

UCHWAŁA Nr 494 / 10 438 / 18
ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA PODKARPACKIEGO
w RZESZOWIE
z dnia 13 listopada 2018r.

**w sprawie przyjęcia Planu Działań nr 1/2019 w sektorze zdrowia na rok 2019
dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego
na lata 2014-2020.**

Na podstawie art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2018 r. poz. 913), art. 5 pkt 9a oraz art. 14h ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz.U. z 2018 r., poz. 1307), art. 2 ust. 27 oraz art. 9 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014 - 2020 (Dz.U. z 2017 poz. 1460 z późn. zm.)

**Zarząd Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie
uchwala, co następuje:**

§ 1

Przyjmuje się Plan Działań nr 1/2019 w sektorze zdrowia na rok 2019 dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014 - 2020.

§ 2

Przyjęty Plan działań, o którym mowa w § 1, stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 3

Plan Działań nr 1/2019 w sektorze zdrowia na rok 2019 dla RPO WP 2014 - 2020 przyjmuje się celem przedłożenia go do uzgodnienia Komitetowi Sterującemu do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia.

§ 4

Wykonanie uchwały powierza się Marszałkowi Województwa Podkarpackiego

§ 5

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA
Bogdan Romaniuk
Bogdan Romaniuk

**PLAN DZIAŁAŃ [NAZWA INSTYTUCJI ZARZĄDZAJĄCEJ/INSTYTUCJI POŚREDNICZĄCEJ]
W SEKTORZE ZDROWIA NA ROK ...**

Wersja Planu działań (dalej PD) [nr wersji/RRRR]

1/2019

INFORMACJE OGÓLNE

Nazwa Programu Operacyjnego	Regionalny Program Operacyjny Województwa Podkarpackiego na lata 2014 - 2020
Dane kontaktowe osoby upoważnionej do złożenia Planu Działań (imię i nazwisko, komórka organizacyjna, stanowisko, tel., e-mail)	Stanisław Kruczek, Członek Zarządu Województwa Podkarpackiego, 017 850 17 66, s.kruczek@podkarpackie.pl
Dane kontaktowe osoby (osób) w instytucji składającej Plan działań do kontaktów roboczych (imię i nazwisko, komórka organizacyjna, stanowisko, tel., e-mail)	Mariola Zajdel - Ostrowska, Departament Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej, Dyrektora, 017 747 68 00, m.ostrowska@podkarpackie.pl Z-ca Konrad Fijolek, Departament Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej, gł. specjalista, 017 747 68 05, k.fijolek@podkarpackie.pl

WYKAZ DZIAŁAŃ OPISANYCH W PD

Nr Priorytetu Inwestycyjnego	Nr konkursu w PD/ Nr projektu pozakonkursowego w PD	Nr narzędzia w Policy Paper	Przedmiot konkursu/ Tytuł projektu pozakonkursowego	Planowana alokacja [PLN]		Planowany termin ogłoszenia konkursu/ złożenia wniosku o dofinansowanie dla projektu pozakonkursowego
				wkład UE	wkład krajowy	
PI 9a	RPO WPK.6.P.5	Narzędzie 13	Poprawa jakości i dostępności do świadczeń medycznych w Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	16 248 949,99	8 886 812,01	I kwartał 2019

Rzeszów, 13.11.2018 r.

*Data i podpis osoby upoważnionej do złożenia
Planu działań
(zgodnie z informacją w pkt Informacje ogólne)*


WICEMARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA
Bogdan Romaniuk

FISZKA PROJEKTU POZAKONKURSOWEGO				
1	Nr projektu w Planie Działań		RPO WPK.6.P.5	
INFORMACJE OGÓLNE				
2	Tytuł projektu	Poprawa jakości i dostępności do świadczeń medycznych w Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie		
3	Beneficjent	Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 2 im. Św.Jadwigi Królowej w Rzeszowie		
Powiat:		m.Rzeszów	TERYT:	18.63
4	Zakres terytorialny inwestycji	regionalny		
Powiat:		rzeszowski	TERYT:	18.16
5	Nazwa Programu Operacyjnego	Regionalny Program Operacyjny Województwa Podkarpackiego na lata 2014 - 2020		
6	Oś priorytetowa	VI. Spójność Przestrzenna i Społeczna		
7	Działanie	6.2 Infrastruktura ochrony zdrowia i pomocy społecznej		
8	Poddziałanie	6.2.1 Infrastruktura ochrony zdrowia		
9	Dane kontaktowe osoby (osób) w instytucji składającej Plan działań do kontaktów roboczych (imię i nazwisko, komórka organizacyjna, stanowisko, tel., e-mail)	Mariola Zajdel - Ostrowska, Departament Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej, Dyrektora, 017 747 68 00, m.ostrowska@podkarpackie.pl Z-ca Konrad Fijołek, Departament Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej, gł. specjalista, 017 747 68 05, k.fijołek@podkarpackie.pl		
INFORMACJE O PROJEKCIE				
10	Cel zgodnie z Policy Paper	A. Rozwój profilaktyki zdrowotnej, diagnostyki i medycyny naprawczej ukierunkowany na główne problemy epidemiologiczne w Polsce		
11	Narzędzie zgodnie z Policy Paper	Narzędzie 13 Wsparcie regionalnych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych na rzecz osób dorosłych, dedykowanych chorobom, które są istotną przyczyną dezaktywizacji zawodowej (roboty budowlane, doposażenie) [R]		
12	Fundusz	EFRR		
13	Cel Tematyczny	CT9 Promowanie włączenia społecznego, walka z ubóstwem i wszelką dyskryminacją		
14	Priorytet Inwestycyjny	PI 9a Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną, które przyczyniają się do rozwoju krajowego, regionalnego i lokalnego, zmniejszania nierówności w zakresie stanu zdrowia, promowanie włączenia społecznego poprzez lepszy dostęp do usług społecznych, kulturalnych i rekreacyjnych oraz przejścia z usług instytucjonalnych do usług na poziomie społeczności lokalnych		
15	Typ projektów zgodnie z PO/ SZOOP	Przebudowa, rozbudowa, nadbudowa i remonty istniejącej infrastruktury podmiotów ochrony zdrowia. Zakup sprzętu medycznego oraz wyposażenia niezbędnego do świadczenia usług medycznych. Rozwiązania w zakresie IT (oprogramowanie, sprzęt) – wyłącznie, jako element szerszego projektu wymienionego w punkcie 1 i 2.		
16	Uzasadnienie realizacji projektu w trybie pozakonkursowym	Realizacja projektu uzasadniona jest potrzebą wzmocnienia infrastruktury w obszarach ochrony zdrowia województwa podkarpackiego zgodnie z Priorytetami dla Regionalnej polityki zdrowotnej województwa podkarpackiego której celem jest zapewnienie dostępności kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem oraz zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców. Cele te będą realizowane poprzez wymianę /unowocześnienie sprzętu medycznego, poprawę stanu technicznego bloku operacyjnego, poprawę jakości opieki neonatologicznej, zapewnienie standardów opieki okołoporodowej oraz poprawę diagnostyki i leczenia chorób przewodu pokarmowego(układu trawienia). Konieczność realizacji inwestycji wynika między innymi ze złego stanu technicznego pomieszczeń. Obecna sytuacja lokalowa, metraż i przestarzała technologia konstrukcyjna w obszarze bloku operacyjnego, Kliniki Noworodków z pododdziałem Intensywnej Terapii jak również pomieszczenia na VI piętrze w zakresie diagnostyki i leczenia chorób przewodu pokarmowego(układu trawienia) nie pozwala na wprowadzanie nowoczesnej obecnie stosowanej w krajach unii europejskich aparatury co skutkuje trudnościami w rozwoju i wprowadzaniu nowych technologii w zakresie poprawy dostępności w obszarze kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem, zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców Podkarpacia jak również poprawy jakości i skuteczność udzielonych świadczeń w zakresie chorób nowotworowych i układu trawienia. Klinika Gastroenterologii zajmując się całodobowym leczeniem i opieką nad pacjentem z chorobami przewodu pokarmowego jak również zabezpieczeniem całodobowej działalności Centralnej Pracowni Endoskopii w przypadkach endoskopii pilnej i terapeutycznej. Ilość wykonanych zabiegów endoskopowych wykonanych w I półroczu br. wynosi 1 228 w tym: gastroskopii - 681, kolonoskopii - 431, PCPW - 110, Enteroskopie - 6. W związku z potrzebami rozwoju infrastruktury sprzętowej i lokalowej związanej z diagnozowaniem i leczeniem chorób stanowiących w województwie istotny problem zdrowotny tj. nowotwory, choroby układu trawiennego istnieje konieczność zwiększenia ilości łóżek w klinice Gastroenterologii z 22 na 28. Wzrost ten nie skutkuje zwiększeniem ogólnej bazy łóżkowej Szpitala. Działania inwestycyjne w ramach Kliniki Noworodków z pododdziałem Intensywnej Terapii Noworodka podyktowane zostały niepokojącymi danymi GUS które, wykazują iż, na Podkarpaciu jest o wiele większa umieralność noworodków niż w innych regionach kraju. Z danych statystycznych z ostatnich lat w oddziałach neonatologicznych w województwie odnotowano ponad 500 urodzeń dzieci z masą ciała poniżej 2000 g. Aktualnie notuje się wzrost liczby urodzeń oraz trend do redukcji małych płacówek, planowane jest zwiększenie populacji noworodków na oddziałach wyższych stopni referencji takich jak placówka w/m. Poprawa jakości opieki neonatologicznej zostanie osiągnięta poprzez świadczenie kompleksowej opieki tj:wieloprofilowa diagnostyka i stały dostęp do ekspertów wszystkich specjalności pediatrycznych obecnych w tut. Szpitalu zapewnia całość procesu terapeutycznego nad noworodkami, jest to jedyna tego typu placówka w całym woj. podkarpackim dodatkowo zostanie podtrzymana i rozwinięta ciągłość opieki (wiele oddziałów pediatrycznych w tej samej placówce) oraz interdyscyplinarność jako unikatowa jakość neonatologicznej placówki medycznej województwa.Ta inwestycja jest bardzo istotna z punktu widzenia jakości systemu ochrony zdrowia i poziomu zdrowia społeczeństwa a jego realizacja wynika z mapy potrzeb zdrowotnych w zakresie szpitalnictwa. Z powodu zwiększonej liczby urodzeń w tym urodzeń chorych noworodków zaistniała konieczność zwiększenia liczby stanowisk intensywnego nadzoru i intensywnej terapii z 16 do 23. Wzrost ten nie skutkuje zwiększeniem ogólnej bazy łóżkowej Szpitala Stąd powołując się na dokumnet RPO WP 2014-2020 Projekt wpisuje się w stwierdzenie dalej: „Jednym z kluczowych elementów wpływających na zrównoważony rozwój województwa jest dobrze rozwinięta, spełniająca oczekiwania odbiorców infrastruktura publiczna. Wszelkie nierówności w dostępie do usług społecznych są jedną z przyczyn pogłębiającego się wykluczenia społecznego. Rozwój sektora ochrony zdrowia oraz pomocy społecznej na skutek zwiększenia dostępności i wzrostu jakości świadczonych usług pozwoli mieszkańcom regionu na utrzymanie odpowiedniej kondycji psycho-fizycznej oraz czynny udział w życiu społecznym i gospodarczym.” Przedmiotowa inwestycja jest bardzo istotna z punktu widzenia jakości systemu ochrony zdrowia i poziomu zdrowia społeczeństwa a jego realizacja wynika z mapy potrzeb zdrowotnych w zakresie szpitalnictwa		

		jakości systemu ochrony zdrowia i poziomu zdrowia społeczeństwa a jego realizacja wynika z grupy potrzeb zdrowotnych w zakresie szpitalnictwa . Brak inwestycji w tym obszarze przyczyni się do ograniczenia funkcjonowania szpitala a co za tym idzie ograniczenia bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów.
17	Strategiczność projektu	Strategia Rozwoju Kraju Polska 2020 Strategia to podstawowy dokument programowy, w którym określone zostają cele i priorytety polityki rozwoju w perspektywie najbliższych lat oraz warunki, które powinny ten rozwój zapewnić. Jest to nadrzędny dokument strategiczny, opracowany na wiele lat. Planowana inwestycja jest zgodna ze Strategią Polska 2020. Projekt wpisuje się w Cel III.2. Zapewnienie dostępu i określonych standardów usług publicznych. Polity Paper dla Ochrony Zdrowia w Polsce na lata 2014 – 2020 jest częścią programu kompleksowego zmodernizowania i rozwoju Polski oraz wykorzystania publicznych środków wspólnotowych. Poprzez realizację celów operacyjnych, będzie oddziaływała na zdrowie społeczeństwa polskiego z uwzględnieniem prognoz sytuacji demograficznej i epidemiologicznej do roku 2020 i wynikającego z nich zapotrzebowania na określone zasoby. Projekt odpowiada na sformułowanie Celu 5.3.1. Celem głównym jest zwiększenie długości życia w zdrowiu jako czynnika wpływającego na jakość życia i wzrost gospodarczy w Polsce. Narodowy Program Zdrowia na lata 2016 – 2020 Projekt odpowiada celowi strategicznemu NPZ. Cel strategiczny NPZ to wydłużenie życia Polaków w zdrowiu, poprawa jakości życia związanej ze zdrowiem oraz ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu. Cel strategiczny można osiągnąć dzięki realizacji celów operacyjnych. W NZZ są one ukierunkowane na zmniejszenie narażenia społeczeństwa na największe zagrożenia dla zdrowia. Strategia Rozwoju Województwa – Podkarpackie 2020 Strategia jest dokumentem programowym przygotowanym przez Zarząd Województwa od momentu wprowadzenia reformy ustrojowej i administracyjnej państwa i ustanowienia województwa samorządowego jako podmiotu realizującego własną politykę regionalną. W/w Strategia wyznacza cele i działania, służące przełamywaniu strukturalnych problemów gospodarczych i społecznych oraz podnoszeniu konkurencyjności regionu. Są to wyzwania, którym województwo podkarpackie musi sprostać w dobie postępującego procesu globalizacji, liberalizacji i rozwoju gospodarki opartej na wiedzy. Planowana inwestycja jest spójna z celem strategicznym Strategii: Cel. 2.5. Zdrowie publiczne. Kierunek działań 2.5.1. Poprawa dostępu do specjalistycznej opieki medycznej. Kierunek działania 1: Rozwój wczesnej diagnostyki chorób nowotworowych, chorób układu krążenia, ratownictwa medycznego, perinatologii, psychiatrii dziecięcej oraz chorób zakaźnych i gruźlicy. Regionalny Program Operacyjny Województwa Podkarpackiego 2014- 2020 Inwestycja odpowiada zadaniom opisanym w Osi priorytetowej VI - Spójność przestrzenna i społeczna. Działania projektu wpisują się w Cel tematyczny 9: Działanie kierunkowe 9a - Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną, które przyczyniają się do rozwoju krajowego, regionalnego i lokalnego, zmniejszania nierówności w zakresie stanu zdrowia, promowanie włączenia społecznego poprzez lepszy dostęp do usług społecznych, kulturalnych i rekreacyjnych, oraz przejścia z usług instytucjonalnych na usługi na poziomie społeczności lokalnych.
18	Opis wpływu projektu na efektywność kosztową projektu oraz efektywność finansową Beneficjenta	Zostanie wybrana najbardziej efektywna metoda osiągnięcia zakładanego celu. Szczegółowa analiza wskaźników ekonomicznych zostanie przedstawiona w Studium Wykonalności. Szpital zakłada, iż wprowadzone rozwiązania zapewni optymalną, wysokiej jakości organizację świadczeń związanych z leczeniem zabiegowym z wykorzystaniem zasobów i przewidują poprawę w zakresie efektywności finansowej. Zadanie wpisane jest w Strategii Szpitala jako priorytet w kierunku wypełnienia obowiązku dostosowania się do nowych rozporządzeń Ministra Zdrowia, nakazujących dostosowanie do określonych standardów opieki medycznej. Brak podjęcia działań inwestycyjnych w tym kierunku spowoduje iż, Szpital będzie musiał ograniczyć swoją działalność co wpłynie niekorzystnie na jego stan finansów. Dzięki zastosowaniu nowoczesnych technologii i wysokiej klasy sprzętu dla pacjentów inwestycja oznacza zapewnienie jeszcze większego bezpieczeństwa, lepszej jakości i dostępności usług medycznych na światowym poziomie a co za tym idzie zmniejszenie zachorowalności oraz umieralności społeczeństwa . Ma to jeszcze jeden wymiar - szybszy powrót do pracy . Leczenie operacyjne stwarza możliwości eliminowania trwałej niezdolności do pracy a więc renty i długotrwałe zasiłki. Zakup nowoczesnego sprzętu i aparatury medycznej, daje możliwość niesienia pomocy: szybszej, skutecznej i bezpiecznej. Dzięki realizacji projektu zmniejszą się koszty prowadzonej działalności, wzrośnie liczba osób korzystających z objętego wsparciem obiektu, skróci się czas oczekiwania na świadczone usługi oraz zwiększy liczba świadczonych usług, co przekładać się będzie na krótszy pobyt w szpitalu i rekonwalescencję co wpłynie pozytywnie na standard opieki medycznej mieszkańców powiatu rzeszowskiego oraz doprowadzi do utrzymania liczby osób aktywnych zawodowo na rynku pracy

19	Cel projektu	Zwiększenie dostępności i jakości usług zdrowotnych w regionie.
20	Opis projektu	Zakres rzeczowy projektu obejmuje: • Aktualizacja i przeprojektowanie dokumentacji projektowo-kosztorysowej wraz z uzyskaniem wymaganych pozwoleń. Aktualizacja kosztorysów inwestorskich i przedmiarów robót. • Przebudowa i remont pododdziałów położnictwa i intensywnej terapii noworodka wraz z niezbędną infrastrukturą techniczną wraz z wyposażeniem • Nadbudowa , przebudowa i remont bloków operacyjnych i centralnej sterylizatorni wraz z infrastrukturą oraz przebudową agregatorowni wraz z wyposażeniem • Przebudowa i remont pomieszczeń VI piętra, wschodniego skrzydła bloku „A” na potrzeby Kliniki Gastroenterologii wraz z wyposażeniem • Działania promocyjne

21	Opis zgodności projektu z mapami potrzeb zdrowotnych	Cele projektu zostały zdefiniowane w oparciu o Priorytety dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej w województwie podkarpackim które zostały opracowane na podstawie Mapy potrzeb zdrowotnych dla województwa podkarpackiego, Krajowych ram strategicznych - Politycy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020, propozycji członków Wojewódzkiej Rady do spraw Potrzeb Zdrowotnych Województwa Podkarpackiego oraz innych danych będących w dyspozycji Wojewody w zakresie inwestycji w infrastrukturę ochrony zdrowia tj. Konieczność inwestycji odtworzeniowych w infrastrukturę służby zdrowia w celu równomiernego bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców (w tym dostosowanie do wymagań technicznych i sanitarnych). Zaplanowane działania w zakresie poprawy stanu technicznego bazy lokalowej i wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny, w szczególności bloków operacyjnych, poprawę dostępu do nowoczesnej aparatury medycznej w celu uzyskania wyższego poziomu diagnostyki oraz podniesienia jakości udzielonych świadczeń są zgodne z treścią rozwinietego priorytetu nr 1 tj. Wzmocnienie infrastrukturalne w wybranych obszarach ochrony zdrowia w województwie podkarpackim. Cel 3 Zapewnienie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem, poprzez poprawę jakości opieki neonatologicznej, Cel 5. Zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców poprzez poprawę stanu technicznego bloku operacyjnego. Realizacje tych działań przyczynią się do poprawy funkcjonowania Szpitala, wzrostu dostępności, jakości udzielanych świadczeń medycznych, satysfakcji pacjentów, będą także miały pozytywny wpływ na rozwój infrastruktury sprzętowej i lokalowej związanej z diagnozowaniem i leczeniem chorób stanowiących w województwie istotny problem zdrowotny (choroby układu krążenia, nowotwory, choroby układu trawiennego, oddechowego). Realizacja projektu w znaczący sposób wpłynie na jakość i skuteczność udzielonych świadczeń medycznych. Działania inwestycyjne w ramach Kliniki Noworodków z Poddziałem Intensywnej Terapii Noworodka podyktowane zostały niepokojącymi danymi GUS które, wykazują iż, na Podkarpaciu jest o wiele większa umieralność noworodków niż w innych regionach kraju. Z danych statystycznych z ostatnich lat w oddziałach neonatologicznych w województwie odnotowano ponad 500 urodzeń dzieci z masą ciała poniżej 2000 g. Poprawa jakości opieki neonatologicznej zostanie zrealizowana poprzez wykonanie przebudowy i zakup wyposażenia tak by został osiągnięty cel zapewnienia dostępności kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem.
----	--	--

22	Planowany okres realizacji projektu [RRRR.KW]	Planowana data rozpoczęcia [RRRR.KW]	2019.III	Planowana data zakończenia [RRRR.KW]	2021.IV
23	Planowana data złożenia wniosku	2019.I			

Źródła finansowania		2017	2018	2019	2020	2021	2022	[rok]	Razem
24	Planowany koszt całkowity [PLN]		461 000,00	2 005 000,00	18 284 220,00	4 385 542,00			25 135 762,00
25	Planowany koszt kwalifikowalny [PLN]		461 000,00	2 005 000,00	18 284 220,00	4 385 542,00			25 135 762,00
26	Planowane dofinansowanie UE [PLN]		298 012,29	1 296 127,20	11 819 787,93	2 835 022,57			16 248 949,99
27	Planowane dofinansowanie UE		64,64%	64,64%	64,64%	64,64%			

Działania w projekcie			
Nazwa zadania		Opis działania	Szacunkowa wartość całkowita zadania [PLN]
28	Dokumentacja techniczna, projektowa	Aktualizacja i przeprojektowanie dokumentacji projektowo-kosztorysowej wraz z uzyskaniem wymaganych pozwoleń. Aktualizacja kosztorysów inwestorskich i przedmiarów robót.	461 000,00
	Przebudowa i remont pododdziałów położnictwa i intensywnej terapii noworodka wraz z niezbędną infrastrukturą techniczną wraz z wyposażeniem medycznym i niemedycznym	W ramach realizacji zadania inwestycyjnego zostanie wykonana przebudowa pomieszczeń zlokalizowanych na pierwszym piętrze budynku 1A od strony wschodniej. Roboty budowlane polegać będą na przebudowie i dostosowaniu pomieszczeń do obowiązujących wymagań. Zakres robót obejmować będzie wykonanie robót budowlanych, elektrycznych i sanitarnych, Klinika Noworodków zostanie wyposażona w zestawy typu OIOM, zostanie wykonana wentylacja i klimatyzacja pomieszczeń wraz z gwarantowanym zasilaniem elektrycznym. Projekt obejmują wyposażenie medyczne i niemedyczne. Rozpoczęcie etapu inwestycyjnego zaplanowano na rok 2019	11 505 286,00
	Nadbudowa, przebudowa i remont bloków operacyjnych i centralnej sterylizatorni wraz z infrastrukturą oraz przebudową agregatorowni wraz z wyposażeniem medycznym i niemedycznym	Działania inwestycyjne polegać będą głównie na wykonaniu robót budowlanych, elektrycznych i sanitarnych w trzech salach operacyjnych.(ortopedycznej i dwóch ginekologicznych). W ramach tych robót zostanie wykonana instalacja bezprzewodowego zasilania sal operacyjnych, zostania zamontowana instalacja klimatyzacji. Ściany i sufit sal operacyjne zostaną wykonane w technologii wykończenia systemu paneli z stali nierdzewnej wraz ze stropem o laminarnym przepływie powietrza klimatyzowanego. W projekcie przewidziano wykonanie nowej instalacji gazów medycznych. Projekt obejmują wyposażenie medyczne i niemedyczne. Rozpoczęcie etapu inwestycyjnego zaplanowano na rok 2020	7 319 165,00
	Przebudowa i remont pomieszczeń VI piętra, wschodniego skrzydła bloku „A” na	Przebudowa pomieszczeń VI piętra w budynku 1A polegać będzie głównie na wykonaniu robót budowlanych, elektrycznych i sanitarnych. W ramach robót inwestycyjnych zostaną wykonane	5 845 311,00
	Promocja projektu	Promowanie projektu poprzez wykonanie tablicy informacyjnej, pamiątkowej. Trzy tablice. Dziesięć plakatów.	5 000,00

	Wskaźniki				
29	Nazwa wskaźnika	Rodzaj [produktu/ rezultatu]	Jednostka miary	Szacowana wartość osiągnięta dzięki realizacji projektu	Wartość docelowa zakładana w PO/SZOOP
	Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi	rezultatu	osoby	128 887	180 000
	Liczba wspartych podmiotów leczniczych	produktu	szt.	1	21

30	Kryteria wyboru projektu	Zawarto w odrębnej tabeli
----	--------------------------	---------------------------

KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW		
1	Nr konkursu/ projektu pozakonkursowego	RPO WPK.6.P.5
	Tytuł konkursu/ projektu pozakonkursowego	Poprawa jakości i dostępności do świadczeń medycznych w Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie

REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO			
2	Lp.	Kryterium	Opis zgodności kryterium z rekomendacją
1	Rekomendacja KS dla kryterium	Rodzaj kryterium	Czy załączono pozytywną OCl na cały zakres rzeczowy projektu?
	5. zgodnie z pkt 1.7, projekt posiada OCl , którą załącza się: - w przypadku projektu pozakonkursowego - do fiszki projektu przedkładanej do zatwierdzenia przez Komitet Sterujący oraz wniosku o dofinansowanie, - w przypadku konkursu - do wniosku o dofinansowanie.	Dopuszczające specyficzne	
		Pozytywna Opinia Celowości Inwestycji (OCI)	

2	1. Projekt jest realizowany wyłącznie w podmiocie posiadającym umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie zbieżnym z zakresem projektu, a w przypadku projektu przewidującego rozwój działalności medycznej lub zwiększenie potencjału w tym zakresie, pod warunkiem zobowiązania się tego podmiotu do posiadania takiej umowy najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń po zakończeniu realizacji projektu.	Umowy na udzielanie świadczeń	Dopuszczające specyficzne	Czy podmiot leczniczy uzyskał (w określonych przypadkach: będzie udzielać) świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umowy zawartej z Dyrektorem oddziału wojewódzkiego NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w adekwatnym dla projektu zakresie? Czy w przypadku poszerzenia działalności podmiotu wykonującego działalność leczniczą, złożone zostało przez podmiot wykonujący działalność leczniczą zobowiązanie do świadczenia usług najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania usług przez NFZ po zakończeniu realizacji projektu w ramach kontraktu (ze środków publicznych)? W przypadku niepodjęcia świadczenia danych usług beneficjent zostanie zobowiązany do zwrotu dofinansowania (odpowiednie zapisy w tym zakresie zostaną ujęte w umowie o dofinansowanie). Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.
3	2. Zgodnie z pkt 1.4 projekt jest zgodny z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych. Zgodność z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych oceniana jest przez Komisję Oceny Projektów na podstawie uzasadnienia wnioskodawcy zawartego we wniosku o dofinansowanie oraz OCI.	Zgodność z odpowiednią mapą potrzeb zdrowotnych	Merytoryczne specyficzne dopuszczające	Czy uzasadnienie Wnioskodawcy zawarte we wniosku o dofinansowanie oraz w przedłożonej przez Wnioskodawcę pozytywnej Opinii Celowości Inwestycji wydanej przez Wojewodę wykazuje zgodność zakresu projektu z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych?

4	4. Zaplanowane w ramach projektu działania, w tym w szczególności w zakresie zakupu wyrobów medycznych, są uzasadnione z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania na dany produkt (wytworzona infrastruktura, w tym ilość, parametry wyrobu medycznego muszą być adekwatne do zakresu udzielanych przez podmiot świadczeń opieki zdrowotnej lub, w przypadku poszerzenia oferty medycznej, odpowiadać na zidentyfikowane deficyty podaży świadczeń).	Zgodność wyrobu medycznego z rzeczywistym zapotrzebowaniem na dany produkt	Merytoryczne specyficzne dopuszczające	Czy zaplanowany w ramach projektu zakup wyrobu medycznego (narzędzia, przyrządy, urządzenia i oprogramowanie do celów diagnostycznych i terapeutycznych) jest uzasadniony z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania na dany produkt (wytworzona infrastruktura, w tym ilość, parametry ww. wyrobu medycznego są adekwatne do zakresu udzielanych przez podmiot świadczeń opieki zdrowotnej lub, w przypadku poszerzenia oferty medycznej, odpowiadają na zidentyfikowane deficyty podaży świadczeń)? Informacje stanowiące podstawę oceny powinny być dokładnie przedstawione w załączniku do wniosku o dofinansowanie (studium wykonalności, dokumentacji technicznej i w załączniku nr 2 do wniosku – Specyfikacja dot. kryteriów oceny merytorycznej projektu).
5	5. W przypadku projektu przewidującego zakup wyrobów medycznych, wnioskodawca dysponuje lub zobowiązuje się do dysponowania najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, kadram medyczną odpowiednio wykwalifikowaną do obsługi wyrobów medycznych objętych projektem.	Kwalifikacje kadry medycznej do obsługi wyrobu medycznego objętego projektem	Merytoryczne specyficzne dopuszczające	Czy w przypadku projektu przewidującego zakup wyrobu medycznego (narzędzia, przyrządy, urządzenia i oprogramowanie do celów diagnostycznych i terapeutycznych), wnioskodawca dysponuje lub zobowiązuje się do dysponowania najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, kadram medyczną odpowiednio wykwalifikowaną do obsługi wyrobu medycznego objętego projektem? Informacje stanowiące podstawę oceny powinny być dokładnie przedstawione w załączniku do wniosku o dofinansowanie (studium wykonalności, dokumentacji technicznej i w załączniku nr 2 do wniosku – Specyfikacja dot. kryteriów oceny merytorycznej projektu).

6	6. W przypadku projektu przewidującego zakup wyrobów medycznych, wnioskodawca dysponuje lub zobowiązuje się do dysponowania najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem.	Wnioskodawca dysponuje infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznego objętego projektem	Merytoryczne specyficzne dopuszczające	Czy w przypadku projektu przewidującego zakup wyrobów medycznego (narzędzia, przyrządy, urządzenia i oprogramowanie do celów diagnostycznych i terapeutycznych), wnioskodawca dysponuje lub zobowiązuje się do dysponowania najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznego objętego projektem? Informacje stanowiące podstawę oceny powinny być dokładnie przedstawione w załączniku do wniosku o dofinansowanie (studium wykonalności, dokumentacji technicznej i w załączniku nr 2 do wniosku – Specyfikacja dot. kryteriów oceny merytorycznej projektu).
---	---	---	---	--

7. Projekty dotyczące oddziałów o charakterze położniczym mogą być realizowane wyłącznie przez podmioty: i) które zgodnie z prognozą zapotrzebowania na placówki położnicze przedstawioną w mapie potrzeb w zakresie ciąży, porodu i położu oraz opieki nad noworodkiem wykazują potencjał na przeprowadzenie minimum 400 porodów w 2020 r., lub ii) których funkcjonowanie jest niezbędne dla zapewnienia szybkiego dostępu do świadczeń położniczych, tj. które jako jedyne zapewniają świadczenia w promieniu 40 km lub iii) które w wyniku realizacji projektu będą przeprowadzać 400 porodów i jednocześnie zmiana udziału porodów powikłanych wśród wszystkich porodów będzie nie większa niż zmiana ogólnopolska.	Zapewnienie przez Wnioskodawcę dostępności świadczeń przy realizacji opieki zdrowotnej	Merytoryczne specyficzne dopuszczające	Czy w projekcie uwzględniającym w zakresie rzeczowym oddział o charakterze położniczym spełnione są warunki dotyczące liczby porodów zgodnie treścią rekomendacji nr 7 KS dla PI 9a*? Niespełnienie powyższego warunku w odniesieniu do danego projektu dyskwalifikuje projekt. * Wg oświadczenia wnioskodawcy za rok poprzedzający rok ogłoszenia konkursu.
--	---	---	---

8	9. Projekty dotyczące oddziałów o charakterze zabiegowym mogą być realizowane wyłącznie na rzecz oddziału, w którym udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na tym oddziale wynosi co najmniej 50%.	Świadczenia zabiegowe	Merytoryczne specyficzne dopuszczające	Czy projekt dotyczący oddziałów o charakterze zabiegowym* jest realizowany wyłącznie na rzecz oddziału, w którym udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na tym oddziale wynosi co najmniej 50%** (w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów)? Niespełnienie powyższego warunku w odniesieniu do danego projektu dyskwalifikuje projekt. *Dotyczy projektów przewidujących w zakresie wsparcia oddziały o charakterze zabiegowym. ** Wg oświadczenia wnioskodawcy za rok poprzedzający rok ogłoszenia konkursu (wartość wskaźnika należy przyjąć z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku).
---	---	-----------------------	--	--

10. Projekty nie zakładają zwiększenia liczby łóżek szpitalnych - chyba, że: - taka potrzeba wynika z danych, o których mowa w pkt I.5, lub - projekt zakłada konsolidację dwóch lub więcej oddziałów szpitalnych/ szpitali, przy czym liczba łóżek szpitalnych w skonsolidowanej jednostce nie może być większa niż suma łóżek w konsolidowanych oddziałach szpitalnych/ szpitalach (chyba, że spełniony jest warunek, o którym mowa w tirecie pierwszym) - dotyczy szpitali.	Adekwatność działań do potrzeb w zakresie łóżek szpitalnych	Merytoryczne specyficzne dopuszczające	Czy zaplanowane w ramach projektu działania nie zakładają zwiększenia liczby łóżek szpitalnych? Powyższe nie dotyczy w przypadku jeśli: ☐ taka potrzeba wynika z danych, zawartych we właściwych mapach. Jeżeli dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie należy posłużyć się danymi źródłowymi do ww. map dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeńiowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia* lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) za ostatni rok sprawozdawczy, lub ☐ projekt zakłada konsolidację dwóch lub więcej oddziałów szpitalnych/ szpitali, przy czym liczba łóżek szpitalnych w skonsolidowanej jednostce nie może być większa niż suma łóżek w konsolidowanych oddziałach szpitalnych/ szpitalach (chyba, że spełniony jest warunek, o którym mowa w tirecie pierwszym) - dotyczy szpitali. Niespełnienie powyższego warunku w odniesieniu do danego projektu dyskwalifikuje projekt. * Platforma dostępna pod adresem: http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl/
--	--	---	---

10	Pkt 12. Projekty z zakresu kardiologii nie mogą przewidywać: - zwiększenia liczby pracowni lub stołów hemodynamicznych - chyba, że taka potrzeba wynika z danych, o których mowa w pkt 1.5, - wymiany stołu hemodynamicznego - chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia, - utworzenia nowego ośrodka kardiologicznego - chyba, że taka potrzeba wynika z danych, o których mowa w pkt 1.5, - utworzenia nowego ośrodka kardiologicznego dla dzieci - chyba, że taka potrzeba wynika z danych, o których mowa w pkt 1.5; należy odpowiednio uwzględnić przypadki, że mapa dopuszcza utworzenie nowego ośrodka dla kilku województw i w takim przypadku, dla inwestycji wymagana jest pozytywna rekomendacja Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia.	Wyłączenia w zakresie kardiologii	Merytoryczne specyficzne dopuszczające	Czy projekt z zakresu kardiologii nie przewidyuje: a) zwiększenia liczby pracowni lub stołów hemodynamicznych - chyba, że taka potrzeba została zidentyfikowana we właściwej mapie potrzeb zdrowotnych (dalej: mapa) stworzonej zgodnie z przepisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych lub w danych źródłowych do ww. mapy. Jeżeli dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie należy posłużyć się danymi źródłowymi do ww. map dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeńiowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia* lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) za ostatni rok sprawozdawczy? b) wymiany stołu hemodynamicznego - chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia? c) utworzenia nowego ośrodka kardiologicznego - chyba, że taka potrzeba została zidentyfikowana we właściwej mapie. Jeżeli dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie należy posłużyć się danymi źródłowymi do ww. map dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeńiowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia* lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) za ostatni rok sprawozdawczy?
----	---	-----------------------------------	--	--

Pkt 13. Projekty z zakresu onkologii nie mogą przewidywać: - zwiększania liczby urzędzeń do Pozytonowej Tomografii Emisyjnej (PET) - chyba, że taka potrzeba wynika z danych, o których mowa w pkt I.5, - wymiany PET - chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urzędzenia, - utworzenia nowego ośrodka chemioterapii - chyba, że taka potrzeba wynika z danych, o których mowa w pkt I.5, - zakupu dodatkowego akceleratora liniowego do teleradioterapii - chyba, że taka potrzeba wynika z danych, o których mowa w pkt I.5 oraz jedynie w miastach wskazanych we właściwej mapie, - wymiany akceleratora liniowego do teleradioterapii - chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urzędzenia, w tym w szczególności gdy urządzenie ma więcej niż 10 lat.	Wyłączenia w zakresie onkologii	Merytoryczne specyficzne dopuszczające	Czy projekt z zakresu onkologii nie przewidyuje: a) zwiększania liczby urzędzeń do Pozytonowej Tomografii Emisyjnej (PET) - chyba, że taka potrzeba została zidentyfikowana we właściwej mapie. Jeżeli dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie należy posłużyć się danymi źródłowymi do ww. map dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeńiowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia* lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) za ostatni rok sprawozdawczy? b) wymiany PET - chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urzędzenia? c) utworzenia nowego ośrodka chemioterapii - chyba, że taka potrzeba została zidentyfikowana we właściwej mapie. Jeżeli dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie należy posłużyć się danymi źródłowymi do ww. map dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych - i Wdrożeńiowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia* lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) za ostatni rok sprawozdawczy? d) zakupu dodatkowego akceleratora liniowego do teleradioterapii - chyba, że taka potrzeba została zidentyfikowana we właściwej mapie. Jeżeli dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie należy posłużyć się danymi źródłowymi do ww. map dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych
---	--	---	--

12	11. Projekty z zakresu onkologii związane z rozwojem usług medycznych lecznictwa onkologicznego w zakresie zabiegów chirurgicznych, w szczególności dotyczące sal operacyjnych, mogą być realizowane wyłącznie przez podmiot leczniczy, który przekroczył wartość progową (próg odcięcia) 60 zrealizowanych radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych rocznie dla nowotworów danej grupy narządowej. Radykalne i oszczędzające zabiegi chirurgiczne rozumiane są zgodnie z listą procedur wg klasyfikacji ICD9 zaklasyfikowanych jako zabiegi radykalne i oszczędzające w wybranych grupach nowotworów zamieszczoną na platformie.	Ilość radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych z zakresu onkologii	Merytoryczne specyficzne dopuszczające	Czy w przypadku projektu z zakresu onkologii dotyczącego w szczególności sal operacyjnych oraz związanego z rozwojem usług medycznych lecznictwa onkologicznego w zakresie zabiegów chirurgicznych, wnioskodawca przekroczył wartość progową (próg odcięcia) 60 zrealizowanych radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych rocznie* dla nowotworów danej grupy narządowej, zgodnie z listą procedur wg klasyfikacji ICD9 zaklasyfikowanych jako zabiegi radykalne i oszczędzające w wybranych grupach nowotworów? Niespełnienie powyższego warunku w odniesieniu do danego projektu dyskwalifikuje projekt. *Wg danych wnioskodawcy za rok poprzedzający ogłoszenie konkursu. Informacje stanowiące podstawę oceny powinny być dokładnie przedstawione w załączniku do wniosku o dofinansowanie (studium wykonalności, dokumentacji technicznej i w załączniku nr 2 do wniosku – Specyfikacja dot. kryteriów oceny merytorycznej projektu).
13	8. Projekty dotyczące oddziałów pediatrycznych mogą być realizowane wyłącznie przez podmioty, które sprawozdały co najmniej 700 hospitalizacji na oddziale pediatrycznym.	Liczba porodów przyjętych na oddziale o charakterze położniczym	Merytoryczne specyficzne dopuszczające	Czy w projekcie uwzględniającym w zakresie rzeczowym oddział o charakterze pediatrycznym spełniony jest warunek dotyczący liczby hospitalizacji w ciągu roku – co najmniej 700 hospitalizacji na tym oddziale*? Niespełnienie powyższego warunku w odniesieniu do danego projektu dyskwalifikuje projekt. * Wg oświadczenia wnioskodawcy za rok poprzedzający rok ogłoszenia konkursu.

POZOSTALE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IZ/IP			
Lp.	Kryterium	Rodzaj kryterium	Uwagi
1	1. Zakaz budowy nowej infrastruktury	Dopuszczające specyficzne	Czy projekt nie zakłada budowy nowej infrastruktury podmiotu leczniczego? Przez budowę nowej infrastruktury należy rozumieć budowę budynku nie będącą przebudową, rozbudową, nadbudową i remontem. Budowa budowli (infrastruktury technicznej) oraz elementów małej infrastruktury jest dopuszczalna wyłącznie jako element uzupełniający szerszego projektu.
2	2. Wyłączenie ratownictwa medycznego.	Dopuszczające specyficzne	Czy przedmiotem dofinansowania w ramach projektu nie są inwestycje z zakresu Państwowego Ratownictwa Medycznego ?
	4. Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie objętym wsparciem	Dopuszczające specyficzne	Czy podmiot wykonuje działalność leczniczą udzielając świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych? Przez udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, rozumieć należy sytuację, w której podmiot leczniczy uzyskuje przychody z działalności leczniczej w ramach kontraktu z NFZ, które stanowią nie mniej niż 85% przychodów z działalności leczniczej za ostatni zamknięty rok kalendarzowy.
3	6. Wyłączenie z dofinansowania podmiotów leczniczych kwalifikujących się do wsparcia w ramach POIS	Dopuszczające specyficzne	Czy wnioskodawcą nie jest podmiot, który kwalifikuje się do otrzymania wsparcia w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko?

4	2. Dostosowanie istniejącej infrastruktury.	Merytoryczne dopuszczające specyficzne	Czy realizacja projektu dotyczy dostosowania istniejącej infrastruktury do obowiązujących przepisów? Jeżeli tak, to czy realizacja projektu polegającego na dostosowaniu istniejącej infrastruktury do obowiązujących przepisów jest uzasadniona z punktu widzenia poprawy efektywności (w tym kosztowej) i dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej?
---	---	---	---

WYKAZ DZIAŁAŃ, KTÓRE BĘDĄ UZGODNIONE W KOLEJNYCH PLANACH DZIAŁAŃ

Nr Priorytetu Inwestycyjnego	Nr narzędzia w Policy Paper	Przedmiot konkursu/ Tytuł projektu pozakonkursowego	Planowana alokacja [PLN]		Planowany termin ogłoszenia konkursu/ złożenia fiszki dla projektu pozakonkursowego pod obrady KS	Mapa potrzeb zdrowotnych, z której wynika potrzeba realizacji konkursu/projektu pozakonkursowego
			wkład UE	wkład krajowy		
PI 2c	Narzędzie 26	Wsparcie rozwoju e-usług w obszarze ochrony zdrowia w województwie	49 395 453	8 716 845	III kwartał 2019	nd
PI 8vi	Narzędzie 3	Wdrażanie regionalnych programów zdrowotnych/Program profilaktyczny nowotworów płuc.	7 981 500	1408500	I kwartał 2019	
PI 9iv	Narzędzie 18	Choroby psychiczne	16 564 928	2 923 222,5	III kwartał 2019	
PI 9iv	Narzędzie 19	Program wczesnego wykrywania wad rozwojowych „Zacznijmy razem podróż do bardziej przyjaznego i włączającego świata”	12 750 000,0	2 250 000,0	III kwartał 2019	
PI 9iv	Narzędzie 19	Program wczesnej interwencji	12 750 000	2250000	II kwartał 2019	

POIS.09.02.00-00-0134/17-00	Rozbudowa, budowa, zakup akceleratora z wyposażeniem oraz wymiana akceleratora z adaptacją pomieszczenia w Podkarpackim Centrum Onkologii w Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim nr 1 im. F. Chopina w Rzeszowie	KLINICZNY SZPITAL WOJEWODZKI NR 1 IM. FRYDERYKA CHOPINA W RZESZOWIE	Rzeszów		2014-01-01	2019-07-31	Zakres przedmiotowy projektu: - Roboty ogólnobudowlane w bunkrze 1 - akcelerator I - 4 146 340,00 zł brutto, - Zakup akceleratora II z dostawą i uruchomieniem - 10 000 000,00 zł brutto, - Zarządzanie projektem - 180 000,00 zł brutto, - Promocja projektu - 20 000,00 zł brutto, - Przygotowanie projektu zainicjowanego projektu nr 4 - akcelerator II oraz przygotowanie Studium Wykonania - 200 000,00 zł brutto, - Roboty ogólnobudowlane w bunkrze I - akcelerator I - 390 033,00 zł brutto, - Wymiana akceleratora I - 8 800 000,00 zł brutto, - Ubezpieczenie transportu akceleratora I - 19 311,00 zł brutto (koszt niekwalifikowany), - Przechowywanie	23 804 784,99	20 175 917,05
POIS.09.01.00-00-0027/16-00	Przebudowa szpitalnego oddziału ratunkowego wraz z budową ładowiska wyniesionego w Szpitalu w Stalowej Woli	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ POWIATOWY SZPITAL SPECJALISTYCZNY W STALOWEJ WOLI	Stalowa Wola		2014-01-01	2018-03-31	Przebudowa i rozbudowa SOR, budowa ładowiska wyniesionego.	14 683 173,48	6 800 000,00
POIS.09.01.00-00-0059/16-00	Modernizacja i doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Szpitalu Powiatowym im. E. Biernackiego w Mielcu.	SZPITAL POWIATOWY IM. E. BIERNACKIEGO W MIELCU	Mielec		2014-01-01	2017-12-31	W ramach projektu realizowane będą następujące zadania: - modernizacja SOR (roboty budowlane), - zakup wyposażenia dla SOR.	2 250 000,00	1 912 500,00

POIS.09.01.00-00-0065/16-00	Zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego w Powiecie Lubaczowskim poprzez zakup sprzętu medycznego dla Szpitalnego Oddziału Ratunkowego i budowę lądowiska dla helikopterów w Lubaczowie	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W LUBACZOWIE	Lubaczów			2014-01-01	2017-11-30	Projekt przewiduje: 1. Budowę lądowiska naziemnego przy budynku SP ZOZ w Lubaczowie (roboty budowlane i instalacyjne); 2. Zakup wyposażenia medycznego; 3. Zakup i montaż drzwi automatycznych wraz z kurtyną powietrzną.	1 888 091,72	1 604 877,96
POIS.09.01.00-00-0123/16-00	Dostosowanie Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie na potrzeby funkcjonowania centrum urazowego	KLINICZNY SZPITAL WOJEWÓDZKI NR 2 IM. ŚW. JADWIGI KRÓLOWEJ W RZESZOWIE	Rzeszów	Podkarpackie	Podkarpackie	2014-01-01	2017-11-30	Przedmiotem projektu jest zakup wyposażenia: w odniesieniu do Kliniki Intensywnej Terapii i Anestezjologii z Ośrodkiem Ostrej Zatruc: - Respirator – 4 sztuki, - Monitor transportowy – 2 sztuki, - Monitor – 1 sztuka, - Bronchofiberoskop – 1 sztuka, - Łóżka – 3 sztuki, - Aparat do znieczulenia – 1 sztuka, - Aparat do monitorowania hemodynamicznego – 1 sztuka, - Monitor do pracowni MR – 1 sztuka, - Aparat USG – 1 sztuka, - Aparat EKG – 3 sztuki, - Aparat do schładzania pacjenta – 1 sztuka, 2. w odniesieniu do bloku operacyjnego: - mikroskop optyczny – 1 sztuka.	2 000 000,00	1 700 000,00

POIS.09.01.00-00-0193/17-00	Budowa ładowiska dla śmigłowców ratunkowych na terenie Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Leżajsku wraz z dostosowaniem i doposażeniem Szpitalnego Oddziału Ratunkowego	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W LEŻAJSKU	Leżajsk		2014-01-01	2018-09-30	Zakres rzeczowy projektu obejmuje: 1. Roboty budowlane związane z budową ładowiska 2. Wypożyczenie SOR : Sala obserwacyjna – Izba przyjęć - Aparat USG 1 szt. - Aparat EKG 3 szt. - Kardiomonitor 2 szt. Sala Resuscytacyjna - Łóżko elektryczne 3 szt. - Kardiomonitor 2 szt. - Respirator stacjonarny 2 szt. - Defibrylator 2 szt. - Ssak elektryczny 4 szt. - Respirator transportowy 1 szt. - Pompa infuzyjna 5 szt. - Urządzenie do automatycznego masażu serca 1 szt. - Pulsoksymetr 2 szt. Sala wstępnej intensywnej terapii - Łóżko elektryczne 1 szt. - Kardiomonitor 1 szt. - Respirator stacjonarny 1 szt. - Pompy infuzyjne 3 szt. - Defibrylator 1 szt. Sala Zabiegowa - Kardiomonitor 1 szt. - Defibrylator 1 szt. - Stół Operacyjny 1 szt. - Lampa operacyjna 1 szt.	3 987 422,56	3 077 098,38
Podkarpackie									

POIS.09.01.00-00-0241/17-00	Poprawa Bezpieczeństwa mieszkańców i turystów Bieszczad poprzez: doposażenia w aparaturę medyczną, modernizację istniejącej infrastruktury w tym instalacji, budowę garaży z pomieszczeniami socjalnymi dla Zespołów Ratownictwa Medycznego przy Szpitalnym Oddziale Ratunkowym Szpitala Powiatowego w Lesku	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W LESKU	Lesko				2014-01-01	2018-12-31	Planowane działania: - wykonanie prac budowlanych i modernizacyjnych, - zakup wyposażenia SOR; - działania promocyjno-informacyjne.	3 719 186,65	3 155 244,75
-----------------------------	--	---	-------	--	--	--	------------	------------	--	--------------	--------------

	POWR.05.02.00-00-0012/15-00	Poprawa jakości życia osób starszych i niesamodzielnych poprzez działalność Dziennego Domu Opieki Medycznej w Zgłobniu	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SOKRATES SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA	Rzeszów				2016-07-01	2018-06-30	Cel głównym projektu jest rozwój systemu deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi poprzez utworzenie DDOMu w Zgłobniu dla 105 osób niesamodzielnych, w tym 79 osób starszych (65+) w okresie 07.2016-06.2018 Grupa docelowa: 1. NZOZ SOKRATES Sp. z o.o. Sp. k. wnioskodawca i organizator domu dziennej opieki medycznej (dalej skrót DDOM), poprzez rozszerzenie profilu działalności o wsparcie dedykowane DDOM sformalizowane uzyskaniem rozszerzeniem wpisu do rejestrów podmieln. o kod 2200 zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów(...) 2. 105 osób korzystających z opieki w DDOM: 60	996 764,11	840 072,79
--	-----------------------------	--	---	---------	--	--	--	------------	------------	--	------------	------------

Podkarpackie

POWR.05.02.00-00-0052/15-00	Rozszerzenie działalności Gabinetów Rehabilitacji RUDEK o Dzienny Dom Opieki Medycznej	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ RUDEK GABINETY REHABILITACJI MEDYCZNEJ ANDRZEJ RUDEK						2016-07-01	2018-07-01	Celem projektu pt. "Rozszerzenie działalności Gabinetów Rehabilitacji RUDEK o Dzienny Dom Opieki Medycznej" jest zapewnienie opieki nad 60. osobami niesamodzielnymi (36K, 24M), w tym pow. 65 r.ż. z terenów powiatów: rzeszowskiego, łańcuckiego, strzyżowskiego, ropczycko-sędziszowskiego oraz Miasta Rzeszowa w nowoutworzonym Dzielnym Domu Opieki Medycznej w okresie do 01.07.2018 r. Uczestnikiem projektu jest Wnioskodawca, czyli podmiot prowadzący działalność leczniczą i posiadający w dniu złożenia wniosku umowę o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej zawartą z oddziałem NFZ. Jego misją jest świadczenie	1 244 514,79	999 999,89
										Podkarpackie		

POWR.05.03.00-00-0015/15-00	Program rozwoju kierunku pielęgniarstwo w PWSZ w Krośnie	PAŃSTWOWA WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA IM. STANISŁAWA PIŁONIA W KROŚNIE						2016-10-01	2022-03-31	Głównym celem projektu jest podniesienie jakości kształcenia wyższego na kierunku pielęgniarstwo w PWSZ w Krośnie poprzez opracowanie i wdrożenie programu rozwojowego. W wyniku realizacji projektu uczelnia otrzyma kompleksowy program rozwojowy dla kierunku pielęgniarstwo, który przyczyni się do podniesienia jakości kształcenia, zwiększenia liczby studentów, a w efekcie końcowym zwiększenia liczby wysokowykwalifikowanych absolwentów, posiadających dodatkowe kompetencje w dziedzinie onkologii. Grupę docelową projektu stanowią studenci/ci trzech kolejnych edycji studiów na kierunku pielęgniarstwo. W sumie projekt	1 574 796,00	1 327 238,06
-----------------------------	--	---	--	--	--	--	--	------------	------------	---	--------------	--------------

Powr.05.03.00-00-002/15-00	Pielęgniarstwo i położnictwo - kompetencje zamawiane	PAŃSTWOWA WYŻSZA SZKOŁA TECHNICZNO-EKONOMICZNA IM. KS. BRONISŁAWA MARKIEWICZA W JAROSŁAWIU				2016-09-01	2019-09-30	Cel: Opracowanie i wdrożenie Programu Rozwojowego Uczelni podnoszącego jakość dotychczasowego kształcenia co przełoży się na wzrost zainteresowania studiami na kierunku pielęgniarstwa w okresie od 01.09.2016 do 30.09.2019 i objęcie dodatkowym wsparciem 100 uczesników projektu: 97(K)13 (M). Grupa docelowa: 100 uczestników - studentów, którzy dobrowolnie zgłoszą chęć uczestniczenia w projekcie i spełnią kryteria rekrutacyjne 97(K)13 (M). Działania: 1. Uczelniany program stypendialny dla 50% studentów mających najlepsze wyniki w nauce, po ukończeniu I roku studiów. 2. Zajęcia dodatkowe dla wszystkich	2 169 590,00	1 828 530,45
----------------------------	--	--	--	--	--	------------	------------	---	--------------	--------------

POWR.05.03.00-00-0051/17-00	"Kompetencje i praca dla pielęgniarek"	PANSTWOWA WYŻSZA SZKOŁA TECHNICZNO - EKONOMICZNA IM. KS. BRONISŁAWA MARKIEWICZA W JAROSŁAWIU	Jarosław				2017-09-01	2022-09-30	Cel: Poprawa jakości kształcenia na kierunku Pielęgniarstwo co przełoży się na wzrost zainteresowania studiami poprzez wdrożenie PRU w okresie od 1 IX 2017 do 30 IX 2022 roku i objęcie dodatkowym wsparciem 240 uczesników projektu: 228 (K) i 12 (M). GD: obejmuje studentów studiów stacjonarnych i siołpna na kierunku Piel. prowadzonych w PWSTE, z następujących naborów: 1) nabór z r.akad. 2017/18 (I rok) –max. 80 studentów (min 4 M), 2) nabór z r. akad. 2018/19 – (I rok) max. 80 studentów (min 4 M), 3) nabór z r. akad. 2019/20 – (I rok) max. 80 studentów (min 4 M). Projekt będzie trwał od 01.09.2017 r. do 30.09.2022 r. Po zakończeniu Wnioskodawca	4 492 532,50	3 786 306,39
-----------------------------	--	--	----------	--	--	--	------------	------------	--	--------------	--------------

Podkarpackie

POWR.05.03.00-00-0076/17-00	Innowacyjne kształcenie na kierunku Pielęgniarstwo - utworzenie Centrum Symulacji Medycznej w PWSZ w Krośnie	PANSTWOWA WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA IM. STANISŁAWA PIGONIA W KROŚNIE				2018-02-01	2020-07-31	Celem projektu jest opracowanie i wdrożenie programu rozwojowego Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Stanisława Pigonia w Krośnie w procesie praktycznego kształcenia studentów kierunku Pielęgniarstwo, w tym utworzenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej oraz wyszkolenie kadry naukowo-dydaktycznej i pracowników technicznych na potrzeby jego funkcjonowania. Projekt pozwoli dostosować program kształcenia na kierunku Pielęgniarstwo do oczekiwań rynku oraz polepszyć praktyczne przygotowanie studentów, co przełoży się na wzmocnienie potencjału Uczelni. Proponowane działania pomogą	2 437 232,14	2 054 099,24
POWR.05.03.00-00-0087/17-00	SiMhealth – pielęgniarstwo i położnictwo XXI wieku. Rozwój kształcenia praktycznego Pielęgniarek i Położnych z wykorzystaniem Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej na Wydziale Medycznym Uniwersytetu Rzeszowskiego	UNIWERSYTET RZESZOWSKI	Podkarpackie			2018-01-01	2020-12-31	Celem projektu jest poprawa jakości kształcenia praktycznego poprzez wdrożenie programu rozwojowego oraz utworzenie monoprofilowego centrum symulacji medycznej dla kierunków pielęgniarstwo i położnictwo na Wydziale Medycznym Uniwersytetu	4 121 263,12	3 473 400,55

[illegible]

WYKAZ DZIAŁAŃ WCZEŚN

[illegible]

IEJ UZGODNIONYCH W PLANIE DZIAŁAŃ NA TEN ROK KALENDARZOWY

[illegible]

Numer naboru konkursowego/ projektu
pozakonkursowego w SL 2014 (w
przypadku, gdy już nadano numer).

[illegible]