przedmiotem projektu jest zakup niezbędnych urządzeń medycznych, m.in.: videokolonoskop, tor wizyjny z osprzętem do endoskopów, tomograf, stół operacyjny, respirator dla noworodków, aparat EKG, na potrzeby oddziałów, m.in.: chirurgiczny z pododdziałem chemioterapii, noworodkowy internistyczny II z pododdziałem kardiologii.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	wartość dofinansowania: 3 085 651,72 wartość całkowita: 3 839 808,66 (RPO WSL 2007-2013)	

Załącznik nr 1.18 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.18	
Identyfikator	WND-RPSL.09.01.00-00-028/09	
Nazwa działania/projektu/programu	Infrastruktura leczenia zamkniętego/Zakup tomografu komputerowego oraz cyfrowego aparatu RTG dla Zakładu Diagnostyki Obrazowej w SPZOZ Szpital Rejonowy w Zabrze/RPO WSL 2007-2013	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Beneficjent: Gmina Zabrze Miejsce realizacji: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Szpital Rejonowy	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Lokalizacja projektu: Szpital Miejski w Zabrze Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością ul.Zamkowa 4, Zabrze 41-803	
	woj./powiat:	24-śląskie, 24 78-m. Zabrze
Okres realizacji działania/projektu/programu	2007-06 - 2009-12	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Celem projektu jest poprawa stanu zdrowia mieszkańców woj. śląskiego, poprawa jakości i dostępności usług medycznych świadczonych w ramach kontraktu z NFZ poprzez zakup nowoczesnej aparatury (tomograf i cyfrowy aparat RTG), która istotnie wpłynie na rozszerzenie i unowocześnienie obrazowej diagnostyki medycznej oraz adaptację posiadanych pomieszczeń.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	wartość dofinansowania: 2 486 742.43 wartość całkowita: 2 929 239.34 (RPO WSL 2007-2013)	

Załącznik nr 1.19 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.			
Numer w Planie działań	Zal 1.24.19		
Identyfikator	nabory konkursowe dla Działania 9.1 Infrastruktura lecznictwa zamkniętego RPO WSL 2007-2013 numer: 09.01.00-072/09 oraz 09.01.00-077/09.		
Nazwa działania/projektu/programu	Działanie 9.1 Infrastruktura lecznictwa zamkniętego RPO WSL 2007-2013		
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Jednostki samorządu terytorialnego, aplikujące na rzecz placówek medycznych, dla których są podmiotem tworzącym, jak również podmioty lecznicze (SP ZOZ, NZOZ), udzielające świadczeń medycznych na terenie Województwa Śląskiego.		
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	<p style="text-align: center;"><i>projekty na terenie całego Województwa Śląskiego</i></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">woj./powiat:</td> <td style="text-align: center;">24-śląskie</td> </tr> </table>	woj./powiat:	24-śląskie
woj./powiat:	24-śląskie		
Okres realizacji działania/projektu/programu	2007-2013		
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Szczegóły dotyczące projektów wybranych do dofinansowania w ramach naborów dla Działania 9.1 Infrastruktura lecznictwa zamkniętego, dostępne są na stronie rpo.slaskie.pl w zakładce "Nabory - tryb konkursowy - wyniki" (http://rpo2007-2013.slaskie.pl/?grupa=15&s2=1&stan=3&sort=3&id_m=98), jak również na "mapie dotacji" udostępnionej na stronie RPO WSL 2007-2013.		
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Szczegóły dotyczące projektów wybranych do dofinansowania w ramach naborów dla Działania 9.1 Infrastruktura lecznictwa zamkniętego, w tym - informacje o kwocie dofinansowania i wartości całkowitej poszczególnych projektów, dostępne są na stronie rpo.slaskie.pl w zakładce "Nabory - tryb konkursowy - wyniki" (http://rpo2007-2013.slaskie.pl/?grupa=15&s2=1&stan=3&sort=3&id_m=98), jak również na "mapie dotacji" udostępnionej na stronie RPO WSL 2007-2013.		

Załącznik nr 1.20 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Za1 1.24.20	
Identyfikator	nabór konkursowy dla Działania 9.2 Infrastruktura lecznictwa otwartego RPO WSL 2007-2013 numer: 09.02.00-005/08.	
Nazwa działania/projektu/programu	Działanie 9.2 Infrastruktura lecznictwa otwartego RPO WSL 2007-2013	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Jednostki samorządu terytorialnego, aplikujące na rzecz placówek medycznych, dla których są podmiotem tworzącym, jak również podmioty lecznicze (SP ZOZ, NZOZ), udzielające świadczeń medycznych na terenie Województwa Śląskiego.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	<i>projekty na terenie całego Województwa Śląskiego</i>	
	<i>woj./powiat:</i>	24-śląskie
Okres realizacji działania/projektu/programu	2007-2013	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Szczegóły dotyczące projektów wybranych do dofinansowania w ramach naborów dla Działania 9.2 Infrastruktura lecznictwa otwartego, dostępne są na stronie rpo.slaskie.pl w zakładce "Nabory - tryb konkursowy - wyniki" (http://rpo2007-2013.slaskie.pl/?grupa=15&s2=1&stan=3&sort=3&id_m=98), jak również na "mapie dotacji" udostępnionej na stronie RPO WSL 2007-2013.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Szczegóły dotyczące projektów wybranych do dofinansowania w ramach naborów dla Działania 9.2 Infrastruktura lecznictwa otwartego, w tym - informacje o kwocie dofinansowania i wartości całkowitej poszczególnych projektów, dostępne są na stronie rpo.slaskie.pl w zakładce "Nabory - tryb konkursowy - wyniki" (http://rpo2007-2013.slaskie.pl/?grupa=15&s2=1&stan=3&sort=3&id_m=98), jak również na "mapie dotacji" udostępnionej na stronie RPO WSL 2007-2013.	

Załącznik nr 1.21 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.21	
Identyfikator	WND-RPSL.02.02.00-00-001/12	
Nazwa działania/projektu/programu	Rozwój elektronicznych usług publicznych/Poprawa jakości usług medycznych i zarządzania poprzez realizację i wdrożenie zintegrowanego systemu informatycznego w Szpitalu Kolejowym w Wilkowicach-Bystrej/RPO WSL 2007-2013	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Kolejowy w Wilkowicach-Bystrej	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Wilkowice 43-365, UL. Żywiecka 1	
	woj./powiat:	24-śląskie, 24 02-bielski (śląski)
Okres realizacji działania/projektu/programu	2015-05 - 2015-09	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	<p>W ramach projektu planowane jest wdrożenie nowoczesnego zintegrowanego systemu obsługi służby zdrowia. Planowane działania:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Stworzenie jednolitej sieci teletechnicznej, b) Modernizacja i reorganizacja środowiska serwerowego (sprzętowe i softwarowe), c) Zabezpieczenie systemu przed awariami (archiwizacja), atakami z zewnątrz oraz zainfekowaniem (wirusami itp.) d) Zakup nowych stacji roboczych z odpowiednim oprogramowaniem, e) Integracja sieci i urządzeń medycznych, f) Instalacja i wdrożenie oprogramowania – Zintegrowanego Systemu Informatycznego. 	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	wartość dofinansowania: 1 511 999,21 wartość całkowita:1 838 895,73	

Załącznik nr 1.22 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Za1 1.24.22	
Identyfikator	WND-RPSL.02.02.00-00-007/12	
Nazwa działania/projektu/programu	Rozwój elektronicznych usług publicznych/Poprawa jakości usług medycznych i zarządzania poprzez realizację i wdrożenie zintegrowanego systemu informatycznego w Szpitalu Kolejowym w Wilkowicach-Bystrej/RPO WSL 2007-2013	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny/ Wdrożenie kompleksowego systemu zarządzania w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie/ RPO WSL 2007-2013	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Częstochowa 42-200, ul. Białska 104	
	woj./powiat:	24-śląskie, 24 64-m. Częstochowa
Okres realizacji działania/projektu/programu	2014-02 - 2015-09	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Przedmiotem niniejszego projektu jest wdrożenie kompleksowego systemu zarządzania w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie. Rzeczowa realizacja projektu obejmuje zakup sprzętu IT, zakup i wdrożenie oprogramowania wspomagającego zarządzania zarówno w części medycznej jak i administracyjnej Szpitala (back-office) oraz uruchomienie modułu e-pacjent (front-office).	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	wartość dofinansowania: 5 291 322,25 wartość całkowita: 7 110 276,14	

Załącznik nr 1.23 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Za1 1.24.23	
Identyfikator	WND-RPSL.02.02.00-00-036/12	
Nazwa działania/projektu/programu	Rozwój elektronicznych usług publicznych/Wprowadzenie nowoczesnego systemu informatycznego oraz e-usług w SPZOZ Szpital Psychiatryczny w Toszku celem podniesienia jakości i dostępności usług medycznych/RPO WSL 2007-2013	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Psychiatryczny w Toszku	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Toszek 44-180, Gliwicka 5	
	woj./powiat:	24-śląskie, 24 05-gliwicki
Okres realizacji działania/projektu/programu	2015-06 - 2015-09	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	<p>Projekt swym zakresem obejmuje m.in.:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pełną informatyzację dokumentacji medycznej oraz kosztów leczenia, Wprowadzenie e-usług udostępniających możliwości takie jak: <ul style="list-style-type: none"> - logowanie pacjenta za pomocą użytkownika lub numeru karty i hasła, - przegląd listy usług, - zdalne zgłoszenia wniosku o rezerwację terminu usługi z preferowanymi terminami; - udostępnienie danych o zaplanowanych wizytach i usługach, - prezentacja informacji o stanie usługi, - wydruk potwierdzenia rezerwacji: data i godzina usługi, imię, nazwisko pacjenta, numer rezerwacji, miejsce wykonania usługi, informacje dodatkowe dla pacjenta, - dostęp do informacji o lokalizacji miejsca wykonania usługi, - odwołanie rezerwacji, - przegląd wyników badań. Pełną integrację oprogramowania z systemami NFZ oraz SIM. 	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	wartość dofinansowania: 2 633 416,90 wartość całkowita: 3 309 470,60	

Załącznik nr 1.24 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.24	
Identyfikator	IWND-RPSL.02.02.00-00-042/12	
Nazwa działania/projektu/programu	Rozwój elektronicznych usług publicznych/ Utworzenie zintegrowanego systemu wspomaganie zarządzania wraz z zapewnieniem świadczenia usług drogą elektroniczną w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 3 w Rybniku / RPO WSL 2007-2013	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 3 w Rybniku	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Rybnik 44-200, ul. Energetyków 46	
	woj./powiat:	24-śląskie, 24 73-m. Rybnik
Okres realizacji działania/projektu/programu	2013-09 - 2014-05	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	<p>Przedmiotowa inwestycja obejmuje stworzenie oraz wdrożenie systemu informatycznego na poziomie ponadlokalnym w zakresie e-Government zwiększającego zakres oraz dostępność usług świadczonych drogą elektroniczną z zakresu e-Zdrowia na terenie podregionu rybnickiego (front-office) oraz budowę zintegrowanego systemu wspomaganie zarządzania w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 3 w Rybniku (back-office). W ramach inwestycji zostanie stworzona kompleksowa infrastruktura informatyczna, na którą będą składać się:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. E-usługi: Szpitalny Portal Informacyjny, e-badania, e-rejestracja, e-pacjent oraz komunikator SMS umożliwiające dwustronną, kompleksową komunikację pomiędzy SP ZOZ a pacjentem. 2. Aplikacje składające się na system wspomaganie zarządzania: Elektroniczny Obieg Dokumentów, Kancelaria, Elektroniczna Dokumentacja Medyczna, Gospodarka magazynowa; Zaopatrzenie i zamówienia wewnętrzne, Wewnętrzne Zgłoszenia Serwisowe, Zlecenia (moduł serwisowy), Baza wiedzy (moduł serwisowy), Umowy (moduł serwisowy), Środki trwałe (moduł serwisowy), Platforma e-learningowa. 3. Oprogramowanie systemowe i uzupełniające 	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	wartość dofinansowania: 1 437 238,69 wartość całkowita: 1 710 991,50	

Załącznik nr 1.25 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.25	
Identyfikator	WND-RPSL.02.02.00-00-043/12	
Nazwa działania/projektu/programu	Rozwój elektronicznych usług publicznych/ Modernizacja systemu informatycznego Szpitala Wojewódzkiego w Bielsku – Białej celem wprowadzenia elektronicznych usług eZdrowia oraz unowocześnienia procesów zarządczych / RPO WSL 2007-2013	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Szpital Wojewódzki w Bielsku-Białej	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Bielsko-Biała 43-316, Armii Krajowej 10	
	woj./powiat:	24-śląskie, 24 61-m. Bielsko-Biała
Okres realizacji działania/projektu/programu	2014-03 - 2014-10	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Przedmiotem Projektu jest modernizacja systemu informatycznego Szpitala Wojewódzkiego w Bielsku – Białej, która będzie obejmowała wdrożenie kompleksowego pakietu oprogramowania umożliwiającego elektroniczną obsługę pacjenta oraz usprawnienie procesów zarządczych. W ramach projektu zostaną zakupione zestawy komputerowe o parametrach umożliwiających pracę z wykorzystaniem nowych technologii oraz infrastruktura serwerowni do gromadzenia danych medycznych. Planuje się również instalacje Elektronicznych punktów usług eZdrowia, które będą umożliwiały skorzystanie z elektronicznych usług publicznych oferowanych przez Szpital osobom nie posiadającym dostępu do Internetu.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	wartość dofinansowania: 5 785 595,74 wartość całkowita: 7 454 916,23 (RPO WSL 2007-2013)	

Załącznik nr 1.26 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Za1 1.24.26	
Identyfikator	WND-RPSL.02.02.00-00-050/12	
Nazwa działania/projektu/programu	Rozwój elektronicznych usług publicznych/ Wdrożenie e-usług medycznych poprzez rozbudowę systemów informatycznych Wojewódzkiego Zakładu Opieki Zdrowotnej nad Matką, Dzieckiem i Młodzieżą w Częstochowie / RPO WSL 2007-2013	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Zakład Opieki Zdrowotnej nad Matką, Dzieckiem i Młodzieżą w Częstochowie	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Częstochowa 42-200, Sobieskiego 7	
	woj./powiat:	24-śląskie, 24 64-m. Częstochowa
Okres realizacji działania/projektu/programu	2013-11 - 2014-07	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	<p>Projekt pn. „Wdrożenie e-usług medycznych poprzez rozbudowę systemów informatycznych Wojewódzkiego Zakładu Opieki Zdrowotnej nad Matką, Dzieckiem i Młodzieżą” polega na uruchomieniu e-usług służących do elektronicznej obsługi rejestracji pacjentów poprzez wdrożenie nowoczesnego oprogramowania do zarządzania jednostką medyczną. Na bazie takiego oprogramowania możliwe będzie przetwarzanie i przechowywanie w systemie informatycznym danych związanych z ruchem chorych a następnie wykorzystanie ich w innych systemach między innymi do stworzenia e-usług publicznych.</p> <p>Projekt zakłada następujące zakresy robót i dostaw:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dostawę oprogramowania do kompleksowego zarządzania jednostką medyczną wraz z systemem zdalnego dostępu pacjentów do informacji o leczeniu oraz oprogramowaniem do diagnostyki obrazowej - Usługa obejmuje instalację i wdrożenie oprogramowania pozwalającego na cyfryzację procesów medycznych oraz uruchomienie e-usług. Niezbędne jest również ucyfrowienie pracowni RTG, - adaptację pomieszczenia serwerowni dla potrzeb realizacji projektu – zakres adaptacji przewiduje uruchomienie systemu klimatyzacji, systemu sygnalizacji włamania i napadu wraz z wykrywaniem pożaru, systemu kontroli dostępu oraz zasilania awaryjnego serwerowni, - budowę infrastruktury elektryczno-logicznej dla urządzeń informatycznych – obejmuje budowę sieci punktów PEL (Punkt Elektryczno-Logiczny) w pomieszczeniach gdzie zostaną dostarczone jednostki komputerowe, - dostawę i instalację sprzętu komputerowego. 	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	wartość dofinansowania: 1 857 691,57 wartość całkowita: 2 185 519,50 (RPO WSL 2007-2013)	

Załącznik nr 1.27 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.27	
Identyfikator	WND-RPSL.02.02.00-00-088/12	
Nazwa działania/projektu/programu	Rozwój elektronicznych usług publicznych/ Rozbudowa systemu wspomagania zarządzania Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu w oparciu o nowoczesne technologie informatyczne / RPO WSL 2007-2013	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. Św. Barbary	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Sosnowiec 41-200, Plac Medyków 1	
	woj./powiat:	24-śląskie, 24 75-m. Sosnowiec
Okres realizacji działania/projektu/programu	2012-03 - 2015-06	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	<p>Projekt polegał będzie na pełnej automatyzacji kilku kluczowych obszarów działalności Szpitala, dzięki czemu poprawi się jakość świadczonych usług wzrośnie wydajność pracy personelu oraz wrośnie zadowolenie Pacjentów. Przewiduje się wprowadzenie następujących narzędzi informatycznych w Szpitalu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - system AMMS który zespoli wszystkie dotychczas funkcjonujące w szpitalu systemy i aplikacje informatyczne - WiFi w bloku łóżkowym oraz zakup 60 urządzeń końcowych do obsługi systemu AMMS - system Automatycznej Dystrybucji Leków wraz z integracją z systemem AMMS - system "kolejkowy" - system ucyfrowiający 5 sal operacyjnych - e-rejestracja 	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	<p>wartość dofinansowania: 9 614 410,44 wartość całkowita: 11 584 094,21 (RPO WSL 2007-2013)</p>	

Załącznik nr 1.28 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.28	
Identyfikator	WND-RPSL.02.02.00-00-092/12	
Nazwa działania/projektu/programu	Rozwój elektronicznych usług publicznych/ Zintegrowany system informatyczny wspomagający zarządzanie w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 2 w Jastrzębiu Zdroju / RPO WSL 2007-2013	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Jastrzębie- Zdrój 44-330, ul. Jana Pawła II 7	
	woj./powiat:	24-śląskie, 24 67-m. Jastrzębie-Zdrój
Okres realizacji działania/projektu/programu	2008-01 - 2015-06	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	W ramach projektu powstanie zintegrowany system informatyczny wspomagający zarządzanie w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 2 w Jastrzębiu Zdroju. System (back-office) odpowiadać będzie za sprawne gromadzenie i dystrybucję informacji medycznych związanych z przebiegiem leczenia każdego pacjenta od chwili pojawienia się w szpitalu aż do zakończenia leczenia. Integralną częścią systemu będzie e-Platforma, składająca się z 3 modułów: Portal Informacyjny, e-Rejestracja i e-Kontrahent. Takie rozwiązanie front-office będzie wprowadzało elektroniczne usługi publiczne dla pacjentów szpitala, kontrahentów, a także wszystkich osób zainteresowanych informacjami o Szpitalu. Podpis elektroniczny niekwalifikowalny otrzyma 666 pracowników Szpitala.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	wartość dofinansowania: 4 529 484,46 wartość całkowita: 5 351 688,65 (RPO WSL 2007-2013)	

Załącznik nr 1.29 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.	
Numer w Planie działań	Zal 1.24.29
Identyfikator	WND-RPSL.02.02.00-00-062/12
Nazwa działania/projektu/programu	Rozwój elektronicznych usług publicznych/ Uruchomienie publicznych usług świadczonych drogą elektroniczną w Wojewódzkim Szpitalu Neuropsychiatrycznym im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu/ RPO WSL 2007-2013
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. dr. Emila Cyrana
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT:	Lubliniec 42-700, ul. Grunwaldzka 48
	woj./powiat: 24-śląskie, 24 07-lubliniecki
Okres realizacji działania/projektu/programu	2015-02 - 2015-06
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	<p>Projekt realizowany będzie na terenie Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu.</p> <p>Przedmiotem projektu jest stworzenie nowoczesnych komplementów infrastruktury teleinformatycznej składających się z następujących elementów:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Portal informacyjny -Usługa e-kontahent -Usługa e-rejestracja -System Elektronicznej dokumentacji Medycznej -Nowy system informatyczny obsługi części medycznej Szpitala -System informatyczny analiz kosztów i możliwości - Business Intelligence - e-administracja -System serwerowo-macierzowy zapewnienia działania systemów informatycznych Szpitala -System bezpieczeństwa łącza internetowego.
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	<p>wartość dofinansowania: 2 847 297,97</p> <p>wartość całkowita: 3 427 744,32</p> <p>(RPO WSL 2007-2013)</p>

Załącznik nr 1.30 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.30	
Identyfikator	WND-RPSL.02.02.00-00-075/12	
Nazwa działania/projektu/programu	Rozwój elektronicznych usług publicznych/ Rozwój e-usług medycznych oraz wprowadzenie elektronicznego obiegu dokumentów w Beskidzkim Centrum Onkologii – Szpitalu Miejskim im. Jana Pawła II w Bielsku-Białej /RPO WSL 2007-2013	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku- Białej	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Bielsko - Biała 43-300, ul. Wyzwolenia 18	
	woj./powiat:	24-śląskie, 24 61-m. Bielsko-Biała
Okres realizacji działania/projektu/programu	2013-01 - 2014-08	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	<p>Przedmiotem projektu jest wdrożenie elektronicznych usług medycznych oraz budowa systemu wspomagania zarządzania Beskidzkim Centrum Onkologii – Szpitalem Miejskim im. Jana Pawła II w Bielsku-Białej w celu zwiększenia dostępności usług Szpitala oraz dostosowania systemu zarządzania do potrzeb jednostki. Planowany do realizacji projekt swoim zakresem obejmuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Stworzenie i wdrożenie systemu informatycznego o charakterze ponadlokalnym w zakresie e-Government zwiększającego zakres oraz dostępność usług świadczonych drogą elektroniczną (front-office). - Budowę zintegrowanego systemu wspomagania zarządzania na poziomie lokalnym (back-office). <p>W ramach działań z zakresu front-office zostaną wprowadzone cztery nowe e-usługi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - e-Pacjent (e-rejestracja, e-wynik), - e-Kontrahent, - Szpitalny Portal Informacyjny. <p>W ramach projektu z zakresu back-office zakupionych zostanie 275 licencji na elementy oprogramowania, które usprawnia pracę zarówno białej, jak i szarej części Szpitala, poprzez umożliwienie elektronicznego obiegu dokumentów i informacji.</p> <p>Integralną częścią projektu jest również wprowadzenie systemu podpisu elektronicznego. Możliwość jego wykorzystania uzyska 180 pracowników Szpitala, którzy będą wykorzystywać go do działań związanych z ruchem chorych i administracją. Docelowo wszystkie procedury w Szpitalu, dzięki wykorzystaniu podpisu elektronicznego, będą realizowane w formie elektronicznej.</p>	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	wartość dofinansowania: 1 466 836,50 wartość całkowita: 1 778 223,32 (RPO WSL 2007-2013)	

Załącznik nr 1.31 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.31	
Identyfikator	WND-RPSL.02.02.00-00-067/12-05	
Nazwa działania/projektu/programu	Rozwój elektronicznych usług publicznych/ Poprawa dostępności usług medycznych poprzez wdrożenie rozwiązań informatycznych w Szpitalu Specjalistycznym nr 2 w Bytomiu / RPO WSL 2007-2013	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Bytom 41-902, Stefana Batorego 1	
	woj./powiat:	24-śląskie, 24 62-m. Bytom
Okres realizacji działania/projektu/programu	2014-09 - 2015-06	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	<p>Projekt będzie polegał na wyposażeniu Szpitala Specjalistycznego nr 2 w Bytomiu w zintegrowany system zarządzania w administracji (system informatyczny) pozwalający na implementację systemu informatycznego, ukierunkowanego na kompleksową obsługę realizowanych świadczeń zdrowotnych we wszystkich komórkach organizacyjnych szpitala oraz oprogramowanie dla części administracyjnej jednostki.</p> <p>Celem Projektu jest wdrożenie rozwiązań informatycznych – w tym technicznych i organizacyjnych, mających na celu pełną informatyzację Szpitala, zgodnie z obecnymi normami oraz zapewnienie jednostce możliwości dostosowania się w przyszłości do nakładanych wymogów z zakresu ITC na służbę zdrowia przy wykorzystaniu najlepszych dostępnych technologii informatycznych (BAT).</p>	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	wartość dofinansowania: 1 581 039,06 wartość całkowita: 1 909 983,96 (RPO WSL 2007-2013)	

Załącznik nr 1.32 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Za1 1.24.32	
Identyfikator	WND-RPSL.02.02.00-00-017/12	
Nazwa działania/projektu/programu	Rozwój elektronicznych usług publicznych/ Rozwój Szpitalnego Systemu Informatycznego w Chorzowskim Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr E. Hankego/ RPO WSL 2007-2013	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	SP ZOZ Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr E. Hankego	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Chorzów 41-500, Truchana 7	
	woj./powiat:	24-śląskie, 24 63-m. Chorzów
Okres realizacji działania/projektu/programu	2013-08 - 2015-06	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Projekt pn. Rozwój Szpitalnego Systemu Informatycznego w Chorzowskim Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr E. Hankego ma na celu nie tylko poprawę jakości świadczonych usług medycznych poprzez m.in. uruchomienie rejestracji dla pacjentów online, ale także usprawnienie procedur wewnętrznych w placówce a co za tym idzie poprawę wydajności pracy personelu medycznego oraz personelu administracyjnego. W ramach rozbudowy szpitalnego systemu informatycznego (HIS) planuje się zakup, uruchomienie i wdrożenie systemów informatyki medycznej określane jako RIS oraz PACS oraz wdrożenie podsystemów: rejestracji pacjentów, budżetowania kosztów oddziałowych, ewidencji aparatury medycznej, laboratorium itp. ChCPiO w ramach projektu zakupi niezbędne wyposażenie m.in. zestawy komputerowe, serwery itp.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	wartość dofinansowania: 1 125 779,96 wartość całkowita: 2 006 223,30 (RPO WSL 2007-2013)	

Załącznik nr 1.33 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.33	
Identyfikator	nabór konkursowy dla Działania 2.2 Rozwój elektronicznych usług publicznych RPO WSL 2007-2013 numer: 02.02.00128/12.	
Nazwa działania/projektu/programu	Działanie 2.2 Rozwój elektronicznych usług publicznych	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Jednostki sektora finansów publicznych posiadające osobowość prawną, jak również podmioty, w których większość udziałów lub akcji posiadają jednostki samorządu terytorialnego lub ich związki i stowarzyszenia.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	<i>projekty na terenie całego Województwa Śląskiego</i>	
	<i>woj./powiat:</i>	24-śląskie
Okres realizacji działania/projektu/programu	2007-2013	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Szczegóły dotyczące projektów wybranych do dofinansowania w ramach naborów dla Działania 2.2 Rozwój elektronicznych usług publicznych, dostępne są na stronie rpo.slaskie.pl w zakładce "Nabory - tryb konkursowy - wyniki" (http://rpo2007-2013.slaskie.pl/?grupa=15&s2=1&stan=3&sort=3&id_m=98), jak również na "mapie dotacji" udostępnionej na stronie RPO WSL 2007-2013.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Szczegóły dotyczące projektów wybranych do dofinansowania w ramach naborów dla Działania 2.2 Rozwój elektronicznych usług publicznych, w tym - informacje o kwocie dofinansowania i wartości całkowitej poszczególnych projektów, dostępne są na stronie rpo.slaskie.pl w zakładce "Nabory - tryb konkursowy - wyniki" (http://rpo2007-2013.slaskie.pl/?grupa=15&s2=1&stan=3&sort=3&id_m=98), jak również na "mapie dotacji" udostępnionej na stronie RPO WSL 2007-2013.	

Załącznik nr 1.34 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Za1 1.24.34	
Identyfikator	Umowa nr 4010/ZD/2009 - Dotacja z Budżetu Województwa Śląskiego	
Nazwa działania/projektu/programu	Wdrożenie systemu kompleksowej informatyzacji	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	
	woj./powiat:	24-śląskie
Okres realizacji działania/projektu/programu	2009 r.	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Wdrożenie systemu kompleksowej informatyzacji umożliwiło połączenie wszystkich komórek organizacyjnych Szpitala w jedną sieć informatyczną.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Budżet Województwa Śląskiego - 2 999 653,06 zł	

Załącznik nr 1.35 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSD ze środków publicznych oraz innych działań EFSD nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.35	
Identyfikator	Umowa nr 1071/ZD/2009 - Dotacja z Budżetu Województwa Śląskiego	
Nazwa działania/projektu/programu	Zakup sprzętu komputerowego wraz z oprogramowaniem	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Katowicach	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Katowicach	
	woj./powiat:	24-śląskie
Okres realizacji działania/projektu/programu	2009 r.	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Zakup sprzętu komputerowego wraz z oprogramowaniem umożliwił połączenie wszystkich komórek organizacyjnych Szpitala w jedną sieć informatyczną.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Budżet Województwa Śląskiego - 56 583,97zł	

Załącznik nr 1.36 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.36	
Identyfikator	Umowa nr 1084/ZD/2009 - Dotacja z Budżetu Województwa Śląskiego	
Nazwa działania/projektu/programu	Zakup laboratoryjnego systemu informatycznego dla Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej Szpitala im. Stanisława Leszczyńskiego w Katowicach wraz z zakupem sprzętu uzupełniającego wyposażenie informatyczne	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Szpital im. S. Leszczyńskiego w Katowicach	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Szpital im. S. Leszczyńskiego w Katowicach	
	woj./powiat:	24-śląskie
Okres realizacji działania/projektu/programu	2009 r.	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Zakup laboratoryjnego systemu informatycznego dla Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej Szpitala im. Stanisława Leszczyńskiego w Katowicach wraz z zakupem sprzętu uzupełniającego wyposażenie informatyczne pozwolił na kontrolę oraz polepszenie jakości pracy Pracowni Diagnostyki.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Budżet Województwa Śląskiego - 200 000 zł	

Załącznik nr 1.37 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.37	
Identyfikator	Umowa nr 1194/ZD/2009 - Dotacja z Budżetu Województwa Śląskiego	
Nazwa działania/projektu/programu	Ucyfrowienie aparatu RTG oraz systemu archiwizacji i dystrybucji obrazów	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Śląski Szpital Reumatologiczno-Rehabilitacyjny w Ustroniu	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Śląski Szpital Reumatologiczno-Rehabilitacyjny w Ustroniu	
	woj./powiat:	24-śląskie
Okres realizacji działania/projektu/programu	2009 r.	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Ucyfrowienie aparatu RTG oraz systemu archiwizacji i dystrybucji obrazów pozwoliło na dostosowanie Szpitala do wprowadzenia E - dokumentacji medycznej.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Budżet Województwa Śląskiego - 562 000 zł	

Załącznik nr 1.38 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.38	
Identyfikator	Umowa nr 2569/ZD/2010 - Dotacja z Budżetu Województwa Śląskiego	
Nazwa działania/projektu/programu	Połączenie systemów informatycznych szpitali przy ulicy Bialskiej i PCK w jeden system, umożliwiający sprawne rozliczanie z płatnikami, zarządzanie i bezpieczną komunikację pomiędzy pracownikami poszczególnych komórek, pracowni i oddziałów oraz bezpieczny dostęp do danych medycznych pacjentów	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. NMP w Częstochowie	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. NMP w Częstochowie	
	woj./powiat:	24-śląskie
Okres realizacji działania/projektu/programu	2010 r.	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Połączenie systemów informatycznych szpitali przy ulicy Bialskiej i PCK w jeden system, umożliwiło sprawne rozliczanie z płatnikami, zarządzanie i bezpieczną komunikację pomiędzy pracownikami poszczególnych komórek, pracowni i oddziałów oraz bezpieczny dostęp do danych medycznych pacjentów.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Budżet Województwa Śląskiego - 628 957,39 zł	

Załącznik nr 1.39 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.39	
Identyfikator	Umowa nr 2911/ZD/2010 - Dotacja z Budżetu Województwa Śląskiego	
Nazwa działania/projektu/programu	Rozbudowa systemu informatycznego o moduł Apteczka oddziałowa w WSS Nr 1 w Tychach	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 1 w Tychach	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 1 w Tychach	
	woj./powiat:	24-śląskie
Okres realizacji działania/projektu/programu	2010 r.	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Rozbudowa systemu informatycznego o moduł Apteczka oddziałowa w WSS Nr 1 w Tychach pozwoliła na lepszą kontrolę wydatków na leki oraz ich dystrybucję w Szpitalu.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Budżet Województwa Śląskiego - 58 560 zł	

Załącznik nr 1.40 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.40	
Identyfikator	Umowa nr 2912/ZD/2010 - Dotacja z Budżetu Województwa Śląskiego	
Nazwa działania/projektu/programu	Zakup serwera wraz z systemem operacyjnym oraz 360 licencji na usługę katalogową Active Directory dla systemu Windows oraz wymiana urządzeń aktywnych w strukturze sieci informatycznej	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 1 w Tychach	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 1 w Tychach	
	woj./powiat:	24-śląskie
Okres realizacji działania/projektu/programu	2010 r.	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Zakup serwera wraz z systemem operacyjnym oraz 360 licencji na usługę katalogową Active Directory dla systemu Windows oraz wymiana urządzeń aktywnych w strukturze sieci informatycznej spowodowały unowocześnie zasobów informatycznych Szpitala.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Budżet Województwa Śląskiego - 126 433,48 zł	

Załącznik nr 1.41 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zał 1.24.41	
Identyfikator	Umowa nr 1226/ZD/2011 - Dotacja z Budżetu Województwa Śląskiego	
Nazwa działania/projektu/programu	Dofinansowanie zadania w ramach programu zdrowotnego "Poprawa działania systemu radioterapii onkologicznej w Polsce - doposażenie i modernizacja zakładów radioterapii - modernizacja systemu planowania leczenia Oncentra MasterPlan do wersji bieżącej wraz z niezbędnym wyposażeniem"	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. NMP w Częstochowie	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. NMP w Częstochowie	
	woj./powiat:	24-śląskie
Okres realizacji działania/projektu/programu	2011 r.	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Dofinansowanie zadania w ramach programu zdrowotnego "Poprawa działania systemu radioterapii onkologicznej w Polsce - doposażenie i modernizacja zakładów radioterapii - modernizacja systemu planowania leczenia Oncentra MasterPlan do wersji bieżącej wraz z niezbędnym wyposażeniem, co pozwoliło na lepsze wykorzystanie zasobów szpitala oraz wprowadziło możliwość leczenia nowymi sposobami.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Budżet Województwa Śląskiego - 170 000 zł	

Załącznik nr 1.42 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.42	
Identyfikator	Umowa nr 1279/ZD/2012 - Dotacja z Budżetu Województwa Śląskiego	
Nazwa działania/projektu/programu	Rozbudowa infrastruktury informatycznej w SP ZOZ "Repty" GCR	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	"Repty" Górnośląskie Centrum Rehabilitacji im. Gen. Jerzego Ziętka w Tarnowskich Górach	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	"Repty" Górnośląskie Centrum Rehabilitacji im. Gen. Jerzego Ziętka w Tarnowskich Górach	
	woj./powiat:	24-śląskie
Okres realizacji działania/projektu/programu	2012 r.	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Rozbudowa infrastruktury informatycznej w SP ZOZ "Repty" GCR spowodowała iż cały Szpital posiada swoją sieć informatyczną.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Budżet Województwa Śląskiego - 632 614 zł	

Załącznik nr 1.43 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Za1 1.24.43	
Identyfikator	Umowa nr 745/ZD/2011 - Dotacja z Budżetu Województwa Śląskiego	
Nazwa działania/projektu/programu	Zakup głównego serwera bazodanowego z systemem replikacji danych	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	SP Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej im. Dr J. Daaba w Piekarach Śląskich	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	SP Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej im. Dr J. Daaba w Piekarach Śląskich	
	woj./powiat:	24-śląskie
Okres realizacji działania/projektu/programu	2011 r.	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Zakup głównego serwera bazodanowego z systemem replikacji danych umożliwił lepsze wykorzystanie zasobów informatycznych Szpitala.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Budżet Województwa Śląskiego - 250 000 zł	

Załącznik nr 1.44 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.44	
Identyfikator	Umowa nr 1250/ZD/2014 - Dotacja z Budżetu Województwa Śląskiego	
Nazwa działania/projektu/programu	Zakup i montaż zasilaczy awaryjnych UPS, baterii akumulatorowych oraz urządzeń klimatyzacyjnych przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	
	woj./powiat:	24-śląskie
Okres realizacji działania/projektu/programu	2014 r.	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Zakup i montaż zasilaczy awaryjnych UPS, baterii akumulatorowych oraz urządzeń klimatyzacyjnych przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie spowodował iż Szpital dysponuje stałym dostępem do danych zawartych na serwerach.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Budżet Województwa Śląskiego - 493 422 zł	

Załącznik nr 1.45 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań

Numer w Planie działań	Zal 1.24.45	
Identyfikator	Umowa nr 2198/ZD/2015 - Dotacja z Budżetu Województwa Śląskiego	
Nazwa działania/projektu/programu	Zakup i wdrożenie systemu (licencji oprogramowania oraz urządzeń) automatycznego procesu zlecenia i produkcji leków cytostatycznych dla pacjentów Oddziału Pulmonologicznego z Pododdziałem Chemioterapii Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej w ramach Pracowni Cytostatyków	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej	
	woj./powiat:	24-śląskie
Okres realizacji działania/projektu/programu	2015 r.	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Zakup i wdrożenie systemu (licencji oprogramowania oraz urządzeń) automatycznego procesu zlecenia i produkcji leków cytostatycznych dla pacjentów Oddziału Pulmonologicznego z Pododdziałem Chemioterapii Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej unowocześnił i rozwinął zakres wykonywanych świadczeń w poradniach oraz skrócił czas ich przygotowywania.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Budżet Województwa Śląskiego - 119 640 zł	

Załącznik nr 1.46 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.46	
Identyfikator	Umowa nr 2056/ZD/2015 - Dotacja z Budżetu Województwa Śląskiego	
Nazwa działania/projektu/programu	Zapewnienie bezpieczeństwa informatycznego GCR REPTY w Tarnowskich Górach	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	SP ZOZ REPTY Górnośląskie Centrum Rehabilitacji im. gen. Jerzego Ziętka w Tarnowskich Górach	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	SP ZOZ REPTY Górnośląskie Centrum Rehabilitacji im. gen. Jerzego Ziętka w Tarnowskich Górach	
	woj./powiat:	24-śląskie
Okres realizacji działania/projektu/programu	2015 r.	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Zapewnienie bezpieczeństwa informatycznego GCR REPTY w Tarnowskich Górach unowocześniło oraz rozwinęło zabezpieczenia w dostępie osób niepowołanych do danych Szpitala.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Budżet Województwa Śląskiego - 345 000 zł	

Załącznik nr 1.47 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.47	
Identyfikator	Umowa nr1901/ZD/2015 - Dotacja z Budżetu Województwa Śląskiego	
Nazwa działania/projektu/programu	Ucyfrowienie posiadanego aparatu RTG Wojewódzkiego Szpitala Chorób Płuc im. dr Alojzego Pawelca w Wodzisławiu Śląskim	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Chorób Płuc im. dr A. Pawelca w Wodzisławiu Śląskim	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Wojewódzki Szpital Chorób Płuc im. dr A. Pawelca w Wodzisławiu Śląskim	
	woj./powiat:	24-śląskie
Okres realizacji działania/projektu/programu	2015 r.	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Ucyfrowienie posiadanego aparatu RTG Wojewódzkiego Szpitala Chorób Płuc im. dr Alojzego Pawelca w Wodzisławiu Śląskim umożliwiło dostosowanie aparatu RTG do wymogów NFZ.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Budżet Województwa Śląskiego - 200 000 zł	

Załącznik nr 1.48 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal 1.24.48	
Identyfikator	Umowa nr 3341/ZD/2010 - Dotacja z Budżetu Województwa Śląskiego	
Nazwa działania/projektu/programu	Zakup i montaż 2 sztuk zasilaczy bezprzerwowych (UPS) z wbudowanym falownikiem dla potrzeb WSS im. NMP w Częstochowie w obiekcie przy ul. PCK	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. NMP w Częstochowie	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. NMP w Częstochowie	
	woj./powiat:	24-śląskie
Okres realizacji działania/projektu/programu	2010 r.	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Zakup i montaż 2 sztuk zasilaczy bezprzerwowych (UPS) z wbudowanym falownikiem dla potrzeb WSS im. NMP w Częstochowie w obiekcie przy ul. PCK, skutkuje bezprzewodową pracą wszelkiej aparatury i sprzętu medycznego.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Budżet Województwa Śląskiego - 89 737,10 zł	

Załącznik nr 1.49 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Za1 1.24.49	
Identyfikator	Umowa nr 3366/ZD/2014 - Dotacja z Budżetu Województwa Śląskiego	
Nazwa działania/projektu/programu	Zakup wraz z wdrożeniem macierzy dyskowej, serwerowego systemu operacyjnego i UPS oraz rozbudowa istniejącego serwera	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	SP ZOZ REPTY Górnos Śląskie Centrum Rehabilitacji im. gen. Jerzego Ziętka w Tarnowskich Górach	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	SP ZOZ REPTY Górnos Śląskie Centrum Rehabilitacji im. gen. Jerzego Ziętka w Tarnowskich Górach	
	woj./powiat:	24-śląskie
Okres realizacji działania/projektu/programu	2014 r.	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Zakup wraz z wdrożeniem macierzy dyskowej, serwerowego systemu operacyjnego i UPS oraz rozbudowa istniejącego serwera spowodował możliwość ucyfrowienia kolejnej dokumentacji medycznej Szpitala.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Budżet Województwa Śląskiego - 42 434 zł	