



Unia Europejska
Europejskie Fundusze
Strukturalne i Inwestycyjne



**Plan działań w sektorze zdrowia
na rok 2015
w ramach Regionalnego Programu
Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata
2014-2020**

*Dokument przyjęty przez Zarząd Województwa Opolskiego
uchwałą nr 1402/2015 z dnia 23 listopada 2015 r.*

LISTOPAD 2015

*Załącznik do uchwały nr 1402/2015
Zarządu Województwa Opolskiego
z dnia 23 listopada 2015r.*

**INSTYTUCJA ZARZĄDZAJĄCA REGIONALNYM PROGRAMEM OPERACYJNYM
WOJEWÓDZTWA OPOLSKIEGO NA LATA 2014-2020**

URZĄD MARSZAŁKOWSKI WOJEWÓDZTWA OPOLSKIEGO
DEPARTAMENT KOORDYNACJI PROGRAMÓW OPERACYJNYCH

OPOLE, LISTOPAD 2015

SPIS TREŚCI

	Strona
Informacja dot. Planu działań w sektorze zdrowia	5
Karta dla działania 10.3 <i>E- usługi publiczne</i>	9
Karta dla działania 7.4 <i>Wydłużanie aktywności zawodowej</i>	13
Karta dla poddziałania 10.1.1 <i>Infrastruktura ochrony zdrowia w zakresie profilaktyki zdrowotnej mieszkańców regionu</i>	17
Karta dla działania 8.1 <i>Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych</i>	21
Wskaźniki monitorowania Priorytetów Inwestycyjnych	25
Kontraktacja i alokacja w podziale na priorytety inwestycyjne (w PLN)	27
Załącznik 1.1 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań	31

*Załącznik do uchwały nr 1402/2015
Zarządu Województwa Opolskiego
z dnia 23 listopada 2015r.*

Informacje dot. Planu działań w sektorze zdrowia¹

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 należy spełnić, aby IZ zgodziła się na wdrażanie operacji poza obszarem objętym programem, ale na terytorium Unii.

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 regionalnym².

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 mechanizmami mającymi zastosowanie dla wydatków krajowych określającymi plany potrzeb zdrowotnych.

Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego (Krajowa Jednostka Ewaluacji) we współpracy z ministrem właściwym ds. zdrowia przeprowadza okresową ewaluację realizowanych Planów działań. Ich wyniki i wyływające z nich rekomendacje są brane pod uwagę przy opracowywaniu kolejnych planów działań i ewentualnych modyfikacji Policy Paper.

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

¹ Część Planu działania opracowana przez Ministerstwo Zdrowia.

Umowy Partnerstwa Komitet Sterujący uzgadnia Plan działań, który stanowi harmonogram działań planowanych do podjęcia w danym roku kalendarzowym oraz zarys planów na całą perspektywę finansową.

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

- 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 operacyjnego.
- f) załącznik 2 - wnioski z ewaluacji planów działań przeprowadzonych przez Krajową Jednostkę Ewaluacji we współpracy z Ministrem Zdrowia (będzie stworzony i wypełniany w kolejnych latach);
- 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 „fiskach 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 tabelę i nadać jej kolejny numer, np. dla tabeli 2.1 nadać numer 2.1.1, 2.1.2 itd.

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 5.2.1 takie przypadki to:

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, wskazanych przez IZ).

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

1.3 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							

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2015

1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :	nie dotyczy			
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	<i>miesiąc/kwartał</i>	rok	<i>rok</i>
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał	<i>miesiąc/kwartał</i>	rok	<i>rok</i>
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	ogólnopolski			
		województwo	pozostaw puste		
		powiat	pozostaw puste		
		uwagi			
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	<< wybierz >>			
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	<< wybierz >>			
		całkowita wartość alokacji (w PLN)			
		Planowane współfinansowanie UE (w %)		Współfinansowanie krajowe (w %)	
7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	<< wybierz >>			
		inne (wskazać jakie):			
8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	Należy wskazać co najmniej realizowane wskaźniki ze Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych oraz jeśli IZ określiła adekwatny do formy wsparcia/grupy docelowej, co najmniej 1 wskaźnik specyficzny wraz z wartościami docelowymi			

9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSI w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym):	Maksymalnie 1000 znaków. Należy przedstawić diagnozę sytuacji w regionie, wskazującą konieczność uruchomienia konkursu.
10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	1 2 3 4
11	Rekomendacje Komitetu Sterującego dot. kryteriów wyboru projektów	1 2 3

2.2 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 WO.10.K.1	2016 r. ¹ ¹ Nie wyklucza się naborów w latach kolejnych	regionalny	26- Upowszechnienie wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej, 27- Upowszechnienie wykorzystania telemedycyny	50 234 117,65 (EFRR) Wysokość środków przeznaczona na realizację całego działania 10.3, w którym obszar zdrowia stanowi tylko część wsparcia ¹ W przypadku ogłoszenia naborów w kolejnych latach alokacja zostanie odpowiednio pomniejszona	1. Rozwój elektronicznych usług publicznych o poziomie dojrzałości co najmniej 3 – 22 szt. 2. Digitalizacja zasobów kulturowych i naukowych. 3. Rozwój infrastruktury informatycznej, w tym aplikacji i systemów bazodanowych	1. Liczba usług publicznych online o poziomie dojrzałości co najmniej 3 – 22 szt. 2. Liczba osób korzystających z usług online – 263 000 osób	
100								

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							

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

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

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2015

1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :	nie dotyczy					
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	<i>miesiąc/kwartał</i>	rok	<i>rok</i>		
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał	<i>miesiąc/kwartał</i>	rok	<i>rok</i>		
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	ogólnopolski					
		województwo	pozostaw puste				
		powiat	pozostaw puste				
		uwagi					
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	<< wybierz >>					
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	<< wybierz >>					
		całkowita wartość alokacji (w PLN)					
		Planowane współfinansowanie UE (w %)		Współfinansowanie krajowe (w %)			
7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	<< wybierz >>					
		inne (wskazać jakie):					

8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	Należy wskazać co najmniej realizowane wskaźniki ze Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych oraz jeśli IZ określiła adekwatny do formy wsparcia/grupy docelowej, co najmniej 1 wskaźnik specyficzny wraz z wartościami docelowymi
9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSI w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym):	Maksymalnie 1000 znaków. Należy przedstawić diagnozę sytuacji w regionie, wskazującą konieczność uruchomienia konkursu.
10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	1 2 3 4
11	Rekomendacje Komitetu Sterującego dot. kryteriów wyboru projektów	1 2 3

2.2 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 WO.7.K.1	2016 r. ¹ ¹ Nie wyklucza się naborów w latach kolejnych	regionalny	2-Wdrożenie projektów profilaktycznych dotyczących chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu, 3-Wdrożenie programów rehabilitacji medycznej ułatwiających powroty do pracy, 4-Wdrożenie programów ukierunkowanych na eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy, 5-Rozwój profilaktyki nowotworowej w kierunku wykrywania raka jelita grubego, szyjki macicy i raka piersi	42 196 658,82 (EFS) ¹ W przypadku ogłoszenia naborów w kolejnych latach alokacja zostanie odpowiednio pomniejszona	1. Profilaktyka w kierunku wczesnego wykrywania m.in. nowotworów jelita grubego, płuc, piersi oraz szyjki macicy, 2. Opracowanie i wdrożenie programów ukierunkowanych na eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy. 3. Programy zdrowotne z uwzględnieniem działań rehabilitacji medycznej.	1. Liczba osób, które dzięki interwencji EFS zgłosiły się na badanie profilaktyczne – 60 180. 2. Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS – 58 410. 3. Liczba wdrożonych programów zdrowotnych istotnych z punktu widzenia potrzeb zdrowotnych regionu, w tym pracodawców - 3.	mapa potrzeb z zakresu chorób nowotworowych (typ projektu nr 1)

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

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

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Nr projektu w systemie informatycznym SL2014	Data akceptacji 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							

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2015

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

2.2 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 WO.10.K.1	2016 r. ¹ ¹ Nie wyklucza się naborów w latach kolejnych	regionalny	13- Wspieranie regionalnych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych na rzecz osób dorosłych, dezytkowanych chorobach, które są istotną przyczyną dezaktywacji zawodowej (roboty budowlane, doposażenie), 14- Wspieranie regionalnych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych na rzecz osób dorosłych, niepełnosprawnych na specyficzne dla regionu grupy chorób, które są istotną przyczyną dezaktywacji zawodowej (roboty budowlane, doposażenie), 16- Wspieranie regionalnych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie ginekologii, położnictwa, neonatologii, pediatrii oraz innych jednostek zajmujących się leczeniem dzieci (roboty budowlane, doposażenie), 17- Wspieranie podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie geriatry, opieki długoterminowej oraz opieki paliatywnej i hospicyjnej (roboty budowlane, doposażenie), 18- Wspieranie deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi, poprzez rozwój alternatywnych form opieki nad osobami niesamodzielnymi (w tym osobami starszymi)	127 594 658,82 (EFRR) ¹ W przypadku ogłoszenia naborów w kolejnych latach alokacja zostanie odpowiednio pomniejszona	1. Inwestycje w celu poprawy usług medycznych w zakresie: a) opieki nad matką i dzieckiem, b) opieki nad osobami starszymi, c) leczenia chorób cywilizacyjnych ,anestezjologii oraz intensywnej terapii.	1. Liczba wspartych podmiotów leczniczych - 53 szt. 2. Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi - 350 000 osób.	1. mapa potrzeb zdrowotnych obejmująca zakres: ciąży, porodu, połogu; chorób dziecięcych oraz wad wrodzonych 2. mapa potrzeb zdrowotnych obejmujących choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku starszego); 3. mapa potrzeb zdrowotnych onkologiczna, w zakresie chorób hematologicznych (nowotworów), chorób układu krążenia, chorób układu oddechowego 4. mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób układu nerwowego, kardiologiczna, chorób układu krążenia, chorób układu oddechowego (chroby ostre)
---	---------------	--	------------	--	--	---	---	--

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							

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							
2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2015								
1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :	RPO WO.8.K.1						
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	grudzień	rok	2015			
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał	kwartał 1	rok	2016			
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	regionalny						
		województwo	16-opolskie					
		powiat	16 01-brzeski (opolski), 16 02-głubczycki, 16 03-kędzierzyńsko-kozielski, 16 04-kłuczborski, 16 05-krapkowicki, 16 06-namysłowski, 16 07-nyski, 16 08-oleski, 16 61-m. Opole, 16 09-opolski (śląski), 16 10-prudnicki, 16 11-strzelecki					
uwagi	powiat opolski należy do województwa opolskiego - opolski (opolskie)							
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	2-Wdrożenie projektów profilaktycznych dotyczących chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu						
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	EFS						
		całkowita wartość alokacji (w PLN)	11 302 676,47					
		Planowane współfinansowanie UE (w %)	85%	Współfinansowanie krajowe (w %)	15%			
7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	16-organizacje pozarządowe, 18-podmioty ekonomii społecznej oraz przedsiębiorstwa społeczne						
		inne (wskazać jakie):	1) podmioty działające w obszarze pomocy i integracji społecznej, 2) podmioty działające w obszarze ochrony zdrowia – publiczne i prywatne.					
8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	<p>Wskaźniki kluczowe:</p> <p>a) produktu:</p> <p>1. Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie – 1 494</p> <p>Wskaźniki specyficzne:</p> <p>a) rezultatu:</p> <p>1. Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które deklarują wzrost jakości życia dzięki interwencji EFS – 95%</p> <p>b) produktu:</p> <p>1. Liczba osób objętych usługami zdrowotnymi w programie – 2 490</p>						
9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSI w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym):	Istotnym wyzwaniem regionu staje się zapobieganie chorobom cywilizacyjnym, w tym m.in. z zakresu nadwagi i otyłości (53% dorosłych mieszkańców regionu jest dotkniętych tym problemem). W regionie najliczniejszą grupę chorób stanowią choroby o podłożu cywilizacyjnym, takie jak: cukrzyca, nadwaga i otyłość, choroby układu krążenia oraz nowotwory. Związane są one głównie z brakiem aktywności fizycznej, nieodpowiednim odżywianiem, paleniem tytoniu, nadużywaniem alkoholu oraz stresem. Uzasadnione są działania ukierunkowane na wprowadzenie odpowiedniej profilaktyki i edukacji w zakresie unikania czynników ryzyka, systematycznego wykonywania badań i odpowiednio szybkiego reagowania na pojawiające objawy chorób.						
10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	1. Działania zapobiegające chorobom cywilizacyjnym w tym informacyjno-edukacyjne, w zakresie:						
		<p>a) nadwagi i otyłości, skierowane do dzieci w wieku 6-18 lat oraz osób w wieku 45-65 lat, poprzez:¹</p> <p>I. usługi/pakiety usług w zakresie prawidłowego żywienia świadczone w ramach profilaktyki lub zwalczania skutków nadwagi/otyłości, w tym badania diagnozujące nadwagę/otyłość,</p> <p>II. usługi/pakiety usług w zakresie aktywizacji ruchowej w ramach profilaktyki lub zwalczania skutków nadwagi/otyłości, w tym rehabilitacja zdiagnozowanych osób otyłych,</p> <p>III usługi/pakiety usług medycznych świadczonych w formie ambulatoryjnej/ośrodka dziennego,</p> <p>IV. poradnictwo/szkolenia w ramach profilaktyki lub zwalczania skutków nadwagi/otyłości.²</p> <p>¹ Działania mogą być prowadzone wyłącznie w zakresie wskazanym w Programie polityki zdrowotnej (...)</p> <p>² Działania stanowią jedynie element kompleksowego projektu. Poradnictwem/szkoleniami mogą być objęci rodzice/ opiekunowie dzieci w wieku 6-18 lat oraz osoby w wieku 45-65 lat, pracownicy OPS/PCPR.</p> <p>b) cukrzycy, skierowane do dzieci w wieku 6-18 lat oraz osób w wieku 45-65 lat, poprzez:³</p> <p>I. usługi/pakiety usług medycznych świadczonych w formie ambulatoryjnej/ośrodka dziennego,</p> <p>II. usługi/pakiety usług w zakresie aktywizacji ruchowej/prawidłowego żywienia w ramach profilaktyki lub zwalczania skutków cukrzycy,</p> <p>III. poradnictwo/szkolenia w ramach profilaktyki lub zwalczania skutków cukrzycy.⁴</p> <p>³ Działania mogą być prowadzone wyłącznie w zakresie wskazanym w Programie polityki zdrowotnej (...)</p> <p>⁴ Działania stanowią jedynie element kompleksowego projektu. Poradnictwem /szkoleniami mogą być objęci rodzice/opiekunowie dzieci w wieku 6-18 lat/ osoby w wieku 45-65 lat/ pracownicy OPS/PCPR.</p>						

11	Rekomendacje Komitetu Sterującego dot. kryteriów wyboru projektów	<p>Kryteria uniwersalne¹ - formalne, bezwzględne:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wnioskodawca uprawniony do składania wniosku 2. Roczny obrót Wnioskodawcy i/lub Partnera (o ile budżet projektu uwzględnia wydatki Partnera) jest równy lub wyższy od wydatków w projekcie. 3. Typ projektu możliwy do realizacji w ramach działania / poddziałania, zakresu konkursu/ wykazu projektów zidentyfikowanych (stanowiącego załącznik do SZOOP). 4. Wniosek wypełniony poprawnie, zgodnie z wymogami Instytucji Zarządzającej RPO WO 2014-2020. 5. Wniosek spełnia warunki finansowe (m.in. wartość kwotowa, wysokość procentowa wnioskowanego dofinansowania, całkowita wartość projektu, koszty pośrednie, kwoty ryczałtowe). 6. Wnioskodawca wybrał wszystkie wskaźniki obligatoryjne dla danej formy wsparcia / grupy docelowej. 7. Wnioskodawca oraz partnerzy (jeżeli dotyczy) nie podlegają wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie. <p>¹ Kryteria uniwersalne stosowane w ramach wszystkich konkursów ogłaszanych przez IZ RPO WO w zakresie EFS.</p>
		<p>Kryteria uniwersalne - merytoryczne, bezwzględne:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wnioskodawca oszacował i wybrał odpowiednie wskaźniki.
		<p>Kryteria uniwersalne - horyzontalne, bezwzględne:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Zgodność z prawodawstwem unijnym oraz właściwymi zasadami unijnymi. 2. Zgodność z prawodawstwem krajowym, w tym z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych. 3. Zgodność z zasadami dotyczącymi pomocy publicznej. 4. Zgodność z odpowiednim narzędziem zdefiniowanym w Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020. Krajowe Strategiczne Ramy. 5. Czy projekt jest zgodny z Szczegółowym Opiszem Osi Priorytetowych RPO WO 2014-2020 – EFS). 6. Zgodność z określonym na dany rok Planem działania w sektorze zdrowia RPO WO 2014-2020.
		<p>Kryteria uniwersalne - szczegółowe, bezwzględne:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Projekt skierowany do osób fizycznych mieszkających w rozumieniu Kodeksu Cywilnego i/lub pracujących i/lub uczących się na terenie województwa opolskiego (Jeżeli dotyczy. Kryterium może zostać uszczegółowione w ramach poszczególnych konkursów). 2. Projekt skierowany do podmiotów, których siedziba/oddział znajduje się na terenie województwa opolskiego. 3. Wnioskodawca w okresie realizacji prowadzi biuro projektu (lub posiada siedzibę, filię, delegaturę, oddział czy inną prawnie dozwoloną formę organizacyjną działalności podmiotu) na terenie województwa opolskiego z możliwością udostępnienia pełnej dokumentacji wdrażanego projektu oraz zapewniające uczestnikom projektu możliwość osobistego kontaktu z kadrą projektu. 4. Projekt jest realizowany na terenie województwa opolskiego.
		<p>Kryteria uniwersalne - merytoryczne, punktowane:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Potencjał Wnioskodawcy i/lub Partnerów. 2. Doświadczenie Wnioskodawcy i/lub Partnerów z uwzględnieniem dotychczasowej działalności: 3. Trafność doboru i opisu zadań przewidzianych do realizacji w ramach projektu. 4. Poprawność sporządzenia budżetu projektu.
		<p>Kryteria szczegółowe - merytoryczne, bezwzględne:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Preferowanie projektów zakładających kompleksowe wsparcie świadczone przez kadrę posiadającą odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie, przy wykorzystaniu odpowiedniego zaplecza technicznego. 2. Preferowanie projektów, w których zagwarantowano ograniczenia kosztów działań informacyjnych/edukacyjnych. 3. Preferowanie projektów realizowanych zgodnie z określonym zasięgiem terytorialnym.

<p>Kryteria szczegółowe - merytoryczne, punktowe:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Premiowanie projektów zakładających działania konsolidacyjne lub inne formy współpracy podmiotów objętych wsparciem. 2. Premiowanie projektów zakładających współpracę z jednostkami OPS/PCPR/POZ/AOS/organizacjami pozarządowymi. 3. Premiowanie projektów powiązanych z reorganizacją/restrukturyzacją wewnątrz podmiotów leczniczych. 4. Premiowanie projektów komplementarnych do innych przedsięwzięć współfinansowanych ze środków UE, krajowych lub innych źródeł.
--

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 WO.8.K.2	2016r. ¹ ¹ Nie wyklucza się naborów w latach kolejnych.	regionalny	2-Wdrożenie projektów profilaktycznych dotyczących chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu, 18- Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi, poprzez rozwój alternatywnych form opieki nad osobami niesamodzielnymi (w tym osobami starszymi), 19- Wdrożenie programów wczesnego wykrywania wad rozwojowych i rehabilitacji dzieci zagrożonych niepełnosprawnością i niepełnosprawnych	109 259 205,88 (EFS) ¹ W przypadku ogłoszenia naborów w kolejnych latach alokacja zostanie odpowiednio pomniejszona	1. Działania zapobiegające chorobom cywilizacyjnym 2. Kompleksowa opieka nad osobami starszymi. 3. Kompleksowa opieka nad matką i dzieckiem.	1. Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie – 31 076. 2. Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które deklarują wzrost jakości życia dzięki interwencji EFS – 95%. 3. Liczba osób objętych usługami zdrowotnymi w programie – 51 800.	
---	--------------	--	------------	--	---	--	--	--

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

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

3.1 Wskaźniki monitorowania Priorytetów Inwestycyjnych

lp	Nazwa wskaźnika		Wartość bazowa	Dotychczas osiągnięty poziom wskaźnika	Planowana wartość wskaźnika, która zostanie osiągnięta w roku 2018	Wartość docelowa wskaźnika
Priorytet Inwestycyjny		PI 2c	oś priorytetowa nr	10	Program operacyjny	Województwa Opolskiego
Wskaźniki ze Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych						
1	Liczba usług publicznych online o poziomie dojrzałości co najmniej 3 (produkt)		0	0	nie dotyczy	22
Wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczy)						
1	Liczba osób korzystających z usług online (rezultat)		0	0	nie dotyczy	263000
Wskaźniki produktu (jeśli dotyczy)						
1	nie dotyczy					
Wskaźniki rezultatu (jeśli dotyczy)						
1	nie dotyczy					
Priorytet Inwestycyjny		PI 8iv	oś priorytetowa nr	7	Program operacyjny	Województwa Opolskiego
Wskaźniki ze Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych						
1	Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS (produkt)		nie dotyczy	0	nie dotyczy	58410
2	Liczba wdrożonych programów zdrowotnych istotnych z punktu widzenia potrzeb zdrowotnych		nie dotyczy	0	nie dotyczy	3
3	Liczba osób, które dzięki interwencji EFS zgłosiły się na badania profilaktyczne (rezultat)		49380	0	nie dotyczy	60180
Wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczy)						
1	nie dotyczy					
Wskaźniki produktu (jeśli dotyczy)						
1	nie dotyczy					
Wskaźniki rezultatu (jeśli dotyczy)						
1	nie dotyczy					
Priorytet Inwestycyjny		PI 9a	oś priorytetowa nr	10	Program operacyjny	Województwa Opolskiego
Wskaźniki ze Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych						
1	Liczba wspartych podmiotów leczniczych (produkt)		0	0	10	53
2	Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi (rezultat)		0	0	nie dotyczy	350000
Wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczy)						
1	nie dotyczy					
Wskaźniki produktu (jeśli dotyczy)						
1	nie dotyczy					
Wskaźniki rezultatu (jeśli dotyczy)						
1	nie dotyczy					
Priorytet Inwestycyjny		PI 9iv	oś priorytetowa nr	8	Program operacyjny	Województwa Opolskiego
Wskaźniki ze Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych						
1	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie (produkt)		nie dotyczy	0	nie dotyczy	32570
Wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczy)						
1	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które deklarują wzrost jakości życia dzięki interwencji EFS (rezultat)		67%	0	nie dotyczy	95%
2	Liczba osób objętych usługami zdrowotnymi w programie (produkt)		nie dotyczy	0	16290	54290
Wskaźniki produktu (jeśli dotyczy)						
1	nie dotyczy					
Wskaźniki rezultatu (jeśli dotyczy)						
1	nie dotyczy					

4.1 KONTRAKCJA I ALOKACJA W PODZIALE NA PRIORYTETY INWESTYCYJNE (w PLN)						
oś priorytetowa	Planowana alokacja w 2015r. w tym wkład		Planowana kontraktacja w 2015r. w tym wkład		Kontraktacja dotychczasowa w tym wkład	
	UE	krajowy	UE	krajowy	UE	krajowy
1.	2	3	4	5	6	7
PRIORYTET INWESTYCYJNY 2c	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRIORYTET INWESTYCYJNY 8vi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRIORYTET INWESTYCYJNY 9a	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRIORYTET INWESTYCYJNY 9iv	9 607 275,00	1 695 401,47	0,00	0,00	0,00	0,00
Narzędzie nr 2 z Policy Paper	9 607 275,00	1 695 401,47	0,00	0,00	0,00	0,00
PRIORYTET INWESTYCYJNY 10ii	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRIORYTET INWESTYCYJNY 10iii	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razem	9 607 275,00	1 695 401,47	0,00	0,00	0,00	0,00

5. DANE KONTAKTOWE			
Institucja Zarządzająca/ Pośrednicząca	Zarząd Województwa Opolskiego		
Adres korespondencyjny	Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego, Departament Koordynacji Programów Operacyjnych, ul. Piastowska 14, 45-082 Opole		
Telefon	(48) 77 54 16 565; 77 54 16 566		
Faks	(48) 77 54 16 567		
E-mail	rpowo2014@opolskie.pl		
Dane kontaktowe osoby (osób) w instytucji do kontaktów roboczych (imię i nazwisko, tel., e-mail)	Monika Kopka – Jędrychowska, tel. (48) 77 16 233, rpowo2014@opolskie.pl		
PODPIS PRZEDSTAWICIELA IZ/IP UPOWAŻNIONEGO DO PODEJMOWANIA DECYZJI W ZAKRESIE PLANU DZIAŁAŃ I JEGO ZAŁĄCZNIKÓW			
Pieczęć i podpis osoby/osób upoważnionych	Tomasz Hanzel Z-ca Dyrektora Departamentu Koordynacji Programów Operacyjnych Urzędu Marszałkowskiego Województwa Opolskiego	Miejscowość, data	Opole, dn. 09.11.2015r.

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.1.16.1				
Identyfikator	Identyfikator zgodny z numeracją danego działania/projektu w jego dokumencie źródłowym, jeżeli dotyczy - powinien być unikalny dla każdego projektu				
Nazwa działania/projektu/programu	"Program profilaktyki i wczesnego wykrywania cukrzycy"				
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Urząd Miasta Kędzierzyn- Koźle, realizacja gmina Kędzierzyn-Koźle				
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Urząd Miasta Kędzierzyn-Koźle, ul. Piramowicza 32, 47-200 Kędzierzyn-Koźle, telefon: 077 40-50-311 (centrala), fax: 077 40-50-305				
	woj./powiat: 16-opolskie, 16 03-kędzierzyńsko-kozielski				
Okres realizacji działania/projektu/programu	2014 rok				
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	badanie poziomu glukozy we krwi, promocja programu, kampanie edukacyjne, audycje radiowe i telewizyjne, publikacje prasowe, plakaty, happeningi profilaktyczne, zwiększenie wykrywalności cukrzycy, przedstawienie problemu wśród społeczeństwa				
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	74316,00 zł (budżet gminy)				

Załącznik 1.1 "Program profilaktyki i wczesnego wykrywania cukrzycy"