



MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO
Cezary Przybylski

DEF-Z.VI.430.6.2015
L.dz.: 249/M/2015

POLECONY
ZA POTWIERDZENIEM ODBIORU

Wrocław, 25 listopada 2015 roku

Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego
Biuro Marszałka
ul. Piłsudskiego 10
50-111 Wrocław

REGISTRACJA OGÓLNA

data: 23-11-2015

liczba załączników:

Pan
Marian Zembala
Przewodniczący Komitetu Sterującego
ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze
zdrowia

PRIORYTET

Szanowny Panie Ministrze,

w odpowiedzi na zgłoszone uwagi do Planu działań w sektorze zdrowia na rok 2015 i 2016 dla województwa dolnośląskiego przekazuję odniesienie się do uwag i w załączeniu poprawiony dokument.

Plan działań w sektorze zdrowia na rok 2015 i 2016 dla województwa dolnośląskiego został dołączony jako załącznik do niniejszego pisma.

W zakresie EFS Uwzględnione uwagi zostały wprowadzone. Należy podkreślić, że w dokumencie zostały zmienione kryteria dla PI 8.VI zarówno dostępne i premijące z uwagi dostosowania ich do *Projektu Wytucznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020*. Ostateczna treść może się zmienić w związku z zatwierdzeniem wyżej wymienionych Wytucznych.

W zakresie EFRR dokonano zmiany w treści kryteriów oraz usunięto wartości punktowe kryteriów premijujących.

porządek: Jolanta Kowalczyk

Z poważaniem,

Marian Zembala
Województwo Dolnośląskie

Cezary Przybylski

Załączniki:

1. Plan działania w sektorze zdrowia na rok 2015,
2. Odniesienie do zgłoszonych uwag do Planu działań w sektorze zdrowia na rok 2015 i 2016.

[Handwritten signature]

Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego
ul. Piłsudskiego 10-14
50-111 Wrocław

DOLNY ŚLĄSK

Kierownik
Działu Zarządzania i Monitorowania EFS
Wydział Zarządzania RPO

KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

Marcin Bora efs.dolnyslask.pl

www.umwd.dolnyslask.pl
umwd@dolnyslask.pl

www.bip.dolnyslask.pl



SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ PN-EN ISO 9001:2009

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Informacje dot. Planu działań w sektorze zdrowia

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

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

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

i regionalnym utworzoną po analizie pod kątem komplementarności (w tym funkcjonalnej i geograficznej) i efektywności kosztowej propozycji przedstawionych przez właściwe IZ (w określonych przypadkach IP). Ponadto, skoordynowaniu podlegać będzie podejście do problematyki pomocy publicznej w ramach wsparcia sektora zdrowia we wszystkich programach operacyjnych. Zadaniem Komitetu Sterującego będzie również zapewnienie spójności zasad dla EFSI z Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego (Krajowa Jednostka Ewaluacji) we współpracy z ministrem właściwym ds. zdrowia przeprowadza okresową ewaluację realizowanych Planów działań. Ich wyniki i wpływające z nich rekomendacje są brane pod uwagę przy opracowywaniu kolejnych planów działań

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Tryb wyboru projektów. Podstawy to m. in.:

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

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

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

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

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

Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Nr projektu w systemie informatycznym SL2014	Data akceptacji fizyki projektu przez Komitet Sterujący	Tytuł projektu	Beneficjent	Planowany okres realizacji projektu	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Kwota planowanych całkowitych wydatków w projekcie (w PLN)	Główne wskaźniki realizowane przez projekt
2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2015								
1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :	1						
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	grudzień	rok	2015			
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał	lutym	rok	2016			
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	regionalny						
		województwo						
		powiat						
	uwagi	konkurs horyzontalny - skierowany do: - beneficjentów mających siedzibę poza obszarami ZIT - dla projektów o znaczeniu wykraczającym poza obszar/y ZIT konkursy ZIT: osobno organizowane konkursy dla obszarów z ZIT						
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	26. Upowszechnienie wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej						
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	EFRR						
		całkowita wartość alokacji (w PLN)	2.1 B. : 54 396 324 PLN - suma z konkursu horyzontalnego i ZIT-ów					
		Planowane współfinansowanie UE (w %)	85%	Współfinansowanie krajowe (w %)				
7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	1-podmioty lecznicze w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej działające w publicznym systemie ochrony zdrowia						
		inne (wskazać jakie):						
8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczy) osiągnięte dzięki konkursowi	Produktu: 1. Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 3 dwustronna interakcja (sat.) – programowy 2. Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w podmiotach wykonujących zadania publiczne 3. Liczba podmiotów, które udostępniły on-line informacje sektora publicznego – programowy						
9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSI w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym):	Wsparcie w zakresie e-zdrowia będzie ukierunkowane na rozwój elektronicznych systemów (przygotowanych do integracji z platformami centralnymi), w tym gromadzenia oraz udostępniania danych medycznych, tworzenia i rozwijania zasobów cyfrowych, a także rozwój procesu elektronicznej obsługi pacjenta. Projekty polegające na dostosowaniu systemów informatycznych świadczeniodawców do wymiany z Systemem Informacji Medycznej będą weryfikowane pod kątem komplementarności oraz nie dublowania funkcjonalności przewidzianych w krajowych platformach (P1 i P2). Realizacja uzasadniona jest poprawą efektywności (w tym kosztowej) dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.						

kryteria pozakonkursowe, których r

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2015

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2015

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2015

2.1.1 Konkursy,

10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	<p>1. 2.1 B Tworzenie lub rozwój elektronicznych usług wewnątrzadministracyjnych (A2A), niezbędnych dla funkcjonowania e-usług publicznych. Elementem przedsięwzięcia może być tworzenie lub rozwój e-usług publicznych (A2B, A2C). Dofinansowaniem w tym zakresie objęte zostaną projekty:</p> <p>b) podmiotów technicznych działających w publicznym systemie opieki zdrowotnej, uśrednionych na rozwój elektronicznych systemów (przygotowanych do integracji z platformami centralnymi), w tym gromadzenie oraz udostępnianie danych medycznych, tworzenie i rozwijanie zasobów cyfrowych, a także rozwój procesu elektronicznej obsługi pacjenta.</p> <p>Projekty polegające na dostosowaniu systemów Informatycznych świadczytelodawców do wymiany z Systemem Informacji Medycznej będą weryfikowane pod kątem komplementarności oraz nie dublowania funkcjonalności przewidzianych w krajowych platformach (P1 i P2).</p>
		2
		3
		4
		5
		<p>1. Kryterium dostępu - Realizacja projektu zgodnie z obowiązującymi normami krajowymi (m.in. wymaganiami Interoperacyjności - 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 teleusług publicznych i wywołany</p> <p>2. Kryterium dostępu - Projektowanie i budowa usług będą realizowane w oparciu o metody projektowania zorientowanego na użytkownika - W ramach kryterium należy wykazać, że:</p> <ul style="list-style-type: none"> - projektowanie usług będzie realizowane w oparciu o metody projektowania zorientowanego na użytkownika; - poziom dostępności usług proponowany w ramach projektu jest zgodny z wynikami badań potrzeb usługobiorców; - zaplanowano działania polegające na monitorowaniu usług pod kątem dostępności i użyteczności graficznych interfejsów dla wszystkich interesariuszy, ciągłości działania i powszechności wykorzystania. <p>- korzystanie przez usługobiorcę z elektronicznych usług publicznych będzie możliwe różnymi kanałami dostępu, niezależnie od miejsca przebywania i wykorzystywanej technologii (nie dot. projektów A2A)</p>
		<p>3. Kryterium dostępu - Kompatybilność/Zgodność (w przypadku inwestycji dotyczących e-usług publicznych) - Wnioskodawca powinien wykazać, że projekt przewiduje możliwość wymiany danych, tj. ma techniczną możliwość współpracy z innymi rejestrami publicznymi (jeśli dotyczy). Projekt nie może powodować celów i funkcji platform i systemów realizowanych na poziomie krajowym o ogólnokrajowej skali</p>
		<p>4. Kryterium dostępu - Zapewnienie Interoperacyjności z platformą krajową P1 lub P2 (dotyczy tylko projektów z zakresu e-zdrowia) - W ramach kryterium wnioskodawca powinien wykazać, że projekt polegający na stworzeniu Systemu Informacji Medycznej oraz świadczeniu e-usług dla obywateli zapewni efektywną współpracę z platformą krajową P1 lub P2 nie dublując przy tym ich funkcjonalności, zgodnie z rekomendacjami zawartymi na stronie internetowej Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia.</p>
		<p>5. Kryterium dostępu - Bezpieczeństwo wdrażanych systemów informatycznych oraz przetwarzania danych zgodnie z obowiązującym prawem. - W ramach kryterium wnioskodawca powinien wykazać zgodność standardów bezpieczeństwa wdrażanych systemów Informatycznych oraz przetwarzania danych zgodnie z obowiązującym prawem.</p>
		<p>6. Kryterium dostępu - Zgodność e-usług ze standardami WCAG 2.0 - W ramach kryterium wnioskodawca powinien wykazać zgodność e-usług ze standardami WCAG 2.0 dla osób niepełnosprawnych.</p>
		<p>7. Kryterium dostępu - Efekty realizacji projektu mają zapewnioną trwałość organizacyjną, techniczną - kryterium usunęte</p>
		<p>Wszystkie elementy kryterium sprawdzane są na ocenie merytorycznej ogólnej</p>
		<p>8. Kryterium dostępu - Metody uwierzytelniania są skierowane do celów w zakresie projektu. Kryterium nie zastosowanie do usług A2B i A2C - W ramach kryterium wnioskodawca powinien wybrać jedno z poniższych podejść do uwierzytelniania danych w projekcie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tylko profil zaufany ePUAP; - profil zaufany ePUAP i inna metoda; - tylko inna metoda niż profil zaufany ePUAP.
		<p>9. Kryterium dostępu - Analiza, czy w ramach usług objętych projektem będą przetwarzane dane będące informacją publiczną oraz zapewnione zostanie udostępnienie takich danych</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • nie zadowalającym, • akceptowalnym, • wyróżniającym,
		<p>Efaktywność ekonomiczna projektu będzie oceniana na podstawie:</p> <p>1) zaprezentowanego w Studium Wykonalności opisu wszystkich istotnych środowiskowych, gospodarczych i społecznych efektów projektu (jego oddziaływania) w przypadku braku konieczności przedstawiania wskaźników finansowych i ekonomicznych efektywności przedsięwzięcia lub</p> <p>2) przedstawionych w studium wykonalności wskaźników efektywności ekonomicznej projektu. W zależności od spacytki projektu mogą to być także wskaźniki jak, np. ENPV, ERR, BCR (K/K), DGC.</p> <p>Powyższe kryterium oceniane jest na kryteriach merytorycznych - ogólnych</p>
		<p>11. Kryterium punktowane - Projekt wprowadza ułatwienie dla przedsiębiorcy - W ramach kryterium wnioskodawca otrzyma punkty jeśli wykazuje, że w znaczący i mierzalny sposób wpływa na polepszenie komunikacji między administracją a gospodarką (ułatwienie prowadzenie działalności gospodarczej, zapewnienie oszczędności dla przedsiębiorstw).</p>

Klasyfikacja ogłoszone w roku 2015 2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2015

dodaj	usuń
-------	------

dodaj	usuń
-------	------

<p>projekty realizowane w partnerstwie, które zapewnią większą skalę i siłę oddziaływania oraz przyczynią się do osiągnięcia rezultatów projektu wyrażonych poprzez wskaźniki monitorowane.</p> <p>Partner rozumiany jest jako podmiot wnoszący do projektu zasoby ludzkie, organizacyjne, techniczne lub finansowe, realizujący wspólnie projekt wdrażający e-usługi, na warunkach określonych w porozumieniu lub umowie partnerskiej.</p>
<p>20. Kryterium punktowane - Komplementarność</p> <p>W ramach kryterium przyznawane są punkty za realizowanie projektu komplementarnego do innych projektów finansowanych ze środków UE (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.</p> <ul style="list-style-type: none"> - projekt wykazuje komplementarność co najmniej z jednym innym projektem - projekt wykazuje komplementarność z dwoma lub więcej innymi projektami - projekt wykazuje komplementarność z dwoma lub więcej innymi projektami z okresu programowania 2007-2013 - nie jest komplementarny <p>W ramach kryterium będzie sprawdzana zasedność realizacji projektu w świetle zależności pomiędzy projektem a innymi przedsięwzięciami, w szczególności - czy produkty specjalistyczne projektu nie dublują tych, które są eksploatowane lub tworzone w innych projektach realizowanych lub zrealizowanych przez wnioskodawcę lub inne podmioty.</p> <p>Wnioskodawca powinien również wykazać, że produkty projektów finansowanych z funduszy europejskich w latach 2007-2013, komplementarne z projektem i produktami planowanymi w zgłaszanym projekcie, są gotowe (tj. dokonano ich odbioru oraz uruchomiono wszystkie związane z nimi usługi i funkcjonalności, niezbędne dla wdrożenia nowych usług).</p> <p>Należy wykazać, że produkty projektu nie dublują tych, które są eksploatowane lub tworzone w innych</p>
<p>14. Kryterium punktowane - Usługi o wysokim poziomie e-dojrzałości - dla projektów A2B i A2C - W ramach kryterium wnioskodawca powinien wykazać, że co najmniej jedna z usług objętych projektem będzie udostępniona na czwartym (pełna transakcyjność) lub piątym (personalizacja) poziomie e-dojrzałości.</p>
<p>15. Kryterium punktowane - Usługi o wysokim poziomie e-dojrzałości - dla projektów z usługami A2A - W ramach kryterium wnioskodawca powinien wykazać, że co najmniej jedna z usług objętych projektem będzie udostępniona na co najmniej trzecim poziomie e-dojrzałości.</p>
<p>16. Kryterium punktowane - Zełożenia projektu są zgodne ze zdiagnozowanymi potrzebami interesariuszy usług - W ramach kryterium należy wykazać, że została przeprowadzona rzetelna identyfikacja grup interesariuszy tworzących lub rozwijających usług oraz potrzeb interesariuszy. Oreniane będzie również dopasowanie projektu do potrzeb interesariuszy tworzących lub rozwijających usług.</p>
<p>17. Kryterium punktowane - Powszeczne wykorzystywanie usług / e-usług publicznych wykorzystująca objęte projektem usługi A2A - W ramach kryterium wnioskodawca powinien włągodnie wykazać, że co najmniej jedna z usług objętych projektem / e-usług publicznych wykorzystująca objęte projektem usługi A2A - objętych projektem będzie powszechnie wykorzystywana, tzn. że jest skierowana do licznej lub często korzystającej grupy odbiorców oraz że istnieje znaczne prawdopodobieństwo, że będzie wykorzystywana przez znaczny odsetek danej grupy odbiorców.</p>
<p>18. Kryterium punktowane - Konieczność realizacji projektu wynika ze zobowiązań narzuconych prawem Unii Europejskiej - W ramach kryterium wnioskodawca powinien wykazać, że konieczność realizacji projektu wynika z prawnych zobowiązań wobec UE.</p>
<p>19. Kryterium punktowane - Funkcjonalność zaplanowanych rozwiązań - W ramach kryterium wnioskodawca powinien wykazać, że w ramach projektu zostaną udostępnione regionalne rozwiązania</p>
<p>20. Kryterium punktowane - Analiza procesów biznesowych związanych ze świadczeniem usług - W ramach kryterium wnioskodawca powinien przedstawić analizę procesów biznesowych związanych ze świadczeniem usług, z uwzględnieniem stanu aktualnego i docelowego. Należy przedstawić analizę uwzględniającą mapę procesów biznesowych, modele kluczowych procesów biznesowych, zakres zmian w procesach biznesowych, właścicieli procesów biznesowych. Dla kluczowych procesów biznesowych usługi należy wskazać cel, czas, koszt realizacji procesu oraz korzyści dla jego uczestników. Należy wykazać, że przetestowane w całości lub części do sfery elektronicznej procesy biznesowe są lub w ramach projektu zostaną zoptymalizowane pod kątem świadczenia usług drogą elektroniczną.</p>
<p>21. Kryterium punktowane - Właściwa Informacja i promocja projektu - W ramach kryterium Wnioskodawca powinien przedstawić włągodny, skuteczny i efektywny plan działań informacyjno - promocyjnych dot. grup docelowych (interesariuszy).</p>
<p>22. Kryterium punktowane - Priorytetowość wsparcia - W ramach kryterium należy wykazać, że działania objęte projektem wpisują się w Jeden z priorytetowych obszarów tematycznych wskazanych w dokumencie programowym RPO WD tj. e-usługi w zakresie: dostępu do informacji przestrzennej, ochrony zdrowia, bezpieczeństwa kryzysowego.</p> <ul style="list-style-type: none"> - projekt wpisuje się w priorytetowe obszary wsparcia - projekt nie wpisuje się w priorytetowe obszary wsparcia
<p>23. Kryterium punktowane - Wpływ realizacji projektu na wartości docelowe wskaźników - Projekt otrzymuje punktację, jeśli realizuje wskaźniki zapisane w Ramach Wykonania w RPO WD 2014-2020:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 3 dwustronna interakcja - Liczba podmiotów, które udostępniły on-line informacje sektora publicznego <p>Dołączono projekt otrzymuje punkty, jeśli realizuje wskaźnik programowy:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Liczba urzędów, które wdrożyły katalog rekomendacji dotyczących awansu cyfrowego [szt.] <p>W kryterium można osiągnąć do 20% punktów możliwych do osiągnięcia na ocenę merytorycznej (specyficznej). Brak wpływu na którykolwiek z wyszczególnionych wskaźników - 0 pkt; Kryterium nie dotyczy naborów ogłaszanych w ZIT.</p>

2.1.2 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2015

1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :	2			
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	grudzień	rok	2015
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał	lutym	rok	2016
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	regionalny			
		województwo	2-dolnośląskie		
		powiat			
		uwagi			
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	27. Upowszechnienia wykorzystania telemedycyny			
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	EFRR			
		całkowita wartość alokacji (w PLN)	2.1 A: 9 571 607 PLN - konkurs jest organizowany na większą kwotę - podana kwota kat. B1 - suma z konkursu horyzontalnego I ZIT-ów		
		Planowane współfinansowanie UE (w %)	85%	Współfinansowanie krajowe (w %)	
7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	1-podmioty lecznicze w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej działające w publicznym systemie ochrony zdrowia			
		Inne (wskazać jakie):	W przypadku naboru 2.1 A - dodatkowo organizacje pozarządowe		
8	Wskaźniki kluczowe (rezultaty i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi:	<p>Produktu;</p> <p>1. Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 3 dwustronna interakcja (szt.) – programowy</p> <p>2. Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w podmiotach wykonujących zadania publiczne [szt.]</p> <p>3. Liczba podmiotów, które udostępniły on-line informacje sektora publicznego – programowy</p>			
9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSJ w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym):	<p>Wsparcie w zakresie e-zdrowia będzie ukierunkowane na rozwój elektronicznych systemów (przygotowanych do integracji z platformami centralnymi), w tym gromadzenie oraz udostępnianie danych medycznych, tworzenie i rozwijanie zasobów cyfrowych, a także rozwój procesu elektronicznej obsługi pacjenta.</p> <p>Projekty polegające na dostosowaniu systemów informatycznych świadczeniodawców do wymiany z Systemem Informacji Medycznej będą weryfikowane pod kątem kompletności oraz nie dublowania funkcjonalności przewidzianych w krajowych platformach (P1 i P2). Realizacja uzasadniona jest poprawą efektywności (w tym kosztowej) (dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej).</p>			
10	Typ/typy projektów (opareń) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	1. Przedsięwzięcia szczebla regionalnego i lokalnego dotyczące zwiększenia dostępu i jakości e-usług; 2.1. A Tworzenie lub rozwój (poprawa e-dojrzałość) e-usług publicznych (A2B, A2C), tj. projekty m.in. a) zakładające rozwój elektronicznych usług publicznych w zakresie e-zdrowia;			
		2.			
		3.			
		4.			
		<p>1. Kryterium dostępu - Realizacja projektu zgodnie z obowiązującymi normami krajowymi (m.in. wymaganiami Interoperacyjnej) - 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 (Dz. U. poz. 526).</p> <p>Dodatkowo dla projektów z obszaru geoinformacji zastosowania będą miały zapisy Ustawy z dnia 4 marca 2010 r. o infrastrukturze informacji przestrzennej (Dz. U. Nr 76, poz. 489 z późn. zm.).</p> <p>Dodatkowo w obszarze e-zdrowia wdrażanie elektronicznej dokumentacji medycznej będzie zgodne z Ustawą z dnia 28 kwietnia 2013 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 113, poz. 657 z późn. zm.).</p> <p>2. Kryterium dostępu - Projektowanie i budowa usług będą realizowane w oparciu o metody projektowania zorientowanego na użytkownika - W ramach kryterium należy wykazać, że: - projektowanie usług będzie realizowane w oparciu o metody projektowania zorientowanego na użytkownika; - poziom dostępności usług proponowany w ramach projektu jest zgodny z wynikami badań potrzeb usługobiorców;</p> <p>3. Kryterium dostępu - Kompatybilność/zgodność (w przypadku inwestycji dotyczących e-usług publicznych) - Wnioskodawca powinien wykazać, że projekt przewiduje możliwość wymiany danych, tj. ma techniczną możliwość współpracy z innymi rejestrami publicznymi (jeśli dotyczy). Projekt nie może powielać celów i funkcji platform i systemów realizowanych na poziomie krajowym o ogólnokrajowej skali</p> <p>4. Kryterium dostępu - Zapewnienie interoperacyjności z platformą krajową P1 lub P2 (dotyczy tylko projektów z zakresu e-zdrowia) - W ramach kryterium wnioskodawca powinien wykazać, że projekt polegający na stworzeniu Systemu Informacji Medycznej oraz świadczeniu e-usług dla obywateli zapewni efektywną współpracę z platformą krajową P1 lub P2 nie dublując przy tym ich funkcjonalności, zgodnie z rekomendacjami zawartymi na stronie internetowej Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia.</p>			

2.1.2 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2015

2.1.2 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2015

2.1.2 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2015

2.1.2 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2015

2.1.2 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2015

dodaj usun

dodaj usun

<p>5. Kryterium dostępu - Bezpieczeństwo wdrażanych systemów informatycznych oraz przetwarzania danych zgodnie z obowiązującym prawem. - W ramach kryterium wnioskodawca powinien wykazać zgodność standardów bezpieczeństwa wdrażanych systemów Informatycznych oraz przetwarzania danych zgodnie z obowiązującym prawem.</p>
<p>6. Kryterium dostępu - Zgodność e-usług ze standardami WCAG 2.0 - W ramach kryterium wnioskodawca powinien wykazać zgodność e-usług ze standardami WCAG 2.0 dla osób niepełnosprawnych.</p>
<p>7. Kryterium dostępu - Efekty realizacji projektu mającej zapewnioną trwałość organizacyjną, techniczną, finansową - kryterium usunęte</p>
<p>Wszystkie elementy kryterium sprawdzane są na ocenie merytorycznej ogólnej zastosowanie do usług A2B i A2C - W ramach kryterium wnioskodawca powinien wybrać jedno z poniższych podejść do uwierzytelniania danych w projekcie: - tylko profil zaufany ePUAP; - profil zaufany ePUAP i inna metoda; - tylko inna metoda niż profil zaufany ePUAP. Wybór wariantu drugiego albo trzeciego należy uzasadnić w oparciu o analizę ryzyka.</p>
<p>9. Kryterium dostępu - Analiza, czy w ramach usług objętych projektem będą przetwarzane dane będące informacją publiczną oraz zapewnione zostanie udostępnienie takich danych</p>
<p>wskaźników efektywności projektu - na jakim poziomie są wskaźniki efektywności projektu: • nie zadowalającym, • akceptowalnym, • wyróżniającym,</p>
<p>Efektywność ekonomiczna projektu będzie oceniana na podstawie: 1) zaprezentowanego w Studium Wykonalności opisu wszystkich istotnych środowiskowych, gospodarczych i społecznych efektów projektu (jego oddziaływania) w przypadku braku konieczności przedstawiania wskaźników finansowych i ekonomicznych efektywności przedsięwzięcia</p>
<p>11. Kryterium punktowane - Projekt wprowadza ułatwienia dla przedsiębiorcy - W ramach kryterium wnioskodawca otrzyma punkty jeśli wykaże, że w znaczący i mierzalny sposób wpływa na polepszenie komunikacji między administracją a gospodarką (ułatwienie prowadzenie działalności gospodarczej), zapewnienie oszczędności dla przedsiębiorstw),</p>
<p>12. Kryterium punktowane - Partnerstwa w ramach projektu - W ramach kryterium promowane będą projekty realizowane w partnerstwie, które zapewnią większą skalę i siłę oddziaływania oraz przyczynią się do osiągnięcia rezultatów projektu wyrażonych poprzez wskaźniki monitorowania. Partner rozumiany jest jako podmiot wnoszący do projektu zasoby ludzkie, organizacyjne, techniczne lub finansowe, realizujący wspólnie projekt wdrażający e-usługi, na warunkach określonych w porozumieniu lub umowie partnerskiej.</p>
<p>W ramach kryterium przyznawane są punkty za realizowanie projektu komplementarnego do innych projektów finansowanych ze środków UE (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł. - projekt wykazuje komplementarność co najmniej z jednym innym projektem - projekt wykazuje komplementarność z dwoma lub więcej innymi projektami - projekt wykazuje komplementarność z dwoma lub więcej innymi projektami z okresu programowania 2007-2013</p>
<p>14. Kryterium punktowane - Usługi o wysokim poziomie e-dojrzałości - dla projektów A2B i A2C - W ramach kryterium wnioskodawca powinien wykazać, że co najmniej jedna z usług objętych projektem będzie udostępniona na czwartym (pełna transakcyjność) lub piątym (personalizacja) poziomie e-dojrzałości.</p>
<p>15. Kryterium punktowane - Usługi o wysokim poziomie e-dojrzałości - dla projektów z usługami A2A - W ramach kryterium wnioskodawca powinien wykazać, że co najmniej jedna z usług objętych projektem będzie udostępniona na co najmniej trzech poziomach e-dojrzałości.</p>
<p>16. Kryterium punktowane - Założenia projektu są zgodne ze zdiagnozowanymi potrzebami interesariuszy usług - W ramach kryterium należy wykazać, że została przeprowadzona rzetelna identyfikacja grup interesariuszy tworzonych lub rozwijanych usług oraz potrzeb interesariuszy. Oceniane będzie również dopasowanie projektu do potrzeb interesariuszy tworzonych lub rozwijanych usług, Przedstawienie przez wnioskodawcę analizy grup i potrzeb interesariuszy uzasadniającej potrzeby realizacji projektu dopasowanie projektu do potrzeb interesariuszy tworzonych lub rozwijanych usług, w szczególności poprzez uwzględnienie wytycznych WCAG 2.0 co najmniej na poziomie wskazanym w Rozporządzeniu 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.</p>
<p>17. Kryterium punktowane - Powspólna wykorzystywanie usług / e-usług publicznych wykorzystująca objęte projektem usługi A2A - W ramach kryterium wnioskodawca powinien właściwie wykazać, że co najmniej jedna z usług objętych projektem / e-usług publicznych wykorzystująca objęte projektem usługi A2A -objętych projektem będzie powszechnie wykorzystywana, tzn. że jest skierowana do licznej lub często korzystającej grupy odbiorców oraz że istnieje znaczne prawdopodobieństwo, że będzie wykorzystywana przez znaczny odsetek danej grupy odbiorców.</p>

18. Kryterium punktowane - Konieczność realizacji projektu wynika ze zobowiązań nałożonych prawem Unii Europejskiej - W ramach kryterium wnioskodawca powinien wykazać, że konieczność realizacji projektu wynika z prawnych zobowiązań wobec UE.

19. Kryterium punktowane - Umogocnienie dostępu do usług przez Internet - W ramach kryterium wnioskodawca powinien wykazać, że w ramach projektu zostaną udostępnione regionalne rozwiązania.

20. Kryterium punktowane - Analiza procesów biznesowych związanych ze świadczeniem usług - W ramach kryterium wnioskodawca powinien przedstawić analizę procesów biznesowych związanych ze świadczeniem usług, z uwzględnieniem stanu aktualnego i docelowego. Należy przedstawić analizę uwzględniając mapę procesów biznesowych, modele kluczowych procesów biznesowych, zakres zmian w procesach biznesowych, właścicieli procesów biznesowych. Dla kluczowych procesów biznesowych usługi należy wskazać cel, czas, koszt realizacji procesu oraz korzyści dla jego uczestników. Należy wykazać, że przewidziane w całości lub części do sfery elektronicznej procesy biznesowe są lub w ramach projektu zostaną zoptymalizowane pod kątem świadczenia usług drogą elektroniczną.

21. Kryterium punktowane - Właściwa Informacja i promocja projektu - W ramach kryterium Wnioskodawca powinien przedstawić wiarygodny, skuteczny i efektywny plan działań informacyjno - promocyjnych dot. grup docelowych (interesariuszy).

22. Kryterium punktowane - Priorytetowość wsparcia - W ramach kryterium należy wykazać, że działania objęte projektem wpisują się w jeden z priorytetowych obszarów tematycznych wskazanych w dokumencie programowym RPO WD tj. e-usługi w zakresie: dostępu do informacji przestrzennej, ochrony zdrowia, bezpieczeństwa kryzysowego.

- projekt wpisuje się w priorytetowe obszary wsparcia
- projekt nie wpisuje się w priorytetowe obszary wsparcia

otrzymuje punktację, jeśli realizuje wskaźniki zapisane w Ramach Wykonania w RPO WD 2014-2020:

- Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 3 dwustronna interakcja
- Liczba podmiotów, które udostępniły on-line informacje sektora publicznego

Dodatkowo projekt otrzymuje punkty, jeśli realizuje wskaźnik programowy:

- Liczba urzędów, które wdrożyły katalog rekomendacji dotyczących awansu cyfrowego [sztt.]

W kryterium można osiągnąć do 20% punktów możliwych do osiągnięcia na ocenie merytorycznej specyficznej. Brak wpływu na którykolwiek z wyszczególnionych wskaźników - 0 pkt;

2.1.3 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2015

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

2.1.3 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2015 2.1.3 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2015 2.1.3 Konkursy

dodaj usuń

dodaj usuń

2.2 Konkursy, które będą uzgodnione w kolejnych Planach Działań

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

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

dy pozakonkursowe, które będą

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

1.3 Projekty pozakonkursowe, których realizacja jest kontynuowana

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2015					
1.	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :	RPOWD.8.K/01			
2.	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	grudzień	rok	2015
3.	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał	lutym	rok	2016
4.	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	regionalny			
		województwo	dolnośląskie		
		powiat			
	uwagi	IZ RPO planuje ze wskazanej alokacji wyodrębnić 4 pule środków dla określonych w regulaminie konkursu subregionów województwa dolnośląskiego. W ramach każdego z subregionów będą realizowane 3 odrębne projekty (osobno na wykrywanie raka jelita grubego, szyjki macicy i piersi)			
5.	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	5. Rozwój profilaktyki nowotworowej w kierunku wykrywania raka jelita grubego, szyjki macicy i raka piersi			
6.	Planowana całkowita alokacja w PLN	EFS			
		całkowita wartość alokacji (w PLN):	49 000 000 PLN - 85% 57 647 059 PLN - 100%		
	Planowane współfinansowanie UE (w %)	85%	Współfinansowanie krajowe (w %)		15%
7.	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	15-jednostki samorządu terytorialnego, ich związki i stowarzyszenia, 16-jednostki organizacyjne JST, 17-przedsiębiorcy, 19-organizacja pozarządowe, 20-podmioty ekonomii społecznej, 21-podmioty lecznicze			
		Inne (wskazać jakie):	osoby prowadzące działalność gospodarczą		
8.	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	Wskaźnik rezultatu Liczba osób, które dzięki Interwencji EFS zgłosiły się na badanie profilaktyczne - 40% Wskaźnik produktu Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS - 400 000			

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2015

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2015 2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2015 2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2015

9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSI w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym):	Zgodnie z dostępnymi danymi przedstawionymi między innymi w Policy paper choroby nowotworowe stanowią jeden z głównych problemów zdrowotnych Polaków, w tym mieszkańców województwa dolnośląskiego. W celu zmniejszenia umieralności na choroby nowotworowe niezbędne jest podjęcie działań o charakterze zapobiegawczym realizowanych na szczeblu całego kraju jak i poszczególnych regionów. Działania profilaktyczne realizowane w ramach funduszy europejskich, powinny przyczynić się do zmniejszenia liczby osób diagnozowanych w zaawansowanych stadiach chorobowych. Wśród nowotworów, przy których szczególnie zauważany jest niewystarczający poziom edukacji i świadomości zdrowotnej, a także bariery w dostępie do profilaktyki onkologicznej wymienić należy m.in. nowotwór szyjki macicy, piersi i jelita grubego. Konkurs planowany do ogłoszenia w ramach RPO WD 2014-2020 przyczyni się do realizacji populacyjnych programów wczesnego wykrywania nowotworu raka szyjki macicy, jelita grubego, piersi, o których mowa w Policy paper. Projekty wybrane do dofinansowania będą miały na celu przede wszystkim zwiększenie zgłaszalności na badania diagnostyczne. Problem niskiej zgłaszalności na badania został zidentyfikowany na poziomie Policy paper.
10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	1 Wdrożenie programów profilaktycznych w tym działania zwiększające zgłaszalność na badania profilaktyczne. 2 3
11	Rekomendacje Komitetu Sterującego dot. kryteriów wyboru projektów	<p>1. Kryterium dostępu: Czy Wnioskodawca w okresie realizacji projektu będzie prowadził biuro projektu (lub posiada siedzibę, filię, delegaturę, oddział czy inną prawnie dozwoloną formę organizacyjną działalności podmiotu) na terenie województwa dolnośląskiego z możliwością udostępnienia pełnej dokumentacji wdrażanego projektu oraz zapewni uczestnikom projektu możliwość osobistego kontaktu z kadrą projektu?</p> <p>2. Kryterium dostępu: Czy Wnioskodawca złożył w ramach konkursu maksymalnie trzy wnioski o dofinansowanie projektu?</p> <p>3. Kryterium dostępu: Czy obszar realizacji projektu jest zawężony do jednego z subregionów (podregionów) Dolnego Śląska, rozumianego zgodnie z klasyfikacją NTS 3, tj. subregionu: • walbrzyskiego; • wrocławskiego i m. Wrocław; • jeleniogórskiego; • legnicko-głogowskiego?</p> <p>4. Kryterium dostępu: Czy podmiot leczniczy udziela (w określonych przypadkach: będzie udzielać) świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umowy zawartej z oddziałem wojewódzkim NFZ o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach Populacyjnego programu wczesnego wykrywania raka piersi i Programu profilaktyki raka szyjki macicy?</p> <p>5. Kryterium dostępu: Czy projekt – w przypadku Populacyjnego programu wczesnego wykrywania raka piersi i Programu profilaktyki raka szyjki macicy – zakłada, że co najmniej 20% grupy docelowej tych Programów będą stanowić osoby, które nigdy nie wykonywały badań profilaktycznych w danym kierunku, a które kwalifikują się do udziału w Programie?</p> <p>6. Kryterium dostępu: Czy Wnioskodawcą lub partnerem w projekcie jest placówka POZ?</p> <p>7. Kryterium dostępu: Czy Wnioskodawcą jest podmiot wykonujący działalność leczniczą?</p> <p>1. Kryterium premiujące: Czy projekt jest realizowany w partnerstwie z co najmniej jedną organizacją pozarządową, która prowadzi działalność statutową lub posiada udokumentowane doświadczenie z zakresu upowszechniania edukacji prozdrowotnej oraz promocją udziału w badaniach diagnostycznych, których dotyczy projekt?</p> <p>2. Kryterium premiujące: Czy projekt jest komplementarny do innych projektów finansowanych ze środków UE lub środków krajowych?</p> <p>3. Kryterium premiujące: Czy w projekcie zakłada się włączenie badań kolonoskopowych do pakietu badań dodatkowych wykonywanych podczas okresowych badań pracowniczych?</p> <p>4. Kryterium premiujące: Czy Wnioskodawca zrealizował w ciągu ostatnich 3 lat przed złożeniem wniosku o dofinansowanie na terenie województwa dolnośląskiego co najmniej 2 przedsięwzięcia w obszarze I dla grupy docelowej objętej interwencją projektową, w ramach których osiągnął zakładane we wniosku o dofinansowanie rezultaty?</p>

2.2 Konkursy, które będą uzgodnione w kolejnych Planach Działań

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

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

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

Plan działań w sektorze zdrowia na rok		2015
Regionalny Program Operacyjny/ Program Operacyjny		Województwo Dolnośląskie
Priorytet Inwestycyjny	PI 9a Inwestycje w Infrastrukturę zdrowotną i społeczną, które przyczyniają się do rozwoju krajowego, regionalnego i lokalnego, zmniejszenia 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	
Oś Priorytetowa nr/nazwa	VI Infrastruktura spójności społecznej	
Działanie nr/nazwa	6.2 Inwestycje w Infrastrukturę zdrowotną	

2.2 Konkursy, które będą uzgodnione w kolejnych Planach Działań

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy (ogólnopolski/regionalny).	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Planowana całkowita alokacja w PLN (w nawiasie należy wskazać nazwę funduszu)	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	Główne wskaźniki, które będą realizowane dzięki konkursowi wraz z wartościami docelowymi	Mapa potrzeb zdrowotnych, z której wynika potrzeba realizacji konkursu
1	RPOWD.6.K/01	mar-16	regionalny	14. Wsparcie regionalnych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń	65 911 839 PLN (EFRR)	a) prace remontowo-budowlane b) wyposażenie	Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi	nie dotyczy (nabór skierowanych będzie na wzmocnienie)
2	RPOWD.6.K/02	gru-16	regionalny	13. Wsparcie regionalnych podmiotów	76 897 146 PLN (EFRR)	a) prace remontowo-budowlane	Ludność objęta ulepszonymi	onkologiczn a

Plan działań w sektorze zdrowia na rok		2016
Regionalny Program Operacyjny/ Program Operacyjny		Województwa Dolnośląskiego
Priorytet Inwestycyjny	PI9iv Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym	
Osł Priorytetowa nr/nazwa	9/Włączenie społeczne	
Działanie nr/nazwa	9.3/ Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych	

2.2 Konkursy, które będą uzgodnione w kolejnych Planach Działań

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy (ogólnopolski/regionalny).	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Planowana całkowita alokacja w PLN (w nawiasie należy wskazać nazwę funduszu)	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	Główne wskaźniki, które będą realizowane dzięki konkursowi wraz z wartościami docelowymi	Mapa potrzeb zdrowotnych, z której wynika potrzeba realizacji konkursu
1	RPOWD.9.K/01	I lip-16	regionalny	18. Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi, poprzez rozwój alternatywnych form opieki nad osobami niezależnymi (w tym osobami	5 000 000 PLN (85%) 5 882 353 PLN (100%)	9.3 B Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi, poprzez rozwój alternatywnych form opieki nad osobami niezależnymi	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi świadczonymi w programie, Liczba wspartych w programie miejsc	Mapa potrzeb zdrowotnych - nie dotyczy EFS
2	RPOWD.9.K/02	I lip-16	regionalny	19. Wdrożenie programów wczesnego wykrywania wad rozwojowych i rehabilitacji dzieci zagrożonych niepełnosprawnością	w ramach wyżej wskazanej kwoty konkurs na dwa typy projektów	9.3 A Opracowanie i wdrożenie programów wczesnego wykrywania wad rozwojowych i rehabilitacji dzieci zagrożonych niepełnosprawnością	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi świadczonymi w programie, Liczba	Mapa potrzeb zdrowotnych - nie dotyczy EFS

3.1 Wskaźniki monitorowania Priorytetów Inwestycyjnych

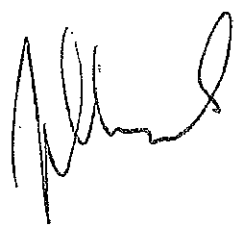
Ip	Nazwa wskaźnika	Wartość bazowa	Dotychczas osiągnięty poziom wskaźnika	Planowana wartość wskaźnika, która zostanie osiągnięta w roku 2018	Wartość docelowa wskaźnika	
	Priorytet inwestycyjny	PI 8v	oś priorytetowa nr	8	Program operacyjny	Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego 2014-2020
Wskaźniki ze Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych						
1	Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS	0	0	300 000,00	400 000,00	
2	Liczba wdrożonych programów zdrowotnych (dotychczas z punktu widzenia potrzeb zdrowotnych regionu, w tym pracodawców	0	0	4	22	
Wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczy)						
Wskaźniki produktu (jeśli dotyczy)						
1	Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS	0	0	300 000,00	400 000,00	
2	Liczba wdrożonych programów zdrowotnych (dotychczas z punktu widzenia potrzeb zdrowotnych regionu, w tym pracodawców	0	0	4	22	
Wskaźniki rezultatu (jeśli dotyczy)						
1	Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie	50%	50%	58%	59%	
2	Liczba osób, które dzięki interwencji EFS zgłosiły się na badania profilaktyczne	40%	40%	40%	40%	
	Priorytet inwestycyjny	PI 9a	oś priorytetowa nr	6	Program operacyjny	Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego 2014-2020
Wskaźniki ze Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych						
1	Liczba wspartych podmiotów leczniczych	0	0	16	23	
Wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczy)						
nie dotyczy						
Wskaźniki produktu (jeśli dotyczy)						
1	Liczba wspartych podmiotów leczniczych	0	0	26	29	
Wskaźniki rezultatu (jeśli dotyczy)						
nie dotyczy						
	Priorytet inwestycyjny	PI 2c	oś priorytetowa nr		Program operacyjny	Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego 2014-2020
Wskaźniki ze Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych						
1	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 3 dwustronna interakcja (szk.) – programowy	0	0	4	13	
2	Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w podmiotach wykonujących zadania publiczne (szk.)	0	0	3	10	
3	Liczba podmiotów, które udostępniły on-line informacje sektora publicznego – programowy			3	10	
4						
5						
Wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczy)						
Wskaźniki produktu (jeśli dotyczy)						
1	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 3 dwustronna interakcja (szk.) – programowy	0	0	4	13	
2	Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w podmiotach wykonujących zadania publiczne (szk.)	0	0	3	10	
3	Liczba podmiotów, które udostępniły on-line informacje sektora publicznego – programowy			3	10	
4						
Wskaźniki rezultatu (jeśli dotyczy)						
nie dotyczy						
	Priorytet inwestycyjny	PI 9tv	oś priorytetowa nr	9	Program operacyjny	Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego 2014-2020
Wskaźniki ze Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych						
1	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami	0	0		1721	
Wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczy)						
nie dotyczy						
Wskaźniki produktu (jeśli dotyczy)						
1	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami	0	0		1721	
Wskaźniki rezultatu (jeśli dotyczy)						
1	Liczba wspartych w programie iniejsze świadczenia usług zdrowotnych, istniejących po zakończeniu projektu	57	0		57	
2	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym paszujących pracy, uczestniczących w kształceniu lub szkoleniu, zdobywających kwalifikacje, pracujących (łącznie z	0	0	0	17	
30						

PI 8v OS: 8 Program Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego 2014-2020
 PI 9a OS: 6 Program Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego 2014-2020
 PI 2c OS: 6 Program Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego 2014-2020
 PI 9tv OS: 9 Program Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego 2014-2020

4.1 KONTRAKCJA I ALOKACJA W PODZIALE NA PRIORYTETY INWESTYCYJNE (w PLN)						
oś priorytetowa	Planowana alokacja w 2015r. w tym wkład		Planowana kontrakcja w 2015r. w tym wkład		Kontrakcja dotychczasowa w tym wkład	
	UE	krajoby	UE	krajoby	UE	krajoby
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
PRIORYTET INWESTYCYJNY 2c	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRIORYTET INWESTYCYJNY 8w	49 000 000,00	8 647 059,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	49 000 000,00	8 647 059,00			0,00	0,00
PRIORYTET INWESTYCYJNY 9a	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRIORYTET INWESTYCYJNY 9v	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRIORYTET INWESTYCYJNY 10II	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRIORYTET INWESTYCYJNY 10III	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Reszerwa	49 000 000,00	8 647 059,00	0,00	0,00	0,00	0,00

5. DANE KONTAKTOWE	
Institucja Zarządzająca/ Pośrednicząca	Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego
Adres korespondencyjny	ul. Waleńska 3-5; 60-413 Wrocław
Telefon	71 776 91 12
Faks	71 776 93 49
E-mail	sekretariat.efe@dolnyślask.pl
Dane kontaktowe osoby (osób) w Instytucji do kontaktów roboczych (imię i nazwisko, tel., e-mail)	Monika Szymajska 71 776 98 16, monika.szymajska@dolnyślask.pl

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



Marszałek
Województwa Dolnośląskiego
Cezary Arzybyłski

Departament ds. koordynacji Zarządzania i Wdrażania RPO W/O
Katarzyna K...

Załącznik nr 1.1 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.	
Numer w Planie działań	Zal.1 2.1
Identyfikator	RPDS.02.02.00-02-002/13-02
Nazwa działania/projektu/programu	projekt pn. Dolnośląskie e-Zdrowie: e-usługi dla obywateli RPO WD 2007-2013- działanie 2.2 Rozwój usług elektronicznych
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego Wrocław
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego 51-149 Wrocław, ul. Koszarowa 5
	woj./powiat: województwo dolnośląskie/ powiat wrocławski
Okres realizacji działania/projektu/programu	2007-2013
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	SKRÓCONY OPIS PROJEKTU Przedsięwzięcie oparte jest na następujących składowych: 1.Portal; 2.E-Usługi: Opracowanie i wysłanie do przychodni ankiety satysfakcji pacjenta, Złożenie skargi, Zamówienie pełnej dok. indywidualnej wewn.,E-Rejestracja: Funkcjonalność dostępna za pośrednictwem konta pacjenta.Pacjent będzie mógł przy użyciu wyszukiwarki i filtrów wyszukać usługę med. i zarezerwować termin zgodnie z wyborem.Dodatkowo w projekcie przewidziano integracją z podsystemem obsługi zleceń (skierowań) budowanym w ramach centralnego projektu prowadzone przez CSIOZ - w skrócie P1. Pacjent będzie mógł wyszukać za pomocą budowanego w ramach projektu portalu skierowania dostępne w platformie P1 i na ich podstawie wybrania już terminu spośród usług dedykowanych do realizacji danego zlecenia.3.Infrastruktura i oprogramowanieSzpital Specjalistyczny w Wałbrzychu: konieczne uzupełnienie zasobów związanych z możliwością przetwarzania dok. Med.: stacje robocze oraz skanery, które umożliwią digitalizację dok. papierowych. W projekcie przewidziano zwiększenie bezpieczeństwa dok. med. poprzez rozbudowę bezpiecznej infrastruktury sieciowej oraz oprogramowania antywirusowego.Woj. Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego:konieczne uzupełnienie zasobów związanych z możliwością przetwarzania dok. Med.: o skanery z oprogramowaniem do rozpoznawania tekstu, które umożliwią digitalizację dok. papierowych. Przewidziano zwiększenie bezpieczeństwa dok. Med. poprzez rozbudowę bezpiecznej infrastruktury sieciowej oraz oprogramowania antywirusowego. Dodatkowo-rozbudowa funkcjonalności systemu med. o możliwość obsługi badań bakteriologicznych. W celu ułatwienia obsługi EDM na poziomie lokalnym w projekcie zaplanowano również stworzenie wspólnej platformy dostępowej do syst. Med. i wzorów dok. Med. oraz zasobów EDM.Woj. Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu: konieczne uzupełnienie zasobów serwerowych służących do przetwarzania danych (serwery, macierz oraz serwer czasu). Ponadto w celu zwiększenia możliwości obsługi EDM na urządzeniach mobilnych (np. przy łóżku pacjenta)-rozbudowa bezprzewodowej sieci lokalnej i części szkieletowej sieci lokalnej. SPZOZ w Świdnicy: planowane do uruchomienia usługi bazują na EDM a SPZOZ nie posiada wdrożonego syst. do obsługi EDM niezbędne jest wdrożenie tego typu systemu.
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Wartość ogółem 2 401 190 PLN, w tym dofinansowanie z EFRR 2 041 443 PLN (EFRR)

Załącznik nr 1.2 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.		
Numer w Planie działań	Zal.1 2.2	
Identyfikator	RPDS.02.02.00-02-003/12-04	
Nazwa działania/projektu/programu	projekt pn. Dolnośląskie e-Zdrowie etap 2 – Elektroniczna Dokumentacja Medyczna RPO WD 2007-2013- działanie 2.2 Rozwój usług elektronicznych	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokolowskiego	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Specjalistyczny Szpital im. dr Alfreda Sokolowskiego Ul. Sokolowskiego 4 58-309 Wałbrzych	
	woj./powiat:	województwo dolnośląskie/ powiat wałbrzyski
Okres realizacji działania/projektu/programu	2007-2013	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	<p>Projekt polegać będzie na stworzeniu i wdrożeniu systemów prowadzenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej zgodnej z ustawą z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz regionalnej platformy wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej wraz ze stworzeniem infrastruktury niezbędnej do ich uruchomienia, a także możliwości udostępniania informacji o zdarzeniach medycznych do platformy P1.</p> <p>W ramach projektu w każdej z placówek medycznych zostaną wykonane prace związane z przygotowaniem do realizacji usługi regionalnej. Dla partnerów zaplanowano prace związane z rozbudową infrastruktury IT oraz oprogramowania tak, aby można było przystąpić do integracji z węzłem regionalnym oraz zasilić go danymi o elektronicznej dokumentacji medycznej.</p> <p>Najważniejszym elementem systemu regionalnego będzie regionalne archiwum dokumentacji medycznej. Archiwum to zorganizowane będzie analogicznie do archiwów lokalnych i będzie mogło pełnić funkcje centrum bezpieczeństwa dla systemów lokalnych (kopie bezpieczeństwa) a także będzie w stanie świadczyć usługi składowania dokumentacji medycznej dla mniejszych jednostek, nie posiadających we własnej strukturze organizacyjnej repozytorium dokumentacji elektronicznej. Elektroniczna dokumentacja medyczna wytwarzana lokalnie może być gromadzona na poziomie regionalnym w oparciu o przygotowane w projekcie mechanizmy wymiany danych.</p>	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Wartość ogółem 22 159 322 2 PLN, w tym dofinansowanie z EFRR 18 762 601 PLN (EFRR)	

Załącznik nr 1.3 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.	
Numer w Planie działań	Zal.1 2.3
Identyfikator	RPDS.02.02.00-02-003/13-00
Nazwa działania/projektu/programu	projekt pn. Dolnośląskie e-Zdrowie etap 3 - Elektroniczna Dokumentacja Medyczna RPO WD 2007-2013- działanie 2.2 Rozwój usług elektronicznych
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej we Wrocławiu
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	4. Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ ul. Rudolfa Weigla 5, 50-981 Wrocław
	woj./powiat: województwo dolnośląskie/ powiat wrocławski
Okres realizacji działania/projektu/programu	2007-2013
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	<p>SKRÓCONY OPIS PROJEKTU Istotą prac jest stworzenie i wdrożenie systemów prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej (zgodnej z ustawą z 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia) oraz regionalnej platformy wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej wraz ze stworzeniem infrastruktury niezbędnej do ich uruchomienia, a także możliwości udostępniania informacji o zdarzeniach medycznych do platformy ogólnopolskiej (tzw. P1).</p> <p>4. Wojskowy Szpital Kliniczny przystąpił do realizacji projektu na zasadach partnerstwa, wspólnie z Dolnośląskim Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu, Specjalistycznym Szpitalem Ginekologiczno-Położniczym im. E. Biernackiego w Wałbrzychu oraz Zespołem Profilaktyki i Rehabilitacji w Janowicach Wielkich – S.P. Z.O.Z. W każdej z tych placówek trwają prace związane z przygotowaniem do realizacji usługi regionalnej, rozbudową infrastruktury IT oraz oprogramowania i wdrożeniem elektronicznej dokumentacji medycznej.</p> <p>Najważniejszym elementem systemu regionalnego ma być regionalne archiwum dokumentacji medycznej - swoiste centrum bezpieczeństwa dla systemów. Będzie ono w stanie świadczyć usługi składowania dokumentacji medycznej dla mniejszych jednostek, które nie posiadają „magazynu” dokumentacji cyfrowej.</p>
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Wartość ogółem 6 165 622 PLN, w tym dofinansowanie z EFRR 4 248 300 PLN (EFRR)

Załącznik nr 1.4 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.	
Numer w Planie działań	Zal.1 2.4
Identyfikator	RPDS.02.02.00-02-005/13-03
Nazwa działania/projektu/programu	projekt pn. Dolnośląskie e-Zdrowie etap 3 - Elektroniczny Rekord Pacjenta, Elektroniczna Dokumentacja Medyczna: Rozwój RPO WD 2007-2013- działanie 2.2 Rozwój usług elektronicznych
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny Im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny Im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej ul. Gen. A. E. Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław
	woj./powiat: województwo dolnośląskie/ powiat wrocławski
Okres realizacji działania/projektu/programu	2007-2013
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Projekt polega na zakupie i wdrożeniu systemów prowadzenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej zgodnych z ustawą z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji o ochronie zdrowia oraz zakupie infrastruktury i oprogramowania niezbędnych do prowadzenia dokumentacji medycznej w formie elektronicznej. Projekt zakłada również integracje z powstającą w ramach projektu pn. „Dolnośląskie e-Zdrowie etap 2 - Elektroniczna Dokumentacja Medyczna” regionalną platformą wymiany danych oraz stworzenie możliwości udostępniania informacji o zdarzeniach medycznych do platformy P1. W ramach projektu zaplanowano wdrożenie oprogramowania medycznego klasy HIS umożliwiającego prowadzenie EDM, zakup sprzętu serwerowego, oprogramowania systemowego i bazodanowego dla serwerów oraz stworzenie lokalnego repozytorium elektronicznej dokumentacji medycznej wraz z integracją z platformą regionalną. Projekt pn. „Dolnośląskie e-Zdrowie etap 3 - Elektroniczny Rekord Pacjenta, Elektroniczna Dokumentacja Medyczna: Rozwój usług elektronicznych”
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Wartość ogółem 6 292 446 PLN, w tym dofinansowanie z EFRR 5 345 859 PLN (EFRR)

Załącznik nr 1.5 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz Innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.	
Numer w Planie działań	Zal.1 2.5
Identyfikator	RPDS.02.02.00-02-026/09-05
Nazwa działania/projektu/programu	projekt pn. Dolnośląskie E-Zdrowie RPO WD 2007-2013- działanie 2.2 Rozwój usług elektronicznych
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Specjalistyczny Szpital im. dra A. Sokolowskiego
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	<p style="text-align: center;"><i>Specjalistyczny Szpital im. dr Alfreda Sokolowskiego</i> <i>Ul. Sokolowskiego 4</i> <i>58-309 Wałbrzych</i></p>
	<p>woj./powiat: województwo dolnośląskie/ powiat wałbrzyski</p>
Okres realizacji działania/projektu/programu	2007-2013
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	<p>SKRÓCONY OPIS PROJEKTU Projekt podzielony jest na dwie części:</p> <p>wdrożenie e-usługi Elektroniczny Rekord Pacjenta. ERP obejmuje utworzenie skalowalnej bazy danych opartej o wysoce wydajny silnik bazodanowy, gromadzący z zapewnieniem wysokiego bezpieczeństwa dane, oraz dostarczający aplikację działającą w technologii webowej, oraz udostępniającej dane medyczne pacjentowi i upoważnionemu przez niego lekarzowi.</p> <p>wdrożenie e-usługi Wspomaganie zarządzania ZOZ na odległość, które będzie polegało na uruchomieniu aplikacji realizującej założone funkcjonalności (budżetowanie, controlling oraz raportowanie)</p> <p>W celu realizacji projektu każdy z członków konsorcjum realizuje tzw. swój budżet częściowy (od 800 tys. zł do 1.5mln zł) - najczęściej zakup infrastruktury IT i oprogramowania, które umożliwią szpitalom korzystanie z e-usług.</p> <p>2. Korzyści.</p> <p>Poprzez wdrożenie Elektronicznego Rekordu Pacjenta utworzona zostanie centralna baza danych, która będzie umożliwiała gromadzenie, przechowywanie, udostępnianie oraz bezpieczne przetwarzanie danych osobowych i danych wrażliwych, w sposób zapewniający ciągły dostęp nie uwarunkowane aktualnym miejscem pobytu lub hospitalizacji pacjenta. Jedynym zarządcą praw dostępu do własnych danych będzie pacjent.</p> <p>Zarządzanie ZOZ na odległość pozwoli na przepływ informacji między jednostkami uczestniczącymi w projekcie a operatorem oraz operatorem a UMWD. Płacówki będą mogły na bieżąco śledzić założenia budżetowe oraz ich realizację. System budżetowania i controllingu pozwoli zracjonalizować oraz zoptymalizować zarządzanie zasobami w jednostkach objętych systemem. Ponadto pozwoli na przygotowywanie raportów analitycznych.</p>
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Wartość ogółem 6 292 446 PLN, w tym dofinansowanie z EFRR 5 345 859 PLN (EFRR)

Kryteria merytoryczne – ogólne

2. Kryteria merytoryczne dla wszystkich osi priorytetowych RPO WD 2014-2020 – zakres EFRR – tryb konkursowy

a. Kryteria merytoryczne ogólne dla wszystkich osi priorytetowych RPO WD 2014-2020 – zakres EFRR

Ocena finansowo-ekonomiczna projektu

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia kryterium
1.	Sytuacja finansowa Wnioskodawcy	W ramach kryterium będzie sprawdzane czy sytuacja finansowa wnioskodawcy/podmiotu wdrażającego/partnera (jeśli dotyczy) gwarantuje możliwość realizacji projektu (z uwzględnieniem innych zadań inwestycyjnych) – w zależności od typu wnioskodawcy i z uwzględnieniem odpowiednich zapisów ustawowych, np. ustawy o finansach publicznych.	Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku
2.	Plan finansowy	W ramach kryterium będzie sprawdzane czy przedstawiony plan finansowy, w tym montaż finansowy projektu (źródła finansowania projektu) dają gwarancje realizacji inwestycji. Weryfikacji podlegać będzie poprawność montażu finansowego (np. czy możliwe jest przedstawione we wniosku o dofinansowanie połączenie różnych środków pomocowych, w tym UE i środków krajowych) w przypadku łączenia pomocy publicznej weryfikacji podlegać będzie, czy nie przekroczono dopuszczalnej intensywności pomocy.	Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku
3.	Zachowanie trwałości	W ramach kryterium będzie sprawdzane czy posiadane przez Wnioskodawcę zasoby finansowe zapewniają utrzymanie projektu w okresie trwałości i przyjętym horzontcie czasowym	Tak/Nie/Nie dotyczy Kryterium obligatoryjne

[1] Posiadanie promesy kredytowej, umowy kredytowej, promesy leasingowej na minimalną kwotę równą wartości dofinansowania, oznaczać będzie spełnienie kryterium. W pozostałych przypadkach dokonana zostanie ocena sytuacji finansowej.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia kryterium
		<p>(nieujemny skumulowany cash-flow w każdym roku okresu odniesienia)</p> <p>Kryterium dotyczy projektów inwestycyjnych</p>	<p>(spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania).</p> <p>Niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku</p>
4.	<p>Prawidłowość zastosowania metodologii</p>	<p>W ramach kryterium będzie sprawdzane czy metodologia analizy finansowej i/lub ekonomicznej została zastosowana prawidłowo.</p> <p>W ramach tego kryterium przeanalizowana zostanie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - poprawności założeń do prognoz finansowych i ekonomicznych; - poprawność przyjęcia okresu odniesienia; - poprawności wyliczenia poziomu dofinansowania, w tym luki finansowej (jeśli dotyczy); - poprawności wyliczenia wskaźników efektywności finansowej i ekonomicznej (jeśli dotyczy) <p>Badanie zgodności założeń i metodologii z Wytycznymi MiIR i wymogami IZ RPO WD, w tym m.in. zastosowanie zasady „zanieczyszczałający płaci” oraz zapisami instrukcji wypełniania wniosku o dofinansowania (w zależności od zapisów regulaminu naboru).</p> <p>Nie dotyczy projektów z zakresu doradztwa oraz internacjonalizacji i promocji.</p>	<p>Tak/Nie/Nie dotyczy</p> <p>Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania).</p> <p>Niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku</p>
5.	<p>Analiza opcji (rozwiązań alternatywnych)</p>	<p>W ramach kryterium będzie sprawdzane czy spodziewane rezultaty można uzyskać niższym kosztem:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nie przedstawiono innych opcji realizacji inwestycji, (0 pkt.) 	<p>0-3pkt</p> <p>(0 punktów w kryterium nie oznacza odrzucenia wniosku)</p>

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia kryterium
6.	<p>Efektywność ekonomiczno-społeczna projektu</p>	<p>• przedstawiono inne opcje, lecz nie uzasadniono, że wybrana opcja jest optymalna, (1 pkt.)</p> <p>• przedstawiono inne opcje i stosunek relacji kosztów do rezultatów w wybranej opcji jest optymalny lub uzasadniono, że nie ma innych wariantów realizacji inwestycji, (3 pkt.)</p> <p>W ramach kryterium będzie sprawdzane:</p> <p>1) w przypadku braku konieczności wyliczania wskaźników efektywności ekonomicznej i społecznej projektu - czy przedstawione niemierzalne efekty ekonomiczne/ społeczne projektu przynoszą korzyści społeczne przy uwzględnieniu poniesionych kosztów:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nie (0 pkt) • tak, przynoszą małe korzyści (2 pkt) • tak, przynoszą duże korzyści (4 pkt) <p>2) w przypadku konieczności przedstawiania wskaźników efektywności projektu - na jakim poziomie są wskaźniki efektywności projektu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nie zadowalającym, (0 pkt) • akceptowalnym, (2 pkt) • wyróżniającym, (4 pkt) <p>Efektywność ekonomiczna projektu będzie oceniana na podstawie:</p> <p>1) zaprezentowanego w Studium Wykonalności opisu wszystkich istotnych środowiskowych, gospodarczych i społecznych efektów projektu (jego oddziaływania) w przypadku braku konieczności przedstawiania wskaźników finansowych i ekonomicznych efektywności przedsięwzięcia lub</p>	<p>0-4pkt</p> <p><u>(0 punktów w kryterium oznacza odrzucenie wniosku)</u></p>

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia kryterium
		2) przedstawionych w studium wykonalności wskaźników efektywności ekonomicznej projektu. W zależności od specyfiki projektu mogą to być takie wskaźniki jak, np. ENPV, ERR, BCR (K/K), DGC.	
		Kryterium nie dotyczy działania 1.2.1.3.1.4.1.5.3.1.3.2.3.5.	
	SUMA		7 pkt.

Ocena projektu pod kątem spełniania kryteriów merytorycznych ogólnych

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia kryterium
1.	<p style="text-align: center;">Zasadność i adekwatność wydatków</p>	<p>W ramach kryterium będzie sprawdzane czy wszystkie planowane wydatki kwalifikowane w ramach projektu są konieczne do osiągnięcia jego celów oraz czy proponowana wysokość wydatków jest adekwatna do wdrożenia zaplanowanych działań</p> <p>KOP może rekomendować korektę kosztów kwalifikowalnych poszczególnych projektów do wysokości 10% ich łącznej wartości i dopiero pod tym warunkiem uznać kryterium „Zasadności i adekwatność wydatków” za spełnione.</p> <p>Rekomendacja korekty kosztów kwalifikowalnych do wysokości 10% oznacza sytuację, w której członkowie KOP uznają, że określony wydatek nie jest wydatkiem koniecznym do osiągnięcia celów projektu, lub jego wysokość nie jest adekwatna do zaplanowanych działań.</p>	<p style="text-align: center;">Tak/Nie</p> <p>Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku</p>

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia kryterium
		<p>Powoduje to w przypadku zakwestionowania::</p> <p>a) Zasadności wydatku, obniżenie wydatków kwalifikowanych o całkowitą wartość kwalifikowaną niezasadnego wydatku</p> <p>b) adekwatności wydatków, obniżenie wydatku kwalifikowanego o nieadekwatną, zakwestionowaną wartość wydatku</p> <p>Korekta kosztów kwalifikowalnych poszczególnych projektów powyżej 10% ich łącznej wartości stanowi podstawę do uznania kryterium „Zasadności i adekwatność wydatków” za niespełnione.</p> <p>Zasadność wydatków: Należy sprawdzić czy charakter planowanych wydatków w uzasadniony sposób odpowiada celom projektu. Czy wydatki są niezbędne i związane wyłącznie z realizacją działań uznanych za kwalifikowalne w projekcie. Należy w szczególności przeanalizować czy poniesienie wydatków jest optymalne pod względem technicznym, ekonomicznym i funkcjonalnym i w bezpośrednim stopniu dąży do realizacji podstawowych celów projektu znajdując jednocześnie adekwatne odzwierciedlenie we wskaźnikach produktu i/lub rezultatu.</p> <p>Adekwatność wydatków: W ramach kryterium ocenic należy również racjonalność wydatków tj. czy wysokość poszczególnych wydatków została prawidłowo i rzetelnie oszacowana (tj. czy wydatki nie zostały zawyżone). Adekwatność wydatków oznacza, że wysokość zaproponowanej ceny ma odzwierciedlenie w efektach jakie przyniesie projekt, a cel, który ma być osiągnięty za pomocą</p>	

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia kryterium
		danego wydatku jest optymalnie pod względem kosztowym zaplanowany. Analiza adekwatności wydatków odpowiadać ma na takie zagadnienia, jak to czy cel jest racjonalnie zaplanowany (tj. czy nakłady nie są wyższe od potencjalnych efektów) oraz czy cel może być osiągnięty z nakładów o niższej wysokości bądź węższym zakresie rzeczowym.	Tak/Nie Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku
2.	Wpływ projektu na osiągnięcie celu szczegółowego RPO WD	W ramach kryterium będzie sprawdzane czy projekt przyczynia się do osiągnięcia celu szczegółowego działania w ramach którego będzie realizowany	Tak/Nie Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku
3.	Logika interwencji projektu	W ramach kryterium będzie sprawdzane czy zależność między zadaniami, produktami i rezultatami jest spójna i logiczna	Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku
4.	Poprawność doboru wskaźników	W ramach kryterium będzie sprawdzane czy wybrane przez Wnioskodawcę wskaźniki produktu i rezultatu odzwierciedlają zakres rzeczowy projektu a założone do osiągnięcia wartości są realne do osiągnięcia (nie zostały sztucznie zawyżone lub zaniżone)	Tak/Nie Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia kryterium
		ZIT.	
5.	Plan realizacji inwestycji	W ramach kryterium będzie sprawdzane czy plan realizacji inwestycji (harmonogram prac z uwzględnieniem czasu niezbędnego na uzyskanie wymaganych zezwoleń/ pozwoleń/ innych decyzji administracyjnych, przeprowadzenie procedur wyboru wykonawców itp.) jest czytelny, realny do przeprowadzenia oraz prawidłowo skonstruowany, w tym uwzględnia wszystkie działania niezbędne dla realizacji inwestycji, a przewidywana data zakończenia realizacji inwestycji jest realna do osiągnięcia.	Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku
6.	Zastosowanie przepisów dotyczących pomocy publicznej/ pomocy de minimis	W ramach tego kryterium będzie weryfikowane czy w przypadku wystąpienia pomocy publicznej/ pomocy de minimis zastosowano przepisy dotyczące pomocy publicznej/ pomocy de minimis W regulaminie danego konkursu będą wskazane właściwe programy pomocowe które będą miały zastosowanie do danego naboru. W nich będą zawarte wymogi, które będzie musiał spełniać Wnioskodawca	Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku
7.	Zgodność projektu z polityką ochrony środowiska	W ramach kryterium będzie sprawdzana zgodność projektu z przepisami krajowymi i wspólnotowymi dot. ochrony środowiska, w tym: - procedura oceny oddziaływania na środowisko (dyrektywy: środowiskowa 2011/92/UE, siedliskowa 92/43/EWG, ptasia 2009/147/WE, wodna 2000/60/WE, ściekowa 91/271/EWG, odpadowa 2008/98/WE, powodziowa 2007/60/WE) - prawo ochrony środowiska, - prawo wodne,	Tak/Nie/Nie dotyczy Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia kryterium
		<p>- ustawa o odpadach, - ustawa o ochronie przyrody i inne, a także przystosowanie projektu do zmiany klimatu i łagodzenie zmiany klimatu, a także odporność na klęski żywiołowe - wyniki konsultacji z NGO i RDOŚ</p>	
8.	<p>Wpływ projektu na zasady horyzontalne UE</p>	<p>Kryterium nie dotyczy działań 1.2, 1.4, 1.5. W ramach kryterium będzie sprawdzane czy projekt wpływa negatywnie na którąś z poniższych zasady horyzontalnych:</p> <ul style="list-style-type: none"> • promowanie równości szans mężczyzn i kobiet; <p>Zasada ta ma prowadzić do podejmowania działań na rzecz osiągnięcia stanu, w którym kobietom i mężczyznom przypisuje się taką samą wartość społeczną, równe prawa i równe obowiązki oraz gdy mają oni równy dostęp do zasobów (środki finansowe, szanse rozwoju), z których mogą korzystać. Zasada ta ma gwarantować możliwość wyboru drogi życiowej bez ograniczeń wynikających ze stereotypów płci</p> <ul style="list-style-type: none"> • niedyskryminacji (w tym niedyskryminacji ze względu na niepełnosprawność); <p>Niedyskryminacja rozumiana jako umożliwienie wszystkim osobom – bez względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę lub pochodzenie etniczne, wyznawaną, religię lub światopogląd, orientację seksualną, miejsce zamieszkania – sprawiedliwego, pełnego uczestnictwa we wszystkich dziedzinach życia na jednakowych zasadach</p> <ul style="list-style-type: none"> • zrównoważony rozwój. 	<p>Nie/Tak</p> <p>Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku</p>

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia kryterium
		<p>Wpływ realizacji projektu na zasadę zrównoważonego rozwoju - głównym założeniem jest zachowanie zasobów i walorów środowiska w stanie zapewniającym trwałe i nie doznające uszczerbku możliwości korzystania z nich zarówno przez obecne, jak i przyszłe pokolenia. Działania te muszą jednocześnie dążyć do zachowania trwałości procesów przyrodniczych oraz naturalnej różnorodności biologicznej. W praktyce może to oznaczać podejmowanie zastrzonych działań wykraczających poza obowiązujące przepisy prawa krajowego jak i UE w zakresie ochrony środowiska; dotyczyć może także wdrożonych w jednostkach systemów zarządzania środowiskiem: oraz stosowania zielonych zamówień publicznych.</p> <p>Państwa członkowskie i Komisja zapewniają, aby wymogi ochrony środowiska, efektywnego gospodarowania zasobami, dostosowanie do zmian klimatu i łagodzenie jej skutków, różnorodność biologiczna, odporność na klęski żywiołowe oraz zapobieganie ryzyku i zarządzanie ryzykiem były promowane podczas przygotowywania i wdrażania umów partnerstwa i programów.</p> <p>W ramach kryterium będzie sprawdzane na jakim etapie przygotowania znajduje się projekt:</p>	
9.	<p>Gotowość projektu do realizacji</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Projekt wymaga uzyskania decyzji budowlanych, ale jeszcze ich nie uzyskał lub uzyskał decyzje budowlane na mniej niż 40% wartości planowanych robót budowlanych – 0 pkt • Projekt wymaga uzyskania decyzji budowlanych i uzyskał decyzje budowlane na min. 40% wartości planowanych robót budowlanych -2 pkt. 	<p>0-4 pkt</p> <p><u>(0 punktów w kryterium nie oznacza odrzucenia wniosku)</u></p>

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia kryterium
		<ul style="list-style-type: none"> • Projekt wymaga uzyskania decyzji budowlanych i posiada wszystkie decyzje budowlane dla całego zakresu inwestycji – 4 pkt • Projekt nie wymaga uzyskania decyzji budowlanych – 4 pkt 	
10	Struktura organizacyjna/ potencjał administracyjny	<p>W ramach kryterium będzie sprawdzane czy Wnioskodawca wraz z partnerami (jeśli dotyczy) posiadają odpowiednie zaplecze organizacyjno-techniczne/ potencjał administracyjny oraz zdolność operacyjną do wdrożenia projektu i jego utrzymania w okresie trwałości.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wnioskodawca nie przedstawił lub przedstawił w sposób niewartygodny wystarczające zaplecze organizacyjno-techniczne oraz zdolność operacyjną do wdrożenia projektu i jego utrzymania w okresie trwałości (0 pkt.) • Wnioskodawca przedstawił wystarczające zaplecze organizacyjno-techniczne lub alternatywną formę wsparcia w tym zakresie (np: pomoc zewnętrzna) (2 pkt.) <p>W ramach kryterium będzie sprawdzane czy zostały opisane zagrożenia realizacji projektu wraz z propozycjami minimalizacji ryzyka wystąpienia zagrożeń:</p>	<p>0-2 pkt</p> <p><u>(0 punktów w kryterium oznacza odrzucenie wniosku)</u></p>
11	Zagrożenia realizacji projektu	<ul style="list-style-type: none"> • nie zostały opisane zagrożenia realizacji projektu lub przedstawione wyjaśnienia opisujące brak zagrożeń realizacji projektu budzą zastrzeżenia (0 pkt.); • zostały opisane zagrożenia realizacji projektu, bez podania propozycji minimalizacji ryzyka wystąpienia zagrożeń lub przedstawione propozycje minimalizacji 	<p>0-2 pkt</p> <p>(0 punktów w kryterium nie oznacza odrzucenia wniosku)</p>

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia kryterium
		<p>Ryzyka wystąpienia zagrożeń budzą zastrzeżenia (1 pkt);</p> <ul style="list-style-type: none"> • zostały opisane zagrożenia realizacji projektu i przedstawione propozycje minimalizacji ryzyka, które nie budzą zastrzeżeń, (2 pkt.) • zostały przedstawione nie budzące zastrzeżeń wyjaśnienia opisujące brak zagrożeń realizacji projektu (2pkt.) <p>W opisie zagrożeń należy odnieść się do:</p> <p>a. zagrożenia/braku zagrożenia finansowego realizacji projektu (zmiana źródeł finansowania, zwiększenie kosztów inwestycji itp.);</p> <p>b. zagrożenia/braku zagrożenia finansowego realizacji wskaźników.</p>	
12	<p>Wpływ realizacji projektu na zasadę promowania równości szans mężczyzn i kobiet</p>	<p>W ramach kryterium oceniany będzie wpływ projektu na zasadę promowanie równości szans mężczyzn i kobiet</p> <ul style="list-style-type: none"> • neutralny (0) • pozytywny (1) <p>Pozytywny wpływ projektu na zasadę promowania równości szans mężczyzn i kobiet będzie miał miejsce m.in. wówczas gdy projekt zakłada działania przyczyniające się do zwiększenia trwałego udziału kobiet i mężczyzn w zatrudnieniu i rozwoju ich kariery, ograniczenia segregacji na rynku pracy, zwalczania stereotypów związanych z płcią w dziedzinie kształcenia i szkolenia oraz propagowania godzenia pracy i życia osobistego</p>	<p>(0 punktów w kryterium nie oznacza odrzucenia wniosku)</p> <p>0-1pkt</p>
13	<p>Wpływ realizacji projektu na zasadę niedyskryminacji (w tym niedyskryminacji ze względu na</p>	<p>W ramach kryterium oceniany będzie wpływ projektu na zasadę niedyskryminacji (w tym niedyskryminacji ze względu na niepełnosprawność)</p>	<p>0-1pkt</p> <p>(0 punktów w kryterium nie oznacza odrzucenia wniosku)</p>

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia kryterium
	niepełnosprawność)	<ul style="list-style-type: none"> • neutralny (0) • pozytywny (1) <p>Pozytywny wpływ projektu na zasadę niedyskryminacji będzie miał miejsce wówczas gdy projekt zakłada działania przyznijające się zwiększenia dostępu wszystkim osobom – bez względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę lub pochodzenie etniczne, wyznawaną religię lub światopogląd, orientację seksualną, miejsce zamieszkania – we wszystkich dziedzinach życia na jednakowych zasadach.</p>	
14	<p>Wpływ realizacji projektu na zasadę zrównoważonego rozwoju</p>	<p>W ramach kryterium oceniany będzie wpływ projektu na zasadę zrównoważonego rozwoju</p> <ul style="list-style-type: none"> • neutralny (0) • pozytywny (2) <p>Pozytywny wpływ projektu na zasadę zrównoważonego rozwoju będzie obejmował m.in. podejmowanie zastrzonych działań wykraczających poza obowiązujące przepisy prawa krajowego jak i UE w zakresie ochrony środowiska, dotyczyć może także wdrożonych w jednostkach systemów zarządzania środowiskiem oraz stosowania zielonych zamówień publicznych.</p>	(0 punktów w kryterium nie oznacza odrzucenia wniosku) 0-2 pkt
15	<p>Komplementarność</p> <p><u>Nie będzie dotyczyć Działania 2.1</u></p>	<p>W ramach tego kryterium będzie weryfikowane czy istnieją projekty powiązane ze zgłoszonym projektem (realizowane przez tego samego bądź innego beneficjenta), które zostały zrealizowane bądź są w trakcie realizacji.</p> <p>Projekty te mogą polegać na wykorzystywaniu efektów realizacji innego projektu, wzmocnieniu trwałości efektów</p>	0-2 pkt (0 punktów w kryterium nie oznacza odrzucenia wniosku)

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia kryterium
		<p>Definicja kryterium</p> <p>jednego przedsięwzięcia realizacją drugiego, bardziej kompleksowym potraktowaniem problemu m.in. poprzez zaadresowanie projektu do tej samej grupy docelowej, tego samego beneficjenta, tego samego terytorium, uzależnienia realizacji jednego projektu od przeprowadzenia innego przedsięwzięcia itd.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • brak komplementarności, (0) • komplementarność wobec zrealizowanych i realizowanych projektów (2) <p>Nie dotyczy projektów ocenianych w ramach naborów skierowanych do ZITów</p> <p>W ramach kryterium badany będzie rzeczywisty wpływ projektu na przywracanie i utrwalanie ładu przestrzennego poprzez spełnienie następujących warunków:</p> <ul style="list-style-type: none"> • powstrzymanie się do ograniczenia zabudowy, przyznających się do ograniczenia kosztów związanych m. in. z uzbrojeniem terenów, usługami komunikacyjnymi, środowiskowymi – czyli realizacja inwestycji na terenach inwestycyjnych uzbrojonych/zabudowanych; • ponowne wykorzystanie terenu i uzupełniania zabudowy zamiast ekspansji na tereny niezabudowane (priorytet brown-field ponad green-field) - czyli realizacja inwestycji na terenach poprzemysłowych i pomieszkaniowych; • uwzględnianie kontekstu otoczenia (przyrodniczego, krajobrazowego, kulturowego i społecznego); • kształtowanie przestrzeni pozytywnie wpływającej na rozwój relacji obywatelskich, istotnych dla społeczności lokalnych; • dbałość o jakość inwestycji publicznych, poprzez 	<p>Opis znaczenia kryterium</p> <p>0-2 pkt (0 punktów w kryterium nie oznacza odrzucenia wniosku)</p> <p>1 pkt otrzyma projekt spełniający jeden lub dwa warunki: 2 pkt otrzyma projekt spełniający co najmniej trzy warunki</p>
16	<p>Nazwa kryterium</p> <p>Wpływ projektu na przywracanie i utrwalanie ładu przestrzennego</p>	<p>Definicja kryterium</p> <p>W ramach kryterium badany będzie rzeczywisty wpływ projektu na przywracanie i utrwalanie ładu przestrzennego poprzez spełnienie następujących warunków:</p> <ul style="list-style-type: none"> • powstrzymanie się do ograniczenia zabudowy, przyznających się do ograniczenia kosztów związanych m. in. z uzbrojeniem terenów, usługami komunikacyjnymi, środowiskowymi – czyli realizacja inwestycji na terenach inwestycyjnych uzbrojonych/zabudowanych; • ponowne wykorzystanie terenu i uzupełniania zabudowy zamiast ekspansji na tereny niezabudowane (priorytet brown-field ponad green-field) - czyli realizacja inwestycji na terenach poprzemysłowych i pomieszkaniowych; • uwzględnianie kontekstu otoczenia (przyrodniczego, krajobrazowego, kulturowego i społecznego); • kształtowanie przestrzeni pozytywnie wpływającej na rozwój relacji obywatelskich, istotnych dla społeczności lokalnych; • dbałość o jakość inwestycji publicznych, poprzez 	<p>Opis znaczenia kryterium</p> <p>0-2 pkt (0 punktów w kryterium nie oznacza odrzucenia wniosku)</p> <p>1 pkt otrzyma projekt spełniający jeden lub dwa warunki: 2 pkt otrzyma projekt spełniający co najmniej trzy warunki</p>

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia kryterium
17	Ponadregionalny charakter projektu	<p>wywołanie projektów w drodze konkursów architektoniczno – urbanistycznych. Dotyczy inwestycji kubaturowych wpływających na jakość obszarów zurbanizowanych, oddziałujących na atrakcyjność i wizerunek obszaru i regionu, dotyczących: budowy, renowacji, modernizacji obiektów i infrastruktury publicznej obejmujących:</p> <ul style="list-style-type: none"> - architektury: obiekty kubaturowe, w tym zwłaszcza obiekty użyteczności publicznej (obiekty zabawkowe oraz o funkcji rekreacyjnej, turystycznej, administracyjnej, komunikacyjnej – dworce kolejowe i centra przesiadkowe), - zagospodarowanie terenu: przestronie publiczne, w tym miejskie tereny otwarte; tereny położone w obszarze objętym programem rewitalizacji. <p>Kryterium nie dotyczy inwestycji liniowych (drogi, mosty)</p> <p>W ramach kryterium weryfikowany będzie ponadregionalny charakter projektu poprzez spełnienie następujących warunków:</p> <p>1. projekt realizowany w partnerstwie (rozumiane zgodnie z art. 33 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020) z podmiotem z przynajmniej jednego innego województwa objętych zapisami strategii ponadregionalnych np. Strategii Rozwoju Polski Zachodniej do roku 2020</p> <p>2. projekt jest komplementarny z projektami realizowanymi lub zrealizowanymi z innego województwa objętego zapisami</p>	<p>0-1 pkt (0 punktów w kryterium nie oznacza odrzucenia wniosku)</p> <p>1 pkt otrzyma projekt spełniający co najmniej jeden warunek</p>

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia kryterium
		strategii ponadregionalnych np. Strategii Rozwoju Polski Zachodniej do roku 2020	
SUMA			17 pkt