

**PLAN DZIAŁAŃ INSTYTUCJI ZARZĄDZAJĄCEJ RPO WOJEWÓDZTWA PODKARPACKIEGO
W SEKTORZE ZDROWIA NA ROK 2019**

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

5/2019

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, Z-ca Dyrektora, 017 747 68 00, m.ostrowska@podkarpackie.pl 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 2c	RPO WPK.2.K.2	Narzędzie 26 Narzędzie 27	Wsparcie w województwie podkarpackim rozwoju e-usług w ochronie zdrowia dostępnych w ramach Podkarpackiego Systemu Informacji Medycznej (PSIM)	34 000 000	6 000 000,0	IV kwartał 2019

CZŁONEK ZARZĄDU

Rzeszów, 06.11.2019 r.

Stanisław Kruczek

*Data i podpis osoby upoważnionej do złożenia
Planu działań*

(zgodnie z informacją w pkt Informacje ogólne)

FISZKA KONKURSOWA		
1	Nr konkursu w Planie Działań	RPO WPK.2.K.2

INFORMACJE OGÓLNE		
2	Program Operacyjny	Regionalny Program Operacyjny Województwa Podkarpackiego na lata 2014 - 2020
3	Oś priorytetowa	OŚ PRIORYTETOWA II CYFROWE PODKARPACIE
4	Działanie	DZIAŁANIE 2.1 Podniesienie efektywności i dostępności e-usług
5	Poddziałanie	
6	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, Zastępca Dyrektora, 017 747 68 00, m.ostrowska@podkarpackie.pl Konrad Fijołek, Departament Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej, gł. specjalista, 017 747 68 05, k.fijołek@podkarpackie.pl

INFORMACJE O KONKURSIE		
7	Tytuł konkursu	Wsparcie w województwie podkarpackim rozwoju e-usług w ochronie zdrowia dostępnych w ramach Podkarpackiego Systemu Informacji Medycznej (PSIM) - konkurs 2
8	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów	Podmioty lecznicze, udzielające świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, prowadzące działalność leczniczą wyłącznie w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w rozumieniu art. 4 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. wpisane do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą na dzień 31.12.2017 roku, posiadające osobowość prawną lub zdolność prawną. 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 stanowiące nie mniej niż 80% przychodów ogółem (z działalności leczniczej).
9	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	typ 6 - Projekty z zakresu wytworzenia/modernizacji/rozwwoju e-usług dostępnych w ramach Podkarpackiego Systemu Informacji Medycznej (PSIM) – platforma regionalna; typ 7 - Projekty z zakresu wytworzenia/modernizacji/rozwwoju e-usług dostępnych w ramach Podkarpackiego Systemu Informacji Medycznej (PSIM)
	regionalny	
	województwo	podkarpackie
	TERYT województwo	18

Zakres terytorialny inwestycji	powiat	bieszczadzki brzozowski dębicki jarosławski jasielski kolbuszowski m. Krosno krośnieński (podkarpacki) leski leżajski lubaczowski łańcucki mielecki niżański przemyski m. Przemyśl przeworski ropczycko-sędziszowski rzeszowski m. Rzeszów sanocki stalowowolski strzyżowski m. Tarnobrzeg tarnobrzeczki
	TERYT powiat	18 01 18 02 18 03 18 04 18 05 18 06 18 61 18 07 18 21 18 08 18 09 18 10 18 11 18 12 18 13 18 62 18 14 18 15 18 16 18 63 18 17 18 18 18 19 18 64 18 20
	inne	

11	Cel zgodnie z Policy Paper	C. Poprawa efektywności i organizacji systemu opieki zdrowotnej w kontekście zmieniającej się sytuacji demograficznej i epidemiologicznej oraz wspieranie badań naukowych, rozwoju technologicznego i innowacji w ochronie zdrowia
12	Narzędzie zgodnie z Policy Paper	Narzędzie 26 Upowszechnienie wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej [C i R] Narzędzie 27 Upowszechnienie wymiany telemedycyny [C i R]
13	Fundusz	EFRR
14	Cel Tematyczny	CT2 Zwiększenie dostępności, stopnia wykorzystania i jakości technologii informacyjno-komunikacyjnych
15	Priorytet Inwestycyjny	PI 2c Wzmocnienie zastosowań TIK dla e-administracji, e-uczenia się, e-włączenia społecznego, e-kultury i e-zdrowia

16	Opis konkursu, zakres wsparcia	W ramach konkursu wyłonione zostaną projekty dotyczące tworzenia lub rozwoju e-usług publicznych z zakresu e-zdrowia dostępnych w ramach Podkarpackiego Systemu Informacji Medycznej (PSIM). Typ 6 zakłada włączenie projektu(-ów) z zakresu modernizacji i rozwoju regionalnej platformy informacji medycznej. Zakłada się, iż zostanie wyłoniony projekt swego rodzaju modernizacji istniejącej regionalnej platformy, który pozwoli na wdrożenie regionalnego repozytorium EDM, z obsługą przechowywania EDM, ponadto modernizację i rozwój modułu e-rejestracji oraz wsparcie funkcji zarządczej i nadzoru właścicielskiego nad podległymi jednostkami medycznymi. Drugi typ wyłonionych w konkursie projektów - typ 7 SZOOP obejmuje działania integrujące lub modernizujące integrację podmiotów leczniczych z regionalną platformą. Zakłada się tu wyłonienie projektów podmiotów leczniczych mających się zintegrować z regionalnym systemem informacji medycznej (RCIM) lub w przypadku podmiotów już zintegrowanych na rozwój oferowanych e-usług ze szczególnym naciskiem na rozwój obiegu EDM, E-Rejestrację, telekonsultacje oraz rozszerzoną i lepszą dostępność dla odbiorcy e-usług.
17	Opis zgodności konkursu z mapami potrzeb zdrowotnych	nie dotyczy

18	Planowany termin ogłoszenia	RRRR	2019	KW	IV
19	Planowany termin rozpoczęcia naboru	RRRR	2019	KW	IV

20	Planowana całkowita alokacja [PLN]	40 000 000,00			
21	Planowane dofinansowanie UE [PLN]	34 000 000			
22	Planowane dofinansowanie UE [%]	85%			
23	Minimalna wartość projektu [PLN]	500 000			
24	Maksymalna wartość projektu [PLN]	6 000 000			

	Wskaźniki				
	Nazwa wskaźnika	Rodzaj [produktu/rezultatu]	Jednostka miary	Szacowana wartość osiągnięta dzięki realizacji konkursu	Wartość docelowa zakładana w PO/SZOOP
25	Przestrzeń dyskowa serwerowni [TB]	Wskaźnik produktu	TB		-
	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 3 - dwustronna interakcja [szt.]	Wskaźnik produktu	szt.	15	63
	Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w podmiotach wykonujących zadania publiczne [szt.]	Wskaźnik produktu	szt.	5	-
	Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami [szt.]	Wskaźnik produktu	szt.	5	-
	Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami [szt.]	Wskaźnik produktu	szt.	*	-
	Liczba podmiotów wykorzystujących technologie informacyjno-komunikacyjne [szt.]	Wskaźnik produktu	szt.	5	-

26	Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego	NIE
----	--	-----

27	Kryteria wyboru projektów	Zgodnie z załącznikiem do fiszki.
----	---------------------------	-----------------------------------

KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW		
1	Nr konkursu/ projektu pozakonkursowego	RPO WPK.2.K.2
	Tytuł konkursu/ projektu pozakonkursowego	Wsparcie w województwie podkarpackim rozwoju e-usług w ochronie zdrowia dostępnych w ramach Podkarpackiego Systemu Informacji Medycznej (PSIM) - konkurs 2

REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO				
Lp.	Rekomendacja KS dla kryterium	Kryterium	Rodzaj kryterium	Opis zgodności kryterium z rekomendacją
typ 6				
1	1. Kryteria zapewniają komplementarność i interoperacyjność z innymi projektami z obszaru e-zdrowia. Oznacza to, że projekty, w tym m.in. polegające na dostosowaniu systemów informatycznych świadczeniodawców do wymiany danych z Systemem Informacji Medycznej lub z systemami innych świadczeniodawców, będą weryfikowane pod kątem komplementarności, interoperacyjności oraz nie dublowania funkcjonalności przewidzianych w krajowych Platformach P1 lub P2 lub P4 lub e-Krew.	2. Niedublowanie projektu z innymi projektami realizowanymi na poziomie regionalnym i centralnym		<p>W ramach kryterium ocenie będzie podlegał, czy wytworzony w ramach realizacji projektu produkt, nie był już wcześniej wytworzony w innych projektach przez Wnioskodawcę lub inny podmiot, czy nie powieli już istniejących rozwiązań (w tym w ramach platform centralnych P1, P2, P4, e-Krew).</p> <p>Ponadto analizie podlegać będzie, czy wnioskodawca nie uzyskał dofinansowania ze środków UE w perspektywie finansowej 2014-2020 na e-usługi, które stanowią przedmiot wsparcia w niniejszym naborze.</p> <p>Dopuszczone zostaną zatem projekty, które nie dublują istniejących produktów/rozwiązań.</p> <p>Kryterium będzie oceniane w oparciu o dokumentację projektu, w szczególności zapisy wniosku o dofinansowanie, studium wykonalności oraz koncepcji technicznej projektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>
2	2. Kryteria zapewniają zgodność produktów wytworzonych w projekcie ze standardami wymiany oraz formatami elektronicznej dokumentacji medycznej (dalej: EDM), zamieszczonymi w Biuletynie Informacji Publicznej ministra właściwego do spraw zdrowia. W przypadku gdy w regionie funkcjonuje platforma regionalna, produkty wytworzone w ramach projektu powinny zostać zintegrowane z Platformą P1 za pomocą platformy regionalnej.	nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy
3	3. Kryteria zapewniają, że projekt dotyczący regionalnej platformy zapewnia skalowalność platformy poprzez możliwość zwiększenia liczby użytkowników, tj. podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych bez względu na rodzaj udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej - leczenie szpitalne, ambulatoryjna opieka specjalistyczna (zwana dalej: AOS), podstawowa opieka zdrowotna (zwana dalej: POZ) oraz bez względu na podmiot tworzący.	5. Zapewnienie możliwości rozbudowy platformy regionalnej	Specyficzne dostępu	<p>W ramach kryterium wnioskodawca musi wykazać, że projekt dotyczący regionalnej platformy zapewnia skalowalność platformy poprzez możliwość zwiększenia liczby użytkowników, tj. podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych bez względu na rodzaj udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej - leczenie szpitalne, ambulatoryjna opieka specjalistyczna (zwana dalej: AOS), podstawowa opieka zdrowotna (zwana dalej: POZ) oraz bez względu na podmiot tworzący.</p>

4	<p>4. Kryteria zapewniają, że projekt dotyczący prowadzenia lub wymiany EDM, uwzględnia rozwiązania umożliwiające zbieranie przez podmiot udzielający świadczeń opieki zdrowotnej jednostkowych danych medycznych, tworzenie EDM zgodnej z Polską Implementacją Krajową HL7 CDA oraz udostępnianie EDM zgodnie z profilami IHE zamieszczonymi w Biuletynie Informacji Publicznej ministra właściwego do spraw zdrowia oraz zgodnie z rekomendacjami Rady ds. Interoperacyjności.</p>	<p>4. Zgodność elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM) ze standardem HL7 CDA oraz zgodnie z profilami IHE i rekomendacjami Rady ds. Interoperacyjności</p>	Specyficzne dostępu	<p>W ramach kryterium wnioskodawca musi wykazać, że projekt dotyczący prowadzenia lub wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej w rozumieniu ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia uwzględnia przetwarzanie EDM zgodnej ze standardem HL7 CDA, opracowanym i opublikowanym przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia (CSIOZ). Ponadto udostępnianie EDM będzie zgodne z profilami IHE oraz zgodne z rekomendacjami Rady ds. Interoperacyjności.</p> <p>Kryterium będzie oceniane w oparciu o dokumentację projektu, w szczególności zapisy wniosku o dofinansowanie, studium wykonalności oraz koncepcji technicznej projektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>
5	<p>5. Kryteria zapewniają, że projekt w zakresie budowy lub rozbudowy regionalnej platformy uwzględnienia funkcjonalności dotyczące regionalnego repozytorium EDM, z obsługą przechowywania EDM. Repozytorium EDM powinno realizować co najmniej usługę przyjmowania, archiwizacji i udostępniania EDM zgodnej z HL7 CDA oraz standardami udostępniania danych medycznych zamieszczonymi w Biuletynie Informacji Publicznej ministra właściwego do spraw zdrowia w tym co najmniej ze standardem DICOM w przypadku gdy repozytorium EDM obejmuje dane obrazowe.</p>	<p>7. Wdrożenie regionalnego repozytorium EDM realizującego co najmniej usługę przyjmowania, archiwizacji i udostępniania EDM zgodnie ze standardem HL7 CDA</p>	Specyficzne dostępu	<p>W ramach kryterium wnioskodawca powinien wykazać, że projekt w zakresie budowy lub rozbudowy regionalnej platformy uwzględnia funkcjonalności dotyczące regionalnego repozytorium EDM, z obsługą przechowywania EDM. Repozytorium EDM powinno realizować co najmniej usługę przyjmowania, archiwizacji i udostępniania EDM zgodną z HL7 CDA, opracowanym i opublikowanym przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia (CSIOZ), w tym co najmniej ze standardem DICOM w przypadku, gdy repozytorium EDM obejmuje dane obrazowe.</p> <p>Kryterium będzie oceniane w oparciu o dokumentację projektu, w szczególności zapisy wniosku o dofinansowanie, studium wykonalności oraz koncepcji technicznej projektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>
6	<p>1. Kryteria premiąją projekty ukierunkowane na umożliwienie podmiotom leczniczym, udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej prowadzenia i wymiany EDM, w tym poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ uzupełnienie zasobów infrastruktury techniczno-systemowej tj. sprzęt, oprogramowanie itp., pod warunkiem wykazania deficytów w tym zakresie, lub ☐ budowę oprogramowania klasy HIS oraz systemów gabinetowych (zawierających m.in. moduły ułatwiające pracę personelu medycznego), pod warunkiem wykazania deficytów w tym zakresie, lub ☐ szkolenia dla personelu. 	<p>1. Wdrożenie regionalnego repozytorium EDM, z obsługą przechowywania EDM</p>	Specyficzne premijujące	<p>W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt zakłada wdrożenie regionalnego repozytorium EDM umożliwiającego gromadzenie i przetwarzanie EDM, wytwarzanych przez jednostki ochrony zdrowia.</p> <p>Konkretne informacje stanowiące podstawę oceny powinny być dokładnie przedstawione we wniosku o dofinansowanie, w studium wykonalności, w załączniku nr 2 do wniosku – Specyfikacji dotyczącej kryteriów oceny merytorycznej jakościowej, koncepcji technicznej projektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p> <p>Wdrożenie regionalnego repozytorium EDM w ramach projektu - 25 pkt.</p> <p>Brak spełnienia ww. warunku lub brak informacji w tym zakresie – 0 pkt.</p> <p>Punkty przyznawane będą pod warunkiem wyboru przez wnioskodawcę wskaźnika rezultatu specyficznego dla projektu dotyczącego danych zawartych w regionalnym repozytorium EDM. Przy czym wartość wskaźnika musi być różna od zera.</p> <p>Maksymalnie 25 pkt.</p>

7	4. Kryteria premią projekty zawierające funkcjonalności w zakresie budowy i rozwoju usług dla pacjentów (usługi A2C) np. budowę/rozbudowę systemów e-rejestracji.	2.Modernizacja i rozwój e-rejestracji w ramach projektu	Specyficzne premijujące	<p>W ramach kryterium ocenie podlegać będzie czy projekt zakłada modernizację i rozwój elektronicznej rejestracji (e-rejestracji).</p> <p>Konkretne informacje stanowiące podstawę oceny powinny być dokładnie przedstawione we wniosku o dofinansowanie, w studium wykonalności, w załączniku nr 2 do wniosku – Specyfikacji dotyczącej kryteriów oceny merytorycznej jakościowej, koncepcji technicznej projektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p> <p>Modernizacja i rozwój e-rejestracji pacjenta w ramach planowanych do świadczenia usług – 15 pkt.</p> <p>Brak spełnienia ww. warunku lub brak informacji w tym zakresie – 0 pkt. Maksymalnie 15 okt.</p>
8	6. Kryteria premią, w odniesieniu do projektów z zakresu telemedycyny, działania ukierunkowane na współpracę szpitala/AOS z POZ (np. telekonsultacje).	nie dotyczy	nie dotyczy	nie dotyczy
9	8. Kryteria premią projekty zawierające rozwiązania gwarantujące i podnoszące bezpieczeństwo w zakresie ciągłości działania systemów do prowadzenia EDM, platform regionalnych, w tym szczególnie w zakresie prowadzenia, wymiany i długoterminowego przechowywania EDM. Dotyczy podmiotów opieki zdrowotnej wykorzystujących i wdrażających te rozwiązania i właścicieli platform regionalnych.	podobne kryterium IZ zaproponowała jako dopuszczające		
...				

3	POZOSTAŁE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IZ/IP		
Lp.	Kryterium	Rodzaj kryterium	Uwagi
1	Zakup sprzętu teleinformatycznego	Specyficzne dostępu	<p>W ramach kryterium sprawdzane będzie czy zakup sprzętu informatycznego jest wyłącznie elementem uzupełniającym, niezbędnym do budowy, rozbudowy, modernizacji systemu teleinformatycznego, zaś przeprowadzona analiza wskazuje na niewystarczające zasoby.</p> <p>Kryterium będzie oceniane w oparciu o dokumentację projektu, w szczególności zapisy wniosku o dofinansowanie, studium wykonalności oraz koncepcji technicznej projektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>
2	1. Zgodność projektu z wymaganiami w zakresie interoperacyjności	Specyficzne dostępu	<p>W ramach kryterium wnioskodawca powinien wykazać, że wszystkie systemy teleinformatyczne w ramach projektu będą wdrażane zgodnie z wymaganiami dotyczącymi interoperacyjności wynikającymi m.in. z Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (w tym standard WCAG 2.0).</p> <p>Kryterium będzie oceniane w oparciu o dokumentację projektu, w szczególności zapisy wniosku o dofinansowanie, studium wykonalności oraz koncepcji technicznej projektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>
3	3. Udostępnianie e-usług o wysokim poziomie dojrzałości	Specyficzne dostępu	<p>W ramach kryterium wnioskodawca musi wykazać, że platforma służy do udostępniania e-usług na wysokim poziomie dojrzałości (co najmniej jedna z e-usług posiada trzeci poziom dojrzałości).</p> <p>Kryterium będzie oceniane w oparciu o dokumentację projektu, w szczególności zapisy wniosku o dofinansowanie, studium wykonalności oraz koncepcji technicznej projektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>

4	6. Bezpieczeństwo przetwarzania danych przez systemy teleinformatyczne wdrożone w ramach projektu	Specyficzne dostępu	<p>W ramach kryterium wnioskodawca powinien wykazać, że wszystkie systemy teleinformatyczne wdrożone i wykorzystywane w projekcie będą zapewniały bezpieczeństwo przetwarzania danych zgodnie z zasadami przetwarzania informacji wskazanymi w obowiązujących przepisach, w szczególności zgodnie z Artykułem 9 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).</p> <p>Kryterium będzie oceniane w oparciu o dokumentację projektu, w szczególności zapisy wniosku o dofinansowanie, studium wykonalności oraz koncepcji technicznej projektu przy uwzględnieniu Rekomendacji Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia w zakresie bezpieczeństwa oraz rozwiązań technologicznych stosowanych podczas przetwarzania dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej. Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>
5	3. Zastosowanie metod projektowania zorientowanego na użytkownika w projekcie.	Specyficzne premiujące	<p>W ramach kryterium należy wykazać, że w ramach projektu zastosowane będą metody projektowania zorientowanego na użytkownika, w tym, że korzystanie przez usługobiorcę z elektronicznych usług publicznych będzie możliwe różnymi kanałami dostępu (np. urządzenia mobilne), niezależnie od miejsca przebywania i wykorzystywanej technologii, a projektowane rozwiązania są zgodne z potrzebami interesariuszy usług.</p> <p>Konkretne informacje stanowiące podstawę oceny powinny być dokładnie przedstawione we wniosku o dofinansowanie, w studium wykonalności, w załączniku nr 2 do wniosku – Specyfikacji dotyczącej kryteriów oceny merytorycznej jakościowej, koncepcji technicznej projektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p> <p>Zastosowanie metod projektowania zorientowanego na użytkownika – 5 pkt.</p> <p>Brak spełnienia ww. warunków lub brak informacji w tym zakresie – 0 pkt.</p>
6	4. Modernizacja lub rozwój e-usługi dot. sprawowania funkcji zarządczej i nadzoru właścicielskiego nad podległymi jednostkami medycznymi	Specyficzne premiujące	<p>W ramach kryterium należy wykazać, że projekt zakłada modernizację lub rozwój e-usługi związanej z gromadzeniem i przetwarzaniem danych istotnych dla prowadzenia monitoringu i sprawowania funkcji zarządczej i nadzoru właścicielskiego nad podległymi jednostkami medycznymi.</p> <p>Konkretne informacje stanowiące podstawę oceny powinny być dokładnie przedstawione we wniosku o dofinansowanie, w studium wykonalności, w załączniku nr 2 do wniosku – Specyfikacji dotyczącej kryteriów oceny merytorycznej jakościowej, koncepcji technicznej projektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p> <p>Modernizacja lub rozwój e-usługi dot. sprawowania funkcji zarządczej i nadzoru właścicielskiego nad podległymi jednostkami medycznymi – 25 pkt.</p> <p>Brak spełnienia ww. warunku lub brak informacji w tym zakresie – 0 pkt.</p> <p>Maksymalnie 25 pkt.</p>

7	5. Modernizacja lub rozwój narzędzia umożliwiającego uwierzytelnianie użytkowników korzystających z e-usług w oparciu o węzeł krajowy (WK).	Specyficzne premiujące	<p>W ramach kryterium należy wykazać, że projekt zakłada modernizację i/lub rozwój narzędzia umożliwiającego uwierzytelnienie użytkowników korzystających z e-usług w oparciu o węzeł krajowy (WK).</p> <p>Konkretne informacje stanowiące podstawę oceny powinny być dokładnie przedstawione we wniosku o dofinansowanie, w studium wykonalności, w załączniku nr 2 do wniosku – Specyfikacji dotyczącej kryteriów oceny merytorycznej jakościowej, koncepcji technicznej projektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p> <p>Modernizacja lub rozwój narzędzia umożliwiającego uwierzytelnienie użytkowników korzystających z e-usług w oparciu o węzeł krajowy (WK) – 10 pkt.</p> <p>Brak spełnienia ww. warunku lub brak informacji w tym zakresie – 0 pkt. Maksymalnie 10 pkt.</p>
			<p>Kryterium służy uzyskaniu jak najlepszych efektów przy możliwie najniższym zaangażowaniu środków EFRR, które mierzone jest ilorazem wartości dofinansowania z EFRR oraz liczby usług publicznych, które zostaną udostępnione w ramach projektu.</p> <p>Wskaźnik Ek należy obliczyć z dokładnością do 2 miejsc po przecinku.</p> <p>Konkretne informacje stanowiące podstawę oceny powinny być dokładnie przedstawione we wniosku o dofinansowanie, w studium wykonalności, w załączniku nr 2 do wniosku – Specyfikacji dotyczącej kryteriów oceny merytorycznej jakościowej, koncepcji technicznej projektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p> <p>Wskaźnik efektywności kosztowej [zł/szt.] obliczany w następujący sposób:</p> $E_k = D_u / L_u$

8	6. Efektywność kosztowa projektu.	Specyficzne premiujące	<p>gdzie:</p> <p>Ek – Efektywność kosztowa projektu; Du – Dotacja EFRR poniesiona na wytworzenie lub rozwój e-usług publicznych; Lu – Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 3, zgodnie z katalogiem e-usług zawartym w PSIM.</p> <p>Punktacja zostanie ustalona w oparciu o metodologię z zastosowaniem przedziałów, która polega na:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) uszeregowaniu projektów w ramach danego kryterium podlegającego ocenie od „najlepszego” – o najniższym wskaźniku Ek do „najgorszego” – o najwyższym wskaźniku Ek, 2) podzieleniu uszeregowanych projektów na przedziały o równej, co do zasady, wartości wskaźnika efektywności kosztowej Ek [zł/szt.]; Liczba przedziałów zależy od liczby projektów do oceny (np. 1, 2, 4, 8, 16), 3) przydzieleniu, zgodnie z uszeregowaniem, należynej danemu przedziałowi liczby punktów. <p>Brak spełnienia ww. warunków lub brak informacji w tym zakresie – 0 pkt. Maksymalna liczba punktów w ramach kryterium –</p>
9	Analiza kosztów i korzyści.	Specyficzne premiujące	<p>kątem metodycznego i rzetelnego oszacowania kosztów i korzyści dla wnioskodawcy i interesariuszy pozwalająca oszacować społeczno-ekonomiczną stopę zwrotu z inwestycji ze wskazaniem, że wydatki wskazane w projekcie są przeznaczone na tworzenie nowych e-usług, a nie na utrzymanie lub odtworzenie elementów wcześniej zrealizowanych.</p> <p>Konkretne informacje stanowiące podstawę oceny powinny być dokładnie przedstawione we wniosku o dofinansowanie, w studium wykonalności.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p> <p>Przedmiotem oceny będzie wartość ENPV, z zastosowaniem przedziałów.</p> <p>Metodologia z zastosowaniem przedziałów, która polega na:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) uszeregowaniu projektów w ramach danego kryterium podlegającego ocenie od „najlepszego” – o najwyższym wskaźniku ENPV do „najgorszego” – o najniższym wskaźniku ENPV, 2) podzieleniu uszeregowanych projektów na przedziały o równej, co do zasady, liczbie projektów. Liczba przedziałów zależy od liczby projektów do oceny (np. 1, 2, 4, 8, 16), 3) przydzieleniu, zgodnie z uszeregowaniem, należynej danemu przedziałowi liczby punktów. <p>Maksymalna liczba punktów – 5 pkt. Brak informacji w tym zakresie – 0 pkt.</p>

KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW		
1	Nr konkursu/ projektu pozakonkursowego	RPO WPK.2.K.2
	Tytuł konkursu/ projektu pozakonkursowego	Wsparcie w województwie podkarpackim rozwoju e-usług w ochronie zdrowia dostępnych w ramach Podkarpackiego Systemu Informacji Medycznej (PSIM) - konkurs 2

REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO				
Lp.	Rekomendacja KS dla kryterium	Kryterium	Rodzaj kryterium	Opis zgodności kryterium z rekomendacją
typ 7				
1	1. Kryteria zapewniają komplementarność i interoperacyjność z innymi projektami z obszaru e-zdrowia. Oznacza to, że projekty, w tym m.in. polegające na dostosowaniu systemów informatycznych świadczeniodawców do wymiany danych z Systemem Informacji Medycznej lub z systemami innych świadczeniodawców, będą weryfikowane pod kątem komplementarności, interoperacyjności oraz nie dublowania funkcjonalności przewidzianych w krajowych Platformach P1 lub P2 lub P4 lub e-Krew.	2. Niedublowanie projektu z innymi projektami realizowanymi na poziomie regionalnym i centralnym	Specyficzne dostępu	<p>W ramach kryterium ocenie będzie podlegał, czy wytworzony w ramach realizacji projektu produkt, nie był już wcześniej wytworzony w innych projektach przez Wnioskodawcę lub inny podmiot, czy nie powiela już istniejących rozwiązań (w tym w ramach platform centralnych P1, P2, P4, e-Krew, platformy regionalnej PSIM).</p> <p>Kryterium nie dotyczy projektów polegających na przyłączeniu się do PSIM oraz projektów zapewniających kontynuację funkcjonowania w PSIM.</p> <p>Ponadto analizie podlegać będzie, czy wnioskodawca nie uzyskał dofinansowania ze środków UE w perspektywie finansowej 2014-2020 na e-usługi, które stanowią przedmiot wsparcia w niniejszym naborze.</p> <p>Dopuszczone zostaną zatem projekty, które nie dublują istniejących produktów/rozwiązań.</p> <p>Kryterium będzie oceniane w oparciu o dokumentację projektu, w szczególności zapisy wniosku o dofinansowanie, studium wykonalności oraz koncepcji technicznej projektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>
2	2. Kryteria zapewniają zgodność produktów wytworzonych w projekcie ze standardami wymiany oraz formatami elektronicznej dokumentacji medycznej (dalej: EDM), zamieszczonymi w Biuletynie Informacji Publicznej ministra właściwego do spraw zdrowia. W przypadku gdy w regionie funkcjonuje platforma regionalna, produkty wytworzone w ramach projektu powinny zostać zintegrowane z Platformą P1 za pomocą platformy regionalnej.	5. Integracja z Regionalnym Centrum Informacji Medycznej (RCIM)	Specyficzne dostępu	<p>W ramach kryterium ocenie podlegać będzie, czy produkty wytworzone w ramach projektu będą zintegrowane z RCIM.</p> <p>Beneficjenci muszą wykazać, że jednym z elementów projektu jest przyłączenie się do PSIM lub zapewnienie kontynuacji funkcjonowania w PSIM, zgodnie z przyjętymi standardami wymiany informacji z RCIM.</p> <p>W przedstawionym opisie wnioskodawca musi przede wszystkim wykazać, jaka jest podstawa integracji, zakres i datę integracji oraz w jaki sposób będzie monitorowana jej trwałość.</p> <p>Kryterium będzie oceniane w oparciu o dokumentację projektu, w szczególności zapisy wniosku o dofinansowanie, studium wykonalności oraz koncepcji technicznej projektu przy uwzględnieniu Rekomendacji Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia w zakresie bezpieczeństwa oraz rozwiązań technologicznych stosowanych podczas przetwarzania dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>

3	3. Kryteria zapewniają, że projekt dotyczący regionalnej platformy zapewnia skalowalność platformy poprzez możliwość zwiększenia liczby użytkowników, tj. podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych bez względu na rodzaj udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej - leczenie szpitalne, ambulatoryjna opieka specjalistyczna (zwana dalej: AOS), podstawowa opieka zdrowotna (zwana dalej: POZ) oraz bez względu na podmiot tworzący.	nie dotyczy	nie dotyczy	nie dotyczy
4	4. Kryteria zapewniają, że projekt dotyczący prowadzenia lub wymiany EDM, uwzględnia rozwiązania umożliwiające zbieranie przez podmiot udzielający świadczeń opieki zdrowotnej jednostkowych danych medycznych, tworzenie EDM zgodnej z Polską Implementacją Krajową HL7 CDA oraz udostępnianie EDM zgodnie z profilami IHE zamieszczonymi w Biuletynie Informacji Publicznej ministra właściwego do spraw zdrowia oraz zgodnie z rekomendacjami Rady ds. Interoperacyjności.	4. Zgodność elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM) ze standardem HL7 CDA oraz zgodnie z profilami IHE i rekomendacjami Rady ds. Interoperacyjności	Specyficzne dostępu	<p>W ramach kryterium wnioskodawca musi wykazać, że projekt dotyczący prowadzenia lub wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej w rozumieniu ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia uwzględnia tworzenie lub przetwarzanie EDM zgodnej ze standardem HL7 CDA, opracowanym i opublikowanym przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia (CSIOZ) oraz rozwiązania umożliwiające zbieranie przez podmiot udzielający świadczeń opieki zdrowotnej jednostkowych danych medycznych w elektronicznym rekordzie pacjenta (integracja z RCIM). Ponadto udostępnianie EDM będzie zgodne z profilami IHE oraz zgodne z rekomendacjami Rady ds. Interoperacyjności.</p> <p>Dodatkowo w obszarze e-zdrowia należy wykazać, że tworzenie lub przetwarzanie EDM będzie zgodne z Ustawą z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia.</p> <p>Kryterium będzie oceniane w oparciu o dokumentację projektu, w szczególności zapisy wniosku o dofinansowanie, studium wykonalności oraz koncepcji technicznej projektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>
5	5. Kryteria zapewniają, że projekt w zakresie budowy lub rozbudowy regionalnej platformy uwzględnienia funkcjonalności dotyczące regionalnego repozytorium EDM, z obsługą przechowywania EDM. Repozytorium EDM powinno realizować co najmniej usługę przyjmowania, archiwizacji i udostępniania EDM zgodnej z HL7 CDA oraz standardami udostępniania danych medycznych zamieszczonymi w Biuletynie Informacji Publicznej ministra właściwego do spraw zdrowia w tym co najmniej ze standardem DICOM w przypadku gdy repozytorium EDM obejmuje dane obrazowe.	nie dotyczy	nie dotyczy	nie dotyczy

6	<p>1. Kryteria premiąją projekty ukierunkowane na umożliwienie podmiotom leczniczym, udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej prowadzenia i wymiany EDM, w tym poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ uzupełnienie zasobów infrastruktury techniczno-systemowej tj. sprzęt, oprogramowanie itp., pod warunkiem wykazania deficytów w tym zakresie, lub ☐ budowę oprogramowania klasy HIS oraz systemów gabinetowych (zawierających m.in. moduły ułatwiające pracę personelu medycznego), pod warunkiem wykazania deficytów w tym zakresie, lub ☐ szkolenia dla personelu. 	1. Wdrożenie lub modernizacja lub rozwój Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM) w ramach projektu.	Specyficzne premijujące	<p>W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt zakłada wdrożenie lub modernizację lub rozwój rozwiązań teleinformatycznych związanych z wytwarzaniem lub przetwarzaniem EDM, m.in. poprzez uzupełnienie zasobów infrastruktury techniczno-systemowej czy budowę oprogramowania klasy HIS oraz systemów gabinetowych, pod warunkiem wykazania deficytów w tym zakresie.</p> <p>Wymogiem projektu jest integracja lub utrzymanie integracji z RCIM w ramach e-usług związanych z EDM.</p> <p>Konkretne informacje stanowiące podstawę oceny powinny być dokładnie przedstawione we wniosku o dofinansowanie, w studium wykonalności, w załączniku nr 2 do wniosku – Specyfikacji dotyczącej kryteriów oceny merytorycznej jakościowej, koncepcji technicznej projektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p> <p>Wdrożenie lub modernizacja lub rozwój EDM w ramach projektu - 10 pkt.</p> <p>Brak spełnienia ww. warunku lub brak informacji w tym zakresie – 0 pkt.</p> <p>Punkty przyznawane będą pod warunkiem wyboru przez wnioskodawcę wskaźnika rezultatu specyficznego dla projektu dotyczącego EDM. Przy czym wartość wskaźnika musi być różna od zera.</p>
7	2. Kryteria premiąją objęcie jak najszerszego kręgu podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w danym województwie tj. na rodzaj udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej - leczenie szpitalne, AOS, POZ oraz bez względu na podmiot tworzący.	10. Wysokość kontraktu.	Specyficzne premijujące	<p>W ramach kryterium weryfikacji podlegać będzie łączna wartość kontraktu z NFZ sprawozdana za rok poprzedzający rok ogłoszenia konkursu:</p> <p>Konkretne informacje stanowiące podstawę oceny powinny być dokładnie przedstawione we wniosku o dofinansowanie, w studium wykonalności, w załączniku nr 2 do wniosku – Specyfikacji dotyczącej kryteriów oceny merytorycznej jakościowej.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej)</p> <p>Przedmiotem oceny będzie wartość kontraktu z NFZ sprawozdana za rok poprzedzający rok ogłoszenia konkursu, w przypadku projektów dotyczących POZ brana pod uwagę będzie wysokość wypłaconych środków przez NFZ w poprzednim roku:</p> <p>Poniżej 10 mln zł – 2 pkt 10 mln zł – 100 mln zł – 5 pkt. Powyżej 100 mln zł – 10 pkt.</p> <p>Maksymalna liczba punktów – 10 pkt. Brak informacji w tym zakresie – 0 pkt.</p> <p>Dla projektów partnerskich sumuje się wartość kontraktu z NFZ.</p>
8	4. Kryteria premiąją projekty zawierające funkcjonalności w zakresie budowy i rozwoju usług dla pacjentów (usługi A2C) np. budowę/ rozbudowę systemów e-rejestracji.	4. Wdrożenie lub modernizacja lub rozwój e-rejestracji w ramach projektu.	Specyficzne premijujące	<p>W ramach kryterium ocenie podlegać będzie czy projekt zakłada wdrożenie lub modernizację lub rozwój elektronicznej rejestracji pacjenta e-rejestracji).</p> <p>Wymogiem projektu jest integracja lub utrzymanie integracji z RCIM w ramach e-rejestracji.</p> <p>Konkretne informacje stanowiące podstawę oceny powinny być dokładnie przedstawione we wniosku o dofinansowanie, w studium wykonalności, w załączniku nr 2 do wniosku – Specyfikacji dotyczącej kryteriów oceny merytorycznej jakościowej, koncepcji technicznej projektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p> <p>Wdrożenie lub modernizacja lub rozwój e-rejestracji w ramach projektu – 10 pkt.</p> <p>Brak spełnienia ww. warunku lub brak informacji w tym zakresie – 0 pkt. Maksymalnie 10 pkt.</p>

9	6. Kryteria premiują, w odniesieniu do projektów z zakresu telemedycyny, działania ukierunkowane na współpracę szpitala/AOS z POZ (np. telekonsultacje).	5. Wdrożenie telekonsultacji w ramach projektu.	Specyficzne premiujące	<p>W ramach kryterium ocenie podlega czy projekt zakłada działania ukierunkowane na współpracę pomiędzy POZ a szpitalem/AOS</p> <p>w zakresie telekonsultacji geriatrycznych lub kardiologicznych.</p> <p>Kryterium oceniane będzie na podstawie zakresu rzeczowego wniosku obejmującego opracowanie oraz wdrożenie rozwiązań dotyczących świadczenia usług telekonsultacji, rozumianych jako porada lub wizyta udzielana na odległość przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności oraz załączonego listu intencyjnego o planowanej współpracy w zakresie telekonsultacji pomiędzy POZ a szpitalem/AOS.</p> <p>W przypadku, gdy struktura wnioskodawcy pozwala na świadczenie usługi z zakresu telekonsultacji wewnątrz podmiotu, przedmiotem analizy będą zapisy zawarte w dokumentacji projektu.</p> <p>Konkretne informacje stanowiące podstawę oceny powinny być dokładnie przedstawione we wniosku o dofinansowanie, w studium wykonalności, w załączniku nr 2 do wniosku – Specyfikacji dotyczącej kryteriów oceny merytorycznej jakościowej, koncepcji technicznej projektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w</p>
10	8. Kryteria premiują projekty zawierające rozwiązania gwarantujące i podnoszące bezpieczeństwo w zakresie ciągłości działania systemów do prowadzenia EDM, platform regionalnych, w tym szczególnie w zakresie prowadzenia, wymiany i długoterminowego przechowywania EDM. Dotyczy podmiotów opieki zdrowotnej wykorzystujących i wdrażających te rozwiązania i właścicieli platform regionalnych.	podobne kryterium IZ zaproponowała jako dopuszczające		
...				

3	POZOSTAŁE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IZ/IP		
Lp.	Kryterium	Rodzaj kryterium	Uwagi
1	Zakup sprzętu teleinformatycznego	Specyficzne dostępu	<p>W ramach kryterium sprawdzane będzie czy zakup sprzętu informatycznego jest wyłącznie elementem uzupełniającym, niezbędnym do budowy, rozbudowy, modernizacji systemu teleinformatycznego, zaś przeprowadzona analiza wskazuje na niewystarczające zasoby.</p> <p>Kryterium będzie oceniane w oparciu o dokumentację projektu, w szczególności zapisy wniosku o dofinansowanie, studium wykonalności oraz koncepcji technicznej projektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>
2	1. Zgodność projektu z wymaganiami w zakresie interoperacyjności	Specyficzne dostępu	<p>W ramach kryterium wnioskodawca powinien wykazać, że wszystkie systemy teleinformatyczne w ramach projektu będą wdrażane zgodnie z wymaganiami dotyczącymi interoperacyjności wynikającymi m.in. z Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (w tym standard WCAG 2.0).</p> <p>Kryterium będzie oceniane w oparciu o dokumentację projektu, w szczególności zapisy wniosku o dofinansowanie, studium wykonalności oraz koncepcji technicznej projektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>
3	3. Udostępnianie e-usług o wysokim poziomie dojrzałości oraz ich powszechne wykorzystywanie	Specyficzne dostępu	<p>W ramach kryterium wnioskodawca musi wykazać:</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ że co najmniej jedna z e-usług objętych projektem będzie udostępniona na co najmniej trzecim (dwustronna interakcja) poziomie dojrzałości, oraz ☐ że co najmniej jedna z usług objętych projektem będzie powszechnie wykorzystywana, tzn. że będzie skierowana do licznej lub często korzystającej grupy odbiorców oraz istnieje znaczne prawdopodobieństwo, że będzie wykorzystywana przez znaczny odsetek danej grupy odbiorców. <p>W związku z powyższym ocenie podlegać będzie, czy w ramach projektu wdrożona/zmodernizowana/rozwinęta zostanie co najmniej e-usługa związana z przetwarzaniem EDM.</p> <p>Kryterium będzie oceniane w oparciu o dokumentację projektu, w szczególności zapisy wniosku o dofinansowanie, studium wykonalności oraz koncepcji technicznej projektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>

4	6. Bezpieczeństwo przetwarzania danych przez systemy teleinformatyczne wdrożone w ramach projektu	Specyficzne dostępu	<p>W ramach kryterium wnioskodawca powinien wykazać, że wszystkie systemy teleinformatyczne wdrożone i wykorzystywane w projekcie będą zapewniały bezpieczeństwo przetwarzania danych zgodnie z zasadami przetwarzania informacji wskazanymi w obowiązujących przepisach, w szczególności zgodnie z Artykułem 9 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).</p> <p>Kryterium będzie oceniane w oparciu o dokumentację projektu, w szczególności zapisy wniosku o dofinansowanie, studium wykonalności oraz koncepcji technicznej projektu przy uwzględnieniu Rekomendacji Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia w zakresie bezpieczeństwa oraz rozwiązań technologicznych stosowanych podczas przetwarzania dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej. Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>
5	2. Wdrożenie rozwiązań umożliwiających zasilanie danych EDM do regionalnego repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM) w ramach projektu.	Specyficzne premiujące	<p>W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt zakłada wdrożenie rozwiązań dot. budowy mechanizmów umożliwiających zasilanie danych EDM do i z regionalnego repozytorium, dedykowanego dla gromadzenia i archiwizowania EDM.</p> <p>Konkretne informacje stanowiące podstawę oceny powinny być dokładnie przedstawione we wniosku o dofinansowanie, w studium wykonalności, w załączniku nr 2 do wniosku – Specyfikacji dotyczącej kryteriów oceny merytorycznej jakościowej, koncepcji technicznej projektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p> <p>Wdrożenie rozwiązań umożliwiających zasilanie danych EDM do regionalnego repozytorium w ramach projektu - 15 pkt.</p> <p>Brak spełniania ww. warunku lub brak informacji w tym zakresie – 0 pkt</p> <p>Punkty przyznawane będą pod warunkiem wyboru przez wnioskodawcę wskaźnika rezultatu specyficznego dla projektu dotyczącego regionalnego repozytorium EDM. Przy czym wartość wskaźnika musi być różna od zera. Maksymalnie 15 pkt.</p>

6	3. Modernizacja lub rozwój e-usługi dot. sprawowania funkcji zarządczej i nadzoru właścicielskiego nad podległymi jednostkami medycznymi.	Specyficzne premiujące	<p>W ramach kryterium należy wykazać, że projekt zakłada modernizację lub rozwój e-usługi dot. sprawowania funkcji zarządczej i nadzoru właścicielskiego nad podległymi jednostkami medycznymi w zakresie przygotowywania i zasilania danych istotnych dla prowadzenia monitoringu i sprawowania funkcji zarządczej oraz nadzoru właścicielskiego nad podległymi jednostkami medycznymi.</p> <p>Wymogiem projektu jest integracja z RCIM.</p> <p>Konkretne informacje stanowiące podstawę oceny powinny być dokładnie przedstawione we wniosku o dofinansowanie, w studium wykonalności, w załączniku nr 2 do wniosku – Specyfikacji dotyczącej kryteriów oceny merytorycznej jakościowej, koncepcji technicznej projektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p> <p>Modernizacja lub rozwój e-usługi dot. sprawowania funkcji zarządczej i nadzoru właścicielskiego nad podległymi jednostkami medycznymi w ramach projektu 15 pkt.</p> <p>Brak spełnienia ww. warunku lub brak informacji w tym zakresie – 0 pkt.</p> <p>Maksymalnie 15 pkt.</p>
7	6. Zastosowanie metod projektowania zorientowanego na użytkownika w projekcie.	Specyficzne premiujące	<p>W ramach kryterium należy wykazać, że w ramach projektu zastosowane będą metody projektowania zorientowanego na użytkownika, w tym, że korzystanie przez usługobiorcę z elektronicznych usług publicznych będzie możliwe różnymi kanałami dostępu (np. urządzenia mobilne), niezależnie od miejsca przebywania i wykorzystywanej technologii,</p> <p>a projektowane rozwiązania są zgodne z potrzebami interesariuszy usług.</p> <p>Konkretne informacje stanowiące podstawę oceny powinny być dokładnie przedstawione we wniosku o dofinansowanie, w studium wykonalności, w załączniku nr 2 do wniosku – Specyfikacji dotyczącej kryteriów oceny merytorycznej jakościowej, koncepcji technicznej projektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p> <p>Zastosowanie metod projektowania zorientowanego na użytkownika – 5 pkt.</p> <p>Brak spełnienia ww. warunków lub brak informacji w tym zakresie – 0 pkt.</p> <p>Maksymalnie 5 pkt.</p>

		<p>Kryterium służy uzyskaniu jak najlepszych efektów przy możliwie najniższym zaangażowaniu środków EFRR, które mierzone jest ilorazem wartości dofinansowania z EFRR oraz liczby usług publicznych, które zostaną udostępnione w ramach projektu.</p> <p>Wskaźnik Ek należy obliczyć z dokładnością do 2 miejsc po przecinku.</p> <p>Konkretne informacje stanowiące podstawę oceny powinny być dokładnie przedstawione we wniosku o dofinansowanie, w studium wykonalności, w załączniku nr 2 do wniosku – Specyfikacji dotyczącej kryteriów oceny merytorycznej jakościowej, koncepcji technicznej projektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p> <p>Wskaźnik efektywności kosztowej [zł/szt.] obliczany w następujący sposób:</p> $E_k = D_u / L_u$
--	--	--

8	7. Efektywność kosztowa projektu.	Specyficzne premiujące	<p>gdzie:</p> <p>Ek – Efektywność kosztowa projektu;</p> <p>Du – Dotacja EFRR poniesiona na wytworzenie lub rozwój e-usług publicznych;</p> <p>Lu – Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 3, zgodnie z katalogiem e-usług zawartym w PSIM.</p> <p>Punktacja zostanie ustalona w oparciu o metodologię z zastosowaniem przedziałów, która polega na:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) uszeregowaniu projektów w ramach danego kryterium podlegającego ocenie od „najlepszego” – o najniższym wskaźniku Ek do „najgorszego” – o najwyższym wskaźniku Ek, 2) podzieleniu uszeregowanych projektów na przedziały o równej, co do zasady, wartości wskaźnika efektywności kosztowej Ek [zł/szt.]; Liczba przedziałów zależy od liczby projektów do oceny (np. 1, 2, 4, 8, 16), 3) przydzieleniu, zgodnie z uszeregowaniem, należyj danemu przedziałowi liczby punktów. <p>Maksymalna liczba punktów w ramach kryterium – 10 pkt.</p> <p>Brak spełnienia ww. warunków lub brak informacji</p>
9	8. Analiza kosztów i korzyści.	Specyficzne premiujące	<p>W ramach kryterium przeprowadzona będzie analiza pod kątem metodycznego i rzetelnego oszacowania kosztów i korzyści dla wnioskodawcy i interesariuszy pozwalająca oszacować społeczno-ekonomiczną stopę zwrotu z inwestycji ze wskazaniem, że wydatki wskazane w projekcie są przeznaczone na tworzenie nowych e-usług, a nie na utrzymanie lub odtworzenie elementów wcześniej zrealizowanych.</p> <p>Konkretne informacje stanowiące podstawę oceny powinny być dokładnie przedstawione we wniosku o dofinansowanie, w studium wykonalności.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p> <p>Przedmiotem oceny będzie wartość ENPV, z zastosowaniem przedziałów.</p> <p>Metodologia z zastosowaniem przedziałów, która polega na:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) uszeregowaniu projektów w ramach danego kryterium podlegającego ocenie od „najlepszego” – o najwyższym wskaźniku ENPV do „najgorszego” – o najniższym wskaźniku ENPV, 2) podzieleniu uszeregowanych projektów na przedziały o równej, co do zasady, liczbie projektów. Liczba przedziałów zależy od liczby projektów do oceny (np. 1, 2, 4, 8, 16), 3) przydzieleniu, zgodnie z uszeregowaniem, należyj danemu przedziałowi liczby punktów. <p>Maksymalna liczba punktów – 5 pkt.</p>

9	9. Liczba hospitalizacji.	Specyficzne premiujące	<p>W ramach kryterium weryfikacji podlegać będzie liczba hospitalizacji w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2018 r. sprawozdana do NFZ. Konkretnie informacje stanowiące podstawę oceny powinny być dokładnie przedstawione we wniosku o dofinansowanie, w studium wykonalności, w załączniku nr 2 do wniosku – Specyfikacji dotyczącej kryteriów oceny merytorycznej jakościowej.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p> <p>Przedmiotem oceny będzie liczba hospitalizacji w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2018 r. sprawozdana do NFZ:</p> <p>25 000 – 50 000 hospitalizacji – 5 pkt. Powyżej 50 000 hospitalizacji – 10 pkt.</p> <p>Maksymalna liczba punktów – 10 pkt. Brak informacji w tym zakresie lub liczba hospitalizacji poniżej 30 000 – 0 pkt</p>

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 8vi	Narzędzie 2	Wdrażanie regionalnych programów zdrowotnych/Program profilaktyczny nowotworów płuc.	7 981 500	1408500	I kwartał 2020	
PI 9iv	Narzędzie 19	Program wczesnej interwencji	12 750 000	2250000	II kwartał 2020	

Załącznik nr 1. Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Lp.	Identyfikator/ nr umowy o dofinansowanie	Nazwa działania/projektu/ programu	Instytucja realizująca/ Beneficjent	Lokalizacja działania/projektu/programu				Data rozpoczęcia realizacji działania/ projektu/ programu	Data zakończenia realizacji działania/ projektu/ programu	Działania planowane/ realizowane w ramach przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Wartość całkowita projektu [PLN]	Dofinansowa- nie UE [PLN]
				Województwo	Miasto	Kod pocztowy	Ulica					
	POIS.09.02.00-00- 0046/16-00	Poprawa jakości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz osób dorosłych w zakresie chorób układu krążenia, przez SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie poprzez przebudowę i doposażenie oddziałów szpitalnych	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W RZESZOWIE		Rzeszów			2014-01-01	2020-06-30	Zakres rzeczowy projektu obejmuje: 1.1 Przebudowę pomieszczeń w celu utworzenia sali operacyjnej hybrydowej i 2 Powiększenie Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii o dodatkowe 2 łóżka II. Doposażenie oddziałów szpitalnych poprzez zakup aparatury medycznej.	12 332 037,90	10 482 232,21

Podkarpackie

POIS.09.02.00-00-0134/17-00	Rozbudowa, budowa, zakup akceleratora z wyposażeniem oraz wymianą akceleratora z adaptacją pomieszczenia w Podkarpackim Centrum Onkologii w Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim nr 1 im. F. Chopina w Rzeszowie	KLINICZNY SZPITAL WOJEWÓDZKI NR 1 IM. FRYDERYKA CHOPINA W RZESZOWIE						2014-01-01	2019-07-31	Zakres przedmiotowy projektu: - Roboty ogólnobudowlane w bunkrze I - 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 zamiennego bunkra nr 4 - akcelerator II oraz przygotowanie Studium wykonalności - 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 .	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	Podkarpackie					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	Podkarpackie					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. Sw. Jadwigi Królowej w Rzeszowie na potrzeby funkcjonowania centrum urazowego	KLINICZNY SZPITAL WOJEWÓDZKI NR 2 IM. SW. JADWIGI KRÓLOWEJ W RZESZOWIE	Rzeszów	Podkarpackie	2014-01-01	2017-11-30	Przedmiotem projektu jest zakup wyposażenia: w odniesieniu do Kliniki Intensywnej Terapii i Anestezjologii z Ośrodkiem Ostrejch 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 ławiska 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 porjektu obejmuje: 1. Roboty budowlane związane z budową ławiska 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. -	3 987 422,56	3 077 098,30
-----------------------------	--	---	---------	--	------------	------------	--	--------------	--------------

POIS.09.01.00-00-0241/17-00	<p>Poprawa Bezpieczeństwa mieszkańców i turystów</p> <p>Bieszczad poprzez: doposażenie 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</p>	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
-----------------------------	--	--	-------	--	--	------------	------------	--	--------------	--------------

Podkarpackie

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	<p>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 rejestrow podmi. leczn. o kod 2200 zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r.</p>	996 764,11	840 072,79
-----------------------------	--	---	---------	--	--	------------	------------	---	------------	------------

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 Dziennym Domu Opieki Medycznej w okresie do 01.07.2018 r. Uczestnikiem projektu jest	1 244 514,79	999 999,89
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	Podkarpackie				2016-10-01	2022-03-31		1 574 795,00	1 327 238,06
			Podkarpackie								

POWR.05.03.00-00-002/15-00	Pielęgniarstwo i położnictwo - kompetencje zamawiane	PANSTWOWA WYŻSZA SZKOŁA TECHNICZNO - EKONOMICZNA IM. KS. BRONISŁAWA MARKIEWICZA W JAROSŁAWIU	Podkarpackie					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 pielęgniarstwo w okresie od 01.09.2016 do 30.09.2019 i objęcie dodatkowym wsparciem 100 uczestników projektu. 97(K) i 3 (M). Grupa docelowa: 100 uczestników - studentów, którzy dobrowolnie zgłoszą chęć uczestnictwa w projekcie i spełnią kryteria rekrutacyjne 97(K) i 3 (M).	2 169 590,00	1 828 530,45
----------------------------	--	--	--------------	--	--	--	--	------------	------------	--	--------------	--------------

POWR.05.03.00-00-005/17-00	"Kompetencje i praca dla pielęgniarek"	PAŃSTWOWA 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 przeloży sie na wzrost zainteresowania studiami poprzez wdrożenie PRU w okresie od 1 IX 2017 do 30 IX 2022 roku i objęcie dodatkowym wsparciem 240 uczestników projektu: 228 (K) i 12 (M). GD: obejmuje studentów studiów stacjonarnych i stopnia 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).	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	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						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 Rzeszowskiego. Opracowanie programu rozwojowego będzie miało na celu poprawę jakości nauczania na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo, co pozwoli na realizację już istniejących i powstanie nowych projektów edukacyjnych o charakterze praktycznym.	4 121 263,12	3 473 400,55

Podkarpackie

[illegible]

WYKAZ DZIAŁAŃ WZGLĘDNIEM WZGODNIONYCH W PLANIE DZIAŁAŃ NA TEN ROK KALENDARZOWY

Lp.	Nr Priorytetu Inwestycji ego	Nr konkursu w PD/ Nr projektu poza konkursowego w PD	Nr narzędzia w Policy Paper	Przedmiot konkursu/ Tytuł projektu poza konkursowego	Planowana alokacja [PLN]		Planowany lub realny (jeśli już ogłoszono) termin ogłoszenia konkursu/ złożenia wniosku o dofinansowanie dla projektu poza konkursowego	Numer Uchwały Komitetu Sterującego przyjmującej Plan działania z danym konkursem/projektem poza konkursowym	Czy założenia konkursu/projektu poza konkursowego były zmieniane po przyjęciu przez KS? Jeśli TAK należy podać datę/daty przekazania formularza zmian do Sekretariatu KS	Numer naboru konkursowego/ projektu poza konkursowego w SL 2014 (w przypadku, gdy już nadano numer).
					wkład UE	wkład krajowy				
1	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	16 248 950	8 886 812	I kwartał	66/2018/XIX		RPPK.06.02.01-IZ.00-18-008/19
2	Pi 2c	RPO WPK.2.K.1	Narzędzie 26	Wsparcie w województwie podkarpackim rozwoju e-usług w ochronie zdrowia dostępnych w ramach Podkarpackiego Systemu Informacji Medycznej (PSIM)	43000000	7588235,3	I kwartał	5/2019/O		RPPK.02.01.00-IZ.00-18-003/19
3	Pi 9iv	RPO WPK.8.K.1	Narzędzie 19	Program wczesnego Wykrywania Wad Rozwojowych „Zacznijmy razem podróż do bardziej przystajnego i włączającego świata” ZWRK	15000000	2647058,82	III kwartał 2019	17/2019/XX		RPPK.08.03.00-IP.01-18-040/19
4	Pi 9iv	RPO WPK.8.K.6	Narzędzie 18	dostępności usług ochrony zdrowia psychicznego	17 000 000,00	3 000 000,00	IV kwartał			