

## **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 podejmowanie w ramach regionalnych programów operacyjnych wspólnych bądź komplementarnych projektów przez kilka regionów, np. przy wykorzystaniu mechanizmu elastyczności wynikającego z art. 70 rozporządzenia ramowego, który wskazuje warunki, jakie 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.

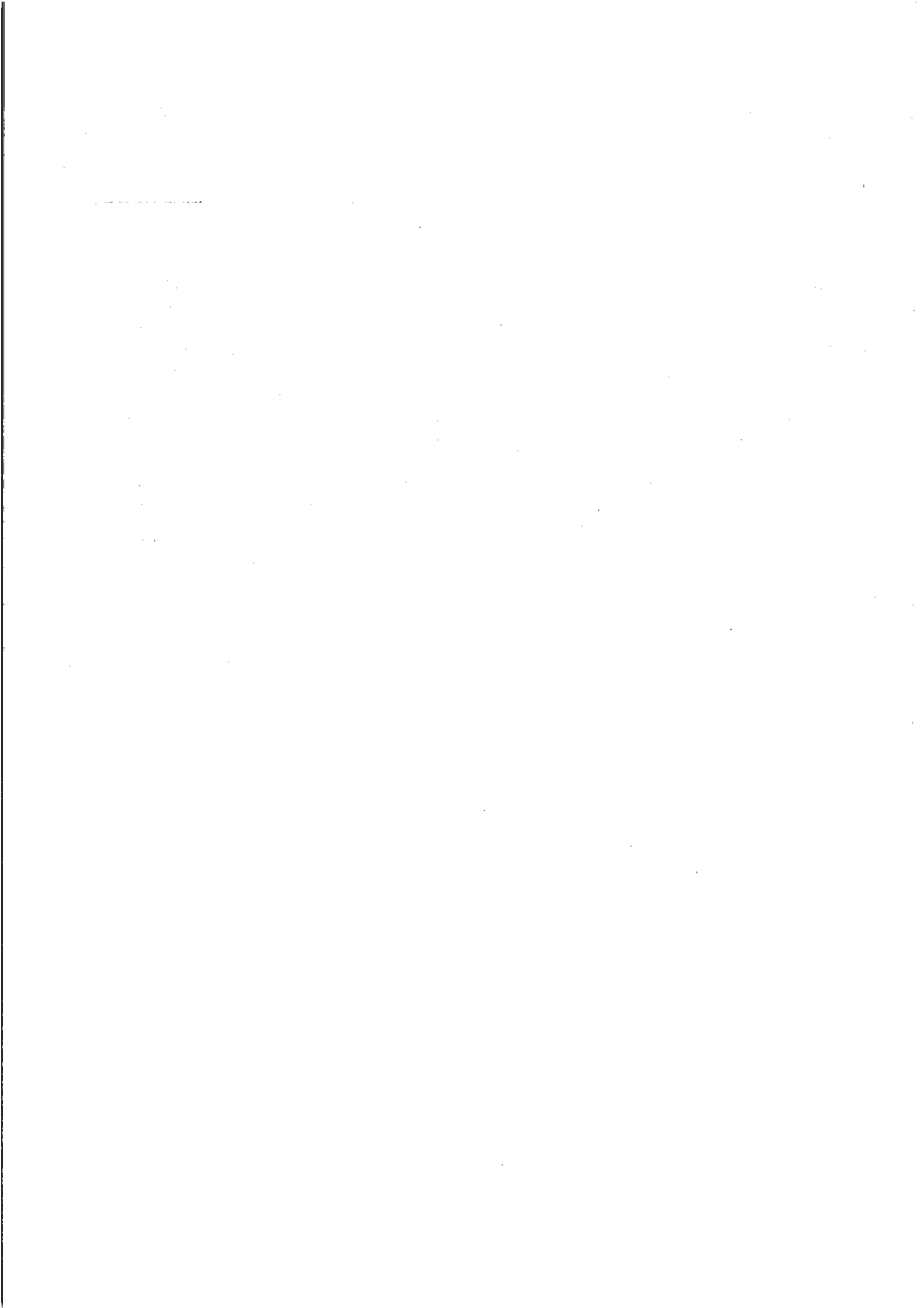
Możliwość zastosowania trybu pozakonkursowego powinna wynikać bezpośrednio z treści programu operacyjnego, przyjętego decyzją KE lub dokumentów programowych. Odstępstwo od pełnego trybu konkursowego może mieć miejsce tylko w uzasadnionych przypadkach, określonych m. in. w art.

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 fiszki projektu przez Komitet Sterujący	Tytuł projektu	Beneficjent	Planowany okres realizacji projektu	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Kwota planowanych wydatków w projekcie (w PLN)	Główne wskaźniki realizowane przez projekt
Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy		Nie dotyczy	Nie dotyczy		Nie dotyczy	Nie dotyczy

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

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

### 2.2 Konkursy, które będą uzgodnione w kolejnych Planach Działań

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

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

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

Plan działań w sektorze zdrowia na rok		2016
Regionalny Program Operacyjny/ Program Operacyjny		Województwa Podlaskiego
Prorytet Inwestycyjny	PI 8vi Aktywne i zdrowe starzenie się	
Oś Priorytetowa nr/nazwa	II Przedsiębiorczość i aktywność zawodowa	
Działanie nr/nazwa	2.5 Aktywne i zdrowe starzenie się	

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

1.a	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Numer powinien być unikalny dla każdego projektu					
1	Tytuł lub zakres projektu	Nie dotyczy					
2	Obszar tematyczny	grupy chorób	<< wybierz >>				
		poziom opieki zdrowotnej	<< wybierz >>				
3	Podmiot, który będzie wnioskodawcą/ Typ beneficjenta	Nie dotyczy					
4	Uzasadnienie wyboru podmiotu, który będzie wnioskodawcą	Argumentacja przemawiająca za zasadnością i racjonalnością realizacji przedmiotowego projektu przez dany podmiot leczniczy (przez danego wnioskodawcę) w kontekście poprawy efektywności realizowanych świadczeń medycznych i zaspokojenia potrzeb zdrowotnych regionu.					
5	Okres realizacji projektu	od	miesiąc	rok	do	miesiąc	rok
6	Planowany termin złożenia szczegółowej fiszki projektu pod obrady Komitetu Sterującego				kwartał	rok	
7	Numer i nazwa narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	<< wybierz >>					
<b>Uzasadnienie realizacji projektu w trybie pozakonkursowym</b>							
8	Czy typ projektu został przewidziany w PO lub Szczegółowym Opisie PO do realizacji w trybie pozakonkursowym?	<< wybierz >>					
9	Czy projekt jest wskazany w strategii rozwoju, strategii ZIT lub dokumentach o podobnym charakterze dotyczących innych instrumentów rozwoju terytorialnego, dokumentach implementacyjnych do strategii, programach wleolletnich w rozumieniu art. 136 ustawy o finansach publicznych lub dokumentach wynikających z warunkowości ex-ante ?	<< wybierz >>					
		Proszę wskazać nazwę i adekwatną część dokumentu.					
10	Czy projekt jest uwzględniony w Kontrakcie Terytorialnym?	>>>>>> wybierz <<<<<<<<<<<					
		----- pozostaw pole puste -----					
11	Czy występuje prawny obowiązek realizacji określonych zadań przez dany podmiot lub grupę podmiotów, wynikający z przepisów prawa lub dokumentów strategicznych, w szczególności występowania monopolu kompetencyjnego?	<< wybierz >>					
12	Zgodność projektu z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych (jeśli dotyczy)	>>>>>> wybierz <<<<<<<<<<<					
		Proszę wskazać jaką i krótko opisać w jaki sposób projekt jest zgodny					

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

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

### 1.3 Projekty pozakonkursowe, których realizacja jest kontynuowana (krótsza karta projektu - będzie używana dopiero w kolejnych latach)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Nr projektu w systemie informatycznym SL2014	Data akceptacji fizyki projektu przez Komitet Sterujący	Tytuł projektu	Beneficjent	Planowany okres realizacji projektu	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Kwota planowanych całkowitych wydatków w projekcie (w PLN)	Główne wskaźniki realizowane przez projekt
Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy			Nie dotyczy		Nie dotyczy	Nie dotyczy

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

1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :	RPO WPD.2.K.1						
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	październik	rok	2016			
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał	grudzień	rok	2016			
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	regionalny						
		województwo	20-podlaskie					
		powiat	20 01-augustowski, 20 02-białostocki, 20 61-m. Białystok, 20 03-bielski (podlaski), 20 04-grajewski, 20 05-hajnowski, 20 06-kołneński, 20 62-m. Łomża, 20 07-łomżyński, 20 08-moniecki, 20 09-sejneński, 20 10-sięmiątycki, 20 11-sokólski, 20 12-suwański, 20 63-m. Suwałki, 20 13-wysokomazowiecki, 20 14-zambrowski					
		uwagi	Nie dotyczy					
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	2-Wdrożenie projektów profilaktycznych dotyczących chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu, 3-Wdrożenie programów rehabilitacji medycznej ułatwiających powroty do pracy						
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	EFS						
		całkowita wartość alokacji ( w PLN )	1 000 000					
	Planowane współfinansowanie UE (w %)	85%	Współfinansowanie krajowe (w %)			15%		
7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	Nie dotyczy						
		Inne (wskazać jakie):	Wszystkie podmioty - z wyłączeniem osób fizycznych (nie dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą lub oświatową na podstawie przepisów odrębnych) w szczególności: podmioty lecznicze, jednostki samorządu terytorialnego i ich jednostki organizacyjne oraz ich związki i stowarzyszenia, organizacje pozarządowe, przedsiębiorcy oraz podmioty ekonomii społecznej					
8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS - 740 osób programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie (%) - 61 EFS zgłosiły się na badanie profilaktyczne (%) - 30			Liczba osób, które po opuszczeniu Liczba osób, które dzięki interwencji			
9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSI w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym):	Woj. podlaskie jest terenem endemicznym boreliozy i wirusowego zapalenia mózgu powodowanego przez kleszcze. Na terenie woj. zanotowano w 2014 r. 1274 zachorowań na boreliozę (współczynnik 106,3/10 <sup>5</sup> ) oraz 110 zachorowań na wirusowe zapalenie mózgu powodowane przez kleszcze (współczynnik 9,2/10 <sup>5</sup> ). Wartości współczynników dla Polski w 2014 r. wyniosły 36,0/10 <sup>5</sup> (borelioza) oraz 0,51/10 <sup>5</sup> (wirusowe zapalenie mózgu powodowane przez kleszcze), a więc były znacznie niższe. W związku z powyższym oraz faktem, iż charakterystyka woj. podlaskiego sprzyja zachorowaniom związanym z istnieniem ognisk przyrodniczych chorób odkleszczowych istnieje konieczność intensyfikacji działań o charakterze profilaktycznym w celu przedłużenia wieku aktywności zawodowej, proponowane są usługi świadczone indywidualnym osobom polegające, m. in. na wdrażaniu programów rehabilitacji leczniczej zapobiegających przerwaniu aktywności zawodowej ze względów zdrowotnych i ułatwiających powrót na rynek pracy.						
10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	1 Realizacja programów profilaktyki zdrowotnej (pierwotnej i wtórnej), dotyczących chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu						
		2 Realizacja programów rehabilitacji leczniczej zapobiegającej przerwaniu aktywności zawodowej ze względów zdrowotnych ułatwiających powrót na rynek pracy						
		3						
		4						



<p>1. Kryteria dopuszczające ogólne: Zgodność z prawodawstwem unijnym oraz z właściwymi zasadami unijnymi, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zasadą równości szans kobiet i mężczyzn w oparciu o standard minimum, o którym mowa w Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020</li> <li>- zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami</li> <li>- zasadą zrównoważonego rozwoju.</li> </ul>
<p>2. Kryteria dopuszczające ogólne: Zgodność z prawodawstwem krajowym w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji i zakresu projektu.</p>
<p>3. Kryteria dopuszczające ogólne: Zgodność projektu z Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 oraz ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego.</p>
<p>4. Kryteria dopuszczające ogólne: Negocjacje zakończyły się wynikiem pozytywnym co oznacza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- uznanie za spełnione zerojedynkowych kryteriów obligatoryjnych, które w trakcie oceny merytorycznej warunkowo uznane zostały za spełnione i/lub,</li> <li>- przyznanie wyższej liczby punktów za spełnienie punktowych kryteriów merytorycznych, która była warunkowo przyznana przez oceniających</li> </ul> <p>(Kryterium będzie uznane za spełnione w przypadku wprowadzenia do wniosku wszystkich wymaganych zmian wskazanych przez oceniających w Kartach Oceny Merytorycznej lub akceptacji przez IOK stanowiska Wnioskodawcy).</p>
<p>5. Kryterium dopuszczające szczególne: Działania realizowane w projekcie przez projektodawcę oraz ewentualnych partnerów są zgodne z zakresem właściwego programu profilaktycznego, który jest załącznikiem do dokumentacji konkursowej. DEFINICJA kryterium: Przez program polityki zdrowotnej, należy rozumieć program który uzyskał pozytywną opinię Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMIT) lub spełnił wszystkie warunki wskazane w warunkowej opinii AOTMIT. Treść ww. programu stanowić będzie integralny element regulaminu konkursu. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.</p>
<p>6. Kryterium dopuszczające szczególne: Projektodawca może złożyć nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu w ramach programu polityki zdrowotnej – niezależnie czy jako Beneficjent czy Partner projektu. DEFINICJA kryterium: Ograniczenie liczby wniosków o dofinansowanie składanych przez tego samego projektodawcę zwiększa skuteczność oraz efektywność udzielanego wsparcia, gdyż eliminuje zagrożenie udzielenia dofinansowania praktycznie identycznym projektom. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie rejestru wniosków. W przypadku złożenia więcej niż jednego wniosku, w którym dany podmiot jest beneficjentem bądź partnerem zostaną odrzucone wszystkie złożone w odpowiedzi na konkurs wnioski, w związku z niespełnieniem kryterium dostępu.</p>
<p>7. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt przewiduje realizację świadczeń opieki zdrowotnej wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą. DEFINICJA kryterium: Kryterium ma na celu zapewnienie wysokiej jakości świadczonych usług w projekcie. Wnioskodawca gwarantuje, że świadczenia opieki zdrowotnej będą realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą w obszarze realizacji projektu lub sam prowadzi taką działalność. Kryterium ma zastosowanie wyłącznie w projektach, które przewidują realizację świadczeń opieki zdrowotnej. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.</p>
<p>8. Kryterium dopuszczające szczególne: Grupę docelową w projekcie stanowią osoby w wieku aktywności zawodowej, będące w grupie podwyższonego ryzyka, które zostaną objęte badaniami skriningowymi (przesiewowymi) w celu wczesnego wykrycia choroby. DEFINICJA kryterium: Kryterium przyczyni się do wczesnego wykrywania choroby z obszaru danego programu zdrowotnego, poprzez objęcie badaniami przesiewowymi osób w wieku aktywności zawodowej, będących w grupie podwyższonego ryzyka. Skierowanie działań do osób w wieku aktywności zawodowej wynika z zapisów SZOOP RPOWP 2014-2020 oraz specyfiki wsparcia projektów realizowanych w ramach II Osi Priorytetowej. Kryterium obowiązuje dla programów zdrowotnych uwzględniających badania skriningowe. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.</p>
<p>9. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt przewiduje udzielanie usług zdrowotnych w oparciu o Evidence Based Medicine. DEFINICJA kryterium: Evidence Based Medicine (EBM) to kierowanie się w podejmowaniu decyzji dotyczących opieki zdrowotnej nad pacjentem: wynikami badań obserwacyjnych i eksperymentalnych, znajomością hierarchii wiarygodności danych naukowych, wledzą o pozytywnych i negatywnych skutkach konkretnych decyzji oraz systemem wartości i preferencji pacjenta. Zasady EBM, zgodnie z obecnymi standardami, powinny być stosowane w codziennej praktyce, w sytuacjach wymagających postawienia diagnozy czy też wyboru metody leczenia, a także w odniesieniu do zagadnień organizacyjnych i ekonomicznych w opiece zdrowotnej. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.</p>
<p>10. Kryterium dopuszczające szczególne: Świadczenia w ramach projektu będą realizowane z pełnym poszanowaniem istniejących ram prawnych i ochrony praw pacjenta. DEFINICJA kryterium: Kryterium ma na celu zapewnienie uczestnikom projektu odpowiedniej ochrony informacji na temat stanu ich zdrowia, a tym samym zwiększy poczucie bezpieczeństwa osób będących grupą docelową programów profilaktycznych, co może przyczynić się do zwiększenia odsetka osób objętych programami profilaktycznymi na terenie regionu. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.</p>

11. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt jest realizowany przez placówkę POZ lub w partnerstwie z co najmniej jedną placówką POZ. DEFINICJA kryterium: Włączenie do działań projektowych placówek podstawowej opieki zdrowotnej pozwoli dotrzeć bezpośrednio do grupy docelowej i wpłynie na zwiększenie efektywności podejmowanych działań. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

12. Kryterium dopuszczające szczególne: Okres realizacji projektu jest nie dłuższy niż 18 miesięcy. DEFINICJA kryterium: Ograniczony czas realizacji jednego projektu wpłynie na możliwość realizacji większej liczby projektów w ramach dostępnej alokacji przez danego realizatora. Pozwoli na osiągnięcie założonych wartości wskaźników oraz cykliczność ogłaszania konkursów. Proponowany okres realizacji projektu jest wystarczający aby objąć wszystkich uczestników zakładanymi formami wsparcia i podjąć odpowiednie działania zaradcze w przypadku trudności w realizacji projektu. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

13. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt ukierunkowany jest na grupy docelowe najbardziej narażone na opuszczenie rynku pracy z powodu zagrożeń zdrowotnych lub rokujących na powrót na rynek pracy w wyniku udzielonych w RPZ świadczeń zdrowotnych. DEFINICJA kryterium: Realizator obejmie programem polityki zdrowotnej grupy docelowe najbardziej narażone na opuszczenie rynku pracy z powodu czynników zdrowotnych pod kątem skali zapadalności, czynników wykluczających z rynku pracy, wieku, płci oraz profilu zawodowego lub rokujących na powrót na rynek pracy w wyniku udzielonych w RPZ świadczeń zdrowotnych. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

14. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt jest skierowany do grup docelowych (zgodnie z katalogiem grup docelowych dla Działania 2.5 wymienionych w SZOOP RPOWP 2014-2020) z obszaru województwa podlaskiego. DEFINICJA kryterium: Realizacja projektów skierowanych wyłącznie do mieszkańców województwa podlaskiego jest uzasadniona regionalnym charakterem przewidzianego wsparcia. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

15. Kryterium dopuszczające szczególne: Zakres wsparcia w projekcie jest zgodny z warunkami określonymi przez IP w regulaminie konkursu. DEFINICJA kryterium: Wprowadzenie kryterium ma celu zapewnienie wysokiego standardu oraz jednolitych warunków realizacji przedsięwzięć w obszarze zdrowia w ramach interwencji EFS oraz zapewnienie realizacji projektu zgodnie z założeniami programu oraz wytycznymi horyzontalnymi. Kryterium zostanie uznane za spełnione w sytuacji gdy w treści wniosku o dofinansowanie znajdują się informacje/deklaracje potwierdzające spełnienie wszystkich warunków określonych w regulaminie konkursu na podstawie Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków EFS w obszarze zdrowia na lata 2014-2020 oraz właściwych regulacji IP/prawnych odnośnie danego typu projektu/formy wsparcia zaplanowanej w projekcie. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

16. Kryterium dopuszczające szczególne: W projekcie uwzględniono wszystkie wskaźniki adekwatne dla danej formy wsparcia/grupy docelowej zaplanowanej w projekcie na podstawie SZOOP RPOWP 2014-2020. DEFINICJA kryterium: Wprowadzenie kryterium ma na celu zapewnienie właściwego monitorowania RPOWP 2014-2020. We wniosku o dofinansowanie w części VI. Wskaźniki należy wybrać w GWA2014EFS z listy rozwijanej wszystkie wskaźniki, które dotyczą bezpośrednio form wsparcia oraz grup docelowych zaplanowanych w projekcie. Dla wskaźników adekwatnych (realizowanych w ramach projektu) należy określić wartości docelowe większe od zera. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

17. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt zapewni dostępność świadczeń dla osób pracujących poprzez dogodne terminy realizacji świadczeń. DEFINICJA kryterium: Wnioskodawca zakłada realizację wsparcia (realizację usług zdrowotnych) również w godzinach popołudniowych i wieczornych w dni powszednie oraz w sobotę. Kryterium przyczyni się do zmniejszenia barier w dostępie do wsparcia dla osób pracujących. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

18. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt nie powieła działań realizowanych w funkcjonujących krajowych programach zdrowotnych lub realizowanych w ramach PO WER. DEFINICJA kryterium: Kryterium ma na celu zapewnienie, iż działania realizowane w ramach projektu nie będą się pokrywać z działaniami realizowanymi w funkcjonujących krajowych programach zdrowotnych lub w ramach PO WER. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

19. Kryterium dopuszczające szczególne: Działania finansowane w ramach projektu nie zastępują świadczeń opieki zdrowotnej, których finansowanie jest zagwarantowane ze środków publicznych. DEFINICJA kryterium: Kryterium ma na celu zapewnienie braku możliwości pokrywania się zakresu świadczeń gwarantowanych ze środków publicznych z zakresem świadczeń finansowanych z EFS. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

20. Kryterium dopuszczające szczególne: Wnioskodawca w okresie realizacji projektu prowadzi biuro projektu na terenie województwa podlaskiego. DEFINICJA kryterium: Kryterium zostanie uznane za spełnione jeśli w treści wniosku zostanie wyraźnie wskazane, że w okresie realizacji projektu Beneficjent prowadzi biuro projektu (lub posiada siedzibę, filię, delegaturę, oddział czy inną prawnie dozwoloną formę organizacyjną działalności podmiotu) na terenie województwa podlaskiego z możliwością udostępnienia pełnej dokumentacji wdrażanego projektu oraz zapewniając uczestnikom projektu możliwość osobistego kontaktu z kadrą projektu. Zlokalizowanie administracji projektu na terenie województwa podlaskiego ułatwi realizację zadań projektowych w związku z regionalnym charakterem wsparcia. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

<p>21. Kryteria merytoryczne: Analiza problemowa i zgodność projektu z właściwymi celami szczegółowymi RPOWP, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- analiza zidentyfikowanych kwestii problemowych,</li> <li>- trafność doboru celu głównego projektu i sposobu w jaki projekt przyczyni się do osiągnięcia właściwych celów szczegółowych RPOWP.</li> </ul>
<p>22. Kryteria merytoryczne: Adekwatność doboru grupy docelowej do właściwego celu szczegółowego RPOWP, w tym opis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- istotnych cech uczestników (osób lub podmiotów), którzy zostaną objęci wsparciem, potrzeb i oczekiwań uczestników projektu w kontekście wsparcia, które ma być udzielane w ramach projektu, a także barier, na które napotykają uczestnicy projektu;</li> <li>- sposobu rekrutacji uczestników projektu, w tym kryteriów rekrutacji i kwestii zapewnienia dostępności dla osób z niepełnosprawnościami.</li> </ul>
<p>23. Kryteria merytoryczne: Trafność opisanej analizy ryzyka nieosiągnięcia założeń projektu, w tym opis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sytuacji, których wystąpienie utrudni lub uniemożliwi osiągnięcie wartości docelowej wskaźników rezultatu, a także sposobu identyfikacji wystąpienia takich sytuacji (zajścia ryzyka);</li> <li>- działań, które zostaną podjęte, aby zapobiec wystąpieniu ryzyka i jakie będą mogły zostać podjęte, aby zminimalizować skutki wystąpienia ryzyka.</li> </ul>
<p>24. Kryteria merytoryczne: Trafność doboru i opisu zadań przewidzianych do realizacji w ramach projektu, w tym opis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zasadność potrzeby realizacji zadań;</li> <li>- wartości wskaźników, które zostaną osiągnięte w ramach zadań oraz adekwatność ich doboru i opisu w kontekście realizacji właściwego celu szczegółowego RPOWP;</li> <li>- sposobu, w jaki zostanie zachowana trwałość projektu (o ile dotyczy);</li> <li>- uzasadnienia wyboru partnerów do realizacji poszczególnych zadań (o ile dotyczy).</li> </ul>
<p>25. Kryteria merytoryczne: Zaangażowanie potencjału wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy), w tym w szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zasobów finansowych, jakie wnieśli do projektu projektodawca i partnerzy (o ile dotyczy);</li> <li>- potencjału technicznego, w tym sprzętowego i warunków lokalowych wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu, a także zdolności do płynnej obsługi finansowej projektu;</li> <li>- potencjału kadrowego wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu (kluczowych osób, które zostaną zaangażowane do realizacji projektu oraz ich planowanej funkcji w projekcie).</li> </ul>
<p>26. Kryteria merytoryczne: Adekwatność opisu potencjału społecznego wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) do zakresu realizacji projektu, w tym uzasadnienie dlaczego doświadczenie wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) jest adekwatne do zakresu realizacji projektu, z uwzględnieniem dotychczasowej działalności wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) prowadzonej:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- w obszarze wsparcia projektu,</li> <li>- na rzecz grupy docelowej, do której skierowany będzie projekt oraz</li> <li>- na określonym terytorium, którego będzie dotyczyć realizacja projektu.</li> </ul>
<p>27. Kryteria merytoryczne: Adekwatność sposobu zarządzania projektem do zakresu zadań w projekcie.</p>
<p>28. Kryteria merytoryczne: Prawdliwość sporządzenia budżetu projektu, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kwalifikowalność wydatków,</li> <li>- niezbędność wydatków do realizacji projektu i osiągnięcia jego celów,</li> <li>- racjonalność i efektywność wydatków projektu (relacja nakład-rezultat),</li> <li>- poprawność stosowania kwot ryczałtowych (o ile dotyczy),</li> <li>- poprawność formalno-rachunkowa sporządzenia budżetu projektu.</li> </ul> <p>Wydatki w projekcie są zgodne z Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.</p>
<p>29. Kryterium premiujące: Projekt przewiduje partnerstwo z partnerem społecznym reprezentującym Interesy i zrzeszającym podmioty świadczące usługi w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej. DEFINICJA kryterium: Realizacja projektu w partnerstwie z partnerem społecznym reprezentującym Interesy i zrzeszającym podmioty świadczące usługi w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej wzmocni potencjał Wnioskodawcy i zapewni lepszą Identyfikację barier dostępu do badań profilaktycznych. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.</p> <p>Waga punktowa: 10 pkt.</p>
<p>30. Kryterium premiujące: Projekt przewiduje partnerstwo z co najmniej jedną organizacją pozarządową reprezentującą interesy pacjentów i posiadającą co najmniej 2 letnie doświadczenie w zakresie działań profilaktycznych z zakresu danej grupy chorób. DEFINICJA kryterium: Realizacja projektu w partnerstwie z co najmniej jedną organizacją pozarządową reprezentującą interesy pacjentów i posiadającą co najmniej 2 letnie doświadczenie w obszarze działań profilaktycznych z zakresu grupy chorób odpowiadającej programowi zdrowotnemu wzmocni potencjał Wnioskodawcy i zapewni wysoką jakość i skuteczność podejmowanych działań. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.</p> <p>Waga punktowa: 10 pkt.</p>

31. Kryterium premiujące: Projekt jest komplementarny z innymi projektami finansowanymi ze środków UE (również realizowanymi we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł. DEFINICJA kryterium: Premiowane będą projekty które wykazują komplementarność co najmniej z jednym innym projektem.

Kryterium ma na celu zwiększenie efektywności wykorzystywanych środków. Definicja komplementarności zgodna z przyjętą w dniu 22 marca 2012 r. przez Komitet Koordynacyjny Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia na lata 2007 - 2013 w ramach Uchwały nr 64 w sprawie definicji „komplementarności”, zgodnie z którą: Komplementarność polityk, strategii, programów, działań, projektów to ich dopełnianie się prowadzące do realizacji określonego celu. Do uznania działań lub projektów za komplementarne nie jest wystarczające spełnienie przesłanki takiego samego lub wspólnego celu, gdyż ten warunek może być wypełniony w odniesieniu do projektów konkurujących ze sobą. Warunkiem koniecznym do określenia działań/projektów jako komplementarne jest ich uzupełniający się charakter, wykluczający powielanie się działań. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

Waga punktowa: 5 pkt

32. Kryterium premiujące: Wnioskodawca lub partner posiadają własne zaplecze i zasoby do wykonywania badań dalszej pogłębionej diagnostyki oraz konsultacji medycznej, jeżeli byłaby konieczna. DEFINICJA kryterium: Kryterium ma na celu zapewnienie wysokiej jakości świadczonych usług w projekcie oraz zwiększenie efektywności wykorzystywanych środków. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

Waga punktowa: 5 pkt.

### 2.1.2 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016

1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :	RPO WPD.2.K.2			
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	październik	rok	2016
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał	grudzień	rok	2016
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	regionalny			
		województwo	20-podlaskie		
		powiat	20 01-augustowski, 20 02-białostocki, 20 61-m. Białystok, 20 03-bielski (podlaski), 20 04-grajewski, 20 05-hajnowski, 20 06-kołneński, 20 62-m. Łomża, 20 07-tomżyński, 20 08-moniecki, 20 09-sejneński, 20 10-sięmiątycki, 20 11-sokólski, 20 12-suwalski, 20 63-m. Suwałki, 20 13-wysokomazowiecki, 20 14-zambrowski		
		uwagi	Nie dotyczy		
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	4-Wdrożenie programów ukierunkowanych na eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy			
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	EFS			
		całkowita wartość alokacji (w PLN)	1 000 000		
		Planowane współfinansowanie UE (w %)	85%	Współfinansowanie krajowe (w %)	15%
7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	Nie dotyczy			
		inne (wskazać jakie):	Wszystkie podmioty - z wyłączeniem osób fizycznych (nie dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą lub oświatową na podstawie przepisów odrębnych) w szczególności: podmioty lecznicze, jednostki samorządu terytorialnego i ich jednostki organizacyjne oraz ich związki i stowarzyszenia, organizacje pozarządowe, przedsiębiorcy oraz podmioty ekonomii społecznej.		
8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS - 440 osób Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie (%) - 61 Liczba osób, które dzięki interwencji EFS zgłosiły się na badanie profilaktyczne (%) - 30			
9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSI w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym):	Analiza umieralności i chorobowości oraz potencjalnie utraconych lat życia mieszkańców woj. podlaskiego wskazuje na potrzebę wdrożenia RPPZ ukierunkowanego na wzmocnienie potencjału zdrowia osób pracujących w wieku 25-50 lat, który umożliwi minimalizację zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy, w kontekście chorób cywilizacyjnych. Współczynnik umieralności ogólnej w woj. podlaskim w 2013 r. wynosił 10,2/10 <sup>5</sup> populacji. Umieralność ogólna mężczyzn wynosiła 11,2/10 <sup>5</sup> populacji, kobiet 9,2/10 <sup>5</sup> populacji. Analiza umieralności w latach 2008-2013, ujawniła, iż od 15. roku życia występuje zjawisko nadumieralności mężczyzn nad kobietami. W 2013 roku największe nasilenie nadumieralności mężczyzn zaobserwowano w grupach wieku między 30. a 49. rokiem życia (umieralność mężczyzn średnio była 4-krotnie wyższa niż kobiet). Głównymi przyczynami zgonów w woj. podlaskim są tzw. choroby cywilizacyjne, które stanowią przyczynę około 80% zgonów. Na podstawie przeprowadzonej oceny sytuacji zdrowotnej zdiagnozowano grupy wieku, wśród których problemy już występują ze znacznym natężeniem (grupa wieku 50+), a na tej podstawie zdefiniowano grupę docelową niniejszego programu 25-50 lat, wśród której możliwe jest zintensyfikowanie działań profilaktyki wczesnej, celem obniżenia ryzyka występowania problemów zdrowotnych i chorób w wieku 50+.			

10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	<p>1 Realizacja programów dotyczących przekwalifikowania pracowników długotrwale pracujących w warunkach negatywnie wpływających na zdrowie, przygotowujących do kontynuowania pracy na innych stanowiskach o mniejszym obciążeniu dla zdrowia, wspierających osoby w decyzji o pozostaniu aktywnym społecznie i zawodowo, w tym poprzez umożliwienie przekwalifikowania pracownika i umożliwienie mu wykonywania pracy bez narażenia na czynniki zagrażające zdrowiu; dostosowywanie warunków pracy do wyzwań związanych ze starzeniem się społeczeństwa, eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy.</p> <p>2</p> <p>3</p>
		<p>1. Kryteria dopuszczające ogólne: Zgodność z prawodawstwem unijnym oraz z właściwymi zasadami unijnymi, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zasadą równości szans kobiet i mężczyzn w oparciu o standard minimum, o którym mowa w Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020</li> <li>- zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami</li> <li>- zasadą zrównoważonego rozwoju.</li> </ul> <p>2. Kryteria dopuszczające ogólne: Zgodność z prawodawstwem krajowym w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji i zakresu projektu.</p> <p>3. Kryteria dopuszczające ogólne: Zgodność projektu z Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 oraz ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego.</p> <p>4. Kryteria dopuszczające ogólne: Negocjacje zakończyły się wynikiem pozytywnym co oznacza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- uznanie za spełnione zerojedynkowych kryteriów obligatoryjnych, które w trakcie oceny merytorycznej warunkowo uznane zostały za spełnione i/lub,</li> <li>- przyznanie wyższej liczby punktów za spełnienie punktowych kryteriów merytorycznych, która była warunkowo przyznana przez oceniających</li> </ul> <p>(Kryterium będzie uznane za spełnione w przypadku wprowadzenia do wniosku wszystkich wymaganych zmian wskazanych przez oceniających w Kartach Oceny Merytorycznej lub akceptacji przez IOK stanowiska Wnioskodawcy).</p> <p>5. Kryterium dopuszczające szczególne: Działania realizowane w projekcie przez projektodawcę oraz ewentualnych partnerów są zgodne z zakresem właściwego programu profilaktycznego, który jest załącznikiem do dokumentacji konkursowej. DEFINICJA kryterium: Przez program polityki zdrowotnej, należy rozumieć program który uzyskał pozytywną opinię Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMIT) lub spełnił wszystkie warunki wskazane w warunkowej opinii AOTMIT. Treść ww. programu stanowić będzie integralny element regulaminu konkursu. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.</p> <p>6. Kryterium dopuszczające szczególne: Projektodawca może złożyć nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu w ramach programu polityki zdrowotnej – niezależnie czy jako Beneficjent czy Partner projektu. DEFINICJA kryterium: Ograniczenie liczby wniosków o dofinansowanie składanych przez tego samego projektodawcę zwiększa skuteczność oraz efektywność udzielanego wsparcia, gdyż eliminuje zagrożenie udzielenia dofinansowania praktycznie identycznym projektom. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie rejestru wniosków. W przypadku złożenia więcej niż jednego wniosku, w którym dany podmiot jest beneficjentem bądź partnerem zostaną odrzucone wszystkie złożone w odpowiedzi na konkurs wnioski, w związku z niespełnieniem kryterium dostępu.</p> <p>7. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt przewiduje realizację świadczeń opieki zdrowotnej wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą. DEFINICJA kryterium: Kryterium ma na celu zapewnienie wysokiej jakości świadczonych usług w projekcie. Wnioskodawca gwarantuje, że świadczenia opieki zdrowotnej będą realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą w obszarze realizacji projektu lub sam prowadzi taką działalność. Kryterium ma zastosowanie wyłącznie w projektach, które przewidują realizację świadczeń opieki zdrowotnej. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.</p> <p>8. Kryterium dopuszczające szczególne: Grupą docelową w projekcie stanowią osoby w wieku aktywności zawodowej, będące w grupie podwyższonego ryzyka, które zostaną objęte badaniami skriningowymi (przesiewowymi) w celu wczesnego wykrycia choroby. DEFINICJA kryterium: Kryterium przyczyni się do wczesnego wykrywania choroby z obszaru danego programu zdrowotnego, poprzez objęcie badaniami przesiewowymi osób w wieku aktywności zawodowej, będących w grupie podwyższonego ryzyka. Skierowanie działań do osób w wieku aktywności zawodowej wynika z zapisów SZOOP RPOWP 2014-2020 oraz specyfikacji wsparcia projektów realizowanych w ramach II Osi Priorytetowej. Kryterium obowiązuje dla programów zdrowotnych uwzględniających badania skriningowe. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.</p>

9. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt przewiduje udzielanie usług zdrowotnych w oparciu o Evidence Based Medicine. DEFINICJA kryterium: Evidence Based Medicine (EBM) to kierowanie się w podejmowaniu decyzji dotyczących opieki zdrowotnej nad pacjentem: wynikami badań obserwacyjnych i eksperymentalnych, znajomością hierarchii wiarygodności danych naukowych, wiedzą o pozytywnych i negatywnych skutkach konkretnych decyzji oraz systemem wartości i preferencji pacjenta. Zasady EBM, zgodnie z obecnymi standardami, powinny być stosowane w codziennej praktyce, w sytuacjach wymagających postawienia diagnozy czy też wyboru metody leczenia, a także w odniesieniu do zagadnień organizacyjnych i ekonomicznych w opiece zdrowotnej. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

10. Kryterium dopuszczające szczególne: Świadczenia w ramach projektu będą realizowane z pełnym poszanowaniem istniejących ram prawnych i ochrony praw pacjenta. DEFINICJA kryterium: Kryterium ma na celu zapewnienie uczestnikom projektu odpowiedniej ochrony informacji na temat stanu ich zdrowia, a tym samym zwiększy poczucie bezpieczeństwa osób będących grupą docelową programów profilaktycznych, co może przyczynić się do zwiększenia odsetka osób objętych programami profilaktycznymi na terenie regionu. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

11. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt jest realizowany przez placówkę POZ lub w partnerstwie z co najmniej jedną placówką POZ. DEFINICJA kryterium: Włączenie do działań projektowych placówek podstawowej opieki zdrowotnej pozwoli dotrzeć bezpośrednio do grupy docelowej i wpłynie na zwiększenie efektywności podejmowanych działań. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

12. Kryterium dopuszczające szczególne: Okres realizacji projektu jest nie dłuższy niż 18 miesięcy. DEFINICJA kryterium: Ograniczony czas realizacji jednego projektu wpłynie na możliwość realizacji większej liczby projektów w ramach dostępnej alokacji przez danego realizatora. Pozwoli na osiągnięcie założonych wartości wskaźników oraz cykliczność ogłaszania konkursów. Proponowany okres realizacji projektu jest wystarczający aby objąć wszystkich uczestników zakładanymi formami wsparcia i podjąć odpowiednie działania zaradcze w przypadku trudności w realizacji projektu. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

13. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt ukierunkowany jest na grupy docelowe najbardziej narażone na opuszczenie rynku pracy z powodu zagrożeń zdrowotnych lub rokujących na powrót na rynek pracy w wyniku udzielonych w RPZ świadczeń zdrowotnych. DEFINICJA kryterium: Realizator obejmie programem polityki zdrowotnej grupy docelowe najbardziej narażone na opuszczenie rynku pracy z powodu czynników zdrowotnych pod kątem skali zapadalności, czynników wykluczających z rynku pracy, wieku, płci oraz profilu zawodowego lub rokujących na powrót na rynek pracy w wyniku udzielonych w RPZ świadczeń zdrowotnych. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

14. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt jest skierowany do grup docelowych (zgodnie z katalogiem grup docelowych dla Działania 2.5 wymienionych w SZOOP RPOWP 2014-2020) z obszaru województwa podlaskiego. DEFINICJA kryterium: Realizacja projektów skierowanych wyłącznie do mieszkańców województwa podlaskiego jest uzasadniona regionalnym charakterem przewidzianego wsparcia. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

15. Kryterium dopuszczające szczególne: Zakres wsparcia w projekcie jest zgodny z warunkami określonymi przez IP w regulaminie konkursu. DEFINICJA kryterium: Wprowadzenie kryterium ma celu zapewnienie wysokiego standardu oraz jednolitych warunków realizacji przedsięwzięć w obszarze zdrowia w ramach interwencji EFS oraz zapewnienie realizacji projektu zgodnie z założeniami programu oraz wytycznymi horyzontalnymi. Kryterium zostanie uznane za spełnione w sytuacji gdy w treści wniosku o dofinansowanie znajdują się informacje/deklaracje potwierdzające spełnienie wszystkich warunków określonych w regulaminie konkursu na podstawie Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków EFS w obszarze zdrowia na lata 2014-2020 oraz właściwych regulacji IP/prawnych odnośnie danego typu projektu/formy wsparcia zaplanowanej w projekcie. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

16. Kryterium dopuszczające szczególne: W projekcie uwzględniono wszystkie wskaźniki adekwatne dla danej formy wsparcia/grupy docelowej zaplanowanej w projekcie na podstawie SZOOP RPOWP 2014-2020. DEFINICJA kryterium: Wprowadzenie kryterium ma na celu zapewnienie właściwego monitorowania RPOWP 2014-2020. We wniosku o dofinansowanie w części VI. Wskaźniki należy wybrać w GWA2014EFS z listy rozwijanej wszystkie wskaźniki, które dotyczą bezpośrednio form wsparcia oraz grup docelowych zaplanowanych w projekcie. Dla wskaźników adekwatnych (realizowanych w ramach projektu) należy określić wartości docelowe większe od zera. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

17. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt zapewni dostępność świadczeń dla osób pracujących poprzez dogodne terminy realizacji świadczeń. DEFINICJA kryterium: Wnioskodawca zakłada realizację wsparcia (realizację usług zdrowotnych) również w godzinach popołudniowych i wieczornych w dni powszednie oraz w sobotę. Kryterium przyczyni się do zmniejszenia barier w dostępie do wsparcia dla osób pracujących. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

18. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt nie powiela działań realizowanych w funkcjonujących krajowych programach zdrowotnych lub realizowanych w ramach PO WER. DEFINICJA kryterium: Kryterium ma na celu zapewnienie, iż działania realizowane w ramach projektu nie będą się pokrywać z działaniami realizowanymi w funkcjonujących krajowych programach zdrowotnych lub w ramach PO WER. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

<p>19. Kryterium dopuszczające szczególne: Działania finansowane w ramach projektu nie zastępują świadczeń opieki zdrowotnej, których finansowanie jest zagwarantowane ze środków publicznych. DEFINICJA kryterium: Kryterium ma na celu zapewnienie braku możliwości pokrywania się zakresu świadczeń gwarantowanych ze środków publicznych z zakresem świadczeń finansowanych z EFS. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.</p>
<p>20. Kryterium dopuszczające szczególne: Wnioskodawca w okresie realizacji projektu prowadzi biuro projektu na terenie województwa podlaskiego. DEFINICJA kryterium: Kryterium zostanie uznane za spełnione jeśli w treści wniosku zostanie wyraźnie wskazane, że w okresie realizacji projektu Beneficjent prowadzi biuro projektu (lub posiada siedzibę, filię, delegaturę, oddział czy inną prawnie dozwoloną formę organizacyjną działalności podmiotu) na terenie województwa podlaskiego z możliwością udostępnienia pełnej dokumentacji wdrażanego projektu oraz zapewniając uczestnikom projektu możliwość osobistego kontaktu z kadrą projektu. Zlokalizowanie administracji projektu na terenie województwa podlaskiego ułatwi realizację zadań projektowych w związku z regionalnym charakterem wsparcia. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.</p>
<p>21. Kryteria merytoryczne: Analiza problemowa i zgodność projektu z właściwymi celami szczegółowymi RPOWP, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- analiza zidentyfikowanych kwestii problemowych,</li> <li>- trafność doboru celu głównego projektu i sposobu w jaki projekt przyczyni się do osiągnięcia właściwych celów szczegółowych RPOWP.</li> </ul>
<p>22. Kryteria merytoryczne: Adekwatność doboru grupy docelowej do właściwego celu szczegółowego RPOWP, w tym opis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- istotnych cech uczestników (osób lub podmiotów), którzy zostaną objęci wsparciem, potrzeb i oczekiwań uczestników projektu w kontekście wsparcia, które ma być udzielane w ramach projektu, a także barier, na które napotykają uczestnicy projektu;</li> <li>- sposobu rekrutacji uczestników projektu, w tym kryteriów rekrutacji i kwestii zapewnienia dostępności dla osób z niepełnosprawnościami.</li> </ul>
<p>23. Kryteria merytoryczne: Trafność opisanej analizy ryzyka nieosiągnięcia założeń projektu, w tym opis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sytuacji, których wystąpienie utrudni lub uniemożliwi osiągnięcie wartości docelowej wskaźników rezultatu, a także sposobu identyfikacji wystąpienia takich sytuacji (zajścia ryzyka);</li> <li>- działań, które zostaną podjęte, aby zapobiec wystąpieniu ryzyka i jakie będą mogły zostać podjęte, aby zminimalizować skutki wystąpienia ryzyka.</li> </ul>
<p>24. Kryteria merytoryczne: Trafność doboru i opisu zadań przewidzianych do realizacji w ramach projektu, w tym opis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zasadność potrzeby realizacji zadań;</li> <li>- wartości wskaźników, które zostaną osiągnięte w ramach zadań oraz adekwatność ich doboru i opisu w kontekście realizacji właściwego celu szczegółowego RPOWP;</li> <li>- sposobu, w jaki zostanie zachowana trwałość projektu (o ile dotyczy);</li> <li>- uzasadnienia wyboru partnerów do realizacji poszczególnych zadań (o ile dotyczy).</li> </ul>
<p>25. Kryteria merytoryczne: Zaangażowanie potencjału wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy), w tym w szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zasobów finansowych, jakie wniesie do projektu projektodawca i partnerzy (o ile dotyczy);</li> <li>- potencjału technicznego, w tym sprzętowego i warunków lokalowych wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu, a także zdolności do płynnej obsługi finansowej projektu;</li> <li>- potencjału kadrowego wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu (kluczowych osób, które zostaną zaangażowane do realizacji projektu oraz ich planowanej funkcji w projekcie).</li> </ul>
<p>26. Kryteria merytoryczne: Adekwatność opisu potencjału społecznego wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) do zakresu realizacji projektu, w tym uzasadnienie dlaczego doświadczenie wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) jest adekwatne do zakresu realizacji projektu, z uwzględnieniem dotychczasowej działalności wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) prowadzonej:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- w obszarze wsparcia projektu,</li> <li>- na rzecz grupy docelowej, do której skierowany będzie projekt oraz</li> <li>- na określonym terytorium, którego będzie dotyczyć realizacja projektu.</li> </ul>
<p>27. Kryteria merytoryczne: Adekwatność sposobu zarządzania projektem do zakresu zadań w projekcie.</p>
<p>28. Kryteria merytoryczne: Prawidłowość sporządzenia budżetu projektu, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kwalifikowalność wydatków,</li> <li>- niezbędność wydatków do realizacji projektu i osiągania jego celów,</li> <li>- racjonalność i efektywność wydatków projektu (relacja nakład-rezultat),</li> <li>- poprawność stosowania kwot ryczałtowych (o ile dotyczy),</li> <li>- poprawność formalno-rachunkowa sporządzenia budżetu projektu.</li> </ul> <p>Wydatki w projekcie są zgodne z Wytocznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.</p>

29. Kryterium premiujące: Projekt przewiduje partnerstwo z partnerem społecznym reprezentującym Interesy i zrzeszającym podmioty świadczące usługi w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej. DEFINICJA kryterium: Realizacja projektu w partnerstwie z partnerem społecznym reprezentującym Interesy i zrzeszającym podmioty świadczące usługi w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej wzmocni potencjał Wnioskodawcy i zapewni lepszą identyfikację barier dostępu do badań profilaktycznych. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

Waga punktowa: 10 pkt.

30. Kryterium premiujące: Projekt przewiduje partnerstwo z co najmniej jedną organizacją pozarządową reprezentującą Interesy pacjentów i posiadającą co najmniej 2 letnie doświadczenie w zakresie działań profilaktycznych z zakresu danej grupy chorób. DEFINICJA kryterium: Realizacja projektu w partnerstwie z co najmniej jedną organizacją pozarządową reprezentującą Interesy pacjentów i posiadającą co najmniej 2 letnie doświadczenie w obszarze działań profilaktycznych z zakresu grupy chorób odpowiadającej programowi zdrowotnemu wzmocni potencjał Wnioskodawcy i zapewni wysoką jakość i skuteczność podejmowanych działań. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

Waga punktowa: 10 pkt.

31. Kryterium premiujące: Projekt jest komplementarny z innymi projektami finansowanymi ze środków UE (również realizowanymi we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł. DEFINICJA kryterium: Premiowane będą projekty które wykazują komplementarność co najmniej z jednym innym projektem.

Kryterium ma na celu zwiększenie efektywności wykorzystywanych środków. Definicja komplementarności zgodna z przyjętą w dniu 22 marca 2012 r. przez Komitet Koordynacyjny Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia na lata 2007 - 2013 w ramach Uchwały nr 64 w sprawie definicji „komplementarności”, zgodnie z którą: Komplementarność polityk, strategii, programów, działań, projektów to ich dopełnianie się prowadzące do realizacji określonego celu. Do uznania działań lub projektów za komplementarne nie jest wystarczające spełnienie przesłanki takiego samego lub wspólnego celu, gdyż ten warunek może być wypełniony w odniesieniu do projektów konkurujących ze sobą. Warunkiem koniecznym do określenia działań/projektów jako komplementarne jest ich uzupełniający się charakter, wykluczający powielanie się działań. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

Waga punktowa: 5 pkt

32. Kryterium premiujące: Wnioskodawca lub partner posiadają własne zaplecze i zasoby do wykonywania badań dalszej pogłębionej diagnostyki oraz konsultacji medycznej, jeżeli byłaby konieczna. DEFINICJA kryterium: Kryterium ma na celu zapewnienie wysokiej jakości świadczonych usług w projekcie oraz zwiększenie efektywności wykorzystywanych środków. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

Waga punktowa: 5 pkt.

### 2.1.3 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016

Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :		RPO WPD.2.K.3			
1	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	październik	rok	2016
2	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał	grudzień	rok	2016
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	regionalny			
		województwo	20-podlaskie		
		powiat	20 01-augustowski, 20 02-białostocki, 20 61-m. Białystok, 20 03-bielski (podlaski), 20 04-grajewski, 20 05-hajnowski, 20 06-kolneński, 20 62-m. Łomża, 20 07-łomżyński, 20 08-moniecki, 20 09-sejneński, 20 10-sięmiątycki, 20 11-sokółski, 20 12-suwalski, 20 63-m. Suwałki, 20 13-wysokomazowiecki, 20 14-zambrowski		
		uwagi	Nie dotyczy		
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	3-Wdrożenie programów rehabilitacji medycznej ułatwiających powroty do pracy			
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	EFS			
		całkowita wartość alokacji ( w PLN )	1 000 000		
	Planowane współfinansowanie UE (w %)	85%	Współfinansowanie krajowe (w %)	15%	
7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	nie dotyczy			
		inne (wskazać jakie):	Wszystkie podmioty - z wyłączeniem osób fizycznych (nie dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą lub oświatową na podstawie przepisów odrębnych) w szczególności: podmioty lecznicze, jednostki samorządu terytorialnego i ich jednostki organizacyjne oraz ich związki i stowarzyszenia, organizacje pozarządowe, przedsiębiorcy oraz podmioty ekonomii społecznej		



8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS - 260 osób Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie (%) - 61 Liczba osób, które dzięki interwencji EFS zgłosiły się na badanie profilaktyczne (%) - 30
9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSI w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym):	W woj. podlaskim w 2012 roku odnotowano 4015 zachorowań na nowotwory, w tym 2076 dotyczyło mężczyzn i 1939 kobiet. Adekwatnie w grupie wieku aktywności zawodowej zachorowały 972 kobiety oraz 859 mężczyzn. Analiza współczynnika chorobowości hospitalizowanej w województwie wykazała, iż w 2011 r. współczynnik ten wynosił 427/10 <sup>5</sup> populacji w wieku aktywności zawodowej. Tym samym liczbę chorych leczonych z powodu nowotworów złośliwych w wieku aktywności zawodowej w woj. podlaskim można oszacować na poziomie 3414 osób. Mając na uwadze dane epidemiologiczne oraz wprowadzenie „zielonej karty – szybkiej diagnostyki onkologicznej” uzasadnionym ekonomicznie jest uzupełnienie oferty o działania rehabilitacyjne, które mogą pozwolić na szybszy i skuteczny powrót do aktywności zawodowej i poprawy jakości życia populacji, której nierehabilitowanie będzie generować najwyższe koszty społeczne.
10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	1 Realizacja programów rehabilitacji leczniczej zapobiegającej przerywaniu aktywności zawodowej ze względów zdrowotnych ułatwiających powrót na rynek pracy 2 3 4
		<p>1. Kryteria dopuszczające ogólne: Zgodność z prawodawstwem unijnym oraz z właściwymi zasadami unijnymi, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zasadą równości szans kobiet i mężczyzn w oparciu o standard minimum, o którym mowa w Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020</li> <li>- zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami</li> <li>- zasadą zrównoważonego rozwoju.</li> </ul> <p>2. Kryteria dopuszczające ogólne: Zgodność z prawodawstwem krajowym w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji i zakresu projektu.</p> <p>3. Kryteria dopuszczające ogólne: Zgodność projektu z Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 oraz ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego.</p> <p>4. Kryteria dopuszczające ogólne: Negocjacje zakończyły się wynikiem pozytywnym co oznacza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- uznanie za spełnione zerojedynkowych kryteriów obligatoryjnych, które w trakcie oceny merytorycznej warunkowo uznane zostały za spełnione i/lub,</li> <li>- przyznanie wyższej liczby punktów za spełnienie punktowych kryteriów merytorycznych, która była warunkowo przyznana przez oceniających</li> </ul> <p>(Kryterium będzie uznane za spełnione w przypadku wprowadzenia do wniosku wszystkich wymaganych zmian wskazanych przez oceniających w Kartach Oceny Merytorycznej lub akceptacji przez IOK stanowiska Wnioskodawcy).</p> <p>5. Kryterium dopuszczające szczególne: Działania realizowane w projekcie przez projektodawcę oraz ewentualnych partnerów są zgodne z zakresem właściwego programu profilaktycznego, który jest załącznikiem do dokumentacji konkursowej. DEFINICJA kryterium: Przez program polityki zdrowotnej, należy rozumieć program który uzyskał pozytywną opinię Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) lub spełnił wszystkie warunki wskazane w warunkowej opinii AOTMiT. Treść ww. programu stanowić będzie integralny element regulaminu konkursu. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.</p> <p>6. Kryterium dopuszczające szczególne: Projektodawca może złożyć nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu w ramach programu polityki zdrowotnej – niezależnie czy jako Beneficjent czy Partner projektu. DEFINICJA kryterium: Ograniczenie liczby wniosków o dofinansowanie składanych przez tego samego projektodawcę zwiększa skuteczność oraz efektywność udzielanego wsparcia, gdyż eliminuje zagrożenie udzielenia dofinansowania praktycznie identycznym projektom. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie rejestru wniosków. W przypadku złożenia więcej niż jednego wniosku, w którym dany podmiot jest beneficjentem bądź partnerem zostaną odrzucone wszystkie złożone w odpowiedzi na konkurs wnioski, w związku z niespełnieniem kryterium dostępu.</p> <p>7. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt przewiduje realizację świadczeń opieki zdrowotnej wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą. DEFINICJA kryterium: Kryterium ma na celu zapewnienie wysokiej jakości świadczonych usług w projekcie. Wnioskodawca gwarantuje, że świadczenia opieki zdrowotnej będą realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą w obszarze realizacji projektu lub sam prowadził taką działalność. Kryterium ma zastosowanie wyłącznie w projektach, które przewidują realizację świadczeń opieki zdrowotnej. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.</p>

8. Kryterium dopuszczające szczególne: Grupę docelową w projekcie stanowią osoby w wieku aktywności zawodowej, będące w grupie podwyższonego ryzyka, które zostaną objęte badaniami skriningowymi (przesiewowymi) w celu wczesnego wykrycia choroby. DEFINICJA kryterium: Kryterium przyczyni się do wczesnego wykrywania choroby z obszaru danego programu zdrowotnego, poprzez objęcie badaniami przesiewowymi osób w wieku aktywności zawodowej, będących w grupie podwyższonego ryzyka. Skierowanie działań do osób w wieku aktywności zawodowej wynika z zapisów SZOOP RPOWP 2014-2020 oraz specyfiki wsparcia projektów realizowanych w ramach II Osi Priorytetowej. Kryterium obowiązuje dla programów zdrowotnych uwzględniających badania skriningowe. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

9. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt przewiduje udzielanie usług zdrowotnych w oparciu o Evidence Based Medicine. DEFINICJA kryterium: Evidence Based Medicine (EBM) to kierowanie się w podejmowaniu decyzji dotyczących opieki zdrowotnej nad pacjentem: wynikami badań obserwacyjnych i eksperymentalnych, znajomością hierarchii wiarygodności danych naukowych, wiedzą o pozytywnych i negatywnych skutkach konkretnych decyzji oraz systemem wartości i preferencji pacjenta. Zasady EBM, zgodnie z obecnymi standardami, powinny być stosowane w codziennej praktyce, w sytuacjach wymagających postawienia diagnozy czy też wyboru metody leczenia, a także w odniesieniu do zagadnień organizacyjnych i ekonomicznych w opiece zdrowotnej. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

10. Kryterium dopuszczające szczególne: Świadczenia w ramach projektu będą realizowane z pełnym poszanowaniem istniejących ram prawnych i ochrony praw pacjenta. DEFINICJA kryterium: Kryterium ma na celu zapewnienie uczestnikom projektu odpowiedniej ochrony informacji na temat stanu ich zdrowia, a tym samym zwiększy poczucie bezpieczeństwa osób będących grupą docelową programów profilaktycznych, co może przyczynić się do zwiększenia odsetka osób objętych programami profilaktycznymi na terenie regionu. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

11. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt jest realizowany przez placówkę POZ lub w partnerstwie z co najmniej jedną placówką POZ. DEFINICJA kryterium: Włączenie do działań projektowych placówek podstawowej opieki zdrowotnej pozwoli dotrzeć bezpośrednio do grupy docelowej i wpłynie na zwiększenie efektywności podejmowanych działań. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

12. Kryterium dopuszczające szczególne: Okres realizacji projektu jest nie dłuższy niż 18 miesięcy. DEFINICJA kryterium: Ograniczony czas realizacji jednego projektu wpłynie na możliwość realizacji większej liczby projektów w ramach dostępnej alokacji przez danego realizatora. Pozwoli na osiągnięcie założonych wartości wskaźników oraz cykliczność ogłaszania konkursów. Proponowany okres realizacji projektu jest wystarczający aby objąć wszystkich uczestników zakładanymi formami wsparcia i podjąć odpowiednie działania zaradcze w przypadku trudności w realizacji projektu. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

13. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt ukierunkowany jest na grupy docelowe najbardziej narażone na opuszczenie rynku pracy z powodu zagrożeń zdrowotnych lub rokujących na powrót na rynek pracy w wyniku udzielonych w RPZ świadczeń zdrowotnych. DEFINICJA kryterium: Realizator obejmie programem polityki zdrowotnej grupy docelowe najbardziej narażone na opuszczenie rynku pracy z powodu czynników zdrowotnych pod kątem skali zapadalności, czynników wykluczających z rynku pracy, wieku, płci oraz profilu zawodowego lub rokujących na powrót na rynek pracy w wyniku udzielonych w RPZ świadczeń zdrowotnych. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

14. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt jest skierowany do grup docelowych (zgodnie z katalogiem grup docelowych dla Działania 2.5 wymienionych w SZOOP RPOWP 2014-2020) z obszaru województwa podlaskiego. DEFINICJA kryterium: Realizacja projektów skierowanych wyłącznie do mieszkańców województwa podlaskiego jest uzasadniona regionalnym charakterem przewidzianego wsparcia. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

15. Kryterium dopuszczające szczególne: Zakres wsparcia w projekcie jest zgodny z warunkami określonymi przez IP w regulaminie konkursu. DEFINICJA kryterium: Wprowadzenie kryterium ma celu zapewnienie wysokiego standardu oraz jednolitych warunków realizacji przedsięwzięć w obszarze zdrowia w ramach interwencji EFS oraz zapewnienie realizacji projektu zgodnie z założeniami programu oraz wytycznymi horyzontalnymi. Kryterium zostanie uznane za spełnione w sytuacji gdy w treści wniosku o dofinansowanie znajdują się informacje/deklaracje potwierdzające spełnienie wszystkich warunków określonych w regulaminie konkursu na podstawie Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków EFS w obszarze zdrowia na lata 2014-2020 oraz właściwych regulacji IP/prawnych odnośnie danego typu projektu/formy wsparcia zaplanowanej w projekcie. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

16. Kryterium dopuszczające szczególne: W projekcie uwzględniono wszystkie wskaźniki adekwatne dla danej formy wsparcia/grupy docelowej zaplanowanej w projekcie na podstawie SZOOP RPOWP 2014-2020. DEFINICJA kryterium: Wprowadzenie kryterium ma na celu zapewnienie właściwego monitorowania RPOWP 2014-2020. We wniosku o dofinansowanie w części VI. Wskaźniki należy wybrać w GWA2014EFS z listy rozwijanej wszystkie wskaźniki, które dotyczą bezpośrednio form wsparcia oraz grup docelowych zaplanowanych w projekcie. Dla wskaźników adekwatnych (realizowanych w ramach projektu) należy określić wartości docelowe większe od zera. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

<p>17. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt zapewni dostępność świadczeń dla osób pracujących poprzez dogodny terminy realizacji świadczeń. DEFINICJA kryterium: Wnioskodawca zakłada realizację wsparcia (realizację usług zdrowotnych) również w godzinach popołudniowych i wieczornych w dni powszednie oraz w sobotę. Kryterium przyczyni się do zmniejszenia barier w dostępie do wsparcia dla osób pracujących. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.</p>
<p>18. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt nie powiela działań realizowanych w funkcjonujących krajowych programach zdrowotnych lub realizowanych w ramach PO WER. DEFINICJA kryterium: Kryterium ma na celu zapewnienie, iż działania realizowane w ramach projektu nie będą się pokrywać z działaniami realizowanymi w funkcjonujących krajowych programach zdrowotnych lub w ramach PO WER. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.</p>
<p>19. Kryterium dopuszczające szczególne: Działania finansowane w ramach projektu nie zastępują świadczeń opieki zdrowotnej, których finansowanie jest zagwarantowane ze środków publicznych. DEFINICJA kryterium: Kryterium ma na celu zapewnienie braku możliwości pokrywania się zakresu świadczeń gwarantowanych ze środków publicznych z zakresem świadczeń finansowanych z EFS. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.</p>
<p>20. Kryterium dopuszczające szczególne: Wnioskodawca w okresie realizacji projektu prowadzi biuro projektu na terenie województwa podlaskiego. DEFINICJA kryterium: Kryterium zostanie uznane za spełnione jeśli w treści wniosku zostanie wyraźnie wskazane, że w okresie realizacji projektu Beneficjent prowadzi biuro projektu (lub posiada siedzibę, filię, delegaturę, oddział czy inną prawnie dozwoloną formę organizacyjną działalności podmiotu) na terenie województwa podlaskiego z możliwością udostępnienia pełnej dokumentacji wdrażanego projektu oraz zapewniając uczestnikom projektu możliwość osobistego kontaktu z kadrą projektu. Zlokalizowanie administracji projektu na terenie województwa podlaskiego ułatwi realizację zadań projektowych w związku z regionalnym charakterem wsparcia. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.</p>
<p>21. Kryteria merytoryczne: Analiza problemowa i zgodność projektu z właściwymi celami szczegółowymi RPOWP, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- analiza zidentyfikowanych kwestii problemowych,</li> <li>- trafność doboru celu głównego projektu i sposobu w jaki projekt przyczyni się do osiągnięcia właściwych celów szczegółowych RPOWP.</li> </ul>
<p>22. Kryteria merytoryczne: Adekwatność doboru grupy docelowej do właściwego celu szczegółowego RPOWP, w tym opis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- istotnych cech uczestników (osób lub podmiotów), którzy zostaną objęci wsparciem, potrzeb i oczekiwań uczestników projektu w kontekście wsparcia, które ma być udzielane w ramach projektu, a także barier, na które napotykać uczestnicy projektu;</li> <li>- sposobu rekrutacji uczestników projektu, w tym kryteriów rekrutacji i kwestii zapewnienia dostępności dla osób z niepełnosprawnościami.</li> </ul>
<p>23. Kryteria merytoryczne: Trafność opisanej analizy ryzyka nieosiągnięcia założeń projektu, w tym opis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sytuacji, których wystąpienie utrudni lub uniemożliwi osiągnięcie wartości docelowej wskaźników rezultatu, a także sposobu Identyfikacji wystąpienia takich sytuacji (zajęcia ryzyka);</li> <li>- działań, które zostaną podjęte, aby zapobiec wystąpieniu ryzyka i jakie będą mogły zostać podjęte, aby zminimalizować skutki wystąpienia ryzyka.</li> </ul>
<p>24. Kryteria merytoryczne: Trafność doboru i opisu zadań przewidzianych do realizacji w ramach projektu, w tym opis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zasadność potrzeby realizacji zadań;</li> <li>- wartości wskaźników, które zostaną osiągnięte w ramach zadań oraz adekwatność ich doboru i opisu w kontekście realizacji właściwego celu szczegółowego RPOWP;</li> <li>- sposobu, w jaki zostanie zachowana trwałość projektu (o ile dotyczy);</li> <li>- uzasadnienia wyboru partnerów do realizacji poszczególnych zadań (o ile dotyczy).</li> </ul>
<p>25. Kryteria merytoryczne: Zaangażowanie potencjału wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy), w tym w szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zasobów finansowych, jakie wniesie do projektu projektodawca i partnerzy (o ile dotyczy);</li> <li>- potencjału technicznego, w tym sprzętowego i warunków lokalowych wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu, a także zdolności do płynnej obsługi finansowej projektu;</li> <li>- potencjału kadrowego wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu (kluczowych osób, które zostaną zaangażowane do realizacji projektu oraz ich planowanej funkcji w projekcie).</li> </ul>
<p>26. Kryteria merytoryczne: Adekwatność opisu potencjału społecznego wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) do zakresu realizacji projektu, w tym uzasadnienie dlaczego doświadczenie wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) jest adekwatne do zakresu realizacji projektu, z uwzględnieniem dotychczasowej działalności wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) prowadzonej:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- w obszarze wsparcia projektu,</li> <li>- na rzecz grupy docelowej, do której skierowany będzie projekt oraz</li> <li>- na określonym terytorium, którego będzie dotyczyć realizacja projektu.</li> </ul>

27. Kryteria merytoryczne: Adekwatność sposobu zarządzania projektem do zakresu zadań w projekcie.
28. Kryteria merytoryczne: Prawdliwość sporządzenia budżetu projektu, w tym: - kwalifikowalność wydatków, - niezbędność wydatków do realizacji projektu i osiągnięcia jego celów, - racjonalność i efektywność wydatków projektu (relacja nakład-rezultat), - poprawność stosowania kwot ryczałtowych (o ile dotyczy), - poprawność formalno-rachunkowa sporządzenia budżetu projektu. Wydatki w projekcie są zgodne z Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.
29. Kryterium premiujące: Projekt przewiduje partnerstwo z partnerem społecznym reprezentującym Interesy i zrzeszającym podmioty świadczące usługi w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej. DEFINICJA kryterium: Realizacja projektu w partnerstwie z partnerem społecznym reprezentującym Interesy i zrzeszającym podmioty świadczące usługi w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej wzmocni potencjał Wnioskodawcy i zapewni lepszą identyfikację barier dostępu do badań profilaktycznych. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku. Waga punktowa: 10 pkt.
30. Kryterium premiujące: Projekt przewiduje partnerstwo z co najmniej jedną organizacją pozarządową reprezentującą interesy pacjentów i posiadającą co najmniej 2 letnie doświadczenie w zakresie działań profilaktycznych z zakresu danej grupy chorób. DEFINICJA kryterium: Realizacja projektu w partnerstwie z co najmniej jedną organizacją pozarządową reprezentującą interesy pacjentów i posiadającą co najmniej 2 letnie doświadczenie w obszarze działań profilaktycznych z zakresu grupy chorób odpowiadającej programowi zdrowotnemu i wzmocni potencjał Wnioskodawcy i zapewni wysoką jakość i skuteczność podejmowanych działań. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku. Waga punktowa: 10 pkt.
31. Kryterium premiujące: Projekt jest komplementarny z innymi projektami finansowanymi ze środków UE (również realizowanymi we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł. DEFINICJA kryterium: Premiowane będą projekty które wykazują komplementarność co najmniej z jednym innym projektem. Kryterium ma na celu zwiększenie efektywności wykorzystywanych środków. Definicja komplementarności zgodna z przyjętą w dniu 22 marca 2012 r. przez Komitet Koordynacyjny Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia na lata 2007 - 2013 w ramach Uchwały nr 64 w sprawie definicji „komplementarności”, zgodnie z którą: Komplementarność polityk, strategii, programów, działań, projektów to ich dopełnianie się prowadzące do realizacji określonego celu. Do uznania działań lub projektów za komplementarne nie jest wystarczające spełnienie przesłanki takiego samego lub wspólnego celu, gdyż ten warunek może być wypełniony w odniesieniu do projektów konkurujących ze sobą. Warunkiem koniecznym do określenia działań/projektów jako komplementarne jest ich uzupełniający się charakter, wykluczający powielanie się działań. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku. Waga punktowa: 5 pkt
32. Kryterium premiujące: Wnioskodawca lub partner posiadają własne zaplecze i zasoby do wykonywania badań dalszej pogłębionej diagnostyki oraz konsultacji medycznej, jeżeli byłaby konieczna. DEFINICJA kryterium: Kryterium ma na celu zapewnienie wysokiej jakości świadczonych usług w projekcie oraz zwiększenie efektywności wykorzystywanych środków. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku. Waga punktowa: 5 pkt.

#### 2.1.4 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016

1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :	RPO WPD.2.K.4			
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	październik	rok	2016
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał	grudzień	rok	2016
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	regionalny			
		województwo	20-podlaskie		
		powiat	20 01-augustowski, 20 02-białostocki, 20 61-m. Białystok, 20 03-bielski (podlaski), 20 04-grajewski, 20 05-hajnowski, 20 06-kolneński, 20 62-m. Łomża, 20 07-łomżyński, 20 08-moniecki, 20 09-sejneński, 20 10-sięmiątycki, 20 11-sokólski, 20 12-suwalski, 20 63-m. Suwałki, 20 13-wysokomazowiecki, 20 14-zambrowski		
	uwagi	Nie dotyczy			
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	4-Wdrożenie programów ukierunkowanych na eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy			
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	EFS			
		całkowita wartość alokacji ( w PLN )	1 000 000		
		Planowane współfinansowanie UE (w %)	85%	Współfinansowanie krajowe (w %)	15%

7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	nie dotyczy	Wszystkie podmioty - z wyłączeniem osób fizycznych (nie dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą lub oświatową na podstawie przepisów odrębnych) w szczególności: podmioty lecznicze, jednostki samorządu terytorialnego i ich jednostki organizacyjne oraz ich związki i stowarzyszenia, organizacje pozarządowe, przedsiębiorcy oraz podmioty ekonomii społecznej.
8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS - 640 osób Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie (%) - 61 Liczba osób, które dzięki interwencji EFS zgłosiły się na badanie profilaktyczne (%) - 30	
9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSI w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym):	Przedmiotem programu zdrowotnego realizowanego w ramach konkursu będzie zapobieganie występowania oraz ograniczenie negatywnych skutków występowania zaburzeń nerwicowych, związanych ze stresem i pod postacią somatyczną. Wg danych Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie w woj. podlaskim leczonych po raz pierwszy w 2011 r. z powodu zaburzeń nerwicowych związanych ze stresem i somatoforniczne było 30,8/10 <sup>5</sup> . Zaburzenia te stanowiły drugi główny problem w zakresie zdrowia psychicznego. Wg danych GUS w 2013 r. 55,2% osób pracujących w woj. podlaskim jako największe zagrożenie w miejscu pracy wskazano czynniki psychologiczne. Z analizy danych udostępnionych przez Podlaski Oddział NFZ, dotyczących zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w woj. podlaskim, w podstawowej opiece zdrowotnej oraz lecznictwie szpitalnym w latach 2009-2013, wynika, że zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną stanowią główną przyczynę wizyt. Współczynnik chorobowości w 2013 r. wyniósł tam odpowiednio: 1155/10 <sup>5</sup> i 32/10 <sup>5</sup> w (w zakresie chorób dotyczących zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania).	
10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	1 Realizacja programów dotyczących przekwalifikowania pracowników długotrwale pracujących w warunkach negatywnie wpływających na zdrowie, przygotowujących do kontynuowania pracy na innych stanowiskach o mniejszym obciążeniu dla zdrowia, wspierających osoby w decyzji o pozostaniu aktywnym społecznie i zawodowo, w tym poprzez umożliwienie przekwalifikowania pracownika i umożliwienie mu wykonywania pracy bez narażenia na czynniki zagrażające zdrowiu; dostosowywanie warunków pracy do wyzwań związanych ze starzeniem się społeczeństwa, eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy. 2 3	
		<p>1. Kryteria dopuszczające ogólne: Zgodność z prawodawstwem unijnym oraz z właściwymi zasadami unijnymi, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zasadą równości szans kobiet i mężczyzn w oparciu o standard minimum, o którym mowa w Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020</li> <li>- zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami</li> <li>- zasadą zrównoważonego rozwoju.</li> </ul> <p>2. Kryteria dopuszczające ogólne: Zgodność z prawodawstwem krajowym w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji i zakresu projektu.</p> <p>3. Kryteria dopuszczające ogólne: Zgodność projektu z Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 oraz ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego.</p> <p>4. Kryteria dopuszczające ogólne: Negocjacje zakończyły się wynikiem pozytywnym co oznacza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- uznanie za spełnione zerojedynkowych kryteriów obligatoryjnych, które w trakcie oceny merytorycznej warunkowo uznane zostały za spełnione i/lub,</li> <li>- przyznanie wyższej liczby punktów za spełnienie punktowych kryteriów merytorycznych, która była warunkowo przyznana przez oceniających</li> </ul> <p>(Kryterium będzie uznane za spełnione w przypadku wprowadzenia do wniosku wszystkich wymaganych zmian wskazanych przez oceniających w Kartach Oceny Merytorycznej lub akceptacji przez IOK stanowiska Wnioskodawcy).</p> <p>5. Kryterium dopuszczające szczególne: Działania realizowane w projekcie przez projektodawcę oraz ewentualnych partnerów są zgodne z zakresem właściwego programu profilaktycznego, który jest załącznikiem do dokumentacji konkursowej. DEFINICJA kryterium: Przez program polityki zdrowotnej, należy rozumieć program który uzyskał pozytywną opinię Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMIT) lub spełnił wszystkie warunki wskazane w warunkowej opinii AOTMIT. Treść ww. programu stanowić będzie integralny element regulaminu konkursu. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.</p> <p>6. Kryterium dopuszczające szczególne: Projektodawca może złożyć nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu w ramach programu polityki zdrowotnej – niezależnie czy jako Beneficjent czy Partner projektu. DEFINICJA kryterium: Ograniczenie liczby wniosków o dofinansowanie składanych przez tego samego projektodawcę zwiększa skuteczność oraz efektywność udzielanego wsparcia, gdyż eliminuje zagrożenie udzielenia dofinansowania praktycznie identycznym projektom. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie rejestru wniosków. W przypadku złożenia więcej niż jednego wniosku, w którym dany podmiot jest beneficjentem bądź partnerem zostaną odrzucone wszystkie złożone w odpowiedzi na konkurs wnioski, w związku z niespełnieniem kryterium dostępu.</p>	

7. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt przewiduje realizację świadczeń opieki zdrowotnej wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą. DEFINICJA kryterium: Kryterium ma na celu zapewnienie wysokiej jakości świadczonych usług w projekcie. Wnioskodawca gwarantuje, że świadczenia opieki zdrowotnej będą realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą w obszarze realizacji projektu lub sam prowadzi taką działalność. Kryterium ma zastosowanie wyłącznie w projektach, które przewidują realizację świadczeń opieki zdrowotnej. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.
8. Kryterium dopuszczające szczególne: Grupę docelową w projekcie stanowią osoby w wieku aktywności zawodowej, będące w grupie podwyższonego ryzyka, które zostaną objęte badaniami skriningowymi (przesiewowymi) w celu wczesnego wykrycia choroby. DEFINICJA kryterium: Kryterium przyczyni się do wczesnego wykrywania choroby z obszaru danego programu zdrowotnego, poprzez objęcie badaniami przesiewowymi osób w wieku aktywności zawodowej, będących w grupie podwyższonego ryzyka. Skierowanie działań do osób w wieku aktywności zawodowej wynika z zapisów SZOOP RPOWP 2014-2020 oraz specyfikacji wsparcia projektów realizowanych w ramach II Osi Priorytetowej. Kryterium obowiązuje dla programów zdrowotnych uwzględniających badania skriningowe. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.
9. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt przewiduje udzielanie usług zdrowotnych w oparciu o Evidence Based Medicine. DEFINICJA kryterium: Evidence Based Medicine (EBM) to kierowanie się w podejmowaniu decyzji dotyczących opieki zdrowotnej nad pacjentem: wynikami badań obserwacyjnych i eksperymentalnych, znajomością hierarchii wiarygodności danych naukowych, wiedzą o pozytywnych i negatywnych skutkach konkretnych decyzji oraz systemem wartości i preferencji pacjenta. Zasady EBM, zgodnie z obecnymi standardami, powinny być stosowane w codziennej praktyce, w sytuacjach wymagających postawienia diagnozy czy też wyboru metody leczenia, a także w odniesieniu do zagadnień organizacyjnych i ekonomicznych w opiece zdrowotnej. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.
10. Kryterium dopuszczające szczególne: Świadczenia w ramach projektu będą realizowane z pełnym poszanowaniem istniejących ram prawnych i ochrony praw pacjenta. DEFINICJA kryterium: Kryterium ma na celu zapewnienie uczestnikom projektu odpowiedniej ochrony informacji na temat stanu ich zdrowia, a tym samym zwiększy poczucie bezpieczeństwa osób będących grupą docelową programów profilaktycznych, co może przyczynić się do zwiększenia odsetka osób objętych programami profilaktycznymi na terenie regionu. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.
11. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt jest realizowany przez placówkę POZ lub w partnerstwie z co najmniej jedną placówką POZ. DEFINICJA kryterium: Włączenie do działań projektowych placówek podstawowej opieki zdrowotnej pozwoli dotrzeć bezpośrednio do grupy docelowej i wpłynie na zwiększenie efektywności podejmowanych działań. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.
12. Kryterium dopuszczające szczególne: Okres realizacji projektu jest nie dłuższy niż 18 miesięcy. DEFINICJA kryterium: Ograniczony czas realizacji jednego projektu wpłynie na możliwość realizacji większej liczby projektów w ramach dostępnej alokacji przez danego realizatora. Pozwoli na osiągnięcie założonych wartości wskaźników oraz cykliczność ogłaszania konkursów. Proponowany okres realizacji projektu jest wystarczający aby objąć wszystkich uczestników zakładanymi formami wsparcia i podjąć odpowiednie działania zaradcze w przypadku trudności w realizacji projektu. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.
13. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt ukierunkowany jest na grupy docelowe najbardziej narażone na opuszczenie rynku pracy z powodu zagrożeń zdrowotnych lub rokujących na powrót na rynek pracy w wyniku udzielonych w RPZ świadczeń zdrowotnych. DEFINICJA kryterium: Realizator obejmie programem polityki zdrowotnej grupy docelowe najbardziej narażone na opuszczenie rynku pracy z powodu czynników zdrowotnych pod kątem skali zapadalności, czynników wykluczających z rynku pracy, wieku, płci oraz profilu zawodowego lub rokujących na powrót na rynek pracy w wyniku udzielonych w RPZ świadczeń zdrowotnych. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.
14. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt jest skierowany do grup docelowych (zgodnie z katalogiem grup docelowych dla Działania 2.5 wymienionych w SZOOP RPOWP 2014-2020) z obszaru województwa podlaskiego. DEFINICJA kryterium: Realizacja projektów skierowanych wyłącznie do mieszkańców województwa podlaskiego jest uzasadniona regionalnym charakterem przewidzianego wsparcia. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.
15. Kryterium dopuszczające szczególne: Zakres wsparcia w projekcie jest zgodny z warunkami określonymi przez IP w regulaminie konkursu. DEFINICJA kryterium: Wprowadzenie kryterium ma celu zapewnienie wysokiego standardu oraz jednolitych warunków realizacji przedsięwzięć w obszarze zdrowia w ramach interwencji EFS oraz zapewnienie realizacji projektu zgodnie z założeniami programu oraz wytycznymi horyzontalnymi. Kryterium zostanie uznane za spełnione w sytuacji gdy w treści wniosku o dofinansowanie znajdują się informacje/deklaracje potwierdzające spełnienie wszystkich warunków określonych w regulaminie konkursu na podstawie Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków EFS w obszarze zdrowia na lata 2014-2020 oraz właściwych regulacji IP/prawnych odnośnie danego typu projektu/formy wsparcia zaplanowanej w projekcie. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

16. Kryterium dopuszczające szczególne: W projekcie uwzględniono wszystkie wskaźniki adekwatne dla danej formy wsparcia/grupy docelowej zaplanowanej w projekcie na podstawie SZOOP RPOWP 2014-2020. DEFINICJA kryterium: Wprowadzenie kryterium ma na celu zapewnienie właściwego monitorowania RPOWP 2014-2020. We wniosku o dofinansowanie w części VI. Wskaźniki należy wybrać w GWA2014EFS z listy rozwijanej wszystkie wskaźniki, które dotyczą bezpośrednio form wsparcia oraz grup docelowych zaplanowanych w projekcie. Dla wskaźników adekwatnych (realizowanych w ramach projektu) należy określić wartości docelowe większe od zera. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

17. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt zapewni dostępność świadczeń dla osób pracujących poprzez dogodne terminy realizacji świadczeń. DEFINICJA kryterium: Wnioskodawca zakłada realizację wsparcia (realizację usług zdrowotnych) również w godzinach popołudniowych i wieczornych w dni powszednie oraz w sobotę. Kryterium przyczyni się do zmniejszenia barier w dostępie do wsparcia dla osób pracujących. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

18. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt nie powiela działań realizowanych w funkcjonujących krajowych programach zdrowotnych lub realizowanych w ramach PO WER. DEFINICJA kryterium: Kryterium ma na celu zapewnienie, iż działania realizowane w ramach projektu nie będą się pokrywać z działaniami realizowanymi w funkcjonujących krajowych programach zdrowotnych lub w ramach PO WER. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

19. Kryterium dopuszczające szczególne: Działania finansowane w ramach projektu nie zastępują świadczeń opieki zdrowotnej, których finansowanie jest zagwarantowane ze środków publicznych. DEFINICJA kryterium: Kryterium ma na celu zapewnienie braku możliwości pokrywania się zakresu świadczeń gwarantowanych ze środków publicznych z zakresem świadczeń finansowanych z EFS. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

20. Kryterium dopuszczające szczególne: Wnioskodawca w okresie realizacji projektu prowadzi biuro projektu na terenie województwa podlaskiego. DEFINICJA kryterium: Kryterium zostanie uznane za spełnione jeśli w treści wniosku zostanie wyraźnie wskazane, że w okresie realizacji projektu Beneficjent prowadzi biuro projektu (lub posiada siedzibę, filię, delegaturę, oddział czy inną prawnie dozwoloną formę organizacyjną działalności podmiotu) na terenie województwa podlaskiego z możliwością udostępnienia pełnej dokumentacji wdrażanego projektu oraz zapewniając uczestnikom projektu możliwość osobistego kontaktu z kadrą projektu. Zlokalizowanie administracji projektu na terenie województwa podlaskiego ułatwi realizację zadań projektowych w związku z regionalnym charakterem wsparcia. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

21. Kryteria merytoryczne: Analiza problemowa i zgodność projektu z właściwymi celami szczegółowymi RPOWP, w tym:  
- analiza zidentyfikowanych kwestii problemowych,  
- trafność doboru celu głównego projektu i sposobu w jaki projekt przyczyni się do osiągnięcia właściwych celów szczegółowych RPOWP.

22. Kryteria merytoryczne: Adekwatność doboru grupy docelowej do właściwego celu szczegółowego RPOWP, w tym opis:  
- istotnych cech uczestników (osób lub podmiotów), którzy zostaną objęci wsparciem, potrzeb i oczekiwań uczestników projektu w kontekście wsparcia, które ma być udzielane w ramach projektu, a także barier, na które napotykają uczestnicy projektu;  
- sposobu rekrutacji uczestników projektu, w tym kryteriów rekrutacji i kwestii zapewnienia dostępności dla osób z niepełnosprawnościami.

23. Kryteria merytoryczne: Trafność opisanej analizy ryzyka nieosiągnięcia założeń projektu, w tym opis:  
- sytuacji, których wystąpienie utrudni lub uniemożliwi osiągnięcie wartości docelowej wskaźników rezultatu, a także sposobu identyfikacji wystąpienia takich sytuacji (zajęcia ryzyka);  
- działań, które zostaną podjęte, aby zapobiec wystąpieniu ryzyka i jakie będą mogły zostać podjęte, aby zminimalizować skutki wystąpienia ryzyka.

24. Kryteria merytoryczne: Trafność doboru i opisu zadań przewidzianych do realizacji w ramach projektu, w tym opis:  
- zasadność potrzeby realizacji zadań;  
- wartości wskaźników, które zostaną osiągnięte w ramach zadań oraz adekwatność ich doboru i opisu w kontekście realizacji właściwego celu szczegółowego RPOWP;  
- sposobu, w jaki zostanie zachowana trwałość projektu (o ile dotyczy);  
- uzasadnienia wyboru partnerów do realizacji poszczególnych zadań (o ile dotyczy).

25. Kryteria merytoryczne: Zaangażowanie potencjału wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy), w tym w szczególności:  
- zasobów finansowych, jakie wniesie do projektu projektodawca i partnerzy (o ile dotyczy);  
- potencjału technicznego, w tym sprzętowego i warunków lokalowych wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu, a także zdolności do płynnej obsługi finansowej projektu;  
- potencjału kadrowego wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu (kluczowych osób, które zostaną zaangażowane do realizacji projektu oraz ich planowanej funkcji w projekcie).

26. Kryteria merytoryczne: Adekwatność opisu potencjału społecznego wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) do zakresu realizacji projektu, w tym uzasadnienie dlaczego doświadczenie wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) jest adekwatne do zakresu realizacji projektu, z uwzględnieniem dotychczasowej działalności wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) prowadzonej: - w obszarze wsparcia projektu, - na rzecz grupy docelowej, do której skierowany będzie projekt oraz - na określonym terytorium, którego będzie dotyczyć realizacja projektu.
27. Kryteria merytoryczne: Adekwatność sposobu zarządzania projektem do zakresu zadań w projekcie.
28. Kryteria merytoryczne: Prawdliwość sporządzenia budżetu projektu, w tym: - kwalifikowalność wydatków, - niezbędność wydatków do realizacji projektu i osiągnięcia jego celów, - racjonalność i efektywność wydatków projektu (relacja nakład-rezultat), - poprawność stosowania kwot ryczałtowych (o ile dotyczy), - poprawność formalno-rachunkowa sporządzenia budżetu projektu. Wydatki w projekcie są zgodne z Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.
29. Kryterium premiujące: Projekt przewiduje partnerstwo z partnerem społecznym reprezentującym interesy i zraszającym podmioty świadczące usługi w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej. DEFINICJA kryterium: Realizacja projektu w partnerstwie z partnerem społecznym reprezentującym interesy i zraszającym podmioty świadczące usługi w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej wzmocni potencjał Wnioskodawcy i zapewni lepszą identyfikację barier dostępu do badań profilaktycznych. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku. Waga punktowa: 10 pkt.
30. Kryterium premiujące: Projekt przewiduje partnerstwo z co najmniej jedną organizacją pozarządową reprezentującą interesy pacjentów i posiadającą co najmniej 2 letnie doświadczenie w zakresie działań profilaktycznych z zakresu danej grupy chorób. DEFINICJA kryterium: Realizacja projektu w partnerstwie z co najmniej jedną organizacją pozarządową reprezentującą interesy pacjentów i posiadającą co najmniej 2 letnie doświadczenie w obszarze działań profilaktycznych z zakresu grupy chorób odpowiadającej programowi zdrowotnemu wzmocni potencjał Wnioskodawcy i zapewni wysoką jakość i skuteczność podejmowanych działań. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku. Waga punktowa: 10 pkt.
31. Kryterium premiujące: Projekt jest komplementarny z innymi projektami finansowanymi ze środków UE (również realizowanymi we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł. DEFINICJA kryterium: Premiowane będą projekty które wykazują komplementarność co najmniej z jednym innym projektem. Kryterium ma na celu zwiększenie efektywności wykorzystywanych środków. Definicja komplementarności zgodna z przyjętą w dniu 22 marca 2012 r. przez Komitet Koordynacyjny Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia na lata 2007 - 2013 w ramach Uchwały nr 64 w sprawie definicji „komplementarności”, zgodnie z którą: Komplementarność polityk, strategii, programów, działań, projektów to ich dopełnianie się prowadzące do realizacji określonego celu. Do uznania działań lub projektów za komplementarne nie jest wystarczające spełnienie przesłanki takiego samego lub wspólnego celu, gdyż ten warunek może być wypełniony w odniesieniu do projektów konkurujących ze sobą. Warunkiem koniecznym do określenia działań/projektów jako komplementarne jest ich uzupełniający się charakter, wykluczający powielanie się działań. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku. Waga punktowa: 5 pkt
32. Kryterium premiujące: Wnioskodawca lub partner posiadają własne zaplecze i zasoby do wykonywania badań dalszej pogłębionej diagnostyki oraz konsultacji medycznej, jeżeli byłaby konieczna. DEFINICJA kryterium: Kryterium ma na celu zapewnienie wysokiej jakości świadczonych usług w projekcie oraz zwiększenie efektywności wykorzystywanych środków. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku. Waga punktowa: 5 pkt.

### 2.1.5 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016

1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :	RPO WPD.2.K.5			
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	październik	rok	2016
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał	grudzień	rok	2016
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	regionalny			
		województwo	20-podlaskie		
		powiat	20 01-augustowski, 20 02-białostocki, 20 03-białystok, 20 04-grajewski, 20 05-hajnowski, 20 06-kołneński, 20 07-lomżyński, 20 08-moniecki, 20 09-sejneński, 20 10-sięmiątycki, 20 11-sokólski, 20 12-suwański, 20 13-wysokomazowiecki, 20 14-zambrowski		
		uwagi	Nie dotyczy		



5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	5-Rozwój profilaktyki nowotworowej w kierunku wykrywania raka jelita grubego, szyjki macicy i raka piersi		
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	EFS		
		całkowita wartość alokacji (w PLN)	1 000 000	
		Planowane współfinansowanie UE (w %)	85%	Współfinansowanie krajowe (w %)
7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	nie dotyczy		
		Inne (wskazać jakie):	Wszystkie podmioty - z wyłączeniem osób fizycznych (nie dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą lub oświatową na podstawie przepisów odrębnych) w szczególności: podmioty lecznicze, jednostki samorządu terytorialnego i ich jednostki organizacyjne oraz ich związki i stowarzyszenia, organizacje pozarządowe, przedsiębiorcy oraz podmioty ekonomii społecznej.	
8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS - 700 osób Liczba osób, które dzięki interwencji EFS zgłosiły się na badanie profilaktyczne (%) - 30		
9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSI w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym):	Z uwagi na niską świadomość zdrowotną społeczeństwa oraz wykrywanie chorób w zaawansowanych stadiach rozwojowych konieczna jest realizacja programów profilaktycznych, opracowywanych na poziomie krajowym, w kierunku wczesnego wykrywania nowotworu szyjki macicy, piersi i jelita grubego. W 2012 roku wśród mężczyzn w województwie podlaskim nowotwór jelita grubego stanowił 7,47% wszystkich zachorowań na nowotwory złośliwe (trzecia przyczyna zachorowań na nowotwory złośliwe). Wśród kobiet w strukturze zachorowań na nowotwory złośliwe dominuje nowotwór piersi. W 2012 roku w województwie podlaskim stanowił blisko 22,42% wszystkich zachorowań na nowotwory u kobiet, nowotwór szyjki macicy stanowił 4,13% zachorowań, natomiast nowotwór jelita grubego 6,61%.		
10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	1 Wsparcie realizacji krajowych programów profilaktycznych w kierunku wczesnego wykrywania nowotworu szyjki macicy, piersi i jelita grubego.		
		2		
		3		
		4		
		1. Kryteria dopuszczające ogólne: Zgodność z prawodawstwem unijnym oraz z właściwymi zasadami unijnymi, w tym: - zasadą równości szans kobiet i mężczyzn w oparciu o standard minimum, o którym mowa w Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 - zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami - zasadą zrównoważonego rozwoju.		
		2. Kryteria dopuszczające ogólne: Zgodność z prawodawstwem krajowym w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji i zakresu projektu.		
		3. Kryteria dopuszczające ogólne: Zgodność projektu z Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 oraz ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego.		
		4. Kryteria dopuszczające ogólne: Negocjacje zakończyły się wynikiem pozytywnym co oznacza: - uznanie za spełnione zerojedynkowych kryteriów obligatoryjnych, które w trakcie oceny merytorycznej warunkowo uznane zostały za spełnione i/lub, - przyznanie wyższej liczby punktów za spełnienie punktowych kryteriów merytorycznych, która była warunkowo przyznana przez oceniających (Kryterium będzie uznane za spełnione w przypadku wprowadzenia do wniosku wszystkich wymaganych zmian wskazanych przez oceniających w Kartach Oceny Merytorycznej lub akceptacji przez IOK stanowiska Wnioskodawcy).		
		5. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt dotyczy działań wspierających realizację programu profilaktyki raka szyjki macicy lub programu profilaktyki raka piersi lub programu profilaktyki raka jelita grubego. DEFINICJA kryterium: W ramach konkursu zostanie wyodrębniona alokacja na realizację działań wspierających każdy z trzech programów profilaktycznych - nowotworu piersi, nowotworu szyjki macicy, nowotworu jelita grubego. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.		
		6. Kryterium dopuszczające szczególne: Działania w ramach projektu obejmują obszar całego województwa. Projektodawca musi przewidzieć w projekcie prowadzenie działania w każdym z czterech podregionów: białostocki, łomżyński, suwalski i bielski. DEFINICJA kryterium: Realizacja projektów skierowanych do mieszkańców określonych podregionów ma na celu decentralizację środków umożliwiających wsparcie osób zamieszkujących poszczególne podregiony. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.		

7. Kryterium dopuszczające szczególne: Okres realizacji projektu jest nie dłuższy niż 18 miesięcy. DEFINICJA kryterium: Ograniczony czas realizacji jednego projektu wpłynie na możliwość realizacji większej liczby projektów w ramach dostępnej alokacji przez danego realizatora. Pozwoli na osiągnięcie założonych wartości wskaźników oraz cykliczność ogłaszania konkursów. Proponowany okres realizacji projektu jest wystarczający aby objąć wszystkich uczestników zakładanymi formami wsparcia i podjąć odpowiednie działania zaradcze w przypadku trudności w realizacji projektu. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.
8. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt przewiduje realizację świadczeń opieki zdrowotnej wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą. DEFINICJA kryterium: Kryterium ma na celu zapewnienie wysokiej jakości świadczonych usług w projekcie. Wnioskodawca gwarantuje, że świadczenia opieki zdrowotnej będą realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą w obszarze realizacji projektu lub sam prowadzi taką działalność. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.
9. Kryterium dopuszczające szczególne: Realizacja projektu odbywa się w partnerstwie z co najmniej jedną placówką POZ. DEFINICJA kryterium: Włączenie do działań projektowych placówek podstawowej opieki zdrowotnej pozwoli dotrzeć bezpośrednio do grupy docelowej i wpłynie na zwiększenie efektywności podejmowanych działań. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.
10. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt jest skierowany do grup docelowych (zgodnie z katalogiem grup docelowych dla Działania 2.5 wymienionych w SZOOP RPOWP 2014-2020) z obszaru województwa podlaskiego. DEFINICJA kryterium: Realizacja projektów skierowanych wyłącznie do mieszkańców województwa podlaskiego jest uzasadniona regionalnym charakterem przewidzianego wsparcia. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.
11. Kryterium dopuszczające szczególne: Zakres wsparcia w projekcie jest zgodny z warunkami określonymi przez IP w regulaminie konkursu. DEFINICJA kryterium: Wprowadzenie kryterium ma celu zapewnienie wysokiego standardu oraz jednolitych warunków realizacji przedsięwzięć w obszarze zdrowia w ramach interwencji EFS oraz zapewnienie realizacji projektu zgodnie z założeniami programu oraz wytycznymi horyzontalnymi. Kryterium zostanie uznane za spełnione w sytuacji gdy w treści wniosku o dofinansowanie znajdują się informacje/deklaracje potwierdzające spełnienie wszystkich warunków określonych w regulaminie konkursu na podstawie Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków EFS w obszarze zdrowia na lata 2014-2020 oraz właściwych regulacji IP/prawnych odnośnie danego typu projektu/formy wsparcia zaplanowanej w projekcie. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.
12. Kryterium dopuszczające szczególne: W projekcie uwzględniono wszystkie wskaźniki adekwatne dla danej formy wsparcia/grupy docelowej zaplanowanej w projekcie na podstawie SZOOP RPOWP 2014-2020. DEFINICJA kryterium: Wprowadzenie kryterium ma na celu zapewnienie właściwego monitorowania RPOWP 2014-2020. We wniosku o dofinansowanie w części VI. Wskaźniki należy wybrać w GWA2014EFS z listy rozwijanej wszystkie wskaźniki, które dotyczą bezpośrednio form wsparcia oraz grup docelowych zaplanowanych w projekcie. Dla wskaźników adekwatnych (realizowanych w ramach projektu) należy określić wartości docelowe większe od zera. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.
13. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt zapewni dostępność świadczeń dla osób pracujących poprzez dogodne terminy realizacji świadczeń. DEFINICJA kryterium: Wnioskodawca zakłada realizację wsparcia (realizację procedur medycznych) w godzinach popołudniowych i wieczornych w dni powszednie oraz w sobotę. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.
14. Kryterium dopuszczające szczególne: W grupie docelowej projektu objętej badaniem profilaktycznym w kierunku nowotworów raka szyjki macicy co najmniej 20% stanowią kobiety, które nie wykonywały badań profilaktycznych w ww. zakresie (na podstawie Systemu Informatycznego Monitorowania Profilaktyki – SIMP), a które kwalifikują się do udziału w programie. DEFINICJA kryterium: W związku z dużą liczbą kobiet, które nigdy nie poddały się badaniu mammograficznemu konieczne jest dodatkowe wsparcie tej grupy osób poprzez premiowanie projektów obejmujących je wsparciem. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.
15. Kryterium dopuszczające szczególne: W grupie docelowej projektu objętej badaniem profilaktycznym w kierunku nowotworów raka szyjki macicy co najmniej 20% stanowią kobiety, które nie wykonywały badań profilaktycznych w ww. zakresie (na podstawie Systemu Informatycznego Monitorowania Profilaktyki – SIMP), a które kwalifikują się do udziału w programie. DEFINICJA kryterium: W związku z dużą liczbą kobiet, które nigdy nie poddały się badaniu cytologicznemu konieczne jest dodatkowe wsparcie tej grupy osób poprzez premiowanie projektów obejmujących je wsparciem. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.
16. Kryterium dopuszczające szczególne: Wnioskodawca w okresie realizacji projektu prowadzi biuro projektu na terenie województwa podlaskiego. DEFINICJA kryterium: Kryterium zostanie uznane za spełnione jeśli w treści wniosku zostanie wyraźnie wskazane, że w okresie realizacji projektu Beneficjent prowadzi biuro projektu (lub posiada siedzibę, filię, delegaturę, oddział czy inną prawnie dozwoloną formę organizacyjną działalności podmiotu) na terenie województwa podlaskiego z możliwością udostępnienia pełnej dokumentacji wdrażanego projektu oraz zapewniając uczestnikom projektu możliwość osobistego kontaktu z kadrą projektu. Zlokalizowanie administracji projektu na terenie województwa podlaskiego ułatwi realizację zadań projektowych w związku z regionalnym charakterem wsparcia. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

<p>17. Kryteria merytoryczne: Analiza problemowa i zgodność projektu z właściwymi celami szczegółowymi RPOWP, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- analiza zidentyfikowanych kwestii problemowych,</li> <li>- trafność doboru celu głównego projektu i sposobu w jaki projekt przyczyni się do osiągnięcia właściwych celów szczegółowych RPOWP.</li> </ul>
<p>18. Kryteria merytoryczne: Adekwatność doboru grupy docelowej do właściwego celu szczegółowego RPOWP, w tym opis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Istotnych cech uczestników (osób lub podmiotów), którzy zostaną objęci wsparciem, potrzeb i oczekiwań uczestników projektu w kontekście wsparcia, które ma być udzielane w ramach projektu, a także barier, na które napotykają uczestnicy projektu;</li> <li>- sposobu rekrutacji uczestników projektu, w tym kryteriów rekrutacji i kwestii zapewnienia dostępności dla osób z niepełnosprawnościami.</li> </ul>
<p>19. Kryteria merytoryczne: Trafność opisanej analizy ryzyka nieosiągnięcia założeń projektu, w tym opisu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sytuacji, których wystąpienie utrudni lub unieemożliwi osiągnięcie wartości docelowej wskaźników rezultatu, a także sposobu identyfikacji wystąpienia takich sytuacji (zajścia ryzyka);</li> <li>- działań, które zostaną podjęte, aby zapobiec wystąpieniu ryzyka i jakie będą mogły zostać podjęte, aby zminimalizować skutki wystąpienia ryzyka.</li> </ul>
<p>20. Kryteria merytoryczne: Trafność doboru i opisu zadań przewidzianych do realizacji w ramach projektu, w tym opisu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zasadność potrzeby realizacji zadań;</li> <li>- wartości wskaźników, które zostaną osiągnięte w ramach zadań oraz adekwatność ich doboru i opisu w kontekście realizacji właściwego celu szczegółowego RPOWP;</li> <li>- sposobu, w jaki zostanie zachowana trwałość projektu (o ile dotyczy);</li> <li>- uzasadnienia wyboru partnerów do realizacji poszczególnych zadań (o ile dotyczy).</li> </ul>
<p>21. Kryteria merytoryczne: Zaangażowanie potencjału wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy), w tym w szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zasobów finansowych, jakie wniesie do projektu projektodawca i partnerzy (o ile dotyczy);</li> <li>- potencjału technicznego, w tym sprzętowego i warunków lokalowych wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu, a także zdolności do płynnej obsługi finansowej projektu;</li> <li>- potencjału kadrowego wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu (kluczowych osób, które zostaną zaangażowane do realizacji projektu oraz ich planowanej funkcji w projekcie).</li> </ul>
<p>22. Kryteria merytoryczne: Adekwatność opisu potencjału społecznego wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) do zakresu realizacji projektu, w tym uzasadnienie dlaczego doświadczenie wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) jest adekwatne do zakresu realizacji projektu, z uwzględnieniem dotychczasowej działalności wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) prowadzonej:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- w obszarze wsparcia projektu,</li> <li>- na rzecz grupy docelowej, do której skierowany będzie projekt oraz</li> <li>- na określonym terytorium, którego będzie dotyczyć realizacja projektu.</li> </ul>
<p>23. Kryteria merytoryczne: Adekwatność sposobu zarządzania projektem do zakresu zadań w projekcie.</p>
<p>24. Kryteria merytoryczne: Prawidłowość sporządzenia budżetu projektu, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kwalifikowalność wydatków,</li> <li>- niezbędność wydatków do realizacji projektu i osiągnięcia jego celów,</li> <li>- racjonalność i efektywność wydatków projektu (relacja nakład-rezultat),</li> <li>- poprawność stosowania kwot ryczałtowych (o ile dotyczy),</li> <li>- poprawność formalno-rachunkowa sporządzenia budżetu projektu.</li> </ul> <p>Wydatki w projekcie są zgodne z Wytocznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.</p>
<p>25. Kryterium premiujące: Projekt przewiduje partnerstwo z co najmniej jedną organizacją pozarządową, której statut określa realizację działań mających zastosowanie w ochronie zdrowia. DEFINICJA kryterium: Realizacja projektu w partnerstwie z co najmniej jedną organizacją pozarządową, której działalność statutowa określa realizację działań mających zastosowanie w ochronie zdrowia np. działania związane z promocją zdrowia, ochroną zdrowia lub promocją i ochroną zdrowia, lub działania z zakresu profilaktyki chorób. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.</p> <p>Waga punktowa: 10 pkt.</p>

26. Kryterium premiujące: Projekt jest komplementarny z innymi projektami finansowanymi ze środków UE (również realizowanymi we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł. DEFINICJA kryterium: Premiowane będą projekty które wykazują komplementarność co najmniej z jednym innym projektem.

Kryterium ma na celu zwiększenie efektywności wykorzystywanych środków. Definicja komplementarności zgodna z przyjętą w dniu 22 marca 2012 r. przez Komitet Koordynacyjny Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia na lata 2007 - 2013 w ramach Uchwały nr 64 w sprawie definicji „komplementarności”, zgodnie z którą: Komplementarność polityk, strategii, programów, działań, projektów to ich dopełnianie się prowadzące do realizacji określonego celu. Do uznania działań lub projektów za komplementarne nie jest wystarczające spełnienie przesłanki takiego samego lub wspólnego celu, gdyż ten warunek może być wypełniony w odniesieniu do projektów konkurujących ze sobą. Warunkiem koniecznym do określenia działań/projektów jako komplementarne jest ich uzupełniający się charakter, wykluczający powielanie się działań. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

Waga punktowa: 5 pkt.

27. Kryterium premiujące: Projekt przewiduje udzielanie świadczeń zdrowotnych na terenach wskazanych przez Centralny Ośrodek Koordynujący przy Centrum Onkologii-Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie jako tzw. „biała plama”, za wyjątkiem sytuacji, w których „biała plama” w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy występuje na terenie miast powyżej 100.000 ludności. DEFINICJA kryterium: Wprowadzenie przedmiotowego kryterium ma na celu ukierunkowanie i premiowanie wsparcia na obszary o szczególnie niskim poziomie zgłaszalności na badania cytologiczne/mammograficzne/kolonoskopowe. Dzięki przedmiotowemu kryterium poziom zgłaszalności na badania cytologiczne/mammograficzne/kolonoskopowe ulegnie podwyższeniu, co korzystnie wpłynie na obniżenie wskaźnika umieralności z powodu raka piersi/szyjki macicy/jelita grubego. Wykaz Powiatów/Gmin zostanie opublikowany w Regulaminie konkursu. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

Waga punktowa: 20 pkt.

28. Kryterium premiujące: Projekt przewiduje udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie działań profilaktycznych osobom zamieszkałym w miejscowościach poniżej 20 tys. mieszkańców, w tym w szczególności na obszarach wiejskich. DEFINICJA kryterium: Wprowadzenie przedmiotowego kryterium ma na celu ukierunkowanie i premiowanie wsparcia na obszary o szczególnie niskim poziomie zgłaszalności na badania cytologiczne/mammograficzne/kolonoskopowe. Dzięki przedmiotowemu kryterium poziom zgłaszalności na badania cytologiczne/mammograficzne/kolonoskopowe ulegnie podwyższeniu, co korzystnie wpłynie na obniżenie wskaźnika umieralności z powodu raka piersi/szyjki macicy/jelita grubego. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

Waga punktowa: 10 pkt.

## 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 <i>Policy Paper</i> )	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	RPO WPD.2.K.6	III kwartał 2017r.	regionalny	2-Wdrożenie projektów profilaktycznych dotyczących chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu, 3-Wdrożenie programów rehabilitacji medycznej ułatwiających powroty do pracy	1 000 000,00 (EFS)	1. Realizacja programów profilaktyki zdrowotnej (pierwotnej i wtórnej), dotyczących chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu 2. Realizacja programów rehabilitacji leczniczej zapobiegającej przerywanu aktywności zawodowej ze względu na zdrowotnych ułatwiających powrót na rynek pracy	Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS - 740 osób	nie dotyczy
2	RPO WPD.2.K.7	III kwartał 2017r.	regionalny	4-Wdrożenie programów ukierunkowanych na eliminowanie czynników ryzyka w miejscu pracy	1 000 000,00 (EFS)	Realizacja programów dotyczących przekwalifikowania pracowników długotrwale pracujących w warunkach negatywnie wpływających na zdrowie, przygotowujących do kontynuowania pracy na innych stanowiskach o mniejszym obciążeniu dla zdrowia, wspierających osoby w decyzji o pozostaniu aktywnym społecznie i zawodowo, w tym poprzez umożliwienie przekwalifikowania pracownika i umożliwienie mu wykonywania pracy bez narażenia na czynniki zagrażające zdrowiu; dostosowywanie warunków pracy do wyzwań związanych ze starzeniem się społeczeństwa, eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy.	Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS - 440 osób	nie dotyczy
3	RPO WPD.2.K.8	III kwartał 2017r.	regionalny	3-Wdrożenie programów rehabilitacji medycznej ułatwiających powroty do pracy	1 000 000,00 (EFS)	Realizacja programów rehabilitacji leczniczej zapobiegającej przerywanu aktywności zawodowej ze względu na zdrowotnych ułatwiających powrót na rynek pracy	Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS - 260 osób	nie dotyczy

4	RPO WPD.2.K.9	III kwartał 2017r.	regionalny	4-Wdrożenie programów ukierunkowanych na eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy	1 000 000,00 (EFS)	Realizacja programów dotyczących przekwalifikowania pracowników długotrwałe pracujących w warunkach negatywnie wpływających na zdrowie, przygotowujących do kontynuowania pracy na innych stanowiskach o mniejszym obciążeniu dla zdrowia, wspierających osoby w decyzji o pozostaniu aktywnym społecznie i zawodowo, w tym poprzez umożliwienie przekwalifikowania pracownika i umożliwienie mu wykonywania pracy bez narażenia na czynniki zagrażające zdrowiu; dostosowywanie warunków pracy do wyzwań związanych ze starzeniem się społeczeństwa, eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy	Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS - 640 osób	nie dotyczy
---	---------------	--------------------	------------	--	--------------------	---	---	-------------

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

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



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

**1.3 Projekty pozakonkursowe, których realizacja jest kontynuowana  
(krótsza karta projektu - będzie używana dopiero w kolejnych latach)**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Nr projektu w systemie Informatycznym SL2014	Data akceptacji fizyki projektu przez Komitet Sterujący	Tytuł projektu	Beneficjent	Planowany okres realizacji projektu	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Kwota planowanych wydatków w projekcie (w PLN)	Główne wskaźniki realizowane przez projekt
Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy		Nie dotyczy	Nie dotyczy		Nie dotyczy	Nie dotyczy

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

1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :	RPO WPD.8.K.1			
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	listopad	rok	2016
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał	grudzień	rok	2016
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	regionalny			
		województwo	20-podlaskie		
		powiat	20 01-augustowski, 20 02-białostocki, 20 61-m. Białystok, 20 03-bielski (podlaski), 20 04-grajewski, 20 05-hajnowski, 20 06-kołneński, 20 62-m. Łomża, 20 07-łomżyński, 20 08-moniecki, 20 09-sejneński, 20 10-sięmiątycki, 20 11-sokólski, 20 12-suwalski, 20 63-m. Suwałki, 20 13-wysokomazowiecki, 20 14-zambrowski		
	uwagi	Nie dotyczy			
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	14-Wsparcie regionalnych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych na rzecz osób dorosłych, ukierunkowanych na specyficzne dla regionu grupy chorób, które są istotną przyczyną dezaktywacji zawodowej (roboty budowlane, wyposażenie)			
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	EFRR			
		całkowita wartość alokacji ( w PLN )	15 000 000		
		Planowane współfinansowanie UE (w %)	85%	Współfinansowanie krajowe (w %)	15%
<< wybierz >>					



7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	inne (wskazać jakie):	<p>Kluczowym wyznacznikiem zakwalifikowania danego podmiotu jako beneficjenta nie będzie forma prawna wnioskodawcy, a przedmiot jego działalności. Beneficjentami mogą być m.in.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- podmioty lecznicze udzielające świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;</li> <li>- przedsiębiorcy,</li> <li>- jednostki budżetowe</li> <li>- osoby wykonujące zawody medyczne lub mające zastosowanie w ochronie zdrowia</li> <li>- organizacje pozarządowe</li> </ul> <p>(z wyłączeniem podmiotów, które będą kwalifikowały się do otrzymania wsparcia w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko – wyłączenie to nie dotyczy szpitali ponadregionalnych posiadających w swoich strukturach oddziały geriatryczne).</p> <p>Program nie przewiduje także wsparcia w zakresie Infrastruktury ochrony zdrowia dla publicznych uczelni medycznych lub publicznych uczelni prowadzących działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych. Nie przewiduje się wsparcia sanatoriów i uzdrowisk. Dofinansowaniu będą podlegały jedynie inwestycje realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. W przypadku poszerzenia działalności podmiotu wykonującego działalność leczniczą, wymagane będzie zobowiązanie do świadczenia usług najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania usług przez NFZ po zakończeniu realizacji projektu w ramach kontraktu (ze środków publicznych), a w przypadku jego braku ze środków własnych lub poprzez ich kontraktację w drodze umowy podpisanej z innym podmiotem posiadającym w danym okresie kontrakt z NFZ.</p> <p>Forma prawna beneficjenta musi być zgodna z klasyfikacją form prawnych podmiotów gospodarki narodowej określonych w § 8 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 lipca 1999 r. w sprawie sposobu i metodologii prowadzenia i aktualizacji podmiotów gospodarki narodowej, w tym wzorów wniosków, ankiet i zaświadczeń, oraz szczegółowych warunków i trybu współdziałania służb statystyki publicznej z innymi organami prowadzącymi rejestry i systemy informatyczne administracji publicznej (Dz. U. Nr 69, poz. 763, z późn. zm.).</p>
8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	<p>Liczba wspartych podmiotów leczniczych - 9 szt.; Nakłady inwestycyjne na zakup aparatury medycznej 12 891 000,00 PLN ; Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi (CI) -14 022 osoby; Liczba porad udzielonych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej przypadających na jednego mieszkańca - 7,3 szt./1 mieszkańca; Udział osób w gospodarstwach domowych korzystających ze środowiskowej pomocy społecznej w ludności ogółem - 0,00 %; Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami - 9 szt.</p>	
9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSI w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym):	<p>Jedną z negatywnych tendencji demograficznych polskiego społeczeństwa jest jego starzenie się, co przy podniesionym wieku emerytalnym, a więc i wydłużonym okresie aktywności zawodowej, sprawia, iż należy podejmować działania mające na celu zapobieganie/przeciwdziałanie pogarszaniu się zdolności do uczestnictwa w życiu społecznym i gospodarczym, w tym do podjęcia i utrzymania zatrudnienia. By tego dokonać niezbędne jest zapewnienie odpowiedniego poziomu infrastruktury społecznej i dostępności do niej – w tym w zakresie opieki zdrowotnej. Jednym z głównych problemów jest nadal ograniczony dostęp do sprzętu medycznego (szczególnie wysokospecjalistycznego), co wskazuje na potrzeby inwestycyjne w tym zakresie. Działania z zakresu infrastruktury ochrony zdrowia, uzupełnione o inicjatywy w zakresie kształtowania prozdrowotnego stylu życia, przyczynią się do zmniejszenia zachorowalności i umieralności spowodowanej chorobami cywilizacyjnymi, co w konsekwencji będzie wiązało się ze zmniejszeniem zjawiska przerywania czy całkowitej rezygnacji z aktywności zawodowej. Konieczne zatem jest uruchomienie konkursu w danym obszarze tematycznym, celem zapewnienia komplementarności względem działań podejmowanych w zakresie priorytetu inwestycyjnego 8vi (EFS). Wsparcie będzie udzielane dla podmiotów świadczących usługi w ramach POZ i AOS w kontekście opieki koordynowanej (do czasu obowiązywania derogacji). Projekty muszą być zgodne do zapisów map potrzeb zdrowotnych w zakresie kardiologii, onkologii, oraz map potrzeb zdrowotnych dla AOS i POZ (w momencie ich upublicznienia) chorób układu nerwowego (pozostałe choroby), choroby układu oddechowego, choroby układu krążenia, choroby układu trawiennego. Charakter projektów kwalifikujących się do wsparcia w ramach EFS wskazuje na POZy jako głównych realizatorów wspieranych świadczeń.</p>	
10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	<p>Inwestycje uzupełniające interwencję EFS w zakresie profilaktyki, wczesnej diagnostyki, leczenia chorób cywilizacyjnych oraz ograniczających aktywność zawodową.</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p>	
		<p>1. Kryterium merytoryczne dopuszczające szczególne: Zgodność projektu z adekwatnym narzędziem zdefiniowanym w dokumencie strategicznym pn. Krajowe ramy strategiczne. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020. DEFINICJA kryterium: Ocena spełnia kryterium – polega na przypisaniu mu wartości logicznych „tak” lub „nie”.</p> <p>Wymogi kryterium:</p> <p>Czy dana inwestycja/projekt jest zgodny z założeniami Policy Paper dla ochrony zdrowia?</p> <p>Ocenie podlegać będzie, czy projekt wpisuje się w dokument Policy Paper dla ochrony zdrowia. Istotną częścią dokumentu jest załącznik nr 1, w którym przedstawiono w postaci graficznej diagnozę sytuacji w poszczególnych województwach.</p>	

2. Kryterium merytoryczne dopuszczające szczególnie: Zgodność projektu z adekwatną mapą/mapami potrzeb zdrowotnych. DEFINICJA kryterium: Ocena spełnia kryterium – polega na przypisaniu mu wartości logicznych „tak”, „nie” lub „nie dotyczy”.

Wymogi kryterium:

Czy dana inwestycja/projekt jest ujęty w mapie potrzeb zdrowotnych?

Ocenie podlegać będzie, czy projekt jest zgodny z adekwatną mapą/mapami potrzeb zdrowotnych stworzoną/yymi zgodnie z zapisami ustawy z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z zapisami ustawy z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych oraz niektórych innych ustaw (w szczególności z art. 95d).

Jeśli odpowiednia mapa potrzeb zdrowotnych nie będzie zatwierdzona, projekt może uzyskać pozytywną ocenę w zakresie niniejszego kryterium, jednakże nie będzie możliwe podpisanie umowy o dofinansowanie projektu.

W takim przypadku podpisanie umowy może nastąpić dopiero po zatwierdzeniu odpowiedniej mapy potrzeb zdrowotnych.

3. Kryterium merytoryczne dopuszczające szczególnie: Projekt nie będzie realizowany przez podmiot wykonujący działalność leczniczą w ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne. DEFINICJA kryterium: Ocena spełnia kryterium – polega na przypisaniu mu wartości logicznych „tak”, „nie” lub „nie dotyczy”. Czy dana inwestycja/projekt nie będzie realizowany przez podmiot wykonujący działalność leczniczą w ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne?

Ocenie będzie podlegać, czy w ramach inwestycji/projektu zostanie wsparte leczenie szpitalne.

4. Kryterium merytoryczne dopuszczające szczególnie: Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie objętym wsparciem. DEFINICJA kryterium: Ocena spełnia kryterium – polega na przypisaniu mu wartości logicznych „tak” lub „nie”.

Wymogi kryterium:

Czy dana inwestycja realizowana będzie przez podmiot wykonujący działalność leczniczą udzielający świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (NFZ lub innego płatnika)?

Beneficjent musi posiadać kontrakt z NFZ lub inną jednostką finansującą usługi w publicznym systemie ochrony zdrowia na cały zakres projektu lub na część projektu

- dla Beneficjentów nie objętych pomocą publiczną kontrakt jest wymagany na zakres projektu (Beneficjent wszelkie usługi medyczne świadczone w wyniku realizacji projektu może wykonywać tylko w ramach kontraktu);

- dla Beneficjentów objętych pomocą publiczną wymagany jest kontrakt (kontrakt musi obejmować zakres projektu). Beneficjent może prowadzić działalność komercyjną (z wykorzystaniem przedmiotu projektu poza zakresem kontraktu) i generować przychody z tytułu realizacji projektu.

W przypadku poszerzenia działalności podmiotu wykonującego działalność leczniczą, wymagane będzie zobowiązanie do świadczenia usług najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania usług przez NFZ po zakończeniu realizacji projektu w ramach kontraktu (ze środków publicznych), a w przypadku jego braku ze środków własnych lub poprzez ich kontraktację w drodze umowy podpisanej z innym podmiotem posiadającym w danym okresie kontrakt z NFZ.

5. Kryterium merytoryczne dopuszczające szczególnie: Analiza popytu. DEFINICJA kryterium: Ocena spełnia kryterium – polega na przypisaniu mu wartości logicznych „tak” lub „nie”.

Wymogi kryterium:

Czy Wnioskodawca przeprowadził rzetelną analizę popytu potwierdzającą istnienie zapotrzebowania na daną infrastrukturę?

Analiza popytu powinna spełniać minimalnie cechy:

- rzetelności – przytaczane w analizie informacje (dane, wskaźniki) wymagają podania źródła/autora,
- szczegółowości – informacje powinny dotyczyć obszaru lub/i grupy docelowej, której dotyczy projekt – należy unikać powoływania się na ogólne tendencje (krajowe, światowe) bez odniesienia ich do sytuacji na obszarze realizacji projektu czy grupy docelowej,
- referencyjności – informacje powinny uwzględniać sytuację i tendencje w danym sektorze,
- aktualności – należy zadbać o aktualność informacji.

Szacowany popyt powinien być spójny z zadeklarowanymi parametrami w projekcie.

6. Kryterium merytoryczne dopuszczające szczególnie: Efektywność energetyczna projektu. DEFINICJA kryterium: Ocena spełnia kryterium – polega na przypisaniu mu wartości logicznych „tak” lub „nie”.

Wymogi kryterium:

Czy projekt przewiduje innowacyjne rozwiązania energooszczędne w zakresie zmniejszenia zapotrzebowania i zużycia energii, a przez to zmniejszenia ogólnych kosztów eksploatacji budynków i urządzeń?

Ocenie podlega, czy zaproponowane rozwiązania sprzyjające racjonalnemu/zrównoważonemu wykorzystaniu energii w oparciu

o wykazane w zakupywanym sprzęcie medycznym wyższych klas efektywności energetycznej, wymiany stolarki etc.

7. Kryterium merytoryczne dopuszczające szczególne: Wpływ projektu na poprawę warunków dostępu do infrastruktury przez osoby niepełnosprawne. DEFINICJA kryterium: Ocena spełnia kryterium – polega na przypisaniu mu wartości logicznych „tak”, „nie” lub „nie dotyczy”.

Wymogi kryterium:

Czy projekt uwzględni działania z uwzględnieniem potrzeb osób niepełnosprawnych?

Ocenie podlega, czy projekt przewiduje działania przystosowujące infrastrukturę/nabyty sprzęt badawczy do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

Opcja „nie dotyczy” będzie występowała w przypadku zakupu sprzętu medycznego.

8. Kryterium merytoryczne szczegółowe (różnicujące): Projekt wspiera przeniesienie akcentów z usług wymagających hospitalizacji na rzecz podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS), jak również wspiera rozwój opieki koordynowanej, z uwzględnieniem środowiskowych form opieki. DEFINICJA kryterium: Ocenie podlegać będzie, czy projekt wspiera przeniesienie akcentów z usług wymagających hospitalizacji na rzecz POZ i AOS, jak również wspiera rozwój opieki koordynowanej z uwzględnieniem środowiskowych form opieki. Projekt realizowany będzie w modelu opieki koordynowanej – forma organizacyjna udzielania świadczeń zdrowotnych, łącząca cechy świadczeniodawców (zwykle sieci lekarzy i placówek medycznych) oraz ubezpieczycieli, mająca za zadanie zaspokajać potrzeby pacjenta samodzielnie oraz za pośrednictwem innych dostawców opieki zdrowotnej - 20 pkt

Projekt realizowany będzie w modelu opieki środowiskowej tj. może obejmować szeroki zakres różnorodnych usług zdrowotnych pielęgniarstkich i opiekuńczych umożliwiających życie osoby chorej i zależnej w domu i społeczności lokalnej z zapewnieniem dostępności do opieki stacjonarnej w sytuacjach okresowych. W ramach opieki środowiskowej mogą być zapewnione podstawowe i specjalistyczne świadczenia pielęgniarstkie, opiekuńcze, rehabilitacyjne i terapeutyczne oraz wsparcie i koordynacja opieki. Opieka środowiskowa może zawierać także różne formy opieki i terapii, w tym ośrodki dzienne, ośrodki opieki zastępczej oraz świadczenia realizowane z wykorzystaniem najnowszych technologii medycznych i Informatycznych, takich jak np: tlenoterapia, żywienie dojelitowe, rehabilitacja domowa, leczenie ran, dializoterapia w warunkach domowych - 15 pkt

Żaden z ww. modeli – 0 pkt

Maksymalna liczba punktów 20.

9. Kryterium merytoryczne szczegółowe (różnicujące): Współpraca. DEFINICJA kryterium: W celu wzmocnienia efektywności finansowej podmiotu leczniczego ocenie podlega, czy projekt zakłada działania konsolidacyjne lub inną udokumentowaną formę współpracy działających w obszarze projektu objętym wsparciem. Z zakładanej współpracy powinna wynikać wartość dodana dla projektu (np. zwiększenie potencjału zaangażowanego do realizacji projektu, objęcie większego terytorium działaniami projektu).

Na rzecz realizacji projektu dojdzie do zawarcia współpracy pomiędzy minimum dwoma podmiotami (w tym przynajmniej jeden musi być podmiotem leczniczym) - 10 pkt

Projekt będzie realizowany przez Wnioskodawcę samodzielnie - 0 pkt

Maksymalna liczba punktów 10.

10. Kryterium merytoryczne szczegółowe (różnicujące): Wewnętrzna reorganizacja i restrukturyzacja podmiotu leczniczego w celu maksymalizacji wykorzystania istniejącej infrastruktury oraz stopnia jej dostosowania do istniejących deficytów/ Podniesienia standardu podmiotów leczniczych (dotyczy Wnioskodawców, u których nie ma konieczności przeprowadzania działań reorganizacyjnych lub restrukturyzacyjnych). DEFINICJA kryterium: Promowane będą projekty, w których zaplanowano działania w zakresie reorganizacji i restrukturyzacji wewnątrz podmiotu leczniczego, w celu maksymalizacji wykorzystania infrastruktury, w tym sąsiadującej, oraz stopnia jej dostosowania do istniejących deficytów (jeśli jest to konieczne).

Projekt nie przewiduje działań w zakresie reorganizacji i restrukturyzacji wewnętrznej podmiotu leczniczego, w celu maksymalnego wykorzystania infrastruktury oraz stopnia jej dostosowania do istniejących deficytów - 0 pkt

W ramach projektu zaplanowano podjęcie działań w zakresie reorganizacji i restrukturyzacji wewnętrznej podmiotu leczniczego, w celu maksymalnego wykorzystania infrastruktury oraz stopnia jej dostosowania do istniejących deficytów - 10 pkt

Reorganizacja to proces przekształcania dotychczasowych stosunków w wymiarze czasu i przestrzeni między elementami rzeczy zorganizowanej i/ albo przekształcania ilościowo-jakościowe cech tych elementów (Artur Plotowicz Zmiany struktury organizacyjnej przedsiębiorstwa, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2002 s. 89);

Restrukturyzacja oznacza nowoczesne zmiany dokonywane w przedsiębiorstwie, mające na celu poprawę struktury organizacyjnej i zasad funkcjonowania (A. Stabryła, Zarządzanie strategiczne w teorii i praktyce firmy, PWN, Warszawa-Kraków 2000, s.251).

Wyróżnia się następujące odmiany restrukturyzacji:

Restrukturyzacja podmiotowa - dotyczy przekształceń prawno-ekonomicznych,

Restrukturyzacja przedmiotowa - dotyczy zmian w obszarze techniczno- technologicznym i asortymentowym,

Restrukturyzacja naprawcza - dotyczy przedsiębiorstw, którym grozi likwidacja, najczęściej wynikająca ze złej sytuacji przedsiębiorstwa. Ma na celu poprawę niekorzystnych warunków ekonomicznych i przywrócenie wypłacalności firmy,

Restrukturyzacja rozwojowa - za jej podstawę przyjmuje się decyzje strategiczne podejmowane w przedsiębiorstwie; dotyczy działań o charakterze innowacyjnym, rozwojowym. Objmuje okres od 2 do 5 lat.

Restrukturyzacja zasobów przedsiębiorstwa - polega na zwiększeniu wydajności majątku rzeczowego i zasobów ludzkich tak, aby odpowiadały kryteriom panującym na rynku,

Restrukturyzacja techniczna i technologiczna - łączy zmiany w ofercie przedsiębiorstwa i sposobach wytwarzania produktów w jeden spójny proces (C. Suszyński, Restrukturyzacja, konsolidacja, globalizacja przedsiębiorstw, PWE, Warszawa 2003, s.138)

lub w przypadku gdy nie ma potrzeby przeprowadzania działań restrukturyzacyjnych

Ocenie podlegać będzie to, w jakim stopniu realizacja projektu przyczyni się do poprawy funkcjonowania podmiotów leczniczych, a także wzrostu satysfakcji osób korzystających ze świadczeń.

Poprawa warunków, w których udzielane są świadczenia (warunki oceniane są zarówno od strony realizatora świadczeń jak i pacjenta – w szczególności kryterium to dotyczy warunków techniczno-organizacyjnych) lub poprawa jakości diagnozowania i leczenia pacjentów rozumiane jako wzrost skuteczności stosowanych działań oraz satysfakcji pacjentów (infrastruktura sprzyja poprawie jakości udzielanych świadczeń, a przez to np. skraca się czas badania, wzrasta trafność diagnozy, poprawia się skuteczność procesu leczenia) - 10 pkt

Brak poprawy warunków lub poprawy jakości diagnozowania - 0 pkt

Maksymalna liczba punktów 10.

11. Kryterium merytoryczne szczegółowe (różnicujące): Komplementarność projektu. DEFINICJA kryterium: Ocenie podlega, czy projekt jest realizowany w sposób komplementarny do innych projektów finansowanych ze środków UE (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.

Przez komplementarność projektów należy rozumieć ich dopełnianie się prowadzące do realizacji określonego celu. Do uznania projektów za komplementarne nie jest wystarczające spełnienie przesłanki takiego samego lub wspólnego celu, gdyż ten warunek może być wypełniony w odniesieniu do projektów konkurujących ze sobą. Warunkiem koniecznym do określenia projektów jako komplementarne jest ich uzupełniający się charakter, wykluczający powielanie się działań. Wnioskodawca powinien wykazać komplementarność co najmniej w zakresie tematyki i obszaru realizacji projektu w odniesieniu do innych adekwatnych projektów, finansowanych ze środków europejskich, krajowych oraz własnych. W ramach kryterium oceniane będzie powiązanie projektu z innymi przedsięwzięciami, zarówno tymi zrealizowanymi, jak też z tymi, które są w trakcie realizacji, względnie z tymi, które dopiero uzyskały dofinansowanie (dotyczy projektów realizowanych przez Beneficjenta, partnerów lub inne podmioty).

Wnioskodawca wykazał powiązanie z co najmniej dwoma innymi projektami – 10 pkt

Wnioskodawca wykazał powiązanie z jednym projektem – 10 pkt

Wnioskodawca nie wykazał powiązania z innymi projektami – 0 pkt

Maksymalna liczba punktów 10.

12. Kryterium merytoryczne szczegółowe (różnicujące): Efektywność kosztowa. DEFINICJA kryterium: Analizie zostaną poddane nakłady inwestycyjne poniesione na zakup aparatury medycznej. Ocenie będzie podlegał stosunek całkowitych kosztów zakupionej aparatury medycznej będącej przedmiotem projektu do kosztów całkowitych projektu.

50% i więcej – 20 pkt

49% - 30% - 15 pkt

29% - 20% - 5 pkt

Poniżej 20% - 0 pkt

Maksymalna liczba punktów 20.

13. Kryterium merytoryczne szczegółowe (różnicujące): Efektywność ulepszonych usług zdrowotnych. DEFINICJA kryterium: Ocenie będzie podlegał wpływ projektu na liczbę osób korzystających z efektów projektu. Do wycień przyjmuje się liczbę osób, które skorzystają z zakupionej aparatury medycznej, zmodernizowanego/przebudowanego obiektu lub innych zdefiniowanych efektów projektu

Efekty projektu obejmują 1500 osób i więcej – 15 pkt

Efekty projektu obejmują od 1000 osób do 1499 – 10 pkt

Efekty projektu obejmują od 500 osób do 900 – 5 pkt

Efekty projektu obejmują poniżej 499 – 0 pkt.

Maksymalna liczba punktów 15.

Zadeklarowane wartości powinny wynikać z wiarygodnej i rzetelnej analizy w tym zakresie.

14. Kryterium merytoryczne szczegółowe (różnicujące): Wskaźnik porad lekarskich udzielonych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej w danym roku. DEFINICJA kryterium: Wskaźnik porad lekarskich stanowi stosunek liczby świadczeń zdrowotnych udzielonych przez lekarzy w warunkach ambulatoryjnych do ludności faktycznie zamieszkałej w województwie podlaskim w danym roku.

Wskaźnik porad lekarskich (na 1 mieszkańca) wylicza się wg wzoru:

$$K = \frac{Pt}{\acute{S}LLt}$$

gdzie:

K – wskaźnik liczby porad lekarskich

Pt – liczba porad udzielonych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej w roku t,

ŚLLt – średnia liczba ludności w roku t (wg GUS).

Wzrost poniżej 3% (nieakceptowalny) – 0 pkt

Wzrost liczby porad o 3% - 5% - 5 pkt

Wzrost liczby porad powyżej 5% (optymalny) – 15 pkt

Zadeklarowane wartości powinny wynikać z wiarygodnej i rzetelnej analizy w tym zakresie.

Maksymalna liczba punktów 15.

15. Kryterium merytoryczne dopuszczające ogólne (obligatoryjne): Informacje zawarte w różnych częściach wniosku, biznes planu/studium wykonalności oraz załączników są ze sobą spójne.

16. Kryterium merytoryczne dopuszczające ogólne (obligatoryjne): Wnioskodawca wiarygodnie uzasadnił, konieczność realizacji projektu oraz związek celów projektu z celami osi/działania i dokumentami strategicznymi określonymi w dokumentacji konkursowej.

17. Kryterium merytoryczne dopuszczające ogólne (obligatoryjne): Wydatki kwalifikowane projektu są zgodne z zasadami działania, precyzyjnie określone, racjonalne i niezbędne do realizacji celów projektu.

18. Kryterium merytoryczne dopuszczające ogólne (obligatoryjne): Wykonalność techniczna projektu.

19. Kryterium merytoryczne dopuszczające ogólne (obligatoryjne): Wykonalność finansowa projektu.

20. Kryterium merytoryczne dopuszczające ogólne (obligatoryjne): Wnioskodawca zapewni trwałość projektu (jeśli dotyczy).

21. Kryterium merytoryczne dopuszczające ogólne (obligatoryjne): Projekt jest zgodny z zasadami horyzontalnymi wymienionymi w art. 7 i 8 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 oraz w RPOWP na lata 2014-2020.

22. Kryterium merytoryczne dopuszczające ogólne (obligatoryjne): Pomoc publiczna w projekcie.

### 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	RPO WPD.8.K.2	III kwartał 2017 r.	regionalny	17-Wsparcie podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie geriatry, opieki długoterminowej oraz opieki paliatywnej i hospicyjnej (roboty budowlane, wyposażenie), 18-Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi, poprzez rozwój alternatywnych form opieki nad osobami niesamodzielnymi (w tym osobami starszymi)	10 mln EFRR	Inwestycje służące przejęciu z usług instytucjonalnych do usług na poziomie społeczności lokalnych głównie w zakresie świadczeń realizowanych w POZ ukierunkowanych na wszystkie problemy zdrowotne dorosłych i dzieci (opieka koordynowana z uwzględnieniem zintegrowanych form opieki środowiskowej), np. inwestycje wprowadzające zmiany w sposobie zapewniania opieki i wsparcia dla pacjentów przebywających w zakładach opieki pielęgnacyjnej i długoterminowej zastępujące te zakłady usługami rodzinnymi świadczonymi na poziomie społeczności lokalnych (dostosowanie opieki zdrowotnej do problemów zdrowotnych pacjentów poprzez stosowanie tańszych lecz również skutecznych metod leczenia)	Liczba wspartych podmiotów leczniczych - 6 szt.; Nakłady inwestycyjne na zakup aparatury medycznej 8 594 000,00 PLN ; Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi (CI) - 9 348 osoby; Liczba porad udzielonych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej przypadających na jednego mieszkańca - 7,4 szt./1 mieszkańca; Udział osób w gospodarstwach domowych korzystających ze środowiskowej pomocy społecznej w ludności ogółem - 0,8 %; Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami - 6 szt.	brak map potrzeb zdrowotnych

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

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



Plan działań w sektorze zdrowia na rok		2016
Regionalny Program Operacyjny/ Program Operacyjny		Województwa Podlaskiego
Priorytet Inwestycyjny	PI 9lv Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym	
Oś Priorytetowa nr/nazwa	VII Poprawa spójności społecznej	
Działanie nr/nazwa	7.2 Rozwój usług społecznych	
	7.2.1 Rozwój usług społecznych i zdrowotnych na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym	

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

1.a	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Numer powinien być unikalny dla każdego projektu					
1	Tytuł lub zakres projektu	Nie dotyczy					
2	Obszar tematyczny	grupy chorób	<< wybierz >>				
		poziom opieki zdrowotnej	<< wybierz >>				
			----				
3	Podmiot, który będzie wnioskodawcą/ Typ beneficjenta	Nie dotyczy					
4	Uzasadnienie wyboru podmiotu, który będzie wnioskodawcą	Argumentacja przemawiająca za zasadnością i racjonalnością realizacji przedmiotowego projektu przez dany podmiot leczniczy (przez danego wnioskodawcę) w kontekście poprawy efektywności realizowanych świadczeń medycznych i zaspokojenia potrzeb zdrowotnych regionu.					
5	Okres realizacji projektu	od	miesiąc	rok	do	miesiąc	rok
6	Planowany termin złożenia szczegółowej fiszki projektu pod obrady Komitetu Sterującego				kwartał	rok	
7	Numer i nazwa narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	<< wybierz >>					
<b>Uzasadnienie realizacji projektu w trybie pozakonkursowym</b>							
8	Czy typ projektu został przewidziany w PO lub Szczegółowym Opisie PO do realizacji w trybie pozakonkursowym?	<< wybierz >>					
9	Czy projekt jest wskazany w strategii rozwoju, strategii ZIT lub dokumentach o podobnym charakterze dotyczących innych Instrumentów rozwoju terytorialnego, dokumentach implementacyjnych do strategii, programach wieloletnich w rozumieniu art. 136 ustawy o finansach publicznych lub dokumentach wynikających z warunkowości ex-ante ?	<< wybierz >>					
		Proszę wskazać nazwę i adekwatną część dokumentu.					
10	Czy projekt jest uwzględniony w Kontrakcie Terytorialnym?	>>>>> wybierz <<<<<<<<<					
		----- pozostał pole puste -----					
11	Czy występuje prawny obowiązek realizacji określonych zadań przez dany podmiot lub grupę podmiotów, wynikający z przepisów prawa lub dokumentów strategicznych, w szczególności występowania monopolu kompetencyjnego?	<< wybierz >>					
12	Zgodność projektu z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych (jeśli dotyczy)	>>>>> wybierz <<<<<<<<<					
		Proszę wskazać jaką i krótko opisać w jaki sposób projekt jest zgodny					

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

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

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

**1.3 Projekty pozakonkursowe, których realizacja jest kontynuowana (krótsza karta projektu - będzie używana dopiero w kolejnych latach)**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Nr projektu w systemie Informatycznym SL2014	Data akceptacji fiszki projektu przez Komitet Sterujący	Tytuł projektu	Beneficjent	Planowany okres realizacji projektu	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Kwota planowanych całkowitych wydatków w projekcie (w PLN)	Główne wskaźniki realizowane przez projekt
Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy		Nie dotyczy	Nie dotyczy		Nie dotyczy	Nie dotyczy

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

1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :	RPO WPD.7.K.1			
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	listopad	rok	2016
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał	grudzień	rok	2016
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	regionalny			
		województwo	20-podlaskie		
		powiat	20 01-augustowski, 20 02-białostocki, 20 61-m. Białystok, 20 03-bielski (podlaski), 20 04-grajewski, 20 05-hajnowski, 20 06-kolneński, 20 62-m. Łomża, 20 07-łomżyński, 20 08-moniecki, 20 09-sejneński, 20 10-sięmiątycki, 20 11-sokołowski, 20 12-suwalski, 20 63-m. Suwałki, 20 13-wysokomazowiecki, 20 14-zambrowski		
	uwagi	Nie dotyczy			
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	19-Wdrożenie programów wczesnego wykrywania wad rozwojowych i rehabilitacji dzieci zagrożonych niepełnosprawnością i niepełnosprawnych			
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	EFS			
		całkowita wartość alokacji (w PLN)	1 000 000		
	Planowane współfinansowanie UE (w %)	85%	Współfinansowanie krajowe (w %)	15%	
7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	Nie dotyczy			
		Inne (wskazać jakie):	Wszystkie podmioty z wyłączeniem osób fizycznych, w tym instytucje pomocy i integracji społecznej, publiczne i prywatne instytucje opieki medycznej, jednostki organizacyjne systemów wsparcia rodziny i pieczy zastępczej, podmioty ekonomii społecznej oraz organizacje pozarządowe		
8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie - 125 osób Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych, istniejących po zakończeniu projektu - 95%			



9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSI w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym):	<p>Jednym z głównych problemów zdrowotnych dzieci i młodzieży w województwie podlaskim są zniekształcenia kręgosłupa, co wynika z diagnozy stanu zdrowia mieszkańców województwa podlaskiego ("Raport o stanie zdrowia mieszkańców województwa podlaskiego" 2015 roku). Współczynnik chorobowości w grupach wieku 5-9 i 10-14 wyniósł odpowiednio: 40,7/10<sup>5</sup> oraz 86,5/10<sup>5</sup> populacji. Populacja dzieci i młodzieży w wieku 5-9 i 10-14 lat wyniosła 115 944 osoby co stanowiło 9,7% populacji całego województwa w 2013 roku. Na podstawie przeprowadzonej analizy stanu zdrowia, w oparciu o ocenę współczynników chorobowości liczbę osób z problemem zdrowotnym dotyczącym zniekształceń kręgosłupa w wieku 5-14 lat oszacowano na poziomie 7 375, w tym 2 356 w grupie w wieku 5-9 lat oraz 5 019 w grupie wieku 10-14 lat. Ze względu na oszacowane zagrożenie zdrowotne populacji dzieci i młodzieży z problemem zdrowotnym dotyczącym zniekształceń kręgosłupa oraz najwyższe wartości współczynników chorobowości dzieci i młodzieży w tych dwóch grupach wiekowych w porównaniu do innych problemów zdrowotnych zasadne jest wdrażanie programu profilaktycznego skierowanego na wykrywanie i ograniczenie negatywnych skutków występowania zniekształceń kręgosłupa u dzieci i młodzieży. "Program profilaktyki nabytych wad postawy skierowanego do dzieci w wieku 5-14 lat z terenu województwa podlaskiego" umożliwi implementację następujących działań: wczesne wykrywanie wad postawy u dzieci, zwiększenie dostępu do rehabilitacji leczniczej dla dzieci zagrożonych niepełnosprawnością, wdrożenie działań edukacyjnych skierowanych do dzieci i ich opiekunów, mających na celu zwiększenie świadomości społecznej w zakresie wiedzy na temat następstw niezdiagnozowanych i nieleczonych dysfunkcji układu ruchu, możliwość terapii, a także kształtowanie prawidłowych zachowań prozdrowotnych.</p>
10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	<p>Wdrażanie programów polityki zdrowotnej w zakresie wczesnego wykrywania wad rozwojowych dzieci obejmujących usługi edukacyjne, lecznicze i rehabilitacyjne skierowane do rodzin z dziećmi zagrożonymi niepełnosprawnością i z niepełnosprawnościami.</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p>
		<p>1. Kryterium dopuszczające ogólne: Zgodność z prawodawstwem unijnym oraz z właściwymi zasadami unijnymi, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zasadą równości szans kobiet i mężczyzn w oparciu o standard minimum, o którym mowa w Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020</li> <li>- zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami</li> </ul> <p>zasadą zrównoważonego rozwoju.</p> <p>2. Kryterium dopuszczające ogólne: Zgodność z prawodawstwem krajowym w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji i zakresu projektu.</p> <p>3. Kryterium dopuszczające ogólne: Zgodność projektu z Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 oraz ze Szczegółowym Opiszem Osł Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego.</p> <p>4. Kryterium dopuszczające ogólne: Negocjacje zakończyły się wynikiem pozytywnym co oznacza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- uznanie za spełnione zerojedynkowych kryteriów obligatoryjnych, które w trakcie oceny merytorycznej warunkowo uznane zostały za spełnione i/lub,</li> <li>- przyznanie wyższej liczby punktów za spełnienie punktowych kryteriów merytorycznych, która była warunkowo przyznana przez oceniających</li> </ul> <p>(Kryterium będzie uznane za spełnione w przypadku wprowadzenia do wniosku wszystkich wymaganych zmian wskazanych przez oceniających w Kartach Oceny Merytorycznej lub akceptacji przez IOK stanowiska Wnioskodawcy).</p> <p>5. Kryterium dopuszczające szczególne: Projektodawca może złożyć nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu w ramach programu polityki zdrowotnej – niezależnie czy jako Beneficjent czy jako Partner projektu. DEFINICJA kryterium: Ocena spełnienia kryterium polega na przypisaniu mu wartości logicznych „tak” lub „nie”.</p> <p>Kryterium odnosi się do występowania danego podmiotu w charakterze wnioskodawcy, jak i partnera. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie rejestru wniosków poprawnych pod względem technicznym, zgodnie z datą złożenia wersji elektronicznej wniosku.</p> <p>6. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt przewiduje udzielanie usług zdrowotnych w oparciu o Evidence Based Medicine. Definicja kryterium Ocena spełnienia kryterium polega na przypisaniu mu wartości logicznych „tak” lub „nie”.</p> <p>Evidence Based Medicine (EBM) to kierowanie się w podejmowaniu decyzji dotyczących opieki zdrowotnej nad pacjentem: wynikami badań obserwacyjnych i eksperymentalnych, znajomością hierarchii wiarygodności danych naukowych, wiedzą o pozytywnych i negatywnych skutkach konkretnych decyzji oraz systemem wartości i preferencji pacjenta. Zasady EBM, zgodnie z obecnymi standardami, powinny być stosowane w codziennej praktyce, w sytuacjach wymagających postawienia diagnozy czy też wyboru metody leczenia, a także w odniesieniu do zagadnień organizacyjnych i ekonomicznych w opiece zdrowotnej. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.</p>

7. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt jest skierowany do grup docelowych (zgodnie z katalogiem grup docelowych dla Podziałania 7.2.1 wymienionym w SZOOP RPOWP 2014-2020) z obszaru województwa podlaskiego. DEFINICJA kryterium: Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu mu wartości logicznych „tak” lub „nie”.

Kryterium zostanie uznane za spełnione w sytuacji gdy z opisu grupy docelowej będzie wynikało, że wsparcie w ramach projektu jest kierowane wyłącznie do uczestników z województwa podlaskiego, tj. osób fizycznych zamieszkujących obszar województwa podlaskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego. Jest to uzasadnione regionalnym charakterem przewidzianego wsparcia. Jednocześnie grupa docelowa jest zgodna z katalogiem grup docelowych określonym w Szczegółowym Opisie Osi Priorytetowych RPOWP 2014-2020.

Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

8. Kryterium dopuszczające szczególne: Zakres wsparcia w projekcie jest zgodny z warunkami określonymi przez IZ w regulaminie konkursu. DEFINICJA kryterium: Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie”.

Wprowadzenie kryterium ma celu zapewnienie wysokiego standardu oraz jednolitych warunków realizacji przedsięwzięć w obszarze zdrowia w ramach Interwencji EFS oraz zapewnienie realizacji projektu zgodnie z założeniami programu oraz wytycznymi horyzontalnymi. Kryterium zostanie uznane za spełnione w sytuacji gdy w treści wniosku o dofinansowanie znajdują się informacje/deklaracje potwierdzające spełnienie wszystkich warunków określonych w regulaminie konkursu na podstawie Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków EFS w obszarze zdrowia na lata 2014-2020 oraz właściwych regulacji IZ/prawnych odnośnie danego typu projektu/formy wsparcia zaplanowanej w projekcie

Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

9. Kryterium dopuszczające szczególne: Działania realizowane w projekcie przez projektodawcę oraz ewentualnych partnerów są zgodne z zakresem właściwego programu profilaktycznego, który jest załącznikiem dokumentacji konkursowej. DEFINICJA kryterium: Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie”.

Działania realizowane w projekcie są zgodne z właściwym programem polityki zdrowotnej, który uzyskał pozytywną opinię Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMIT) lub spełnił wszystkie warunki wskazane w warunkowej opinii AOTMIT. Treść ww. programu stanowić będzie integralny element regulaminu konkursu.

Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

10. Kryterium dopuszczające szczególne: Okres realizacji projektu jest nie dłuższy niż 18 miesięcy. DEFINICJA kryterium: Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie”.

Ograniczony czas realizacji jednego projektu wpłynie na możliwość realizacji większej liczby projektów w ramach dostępnej alokacji przez danego realizatora. Pozwoli na osiągnięcie założonych wartości wskaźników oraz cykliczność ogłaszania konkursów. Proponowany okres realizacji projektu jest wystarczający aby objąć wszystkich uczestników zakładanymi formami wsparcia i podjąć odpowiednie działania zaradcze w przypadku trudności w realizacji projektu. Okres 18 miesięcy liczony jest jako pełne miesiące kalendarzowe.

Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.

11. Kryterium dopuszczające szczególne: W projekcie uwzględniono wszystkie wskaźniki adekwatne dla danej formy wsparcia/grupy docelowej zaplanowanej w projekcie na podstawie SZOOP RPOWP 2014-2020. DEFINICJA kryterium: Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu mu wartości logicznych „tak” lub „nie”.

Wprowadzenie kryterium ma na celu zapewnienie właściwego monitorowania RPOWP 2014-2020. We wniosku o dofinansowanie w części VI. Wskaźniki należy wybrać w GWA2014EFS z listy rozwijanej wszystkie wskaźniki, które dotyczą bezpośrednio form wsparcia oraz grup docelowych zaplanowanych w projekcie. Dla wskaźników adekwatnych (realizowanych w ramach projektu) należy określić wartości docelowe większe od zera.

Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

12. Kryterium dopuszczające szczególne: Wnioskodawca w okresie realizacji projektu prowadzi biuro projektu na terenie województwa podlaskiego. DEFINICJA kryterium: Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu mu wartości logicznych „tak” lub „nie”.

Kryterium zostanie uznane za spełnione jeśli w treści wniosku zostanie wyraźnie wskazane, że w okresie realizacji projektu Beneficjent prowadzi biuro projektu (lub posiada siedzibę, filię, delegaturę, oddział czy inną prawnie dozwoloną formę organizacyjną działalności podmiotu) na terenie województwa podlaskiego z możliwością udostępnienia pełnej dokumentacji wdrażanego projektu oraz zapewniając uczestnikom projektu możliwość osobistego kontaktu z kadrą projektu. Zlokalizowanie administracji projektu na terenie województwa podlaskiego ułatwi realizację zadań projektowych w związku z regionalnym charakterem wsparcia.

Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

13. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt przewiduje realizację świadczeń opieki zdrowotnej wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą. DEFINICJA kryterium: Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu mu wartości logicznych „tak” lub „nie”.

Wnioskodawca gwarantuje, że świadczenia opieki zdrowotnej będą realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą w obszarze realizacji projektu lub sam prowadzi taką działalność. Beneficjent lub partner jest podmiotem leczniczym zgodnie z ustawą o świadczeniach zdrowotnych.

Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

14. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt zapewni realizację wszystkich działań określonych w programie polityki zdrowotnej. DEFINICJA kryterium: Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak”, „nie”.

Celem zastosowania kryterium jest zapewnienie realizacji wszystkich działań określonych w programie polityki zdrowotnej w celu uzyskania jak najbardziej skutecznego wsparcia uczestnikom projektu. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

15. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt zapewni dostęp do świadczeń dla osób pracujących poprzez dogodny terminy realizacji świadczeń. DEFINICJA kryterium: Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie”.

Wnioskodawca zakłada realizację wsparcia (realizację usług zdrowotnych) również w godzinach popołudniowych i wieczornych w dni powszednie oraz w sobotę. Kryterium przyczyni się do zmniejszenia barier w dostępie do wsparcia m.in. dla osób pracujących.

Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

16. Kryterium dopuszczające szczególne: Projekt nie powleka działań realizowanych w funkcjonujących krajowych programach zdrowotnych lub realizowanych w ramach PO WER. DEFINICJA kryterium: Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie”. Zakres wsparcia w ramach projektu nie będzie powlekał zakresu działań realizowanych w ramach funkcjonujących krajowych programach zdrowotnych lub realizowanych w PO WER.

Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

17. Kryterium dopuszczające szczególne: Działania finansowane w ramach projektu nie zastępują świadczeń opieki zdrowotnej, których finansowanie jest zagwarantowane ze środków publicznych. DEFINICJA kryterium: Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie”. Zakres wsparcia w ramach projektu nie będzie zastępować świadczeń opieki zdrowotnej, których finansowanie jest zagwarantowane ze środków publicznych.

Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

18. Kryterium merytoryczne: Analiza problemowa i zgodność projektu z właściwymi celami szczegółowymi RPOWP, w tym:

- analiza zidentyfikowanych kwestii problemowych
- trafność doboru celu głównego projektu i sposobu w jaki projekt przyczyni się do osiągnięcia właściwych celów szczegółowych RPOWP.

19. Kryterium merytoryczne: Adekwatność doboru grupy docelowej do właściwego celu szczegółowego RPOWP, w tym opis:

- istotnych cech uczestników (osób lub podmiotów), którzy zostaną objęci wsparciem, potrzeb i oczekiwań uczestników projektu w kontekście wsparcia, które ma być udzielane w ramach projektu, a także barier, na które napotykają uczestnicy projektu;
- sposobu rekrutacji uczestników projektu, w tym kryteriów rekrutacji i kwestii zapewnienia dostępności dla osób z niepełnosprawnościami.

20. Kryterium merytoryczne: Trafność opisanej analizy ryzyka nieosiągnięcia założeń projektu, w tym opis:

- sytuacji, których wystąpienie utrudni lub uniemożliwi osiągnięcie wartości docelowej wskaźników rezultatu, a także sposobu identyfikacji wystąpienia takich sytuacji (zajścia ryzyka);
- działań, które zostaną podjęte, aby zapobiec wystąpieniu ryzyka i jakie będą mogły zostać podjęte, aby zminimalizować skutki wystąpienia ryzyka.

21. Kryterium merytoryczne: Trafność doboru i opisu zadań przewidzianych do realizacji w ramach projektu, w tym opis:

- zasadność potrzeby realizacji zadań;
- wartości wskaźników, które zostaną osiągnięte w ramach zadań oraz adekwatność ich doboru i opisu w kontekście realizacji właściwego celu szczegółowego RPOWP;
- sposobu, w jaki zostanie zachowana trwałość projektu (o ile dotyczy);
- uzasadnienia wyboru partnerów do realizacji poszczególnych zadań (o ile dotyczy).

22. Kryterium merytoryczne: Zaangażowanie potencjału wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy), w tym w szczególności:

- zasobów finansowych, jakie wniesie do projektu projektodawca i partnerzy (o ile dotyczy);
- potencjału technicznego, w tym sprzętowego i warunków lokalowych wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu, a także zdolności do płynnej obsługi finansowej projektu;
- potencjału kadrowego wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu (kluczowych osób, które zostaną zaangażowane do realizacji projektu oraz ich planowanej funkcji w projekcie).

23. Kryterium merytoryczne: Adekwatność opisu potencjału społecznego wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) do zakresu realizacji projektu, w tym uzasadnienie dlaczego doświadczenie wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) jest adekwatne do zakresu realizacji projektu, z uwzględnieniem dotychczasowej działalności wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) prowadzonej:

- w obszarze wsparcia projektu,
- na rzecz grupy docelowej, do której skierowany będzie projekt oraz na określonym terytorium, którego będzie dotyczyć realizacja projektu.

24. Kryterium merytoryczne: Adekwatność sposobu zarządzania projektem do zakresu zadań w projekcie.

25. Kryterium merytoryczne: Prawdopodobieństwo sporządzenia budżetu projektu, w tym:

- kwalifikowalność wydatków,
- niezbędność wydatków do realizacji projektu i osiągnięcia jego celów,
- racjonalność i efektywność wydatków projektu (relacja nakład-rezultat),
- poprawność stosowania kwot ryczałtowych (o ile dotyczy),
- poprawność formalno-rachunkowa sporządzenia budżetu projektu.

Wydatki w projekcie są zgodne z Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.

26. Kryterium premiujące: Wnioskodawca lub partner posiada co najmniej 2-letnie doświadczenie w zwalczaniu problemu zdrowotnego, którego dotyczy program polityki zdrowotnej. DEFINICJA kryterium: Kryterium będzie oceniane na zasadzie „spełnia – nie spełnia” i przypisaniu mu odpowiednich wartości punktowych.

Wnioskodawca lub partner/rzy posiadający co najmniej 2-letnie doświadczenie w zwalczaniu problemu zdrowotnego, którego dotyczy program polityki zdrowotnej zapewnią wysoką jakość i skuteczność podejmowanych działań.

We wniosku o dofinansowanie wykazano, że wnioskodawca lub partner posiada min. 2-letnie doświadczenie w zwalczaniu problemu zdrowotnego, którego dotyczy program polityki zdrowotnej, w szczególności w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej. Nie zawsze będą to identyczne działania jak w projekcie, jednak przedmiotem oceny będzie zbieżność przedmiotu podejmowanych w przeszłości działań z zakładanymi w projekcie. Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

Waga punktowa za spełnienie kryterium – 10 pkt

27. Kryterium premiujące: Projekt przewiduje partnerstwo z co najmniej jedną organizacją pozarządową reprezentującą interesy pacjentów i posiadającą co najmniej 2 letnie doświadczenie w zakresie działań profilaktycznych z zakresu danej grupy chorób. DEFINICJA kryterium: Kryterium będzie oceniane na zasadzie „spełnia – nie spełnia” i przypisaniu mu odpowiednich wartości punktowych.

Projektodawca opisuje zakres partnerstwa z co najmniej jednym podmiotem III sektora. Projektodawca opisuje we wniosku zasady i podstawy partnerstwa, które powinny być sformalizowane umową lub innym dokumentem określającym zasady współdziałania. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.

Waga punktowa za spełnienie kryterium – 5 pkt

28. Kryterium premiujące: Promowane będą projekty, które są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł. DEFINICJA kryterium: Kryterium będzie oceniane na zasadzie „spełnia – nie spełnia” i przypisaniu mu odpowiednich wartości punktowych.

Premiowane będą projekty które wykazują komplementarność co najmniej z jednym innym projektem.

Komplementarność rozumiana zgodnie z przyjętą w dniu 22 marca 2012 r. przez Komitet Koordynacyjny Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia na lata 2007 - 2013 w ramach Uchwały nr 64 w sprawie definicji „komplementarność”, zgodnie z którą: Komplementarność polityk, strategii, programów, działań, projektów to ich dopełnianie się prowadzące do realizacji określonego celu. Podkreślić należy, że do uznania działań czy projektów za komplementarne nie jest wystarczające spełnienie przesłanki takiego samego lub wspólnego celu, gdyż ten warunek może być wypełniony w odniesieniu do projektów konkurujących ze sobą. Warunkiem koniecznym do określenia działań/projektów jako komplementarne jest ich uzupełniający się charakter, wykluczający powielanie się działań.

Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

Waga punktowa za spełnienie kryterium – 5 pkt

29. Kryterium premiujące: Promowane będą projekty efektywne kosztowo lub realizowane przez podmioty, które wykazują największą efektywność finansową. DEFINICJA kryterium: Kryterium będzie oceniane na zasadzie „spełnia – nie spełnia” i przypisaniu mu odpowiednich wartości punktowych.

Wskaźniki służące do oceny efektywności kosztowej projektu i efektywności finansowej podmiotu oraz sposób ich pomiaru zostaną określone w Regulaminie konkursu.

Waga punktowa za spełnienie kryterium – 5 pkt

30. Kryterium premiujące: Wnioskodawca lub partner jest podmiotem leczniczym świadczącym usługi zdrowotne

w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej (posiada kontrakt z OW NFZ w tym zakresie). DEFINICJA kryterium: Kryterium będzie oceniane na zasadzie „spełnia – nie spełnia” i przypisaniu mu odpowiednich wartości punktowych.

Wnioskodawca gwarantuje, że świadczenia opieki zdrowotnej będą realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą w obszarze realizacji projektu lub sam prowadzi taką działalność. Beneficjent lub partner jest podmiotem leczniczym zgodnie z ustawą o świadczeniach zdrowotnych i posiadającym umowę o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej z OW NFZ.

Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

Waga punktowa za spełnienie kryterium: 5 pkt

31. Kryterium premiujące: Projekt przewiduje partnerstwo z partnerem społecznym reprezentującym interesy i zraszającym podmioty świadczące usługi w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej. DEFINICJA kryterium: Kryterium będzie oceniane na zasadzie „spełnia – nie spełnia” i przypisaniu mu odpowiednich wartości punktowych.

Realizacja projektu w partnerstwie z partnerem społecznym reprezentującym interesy i zraszającym podmioty świadczące usługi w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej wzmocni potencjał Wnioskodawcy i zapewni lepszą identyfikację barier dostępu do wsparcia.

Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

Waga punktowa za spełnienie kryterium: 5 pkt

32. Kryterium premiujące: Wnioskodawca lub partner posiadają własne zaplecze i zasoby do wykonywania badań dalszej pogłębionej diagnostyki oraz konsultacji medycznej, jeżeli byłaby konieczna. DEFINICJA kryterium: Kryterium będzie oceniane na zasadzie „spełnia – nie spełnia” i przypisaniu mu odpowiednich wartości punktowych.

Kryterium ma na celu zapewnienie wysokiej jakości świadczonych usług w projekcie oraz zwiększenie efektywności wykorzystywanych środków.

Spełnienie danego kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku.

Waga punktowa za spełnienie kryterium: 5 pkt

## 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 <i>Policy Paper</i> )	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	RPO WPD.7.K.2	IV kwartał 2017	regionalny program zdrowotny	19-Wdrożenie programów wczesnego wykrywania wad rozwojowych i rehabilitacji dzieci zagrożonych niepełnosprawnością i niepełnosprawnych	1 000 000,00 (Europejski Fundusz Społeczny)	Wdrażanie programów polityki zdrowotnej w zakresie wczesnego wykrywania wad rozwojowych dzieci obejmujących usługi edukacyjne, lecznicze i rehabilitacyjne skierowane do rodzin z dziećmi zagrożonymi niepełnosprawnością i z niepełnosprawnościami	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie - 125 osób wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych, istniejących po zakończeniu projektu - 95%	nie dotyczy
---	---------------	-----------------	------------------------------	--	---	---	--	-------------

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

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

Plan działań w sektorze zdrowia na rok		2016
Regionalny Program Operacyjny/ Program Operacyjny		Województwa Podlaskiego
Priorytet Inwestycyjny	PI 10II Poprawa jakości, skuteczności i dostępności szkolnictwa wyższego oraz kształcenia na poziomie równoważnym w celu zwiększenia udziału i poziomu osłabnięć, zwłaszcza w przypadku grup w niekorzystnej sytuacji	
Oś Priorytetowa nr/nazwa	Nie dotyczy	
	Nie dotyczy	
Działanie nr/nazwa	Nie dotyczy	
	Nie dotyczy	

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

1.a	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Nie dotyczy					
1	Tytuł lub zakres projektu	Nie dotyczy					
2	Obszar tematyczny	grupy chorób	<< wybierz >>				
		poziom opieki zdrowotnej	<< wybierz >>				
		-----					
3	Podmiot, który będzie wnioskodawcą/ Typ beneficjenta	Nie dotyczy					
4	Uzasadnienie wyboru podmiotu, który będzie wnioskodawcą	Nie dotyczy					
5	Okres realizacji projektu	od	miesiąc	rok	do	miesiąc	rok
6	Planowany termin złożenia szczegółowej fiszki projektu pod obrady Komitetu Sterującego					kwartał	rok
7	Numer i nazwa narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	<< wybierz >>					
<b>Uzasadnienie realizacji projektu w trybie pozakonkursowym</b>							
8	Czy typ projektu został przewidziany w PO lub Szczegółowym Opisie PO do realizacji w trybie pozakonkursowym?						<< wybierz >>
9	Czy projekt jest wskazany w strategii rozwoju, strategii ZIT lub dokumentach o podobnym charakterze dotyczących innych instrumentów rozwoju	<< wybierz >>					Nie dotyczy
10	Czy projekt jest uwzględniony w Kontrakcie Terytorialnym?	>>>>>> wybierz <<<<<<<<<<<<					
		----- pozostaw pole puste -----					
11	Czy występuje prawny obowiązek realizacji określonych zadań przez dany podmiot lub grupę podmiotów, wynikający z przepisów prawa lub dokumentów strategicznych, w szczególności występowania monopolu kompetencyjnego?						<< wybierz >>
12	Zgodność projektu z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych (jeśli dotyczy)	>>>>>> wybierz <<<<<<<<<<<<					
		Nie dotyczy					

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

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

### 1.3 Projekty pozakonkursowe, których realizacja jest kontynuowana (krótsza karta projektu - będzie używana dopiero w kolejnych latach)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Nr projektu w systemie Informatycznym SL2014	Data akceptacji fizyki projektu przez Komitet Sterujący	Tytuł projektu	Beneficjent	Planowany okres realizacji projektu	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Kwota planowanych całkowitych wydatków w projekcie (w PLN)	Główne wskaźniki realizowane przez projekt
Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy		Nie dotyczy	Nie dotyczy		Nie dotyczy	Nie dotyczy

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :	Nie dotyczy							
Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał		<i>miesiąc/kwartał</i>		rok			<i>rok</i>
Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał		<i>miesiąc/kwartał</i>		rok			<i>rok</i>
Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	ogólnopolski							
	województwo	pozostaw puste						
	powiat	pozostaw puste						
	uwagi	Nie dotyczy						
Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)								
Planowana całkowita alokacja w PLN	<< wybierz >>							
	całkowita wartość alokacji ( w PLN )	Nie dotyczy						
	Planowane współfinansowanie UE (w %)	Nie dotyczy		Współfinansowanie krajowe (w %)				Nie dotyczy
Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	<< wybierz >>							
	inne (wskazać jakle):	Nie dotyczy						
Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	Nie dotyczy							
Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSI w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym):	Nie dotyczy							
Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	1 Nie dotyczy							
	2 Nie dotyczy							
	3 Nie dotyczy							
	4 Nie dotyczy							
Rekomendacje Komitetu Sterującego dot. kryteriów wyboru projektów	1 Nie dotyczy							
	2 Nie dotyczy							
	3 Nie dotyczy							

### 2.2 Konkursy, które będą uzgodnione w kolejnych Planach Działań

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

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

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





**1.3 Projekty pozakonkursowe, których realizacja jest kontynuowana  
(krótsza karta projektu - będzie używana dopiero w kolejnych latach)**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Nr projektu w systemie informatycznym SL2014	Data akceptacji fiszki projektu przez Komitet Sterujący	Tytuł projektu	Beneficjent	Planowany okres realizacji projektu	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Kwota planowanych całkowitych wydatków w projekcie (w PLN)	Główne wskaźniki realizowane przez projekt
Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy		Nie dotyczy	Nie dotyczy		Nie dotyczy	Nie dotyczy

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

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

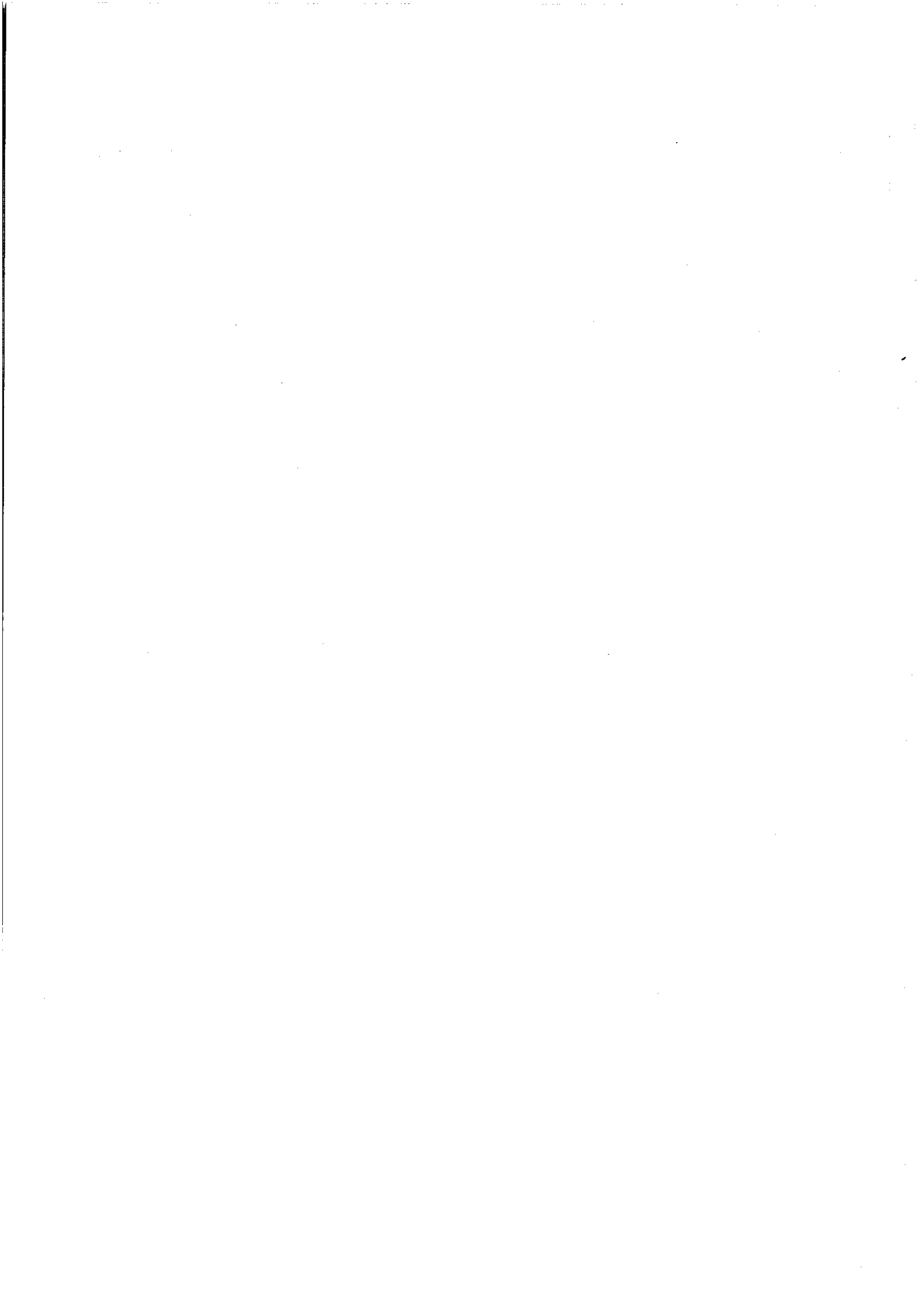
**2.2 Konkursy, które będą uzgodnione w kolejnych Planach Działań**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Nr projektu w systemie informatycznym SL2014	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy (ogólnopolski/regionalny).	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Planowana całkowita alokacja w PLN (w nawiasie należy wskazać nazwę funduszu)	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	Główne wskaźniki, które będą realizowane dzięki konkursowi wraz z wartościami docelowymi	Mapa potrzeb zdrowotnych, z której wynika potrzeba realizacji konkursu
1	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy		Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy

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

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

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



### 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	8vi	oś priorytetowa nr	II	Program operacyjny	RPOWP	
Wskaźniki ze Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych						
1	Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS (wskaźnik produktu)		0	0	2 780	3 693
2	Liczba wdrożonych programów zdrowotnych istotnych z punktu widzenia potrzeb zdrowotnych regionu, w tym pracodawców (wskaźnik produktu)		0	0	0	1
3	Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie (wskaźnik rezultatu bezpośredniego)		61	0	61	61
4	Liczba osób, które dzięki interwencji EFS zgłosiły się na badanie profilaktyczne (wskaźnik rezultatu bezpośredniego)		30	0	30	30
Wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczy)						
1	Nie dotyczy		0	0	0	0
Wskaźniki produktu (jeśli dotyczy)						
1	Nie dotyczy		0	0	0	0
Wskaźniki rezultatu (jeśli dotyczy)						
1	Nie dotyczy		0	0	0	0
Priorytet Inwestycyjny	9a	oś priorytetowa nr	VIII	Program operacyjny	RPOWP	
Wskaźniki ze Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych						
1	Liczba wspartych podmiotów leczniczych (wskaźnik produktu)		0	0	10	68
2	Nakłady inwestycyjne na zakup aparatury medycznej (wskaźnik produktu)		0	0	nie określono	102 500 000
3	Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi (CI)		0	0	nie określono	105 942
4	Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami (wskaźnik produktu)		0	0	nie określono	68
Wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczy)						
1	Liczba porad udzielonych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej przypadających na jednego mieszkańca (wskaźnik rezultatu)		7,2	0	nie określono	7,7
2	Udział osób w gospodarstwach domowych korzystających ze środowiskowej pomocy społecznej w ludności ogółem (wskaźnik rezultatu)		10,3	0	nie określono	9,5
Wskaźniki produktu (jeśli dotyczy)						
1	Nie dotyczy		0	0	0	0
Wskaźniki rezultatu (jeśli dotyczy)						
1	Nie dotyczy		0	0	0	0
Priorytet Inwestycyjny	9iv	oś priorytetowa nr	VII	Program operacyjny	RPOWP	
Wskaźniki ze Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych						
1	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie (wskaźnik produktu)		0	0	nie określono	2147
2	Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych istniejących po zakończeniu projektu (wskaźnik rezultatu)		0	0	nie określono	95
Wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczy)						
1	Nie dotyczy		0	0	0	0
Wskaźniki produktu (jeśli dotyczy)						
1	Nie dotyczy		0	0	0	0

## Wskaźniki rezultatu (jeśli dotyczy)

1	Nie dotyczy	0	0	0	0
---	-------------	---	---	---	---

## 4.1 KONTRAKTACJA I ALOKACJA W PODZIALE NA PRIORYTETY INWESTYCYJNE (w PLN)

oś priorytetowa	Planowana alokacja w 2016r. w tym wkład		Planowana kontraktacja w 2016r. w tym wkład		Kontraktacja dotychczasowa w tym wkład	
	UE	krajowy	UE	krajowy	UE	krajowy
1.	2	3	4	5	6	7
<b>PRIORYTET INWESTYCYJNY 2c</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>PRIORYTET INWESTYCYJNY 8vi</b>	4 473 684,21	789 473,69	0,00	0,00	0,00	0,00
Narzędzie nr 2 z Policy Paper	447 368,42	78 947,37	0,00	0,00	0,00	0,00
Narzędzie nr 3 z Policy Paper	1 342 105,26	236 842,11	0,00	0,00	0,00	0,00
Narzędzie nr 4 z Policy Paper	1 789 473,69	315 789,47	0,00	0,00	0,00	0,00
Narzędzie nr 5 z Policy Paper	894 736,84	157 894,74	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>PRIORYTET INWESTYCYJNY 9a</b>	12 750 000,00	2 250 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Narzędzie nr 14 z Policy Paper	12 750 000,00	2 250 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>PRIORYTET INWESTYCYJNY 9iv</b>	894 736,84	157 894,74	0,00	0,00	0,00	0,00
Narzędzie nr 19 z Policy Paper	894 736,84	157 894,74	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>PRIORYTET INWESTYCYJNY 10ii</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>PRIORYTET INWESTYCYJNY 10iii</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Razem</b>	<b>18 118 421,05</b>	<b>3 197 368,43</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

## 5. DANE KONTAKTOWE

Instytucja Zarządzająca/ Pośrednicząca	Instytucja Zarządzająca - Zarząd Województwa Podlaskiego
Adres korespondencyjny	ul. Poleska 89, 15-874 Białystok
Telefon	85 66 54 480
Faks	85 66 54 651
E-mail	drr.sekretariat@wrotapodlasia.pl

Dane kontaktowe osoby (osób) w instytucji do kontaktów roboczych (imię i nazwisko, tel., e-mail)

Justyna Pachucka-Trochimiak, e-mail: justyna.trochimiak@wrotapodlasia,

tel. 85 66 54 918

PODPIS PRZEDSTAWICIELA IZ/IP UPOWAŻNIONEGO DO PODEJMOWANIA DECYZJI W ZAKRESIE PLANU DZIAŁAŃ I JEGO ZAŁĄCZNIKÓW

Pieczęć i podpis osoby/osób upoważnionych

✓ CZŁONEK ZARZĄDU

*Bogdan Dyjuk*

Miejscowość, data

*Bielszok, dn. 15.04.2016*





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.1.20.1
Identyfikator	Nie dotyczy
Nazwa działania/projektu/programu	"Program zapobiegania zakażeniom HIV w Województwie Podlaskim na lata 2009-2011", "Program zapobiegania zakażeniom HIV w województwie podlaskim na lata 2012-2016"
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Instytucja realizująca/Beneficjent - Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego. Miejsce realizacji działania - województwo podlaskie.
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	<p>Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego                  ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 1                  15-888 Białystok                  kancelaria@wrotapodlasia.pl                  http://www.wrotapodlasia.pl/</p> <p>Telefon i fax ogólny do Urzędu                  Tel. 85 66 54 549                  Fax: 85 66 54 567 NIP 542-25-42-016 REGON 050658404</p>
	<p><b>woj./powiat:</b> 20-podlaskie, 20 01-augustowski, 20 02-białostocki, 20 61-m. Białystok, 20 03-bielski (podlaski), 20 04-grajewski, 20 05-hajnowski, 20 06-kołneński, 20 62-m. Łomża, 20 07-lomżyński, 20 08-moniecki, 20 09-sejneński, 20 10-siemiątycki, 20 11-sokólski, 20 12-suwalski, 20 63-m. Suwałki, 20 13-wysokomazowiecki, 20 14-zambrowski</p>
Okres realizacji działania/projektu/programu	2009-2011 ; 2012-2016
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Działania realizowane w ramach programu "Program zapobiegania zakażeniom HIV w województwie podlaskim na lata 2012-2016" mają na celu ograniczanie rozprzestrzeniania się zakażeń HIV, poprawę jakości życia w sferze psychospołecznej osób żyjących z HIV/AIDS, ich rodzin i bliskich poprzez: profilaktykę zakażeń HIV i zapewnienie odpowiedniego dostępu do informacji, edukacji i usług w zakresie profilaktyki HIV/AIDS, poprawę jakości życia w sferze psychospołecznej osób żyjących z HIV/AIDS, ich rodzin i bliskich, zapewnienie szerokiego dostępu do diagnostyki oraz ograniczenia ARV, poprawę jakości i dostępu do diagnostyki i opieki medycznej nad ludźmi żyjącymi z HIV/AIDS oraz osobami narażonymi na zakażenie HIV, ograniczenie zakażeń HIV wśród dzieci.
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Środki finansowe przeznaczone na realizację programu w latach 2009-2011 - 110 159,98 zł (budżet Województwa Podlaskiego) Środki finansowe przeznaczone na realizację programu w latach 2012-2016 - 82 105,82 zł (budżet Województwa Podlaskiego)

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.1.20.2
Identyfikator	Nie dotyczy
Nazwa działania/projektu/programu	Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego Województwa Podlaskiego na lata 2013-2015
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego przy współpracy z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Białymstoku - województwo podlaskie
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	<p>Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego w Białymstoku, ul. Kard. St. Wyszyńskiego 1, 15-888 Białystok (TERYT 20)</p> <p><b>woj./powiat:</b> 20-podlaskie, 20 01-augustowski, 20 02-białostocki, 20 61-m. Białystok, 20 03-bielski (podlaski), 20 04-grajewski, 20 05-hajnowski, 20 06-kolneński, 20 62-m. Łomża, 20 07-łomżyński, 20 08-moniecki, 20 09-sejneński, 20 10-siemiątycki, 20 11-sokólski, 20 12-suwalski, 20 63-m. Suwałki, 20 13-wysokomazowiecki, 20 14-zambrowski</p>
Okres realizacji działania/projektu/programu	2013-2015
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prowadzenie działań edukacyjnych</li> <li>• Realizacja Kampanii społecznych</li> <li>• Współpraca z organizacjami pozarządowymi działającymi w obszarze profilaktyki i promocji zdrowia psychicznego i w zakresie pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi oraz ich rodzinom</li> <li>• Prowadzenie działań w ramach rynku pracy wspierających osoby z zaburzeniami psychicznymi</li> <li>• Podejmowanie działań na rzecz uruchomienia stacjonarnego oddziału psychiatrii dzieci i młodzieży</li> </ul>
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 777,00 zł (UMWP) - "Kampania przeciwdziałająca dyskryminacji i stygmatyzacji osób cierpiących na zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania".</li> <li>• Dofinansowanie ZAZ KRES w Zambrowie w kwocie 319 574,89 zł (WUP) - brak możliwości podania kwoty wydatkowanej na pomoc osobom z chorobą psychiczną. Na koniec 2013 r. zakład zatrudniał 22 osoby niepełnosprawne, w tym 8 osób z chorobą psychiczną.</li> <li>• Dofinansowanie ZAZ SOWA w Lipniaku w kwocie 181 666,00 zł (WUP) - brak możliwości podania kwoty wydatkowanej na pomoc osobom z chorobą psychiczną. Na koniec 2013 r. zakład zatrudniał 26 osób niepełnosprawnych, w tym 12 osób z chorobą psychiczną.</li> <li>• Realizacja projektu „Przełamać bariery” skierowanego do osób niepełnosprawnych, w tym z powodu choroby psychicznej (koszt całkowity ww. projektu – 1 755 250,00 zł (WUP) - brak możliwości podania kwoty wydatkowanej na pomoc osobom z chorobą psychiczną.</li> <li>• 29 300,00 (UMWP) – projekt „ W świetle trudnych emocji” kierowany do dzieci i wychowanków w wybranej placówce opiekuńczo-wychowawczej.</li> <li>• 54 700,00 zł (UMWP) - łączna kwota przeznaczona na dofinansowanie projektów w ramach realizacji Programu Współpracy Województwa Podlaskiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art.3 ust.3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (nazwa zadania priorytetowego Działania prewencyjno-promocyjne służące zapobieganiu zaburzeniom psychicznym oraz ograniczaniu ich skutków).</li> </ul>

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.1.20.3	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-001/08	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Paliatywnej w Suwałkach. Suwałki.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Suwałki. Ul.Reja 69B, 16-400	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 63-m. Suwałki
Okres realizacji działania/projektu/programu	15-04-2008 do 30-04-2009	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Wyposażenie oddziału opieki paliatywnej.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	1 119 772,71 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

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.1.20.4
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-001/11
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Zespolony im. Jędrzeja Śniadeckiego w Białymstoku. Białystok i Łomża.
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	<i>M.C. Skłodowskiej 26, 15-950 Białystok tel.0857488500</i>
	<b>woj./powiat:</b> 20-podlaskie, 20 61-m. Białystok
Okres realizacji działania/projektu/programu	08-12-2008 do 08-11-2013
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Rozbudowa infrastruktury Bloków operacyjnych w Szpitalach Wojewódzkich w Białymstoku i Łomży
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	49 201 096,13 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)

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.1.20.5	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-001/10	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Gmina Turośl. Turośl.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Gmina Turośl , Turośl, Jana Pawła II 49, tel.0862786765	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 06-kolneński
Okres realizacji działania/projektu/programu	15-05-2008 do 25-01-2011	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Rozbudowa Ośrodka zdrowia w Turośli	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	1 649 632,63 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.6	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-001/12	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Białostockie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie w Białymstoku. Białystok.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	15-027 Białystok, Ogrodowa12, tel.085 664680	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 61-m. Białystok
Okres realizacji działania/projektu/programu	12-10-2011do 29-09-2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Modernizacja infrastruktury Białostockiego Centrum Onkologii w celu podniesienia efektywności świadczonych usług	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	45 635 684,91 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.7	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-001/14	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach. Suwałki.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	16-400 Suwałki, Szpitalna 60, tel.87 5629421	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 63-m. Suwałki
Okres realizacji działania/projektu/programu	20-06-2013 do 04-09-2014	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Modernizacja i przebudowa Bloku Operacyjnego Szpitala Wojewódzkiego im.dr Ludwika Rydygiera w Suwałkach	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	10 432 808,65 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

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

Numer w Planie działań	Zał. 1.20.8	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-001/15	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Białostockie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie w Białymstoku. Białystok.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	15-027 Białystok, Ogrodowa12, tel.085 664680	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 61-m. Białystok
Okres realizacji działania/projektu/programu	17-09-2015 do 20-12-2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Poprawa jakości diagnostyki chorób nowotworowych poprzez zakup nowoczesnej aparatury medycznej - Mammograf cyfrowy	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	1 200 000, zł ( EFRR + krajowe środki publiczne)	



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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.9	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-002/08	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce. Hajnówka.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	17-200 Hajnówka Lipowa 190, tel. 85 6829202	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 05-hajnowski
Okres realizacji działania/projektu/programu	16-07-2008 do 01-07-2009	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Chirurgia XXI wieku - rozszerzenie zastosowania małoinwazyjnych technik operacyjno - diagnostycznych w SP ZOZ w Hajnówce.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	916 782,99 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.10	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-002/09	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem. Wysokie Mazowieckie.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	18-200 Wysokie Mazowieckie, Szpitalna 5 tel.86 2752047	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 13-wysokomazowiecki
Okres realizacji działania/projektu/programu	01-07-2009 do 20-08-2010	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Poprawa infrastruktury medycznej w Szpitalu Ogólnym w Wysokiem Mazowieckiem w celu podniesienia standardu świadczonych usług medycznych oraz zwiększenia ich dostępności	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	2 859 333,77 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

Załącznik nr 1:11 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal.1.20.11	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-002/10	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Gmina Dubicze Cerkiewne. Dubicze Cerkiewne.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	17-204 Dubicze Cerkiewne, Główna 65, tel.85 6827981	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 05-hajnowski
Okres realizacji działania/projektu/programu	23-11-2007 do 10-11-2011	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Przebudowa, rozbudowa oraz wyposażenie Gminnego Ośrodka Zdrowia w Dubiczach Cerkiewnych w ramach realizacji programu dostosowawczego	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	547 430,98 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.12	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-002/14	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr St. Deresza w Choroszcy. Choroszcz.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	16-070 Choroszcz, Pl.Brodowicza 1 tel. 85 7191091	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 02-białostocki
Okres realizacji działania/projektu/programu	29-07-2013 do 15-10-2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Przebudowa i doposażenie oddziału rehabilitacji neurologicznej w Samodzielnym Publicznym Psychiatrycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej im. dr Stanisława Deresza w Choroszcy	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	5 317 241,28 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.13	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-002/15	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój Infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach. Suwałki.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	16-400 Suwałki, Szpitalna 60, tel. 875629421	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 63-m. Suwałki
Okres realizacji działania/projektu/programu	17-09-2015 do 28-12-2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Wzrost jakości i dostępności do diagnostyki onkologicznej poprzez zakup nowoczesnego systemu do ultrasonografii endoskopowej wraz z osprzętem do sterylizacji	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	700 000,00 zł ( EFRR + krajowe środki publiczne)	

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.14	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-003/08	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr. St. Deresza w Choroszcy. Choroszcz.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	16-070 Choroszcz, Pl.Brodowicza 1 tel. 85 7191091	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 02-białostocki
Okres realizacji działania/projektu/programu	03-06-2008 do 30-04-2010	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Zakup aparatury i sprzętu medycznego w Samodzielnym Publicznym Psychiatrycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej im. dr. Stanisława Deresz w Choroszcy.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	1 612 587,26 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

Załącznik nr 1: 15 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal.1.20.15	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-003/09	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój Infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki w Suwałkach. Suwałki.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	16-400 Suwałki, Szpitalna 60, tel.87 5629421	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 63-m. Suwałki
Okres realizacji działania/projektu/programu	19-06-2008 do 15-12-2010	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Roboty budowlane i wyposażenie bloku operacyjnego Szpitala Wojewódzkiego w Suwałkach - etap I	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	6 682 660,15 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.16	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-003/10	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Gmina Sidra. Sidra.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	16-124 Sidra Rynek 5, 857220984	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 11-sokólski
Okres realizacji działania/projektu/programu	27-07-2007 do 13-12-2012	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Przebudowa budynku weterynarii wraz z dobudową dźwigu osobowego ze zmianą przeznaczenia na zakład opieki zdrowotnej otwartej w Sidrze	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	836 337,84 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	



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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.17	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-003/14	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sejnach. Sejny.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	16-500 Sejny, Rittlera 2 ,tel. 516 21 38	
	<b>woj./powiat:</b>	20-podlaskie, 20 09-sejneński
Okres realizacji działania/projektu/programu	10-03-2014 do 23-10-2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Rozbudowa Szpitala Powiatowego w Sejnach w celu podniesienia standardu świadczonych usług	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	19 128 360,21 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.18	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-004/10	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach. Mońki.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	19-100 Mońki .Al.Niepodległości 9 ,tel. 85 72 78 130	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 08-moniecki
Okres realizacji działania/projektu/programu	02-08-2010 do 09-12-2011	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	"Podniesienie jakości i dostępności do usług medycznych na terenach wiejskich poprzez remont i doposażenie poradni podstawowej opieki zdrowotnej SP ZOZ w Mońkach"	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	876 284,67 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

Załącznik nr 1.19 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal.1.20.19	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-004/14	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Szpital Ogólny im. Dr Witolda Gineła w Grajewie. Grajewo.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	19-200 Grajewo, Konstytucji 3 -go Maja 34 tel. 86 272 20 41	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 04-grajewski
Okres realizacji działania/projektu/programu	17-12-2013 do 12-05-2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Podniesienie poziomu świadczeń usług medycznych Szpitala Ogólnego w Grajewie poprzez przebudowę i zakup sprzętu i aparatury medycznej.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	7 442 699,84 zł ( EFRR + krajowe środki publiczne)	

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.20
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-004/15
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Zespolony im. Jędrzeja Śniadeckiego w Białymstoku Białystok.
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	15-950 Białystok M.Curie Skłodowskiej 26, tel.85 74 88 500
	woj./powiat: 20-podlaskie, 20 61-m. Białystok
Okres realizacji działania/projektu/programu	19-10-2015 do 30-12-2015
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Doposażenie Ośrodka Diagnostyki i Leczenia Endoskopowego oraz Oddziału Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	2 490 417,24 (EFRR + krajowe środki publiczne)

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

Numer w Planie działań	Za1.1.20.21	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-005/09	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój Infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr. St. Deresza w Choroszcy. Choroszcz.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	16-070 Choroszcz, Pl.Brodowicza 1 tel. 85 7191091	
	<b>woj./powiat:</b>	20-podlaskie, 20 02-białostocki
Okres realizacji działania/projektu/programu	21-08-2009 do 30-03-2011	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Poprawa jakości świadczenia usług poprzez przebudowę budynku szpitalnego nr 45 w Samodzielnym Publicznym Psychiatrycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Choroszcy	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	1 790 809,12 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.22	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-005/14	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój Infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Szpital Powiatowy w Zambrówie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością. Zambrów.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	18-300 Zambrów ul.Papieża Jana Pawła li 3 te. 86 27636 66	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 14-zambrowski
Okres realizacji działania/projektu/programu	02-04-2013 do 30-09-2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Budowa bloku operacyjnego oraz oddziału anestezjologii i intensywnej terapii Szpitala Powiatowego w Zambrówie	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	21 306 890,54 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.23	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-005/15	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży. Łomża.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	18-404 Łomża Al. Piłsudskiego 11 tel.86 4733624	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 62-m. Łomża
Okres realizacji działania/projektu/programu	24-07-2015 do 31-12-2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Podniesienie jakości świadczonych usług medycznych w Oddziale Kardiologii Szpitala Wojewódzkiego w Łomży poprzez zakup aparatury medycznej	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	3 656 836,58 zł (EFRR + krajowe środki publiczne + środki prywatne)	

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.24
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-006/10
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój Infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Im. dr E. Jelskiego w Knyszynie. Knyszyn.
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	19-120 Knyszyn Grodzieńska 96, 85 716 70 26
	woj./powiat: 20-podlaskie, 20 08-moniecki
Okres realizacji działania/projektu/programu	23-09-2010 do 25-08-2011
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Poprawa jakości i dostępności diagnostyki obrazowej i ultrasonograficznej w powiecie monieckim
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	484 768,92 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)



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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.25
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-006/14
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój Infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siemiatyczach. Siemiatycze.
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	17-300 Siemiatycze ,ul.Szpitalna 8 tel. 85 655 28 25
	woj./powiat: 20-podlaskie, 20 10-siemiatycki
Okres realizacji działania/projektu/programu	08-08-2014 do 29-04-2015
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Utworzenie Oddziału Intensywnej Terapii w Szpitalu Powiatowym SP ZOZ w Siemiatyczach
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	2 493 216,97 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.26	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-006/15	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	SPZOZ Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży. Łomża.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	18-404 Łomża Al..Piłsudskiego 11 tel.86 4733624	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 62-m. Łomża
Okres realizacji działania/projektu/programu	15-08-2015 do 31-12-2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Podniesienie jakości świadczonych usług medycznych w Oddziale Ginekologiczno - Położniczym Szpitala Wojewódzkiego w Łomży poprzez zakup sprzętu medycznego	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	492 689,98 zł (EFRR + krajowe środki publiczne + środki prywatne)	

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.27	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-007/08	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Specjalistyczny Psychiatryczny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Suwałkach ul. Szpitalna 62, 16-400 Suwałki. Suwałki.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	16-400 Suwałki, Szpitalna 62, tel.87 567 21 03	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 63-m. Suwałki
Okres realizacji działania/projektu/programu	01-09-2007 do 30-11-2009	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Modernizacja obiektu i wyposażenia Specjalistycznego Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Suwałkach w zakresie dostosowania do obowiązujących przepisów prawa i potrzeb pacjentów.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	1 699 519,05 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.28	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-007/09	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Rehabilitacji w Suwałkach. Suwałki.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	16-400 Suwałki ,Waryńskiego 22A, 87 566 22 60	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 63-m. Suwałki
Okres realizacji działania/projektu/programu	07-11-2007 do 31-08-2010	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Przebudowa i remont pawilonu I i II SPZOZ Ośrodka Rehabilitacji w Suwałkach w celu dostosowania do wymogów obowiązujących przepisów prawa oraz podniesienia jakości usług medycznych	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	1 380 406,45 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

Załącznik nr 1.29 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz Innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal.1.20.29	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-007/14	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach. Mońki.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	19-100 Mońki, Al.Niepodległości 9 ,tel. 85 72 78 130	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 08-moniecki
Okres realizacji działania/projektu/programu	24-09-2014 do 30-10-2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Utworzenie Regionalnego Centrum Leczenia Bólu poprzez rozbudowę budynków Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	14 899 694,09 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

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

Numer w Planie działań	Zal. 1.20.30	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-007/15	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Augustowie. Augustów.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	16-300 Augustów, Szpitalna 12 ,tel.87 6444284	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 01-augustowski
Okres realizacji działania/projektu/programu	24-11-2015 do 30-12-2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Poprawa bezpieczeństwa ludności powiatu augustowskiego oraz turystycznego i tranzytowego poprzez inwestycje w specjalistyczny sprzęt medyczny.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	1 316 000,00 zł ( EFRR + krajowe środki publiczne)	

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.31	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-008/08	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Zespolony im. Jędrzeja Śniadeckiego w Białymstoku. Białystok.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	15-950 Białystok M. Curie Skłodowskiej 26, tel.85 74 88 500	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 61-m. Białystok
Okres realizacji działania/projektu/programu	28-10-2008 do 30-03-2010	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Wyposażenie w sprzęt oddziałów położniczego i kardiologicznego oraz Pracowni Echoelektrokardiografii Szpitala Wojewódzkiego w Białymstoku.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	3 489 230,00 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.32	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-008/09	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. K. Dłuskiego w Białymstoku. Białystok.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	15-540 Białystok, Żurawia 14 ,tel.85 7409401	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 61-m. Białystok
Okres realizacji działania/projektu/programu	29-01-2010 do 30-06-2011	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Rozbudowa Oddziału Nefrologii i zakup specjalistycznej aparatury medycznej dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. K. Dłuskiego w Białymstoku	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	3 759 465,17 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	



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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.33	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-009/08	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Zespolony im. Jędrzeja Śniadeckiego w Białymstoku. Białystok.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	15-950 Białystok M. Curie Skłodowskiej 26, tel.85 74 88 500	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 61-m. Białystok
Okres realizacji działania/projektu/programu	08-04-2008 do 23-12-2009	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Doposażenie i wymiana wyeksploatowanej aparatury medycznej będącej na oddziałach Szpitala Wojewódzkiego w Białymstoku. Białystok	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	2 551 874,51 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.34
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-009/09
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Białostockie Centrum Onkologii Im. M. Skłodowskiej-Curie w Białymstoku. Białystok.
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	15-027 Białystok, Ogrodowa12, tel.085 664680
	<b>woj./powiat:</b> 20-podlaskie, 20 61-m. Białystok
Okres realizacji działania/projektu/programu	21-08-2008 do 31-08-2011
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Remont i doposażenie w specjalistyczny sprzęt medyczny Białostockiego Centrum Onkologii
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	8 454 842,12 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.35	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-010/09	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Szpital Ogólny w Kolnie. Kolno.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	18-500 Kolno, Wojska Polskiego 69, tel.862782424	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 06-kolneński
Okres realizacji działania/projektu/programu	29-06-2009 do 07-01-2011	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Zakup specjalistycznej aparatury medycznej do poradni kardiologicznej Szpitala Ogólnego w Kolnie.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	502 350,75 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.36
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-012/09-00
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój Infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Zespolony im. Jędrzeja Śniadeckiego w Białymstoku. Białystok.
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	15-950 Białystok M.Curie Skłodowskiej 26, tel.85 74 88 500
	woj./powiat: 20-podlaskie, 20 61-m. Białystok
Okres realizacji działania/projektu/programu	18-03-2010 do 03-02-2011
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Wyposażenie Oddziału Kardiologii i innych oddziałów SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego w Białymstoku w nowoczesny sprzęt.
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	1 172 496,44 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.37	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-013/08	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Szpital Ogólny w Kolnie. Kolno.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	18-500 Kolno Wojska Polskiego 69, tel.862782424	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 06-kolneński
Okres realizacji działania/projektu/programu	07-04-2008 do 15-01-2010	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Wyposażenie sal operacyjnych Szpitala Ogólnego w Kolnie w niezbędną aparaturę medyczną.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	1 614 133,36 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.38	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-013/09	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lipsku. Lipsk.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	16-315 Lipsk, Rynek 7 ,tel.87 642 30 09	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 01-augustowski
Okres realizacji działania/projektu/programu	28-07-2009 do 31-12-2010	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Dostosowanie budynku do potrzeb pacjentów oraz zakup nowego sprzętu medycznego w celu podniesienia standardu usług medycznych przez SP ZOZ w Lipsku	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	873 970,05 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

Załącznik nr 1:39 Listy programów/działań/projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal.1.20.39	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-014/08	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sejnach. Sejny.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	16-500 Sejny, Rittlera 2 ,tel. 516 21 38	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 09-sejneński
Okres realizacji działania/projektu/programu	01-04-2008 do 31-10-2009	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Poprawa jakości usług medycznych poprzez zakup sprzętu chirurgicznego i rehabilitacyjnego dla SP ZOZ w Sejnach.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	1 088 517,30 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

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

Numér w Planie działań	Zal.1.20.40	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-014/09	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Augustowie. Augustów.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	16-300 Augustów, Szpitalna 12 ,tel.87 6444284	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 01-augustowski
Okres realizacji działania/projektu/programu	10-08-2009 do 15-12-2010	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Podniesienie zdolności SPZOZ w Augustowie do świadczenia procedur w zakresie diagnostyki, leczenia i zabiegów ratujących życie dzieci i dorosłych	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	3 165 779,36 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	



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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.41	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-015/08	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój Infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siemiatyczach. Siemiatycze.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	17-300 Siemiatycze, ul.Szpitalna 8 tel. 85 655 28 25	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 10-siemiatycki
Okres realizacji działania/projektu/programu	28-10-2008 do 30-07-2009	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Podniesienie jakości i poprawa dostępu do nowoczesnej diagnostyki radiologicznej i endoskopowej w SP ZOZ w Siemiatyczach.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	1 138 788,26 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

Załącznik nr 1.42 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.	
Numer w Planie działań	Zal.1.20.42
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-016/09
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Białostockiej. Dąbrowa Białostocka.
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	16-200 Dąbrowa Białostocka, M.Curie- Skłodowskiej 15,tel.85 712 12 06
	woj./powiat: 20-podlaskie, 20 11-sokólski
Okres realizacji działania/projektu/programu	24-10-2007 do 20-10-2010
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Poprawa jakości i dostępności do usług medycznych w SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej poprzez adaptację pomieszczeń oraz zakup sprzętu medycznego
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	1 867 213,07 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.43
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-017/09
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach. Mońki.
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	19-100 Mońki, Al. Niepodległości 9 85 72 78 130
	<b>woj./powiat:</b> 20-podlaskie, 20 08-moniecki
Okres realizacji działania/projektu/programu	18-12-2008 do 11-06-2010
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Podniesienie jakości i poprawa dostępu do specjalistycznych usług medycznych w SP ZOZ Mońki poprzez zakup sprzętu medycznego
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	1 251 000,20 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.44	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-018/09	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce. Hajnówka.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	17-200 Hajnówka, Lipowa 190, tel.85 682 92 92	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 05-hajnowski
Okres realizacji działania/projektu/programu	22-06-2009 do 25-11-2010	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Rozbudowa i doposażenie Oddziału Psychiatrycznego SP ZOZ w Hajnówce celem zwiększenia dostępności do wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych oraz rozszerzenia możliwości terapeutycznych	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	1 052 288,85 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.45	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-019/09	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bielsku Podlaskim. Bielsk Podlaski.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	17-100 Bielsk Podlaski, Kleszczelowska 1, tel. 85 833 27 60	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 03-bielski (podlaski)
Okres realizacji działania/projektu/programu	01-07-2009 do 10-02-2010	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Przebudowa i doposażenie bloku operacyjnego w Szpitalu w Bielsku Podlaskim celem podniesienia jakości leczenia zabiegowego	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	5 795 919,41 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.46	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-020/09	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokółce. Sokółka.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	16-100 Sokółka, Sikorskiego 40 ,tel.85 722 04 63	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 11-sokólski
Okres realizacji działania/projektu/programu	07-07-2009 do 05-08-2011	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Dostosowanie oddziałów ortopedii i rehabilitacji w SP ZOZ w Sokółce do wymogów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10.11.2006 r. wraz z zakupem sprzętu i aparatury medycznej	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	1 459 216,70 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.47	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-021/08	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gruźlicy i Chorób Płuc w Białymstoku. Białystok.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	06-05-2008 do 24-09-2009	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 61-m. Białystok
Okres realizacji działania/projektu/programu	06-05-2008 do 24-09-2009	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Zakup aparatury medycznej i sprzętu diagnostycznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Gruźlicy i Chorób Płuc w Białymstoku.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	1 596 227,00 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.48
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-025/08
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łapach. Łapy.
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	18-100 Łapy, Korzaka 23, 85 814 24 38
	woj./powiat: 20-podlaskie, 20 02-białostocki
Okres realizacji działania/projektu/programu	20-08-2008 do 05-06-2009
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Podniesienie jakości świadczonych usług medycznych w SPZOZ w Łapach poprzez zakup nowoczesnej aparatury medycznej.
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	1 223 866,55 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)



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

Numer w Planie działań	Zal.1.20.49	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-026/08	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokółce. Sokółka.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	16-100 Sokółka, Sikorskiego 40 ,tel.85 722 04 63	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 11-sokólski
Okres realizacji działania/projektu/programu	04-04-2008 do 30-06-2010	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Podniesienie jakości ochrony zdrowia w SP ZOZ w Sokółce poprzez zakup aparatury medycznej.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	2 533 826,53 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

Załącznik nr 1.50 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal.1.20.50
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-028/08
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Szpital Wojewódzki imienia Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży. Łomża.
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	18-404 Łomża, Al. Piłsudskiego 11 tel.86 473 39 00
	woj./powiat: 20-podlaskie, 20 62-m. Łomża
Okres realizacji działania/projektu/programu	01-12-2008 do 30-12-2009
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Zakup sprzętu diagnostyczno-zabiegowego do Szpitala Wojewódzkiego w Łomży.
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	2 184 086,68 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)

Załącznik nr 1:51 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal.1.20.51	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-032/08	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. K. Dłuskiego w Białymstoku. Białystok.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	15-540 Białystok, Żurawia 14 ,tel.85 740 95 00	
	woj./powiat:	20-podlaskie, 20 61-m. Białystok
Okres realizacji działania/projektu/programu	06-07-2007 do 20-11-2009	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Dostosowanie do obowiązujących przepisów prawa oraz podniesienie jakości usług medycznych w WSS im. K. Dłuskiego w Białymstoku.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	2 210 847,93 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

Załącznik nr 1:52 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zal.1.20.52
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-034/08
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój Infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Białostockie Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie. Białystok.
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	15-027 Białystok, Ogrodowa12, tel.085 664680
	woj./powiat: 20-podlaskie, 20 61-m. Białystok
Okres realizacji działania/projektu/programu	28-10-2008 do 20-08-2009
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Podniesienie poziomu świadczonych usług medycznych w Białostockim Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie w Białymstoku poprzez zakup nowoczesnej aparatury medycznej.
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	5 403 190,42 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)

Załącznik nr 1:53 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań

Numer w Planie działań	Zal.1.20.53	
Identyfikator	RPPD.06.02.00-20-036/08	
Nazwa działania/projektu/programu	6.2 Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Szpital Wojewódzki imienia Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży. Łomża.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	18-404 Łomża, Al. Piłsudskiego 11, 86 473 39 00	
	<b>woj./powiat:</b>	20-podlaskie, 20 62-m. Łomża
Okres realizacji działania/projektu/programu	04-11-2008 do 15-10-2010	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Ucyfrowienie aparatu i sprzętu do radiografii diagnostycznej i zabiegowej Szpitala Wojewódzkiego w Łomży.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	4 447 009,69 zł (EFRR + krajowe środki publiczne)	

