

WNIOSEK O DOFINANSOWANIE REALIZACJI PROJEKTU Z PROGRAMU OPERACYJNEGO POLSKA CYFROWA

1. Identyfikacja wniosku o dofinansowanie

Rodzaj zgłoszenia	Zgłoszenie
Numer wniosku o dofinansowanie	--
Data wpływu	--
Data rozpoczęcia weryfikacji	--
Data zakończenia weryfikacji	--
Data zatwierdzenia wniosku	--
Status wniosku	--

2. Informacje ogólne o projekcie

Program operacyjny	Program Operacyjny Polska Cyfrowa	
Oś priorytetowa	II E-administracja i otwarty rząd	
Działanie	2.1 Wysoka dostępność i jakość e-usług publicznych	
Numer naboru	POPC.02.01.00-IP.01-00-009/17	
Tytuł projektu	WPROWADZENIE NOWOCZESNYCH E-USŁUG W PODMIOTACH LECZNICZYCH NADZOROWANYCH PRZEZ MINISTRA ZDROWIA	
Nazwa Beneficjenta	CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY ZDROWIA	
Kwota wydatków kwalifikowalnych	144 741 601,11	
Dofinansowanie	142 268 524,49	
Krótki opis projektu	<p>Celem projektu jest wdrożenie rozwiązań informatycznych zakładających poprawę dostępności, jakości i efektywności realizowanych świadczeń opieki zdrowotnej oraz wzmocnienie potencjału organizacyjnego podmiotów leczniczych nadzorowanych przez Ministra Zdrowia, a także umożliwienie integracji z innymi systemami IT wykorzystywanymi wewnątrz podmiotów zapewniającymi dane dla usług biznesowych projektu. W ramach projektu planowane jest wdrożenie następujących usług: • przetwarzanie EDM, • e-Zlecenie, • e-Rejestracja, • e-Analizy. Odbiorcami projektu będą pacjenci korzystający z usług medycznych na terenie Polski finansowanych bezpośrednio ze składek na ubezpieczenie społeczne lub innych środków publicznych, Partnerzy projektu i instytucje je nadzorujące.</p>	
Rodzaj projektu	Pozakonkursowy	
Okres realizacji projektu	od	2019-01-01
	do	2021-09-30

Okres kwalifikowalności wydatków w projekcie	od	2019-01-01
	do	2021-09-30
Duży projekt	Nie	
Partnerstwo publiczno-prywatne	Nie	
Typ projektu	Tworzenie lub rozwój e-usług publicznych (A2B, A2C)	
Grupa projektów	Nie	
Powiązanie ze strategiami	Brak powiązań	

3. Klasyfikacja projektu

Zakres interwencji (dominujący)	Usługi i aplikacje w zakresie e-administracji (w tym elektronicznych zamówień publicznych, informatycznych środków wsparcia reformy administracji publicznej, bezpieczeństwa cybernetycznego, środków na rzecz zaufania i ochrony prywatności, e-sprawiedliwości i demokracji elektronicznej)
Zakres interwencji (uzupełniający)	Nie dotyczy
Forma finansowania	Dotacja bezzwrotna
Typ obszaru realizacji	Nie dotyczy
Rodzaj działalności gospodarczej	Opieka zdrowotna
Temat uzupełniający	--

4. Informacje ogólne o Beneficjencie

Nazwa Beneficjenta	CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY ZDROWIA
Krótki opis Beneficjenta	Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia (CSIOZ) jest państwową jednostką budżetową podległą ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, właściwą w zakresie systemów informatycznych ochrony zdrowia. Głównym przedmiotem działalności CSIOZ jest realizacja zadań z zakresu budowy społeczeństwa informacyjnego, obejmujących organizację i ochronę zdrowia oraz wspomaganie decyzji zarządczych ministra właściwego do spraw zdrowia na podstawie prowadzonych analiz. CSIOZ odpowiada za monitorowanie planowanych, budowanych i prowadzonych systemów teleinformatycznych za poziomie centralnym i regionalnym.
Partner wiodący	Tak
Forma prawna Beneficjenta	państwowe jednostki organizacyjne
Forma własności	Skarb Państwa
Typ Beneficjenta	jednostka podległa jednostkom administracji rządowej
NIP	5251575309
REGON	001377706
Dominujący kod PKD	Q.86.90.E Pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej, gdzie indziej niesklasyfikowana [101522]
Możliwość odzyskania VAT	Nie

Status Beneficjenta na dzień składania wniosku o dofinansowanie	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Warszawa (g. Warszawa, p. Warszawa, w. MAZOWIECKIE) [695345]	00-184
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
	Stanisława Dubois	5A	--
	Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon
	biuro@csioz.gov.pl	/csiozgovpl/SkrytkaESP	225970927
		Faks	
			225970937
Adres korespondencyjny	<input checked="" type="checkbox"/> taki sam jak adres siedziby		
Osoby upoważnione do kontaktu	Imię	Nazwisko	Stanowisko
	Krzysztof	Jakubowski	kierownik projektu
	Adres e-mail	Numer telefonu	Numer faksu
	k.jakubowski@csioz.gov.pl	224925013	225970937

5. Partnerzy

Projekt partnerski	Tak
Numer partnera	2
Nazwa partnera	CENTRUM ONKOLOGII - INSTYTUT IM. MARIII SKŁODOWSKIEJ-CURIE ODDZIAŁ W GLIWICACH
Krótki opis partnera	COI Gliwice jest państwową jednostką organizacyjną, która posiada osobowość prawną, nad której działalnością nadzór sprawuje minister właściwy ds. zdrowia. Podstawowym przedmiotem działalności COI Gliwice jest prowadzenie badań naukowych i prac rozwojowych oraz działań profilaktycznych i diagnostyczno-leczniczych na potrzeby systemu ochrony zdrowia w zakresie chorób nowotworowych a także upowszechnianie oraz wdrażanie wyników badań naukowych i prac rozwojowych do potrzeb praktyki.
Partner wiodący	Nie
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-09
Forma prawna partnera	instytuty badawcze
Forma własności	Państwowe osoby prawne

Typ Partnera	jednostka nadzorowana przez jednostki administracji rządowej
NIP	5250008057
REGON	00028836600028

Dominujący kod PKD	M.72.19.Z Badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie pozostałych nauk przyrodniczych i technicznych [101317]		
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak		
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie		
Możliwość odzyskania VAT	Nie		
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Gliwice (g. Gliwice, p. Gliwice, w. ŚLĄSKIE) [671560]	44-101
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
	Wybrzeże Armii Krajowej [1997515]	15	--
Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon	Faks
onkologia@io.gliwice.pl	/coigliwice/Skrytk aESP	322788666	--
Numer partnera	3		
Nazwa partnera	CENTRUM ONKOLOGII - INSTYTUT IM. MARIII SKŁODOWSKIEJ-CURIE ODDZIAŁ W KRAKOWIE		
Krótki opis partnera	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie Oddział w Krakowie jest częścią Centrum Onkologii - Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie, który jest państwową jednostką organizacyjną. Podstawowym przedmiotem działalności Instytutu jest prowadzenie badań naukowych i prac rozwojowych oraz działań profilaktycznych i diagnostyczno-leczniczych na potrzeby systemu ochrony zdrowia w zakresie chorób nowotworowych oraz upowszechnianie oraz wdrażanie wyników badań naukowych i prac rozwojowych do potrzeb praktyki.		
Partner wiodący	Nie		

3

Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.		
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-07		
Forma prawna partnera	instytuty badawcze		
Forma własności	Państwowe osoby prawne		
Typ Partnera	jednostka nadzorowana przez jednostki administracji rządowej		
NIP	5250008057		
REGON	00028836600035		
Dominujący kod PKD	M.72.19.Z Badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie pozostałych nauk przyrodniczych i technicznych [101317]		

Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak		
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie		
Możliwość odzyskania VAT	Nie		
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Kraków (g. Kraków, p. Kraków, w. MAŁOPOLSKIE) [692424]	31-115
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
	Garncarska [1983222]	11	--

	Adres e-mail z5cook@cyfronet.pl	Adres ePUAP /brak/brak	Telefon 124229900	Faks --
Numer partnera	4			
Nazwa partnera	INSTYTUT MATKI I DZIECKA			
Krótki opis partnera	Przedmiotem działalności IMID w Warszawie jest prowadzenie badań naukowych i prac rozwojowych oraz wdrażanie ich wyników, prowadzenie szkolenia podyplomowego, uczestniczenie w systemie ochrony zdrowia ukierunkowanym na potrzeby opieki zdrowotnej ludności, obejmujące w szczególności ochronę macierzyństwa i zdrowia kobiet oraz zdrowia i rozwoju dzieci i młodzieży. IMID w Warszawie jest podmiotem leczniczym wykonującym działalność leczniczą zgodnie z ustawą o działalności leczniczej.			
Partner wiodący	Nie			
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.			
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-12			
Forma prawna partnera	instytuty badawcze			
Forma własności	Państwowe osoby prawne			
Typ Partnera	jednostka nadzorowana przez jednostki administracji rządowej			
NIP	5250008471			
REGON	000288395			
Dominujący kod PKD	M.72.19.Z Badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie pozostałych nauk przyrodniczych i technicznych [101317]			
Czy Partner Wnioskodawcy jest	4			

podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak		
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie		
Możliwość odzyskania VAT	Nie		
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Warszawa (g. Warszawa, p. Warszawa, w. MAZOWIECKIE) [695345]	01-211
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
Marcina Kasprzaka [1955966]	17A	--	
Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon	Faks
dyr@imid.med.pl	/IMiDWarszawa/S krytkaESP	223277000	--
Numer partnera	5		
Nazwa partnera	INSTYTUT GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC		
Krótki opis partnera	<p>IGICHP w Warszawie został powołany rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 10 marca 1951 r. w sprawie utworzenia Instytutu Gruźlicy (Dz. U. Nr 15, poz. 122). Do zadań IGICHP w Warszawie należy diagnostyka i leczenie schorzeń narządów klatki piersiowej, zwłaszcza w zakresie nowotworów, chorób płuc i oskrzeli, zaburzeń krążenia płucnego, niewydolności oddychania, zakażeń, patologii przetyku, opłucnej oraz osierdzia. Instytut zajmuje się również schorzeniami rzadkimi, sprawiającymi istotne trudności diagnostyczne i terapeutyczne u dorosłych i dzieci.</p>		
Partner wiodący	Nie		
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	<p>Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.</p>		
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-07		
Forma prawna partnera	instytuty badawcze		

Forma własności	Państwowe osoby prawne
Typ Partnera	jednostka nadzorowana przez jednostki administracji rządowej
NIP	5250008838
REGON	000288490
Dominujący kod PKD	M.72.19.Z Badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie pozostałych nauk przyrodniczych i technicznych [101317]
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do	Tak

ponoszenia wydatków w projekcie				
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie			
Możliwość odzyskania VAT	Nie			
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy			
Adres siedziby	Kraj Polska	Miejscowość Warszawa (g. Warszawa, p. Warszawa, w. MAZOWIECKIE) [695345]	Kod pocztowy 01-138	
	Ulica Płocka [1766837]	Numer domu 26	Numer lokalu --	
	Adres e-mail instytut@igichp.edu.pl	Adres ePUAP /IGiChP_1/Skrytk aESP	Telefon 224312428	Faks --
	Numer partnera	6		
Nazwa partnera	INSTYTUT GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC ODZIAŁ TERENOWY IM. JANA I IRENY RUDNIKÓW W RABCE ZDRÓJ			
Krótki opis partnera	IGiChP w Rabce-Zdrój jest instytutem badawczym, nad którym nadzór sprawuje bezpośrednio Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie. Przedmiotem działalności IGiChP w Rabce-Zdrój jest prowadzenie badań naukowych, prac naukowych i usługowo-badawczych w zakresie chorób układu oddechowego, dostosowanych do potrzeb ochrony zdrowia i rozwoju nauki w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.			
Partner wiodący	Nie			

6

Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-08
Forma prawna partnera	instytuty badawcze
Forma własności	Państwowe osoby prawne
Typ Partnera	jednostka nadzorowana przez jednostki administracji rządowej
NIP	5250008838
REGON	00028849000020
Dominujący kod PKD	M.72.19.Z Badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie pozostałych nauk przyrodniczych i technicznych [101317]
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak

Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie		
Możliwość odzyskania VAT	Nie		
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Rabka-Zdrój (g. Rabka-Zdrój, p. nowotarski, w. MAŁOPOLSKIE) [663102]	34-700
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
	prof. Rudnika [1855219]	3B	--
	Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon
	poczta@igrabka.edu.pl	/brak/brak	182676060
		Faks	
		--	
7 Numer partnera	7		

Nazwa partnera	INSTYTUT PSYCHIATRII I NEUROLOGII
Krótki opis partnera	Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie jest państwową jednostką organizacyjną posiadającą osobowość prawną. IPIN jest wiodącym ośrodkiem naukowym w Polsce specjalizującym się w rozwijaniu nowych metod leczenia i rehabilitacji zaburzeń psychicznych i neurologicznych. Dysponuje nowoczesnym zapleczem diagnostycznym i klinicznym, umożliwiającym rozpoznanie i leczenie chorób neurologicznych i psychicznych. Służy pomocą w warunkach szpitalnych, prowadzi konsultacje w warunkach ambulatoryjnych.
Partner wiodący	Nie
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-01
Forma prawna partnera	instytuty badawcze
Forma własności	Państwowe osoby prawne
Typ Partnera	jednostka nadzorowana przez jednostki administracji rządowej
NIP	5250009387
REGON	000288509
Dominujący kod PKD	M.72.19.Z Badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie pozostałych nauk przyrodniczych i technicznych [101317]
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie
Możliwość odzyskania VAT	Nie

Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Warszawa (g. Warszawa, p. Warszawa, w. MAZOWIECKIE) [695345]	02-957
	Ulica		Numer domu
	Jana III Sobieskiego [1882998]		9
	Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon
	ipin@ipin.edu.pl	/Instytut/SkrytkaE SP	224582780
			Faks
			--
Numer partnera	8		
Nazwa partnera	INSTYTUT MEDYCyny WSI IM. WITOLDA CHODŹKI		
Krótki opis partnera	<p>Instytut Medycyny Wsi w Lublinie jest placówką naukową i usługowo-leczniczą o zasięgu ogólnokrajowym, działającą na rzecz szeroko pojętej ochrony zdrowia ludności wiejskiej i poprawy warunków higieniczno-sanitarnych środowiska wiejskiego. W ramach swojej działalności statutowej IMW w Lublinie prowadzi działalność konsultacyjno-ekspertką wydając ekspertyzy, opinie i orzeczenia dla potrzeb Komisji Sejmowych, ministerstw (Ministerstwa Zdrowia, Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi, Ministerstwo Gospodarki), Inspekcji Sanitarnej, KRUS, Polskiego Komitetu Normalizacyjnego, służb medycyny pracy, sądów, prokuratury, podmiotów gospodarczych.</p>		
Partner wiodący	Nie		
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	<p>Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.</p>		
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-05		
Forma prawna partnera	instytuty badawcze		
Forma własności	Państwowe osoby prawne		
Typ Partnera	jednostka nadzorowana przez jednostki administracji rządowej		
NIP	7120103781		

REGON	000288521
Dominujący kod PKD	M.72.19.Z Badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie pozostałych nauk przyrodniczych i technicznych [101317]
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie

Możliwość odzyskania VAT	Nie		
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Lublin (g. Lublin, p. Lublin, w. LUBELSKIE) [703657]	20-090
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
	Dra Kazimierza Jaczewskiego [2019482]	2	--
Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon	Faks
imw@imw.lublin.pl	/IMWLublin/SkrytkaESP	817184410	--
Numer partnera	9		
Nazwa partnera	INSTYTUT MEDYCyny PRACY IM. PROF. DRA MED. JERZEGO NOFERA W ŁODZI		
Krótki opis partnera	<p>Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera w Łodzi powstał w 1954 roku. Jest placówką naukowo-badawczą zajmującą się problematyką zdrowia publicznego, zdrowia środowiskowego oraz wszelkimi dziedzinami powiązanych z szeroko rozumianą medycyną pracy, takimi jak: diagnostyka, leczenie i zapobieganie chorobom zawodowym, higieną pracy, epidemiologią, ochroną radiologiczną, toksykologią doświadczalną i środowiskową, fizjologią i psychologią pracy oraz organizacją służby medycyny pracy.</p>		
Partner wiodący	Nie		
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	<p>Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.</p>		

Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-07
Forma prawna partnera	instytuty badawcze
Forma własności	Państwowe osoby prawne
Typ Partnera	jednostka nadzorowana przez jednostki administracji rządowej
NIP	7240003125
REGON	000288538
Dominujący kod PKD	M.72.19.Z Badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie pozostałych nauk przyrodniczych i technicznych [101317]
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie
Możliwość odzyskania VAT	Nie

Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Łódź (g. Łódź, p. Łódź, w. ŁÓDZKIE) [695134]	91-348
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
	św. Teresy od Dzieciątka Jezus [1797152]	8	--
	Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon
	imp@imp.lodz.pl	/IMP/SkrytkaESP	426314502
	Faks	--	
Numer partnera	10		
Nazwa partnera	NARODOWY INSTYTUT GERIATRII, REUMATOLOGII I REHABILITACJI IM. PROF. DR HAB. MED. ELEONORY REICHER		

10

Krótki opis partnera	Przedmiotem działania Instytutu jest prowadzenie badań naukowych i prac rozwojowych, studiów podyplomowych i doktoranckich, kształcenie kadry medycznej, nadawanie stopni naukowych, przystosowywanie wyników badań naukowych i prac rozwojowych do zastosowania w praktyce, upowszechnianie i wdrażanie wyników badań naukowych i prac rozwojowych, uczestniczenie w systemie ochrony zdrowia, w obszarze gerontologii, geriatry oraz dyscyplin pokrewnych, reumatologii, rehabilitacji medycznej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, chorób przewlekłych i chorób powodujących niesamodzielność, farmakologii klinicznej, zdrowia publicznego.
Partner wiodący	Nie
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-09
Forma prawna partnera	instytuty badawcze
Forma własności	Państwowe osoby prawne
Typ Partnera	jednostka nadzorowana przez jednostki administracji rządowej
NIP	5250011042
REGON	000288567
Dominujący kod PKD	M.72.19.Z Badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie pozostałych nauk przyrodniczych i technicznych [101317]
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie
Możliwość odzyskania VAT	Nie

Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy												
Adres siedziby	<table border="1"> <tr> <td>Kraj Polska</td> <td>Miejscowość Warszawa (g. Warszawa, p. Warszawa, w. MAZOWIECKIE) [695345]</td> <td>Kod pocztowy 02-637</td> </tr> <tr> <td>Ulica Spartańska [1986436]</td> <td>Numer domu 1</td> <td>Numer lokalu --</td> </tr> <tr> <td>Adres e-mail sekretariat.dyrektora@spartanska.pl</td> <td>Adres ePUAP /instytutreumatologii/SkrytkaESP</td> <td>Telefon 226709223</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Faks --</td> </tr> </table>	Kraj Polska	Miejscowość Warszawa (g. Warszawa, p. Warszawa, w. MAZOWIECKIE) [695345]	Kod pocztowy 02-637	Ulica Spartańska [1986436]	Numer domu 1	Numer lokalu --	Adres e-mail sekretariat.dyrektora@spartanska.pl	Adres ePUAP /instytutreumatologii/SkrytkaESP	Telefon 226709223			Faks --
	Kraj Polska	Miejscowość Warszawa (g. Warszawa, p. Warszawa, w. MAZOWIECKIE) [695345]	Kod pocztowy 02-637										
	Ulica Spartańska [1986436]	Numer domu 1	Numer lokalu --										
	Adres e-mail sekretariat.dyrektora@spartanska.pl	Adres ePUAP /instytutreumatologii/SkrytkaESP	Telefon 226709223										
		Faks --											
Numer partnera	11												
Nazwa partnera	UNIWEITYECKI SZPITAL KLINICZNY W BIAŁYMSTOKU												
Krótki opis partnera	<p>Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku jest największą w województwie podlaskim wysokospecjalistyczną publiczną placówką służby zdrowia. Organem założycielskim szpitala jest Uniwersytet Medyczny w Białymstoku. W szpitalu udzielane są świadczenia zdrowotne, oraz realizowane są zadania dydaktyczne i prowadzone są badania naukowe. W ramach działalności dydaktycznej szpital prowadzi kształcenie przed i podyplomowe lekarzy, pielęgniarek, ratowników medycznych, fizjoterapeutów oraz innych zawodów medycznych. Posiadając dobrze wykwalifikowaną kadrę szpital zapewnia swoim pacjentom fachową, opartą na wiedzy, doświadczeniu i badaniach opiekę medyczną.</p>												
Partner wiodący	Nie												
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	<p>Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.</p>												
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-14												
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej												
Forma własności	Państwowe osoby prawne												
Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna												
NIP	5422534985												
REGON	000288610												

Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie
Możliwość odzyskania VAT	Nie

Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Białystok (g. Białystok, p. Białystok, w. PODLASKIE) [693948]	15-276
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
	M. Curie-Skłodowskiej [1764593]	24A	--
	Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon
	szpital@cksr.ac.bialystok.pl	/brak/brak	858318335
	Faks	--	
	--		
Numer partnera	12		
Nazwa partnera	UNIWERSYTECKIE CENTRUM KLINICZNE		
Krótki opis partnera	<p>Podstawowym celem Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia, w tym wdrażanie nowych technologii medycznych oraz metod leczenia. UCK w Gdańsku udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki, leczenia stacjonarnego, ambulatoryjnego oraz rehabilitacji, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń wysokospecjalistycznych w ramach poszczególnych specjalności. W UCK w Gdańsku działają: kliniki, poradnie, laboratoria, pracownie oraz zakłady, w tym Zakład Opiekuńczo-Lecznicy, który świadczy usługi pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej.</p>		
Partner wiodący	Nie		
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	<p>Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.</p>		
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-08		

Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej
Forma własności	Państwowe osoby prawne
Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna
NIP	9570730409
REGON	000288640
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie
Możliwość odzyskania VAT	Nie
Status partnera na dzień składania	

wniosku	Nie dotyczy			
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość		Kod pocztowy
	Polska	Gdańsk (g. Gdańsk, p. Gdańsk, w. POMORSKIE) [674593]		80-952
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu	
	Dębinki [1979323]	7	--	
	Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon	Faks
	info@uck.gda.pl	/UCK_GDA/SkrytkaESP	583492000	--
Numer partnera	13			
Nazwa partnera	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL UNIWERSYTECKI W KRAKOWIE			
Krótki opis partnera	SPZOZ SU w Krakowie jest objęty najwyższym trzecim stopniem referencyjnym i stanowi bazę naukowo-dydaktyczną dla Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum. SPZOZ SU w Krakowie może udzielać świadczeń zdrowotnych w zakresie trzeciego poziomu referencyjnego na obszarze większym niż jedno województwo. W SPZOZ SU w Krakowie udzielane są ambulatoryjne i stacjonarne, wysokospecjalistyczne świadczenia w zakresie opieki zdrowotnej, w ramach specjalności reprezentowanych przez oddziały kliniczne, zakłady i poradnie szpitalne.			

Partner wiodący	Nie
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-05
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej
Forma własności	Skarb Państwa
Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna
NIP	6751199442
REGON	000288685
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie
Możliwość odzyskania VAT	Nie
Status partnera na dzień składania	Nie dotyczy

wniosku				
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy	
	Polska	Kraków (g. Kraków, p. Kraków, w. MAŁOPOLSKIE) [692424]	31-501	
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu	
	Mikołaja Kopernika [1953107]	36	--	
	Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon	Faks
	info@su.krakow.pl	/SU/SkrytkaESP	124247000	--

Numer partnera	14
Nazwa partnera	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 4 W LUBLINIE
Krótki opis partnera	Podmiotem tworzącym Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 4 w Lublinie jest Uniwersytet Medyczny w Lublinie. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych i innych niż szpitalne oraz ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych. Szpital wykonuje również działalność leczniczą polegającą na realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowoczesnych technologii medycznych oraz metod leczenia.
Partner wiodący	Nie
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-06
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej
Forma własności	Państwowe osoby prawne
Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna
NIP	7122410926
REGON	000288751
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie
Możliwość odzyskania VAT	Nie

Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy
---	-------------

Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy	
	Polska	Lublin (g. Lublin, p. Lublin, w. LUBELSKIE) [703657]	20-954	
	Ulica		Numer domu	Numer lokalu
	Dra Kazimierza Jaczewskiego [2019482]		8	--
Numer partnera	Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon	Faks
	SZPITAL@SPSK4.LUBLIN.PL	/SPSK4/SkrytkaE SP	817244400	--
	Nazwa partnera	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY NR 1 IM. NORBERTA BARLICKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W ŁODZI		
	Krótki opis partnera	SPZOZ im. Norberta Barlickiego łączy działalność polegającą na udzielaniu specjalistycznych świadczeń zdrowotnych z działalnością o charakterze dydaktycznym i badawczym. Do jego zadań należy udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w warunkach szpitalnych lub ambulatoryjnych, udział w realizacji zadań dydaktycznych i badawczych Uniwersytetu Łódzkiego oraz innych uczelni i instytucji, uczestniczenie w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego oraz doskonaleniu zawodowym kadr lekarskich, pielęgniarskich, słuchaczy szkół medycznych, prowadzenie działalności mającej na celu promocję zdrowia oraz profilaktykę zdrowotną, pełnienie funkcji konsultacyjnych dla innych podmiotów.		
	Partner wiodący	Nie		
	Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.		
	Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-06		
	Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej		
Forma własności	Skarb Państwa			

Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna
NIP	7251019093
REGON	000288774
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie
Możliwość odzyskania VAT	Nie

Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Łódź (g. Łódź, p. Łódź, w. ŁÓDZKIE) [695134]	90-153
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
	dr. Stefana Kopcińskiego [1808035]	22	--
Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon	Faks
kancelaria@barlicki.pl	/USK1LODZ/SkrytkaESP	426776950	--
Numer partnera	16		
Nazwa partnera	SZPITAL KLINICZNY PRZEMIENIENIA PAŃSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU		

16

Krótki opis partnera	Podstawowym celem działania Szpitala jest działalność lecznicza polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia. Ponadto, realizuje zadania polegające na kształceniu przed i podyplomowym w zawodach medycznych, w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia oraz do udostępnienia Uczelni jednostek organizacyjnych niezbędnych do prowadzenia kształcenia przed- i podyplomowego w zawodach medycznych na podstawie umowy cywilnoprawnej.
Partner wiodący	Nie
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-07
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej
Forma własności	Skarb Państwa
Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna
NIP	7781343588
REGON	000288828
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie
Możliwość odzyskania VAT	Nie
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy

Adres siedziby	Kraj	Polska	Miejscowość	Poznań (g. Poznań, p. Poznań, w. WIELKOPOLSKIE) [696570]	Kod pocztowy	61-848
	Ulica	Długa	Numer domu	1/2	Numer lokalu	--
	Adres e-mail	szpital@skpp.edu.pl	Adres ePUAP	/SKPP/SkrytkaE SP	Telefon	618549000
					Faks	--
Numer partnera	17					
Nazwa partnera	SZPITAL KLINICZNY IM. HELIODORA ŚWIĘCICKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU					
Krótki opis partnera	Podmiotem tworzący szpital jest Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych obejmujących leczenie szpitalne (terapia izotopowa, chemioterapia, chemioterapia niestandardowa, programy zdrowotne), świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie, ambulatoryjną opiekę specjalistyczną, rehabilitację leczniczą, podstawową opiekę zdrowotną, diagnostykę laboratoryjną oraz diagnostykę obrazową.					
Partner wiodący	Nie					
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.					
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-09					
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej					
Forma własności	Państwowe osoby prawne					
Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna					
NIP	7792033466					
REGON	000288834					
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]					

17

Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie
Możliwość odzyskania VAT	Nie
Status partnera na dzień składania	

wniosku	Nie dotyczy			
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość		Kod pocztowy
	Polska	Poznań (g. Poznań, p. Poznań, w. WIELKOPOLSKIE) [696570]		60-355
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu	
	Stanisława Przybyszewskiego [1985440]	49	--	
	Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon	Faks
	szpital@spsk2.pl	/SKHS/SkrytkaE SP	618691100	--
Numer partnera	18			
Nazwa partnera	GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY SZPITAL KLINICZNY UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. K. MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU			
Krótki opis partnera	<p>Podmiotem tworzącym szpital jest Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Priorytetowym celem działalności Szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia. Szpital zobowiązany jest do realizacji zadań polegających na kształceniu przed i podyplomowym w zawodach medycznych, w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia oraz do udostępnienia Uczelni jednostek organizacyjnych niezbędnych do prowadzenia kształcenia przed- i podyplomowego w zawodach medycznych na podstawie umowy cywilnoprawnej.</p>			
Partner wiodący	Nie			
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	<p>Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.</p>			

Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-12
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej
Forma własności	Państwowe osoby prawne
Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna
NIP	7811621484
REGON	000288840
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie
	Nie

Możliwość odzyskania VAT			
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Poznań (g. Poznań, p. Poznań, w. WIELKOPOLSKIE) [696570]	60-535
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
	Polna [1854433]	33	--
Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon	Faks
office@gpsk.ump.edu.pl	/GPSKUMPozna n/SkrytkaESP	618419273	--
Numer partnera	19		
Nazwa partnera	ORTOPEDYCZNO-REHABILITACYJNY SZPITAL KLINICZNY IM. WIKTORA DEGI UNIwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu		

19

Krótki opis partnera	Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu udziela świadczeń zdrowotnych obejmujące świadczenia stacjonarne (ortopedia i traumatologia narządu ruchu, rehabilitacja lecznicza, reumatologia), dzienne (rehabilitacja lecznicza ogólnoustrojowa), ambulatoryjne (Poradnia Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej, Poradnia Preluksacyjna, Poradnia Reumatologiczna), diagnostyczne (Centralne Laboratorium, Pracowni RTG, Pracownia USG, Pracownia EMG i ENG).		
Partner wiodący	Nie		
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.		
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-06		
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej		
Forma własności	Skarb Państwa		
Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna		
NIP	7831497917		
REGON	000288857		
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]		
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak		
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie		
Możliwość odzyskania VAT	Nie		

Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj Polska	Miejscowość Poznań (g. Poznań, p. Poznań, w. WIELKOPOLSKIE) [696570]	Kod pocztowy 61-545

	Ulica 28 Czerwca 1956 r. [1902684]	Numer domu 135/147	Numer lokalu --
	Adres e-mail orsk@orsk.ump.edu.pl	Adres ePUAP /O- RSK/SkrytkaESP	Telefon 618310331 Faks --
Numer partnera	20		
Nazwa partnera	SZPITAL KLINICZNY IM. KAROLA JONSCHERA UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU		
Krótki opis partnera	<p>Podstawowym celem działania Szpitala jest działalność lecznicza polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia. SK im. Karola Jonschera zobowiązany jest do realizacji zadań polegających na kształceniu przed i podyplomowym w zawodach medycznych, w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia oraz do udostępnienia Uczelni jednostek organizacyjnych niezbędnych do prowadzenia kształcenia przed- i podyplomowego w zawodach medycznych na podstawie umowy cywilnoprawnej.</p>		
Partner wiodący	Nie		
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	<p>Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.</p>		
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-06		
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej		
Forma własności	Państwowe osoby prawne		
Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna		
NIP	7811621544		
REGON	000288863		
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]		

Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy	Nie

w osiągnięciu wskaźników				
Możliwość odzyskania VAT	Nie			
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy			
Adres siedziby	Kraj Polska	Miejscowość Poznań (g. Poznań, p. Poznań, w. WIELKOPOLSKIE) [696570]	Kod pocztowy 60-572	
	Ulica Szpitalna [1903096]	Numer domu 27	Numer lokalu 33	
	Adres e-mail szpital@skp.ump.edu.pl	Adres ePUAP /SKKJ5/SkrytkaE SP	Telefon 618491200	Faks --
	Numer partnera	21		
Nazwa partnera	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 1 IM. PROF. TADEUSZA SOKOŁOWSKIEGO POMORSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W SZCZECINIE			
Krótki opis partnera	Organem założycielskim Szpitala jest Pomorski Uniwersytet Medyczny. Podstawowym celem Szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia. Szpital uczestniczy w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny na zasadach określonych w odrębnych przepisach regulujących kształcenie tych osób.			
Partner wiodący	Nie			
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.			
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-05			

Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej
Forma własności	Państwowe osoby prawne
Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna
NIP	8522211119
REGON	000288892
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak

Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie		
Możliwość odzyskania VAT	Nie		
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Szczecin (g. Szczecin, p. Szczecin, w. ZACHODNIOPOMORSKIE) [666762]	71-252
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
	Unii Lubelskiej [1866593]	1	--
Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon	Faks
szpital@spsk1.szn.pl	/SPSK_Nr_1_PU M/SkrytkaESP	914253002	--
Numer partnera	22		
Nazwa partnera	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM W SZCZECINIE		
Krótki opis partnera	Zakres działalności SPSK Nr 2 PUM to udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz realizacja zadań dydaktycznych i badawczych. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu m.in.: nefrologii, transplantologii i chorób wewnętrznych, dializ, położnictwa i ginekologii, badań prenatalnych, neonatologii, kardiologii, kardiologii, chirurgii szczękowo-twarzowej, chirurgii ogólnej i transplantacyjnej, chirurgii naczyniowej, urologii, okulistyki, anestezjologii, reanimacji i intensywnej terapii i ostrych zatruc, alergologii, diabetologii, endokrynologii, genetyki, serologii transfuzjologicznej, badań laboratoryjnych, endoskopii, diagnostyki rentgenowskiej, patomorfologii.		

Partner wiodący	Nie
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-12
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej
Forma własności	Państwowe osoby prawne
Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna
NIP	9551908958
REGON	000288900
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak

Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie							
Możliwość odzyskania VAT	Częściowo							
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy							
Adres siedziby	<table border="1"> <tr> <td>Kraj</td> <td>Miejscowość</td> <td>Kod pocztowy</td> </tr> <tr> <td>Polska</td> <td>Szczecin (g. Szczecin, p. Szczecin, w. ZACHODNIOPOMORSKIE) [666762]</td> <td>70-111</td> </tr> </table>	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy	Polska	Szczecin (g. Szczecin, p. Szczecin, w. ZACHODNIOPOMORSKIE) [666762]	70-111	
	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy					
	Polska	Szczecin (g. Szczecin, p. Szczecin, w. ZACHODNIOPOMORSKIE) [666762]	70-111					
<table border="1"> <tr> <td>Ulica</td> <td>Numer domu</td> <td>Numer lokalu</td> </tr> <tr> <td>al. Powstańców Wielkopolskich [1900613]</td> <td>72</td> <td>--</td> </tr> </table>	Ulica	Numer domu	Numer lokalu	al. Powstańców Wielkopolskich [1900613]	72	--		
Ulica	Numer domu	Numer lokalu						
al. Powstańców Wielkopolskich [1900613]	72	--						
<table border="1"> <tr> <td>Adres e-mail</td> <td>Adres ePUAP</td> <td>Telefon</td> <td>Faks</td> </tr> <tr> <td>spsk2@spsk2-szczecin.pl</td> <td>/spsk2szczecin/S krytkaESP</td> <td>914661000</td> <td>--</td> </tr> </table>	Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon	Faks	spsk2@spsk2-szczecin.pl	/spsk2szczecin/S krytkaESP	914661000	--
Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon	Faks					
spsk2@spsk2-szczecin.pl	/spsk2szczecin/S krytkaESP	914661000	--					

Numer partnera	23
Nazwa partnera	SZPITAL KLINICZNY DZIECIĄTKA JEZUS
Krótki opis partnera	Podstawowym celem Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia oraz uczestniczenie w realizacji zadań dydaktycznych i badawczych, w szczególności dla potrzeb WUM, w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniu nowych technologii i metod leczenia. SKDJ realizuje specjalistyczne i wysokospecjalistyczne świadczenia medyczne w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia w zakresie leczenia szpitalnego, programów lekowych, świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych, rehabilitacji leczniczej, świadczeń zdrowotnych kontraktowanych odrębnie, leczenia stomatologicznego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.
Partner wiodący	Nie
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-05
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej
Forma własności	Państwowe osoby prawne
Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna
NIP	5220002535
REGON	000288930
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do	Tak

ponoszenia wydatków w projekcie				
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie			
Możliwość odzyskania VAT	Nie			
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy			
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy	
	Polska	Warszawa (g. Warszawa, p. Warszawa, w. MAZOWIECKIE) [695345]	02-005	
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu	
	Williama Heerleina Lindleya [1985992]	4	--	
Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon	Faks	
szpital@dzieciatkajezus.pl	/SKDJ/SkrytkaES P	225022000	--	
Numer partnera	24			
Nazwa partnera	SAMODZIELNY PUBLICZNY DZIECIĘCY SZPITAL KLINICZNY W WARSZAWIE			
Krótki opis partnera	<p>Podmiotem tworzącym Szpital jest Warszawski Uniwersytet Medyczny. Do zadań SPDSK należy udzielanie stacjonarnych i całodobowych oraz ambulatoryjnych świadczeń w ramach specjalności reprezentowanych przez komórki organizacyjne szpitala. Ponadto szpital bierze udział w realizacji zadań dydaktycznych i badawczych WUM oraz innych uczelni i instytucji prowadzących działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych. Ponadto uczestniczy w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego oraz doskonaleniu zawodowym kadr lekarskich, pielęgniarskich, słuchaczy szkół medycznych i innych zawodów , a także prowadzi działalność mającą na celu promocję zdrowia i profilaktykę zdrowotną.</p>			
Partner wiodący	Nie			
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	<p>Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.</p>			
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-09			
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej			
Forma własności	Państwowe osoby prawne			

Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna
NIP	5260251598
REGON	000288969
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do	Tak

ponoszenia wydatków w projekcie			
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie		
Możliwość odzyskania VAT	Nie		
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Warszawa (g. Warszawa, p. Warszawa, w. MAZOWIECKIE) [695345]	02-091
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
	Żwirki i Wigury [1894362]	63A	--
Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon	Faks
szpital@spdsk.edu.pl	/SPDSK- Warszawa/Skrytk aESP	223179102	--
Numer partnera	25		
Nazwa partnera	SAMODZIELNY PUBLICZNY CENTRALNY SZPITAL KLINICZNY W WARSZAWIE		
Krótki opis partnera	<p>Podmiotem tworzącym Szpital jest Warszawski Uniwersytet Medyczny. Podstawowym celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia w powiązaniu z wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia, udzielanie świadczeń zdrowotnych, jak również realizowanie zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia. Ponadto szpital uczestniczy także w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny.</p>		
Partner wiodący	Nie		

Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-09
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej
Forma własności	Państwowe osoby prawne
Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna
NIP	5220002529
REGON	000288975
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]
Czy Partner Wnioskodawcy jest	Tak

podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie			
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie		
Możliwość odzyskania VAT	Nie		
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Warszawa (g. Warszawa, p. Warszawa, w. MAZOWIECKIE) [695345]	02-097
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
	Stefana Banacha [1790906]	1A	--
	Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon
	szpitalbanacha@spcsk.pl	/sp_csk/SkrytkaE SP	225991000
	Faks		
	--		
Numer partnera	26		
Nazwa partnera	UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY IM. JANA MIKULICZA-RADECKIEGO WE WROCŁAWIU		

Krótki opis partnera	Podstawowym celem Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu jest udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych, udział w realizacji zajęć dydaktycznych i badawczych, uczestniczenie w przygotowaniu osób do wykonania zawodów medycznych, promowanie zdrowia i profilaktyki zdrowotnej. USK we Wrocławiu udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki stacjonarnej ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń wysokospecjalistycznych, specjalistycznej opieki ambulatoryjnej, diagnostyki i zabiegów realizowanych przez zakłady i pracownie diagnostyczne i zabiegowe, rehabilitacji, fizjoterapii i fizykoterapii, podstawowej opieki zdrowotnej.
Partner wiodący	Nie
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-14
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej
Forma własności	Skarb Państwa
Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna
NIP	8981816856
REGON	000289012
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]
Czy Partner Wnioskodawcy jest	

podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie
Możliwość odzyskania VAT	Nie
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy

Adres siedziby	Kraj	Polska	Miejscowość	Wrocław (g. Wrocław, p. Wrocław, w. DOLNOŚLĄSKIE) [669179]	Kod pocztowy	50-556	
	Ulica	Borowska [1948476]		Numer domu	213	Numer lokalu	--
	Adres e-mail	sekretariat@usk.wroc.pl	Adres ePUAP	/brak/brak	Telefon	717331100	Faks
Numer partnera	27						
Nazwa partnera	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY IM. ANDRZEJA MIEŁĘCKIEGO ŚLĄSKIEGO UNIwersytetu Medycznego w Katowicach						
Krótki opis partnera	<p>Podstawowym celem działania SPSK im. Andrzeja Mielęckiego jest działalność lecznicza polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażanie nowych technologii medycznych oraz metod leczenia. W SPSK im. Andrzeja Mielęckiego prowadzona jest wysokospecjalistyczna działalność usługowo-lecznicza, która obejmuje świadczenia w zakresie hospitalizacji, porad ambulatoryjnych, prowadzenia programów lekowych, leczenia nerkozastępczego. Jest największym ośrodkiem przeszczepiania szpiku w Polsce i jednym z największych w Europie.</p>						
Partner wiodący	Nie						
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	<p>Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.</p>						
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-08						
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej						
Forma własności	Państwowe osoby prawne						
Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna						
NIP	9542270611						

REGON	000289070
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]

Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak		
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie		
Możliwość odzyskania VAT	Nie		
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Katowice (g. Katowice, p. Katowice, w. ŚLĄSKIE) [660720]	40-027
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
	Francuska [1929300]	20-24	--
	Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon
	spskm@spskm.katowice.pl	/brak/brak	322591200
	Faks	--	
Numer partnera	28		
Nazwa partnera	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ CENTRALNY OŚRODEK MEDYCyny SPORTOWEJ		
Krótki opis partnera	Zadaniem Centralnego Ośrodka Medycyny Sportowej jest udzielanie świadczeń zdrowotnych osobom uprawiającym sport, promocja zdrowia oraz rozwój medycyny sportowej. Ośrodek oferuje kompleksowe badania dla dzieci, młodzieży, dorosłych sportowców oraz osób amatorsko lub rekreacyjnie uprawiających sport. Wykonuje m.in badania orzecznicze z zakresu medycyny sportowej dla dzieci, młodzieży i dorosłych, badania lekarskie przed rozpoczęciem rekreacyjnego uprawiania sportu, a także okresowe badania kontrolne osób uprawiających sport rekreacyjnie.		
Partner wiodący	Nie		

28

Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-08
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej
Forma własności	Skarb Państwa
Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna
NIP	5261723881
REGON	000289259
Dominujący kod PKD	Q.86.21.Z Praktyka lekarska ogólna [101511]
Czy Partner Wnioskodawcy jest	

podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak		
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie		
Możliwość odzyskania VAT	Nie		
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Warszawa (g. Warszawa, p. Warszawa, w. MAZOWIECKIE) [695345]	02-757
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
Pory [1882894]	78	--	
Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon	Faks
sekretariat@coms.pl	/ZOZCOMS/SkrytkaESP	223558600	--
Numer partnera	29		

Nazwa partnera	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY IM. PROF. ADAMA GRUCY CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO
Krótki opis partnera	SPSK im. prof. Adama Grucy jest jednoprofilowym szpitalem klinicznym, zapewniającym pacjentom możliwość uzyskania kompleksowego leczenia ambulatoryjnego i szpitalnego w zakresie chorób układu kostnego i narządu ruchu, a w wymagających tego sytuacjach pacjenci mogą być kierowani bezpośrednio do leczenia operacyjnego w klinikach szpitala bez konieczności dodatkowych kwalifikacji. Szpital to nowoczesna jednostka umożliwiająca uzyskanie przez pacjentów kompleksowego świadczenia medycznego obejmującego procedury z zakresu diagnostyki, leczenia ambulatoryjnego i operacyjnego.
Partner wiodący	Nie
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-05-09
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej
Forma własności	Skarb Państwa
Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna
NIP	5321662948
REGON	000290156
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]
Czy Partner Wnioskodawcy jest	

podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie
Możliwość odzyskania VAT	Nie
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy

Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Otwock (g. Otwock, p. otwocki, w. MAZOWIECKIE) [693362]	05-400
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
	ks. Stanisława Konarskiego [1950137]	13	--
	Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon
	sekretariat@spskgruca.pl	/brak/brak	227794031
	Faks		--
Numer partnera	30		
Nazwa partnera	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY IM. PROF. W. ORŁOWSKIEGO CENTRUM MEDYCZNEGO KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO		
Krótki opis partnera	<p>Celem działania SPSK jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia w powiązaniu z realizacją zadań dydaktycznych i badawczych dla potrzeb CMKP. SPSK może uczestniczyć w realizacji zadań dydaktycznych i badawczych innych podmiotów w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia oraz prowadzić prace badawcze we własnym zakresie, z zachowaniem obowiązujących przepisów prawa. Unikatowość SPSK im. prof. W. Orłowskiego wynika z działu w kształceniu podyplomowym lekarzy medycyny z całego kraju i funkcjonowania unikatowego Oddziału Klinicznego Żywienia i Chirurgii wraz z Poradnią dla Chorych Żywionych Pozajelitowo i Dojelitowo w Warunkach Domowych.</p>		
Partner wiodący	Nie		
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	<p>Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.</p>		
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-08		
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej		
Forma własności	Państwowe osoby prawne		
Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna		
NIP	5260006858		

REGON	000290883
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]

Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak		
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie		
Możliwość odzyskania VAT	Nie		
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Warszawa (g. Warszawa, p. Warszawa, w. MAZOWIECKIE) [695345]	00-416
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
	Czerniakowska [1833353]	231	--
	Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon
	szpital@szpital-orlowskiego.pl	/spsk/SkrytkaES P	225841100
			Faks
			--
Numer partnera	31		
Nazwa partnera	UNIWERSYTECKI SZPITAL ORTOPEDYCZNO-REHABILITACYJNY W ZAKOPANEM		
Krótki opis partnera	<p>USOR w Zakopanem to podmiot leczniczy monospecjalistyczny, którego głównym zagadnieniem leżącym w sferze zainteresowań leczniczych i dydaktycznych są wszelkie wrodzone, rozwojowe, układowe idiopatyczne i inne deformacje narządu ruchu. USOR w Zakopanem udziela świadczeń z zakresu leczenia stacjonarnego i specjalistycznej opieki ambulatoryjnej, obejmujące ortopedię i traumatologię narządu ruch, anestezjologię i intensywną terapię, rehabilitację ogólnoustrojową w warunkach stacjonarnych oraz ambulatoryjne świadczenia w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu.</p>		
Partner wiodący	Nie		

Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-13
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej
Forma własności	Skarb Państwa
Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna
NIP	7361459982
REGON	000296377
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]

Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak		
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie		
Możliwość odzyskania VAT	Nie		
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Zakopane (g. Zakopane, p. tatrzański, w. MAŁOPOLSKIE) [702214]	34-500
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
	Oswalda Balzera [1826188]	15	--

	Adres e-mail administracja@klinika.net.pl	Adres ePUAP /brak/brak	Telefon 182022100	Faks --
Numer partnera	32			
Nazwa partnera	INSTYTUT „POMNIK - CENTRUM ZDROWIA DZIECKA”			
Krótki opis partnera	Instytut „Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie jest instytutem badawczym (medycyna pediatryczna) i największym szpitalem pediatrycznym, wysokospecjalistycznym ośrodkiem trzeciego poziomu. Jest także instytutem badawczym, pracującym na rzecz nowoczesnej pediatrii. W 1995 r. szpital uzyskał status prawny jednostki badawczo-rozwojowej. Poza działalnością leczniczą i diagnostyczną w IPCZD prowadzona jest działalność naukowa i szkoleniowa. IPCZD posiada własną Radę Naukową, która upoważniona jest do nadawania stopnia naukowego doktora nauk medycznych i przeprowadzania przewodów habilitacyjnych.			
Partner wiodący	Nie			
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.			
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-07			
Forma prawna partnera	instytuty badawcze			
Forma własności	Skarb Państwa			
Typ Partnera	jednostka nadzorowana przez jednostki administracji rządowej			
NIP	9521143675			
REGON	000557961			
Dominujący kod PKD	M.72.19.Z Badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie pozostałych nauk przyrodniczych i technicznych [101317]			
Czy Partner Wnioskodawcy jest				
32				
podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak			
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie			

Możliwość odzyskania VAT	Nie			
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy			
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość		Kod pocztowy
	Polska	Warszawa (g. Warszawa, p. Warszawa, w. MAZOWIECKIE) [695345]		04-730
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu	
	al. Aleja Dzieci Polskich [1975040]	20	--	
Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon	Faks	
dyrektor@ipczd.pl	/czd/SkrytkaESP	227151266	--	
Numer partnera	33			
Nazwa partnera	INSTYTUT KARDIOLOGII IM. PRYMASA TYSIĄCLECIA STEFANA KARDYNAŁA WYSZYŃSKIEGO			
Krótki opis partnera	<p>IK w Warszawie jest jednostką badawczo-rozwojową, powołaną rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 21 marca 1979 r. Jest głównym klinicznym ośrodkiem kardiologiczno-kardiochirurgicznym o najwyższym stopniu referencyjności oraz ważnym ośrodkiem kształcenia podyplomowego w dziedzinie kardiologii w Polsce. Ponadto istotną rolę IK w Warszawie jest prowadzenie działalności w zakresie promocji zdrowia. IK w Warszawie realizuje badania związane z monitorowaniem stanu zdrowia oraz ocenę sytuacji epidemiologicznej w odniesieniu do chorób układu krążenia w dorosłej populacji polskiej, na poziomie ogólnopolskim i regionalnym, a także prowadzi działalność w zakresie promocji zdrowia.</p>			
Partner wiodący	Nie			
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	<p>Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.</p>			
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-09			
Forma prawna partnera	instytuty badawcze			
Forma własności	Państwowe osoby prawne			
Typ Partnera	jednostka nadzorowana przez jednostki administracji rządowej			
NIP	5250008525			
REGON	000837583			

Dominujący kod PKD	M.72.19.Z Badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie pozostałych nauk przyrodniczych i technicznych [101317]
Czy Partner Wnioskodawcy jest	

podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak		
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie		
Możliwość odzyskania VAT	Nie		
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj Polska	Miejscowość Warszawa (g. Warszawa, p. Warszawa, w. MAZOWIECKIE) [695345]	Kod pocztowy 04-628
	Ulica Alpejska [1885481]	Numer domu 42	Numer lokalu --
	Adres e-mail dyrektor@ikard.pl	Adres ePUAP /instytutkardiologi i/SkrytkaESP	Telefon 223434450
Numer partnera	34		
Nazwa partnera	ŚLĄSKIE CENTRUM CHOROÓB SERCA W ZABRZU		
Krótki opis partnera	<p>ŚCChS w Zabrze jest jednym z wiodących w Polsce, nowoczesnym, wyskospecjalistycznym ośrodkiem prowadzącym działalność medyczną, naukową, badawczo-rozwojową oraz szkoleniową w zakresie schorzeń układu sercowo-naczyniowego dla dorosłych i dzieci. ŚCChS w Zabrze jest inicjatorem i koordynatorem największego w Europie i jednego z największych na świecie Rejestru Ostrych Zespołów Wieńcowych PL-ACS, który pozwala na rzeczywistą ocenę skali problemu częstości występowania oraz sposobów leczenia niestabilnej choroby wieńcowej i zawału serca w poszczególnych regionach kraju. Ponadto ŚCChS w Zabrze posiada w swych strukturach Ośrodek Naukowo-Dydaktyczny i Nowych Technologii Medycznych.</p>		
Partner wiodący	Nie		

34

Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.		
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-12		
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej		
Forma własności	Państwowe osoby prawne		
Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna		
NIP	6482302807		
REGON	001071806		
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]		

Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak		
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie		
Możliwość odzyskania VAT	Nie		
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj Polska	Miejscowość Zabrze (g. Zabrze, p. Zabrze, w. ŚLĄSKIE) [672709]	Kod pocztowy 41-800

	Ulica Marii Curie-Skłodowskiej [1778472]	Numer domu 9	Numer lokalu --
	Adres e-mail sek.kch@scs.pl	Adres ePUAP /SCCS/SkrytkaE SP	Telefon 322717654 Faks --
Numer partnera	35		
Nazwa partnera	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY		
Krótki opis partnera	<p>Podmiot tworzącym szpital jest Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu Podstawowym celem jednostki jest realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia. SU nr 1 w Bydgoszczy uczestniczy w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny. SU nr 1 w Bydgoszczy uczestniczy również w realizacji zadań i programów zdrowotnych oraz naukowych zlecanych przez instytucje naukowe, pracodawców, organizacje społeczne, jednostki samorządu terytorialnego oraz inne podmioty. Dodatkowo pełni funkcję Centrum Urazowego dla województwa kujawsko-pomorskiego.</p>		
Partner wiodący	Nie		
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	<p>Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.</p>		
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-06		
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej		
Forma własności	Państwowe osoby prawne		
Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna		
NIP	5542231069		
REGON	001126074		
35			
Dominujący kod PKD			

Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508] Tak		
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie		
Możliwość odzyskania VAT	Nie		
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Bydgoszcz (g. Bydgoszcz, p. Bydgoszcz, w. KUJAWSKO-POMORSKIE) [680350]	85-094
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
	Marii Curie Skłodowskiej [2005568]	9	--
Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon	Faks
sekretariat@jurasza.pl	/szpitaljuraszaby dgoszcz/Skrytka ESP	525854001	--
Numer partnera	36		
Nazwa partnera	GÓRNOŚLĄSKIE CENTRUM MEDYCZNE IM. PROF. LESZKA GIECA ŚLĄSKIEGO UNIwersytetu Medycznego w KATOWICACH		
Krótki opis partnera	Organem tworzącym Szpital jest Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach. Do zadań GCM należy m.in. udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w warunkach szpitalnych lub ambulatoryjnych z uwzględnieniem świadczeń wysokospecjalistycznych, udział w realizacji zadań dydaktycznych i badawczych Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, uczestniczenie w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego oraz doskonaleniu zawodowym kadr lekarskich, pielęgniarskich, słuchaczy szkół medycznych, udział w badaniach klinicznych, prowadzenie działalności mającej na celu profilaktykę i promocję zdrowia oraz pełnienie funkcji konsultacyjnych dla innych podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych.		
Partner wiodący	Nie		
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.		
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-07		
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej		
Forma własności	Państwowe osoby prawne		
Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna		

NIP	9542269625
-----	------------

REGION	001262860		
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]		
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak		
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie		
Możliwość odzyskania VAT	Częściowo		
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Katowice (g. Katowice, p. Katowice, w. ŚLĄSKIE) [660720]	40-635
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
Ziołowa [1806742]	45-47	--	
Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon	Faks
dyrektor@gcm.pl	/GCMKatowice/S krytkaESP	323598000	--
Numer partnera	37		
Nazwa partnera	UNIwersyteckie Centrum Kliniczne im. Prof. K. Gibińskiego Śląskiego UNIwersytetu Medycznego w Katowicach		
Krótki opis partnera	<p>Podmiotem tworzącym jest Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach. Do zadań Centrum należą m.in. udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych i innych niż szpitalne, ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, udział w realizacji zadań dydaktycznych i badawczych Uczelni, działalność dydaktyczną w dziedzinie nauk medycznych, uczestniczenie w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego oraz doskonaleniu zawodowym kadr lekarskich, pielęgniarskich, słuchaczy szkół medycznych, udział w badaniach klinicznych, prowadzenie działalności mającej na celu profilaktykę i promocję zdrowia, pełnienie funkcji konsultacyjnych dla innych podmiotów.</p>		

Partner wiodący	Nie
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-07
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej
Forma własności	Państwowe osoby prawne
Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna

NIP	9542274017		
REGON	001325767		
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]		
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak		
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie		
Możliwość odzyskania VAT	Nie		
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Katowice (g. Katowice, p. Katowice, w. ŚLĄSKIE) [660720]	40-514
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
	Ceglana [1876064]	35	--

	Adres e-mail	sekretariat@uck.katowice.pl	Adres ePUAP	/SPSKNr5SUM/S krytkaESP	Telefon	323581200	Faks	--
	Numer partnera	38						
	Nazwa partnera	SZPITAL KLINICZNY IM. KS. ANNY MAZOWIECKIEJ						
	Krótki opis partnera	<p>Podmiotem tworzącym jest Warszawski Uniwersytet Medyczny. Do zadań Centrum należą m.in. udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych i innych niż szpitalne, ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, udział w realizacji zadań dydaktycznych i badawczych Uczelni, działalność dydaktyczną w dziedzinie nauk medycznych, uczestniczenie w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego oraz doskonaleniu zawodowym kadr lekarskich, pielęgniarskich, słuchaczy szkół medycznych, udział w badaniach klinicznych, prowadzenie działalności mającej na celu profilaktykę i promocję zdrowia, pełnienie funkcji konsultacyjnych dla innych podmiotów.</p>						
	Partner wiodący	Nie						
	Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	<p>Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.</p>						
	Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-08						
	Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej						
	Forma własności	Skarb Państwa						
38		podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia						

	Typ Partnera	medyczna
	NIP	5252094598
	REGON	001372229
	Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]

Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak			
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie			
Możliwość odzyskania VAT	Nie			
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy			
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość		Kod pocztowy
	Polska	Warszawa (g. Warszawa, p. Warszawa, w. MAZOWIECKIE) [695345]		00-315
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu	
Karowa [1895139]	2	--		
Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon	Faks	
sekretariat@szpitalkarowa.pl	/brak/brak	225966160	--	
Numer partnera	39			
Nazwa partnera	UNIwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. ZAMENHOFA w BIAŁYMSTOKU			
Krótki opis partnera	<p>Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny w Białymstoku jest największym na Podlasiu ośrodkiem diagnostyczno–lecniczym dla dzieci i młodzieży. Realizuje wielospecjalistyczne świadczenia medyczne w systemie opieki stacjonarnej i ambulatoryjnej. Jako jedyny w województwie podlaskim posiada Kliniki Onkologii i Hematologii Dziecięcej, Rehabilitacji Dziecięcej, Ortopedii i Traumatologii, Chirurgii Dziecięcej oraz Stację Dializ dla dzieci. W szpitalu prowadzone są szkoły edukacji: diabetologicznej, alergologicznej, pulmonologicznej, zdrowego żywienia i inne. Na terenie Uniwersyteckiego dziecięcego Szpitala Klinicznego działa szkoła, która zapewnia kontynuację nauki w czasie hospitalizacji dzieci.</p>			
Partner wiodący	Nie			
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	<p>Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.</p>			

Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-02
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej
Forma własności	Państwowe osoby prawne
	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia

Typ Partnera	medyczna		
NIP	5422534063		
REGON	001406394		
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]		
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak		
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie		
Możliwość odzyskania VAT	Nie		
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Białystok (g. Białystok, p. Białystok, w. PODLASKIE) [693948]	15-274
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
	Jerzego Waszyngtona [1844720]	17	--
	Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon
	dsk@umwb.edu.pl	/UDSK/SkrytkaE SP	857450500
			Faks
			--
Numer partnera	40		
Nazwa partnera	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 6 ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH GÓRNOŚLĄSKIE CENTRUM ZDROWIA DZIECKA IM. JANA PAWŁA II		

Krótki opis partnera	<p>Podmiotem tworzącym Szpital jest Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach. Szpital w całości dedykowany dzieciom i ich problemom zdrowotnym. Obejmuje opieką populację wieku rozwojowego, świadcząc porady ambulatoryjne w 24 poradniach specjalistycznych, prowadząc diagnostykę i terapię stacjonarną w 16 oddziałach szpitalnych. W przypadku nagłych zachorowań kompetentnej pomocy udziela jeden z dwóch w regionie Szpitalny Oddział Ratunkowy dla dzieci. W Centrum, które jest szpitalem klinicznym, realizowany jest kompleksowy program szkolenia przeddyplomowego dla studentów polskich i zagranicznych, oparty na szeroko pojętej wiedzy o pacjencie w wieku rozwojowym.</p>		
Partner wiodący	Nie		
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	<p>Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.</p>		
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-07		
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej		

40	Forma własności	Państwowe osoby prawne		
	Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna		
	NIP	6342346590		
	REGON	001415000		
	Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]		
	Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak		
	Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie		
	Możliwość odzyskania VAT	Nie		
	Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
	Adres siedziby	Kraj Polska	Miejscowość Katowice (g. Katowice, p. Katowice, w. ŚLĄSKIE) [660720]	Kod pocztowy 40-752

	Ulica Medyków [2001711]	Numer domu 16	Numer lokalu --
	Adres e-mail sekretariat@gczd.katowice.pl	Adres ePUAP /gczdkatowice/Sk rytkaESP	Telefon 322071800
	Faks --		
Numer partnera	41		
Nazwa partnera	INSTYTUT FIZJOLOGII I PATOLOGII SŁUCHU		
Krótki opis partnera	<p>IFIPS jest medycznym instytutem badawczym oraz wysoko wyspecjalizowanym szpitalem zapewniającym kompleksową opiekę osobom z uszkodzeniami narządu słuchu, głosu, mowy, równowagi i oddychania. Najważniejszą jednostką IFIPS w Kajetanach jest Światowe Centrum Słuchu, w którym prowadzona jest główna działalność naukowa, dydaktyczna i kliniczna. Instytut posiada również ośrodek filialny w Łebie, przygotowywane do oddania Centrum Rehabilitacji w Ciechocinku oraz ośrodki współpracujące w: Krakowie, Radomiu, Katowicach, Olsztynie, Rzeszowie, Szczecinie i Gdańsku, Opolu.</p>		
Partner wiodący	Nie		
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	<p>Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.</p>		
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-09		
Forma prawna partnera	instytuty badawcze		

41	Forma własności	Państwowe osoby prawne
	Typ Partnera	jednostka nadzorowana przez jednostki administracji rządowej
	NIP	5261744423
	REGON	011692096
	Dominujący kod PKD	M.72.19.Z Badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie pozostałych nauk przyrodniczych i technicznych [101317]
	Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak

Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie		
Możliwość odzyskania VAT	Nie		
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Warszawa (g. Warszawa, p. Warszawa, w. MAZOWIECKIE) [695345]	02-042
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
Maurycego Mochnackiego [1921518]	10	--	
Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon	Faks
sekretariat@ifps.org.pl	/InstytutSluchu/S krytkaESP	223118102	--
Numer partnera	42		
Nazwa partnera	SAMODZIELNY PUBLICZNY KLINICZNY SZPITAL OKULISTYCZNY W WARSZAWIE		
Krótki opis partnera	<p>SPKSO stanowi bazę dla Katedry i Kliniki II Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. SPKSO świadczy usługi medyczne w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia w trybie stacjonarnym i ambulatoryjnym w ramach poradni przyklinicznej i oddziału łóżkowego. Ponadto prowadzi działalność dydaktyczną przed- i podyplomową w zakresie okulistyki i działalność naukową. W SPKSO w Warszawie wykonywane są zabiegi operacyjne oraz prowadzone jest leczenie zachowawcze dla pacjentów z całego kraju. Jako ośrodek kliniczny Szpital przyjmuje najcięższe przypadki okulistyczne z województwa mazowieckiego, a także z innych województw wymagające natychmiastowego pilnego zaopatrzenia chirurgicznego.</p>		
Partner wiodący	Nie		
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	<p>Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.</p>		
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-12		
42 Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej		
Forma własności	Skarb Państwa		

Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna		
NIP	1132168300		
REGON	016084355		
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]		
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak		
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie		
Możliwość odzyskania VAT	Nie		
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Warszawa (g. Warszawa, p. Warszawa, w. MAZOWIECKIE) [695345]	03-709
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
	Józefa Sierakowskiego [1827572]	13	--
	Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon
	spkso@spkso.waw.pl	/brak/brak	225116300
			Faks
			--
Numer partnera	43		
Nazwa partnera	OŚRODEK BADAWCZO-NAUKOWO-DYDAKTYCZNY CHORÓB OTĘPIENNYCH IM. KSIĘDZA HENRYKA KARDYNAŁA GULBINOWICZA-OŚRODEK ALZHEIMEROWSKI SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
Krótki opis partnera	Ośrodek utworzony został przez Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu. W Ośrodku oferowane są świadczenia zdrowotne i usługi medyczne zgodnie z przyjętymi i obowiązującymi standardami oraz procedurami medycznymi dla osób dotkniętych chorobami otępiennymi. Ośrodek zapewnia kompleksową diagnostykę i leczenie pacjentów cierpiących na schorzenia otępienne w warunkach szpitalnych. Jest jedyną tego rodzaju placówką w kraju. Podstawowym atutem Ośrodka jest zapewnienie kompleksowej diagnostyki: neurologicznej, psychiatrycznej, neuropsychologicznej i internistycznej, która pozwala na holistyczną ocenę stanu chorego i wybór optymalnego leczenia.		
Partner wiodący	Nie		

<p>Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru</p>	<p>Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.</p>
<p>Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie</p>	<p>2018-03-08</p>

<p>43</p>	<p>Forma prawna partnera</p>	<p>spółki z ograniczoną odpowiedzialnością - średnie przedsiębiorstwo</p>			
	<p>Forma własności</p>	<p>Państwowe osoby prawne</p>			
	<p>Typ Partnera</p>	<p>przedsiębiorstwo</p>			
	<p>NIP</p>	<p>6922507101</p>			
	<p>REGON</p>	<p>020559720</p>			
	<p>Dominujący kod PKD</p>	<p>Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]</p>			
	<p>Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie</p>	<p>Tak</p>			
	<p>Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników</p>	<p>Nie</p>			
	<p>Możliwość odzyskania VAT</p>	<p>Nie</p>			
	<p>Status partnera na dzień składania wniosku</p>	<p>Nie dotyczy</p>			
	<p>Adres siedziby</p>	<p>Kraj Polska</p>	<p>Miejscowość Ścinawa (g. Ścinawa, p. lubiński, w. DOLNOŚLĄSKIE) [661659]</p>	<p>Kod pocztowy 59-330</p>	
		<p>Ulica Jana Pawła II [1809659]</p>		<p>Numer domu 12</p>	<p>Numer lokalu --</p>
		<p>Adres e-mail sekretariat@osrodek-alzheimer.pl</p>	<p>Adres ePUAP /brak/brak</p>	<p>Telefon 768491600</p>	<p>Faks --</p>
<p>Numer partnera 44</p>					
<p>Nazwa partnera</p>	<p>UNIWERSYTECKIE CENTRUM ZDROWIA KOBIETY I NOWORODKA WARSZAWSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO SP Z O.O.</p>				

Krótki opis partnera	Uniwersyteckie Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Sp. z o.o. powstało 1 stycznia 2014 roku z przekształcenia I Kliniki Położnictwa i Ginekologii WUM , będącej do tej pory w strukturze Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus. Obecnie jest wiodącym ośrodkiem uniwersyteckim, zajmującym się edukacją lekarzy, położnych i pielęgniarek, a także miejscem zdobywania zawodowych umiejętności kolejnych specjalizantów z zakresie położnictwa i ginekologii, ginekologii onkologicznej, endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości, perinatologii oraz neonatologii.		
Partner wiodący	Nie		
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.		
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-09		

44	Forma prawna partnera	spółki z ograniczoną odpowiedzialnością - średnie przedsiębiorstwo		
	Forma własności	Państwowe osoby prawne		
	Typ Partnera	przedsiębiorstwo		
	NIP	7010389279		
	REGON	146726100		
	Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]		
	Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak		
	Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie		
	Możliwość odzyskania VAT	Nie		
	Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
	Adres siedziby	Kraj Polska	Miejscowość Warszawa (g. Warszawa, p. Warszawa, w. MAZOWIECKIE) [695345]	Kod pocztowy 02-015

	Ulica pl. Plac Sokratesa Starynkiewicza [1863749]	Numer domu 1/3	Numer lokalu --
	Adres e-mail biuro@uczkin.pl	Adres ePUAP /brak/brak	Telefon 223702764
	Faks --		
Numer partnera	45		
Nazwa partnera	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 1 IM. PROF. STANISŁAWA SZYSZKO ŚLĄSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH		
Krótki opis partnera	Podmiotem tworzącym jest Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach. Do zadań szpitala należy w szczególności udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w warunkach szpitalnych lub ambulatoryjnych, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń wysokospecjalistycznych, udział w realizacji zadań dydaktycznych i badawczych Śląskiego Uniwersytetu Medycznego i innych uczelni, uczestniczenie w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego oraz doskonaleniu zawodowym kadr lekarskich, pielęgniarских, słuchaczy szkół medycznych, prowadzenie działalności mającej na celu promocję zdrowia, pełnienie funkcji konsultacyjnych.		
Partner wiodący	Nie		
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.		
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-06		
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej		

45	Forma własności	Państwowe osoby prawne
	Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna
	NIP	6482301274
	REGON	271566088
	Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]
	Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak
	Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie

Możliwość odzyskania VAT	Nie		
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj Polska	Miejscowość Zabrze (g. Zabrze, p. Zabrze, w. ŚLĄSKIE) [672709]	Kod pocztowy 41-800
	Ulica 3 Maja [1866910]	Numer domu 13-15	Numer lokalu --
	Adres e-mail sek_sk1@szpital.zabrze.pl	Adres ePUAP /SK1ZABRZE/Skr ytkaESP	Telefon 323704507
		Faks --	
Numer partnera	46		
Nazwa partnera	UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY W OLSZTYNIE		
Krótki opis partnera	<p>Podstawowym celem Szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia w powiązaniu z realizacją zadań dydaktycznych i badawczych. USK w Olsztynie przygotowuje również osoby kształcące się na Wydziale Nauk Medycznych UWM w Olsztynie do wykonywania zawodu medycznego, a także kształci podyplomowo osoby wykonujące zawód medyczny. Uczestniczy także w realizacji zadań i programów zdrowotnych oraz naukowych.</p>		
Partner wiodący	Nie		
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	<p>Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.</p>		
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-16		
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej		
Forma własności	Państwowe osoby prawne		

46	Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna
	NIP	7393696739
	REGON	280314632

Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]		
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak		
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie		
Możliwość odzyskania VAT	Nie		
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Olsztyn (g. Olsztyn, p. Olsztyn, w. WARMIŃSKO-MAZURSKIE) [705809]	10-082
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
	al. Aleja Warszawska [1996503]	30	--
	Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon
	kancelaria.szpital@uwm.edu.pl	/brak/brak	895245350
		Faks	--
Numer partnera	47		
Nazwa partnera	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 2 IM. DR. JANA BIZIELA W BYDGOSZCZY		
Krótki opis partnera	<p>Podstawowym celem Szpitala Uniwersyteckiego Nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy jest realizacja zadań dydaktycznych i badawczych polegających na kształceniu przed- i podyplomowym w zawodach medycznych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażanie nowych technologii medycznych oraz metod leczenia. SU Nr 2w Bydgoszczy uczestniczy w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształcenia osób wykonujących zawód medyczny. SU Nr 2w Bydgoszczy uczestniczy w realizacji zadań i programów zdrowotnych oraz naukowych zleczanych przez instytucje naukowe, pracodawców, organizacje społeczne, jednostki samorządu terytorialnego oraz inne podmioty.</p>		
Partner wiodący	Nie		
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	<p>Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.</p>		
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-06		
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej		

Forma własności	Państwowe osoby prawne
	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia

48	Typ Partnera	medyczna			
	NIP	9532582266			
	REGON	340517145			
	Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]			
	Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak			
	Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie			
	Możliwość odzyskania VAT	Nie			
	Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy			
	Adres siedziby	Kraj	Miejscowość		Kod pocztowy
		Polska	Bydgoszcz (g. Bydgoszcz, p. Bydgoszcz, w. KUJAWSKO-POMORSKIE) [680350]		85-168
Ulica		Numer domu	Numer lokalu		
	Kornela Ujejskiego [1811646]	75	--		
	Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon	Faks	
	kancelaria@biziel.pl	/brak/brak	523655799	--	
Numer partnera	48				
Nazwa partnera	UNIWERSYTECKI SZPITAL DZIECIĘCY W KRAKOWIE				

Krótki opis partnera	<p>USD w Krakowie jest szpitalem ostatniej szansy dla najczęściej chorych dzieci z terenu Polski Południowej. Jest to jedyny w Małopolsce pediatryczny ośrodek referencyjny trzeciego stopnia.</p> <p>Leczeni są tam pacjenci w zakresie wszystkich specjalności pediatrycznych oraz chirurgicznych.</p> <p>To także największa tego typu placówka na terenie Polski Południowej i jedyna placówka w Małopolsce, w której specjalistyczną opieką medyczną otaczane są dzieci z najcięższymi przypadkami wad wrodzonych, nowotworów, oparzeń, ofiary wypadków oraz noworodki urodzone przedwcześnie ze skrajnie małą masą urodzeniową. USD w Krakowie jako jedyny ośrodek w Małopolsce posiada pediatryczną intensywną terapię.</p>
Partner wiodący	Nie
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	<p>Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.</p>
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-12
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej
Forma własności	Państwowe osoby prawne
	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia

Typ Partnera	medyczna
NIP	6792525795
REGON	351375886
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie
Możliwość odzyskania VAT	Nie

Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy			
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość		Kod pocztowy
	Polska	Kraków (g. Kraków, p. Kraków, w. MAŁOPOLSKIE) [692424]		30-663
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu	
	Wielicka [1798905]	265	--	
	Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon	Faks
	sekretariat@usdk.pl	/brak/brak	126582011	--
Numer partnera	49			
Nazwa partnera	UNIWERSYTECKI SZPITAL DZIECIĘCY W LUBLINIE			
Krótki opis partnera	<p>Podstawowym celem Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Lublinie jest wykonywanie działalności leczniczej w zakresie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych i inne niż szpitalne oraz ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych. USD w Lublinie wykonuje również działalność leczniczą polegającą na realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia. Ponadto uczestniczy w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny.</p>			
Partner wiodący	Nie			
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	<p>Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.</p>			
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-07			
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej			
Forma własności	Państwowe osoby prawne			
49	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia			
Typ Partnera	medyczna			

NIP	7122414692		
REGON	430040541		
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]		
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak		
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie		
Możliwość odzyskania VAT	Nie		
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Lublin (g. Lublin, p. Lublin, w. LUBELSKIE) [703657]	20-093
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
	Prof. Antoniego Gębali [1785297]	6	--
Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon	Faks
dsk@dsk.lublin.pl	/brak/brak	817185101	--
Numer partnera	50		
Nazwa partnera	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 1 WE LUBLINIE		
Krótki opis partnera	<p>Podmiotem tworzącym szpital jest Uniwersytet Medyczny w Lublinie. SPSK Nr 1 w Lublinie to jeden z największych ośrodków w regionie o szczególnym znaczeniu dla zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych mieszkańców województwa lubelskiego, a w niektórych zakresach swojej działalności (jak hematologia, transplantologia szpiku) dla Polski Wschodniej. Szpital jest bazą szkoleniową dla kadr lekarskich oraz miejscem prowadzenia prac naukowo – badawczych pracowników naukowych UM.</p>		
Partner wiodący	Nie		
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	<p>Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.</p>		

Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-13
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej
Forma własności	Państwowe osoby prawne
Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna
NIP	7122429274

REGON	431029234		
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]		
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak		
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie		
Możliwość odzyskania VAT	Nie		
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Lublin (g. Lublin, p. Lublin, w. LUBELSKIE) [703657]	20-081
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
	Stanisława Staszica [1949636]	16	--
	Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon
	szpital@spsk1.lublin.pl	/SPSK1Lublin/Sk rytkaESP	815323935
		Faks	--
Numer partnera	51		
Nazwa partnera	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY IM. WOJSKOWEJ AKADEMII MEDYCZNEJ UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W ŁODZI - CENTRALNY SZPITAL WETERANÓW		

Krótki opis partnera	Szpital im. WAM jest największym uniwersyteckim szpitalem w województwie łódzkim i najnowocześniejszą publiczną placówką służby zdrowia w regionie i kraju. Celem działalności szpitala jest wykonywanie działalności leczniczej, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia. W szpitalu szczególny nacisk kładzie się na udzielanie świadczeń zdrowotnych kombatantom, weteranom i ich rodzinom.
Partner wiodący	Nie
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-09
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej
Forma własności	Państwowe osoby prawne
Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna

NIP	7272392503
REGON	471208164
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie
Możliwość odzyskania VAT	Nie
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy

Adres siedziby	Kraj Polska	Miejscowość Łódź (g. Łódź, p. Łódź, w. ŁÓDZKIE) [695134]	Kod pocztowy 90-549
	Ulica Stefana Żeromskiego [1856644]	Numer domu 113	Numer lokalu --
	Adres e-mail sekretariat@skwam.lodz.pl	Adres ePUAP /USKWAM/Skrytk aESP	Telefon 426393592
Numer partnera	52		
Nazwa partnera	INSTYTUT "CENTRUM ZDROWIA MATKI POLKI"		
Krótki opis partnera	<p>Jest instytutem badawczym, utworzonym na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 września 1997 r. Prowadzi działalność naukową i badawczo-rozwojową, uczestnicząc w systemie ochrony zdrowia. Jest jedynym w skali kraju obiektem medycznym łączącym dwa kompleksy szpitalne: ginekologiczno-położniczy i pediatryczny realizując badania naukowe w powiązaniu z kompleksową opieką zdrowotną. Ze względu na swój wielodyscyplinarny charakter, Instytut zapewnia wszechstronną opiekę nad kobietami z ciężkimi patologiami położniczymi, między innymi z: ciążą powikłaną cukrzycą, chorobami nowotworowymi, nadciśnieniem tętniczym, padaczką, chorobami serca, infekcjami oraz wadami płodu.</p>		
Partner wiodący	Nie		
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	<p>Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.</p>		
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-09		
Forma prawna partnera	instytuty badawcze		
Forma własności	Państwowe osoby prawne		
Typ Partnera	jednostka nadzorowana przez jednostki administracji rządowej		
52	7292242712		
NIP			
REGON	471610127		

Dominujący kod PKD	M.72.19.Z Badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie pozostałych nauk przyrodniczych i technicznych [101317]		
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak		
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie		
Możliwość odzyskania VAT	Nie		
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj Polska	Miejscowość Łódź (g. Łódź, p. Łódź, w. ŁÓDZKIE) [695134]	Kod pocztowy 93-338
	Ulica Rzgowska [1986912]	Numer domu 281/289	Numer lokalu --
	Adres e-mail iczmp@iczmp.edu.pl	Adres ePUAP /ICZMP/SkrytkaE SP	Telefon 422711000
Numer partnera	53		
Nazwa partnera	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ CENTRALNY SZPITAL KLINICZNY UNIwersytetu Medycznego w Łodzi		
Krótki opis partnera	<p>Podstawowym celem Szpitala jest wykonywanie działalności leczniczej w zakresie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych i inne niż szpitalne oraz ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych. Szpital wykonuje również działalność leczniczą polegającą na realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia. Ponadto uczestniczy w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny.</p>		
Partner wiodący	Nie		
Opis sposobu wyboru Partnera oraz uzasadnienie dla jego wyboru	<p>Zgodnie z Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) partner należy do kategorii podmiotów wskazanych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a Ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19, poz. 177 z późn. zm.) i dlatego jego wybór został przeprowadzony bez zachowania trybu konkurencyjnego. Szczegółowa analiza prawna zawarta jest w rozdz. 2.2.3. Studium wykonalności.</p>		
Data podpisania porozumienia lub umowy o partnerstwie	2018-03-08		
Forma prawna partnera	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej		

Forma własności	Skarb Państwa		
Typ Partnera	podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest minister lub publiczna uczelnia medyczna		
NIP	7282246128		
REGON	472147559		
Dominujący kod PKD	Q.86.10.Z Działalność szpitali [101508]		
Czy Partner Wnioskodawcy jest podmiotem upoważnionym do ponoszenia wydatków w projekcie	Tak		
Czy Partner Wnioskodawcy uczestniczy w osiągnięciu wskaźników	Nie		
Możliwość odzyskania VAT	Nie		
Status partnera na dzień składania wniosku	Nie dotyczy		
Adres siedziby	Kraj	Miejscowość	Kod pocztowy
	Polska	Łódź (g. Łódź, p. Łódź, w. ŁÓDZKIE) [695134]	92-213
	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
Pomorska [1818948]	251	--	
Adres e-mail	Adres ePUAP	Telefon	Faks
poczta@csk.umed.pl	/brak/brak	426757500	--

6. Szczegółowy opis projektu

Cele projektu - ogólne i szczegółowe

Cel projektu będzie realizowany za pomocą następujących celów głównych (CG) :• CG 1: poprawa dostępności do danych medycznych - dzięki przetwarzaniu EDM w zakresie objętym Projektem oraz integracji systemów medycznych i możliwości przekazania kompleksowej informacji medycznej pomiędzy placówkami (wskaźnik: liczba realizowanych transakcji wynikająca z działań pacjentów oraz innych uprawnionych podmiotów korzystających z dostępu do EDM oraz wskaźnik: liczba rozbudowanych systemów). • CG 2: wdrożenie e-usług dla pacjentów podmiotów leczniczych podległych i nadzorowanych przez Ministra Zdrowia – (wskaźnik: liczba realizowanych transakcji wynikająca z działań pacjentów korzystających z wdrożonych e-usług). • CG 3: optymalizacja zarządcza (w tym kosztowa) działalności medyczne w jednostkach podległych i nadzorowanych przez MZ – dzięki wdrożeniu i rozbudowie systemów informatycznych oraz wdrożeniu e-Analiz. Cele główne są dookreślane poprzez cele szczegółowe: o CS 1.1: rozbudowa systemów w zakresie elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM) dostosowującej działalność podmiotów medycznych do znowelizowanych przepisów prawa w obszarze objętym Projektem., o CS 1.2: zapewnienie interoperacyjności i kompatybilności systemów informatycznych, o CS 1.3: zwiększenie poziomu dostępności, wydajności i bezpieczeństwa systemów informatycznych, w tym przetwarzających i udostępniających dane i informacje, o CS 1.4: usprawnienie procesu gromadzenia danych i informacji, o CS 1.5: podniesienie poziomu bezpieczeństwa danych i informacji, o CS 1.6: wsparcie leczenia poprzez bieżący elektroniczny dostęp do dokumentacji medycznej pacjentów, o CS 2.1: rozwój e-usług o jak najwyższym stopniu dojrzałości, z których korzystać będą pacjenci, o CS 2.2: poprawa dostępności do publicznej służby zdrowia, o CS 2.3: usprawnienie procesu obsługi pacjenta, o CS 3.1: poprawa jakości świadczonych usług zdrowotnych, o CS 3.2: poprawa dostępności do danych medycznych, operacyjnych oraz statystycznych.

Opis planowanych działań

W ramach przygotowania Projektu przeprowadzono analizę opcji, która miała na celu zbadanie możliwych wariantów realizacji, a następnie dokonano wyboru wariantu optymalnego z punktu widzenia zarówno perspektywy kosztowej, jak i spodziewanych korzyści. Wybrany wariant realizacji zakłada doposażenie podmiotów będących jego odbiorcami w infrastrukturę techniczno-systemową, umożliwiającą prowadzenie elektronicznej dokumentacji oraz wdrożenie e- usług. Przyjęte rozwiązanie opiera się na realizacji funkcjonalności w architekturze rozproszonej z potencjalnym wykorzystaniem do wybranych komponentów architektury chmurowej, co pozwala na wykorzystanie istniejących już zasobów techniczno-systemowych, w które wyposażone są poszczególne jednostki objęte Projektem. Wybrany wariant zakłada optymalne dostosowanie do potrzeb konkretnych interesariuszy. Podmioty biorące udział w Projekcie zrealizują dostosowanie systemów informatycznych części białej (HIS) do gromadzenia, przetwarzania oraz udostępniania elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM) oraz świadczenia usług elektronicznych indywidualnie w każdym podmiocie leczniczym. Wymagać to będzie w podmiotach leczniczych uczestniczących w realizacji projektu rozbudowy i/lub dostosowania obecnych systemów informatycznych HIS w zakresie wymaganym do świadczenia usług i funkcji planowanych w ramach Projektu. Ze względu na różny stan informatyzacji poszczególnych podmiotów leczniczych zakres dostosowania systemów uwzględnić będzie indywidualne potrzeby tych podmiotów niezbędne do zakresu Projektu i spowodują rozbudowę istniejących rozwiązań lokalnych. W poszczególnych podmiotach niezbędne będą zakupy niezbędnej infrastruktury teleinformatycznej, dostosowanej do potrzeb projektu i planowanych e-usług: • sprzęt serwerowy (m.in. serwery, pamięci masowe), • sprzęt komputerowy (m.in. komputery, laptopy, tablety, drukarki, skanery), • sprzęt sieciowy (m.in. switch'e, firewall, router, UTM), • oprogramowanie środowiskowe (m.in. systemowe, narzędziowe, wirtualizacja, bazy danych). Beneficjent, ze względu na posiadanie statusu jednostki budżetowej, jest zobowiązany do stosowania przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych. Planowane jest przeprowadzenie postępowań przetargowych dotyczących zakupu sprzętu IT (serwerowego, sieciowego i stanowiskowego), zakupu i wdrożenia oprogramowania krytycznego dla udostępnienia EDM i e-usług, zakupu usług doradczych wspierających realizację projektu oraz zakupu usług informacyjno-promocyjnych. Przewidziane jest powołanie zespołu projektowego, składającego się z pracowników CSIOZ, odpowiedzialnych zarówno za merytoryczną realizację projektu jak i wsparcie i koordynację prac projektowych. Ponadto w ramach realizowana będzie współpraca z Partnerami Projektu na zasadach określonych w porozumieniach partnerskich oraz Studium wykonalności (rozdz. 10).

Opis efektów projektu

Wprowadzenie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej poprawi dostępność do danych medycznych. Możliwe będzie prowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej oraz zapewnienie jej wymiany dzięki interoperacyjności i kompatybilności systemów do prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej. Możliwe będzie przetwarzanie EDM z wykorzystaniem TIK co pozwoli na jej udostępnienia pacjentom, personelowi i podmiotom leczniczym w celu zapewnienia ciągłości leczenia lub prowadzonego postępowania diagnostycznego. W rezultacie elektroniczny obieg dokumentacji medycznej oraz szybki i bezpieczny dostęp on-line do danych medycznych znajdujących się w repozytoriach danych w różnych placówkach przyczyni się do skrócenia czasu świadczenia usług medycznych, a tym samym do poprawy skuteczności i jakości udzielanych świadczeń. Wprowadzenie e-Zlecenia poprawi ofertę podmiotu leczniczego skierowaną do pacjenta i pozwoli na zwiększenie elastyczności i efektywności procesów leczniczych oferowanych w podmiocie. Usługa ukierunkowana jest na zlecenia dotyczące badań diagnostycznych i radiologicznych oraz będzie usługą wspomagającą spełnienie wymagań w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej za pośrednictwem systemów teleinformatycznych. Na przykład w danym podmiocie poprzez realizację zlecenia opisu badań obrazowych do zewnętrznego specjalisty będzie możliwe skrócenie czasu pozyskiwania wyników badań - tym samym podmiot leczniczy i pacjent szybciej otrzyma informację z wynikami badań, co pozytywnie wpłynie na usprawnienie procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Wdrożenie e-Rejestracji wpłynie na ułatwienie pracy i odciążenie personelu bezpośrednio zajmującego się rejestracją pacjentów, a ponadto wdrożenie funkcjonalności przypominania oraz możliwości anulowania wizyty wpłynie na sprawniejsze zarządzanie kolejką oczekujących np. poprzez zmniejszenie odsetka osób, która nie pojawiają się na umówionej wizycie. Ponadto udostępnienie pacjentom możliwości rejestracji, zmiany terminu czy też odwołania wizyty on-line bez konieczności wychodzenia z domu, ułatwi i skróci im realizację tych czynności. Usługa e-Analazy ma umożliwić przygotowania zestawień danych, które pozwalać będą na prowadzenie analiz pod kątem finansowym, organizacyjnym, statystycznym oraz wynikającym z zobowiązań np. wobec NFZ, GUS tak, aby planować i usprawniać obsługę pacjenta w jednostkach medycznych w odniesieniu do wszystkich placówek biorących udział w Projekcie oraz instytucji właścicielskich i nadzorujących, w szczególności dla MZ. Wprowadzany razem z projektem postęp w zakresie informatyzacji podmiotów leczniczych otworzy nowe możliwości w zakresie zwiększenia wykorzystania internetu do korzystania z tej formy kontaktu z podmiotami leczniczymi. Realizacja projektu poszerzy zakres spraw, które obywatele będą mogli załatwić drogą elektroniczną. Wpłynie to pozytywnie na wspieranie realizacji wskaźnika rezultatu strategicznego PO PC „Odsetek osób korzystających z internetu w kontaktach z administracją publiczną”.

Uzasadnienie ogólnokrajowego charakteru projektu

Projekt jest realizowany w formule partnerstwa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez CSIOZ jako Lidera projektu i podmioty lecznicze (szpitale podległe i nadzorowane przez MZ) będące Partnerami projektu. Odbiorcami ostatecznymi projektu są usługobiorcy i usługodawcy usług medycznych. Grupa usługobiorców obejmuje pacjentów korzystających z usług medycznych na terenie Polski finansowanych bezpośrednio ze składek na ubezpieczenie społeczne lub innych środków publicznych. Grupa usługodawców to personel 52 partnerów: • pracownicy medyczni - lekarze i lekarki, pielęgniarki i pielęgniarze, położne, felczerzy, • personel techniczny i administracyjny podmiotów leczniczych, • osoby zarządzające podmiotami leczniczymi. Ponadto usługodawcami pośrednimi są także inne podmioty realizujące usługi medyczne w ramach e-Zlecenia na rzecz podmiotów leczniczych uczestniczących w projekcie.

7. Miejsce realizacji projektu w podziale na Beneficjenta i Partnerów

Beneficjent: CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY ZDROWIA

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 2: CENTRUM ONKOLOGII - INSTYTUT IM. MARII SKŁODOWSKIEJ-CURIE ODDZIAŁ W GLIWICACH

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 3: CENTRUM ONKOLOGII - INSTYTUT IM. MARII SKŁODOWSKIEJ-CURIE ODDZIAŁ W KRAKOWIE

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 4: INSTYTUT MATKI I DZIECKA

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 5: INSTYTUT GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 6: INSTYTUT GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC ODDZIAŁ TERENOWY IM. JANA I IRENY RUDNIKÓW W RABCE ZDRÓJ

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 7: INSTYTUT PSYCHIATRII I NEUROLOGII

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 8: INSTYTUT MEDYCYNY WSI IM. WITOLDA CHODŹKI

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 9: INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. DRA MED. JERZEGO NOFERA W ŁODZI

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 10: NARODOWY INSTYTUT GERIATRII, REUMATOLOGII I REHABILITACJI IM. PROF. DR HAB. MED. ELEONORY

REICHER

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 11: UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY W BIAŁYMSTOKU

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 12: UNIWERSYTECKIE CENTRUM KLINICZNE

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 13: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL UNIWERSYTECKI W KRAKOWIE

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 14: SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 4 W LUBLINIE

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 15: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY NR 1 IM.

NORBERTA BARLICKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W ŁODZI

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 16: SZPITAL KLINICZNY PRZEMIENIENIA PAŃSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA

MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU

5a3e60be939448172e7ed76df41ba470

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 17: SZPITAL KLINICZNY IM. HELIODORA ŚWIĘCICKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA

MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 18: GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY SZPITAL KLINICZNY UNIwersYTETU MEDYCZNEGO IM. K. MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 19: ORTOPEDYCZNO-REHABILITACYJNY SZPITAL KLINICZNY IM. WIKTORA DEGI UNIwersYTETU MEDYCZNEGO IM.

KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 20: SZPITAL KLINICZNY IM. KAROLA JONSCHERA UNIwersYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 21: SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 1 IM. PROF. TADEUSZA SOKOŁOWSKIEGO POMORSKIEGO

UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W SZCZECINIE

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 22: SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM W SZCZECINIE

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 23: SZPITAL KLINICZNY DZIECIĄTKA JEZUS

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 24: SAMODZIELNY PUBLICZNY DZIECIĘCY SZPITAL KLINICZNY W WARSZAWIE

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 25: SAMODZIELNY PUBLICZNY CENTRALNY SZPITAL KLINICZNY W WARSZAWIE

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 26: UNIwersYTECKI SZPITAL KLINICZNY IM. JANA MIKULICZA-RADECKIEGO WE WROCLAWIU

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 27: SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY IM. ANDRZEJA MIELECKIEGO ŚLĄSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 28: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ CENTRALNY OŚRODEK MEDYCZYNY SPORTOWEJ

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 29: SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY IM. PROF. ADAMA GRUCY CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPŁOMOWEGO

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 30: SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY IM. PROF. W. ORŁOWSKIEGO CENTRUM MEDYCZNEGO

KSZTAŁCENIA PODYPŁOMOWEGO

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 31: UNIwersYTECKI SZPITAL ORTOPEDYCZNO-REHABILITACYJNY W ZAKOPANEM

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 32: INSTYTUT „POMNIK - CENTRUM ZDROWIA DZIECKA”

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 33: INSTYTUT KARDIOLOGII IM. PRYMASA TYSIĄCLECIA STEFANA KARDYNAŁA WYSZYŃSKIEGO

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 34: ŚLĄSKIE CENTRUM CHOROÓB SERCA W ZABRZU

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 35: SZPITAL UNIwersYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 36: GÓRNOŚLĄSKIE CENTRUM MEDYCZNE IM. PROF. LESZKA GIECA ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W

KATOWICACH

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 37: UNIWERSYTECKIE CENTRUM KLINICZNE IM. PROF. K. GIBIŃSKIEGO ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W

KATOWICACH

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 38: SZPITAL KLINICZNY IM. KS. ANNY MAZOWIECKIEJ

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 39: UNIWERSYTECKI DZIECIĘCY SZPITAL KLINICZNY IM. L. ZAMENHOFA W BIAŁYMSTOKU

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 40: SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 6 ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH

~~GÓRNOŚLĄSKIE CENTRUM ZDROWIA DZIECKA IM. JANA PAWŁA II~~

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 41: INSTYTUT FIZJOLOGII I PATOLOGII SŁUCHU

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 42: SAMODZIELNY PUBLICZNY KLINICZNY SZPITAL OKULISTYCZNY W WARSZAWIE

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 43: OŚRODEK BADAWCZO-NAUKOWO-DYDAKTYCZNY CHOROÓB OTĘPIENNYCH IM. KSIĘDZA HENRYKA KARDYNAŁA

GULBINOWICZA-OŚRODEK ALZHEIMEROWSKI SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 44: UNIWERSYTECKIE CENTRUM ZDROWIA KOBIETY I NOWORODKA WARSZAWSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO SP Z O.O.

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 45: SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 1 IM. PROF. STANISŁAWA SZYSZKO ŚLĄSKIEGO

UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 46: UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY W OLSZTYNIE

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 47: SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 2 IM. DR. JANA BIZIELA W BYDGOSZCZY

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 48: UNIWERSYTECKI SZPITAL DZIECIĘCY W KRAKOWIE

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 49: UNIWERSYTECKI SZPITAL DZIECIĘCY W LUBLINIE

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 50: SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 1 WE LUBLINIE

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 51: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY IM. WOJSKOWEJ

AKADEMII MEDYCZNEJ UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W ŁODZI - CENTRALNY SZPITAL WETERANÓW

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 52: INSTYTUT "CENTRUM ZDROWIA MATKI POLKI"

Projekt realizowany na terenie całego kraju	Tak
---	-----

Partner nr 53: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ CENTRALNY SZPITAL KLINICZNY UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W ŁODZI

8. Lista mierzalnych wskaźników projektu

8a. Dla całego Projektu

Wskaźniki kluczowe				
Wskaźniki produktu				
	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość docelowa	
	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 3 - dwustronna interakcja	szt.	0,00	
	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4 - transakcja	szt.	3,00	
	Liczba udostępnionych usług wewnątrzadministracyjnych (A2A)	szt.	1,00	
	Przestrzeń dyskowa serwerowni	TB	4 418,00	
	Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w podmiotach wykonujących zadania publiczne	szt.	52,00	
	Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne nie będących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym	osoby	0,00	
	Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne niebędących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym - kobiety	osoby	0,00	
	Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne niebędących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym - mężczyźni	osoby	0,00	
Wskaźniki rezultatu bezpośredniego				
	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość bazowa	Wartość docelowa
	Liczba załatwionych spraw poprzez udostępnioną on-line usługę publiczną	szt./rok	0,00	670 000,00
Wskaźniki specyficzne dla programu				
Wskaźniki produktu				
	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość docelowa	
	Liczba rejestrów publicznych o poprawionej interoperacyjności	szt.	0,00	

Wskaźniki rezultatu bezpośredniego				
	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość bazowa	Wartość docelowa
Wskaźniki specyficzne dla projektu				
Wskaźniki produktu				
	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość docelowa	
	Moc obliczeniowa serwerowni	teraflops	9,93	
Wskaźniki rezultatu bezpośredniego				
	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość bazowa	Wartość docelowa

8b. W podziale na Beneficjenta i Partnerów

Beneficjent: CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY ZDROWIA

Wskaźniki kluczowe				
Wskaźniki produktu				
	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość docelowa	
	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 3 - dwustronna interakcja	szt.	0,00	
	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4 - transakcja	szt.	3,00	
	Liczba udostępnionych usług wewnątrzadministracyjnych (A2A)	szt.	1,00	
	Przestrzeń dyskowa serwerowni	TB	4 418,00	
	Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w podmiotach wykonujących zadania publiczne	szt.	52,00	
	Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne nie będących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym	osoby	0,00	
	Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne niebędących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym - kobiety	osoby	0,00	
	Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne niebędących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym - mężczyźni	osoby	0,00	
Wskaźniki rezultatu bezpośredniego				
	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość bazowa	Wartość docelowa

	Liczba załatwionych spraw poprzez udostępnioną on-line usługę publiczną	szt./rok	0,00	670 000,00
Wskaźniki specyficzne dla programu				
Wskaźniki produktu				
	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość docelowa	
	Liczba rejestrów publicznych o poprawionej interoperacyjności	szt.	0,00	
Wskaźniki rezultatu bezpośredniego				
	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość bazowa	Wartość docelowa
Wskaźniki specyficzne dla projektu				
Wskaźniki produktu				
	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość docelowa	
	Moc obliczeniowa serwerowni	teraflops	9,93	
Wskaźniki rezultatu bezpośredniego				
	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość bazowa	Wartość docelowa

8c. Uzasadnienie dla wskaźników w projekcie

Uzasadnienie doboru i przyjętej wartości docelowej wszystkich wskaźników

Wskaźniki produktu Projektu. Produkty Projektu rozumiane są jako materialne efekty realizacji Projektu mierzone konkretnymi wielkościami. Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4 – transakcja – wartość docelowa 3 sztuki. W ramach realizacji przedsięwzięcia zostaną udostępnione publiczne usługi on-line mające na celu ułatwienie korzystania przez pacjentów ze świadczeń zdrowotnych. Dzięki udostępnieniu usług pacjenci będą mieli możliwość umawiania i odwoływania on-line wizyt, otrzymywania komunikatów w sprawie wizyt, jak również sprawdzenia on-line wyników badań czy uzyskania dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej. W ramach Projektu zaplanowano udostępnienie usług publicznych on-line przeznaczonych dla pacjentów podmiotów leczniczych będącymi odbiorcami Projektu, w tym: •[UB.01] przetwarzanie EDM, •[UB.02] e-Zlecenie, •[UB.03] e-Rejestracja. Usługi, które zostaną udostępnione pacjentom, będą umożliwiały pełne załatwienie sprawy drogą elektroniczną. Przede wszystkim umożliwią udostępnienie pacjentowi dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej oraz udostępnienie wyników badań. Ponadto planowane e-usługi w pełni obsłużą proces rejestracji na wizytę, poczynając od możliwości umówienia się na wizytę on-line po jej edycję oraz odwołanie realizowane on-line. Zaplanowano również usługę polegającą na zleceniu wykonania np. badania lub konsultacji właściwemu podmiotowi oraz odbiór wyników zlecenia. Wdrażane usługi zostaną spersonalizowane i dostosowane do potrzeb pacjentów. Wskaźnik będzie realizowany przez Lidera (CSIOZ), a w jego osiągnięciu uczestniczyć będą Partnerzy Projektu, którzy świadczyć będą określone e-usługi. Ze względu na analogiczny sposób świadczenia e-usług przez Partnerów Projektu przyjęto wartość 1 dla każdej z trzech typów e-usług. Nie ulegają sumowaniu e-usługi świadczone przez każdy podmiot publiczny biorący udział w realizacji Projektu. Wartość docelowa wskaźnika jest równa liczbie planowanych do udostępnienia usług on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4. Produkt przyczyni się bezpośrednio do realizacji celu szczegółowego CS2. Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w podmiotach wykonujących zadania publiczne - wartość docelowa 52 sztuki. W trakcie niezbędnej rozbudowy szpitalnych systemów teleinformatycznych zostanie zwiększona przestrzeń dyskowa serwerowni Partnerów o 4418,2 TB – stanowiąc kluczowy wskaźnik produktu. W celu obsłużenia nowo zbudowanych e-usług niezbędne będzie zwiększenie mocy obliczeniowej serwerowni o 9,9 TFlops – stanowiąc wskaźnik specyficzny dla projektu. W ramach Projektu planowane jest wdrożenie, rozbudowa lub unowocześnienie szpitalnych systemów teleinformatycznych umożliwiających prowadzenie dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej. Są to działania niezbędne, aby możliwe było udostępnienie pacjentowi dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej. Uruchomienie usług tworzonych w Projekcie odbywać się będzie opierając się na systemach szpitalnych. Z ich pomocą podmioty lecznicze będące Partnerami Projektu, będą miały możliwość tworzenia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej. Ze względu na fakt, iż we wszystkich podmiotach zostanie wdrożony rozbudowany lub unowocześniony system teleinformatyczny, który zostanie dostosowany do wymagań poszczególnych podmiotów, wskaźnik docelowy określono na poziomie 52 (liczba podmiotów leczniczych uczestniczących w realizacji Projektu). Wskaźniki rezultatu Projektu E-usługi świadczone przez podmioty lecznicze w ramach projektu (EDM – w zakresie objętym Projektem, e-Zlecenie, eRejestracja) koncentrują się na pacjencie i są one realizowane na jego rzecz – w każdej z tych e-usług pacjent jest kluczowym interesariuszem. Do ich realizacji niezbędny jest bezpośredni udział personelu medycznego, który w dedykowany dla siebie sposób uczestniczy w realizacji EDM i eZleceniu. Specyfika usług medycznych wymaga wytworzenia EDM przez personel medyczny, aby mógł z niego korzystać pacjent i inni upoważnieni przez pacjenta użytkownicy. Określenie ilości e-Rejestracji, będących podstawą do określenia zapotrzebowania na dostęp do EDM przez pacjenta oraz ilości e-Zlecenia dla pacjenta oparto szacowanej liczbie osób, które będą korzystały z rozwiązań wdrożonych w ramach Projektu. Wartość docelowa osób korzystających z systemu określona została na podstawie modelu dyfuzji innowacji E. M. Rogersa. Przyjęto, że w pierwszym okresie z funkcjonalności skorzysta 16% potencjalnej grupy, która to grupa składa się z sumy innowatorów (stanowiących około 2,5% populacji) oraz wczesnych naśladowców (stanowiących około 13,5% populacji). Zgodnie z informacjami pozyskanymi od odbiorców Projektu w ciągu roku liczba pacjentów korzystających z usług podmiotów leczniczych, w których wdrażane będą rozwiązania Projektu, wynosi 4 197 913. Mając na uwadze powyżej wskazany poziom angażowania użytkowników w działania nowych systemów całkowita liczba osób wykorzystujących funkcjonalności Projektu została oszacowana na poziomie około 670 000 osób. Planowana liczba e-Rejestracji po zakończeniu projektu wynosi 268 000 szt. W kolejnych latach założono coroczny przyrost wykorzystania e-Rejestracji przez pacjentów na poziomie 5%. Jeżeli e-Rejestracja będzie dokonywana przez pracownika medycznego dla siebie samego będzie on liczony jako pacjent. Szacuje się, iż na każdą e-Rejestrację przypadać będzie jeden dokument EDM pobierany przez pacjenta, więc planowana liczba pobrań EDM wynosi 268 000 szt. W kolejnych latach założono coroczny przyrost wykorzystania EDM przez pacjentów na poziomie 3%. Z EDM korzystać będzie także personel medyczny. Założono, iż każdy lekarz codziennie

pobierać będzie 3 razy EDM pacjenta z innej placówki medycznej, przez 20 dni roboczych w miesiącu, przez 11 miesięcy (1 miesiąc urlopu), zatem planowana liczba pobrań EDM wynosi 12 740 640 szt. (19 304 lekarzy * 3 pobrania dziennie * 20 dni * 11 miesięcy) W kolejnych latach założono coroczny przyrost wykorzystania EDM przez lekarzy na poziomie 10%. Szacunkowo przyjęto, że każde e-Zlecenie będzie obsługiwane przez statystycznie dwie e-Rejestracje - pierwsza wizyta u lekarza umówiona za pomocą e-Rejestracji skutkującą wystawieniem e-Zlecenia przez lekarza a podczas drugiej wizyta u lekarza umówionej za pomocą e-Rejestracji nastąpi rozpoczęcia leczenia pacjenta z wykorzystaniem uzyskanych wyników badań diagnostycznych lub laboratoryjnych. Zakłada się zatem, iż dopiero powtórna wizyta pacjenta świadczy o wykonaniu e-Zlecenia przez pacjenta. Zatem liczba e-Zleceń wynosi 1/2 * 268 000 e-Rejestracji = 134 000 szt. W kolejnych latach założono coroczny przyrost 5% wykorzystania usługi e-Zlecenie przez pacjentów. Z e-Zleceń korzystać będzie także personel medyczny. Ze statystyk udziału zleceń wewnętrznych do zewnętrznych wynika, iż 20% badań diagnostycznych i laboratoryjnych jest realizowana przez podmiot zewnętrzny. Zatem liczba e-Zleceń dokonywana przez personel medyczny wynosi 7 894 594 szt. (35 582 322 diagnoz laboratoryjnych plus 3 890 649 diagnoz obrazowych * 20 %). W kolejnych latach założono coroczny przyrost 10% wykorzystania usługi e-Zlecenie przez personel.e-Rejestrację, EDM i e-Zlecenia przyjęto się określać łącznie terminem e-usługi i wskaźnik rezultatu odnosi się do liczby załatwionych spraw przez udostępnioną on-line usługę publiczną.

Sposób pomiaru wszystkich wskaźników

Wskaźniki produktu Projektu. Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4 – transakcja – wartość docelowa 3 sztuki. Sposobem pomiaru wskaźnika produktu będą protokoły odbioru podpisane przez Wykonawcę i Zamawiającego potwierdzające wdrożenie i funkcjonowanie produktu. Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w podmiotach wykonujących zadania publiczne - wartość docelowa 52 sztuki. Sposobem pomiaru wskaźnika produktu będą protokoły odbioru podpisane przez Wykonawcę i Zamawiającego potwierdzające wdrożenie i funkcjonowanie produktu. Wskaźniki rezultatu Projektu: liczba załatwionych spraw poprzez udostępnioną online usługę publiczną – wartość docelowa 670 000 sztuk/rocznie. Sposobem pomiaru wskaźnika rezultatu będą raporty generowane z wdrożonych systemów w podmiotach leczniczych wskazujących liczbę wykonanych e-Usług wdrożonych w ramach realizacji Projektu. Sposobem pomiaru wskaźnika produktu-przestrzeń dyskowa serwerowni będzie protokół odbioru; wskaźnika specyficznego dla projektu będzie protokół odbioru; wskaźnika produktu- liczba udostępnionych usług wewnątrz administracyjnych (A2A) będzie protokół odbioru

9. E-usługi tworzone w ramach Projektu

9a. E-usługi publiczne typu A2B/A2C

Nazwa tworzonej lub rozwijanej e-usługi	Przetwarzanie EDM
Typ e-usługi	A2C/A2B
Aktualny poziom e-dojrzałości	nie dotyczy
Docelowy poziom e-dojrzałości	4
Dotychczasowe funkcjonalności e-usługi (jeżeli dotyczy)	Obecnie brak jest usługi tego typu w podmiotach leczniczych – Partnerach Projektu
Nowe funkcjonalności e-usługi (szczególne cechy lub elementy)	Usługa umożliwi przetwarzanie elektronicznej dokumentacji medycznej (w zakresie objętym Projektem) . Usługa obejmuje procesy: -proces zamawiania dokumentacji medycznej-proces udostępniania dokumentacji medycznej oraz procesy pomocnicze:- przeglądanie dokumentacji medycznej pacjenta wytworzonej poza odbywaną wizytą,- przeglądanie rejestru zgód i sprzeciwów (proces pomocniczy),- rejestrowanie zgody/sprzeciwu pacjenta.
	Usługa Przetwarzanie EDM (w zakresie objętym Projektem) umożliwi pacjentowi dostęp do swojej dokumentacji medycznej metodą zdalną, za pośrednictwem Internetu.. Umożliwi również wymianę Elektronicznej Dokumentacji Medycznej pacjentów pomiędzy podmiotami leczniczymi. e-Usługa będzie udostępniała wyszukiwarkę dokumentacji. Po podaniu w kryteriach wyszukiwania identyfikatora pacjenta – system, po odszukaniu dokumentów, prezentuje listę znalezionych dokumentów medycznych wraz z miejscem ich przechowywania. Personel medyczny ma możliwość podejrzenia dokumentu elektronicznego. Podmioty udostępniają wyłącznie dokumentację, którą same wytworzyły. Podmiot nie udostępnia dokumentów elektronicznych pobranych z innych repozytoriów niż własne, jeśli nie zostały one dołączone do dokumentacji

medycznej. Udostępniane są tylko dokumenty określonego typu, zgodnie z polityką udostępniania danych prowadzoną w podmiocie. Tym samym usługa spełnia wymogi prawne w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej – „w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej dokonuje się wpisu o wydaniu dokumentacji indywidualnej zewnętrznej lub załącza się jej kopie, a ponadto można do prowadzonej dokumentacji dołączyć inne dokumenty związane z realizacją świadczeń zdrowotnych albo ich kopie lub wyciągi, uzyskane od pacjentów lub z innych źródeł, a także dokonuje się wpisów informacji o stanie zdrowia zawartych w tych dokumentach.” Pacjent ma dostęp do własnej elektronicznej dokumentacji medycznej z poziomu swojego konta użytkownika, zakładana jest również integracja z IKP powstającym w ramach projektu P1 (adekwatnie do zakresu projektu e-Usługi). Dokumentacja medyczna pacjenta może być udostępniana bez jego udziału na warunkach wynikających z ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w tym m.in. udostępniania innym podmiotom leczniczym. Jedynym warunkiem jest złożenie przez pacjenta zgody. Zgoda może zostać odwołana przez złożenie sprzeciwu. W ramach e-Usługi funkcjonuje rejestr zgód i sprzeciwów..W związku z tym, że w ramach P1 planowane jest utworzenie Portalu Internetowego Konta Pacjenta (IKP), które ma służyć pacjentom do udostępniania informacji o zrealizowanych zdarzeniach medycznych oraz rodzajach i indeksach (w tym identyfikatorach, miejscach udostępniania) dokumentacji medycznej, która powstała w ich wyniku, za pomocą którego:

- będzie miał możliwość udostępniania informacji o dokumentacji medycznej innym użytkownikom Szpitalnego Systemu Medycznego takim jak lekarze, pielęgniarki, farmaceuci itp.,
- będzie wskazywał kto ma prawo przeglądać informacje o jego zdarzeniach medycznych oraz zamawiać dokumentację medyczną, o której informacje znalazły się w Systemie P1,
- będzie miał możliwość przeglądania i wyszukiwania dotyczących go dokumentów elektronicznych, wyrażania zgody na udostępnianie ich innym użytkownikom Systemu P1, a tym samym zarządzania dostępem do tych dokumentów, przyjmuje się w projekcie założenie, że konto użytkownika stanowi rozwiązanie komplementarne do Internetowego Konta Pacjenta jako e-usługi w ramach systemu P1. Dotyczy to również Rejestru zgód i sprzeciwów –

informacje takie będą dostępne w ramach IKP. Usługa będzie realizowana bezpośrednio w podmiotach leczniczych uczestniczących w Projekcie poprzez integracje systemów szpitalnych z P1 a tym samym wykorzystaniem produktów i usług projektu P1 w zakresie:

- z EDM podmiotu leczniczego do P1 będą przekazywane indeksy EDM (z rejestru EDM) oraz zgody i sprzeciwu

Opis e-usługi, sposób działania,
powody realizacji e-usługi,
uzasadnienie poziomu e-dojrzałości
oraz podmiot odpowiedzialny za jej
świadczenie

pacjenta na dostęp do dokumentacji medycznej dla personelu medycznego i osób upoważnionych, • Internetowe Konto Pacjenta (IKP) gromadzić będzie informacje o istnieniu dokumentacji medycznej pacjenta w różnych podmiotach leczniczych, o ile zostały przekazane do Platformy P1 przez podmiot leczniczy. IKP nie będzie gromadziło dokumentacji medycznej poza eReceptą i e-Skierowaniem, • do założenie konta przez pacjenta w danych podmiocie leczniczym będzie mogło być wykorzystana autoryzacja z wykorzystaniem IKP • P1 będzie umożliwiał autoryzowanie systemów innych podmiotów leczniczych uczestniczących w wymianie informacji z wykorzystaniem tokenu. Wdrożenie tej e-usługi stanowi element konieczny aby pacjent korzystający ze świadczeń medycznych u Partnerów mógł jednocześnie korzystać z rozwiązań dotyczących EDM w ramach P1. W chwili obecnej zamówienie i udostępnienie EDM wymaga znaczącego zaangażowania czasowego zarówno po stronie podmiotu leczniczego jak również po stronie pacjenta. Pacjent musi w przeważającej części przypadków zaangażować się osobiście w możliwość pozyskania swojej dokumentacji medycznej. Celem procesu jest zapoznanie się pacjenta z własną indywidualną dokumentacją medyczną wytworzoną w podmiocie leczniczym. Celem procesu jest zapoznanie się z dokumentacją medyczną pacjenta dla lepszego diagnozowania i usprawnienia procesu leczenia pacjenta. Główne korzyści wynikające z wdrożenia e-usługi to: • oszczędność czasu pacjenta oraz personelu medycznego. • w efekcie wdrożenia usługi wzrośnie efektywność pracy personelu medycznego, gdyż nie będzie on obciążany przez pacjentów chcących odebrać np. wyniki przeprowadzonych badań • zaoszczędzony zostanie czas jaki musi zostać poświęcony przez pacjenta do przybycia do placówki medycznej w celu odebrania dokumentacji w postaci m.in. wyników bądź obrazów diagnostycznych. Możliwe będzie

prorowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej (w zakresie objętym Projektem) oraz zapewnienie jej wymiany dzięki interoperacyjności i kompatybilności systemów do prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej. Możliwe będzie przetwarzanie EDM z wykorzystaniem ICT, co pozwoli na jej udostępnienia pacjentom, personelowi i podmiotom leczniczym w celu zapewnienia ciągłości leczenia lub prowadzonego postępowania diagnostycznego. Przetwarzanie EDM - poziom dojrzałości e-usługi: poziom czwarty - transakcja. A2C jako wiodąca i A2B jako pomocnicza. • za pomocą systemu informatycznego (dostęp z publicznie dostępnej e-usługi ze strony internetowej) pacjent otrzymuje możliwość pobrania formularzy elektronicznego udostępnienia EDM do wypełnienia. • w ramach usługi zapewniono elektroniczną postać uwierzytelniania usługobiorcy z użyciem nadanego identyfikatora i hasła w podmiocie leczniczym po potwierdzeniu tożsamości pacjenta. Do założenia konta w lokalnym systemie szpitala pacjent uwierzytelnia się (autoryzacja i autentykacja) jedną z metod dopuszczalną prawnie tj. podpis kwalifikowany, Internetowe Konto Pacjenta (IKP), Profil Zaufany, konto ZIP w NFZ lub inne). • dostępna jest zgoda pacjenta na udostępnienie nie dokumentacji medycznej pacjenta, jeśli udostępnienie dokumentacji medycznej ma być innej osobie niż pacjent, • usługa dostępna publicznie poprzez stronę internetową ogólnie dostępną, umożliwiała realizację całej sprawy (realizację usługi publicznej) w postaci elektronicznej, łącznie z uzyskaniem przez usługobiorcę potwierdzenia drogą elektroniczną oraz łącznie z udostępnieniem dokumentacji medycznej w zakresie posiadanych uprawnień, • w procedurze rejestracji brak dodatkowych czynności, które usługobiorca musiałby wykonać w postaci nieelektronicznej (papierowej); • w przypadku, gdy w procedurze istnieje konieczność dokonania płatności będzie to możliwe w postaci elektronicznej (gdzie udostępnienie dokumentacji medycznej będzie dokonane w postaci papierowej). Podmiot odpowiedzialnym za jej świadczenie będzie podmiot leczniczy – partnerzy Projektu.

<p>Grupa usługobiorców e-usługi oraz analiza ich potrzeb pod kątem funkcjonalności e-usługi</p>	<p>Usługobiorcami w tej usłudze będą: pacjenci, mężczyźni i kobiety; dzieci, osoby dorosłe; emeryci/renciści; obywatele Polski i obcokrajowcy przebywających na terenie Polski, korzystających z usługi na terenie Polski finansowanych bezpośrednio ze składek na ubezpieczenie społeczne lub innych środków publicznych. Wielkość grupy szacowana jest na ok. 1 200 000 Pacjentów (Liczba zarejestrowanych pacjentów – na podstawie: GUS Społeczeństwo informacyjne w Polsce Wyniki badań statystycznych z lat 2013-2017). Usługobiorcami mogą być także inni pacjenci, dotąd nie korzystający w usług medycznych tych podmiotów leczniczych, z POZ i AOSPierwszą potrzebą pacjenta jest dostęp do swojej dokumentacji medycznej oraz skrócenie czasu koniecznego na leczenie pacjenta w związku z dostępnością dokumentacji medycznej dla innych podmiotów w postaci elektronicznej; dzięki temu możliwe będą oszczędności związane z eliminacją nadmiarowych badań; oszczędność czasu dla pacjenta w przypadku konieczności pozyskiwania dokumentacji medycznej w celu prowadzenia leczenia w różnych placówkach medycznych; trafniejsze diagnozy. A w przypadkach ratowania życia skrócenie czasu na pozyskanie kluczowych informacji pozwoli na zwiększenie skuteczności procesu ratowania życia pacjenta. Obecnie zamówienie i udostępnienie EDM wymaga znaczącego zaangażowania czasowego zarówno po stronie podmiotu leczniczego jak również po stronie pacjenta. Pacjent musi w przeważającej części przypadków zaangażować się osobiście w możliwość pozyskania swojej dokumentacji medycznej – wdrożona e-usługa ma za zadanie zniwelować te ograniczenia.</p>
	<p>Powszechność wykorzystania e-usługi w tym przypadku będzie określana przez odbiorców e-usługi, zidentyfikowano grupę odbiorców ostatecznych - użytkowników usługi, którymi są: • Usługobiorcy, • Usługodawcy. Usługobiorcy: Grupa usługobiorców obejmuje różne rodzaje grup pacjentów: • mężczyźni i kobiety, • dzieci, osoby dorosłe, emeryci/renciści, • obywatele Polski i obcokrajowcy przebywających na terenie Polski, korzystających z usługi na terenie Polski finansowanych bezpośrednio ze składek na ubezpieczenie społeczne lub innych środków publicznych. Wielkość grupy szacowana jest na ok. 1 200 000 Pacjentów (Liczba zarejestrowanych pacjentów – na podstawie: GUS Społeczeństwo informacyjne w Polsce Wyniki badań statystycznych z lat 2013-2017). Usługobiorcami mogą być także inni pacjenci, dotąd nie</p>
<p>Powszechność wykorzystania e-usługi</p>	<p>korzystający w usług medycznych tych podmiotów leczniczych, z POZ i AOS Usługodawcy: Grupa usługodawców obejmuje: • pracownicy medyczni - lekarze i lekarki, pielęgniarki i pielęgniarze, położne, felczerzy, Na grupę usługodawców w przypadku realizacji tego Projektu składają się podmioty lecznicze nadzorowane bezpośrednio lub pośrednio przez Ministra Zdrowia. Grupa liczy 52 podmioty. Ponadto szacuje się, że z usługi będzie korzystało ok. 19 304 - lekarzy i 25 793 – pielęgniarek w podmiotach leczniczych uczestniczących w projekcie, oraz pacjenci tych podmiotów. Biorąc pod uwagę, iż w podmiotach leczniczych objętych projektem udziela się ok. 6 032 470 (rok 2016) porad ambulatoryjnych rocznie – można założyć, iż usługa przetwarzania EDMu – będzie dotyczyła także pacjentów, którzy zasięgają porady ambulatoryjne, które zawsze kończą się wpisem do dokumentacji medycznej.</p>

W ramach realizacji wdrożenia tej usługi planuje się przeprowadzenie testów: - testy wewnętrzne – realizowane przez Wykonawcę w trakcie wytwarzania e-usługi, w zakresie pozwalającym na zapewnienie jej właściwej jakości.- testy akceptacyjne – przeprowadzane w celu potwierdzenia prawidłowości działania usług , - testy bezpieczeństwa – przeprowadzane w celu potwierdzenia zapewnienie skutecznej ochrony danych przechowywanych w Systemie, do których e-usługa będzie się odwoływała,- testy wydajnościowe – przeprowadzone celu potwierdzenia wystarczającej dostępności e-usługi dla użytkowników zapewniającej możliwość bieżącej pracy zgodnie z wymaganiami odpowiedzi systemu ustalonych w ramach definiowania wymagań.- testy powdrożeniowe – przeprowadzane w celu potwierdzenia wdrożenia e-usługi zapewniające prawidłowe działanie e-usługi. Ponadto w ramach rodzajów testów wymienionych wyżej przewiduje się dokonanie weryfikacji usługi poprzez podzielenie jej na dwa etapy:1. Etap prototypowania docelowego rozwiązania – gdy definiowany i projektowany będzie optymalny wygląd interfejsu aplikacji/portalu udostępnionego użytkownikom końcowym. Na tym etapie stosowane będą testy prowadzone metodą A/B. Testy te mogą się odbywać na makietach lub prototypie docelowego rozwiązania. Testy mają na celu zebranie potrzeb docelowych użytkowników na zwizualizowanych ekranach systemu, dodatkowo mają za zadanie usprawnienie działania portalu/systemu poprzez optymalne rozmieszczenie okien, przycisków czy testów na danym układzie strony/ekranu tak aby jak najbardziej uprościć działanie użytkownika (zmniejszając liczbę kliknięć, potwierdzeń, itp.). Dodatkowo na tym etapie będą wybierane docelowe layouty.2. Etap weryfikacji i walidacji oprogramowania przy kontroli użyteczności docelowej produktu obejmować będzie testy prowadzone metodami:a. testów UAT (ang. User Acceptance Test – testy akceptacyjne), które pozwalają na ocenę przez użytkowników końcowych czy zaimplementowane funkcjonalności są zgodne z wyspecyfikowanymi potrzebami użytkowników oraz czy system w pełni realizuje procesy biznesowe.b. testów dynamicznych polegających na weryfikacji czy poprawnie działa całość systemu lub jego wybrany komponent poprzez uruchomienie danego procesu biznesowego i zweryfikowanie czy dane wyjściowe są zgodne z oczekiwanymi wynikami. Testy te są elementem testów w fazie odbioru danego komponentu lub pełnej wersji systemu (poza testami integracyjnymi, wydajnościowymi czy testami bezpieczeństwa).Ze względu na występowanie kilku różnych dostawców systemów medycznych HIS oraz pozostałych przewiduje się weryfikację produktów oddzielnie dla każdego rodzaju systemu.Przewiduje się zaangażowanie minimum 40 użytkowników uczestniczących w testach.Do przetwarzania EDM w podmiotach leczniczych używa się głównie systemów HIS. Przeprowadzona analiza aktualnego stanu posiadanego przez Partnerów ITS-u wykazała ośmiu różnych producentów systemów HIS, oraz posiadanie przez jeden z podmiotów leczniczych rozwiązania autorskiego. Taki stan rzeczy wymusza konieczność zaangażowania co najmniej 9 grup po 20 użytkowników wewnętrznych każda. Zakłada się że będą to pracownicy podmiotów leczniczych biorących udział w projekcie.Minimalnie przewiduje się:• 2 iteracje badań na etapie testów A/B;• 2 iteracje w ramach testów odbiorowych komponentów/modułów/systemu.Planuje się zaangażować do grupy kontrolnej grupy użytkowników następujących reprezentantów:• pracownicy podmiotów leczniczych – pracownicy medyczni oraz personel administracyjny,• pracownicy administracji publicznej szczebla rządowego,• przedstawiciele podmiotów gospodarczych działający w ochronie zdrowia,• odbiorcy

	<p>indywidualnie zainteresowani wykorzystywaniem e-usług w ochronie zdrowia. Dla wszystkich reprezentantów powyżej wskazanych podgrup docelowych zakłada się, iż będą oni w wieku od 23 lat do 65 lat. Rozkład związany z zamieszkaniem w przypadku grup docelowych zakłada, iż maksymalnie 40% grupy docelowej będą stanowić mieszkańcy miast wojewódzkich. Dla każdej z grup przewiduje się minimalnie 2 osoby uczestniczące w weryfikacji systemu lub danego komponentu. Zakłada się, iż osoby oddelegowane do grupy docelowej będą znać zasady i wymagania wynikające z ustawy PZP, a także wcześniej składały oferty w postępowaniach przetargowych lub obsługiwały postępowanie przetargowe po stronie zamawiającego. Wśród przedstawicieli grup docelowych zostaną także zaangażowani do weryfikacji produktów: • niepełnosprawni, • osoby słabo widzące (m.in. na potrzeby weryfikacji czy wytyczne WCAG 2.0 zostały poprawnie zaimplementowane), • osoby nieposiadające dużego doświadczenia w pracy przy komputerze (np. praktykanci czy osoby po 60 roku życia). Powyższa lista nie stanowi katalogu zamkniętego i w kolejnych etapach projektu może być i zapewne będzie rozszerzana zgodnie z bieżącymi potrzebami projektowymi.</p>
<p>Systemy informatyczne przy pomocy których świadczona będzie e-usługa zapewniająca interoperacyjność z innymi systemami administracji państwowej wdrożonymi lub planowanymi do wdrożenia</p>	<p>E – usługa świadczona będzie przy pomocy: 1. Systemów informatycznych wdrożonych u Partnerów Projektu w ramach realizacji Projektu. Oraz powiązania z systemami oraz systemy lokalne takie jak: HIS, LIS, RIS2. Elektroniczną Platformą Gromadzenia Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych – P13. Platformą Rejestrów Medycznych - P24. Profilem Zaufanym</p>
<p>Nazwa tworzonej lub rozwijanej e-usługi</p>	<p>e-Zlecenie</p>
<p>Typ e-usługi</p>	<p>A2C/A2B</p>
<p>Aktualny poziom e-dojrzałości</p>	<p>nie dotyczy</p>
<p>Docelowy poziom e-dojrzałości</p>	<p>4</p>
<p>Dotychczasowe funkcjonalności e-usługi (jeżeli dotyczy)</p>	<p>Obecnie brak jest usługi tego typu w podmiotach leczniczych – Partnerach Projektu</p>
<p>Nowe funkcjonalności e-usługi (szczególne cechy lub elementy)</p>	<p>Usługa pozwala na zlecenie wykonania np. badania lub konsultacji właściwemu podmiotowi oraz odbiór wyników zlecenia. W ramach tej usługi przewidziane są dwa procesy: - proces zlecenia badań laboratoryjnych /konsultacji i odbioru wyników tych badań- proces wykonywania badań laboratoryjnych/ konsultacji Oraz procesy pomocnicze:- odwołanie terminu badania</p>

Usługa będzie ukierunkowana na zlecenia dotyczące badań laboratoryjnych i diagnostycznych (w tym radiologicznych) oraz będzie usługą wspomagającą spełnienie wymagań w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej za pośrednictwem systemów teleinformatycznych. Np. w danym podmiocie poprzez realizację zlecenie opisu badań obrazowych do zew. specjalisty będzie możliwe skrócenie czasu pozyskiwania wyników badań - tym samym podmiot leczniczy i pacjent szybciej otrzyma informację z wynikami badań lub konsultacji, co pozytywnie wpłynie na usprawnienie procesu diagnostyczno- terapeutycznego. Usługa e-Zlecenia umożliwi przesyłanie elektronicznych zleceń na realizację usług medycznych pomiędzy danym podmiotem leczniczym – Partnerem Projektu, a innym podmiotem wykonującym badania diagnostyczne i laboratoryjne oraz odbiór wyników realizacji tych zleceń. Usługa ponadto umożliwi pacjentowi, którego dotyczy zlecenie, odbiór on-line wyników badań. Warunkiem przesłania zlecenia jest istnienie umowy między podmiotami zlecającym i realizującym. Zlecenia nie zastępują skierowań. Przekazywanie zlecenia drogą elektroniczną obejmować będzie zarówno wewnętrzną komórkę podmiotu leczniczego jak podmiot zewnętrzny z którym podmiot leczniczy ma zawartą Umowę w zakresie usług badań laboratoryjnych lub diagnostycznych. Przyjęcie do realizacji e-Zlecenia będzie

potwierdzone a pacjent otrzyma informację o rezerwacji usługi. E-Zlecenie realizowane będzie odrębnie w każdym podmiocie - brak jest warstwy wspólnej uczestników projektu. Wymiana danych pomiędzy podmiotem zlecającym, a realizującym e-Zlecenie odbywać się będzie z wykorzystaniem ustandaryzowanego sposobu wymiany danych: zdefiniowane i opisane interfejsy API, WebSerwis'y. Od podmiotu wykonującego e-Zlecenie wymagane będzie posiadanie systemu informatycznego umożliwiających elektroniczną komunikację z systemem Zlecającego w formacie XML (zgodnego z HL7 CDA). W ramach usługi e-Zlecenia przewidziana jest integracja z P1 w zakresie obsługi e-Skierowań oraz modyfikacja systemów szpitalnych uczestniczących w procesach biznesowych dotyczących e-Skierowania (obejmuje to niniejsza usługa e-Zlecenia oraz w pewnym zakresie usługa e-Rejestracji). E-usługa poprawiająca ofertę podmiotu leczniczego skierowaną do pacjenta i pozwalająca na zwiększenie elastyczności i efektywności procesów leczniczych oferowanych w podmiocie. Usługa przyniesie następujące korzyści po jej wdrożeniu:

- skrócenie czasu niezbędnego na zlecenie badania,
- skrócenie czasu potrzebnego na przeprowadzenie badań laboratoryjnych.
- przyspieszenie diagnoz wystawianych przez lekarza

Opis e-usługi, sposób działania,
powody realizacji e-usługi,
uzasadnienie poziomu e-dojrzałości
oraz podmiot odpowiedzialny za jej
świadczenie

poprzez skrócenie czasu oczekiwania, • odciążenie pacjenta od konieczności osobistego rejestrowania się w placówce realizującej zlecenie oraz osobistego odbierania wyników badań, • udostępnienie pacjentowi możliwości odbioru wyników badań w postaci elektronicznej on-line bez konieczności wychodzenia z domu, • dzięki temu pacjent nie będzie obciążony kwestią realizacji zlecenia – może np. pojawić się na badaniu w innym podmiocie, który wynik badania prześle do podmiotu zlecającego. W wyniku tego będzie miało miejsce usprawnienie procesu diagnostycznego, • wdrożenie e-Zlecenia wpłynie na ułatwienie pracy i odciążenie personelu bezpośrednio zajmującego się zlecaniem badań, a przed wszystkim skróci proces leczenia pacjentowi. Uzasadnienie poziomu e-dojrzałości-Zlecenie - poziom dojrzałości e-usługi: poziom czwarty - transakcja. A2B jako wiodąca i A2C jako pomocnicza. • za pomocą systemu informatycznego (dostęp z publicznie dostępnej e-usługi): o pracownik medyczny otrzymuje możliwość wystawienia e-Zlecenia, o pacjent otrzymuje możliwość pobrania informacji na temat eZlecenia wystawionego przez upoważnionego pracownika medycznego, podmiot leczniczy realizujący badanie laboratoryjne, diagnostyczne i/lub konsultacje otrzymuje możliwość pobrania elektronicznego e-Zlecenia z podmiotu leczniczego zlecającego usługę, • w ramach usługi zapewniono elektroniczną postać uwierzytelniania usługobiorcy z użyciem: o uwierzytelniania (autoryzacja i autentykacja) pracownika medycznego wystawiającego e-Zlecenie jedną z metod dopuszczalną prawnie tj. podpis kwalifikowany, Profil Zaufany, konto ZIP w NFZ, konto w systemie ZUS lub inne. o uwierzytelniania (autoryzacja i autentykacja) pacjenta jedną z metod dopuszczalną prawnie tj. podpis kwalifikowany, Internetowe Konto Pacjenta (IKP), Profil Zaufany, konto ZIP w NFZ lub inne, o uwierzytelniania (autoryzacja i autentykacja) pracownika podmiotu realizującego e-Zlecenie jedną z metod dopuszczalną prawnie tj. podpis kwalifikowany, Profil Zaufany, konto ZIP w NF, konto w systemie ZUS lub inne, • dostępna jest zgoda na przekazanie wyników badań laboratoryjnych, diagnostycznych i/lub konsultacji do: o podmiotu zlecającego (Umowa na świadczenie usługi między podmiotem leczniczym zlecającym a podmiotem realizującym), o pacjenta, dla którego wykonano e-Zlecenie, o innej upoważnionej osoby niż pacjent, jeśli udostępnione wyniki badań mogą być jej przekazane, • usługa dostępna publicznie, umożliwia realizację całej sprawy (procedury) w postaci elektronicznej, łącznie z uzyskaniem przez usługobiorcę wyników badania laboratoryjnego lub konsultacji drogą elektroniczną w zakresie posiadanych uprawnień, • w procedurze rejestracji brak dodatkowych czynności, które usługobiorca musiałby wykonać w postaci nonelektronicznej (papierowej). • rozliczenia finansowe pomiędzy Zlecającym a Wykonawcą za wykonane badania laboratoryjne lub badania diagnostyczne dokonywane są stosownie do Umowy między stronami na świadczenie tych usług; dla e-usługi nie występuje płatność ze strony pacjenta. Podmiot odpowiedzialny za jej świadczenie będzie podmiot leczniczy – Partner Projektu

Usługobiorcami w tej usłudze będą: pacjenci: mężczyźni i kobiety; dzieci, osoby dorosłe; emeryci/renciści; obywatele Polski i obcokrajowcy przebywający na terenie Polski, korzystający z

usług na terenie Polski finansowanych bezpośrednio ze składek na ubezpieczenie społeczne lub innych środków publicznych. Wielkość grupy szacowana jest na ok. 1 200 000 Pacjentów (Liczba zarejestrowanych pacjentów – na podstawie: GUS Społeczeństwo informacyjne w Polsce Wyniki badań statystycznych z lat 2013-2017). Usługobiorcami mogą być także inni pacjenci, dotąd nie korzystający z usług medycznych tych podmiotów leczniczych, z POZ i AOSDrugim usługobiorcą będą podmioty lecznicze. Analiza potrzeb usługobiorców wykazała, że oczekują oni skrócenia

<p>Grupa usługobiorców e-usługi oraz analiza ich potrzeb pod kątem funkcjonalności e-usługi</p>	<p>czasu na przeprowadzenia badań laboratoryjnych; przyspieszenie diagnoz wystawianych przez lekarza poprzez skrócenie czasu oczekiwania na przekazanie informacji z wynikami badań. Ponadto analiza wykazała, że obie grupy usługobiorców w wyniku realizacji usługi osiągają określone korzyści: Korzyścią dla podmiotu zlecającego i realizującego jest brak papierowej formy dokumentów. Procedura zlecenia i badania realizowana jest drogą elektroniczną. Korzyścią dla pacjentów (kluczowych interesariuszy projektu) jest znacząca oszczędność czasu oraz nieograniczony dostęp do funkcjonalności rejestracji (bez ograniczeń wynikających np. z czasu pracy jednostki medycznej, ograniczonej liczby pracowników rejestracji, które znacząco wpływają na jakość i czas obsługi – długie oczekiwanie w kolejce w jednostce medycznej bądź oczekiwanie na odebranie telefonu).</p>
<p>Powszechność wykorzystania e-usługi</p>	<p>Powszechność wykorzystania e-usługi w tym przypadku będzie określana przez odbiorców e-usługi, zidentyfikowano grupę odbiorców ostatecznych - użytkowników usługi, którymi są: • Usługobiorcy, • Usługodawcy. Usługobiorcy: Grupa usługobiorców obejmuje różne rodzaje grup pacjentów: • mężczyźni i kobiety, • dzieci, osoby dorosłe, emeryci/renciści, • obywatele Polski i obcokrajowcy przebywających na terenie Polski, korzystających z usługi na terenie Polski finansowanych bezpośrednio ze składek na ubezpieczenie społeczne lub innych środków publicznych. Wielkość grupy szacowana jest na ok. 1 200 000 Pacjentów (Liczba zarejestrowanych pacjentów – na podstawie: GUS Społeczeństwo informacyjne w Polsce Wyniki badań statystycznych z lat 2013-2017). Usługobiorcami mogą być także inni pacjenci, dotąd nie korzystający z usług medycznych tych podmiotów leczniczych, z POZ i AOS Usługodawcy: Grupa usługodawców obejmuje: • pracownicy medyczni - lekarze i lekarki, pielęgniarki i pielęgniarki, położne, felczerzy, Na grupę usługodawców w przypadku realizacji tego Projektu składają się podmioty lecznicze nadzorowane bezpośrednio lub pośrednio przez Ministra Zdrowia. Grupa liczy 52 podmioty. Ponadto szacuje się, że z usługi będzie korzystało ok. 19 304 - lekarzy i 25 793 – pielęgniarek w podmiotach leczniczych uczestniczących w projekcie, oraz pacjenci tych podmiotów. Biorąc pod uwagę, iż w podmiotach leczniczych objętych projektem udziela się ok. 6 032 470 (rok 2016) porad ambulatoryjnych rocznie – można założyć, iż usługa e-Zlecenia – będzie dotyczyła także pacjentów, którzy zasięgają porady ambulatoryjne.</p>
	<p>W ramach realizacji wdrożenia tej usługi planuje się przeprowadzenie testów: - testy wewnętrzne – realizowane przez Wykonawcę w trakcie wytwarzania e-usługi, w zakresie pozwalającym na zapewnienie jej właściwej jakości. - testy akceptacyjne – przeprowadzane w celu potwierdzenia prawidłowości działania usług, - testy bezpieczeństwa – przeprowadzane w celu potwierdzenia zapewnienie skutecznej ochrony danych przechowywanych w Systemie, do których e-usługa będzie się odwoływała, - testy wydajnościowe – przeprowadzone celu potwierdzenia wystarczającej dostępności e-usługi dla użytkowników zapewniającej możliwość bieżącej pracy zgodnie z wymaganiami odpowiedzi systemu ustalonych w ramach definiowania wymagań. - testy powdrożeniowe – przeprowadzane w celu potwierdzenia wdrożenia e-usługi zapewniające prawidłowe działanie e-usługi. Ponadto w ramach rodzajów testów wymienionych wyżej przewiduje się dokonanie weryfikacji usługi poprzez podzielenie jej na dwa etapy: 1. Etap prototypowania docelowego rozwiązania – gdy definiowany i projektowany będzie optymalny wygląd interfejsu aplikacji/portalu udostępnionego użytkownikom końcowym. Na tym etapie stosowane będą testy prowadzone metodą A/B. Testy te mogą się odbywać na makietach lub prototypie docelowego rozwiązania. Testy mają na celu zebranie potrzeb docelowych użytkowników na zwizualizowanych</p>

<p>Testy funkcjonalności e-usługi</p>	<p>ekranach systemu, dodatkowo mają za zadanie usprawnienie działania portalu/systemu poprzez optymalne rozmieszczenie okien, przycisków czy testów na danym układzie strony/ekranu tak aby jak najbardziej uprościć działanie użytkownika (zmniejszając liczbę kliknięć, potwierdzeń, itp.). Dodatkowo na tym etapie będą wybierane docelowe layouty.2. Etap weryfikacji i walidacji oprogramowania przy kontroli użyteczności docelowej produktu obejmować będzie testy prowadzone metodami:</p> <p>a. testów UAT (ang. User Acceptance Test – testy akceptacyjne), które pozwalają na ocenę przez użytkowników końcowych czy zaimplementowane funkcjonalności są zgodne z wyspecyfikowanymi potrzebami użytkowników oraz czy system w pełni realizuje procesy biznesowe.</p> <p>b. testów dynamicznych polegających na weryfikacji czy poprawnie działa całość systemu lub jego wybrany komponent poprzez uruchomienie danego procesu biznesowego i zweryfikowanie czy dane wyjściowe są zgodne z oczekiwanymi wynikami. Testy te są elementem testów w fazie odbioru danego komponentu lub pełnej wersji systemu (poza testami integracyjnymi, wydajnościowymi czy testami bezpieczeństwa).Ze względu na występowanie kilku różnych dostawców systemów medycznych HIS oraz pozostałych przewiduje się weryfikację produktów oddzielnie dla każdego rodzaju systemu.Przewiduje się zaangażowanie minimum 40 użytkowników uczestniczących w testach.Minimalnie przewiduje się: • 2 iteracje badań na etapie testów A/B; • 2 iteracje w ramach testów odbiorowych komponentów/modułów/systemu.Planuje się zaangażować do grupy kontrolnej grupy użytkowników następujących reprezentantów: • pracownicy podmiotów leczniczych – pracownicy medyczni oraz personel administracyjny, • pracownicy administracji publicznej szczebla rządowego, • przedstawiciele podmiotów gospodarczych działający w ochronie zdrowia, • odbiorcy indywidualnie zainteresowani wykorzystywaniem e-usług w ochronie zdrowia.Dla wszystkich reprezentantów powyżej wskazanych podgrup docelowych zakłada się, iż będą oni w wieku od 23 lat do 65 lat. Rozkład związany z zamieszkaniem w przypadku grup docelowych zakłada, iż maksymalnie 40% grupy docelowej będą stanowić mieszkańcy miast wojewódzkich.Dla każdej z grup przewiduje się minimalnie 2 osoby uczestniczące w weryfikacji systemu lub danego komponentu.Zakłada się, iż osoby oddelegowane do grupy docelowej będą znać zasady i wymagania wynikające z ustawy PZP, a także wcześniej składały oferty w postępowaniach przetargowych lub obsługiwały postępowanie przetargowe po stronie zamawiającego. Wśród przedstawicieli grup docelowych zostaną także zaangażowani do weryfikacji produktów: • niepełnosprawni, • osoby słabo widzące (m.in. na potrzeby weryfikacji czy wytyczne WCAG 2.0 zostały poprawnie zaimplementowane), • osoby nieposiadające dużego doświadczenia w pracy przy komputerze (np. praktykanci czy osoby po 60 roku życia).Powyższa lista nie stanowi katalogu zamkniętego i w kolejnych etapach projektu może być i zapewne będzie rozszerzana zgodnie z bieżącymi potrzebami projektowymi.</p>
<p>Systemy informatyczne przy pomocy których świadczona będzie e-usługa zapewniająca interoperacyjność z innymi systemami administracji państwowej wdrożonymi lub planowanymi do wdrożenia</p>	<p>E – usługa świadczona będzie przy pomocy: 1. Systemów informatycznych wdrożonych u Partnerów Projektu w ramach realizacji Projektu oraz systemy lokalne partnerów – takie jak: HIS, LIS, RISOraz powiązania z systemami2. Elektroniczną Platformą Gromadzenia Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych – P13. Platformą Rejestrów Medycznych - P24. Profilem Zaufanym</p>
<p>Nazwa tworzonej lub rozwijanej e-usługi</p>	<p>e-Rejestracja</p>
<p>Typ e-usługi</p>	<p>A2C</p>
<p>Aktualny poziom e-dojrzałości</p>	<p>nie dotyczy</p>
<p>Docelowy poziom e-dojrzałości</p>	<p>4</p>
<p>Dotychczasowe funkcjonalności e-usługi (jeżeli dotyczy)</p>	<p>Obecnie brak jest rozbudowanej usługi tego typu w podmiotach leczniczych – Partnerach Projektu. W podmiotach, które posiadają tę usługę – jej funkcjonalność jest ograniczona.</p>

Usługa umożliwia pacjentowi elektroniczną rezerwację terminu realizacji wybranej usługi

**Nowe funkcjonalności e-usługi
(szczególne cechy lub elementy)**

medycznej, udostępnianej przez podmioty lecznicze uczestniczące w projekcie. Funkcjonalność e-
Rejestracja będzie udostępniana przez przeglądarkę internetową i wymaga posiadania konta
użytkownika. e-Usługa posiada następujące procesy: -rejestracja, zmiana terminu bądź odwołanie
wizyty.

Usługa umożliwi pacjentowi elektroniczną rezerwację terminu realizacji wybranej usługi medycznej, udostępnianej przez podmioty lecznicze uczestniczące w Projekcie. Wdrożenie e-rejestracji wpłynie na ułatwienie pracy i odciążenie personelu bezpośrednio zajmującego się rejestracją pacjentów, a ponadto wdrożenie funkcjonalności przypominania oraz możliwości anulowania wizyty wpłynie na sprawniejsze zarządzanie kolejką oczekujących np. poprzez zmniejszenie odsetka osób, która nie pojawiają się na umówionej wizycie. Usługa e-Rejestracji pozwalająca na umawianie wizyty do lekarza specjalisty realizowana będzie odrębnie w każdym podmiocie do wszystkich przychodni specjalistycznych danego podmiotu leczniczego, przez indywidualne konto pacjenta założone w danym podmiocie lub z wykorzystaniem Internetowego Konta Pacjenta (IKP) w ramach P1. Nie planuje się stworzenia elektronicznej rejestracji wspólnej dla wszystkich uczestników projektu - brak jest warstwy wspólnej uczestników projektu. Moduł będzie zintegrowany z systemem informatycznym danego podmiotu leczniczego. Informacja o dokonanej rezerwacji trafi do systemu informatycznego, gdzie wizyty z e-Rejestracji będzie można odróżnić od pozostałych. Jednocześnie moduł będzie korzystał z definicji tych samych grafików co system informatyczny działający w wybranej placówce. W ramach usługi e-Rejestracja uruchomiona zostanie także usługa Rezerwacje Kolejkowe, która będzie udostępniała informację o statusie pacjenta w kolejce oczekujących. Informacja będzie dotyczyła zarówno statusu kolejek w Poradniach jak i w Szpitalu. Dostęp do usługi będzie możliwy z komputerów, urządzeń mobilnych (tabletów, telefonów) oraz z dedykowanych infokiosków (jeśli takowe są w danym podmiocie). Docelowy przebieg procesu – po wdrożeniu usługi e-Rejestracji – wyglądać będzie następująco: • aby móc się zarejestrować pacjent posłuży się identyfikacją elektroniczną (podpis kwalifikowany, IKP, Profil Zaufany, ZIP (NFZ), inne dopuszczalne prawnie), • wyświetlany będzie aktualny stan kolejki z rejestracji HIS, • dokonywana będzie rezerwacja na określony termin, jeśli wymagane jest skierowanie to jest ono podłączane z P1. W taki sam dokonywana jest zmiana terminu lub rezygnacja z wizyty, • wysyłane będzie przypomnienie SMS i/lub e-mail i/lub na konto w IKP (jeśli będzie taka możliwość). Indywidualne konto pacjenta (login i hasło) jest indywidualne w każdym z podmiotów leczniczych i zakładane indywidualnie dla każdego szpitala. Zakłada się utrzymanie indywidualnych kont pacjenta jeśli będą już założone lub utworzenie nowych na wyraźne życzenie pacjenta. Udostępnienie e-usług planowane w ramach realizacji Projektu, będzie miało wymierny wpływ na lepsze postrzeganie systemu ochrony zdrowia przez pacjentów, m.in. ze względu na to, że będą mieli możliwość umawiania się i anulowania terminów dla planowanych świadczeń zdrowotnych w ramach możliwości udostępnianych przez System oraz wglądu do własnej dokumentacji medycznej bez dodatkowego udziału osób trzecich. Powyższe sprawi że procesy te będą uporządkowane i zoptymalizowane w czasie. Wdrożenie e-Rejestracji wpłynie na ułatwienie pracy i odciążenie personelu bezpośrednio zajmującego się rejestracją pacjentów, a ponadto wdrożenie funkcjonalności przypominania oraz możliwości anulowania wizyty wpłynie na sprawniejsze zarządzanie kolejką oczekujących np. poprzez zmniejszenie odsetka osób, która nie pojawiają się na umówionej wizycie. Główne korzyści wynikające z wdrożenia e-Rejestracji to: • skrócenie czasu niezbędnego na rejestrację, zmianę terminu oraz odwołanie terminu wizyty pacjenta na umówione świadczenie zdrowotne poprzez umożliwienie realizacji tych czynności on-line Udostępnienie pacjentowi możliwości rejestracji, zmiany terminu czy też odwołania wizyty on-line bez konieczności wychodzenia z domu, ułatwi pacjentom realizację tych czynności. Powyższe będzie miało pośredni wpływ na skrócenie kolejek oczekujących. • wdrożenie e-Rejestracji wpłynie na ułatwienie pracy i odciążenie personelu bezpośrednio zajmującego się rejestracją pacjentów, a ponadto wdrożenie funkcjonalności przypominania oraz możliwości anulowania wizyty wpłynie na sprawniejsze zarządzanie kolejką

Opis e-usługi, sposób działania,
powody realizacji e-usługi,
uzasadnienie poziomu e-dojrzałości
oraz podmiot odpowiedzialny za jej
świadczenie

oczekujących np. poprzez zmniejszenie odsetka osób, która nie pojawiają się na umówionej wizycie. W chwili obecnej rejestracja wymaga znaczącego zaangażowania czasowego zarówno po stronie podmiotu jak również po stronie pacjenta. Pacjent musi w przeważającej części przypadków rejestrować się telefonicznie lub przyjść osobiście do szpitala. e-Rejestracja - poziom dojrzałości e-usługi: poziom czwarty – transakcja. Usługa typu A2C. /3- dwustronna interakcja/• za pomocą systemu informatycznego (dostęp z publicznie dostępnej e-usługi ze strony internetowej) pacjent otrzymuje możliwość pobrania formularzy elektronicznej rejestracji do wypełnienia,• za pomocą systemu istnieje możliwość złożenia wniosku w postaci elektronicznej wraz z załącznikami (np. e-Skierowanie, dokumentacja medyczna pacjenta) wymaganymi do uruchomienia procedury załatwienia sprawy),• w ramach usługi zapewniono elektroniczną postać uwierzytelniania usługobiorcy z użyciem nadanego identyfikatora i hasła w podmiocie leczniczym po potwierdzeniu tożsamości pacjenta. Do założenia konta w lokalnym systemie szpitala uwierzytelniania (autoryzacja i autentykacja) pacjent jedną z metod dopuszczalną prawnie tj. podpis kwalifikowany, Internetowe Konto Pacjenta (IKP), Profil Zaufany, konto ZIP w NFZ lub inne),./4 – transakcja/• usługa jest dostępna publicznie poprzez ogólnie dostępną stronę internetową, możliwa jest realizacja całej sprawy (realizacja usługi publicznej) w postaci elektronicznej, łącznie z uzyskaniem przez usługobiorcę potwierdzenia drogą elektroniczną terminu wizyty,• w procedurze rejestracji pacjenta nie są wymagane inne dodatkowe czynności, które usługobiorca musiałby wykonać w postaci nieelektronicznej (papierowej) za wyjątkiem konieczności dostarczenia przez pacjenta oryginału skierowania do podmiotu leczniczego, jeśli pacjent nie posiada e-Skierowania. • w procesie e-Rejestracji nie występuje płatność ze strony pacjenta Podmiotem odpowiedzialnym za jej świadczenie będzie podmiot leczniczy – Partner Projektu.

Grupa usługobiorców e-usługi oraz analiza ich potrzeb pod kątem funkcjonalności e-usługi

Usługobiorcami w tej usłudze są pacjenci, których potrzeby można zdefiniować poprzez oczekiwane przez nich korzyści, a korzyścią dla pacjentów (kluczowych interesariuszy projektu) będzie znacząca oszczędność czasu oraz nieograniczony dostęp do funkcjonalności rejestracji (bez ograniczeń wynikających np. z czasu pracy jednostki medycznej, ograniczonej liczby pracowników rejestracji, które znacząco wpływają na jakość i czas obsługi – długie oczekiwanie w kolejce w jednostce medycznej bądź oczekiwanie na odebranie telefonu). Tym samym ilość czynności koniecznych do wykonania przez usługodawców znacząco zmniejszy ich obciążenie dzięki korzystaniu z e-usługi. Dodatkowo pacjent uzyska wgląd do wolnych terminów wizyt i możliwość dostosowania swojego wyboru do ich dostępności. Dzięki wdrożeniu tej usługi poprawi się efektywne zarządzanie czasem dostępności terminów usług medycznych przez co możliwe jest skrócenie terminów oczekiwania na usługi; oszczędność czasu po stronie pacjenta w zakresie zapewnienia kontaktu z podmiotem leczniczym z wykorzystaniem komunikacji elektronicznej.

Powszechność wykorzystania e-usługi

Powszechność wykorzystania e-usługi w tym przypadku będzie określana poprzez odbiorców e-usługi, zidentyfikowano grupę odbiorców ostatecznych - użytkowników usługi, którymi są: • Usługobiorcy, • Usługodawcy. Usługobiorcy: Grupa usługobiorców obejmuje różne rodzaje grup pacjentów: • mężczyźni i kobiety, • dzieci, osoby dorosłe, emeryci/renciści, • obywatele Polski i obcokrajowcy przebywających na terenie Polski, korzystających z usługi na terenie Polski finansowanych bezpośrednio ze składek na ubezpieczenie społeczne lub innych środków publicznych. Wielkość grupy szacowana jest na ok. 1 200 000 Pacjentów (Liczba zarejestrowanych pacjentów – na podstawie: GUS Społeczeństwo informacyjne w Polsce Wyniki badań statystycznych z lat 2013-2017). Usługobiorcami mogą być także inni pacjenci, dotąd nie korzystający z usług medycznych tych podmiotów leczniczych, z POZ i AOS Usługodawcy: Grupa usługodawców obejmuje: • pracownicy medyczni - lekarze i lekarki, pielęgniarki i pielęgniarze, położne, felczerzy, • personel techniczny i administracyjny podmiotów leczniczych, • osoby zarządzające podmiotami leczniczymi, • osoby nadzorujące podmioty lecznicze w ramach nadzoru właścicielskiego z Ministerstwa Zdrowia, uczelni medycznych, innych instytucji Skarbu Państwa. Na grupę usługodawców w przypadku realizacji tego Projektu składają się podmioty lecznicze nadzorowane bezpośrednio lub pośrednio przez Ministra Zdrowia. Grupa liczy 52

podmioty. Ponadto szacuje się, że z usługi będzie korzystało ok. 19 304 - lekarzy i 25 793 – pielęgniarek w podmiotach leczniczych uczestniczących w projekcie, oraz pacjenci tych podmiotów. Biorąc pod uwagę, iż w podmiotach leczniczych objętych projektem udziela się ok. 6 032 470 (rok 2016) porad ambulatoryjnych rocznie – można założyć, iż usługa przetwarzania eRejestracji – będzie dotyczyła wszystkich pacjentów, którzy mogą otrzymać poradę ambulatoryjną.

W ramach realizacji wdrożenia tej usługi planuje się przeprowadzenie testów: - testy wewnętrzne – realizowane przez Wykonawcę w trakcie wytwarzania e-usługi, w zakresie pozwalającym na zapewnienie jej właściwej jakości. - testy akceptacyjne – przeprowadzane w celu potwierdzenia prawidłowości działania usług, - testy bezpieczeństwa – przeprowadzane w celu potwierdzenia zapewnienia skutecznej ochrony danych przechowywanych w Systemie, do których e-usługa będzie się odwoływała, - testy wydajnościowe – przeprowadzone w celu potwierdzenia wystarczającej dostępności e-usługi dla użytkowników zapewniającej możliwość bieżącej pracy zgodnie z wymaganiami odpowiedzi systemu ustalonych w ramach definiowania wymagań. - testy powdrożeniowe – przeprowadzane w celu potwierdzenia wdrożenia e-usługi zapewniającej prawidłowe działanie e-usługi. Ponadto w ramach rodzajów testów wymienionych wyżej przewiduje się dokonanie weryfikacji usługi poprzez podzielenie jej na dwa etapy: 1. Etap prototypowania docelowego rozwiązania – gdy definiowany i projektowany będzie optymalny wygląd interfejsu aplikacji/portalu udostępnionego użytkownikom końcowym. Na tym etapie stosowane będą testy prowadzone metodą A/B. Testy te mogą się odbywać na makietach lub prototypie docelowego rozwiązania. Testy mają na celu zebranie potrzeb docelowych użytkowników na zwiualizowanych ekranach systemu, dodatkowo mają za zadanie usprawnienie działania portalu/systemu poprzez optymalne rozmieszczenie okien, przycisków czy testów na danym układzie strony/ekranu tak aby jak najbardziej uprościć działanie użytkownika (zmniejszając liczbę kliknięć, potwierdzeń, itp.). Dodatkowo na tym etapie będą wybierane docelowe layouty. 2. Etap weryfikacji i walidacji oprogramowania przy kontroli użyteczności docelowej produktu obejmować będzie testy prowadzone metodami: a. testów UAT (ang. User Acceptance Test – testy akceptacyjne), które pozwalają na ocenę przez użytkowników końcowych czy zaimplementowane funkcjonalności są zgodne z wyspecyfikowanymi potrzebami użytkowników oraz czy system w pełni realizuje procesy biznesowe. b. testów dynamicznych polegających na weryfikacji czy poprawnie działa całość systemu lub jego wybrany komponent poprzez uruchomienie danego procesu biznesowego i zweryfikowanie czy dane wyjściowe są zgodne z oczekiwanymi wynikami. Testy te są elementem

<p>Testy funkcjonalności e-usługi</p>	<p>testów w fazie odbioru danego komponentu lub pełnej wersji systemu (poza testami integracyjnymi, wydajnościowymi czy testami bezpieczeństwa). Ze względu na występowanie kilku różnych dostawców systemów medycznych HIS oraz pozostałych przewiduje się weryfikację produktów oddzielnie dla każdego rodzaju systemu. Przewiduje się zaangażowanie minimum 40 użytkowników uczestniczących w testach. Grupa pacjentów (min. 10 osób) uczestnicząca w weryfikacji produktu e-Rejestracja rekrutować się będzie z fundacji „My Pacjenci”, która powstała w 2012 roku, aby wspierać partycypację pacjentów w podejmowaniu decyzji w ochronie zdrowia i zapewniać wsparcie eksperckie organizacjom pacjenckim, żeby komunikowały skuteczniej swoje problemy i potrzeby. Minimalnie przewiduje się: • 2 iteracje badań na etapie testów A/B; • 2 iteracje w ramach testów odbiorowych komponentów/modułów/systemu. Planuje się zaangażować do grupy kontrolnej grupy użytkowników następujących reprezentantów: • pracownicy podmiotów leczniczych – pracownicy medyczni oraz personel administracyjny, • pracownicy administracji publicznej szczebla rządowego, • przedstawiciele podmiotów gospodarczych działający w ochronie zdrowia, • odbiorcy indywidualnie zainteresowani wykorzystywaniem e-usług w ochronie zdrowia. Dla wszystkich reprezentantów powyżej wskazanych podgrup docelowych zakłada się, iż będą oni w wieku od 23 lat do 65 lat. Rozkład związany z zamieszkaniem w przypadku grup docelowych zakłada, iż maksymalnie 40% grupy docelowej będą stanowić mieszkańcy miast wojewódzkich. Dla każdej z grup przewiduje się minimalnie 2 osoby uczestniczące w weryfikacji systemu lub danego komponentu. Zakłada się, iż osoby oddelegowane do grupy docelowej będą znać zasady i wymagania wynikające z ustawy PZP, a także wcześniej składały oferty w postępowaniach przetargowych lub obsługiwały postępowanie przetargowe po stronie zamawiającego. Wśród przedstawicieli grup docelowych zostaną także zaangażowani do weryfikacji produktów: • niepełnosprawni, • osoby słabo widzące (m.in. na potrzeby weryfikacji czy wytyczne WCAG 2.0 zostały poprawnie zaimplementowane), • osoby nieposiadające dużego doświadczenia w pracy przy komputerze (np. praktykanci czy osoby po 60 roku życia). Powyższa lista nie stanowi katalogu zamkniętego i w kolejnych etapach projektu może być i zapewne będzie rozszerzana zgodnie z bieżącymi potrzebami projektowymi.</p>
<p>Systemy informatyczne przy pomocy których świadczona będzie e-usługa zapewniająca interoperacyjność z innymi systemami administracji państwowej wdrożonymi lub planowanymi do wdrożenia</p>	<p>E – usługa świadczona będzie przy pomocy: 1. Systemów informatycznych wdrożonych u Partnerów Projektu w ramach realizacji Projektu. Oraz powiązania z systemami 2. Elektroniczną Platformą Gromadzenia Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych – P13. Platformą Rejestrów Medycznych - P24. Profilem Zaufanym</p>

9b. Usługi wewnątrzadministracyjne (A2A) niezbędne dla funkcjonowania e-usług publicznych typu A2B, A2C

<p>Nazwa tworzonej lub rozwijanej e-usługi</p>	<p>e-Analizy</p>
<p>Usługa A2B/A2C do rozwoju której przyczynia się usługa A2A</p>	<p>Usługa wpływa na usprawnienie procesu obsługi pacjenta i tym samym na rozwój e-usług. Przetwarzanie EDM i e-Zlecenie poprzez poprawienie jakości danych i dokumentów stanowiących podstawy ich działania.</p>
<p>Dotychczasowe funkcjonalności e-usługi (jeżeli dotyczy)</p>	<p>Obecnie brak jest usługi tego typu u Partnerów Projektu.</p>
<p>Nowe funkcjonalności e-usługi (szczególnie cechy lub elementy)</p>	<p>Generowanie raportów na podstawie danych zgromadzonych w systemach dziedzinowych u uczestników Projektu oraz organów właścicielskich i nadzorujących, w szczególności dla MZ. W ramach tej e-usługi są następujące elementy: - zbieranie danych analitycznych - przeglądanie danych analitycznych.</p>

Opis e-usługi, sposoby działania,
powody realizacji e-usługi oraz podmiot
odpowiedzialny za jej świadczenie

Usługa e-Analazy umożliwi pobieranie, gromadzenie i przetwarzanie danych pozyskanych z podmiotów leczniczych oraz udostępnianie ich w postaci raportów i analiz na potrzeby nadzoru merytorycznego sprawowanego przez Ministra Zdrowia nad utworzonymi lub nadzorowanymi podmiotami leczniczymi. e-Usługa umożliwi również porównywanie wybranych danych z danymi pozyskanymi z reprezentatywnej próbki podmiotów leczniczych spoza projektu. Usługa umożliwi również wdrożenie usługi A2C polegającej na udostępnieniu pacjentom informacji o jakości leczenia w placówkach objętych projektem. Usługa będzie działała poprzez generowanie raportów na podstawie danych zgromadzonych w systemach dziedzinowych u uczestników Projektu oraz organów właścicielskich i nadzorujących, w szczególności dla MZ. E-usługa ma umożliwić przygotowania zestawień danych, które pozwolą na prowadzenie analiz pod kątem finansowym, organizacyjnym, statystycznym oraz wynikającym z zobowiązań np. z NFZ, GUS tak aby planować i usprawniać obsługę pacjenta w jednostkach medycznych w odniesieniu do wszystkich placówek biorących udział w Projekcie oraz instytucji właścicielskich i nadzorujących, w szczególności dla MZ. Usługa e-Analazy udostępni szereg raportów wykonywanych na odpowiednio przetworzonych, ustrukturyzowanych danych pochodzących z podmiotów leczniczych i zgromadzonych w warstwie lokalnej. Dodatkowo możliwe będzie obserwowanie i analizowanie wielu wskaźników wyliczanych na podstawie zgromadzonych informacji. Dzięki zastosowaniu narzędzia typu BI możliwe będzie przeprowadzanie szeregu analiz danych, w tym analiz przekrojowych, obejmujących dane z wielu obszarów merytorycznych. Wybrane dane niezbędne do prowadzenia nadzoru merytorycznego będą w postaci elementarnej udostępniane przez podmioty lecznicze do bazy danych organu nadzorującego. Do tych danych zalicza się:

dane finansowo-księgowe, • dane kadrowo-płacowe, • dane kosztowe, • dane o zamówieniach, • dane budżetowe, • statystykę medyczną, • dane o rozliczeniach świadczeń medycznych, • dane o sprzęcie i aparaturze medycznej. Dane po potwierdzeniu (przez podmioty lecznicze) ich poprawności będą przetwarzane (w tym agregowane) do postaci niezbędnej do raportowania i prowadzenia różnego rodzaju analiz. Analizy są przeprowadzane za pomocą systemu analitycznego typu BI (Business Intelligence). Obecnie nie istnieje podobne rozwiązanie w podmiotach leczniczych – partnerach projektu, a wdrożenie usługi umożliwi usprawnić proces nadzoru u zarządzania jednostkami leczniczymi. Główne korzyści wynikające z wdrożenia eAnalizy to: • istotne skrócenie czasu potrzebnego na analizę, generowanie, pozyskiwanie, obróbkę danych analitycznych, • uniknięcie nieścisłości wynikających z błędów ludzkich, • możliwość prowadzenia szczegółowych analiz w zakresach danych objętych e-Usługą, • dla organu założycielskiego - możliwość wykonywania analiz porównawczych pomiędzy nadzorowanymi podmiotami, zaś dla zarządzających podmiotami - możliwość porównania z grupą innych podmiotów, • bieżąca informacja dla organu nadzorującego o kondycji podległych jednostek, • możliwość wykonywania analiz porównawczych z próbką podmiotów spoza projektu. Podmiotami odpowiedzialnymi za jej świadczenie będą podmioty lecznicze – partnerzy projektu oraz Ministerstwo Zdrowia.

<p>Grupa usługobiorców e-usługi oraz analiza ich potrzeb pod kątem funkcjonalności e-usługi</p>	<p>Podmiot odpowiedzialny za jej świadczenie Główną grupą usługobiorców usługi będzie: kadra zarządzająca podmiotów leczniczych, instytucje właścicielskie i nadzorujące, w szczególności MZ. Analiza ich potrzeb wskazuje na potrzebę: dostępności do danych analitycznych w czasie rzeczywistym, celem usprawniania procesu zarządzania oraz efektywnego zarządzania czasem dostępności do danych analitycznych oraz czasem w generowaniu raportów analitycznych. Można wyróżnić następujące korzyści, które wynikają z zaspokojenia potrzeb usługodawców: 1. Znaczące skrócenie czasu potrzebnego na analizę, generowanie, pozyskiwanie, obróbkę danych analitycznych. 2. Uniknięcie nieścisłości wynikających z błędów ludzkich. 3. Bieżąca informacja dla organu nadzorującego o kondycji podległych jednostek. 4. Możliwość prowadzenia szczegółowych analiz w zakresach danych objętych e-Usługą. 5. Dla organu nadzorującego możliwość wykonywania analiz porównawczych pomiędzy nadzorowanymi podmiotami, zaś dla zarządzających podmiotami możliwość porównania z grupą innych podmiotów. Możliwość wykonywania analiz porównawczych z próbką podmiotów spoza projektu.</p>
<p>Powszechność wykorzystania e-usługi</p>	<p>Powszechność wykorzystania e-usługi w tym przypadku będzie ograniczona do podmiotów leczniczych oraz organów nadzorujących, czyli wszystkich tych osób, które będą mogły korzystać z raportów, które zostaną wdrożone w wyniku realizacji e-Analiz.</p>
	<p>W ramach realizacji wdrożenia tej usługi planuje się przeprowadzenie testów: - testy wewnętrzne – realizowane przez Wykonawcę w trakcie wytwarzania e-usługi, w zakresie pozwalającym na zapewnienie jej właściwej jakości. - testy akceptacyjne – przeprowadzane w celu potwierdzenia prawidłowości działania usług, - testy bezpieczeństwa – przeprowadzane w celu potwierdzenia zapewnienie skutecznej ochrony danych przechowywanych w Systemie, do których e-usługa będzie się odwoływała, - testy wydajnościowe – przeprowadzone w celu potwierdzenia wystarczającej dostępności e-usługi dla użytkowników zapewniającej możliwość bieżącej pracy zgodnie z wymaganiami odpowiedzi systemu ustalonych w ramach definiowania wymagań. - testy powdrożeniowe – przeprowadzane w celu potwierdzenia wdrożenia e-usługi zapewniającej prawidłowe działanie e-usługi. Ponadto w ramach rodzajów testów wymienionych wyżej przewiduje się dokonanie weryfikacji produktów system teleinformatyczny przez użytkowników poprzez podzielenie jej na dwa etapy: 1. Etap prototypowania docelowego rozwiązania – gdy definiowany i projektowany będzie optymalny wygląd interfejsu aplikacji/portalu udostępnionego użytkownikom końcowym. Na tym etapie stosowane będą testy prowadzone metodą A/B. Testy te mogą się odbywać na makietach lub prototypie docelowego rozwiązania. Testy mają na celu zebranie potrzeb docelowych użytkowników na zwizualizowanych ekranach systemu, dodatkowo mają za zadanie usprawnienie działania portalu/systemu poprzez optymalne rozmieszczenie okien, przycisków czy testów na danym układzie strony/ekranu tak aby jak najbardziej uprościć działanie użytkownika (zmniejszając liczbę kliknięć, potwierdzeń, itp.). Dodatkowo na tym etapie będą</p>

<p>Testy funkcjonalności e-usługi</p>	<p>wyberane docelowe layouty.2. Etap weryfikacji i walidacji oprogramowania przy kontroli użyteczności docelowej produktu obejmować będzie testy prowadzone metodami:a. testów UAT (ang. User Acceptance Test – testy akceptacyjne), które pozwalają na ocenę przez użytkowników końcowych czy zaimplementowane funkcjonalności są zgodne z wyspecyfikowanymi potrzebami użytkowników oraz czy system w pełni realizuje procesy biznesowe.b. testów dynamicznych polegających na weryfikacji czy poprawnie działa całość systemu lub jego wybrany komponent poprzez uruchomienie danego procesu biznesowego i zweryfikowanie czy dane wyjściowe są zgodne z oczekiwanymi wynikami. Testy te są elementem testów w fazie odbioru danego komponentu lub pełnej wersji systemu (poza testami integracyjnymi, wydajnościowymi czy testami bezpieczeństwa).Ze względu na występowanie kilku różnych dostawców systemów medycznych HIS oraz pozostałych przewiduje się weryfikację produktów oddzielnie dla każdego rodzaju systemu.Przewiduje się zaangażowanie minimum 40 użytkowników uczestniczących w testach.W zakresie e-Analzy weryfikację produktów dokona grupa 10 użytkowników z wybranych podmiotów leczniczych oraz Ministerstwa Zdrowia.Minimalnie przewiduje się:• 2 iteracje badań na etapie testów A/B;• 2 iteracje w ramach testów odbiorowych komponentów/modułów/systemu.Zakłada się, iż osoby oddelegowane do grupy docelowej będą znać zasady i wymagania wynikające z ustawy PZP, a także wcześniej składały oferty w postępowaniach przetargowych lub obsługiwały postępowanie przetargowe po stronie zamawiającego. Powyższa lista nie stanowi katalogu zamkniętego i w kolejnych etapach projektu może być i zapewne będzie rozszerzana zgodnie z bieżącymi potrzebami projektowymi.</p>
<p>Systemy informatyczne przy pomocy których świadczona będzie e-usługa zapewniająca interoperacyjność z innymi systemami administracji państwowej wdrożonymi lub planowanymi do wdrożenia</p>	<p>Usługa jest oparta na architekturze lokalnej znajdującej się u poszczególnych podmiotów leczniczych będących Partnerami Projektu. Zakładane jest wielowariantowość systemów możliwych do świadczenia tej usługi. Założenia wykorzystania systemów są następujące:1) Planowane jest wytworzenie zestawu raportów zbierających określone dane.2) Planowano wytworzenie dedykowanej usługi webowej lub modułu przetwarzającego dane.3) Planowane jest wytworzenie kokpitów menadżerskich (na poziomie podmiotu i kokpitu agregującego dane). Warstwa prezentacyjna będzie możliwa do oddzielenia od warstwy analitycznej.4) Źródłami danych będą systemy HIS – dane albo będą wystawiane przez system HIS lub będą pobierane przez zapytanie SQL (ew. widok SQL) do bazy danych tego systemu. Proces zapytań może być zautomatyzowany poprzez użycie tzw. robota (posiadającego uprawnienia do automatycznego „odpytywania” bazy danych.5) Dane pochodzące z ERP będą ograniczone do określonych wartości, zdefiniowanych w ramach projektu, jako źródło danych do raportów/kokpitów.Ponadto planowane jest stworzenie warstwy centralnej utrzymywanej i zarządzanej przez Lidera mającej na celu zbieranie zagregowanych danych i ich prezentacje na potrzeby MZ. Warstwa centralna będzie działała w oparciu o system klasy BI posiadany przez Lidera (aktualnie przyjęto ten wariant). Wybór wariantu dla narzędzi IT zostanie ostatecznie dokonany na etapie koncepcji i analizy przedwdrożeniowej z uwzględnieniem specyfiki architektury IT posiadanej i planowanej do wdrożenia przez Partnerów.</p>

10. Standard udostępnionych systemów teleinformatycznych

Poziom dostępności systemów względem wymagań określonych w WCAG 2.0 na poziomie AA

Interfejs systemu zostanie zaprojektowany i wykonany zgodnie z zaleceniami dotyczącymi User Experience/Usability. Wymagania dotyczące Projektu Technicznego, które obejmują aspekty wyglądu i dostosowania produktów od strony użytkowej zostały opisane poniżej.Projekt techniczny (dokumentacja analityczna i techniczna), przewidziany do realizacji w trakcie opracowania założeń systemu, wykonany będzie w oparciu o wymagania określone w SIWZ, ofercie wykonawcy oraz wyniki analiz. W szczególności obejmować będzie elementy niezbędne do prowadzenia weryfikacji i walidacji produktów końcowych przez użytkowników.Szczegółowe makiety interfejsów graficznych poszczególnych Modułów uwzględniające wyniki testów przeprowadzonych z udziałem grup kontrolnych (docelowych grup odbiorców), zostaną zrealizowane zgodnie z następującymi wymaganiami:a. projektowanie realizowane będzie zgodnie z zasadami „projektowania zorientowanego na użytkownika” (ang. User centered design – UCD),b. efektem projektowania będą:• projekt interfejsu graficznego, który będzie wygodny w użyciu i estetyczny (wymóg potwierdzenia opiniami grup kontrolnych),• scenariusze testowe do przyszłej implementacji,• nowe wymagania, które zostaną zidentyfikowane przez

grupy kontrolne, a nie są oczywiste na danym etapie Projektu, c. na podstawie dostarczonych diagramów BMM (Business Motivation Model) oraz listy wymagań funkcjonalnych i niefunkcjonalnych wykonawca: • wykona makiety statyczne poszczególnych widoków, uwzględniając również urządzenia mobilne (zgodność z RWD - Responsive Web Design), • przeprowadzi testy wykonanych makiet statycznych, • wykona makiety funkcjonalne, które będą umożliwiały Użytkownikom interakcje z systemem, czyli przechodzenie pomiędzy ekranami, • przeprowadzi testy w oparciu o złożone scenariusze, składające się z kilku kroków, • powtórzy każdy z powyższych punktów w kilku iteracjach, w zależności od efektów, d. jakość makiet w trakcie odbioru mierzona będzie liczbą błędów. W badaniach będą uczestniczyć następujące grupy osób: • niepełnosprawni, • osoby słabowidzące, • osoby starsze, • osoby nieposiadające dużego doświadczenia w pracy przy komputerze, Interfejsy i treści systemów informatycznych służących prezentacji zasobów informacji będą projektowane i budowane z uwzględnieniem wytycznych Web Content Accessibility Guidelines 2.0 (WCAG 2.0) co najmniej na poziomie wskazanym w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (tekst jedn. Dz.U. z 2016 r. poz. 113), co zapewni, że udostępniane dzięki projektowi treści, usługi i dostęp do systemów będą przyjazne dla osób niepełnosprawnych, w tym niewidomych i słabowidzących, osób niesłyszących, osób z trudnościami w uczeniu się, osób o ograniczeniach poznawczych, osób z upośledzeniem ruchu, mowy itp. W projekcie zaplanowano realizację wymagań Web Content Accessibility Guidelines (WCAG 2.0), które zdefiniowano następująco: • powiększanie obrazu do 60 razy, • wyraźne prezentowane z wygładzaniem krawędzi tekstu i obrazów, • sterowanie kolorem, kontrastem i jasnością, • płynne przewijanie w celu przeglądania długich dokumentów, • synchronizowane czytanie dokumentu umożliwia podświetlanie każdego odczytywanego słowa, • powiększanie ekranu w trybach: pełny ekran, podzielony ekran, okienko, lupy, automatycznej lupy i zaznaczone obszary, • śledzenie fokusa dla Java: pełna dostępność powiększenia dla aplikacji Java, które obsługują Java Access Bridge, • konfiguracja strony dokładnie według wymagań lub łatwego przełączania pomiędzy widokami ekranu, • współpraca z brajlowskimi monitorami, • czytanie bądź literowanie dowolnego tekstu z ekranu: dokumentu, menu, stron web, wiadomości e-mail, • czytanie nazw ikon i etykiet elementów graficznych oraz ogłaszanie informacji na temat kroju i stylu czcionki, • dostęp do elementu powinien być możliwy poprzez wykorzystanie zarówno myszki jak i klawiatury. Wyżej wskazane elementy projektu będą także zgodne ze szczegółowymi dokumentami opisującymi WCAG 2.0 w aktualnych wersjach: • „Understanding WCAG 2.0” - <http://www.w3.org/TR/UNDERSTANDING-WCAG20/>, • „Techniques for WCAG 2.0” - [## 11. Pomoc publiczna](http://www.w3.org/TR/WCAG20-TECHS/Wymóg_zapewnienia_zgodności_Portalu_informacyjnego_z_WCAG_2.0_zostanie_wpisany_jako_obligatoryjny_do_dokumentacji_projektowej,_a_następnie_zweryfikowany_na_etapie_analzy_przedwdrożeńiowej_oraz_testów_akceptacyjnych.W_cyklu_rozwojowym_oprogramowania_zastosowane_zostaną_narzędzia_informatyczne_sprawdzające_poprawność_przygotowanych_stron_WWW_z_wymaganiami_WCAG_na_poziomie_AA_i_wymaganiami_zależnymi_np._W3C._Potwierdzeniem_osięgnięcia_zakładanego_poziomu_WCAG_2.0_będzie_audyt_przeprowadzony_przez_niezależną_instytucję.W_celu_realizacji_zasady_funkcjonalności_wg_WCAG_na_poziomie_AAA_w_serwisie_internetowym_zapewniona_zostanie_struktura_globalna_serwisu_i_stosowane_będą_nagłówki_sekcji_(ułatwiającej_nawigację)_oraz_wskazane_będzie_użytkownikowi,_w_którym_miejscu_aktualnie_się_znajduje_(lokalizacja)._Ponadto,_w_celu_zminimalizowania_ryzyka_napadu_padaczki_na_stronie_internetowej_nie_będą_umieszczane_żadne_elementy,_które_migają_z_większą_częstotliwością_niż_trzy_razy_na_sekundę._W_celu_realizacji_zasady_zrozumiałości_wg_WCAG_na_poziomie_AAA_zapewniona_zostanie_zwiększona_czytelność,_np._nietypowe_słowa_lub_specjalistyczne_sformułowania_będą_wytłumaczone;_ew._skrótów_posiadać_będą_rozwinięcie_w_rozszerzonej_formie._Budowa_serwisu_uwzględni_poziom_umiejętności_czytania,_tj._treści,_które_wymagają_szerszej_wiedzy_i_wykształcenia_wyższego_niż_poziom_gimnazjalny,_uzupełnione_zostaną_o_ilustracje_itp._Tworzone_wymagania_dla_interfejsów_e-usług_będą_zgodne_również_z_wytyczną_WCAG_„Przewidywalność”_tzn._w_szczególności_wszystkie_zmiany_kontekstu,_jak_np._pojawienie_się_wyskakujących_okienek_(pop-up),_przekierowania,_inicjowane_będą_tyko_na_żądanie_użytkownika._Serwis_zapewni_również_pomoc_przy_wprowadzaniu_danych._Zapewniona_zostanie_ona_wszędzie_tam,_gdzie_użytkownik_może_wprowadzać,_zmieniać_lub_kasować_informacje_–_użytkownik_otrzyma_tam_pełną_informację_o_tym,_jak_to_zrobić_np._dla_wszystkich_pól,_w_których_wymagany_jest_określony_format_wprowadzanej_informacji_dostarczamy_opis/przykład_w_etykiecie.</p></div><div data-bbox=)

Beneficjent: CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY ZDROWIA

Bez pomocy publicznej	<input checked="" type="checkbox"/> przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej <input type="checkbox"/> obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis
-----------------------	---

Partner nr 2: CENTRUM ONKOLOGII – INSTYTUT IM. MARI SKŁODOWSKIEJ-CURIE ODDZIAŁ W GLIWICACH

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

Partner nr 3: CENTRUM ONKOLOGII – INSTYTUT IM. MARIII SKŁODOWSKIEJ-CURIE ODDZIAŁ W KRAKOWIE

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

Partner nr 4: INSTYTUT MATKI I DZIECKA

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

Partner nr 5: INSTYTUT GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

Partner nr 6: INSTYTUT GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC ODDZIAŁ TERENOWY IM. JANA I IRENY RUDNIKÓW W RABCE ZDRÓJ

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

Partner nr 7: INSTYTUT PSYCHIATRII I NEUROLOGII

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

Partner nr 8: INSTYTUT MEDYCyny WSI IM. WITOLDA CHODŹKI

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

Partner nr 9: INSTYTUT MEDYCyny PRACY IM. PROF. DRA MED. JERZEGO NOFERA W ŁODZI

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

Partner nr 10: NARODOWY INSTYTUT GERIATRII, REUMATOLOGII I REHABILITACJI IM. PROF. DR HAB. MED. ELEONORY REICHER

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

Partner nr 11: UNIwersYTECKI SZPITAL KLINICZNY W BIAŁYMSTOKU

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

Partner nr 12: UNIwersYTECKIE CENTRUM KLINICZNE

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

~~Partner nr 13: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL UNIWERSYTECKI W KRAKOWIE~~

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

~~Partner nr 14: SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 4 W LUBLINIE~~

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

~~Partner nr 15: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY NR 1 IM. NORBERTA~~

~~BARLICKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W ŁODZI~~

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

~~Partner nr 16: SZPITAL KLINICZNY PRZEMIENIENIA PAŃSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W~~

~~POZNANIU~~

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

POZNANIU

Bez pomocy publicznej	<input type="checkbox"/> przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej <input checked="" type="checkbox"/> obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis
-----------------------	---

Partner nr 18: GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY SZPITAL KLINICZNY UNIwersYTETU MEDYCZNEGO IM. K. MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU

Bez pomocy publicznej	<input type="checkbox"/> przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej <input checked="" type="checkbox"/> obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis
-----------------------	---

Partner nr 19: ORTOPEDYCZNO-REHABILITACYJNY SZPITAL KLINICZNY IM. WIKTORA DEGI UNIwersYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA

MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU

Bez pomocy publicznej	<input type="checkbox"/> przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej <input checked="" type="checkbox"/> obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis
-----------------------	---

Partner nr 20: SZPITAL KLINICZNY IM. KAROLA JONSCHERA UNIwersYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU

Bez pomocy publicznej	<input checked="" type="checkbox"/> przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej <input type="checkbox"/> obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis
-----------------------	---

Partner nr 21: SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 1 IM. PROF. TADEUSZA SOKOŁOWSKIEGO POMORSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W SZCZECINIE

Bez pomocy publicznej	<input type="checkbox"/> przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
-----------------------	---

Bez pomocy publicznej

- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

Partner nr 22: SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM W SZCZECINIE

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

Partner nr 23: SZPITAL KLINICZNY DZIECIĄTKA JEZUS

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

Partner nr 24: SAMODZIELNY PUBLICZNY DZIECIĘCY SZPITAL KLINICZNY W WARSZAWIE

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

Partner nr 25: SAMODZIELNY PUBLICZNY CENTRALNY SZPITAL KLINICZNY W WARSZAWIE

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

Partner nr 26: UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY IM. JANA MIKULICZA-RADECKIEGO WE WROCLAWIU

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej

Bez pomocy publicznej

- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

Partner nr 27: SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY IM. ANDRZEJA MIEŁĘCKIEGO ŚLĄSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W

~~KATOWICACH~~

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

Partner nr 28: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ-CENTRALNY OŚRODEK MEDYCZYNY SPORTOWEJ

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

Partner nr 29: SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY IM. PROF. ADAMA GRUCY CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA

~~PODYPLÓMOWEGO~~

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

Partner nr 30: SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY IM. PROF. W. ORŁOWSKIEGO CENTRUM MEDYCZNEGO KSZTAŁCENIA

~~PODYPLÓMOWEGO~~

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

Partner nr 31: UNIwersYTECKI SZPITAL ORTOPEDYCZNO-REHABILITACYJNY W ZAKOPANEM

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

~~Partner nr 32: INSTYTUT „POMNIK – CENTRUM ZDROWIA DZIECKA”~~

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

~~Partner nr 33: INSTYTUT KARDIOLOGII IM. PRYMASA TYSIĄCLECIA STEFANA KARDYNAŁA WYSZYŃSKIEGO~~

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

~~Partner nr 34: ŚLĄSKIE CENTRUM CHOROÓB SERCA W ZABRZU~~

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

~~Partner nr 35: SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY~~

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

Partner nr 36: GÓRNOŚLĄSKIE CENTRUM MEDYCZNE IM. PROF. LESZKA GIECA ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W

KATOWICACH

Bez pomocy publicznej	<input type="checkbox"/> przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej <input checked="" type="checkbox"/> obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis
-----------------------	---

Partner nr 37: UNIWERSYTECKIE CENTRUM KLINICZNE IM. PROF. K. GIBIŃSKIEGO ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W**KATOWICACH**

Bez pomocy publicznej	<input type="checkbox"/> przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej <input checked="" type="checkbox"/> obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis
-----------------------	---

Partner nr 38: SZPITAL KLINICZNY IM. KS. ANNY MAZOWIECKIEJ

Bez pomocy publicznej	<input type="checkbox"/> przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej <input checked="" type="checkbox"/> obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis
-----------------------	---

Partner nr 39: UNIWERSYTECKI DZIECIĘCY SZPITAL KLINICZNY IM. L. ZAMENHOFA W BIAŁYMSTOKU

Bez pomocy publicznej	<input type="checkbox"/> przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej <input checked="" type="checkbox"/> obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis
-----------------------	---

Partner nr 40: SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 6 ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH**GÓRNOŚLĄSKIE CENTRUM ZDROWIA DZIECKA IM. JANA PAWŁA II**

Bez pomocy publicznej	<input type="checkbox"/> przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
-----------------------	---

Bez pomocy publicznej

- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

~~Partner nr 41: INSTYTUT FIZJOLOGII I PATOLOGII SŁUCHU~~

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

~~Partner nr 42: SAMODZIELNY PUBLICZNY KLINICZNY SZPITAL OKULISTYCZNY W WARSZAWIE~~

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

~~Partner nr 43: OŚRODEK BADAWCZO-NAUKOWO-DYDAKTYCZNY CHOROÓB OTEPIENNYCH IM. KSIĘDZA HENRYKA KARDYNAŁA~~

~~GULBINOWICZA OŚRODEK ALZHEIMEROWSKI SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ~~

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

~~Partner nr 44: UNIWERSYTECKIE CENTRUM ZDROWIA KOBIETY I NOWORODKA WARSZAWSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO SP Z O.O.~~

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

~~Partner nr 45: SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 1 IM. PROF. STANISŁAWA SZYSZKO ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU~~

~~MEDYCZNEGO W KATOWICACH~~

Bez pomocy publicznej	<input type="checkbox"/> przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej <input checked="" type="checkbox"/> obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis
-----------------------	---

Partner nr 46: UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY W OLSZTYNIE

Bez pomocy publicznej	<input type="checkbox"/> przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej <input checked="" type="checkbox"/> obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis
-----------------------	---

Partner nr 47: SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 2 IM. DR. JANA BIZIELA W BYDGOSZCZY

Bez pomocy publicznej	<input type="checkbox"/> przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej <input checked="" type="checkbox"/> obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis
-----------------------	---

Partner nr 48: UNIWERSYTECKI SZPITAL DZIECIĘCY W KRAKOWIE

Bez pomocy publicznej	<input type="checkbox"/> przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej <input checked="" type="checkbox"/> obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis
-----------------------	---

Partner nr 49: UNIWERSYTECKI SZPITAL DZIECIĘCY W LUBLINIE

Bez pomocy publicznej	<input type="checkbox"/> przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej <input checked="" type="checkbox"/> obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis
-----------------------	---

Partner nr 50: SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 1 WE LUBLINIE

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

Partner nr 51: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ UNIwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii

~~MEDYCZNEJ UNIwersytetu Medycznego w Łodzi – Centralny Szpital Weteranów~~

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

Partner nr 52: INSTYTUT "CENTRUM ZDROWIA MATKI POLKI"

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

Partner nr 53: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ CENTRALNY SZPITAL KLINICZNY UNIwersytetu Medycznego w

~~Łodzi~~

Bez pomocy publicznej

- przedmiot projektu nie jest wykorzystywany do działalności gospodarczej
- przedmiot projektu jest wykorzystywany do działalności gospodarczej spełniającej znamiona działalności pomocniczej, o której mowa w pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
- obniżenie dofinansowania zgodnie z dokumentem "Metodologia szacowania wysokości dofinansowania w związku z prowadzeniem przez Beneficjenta działania 2.1 i 2.2 Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020 działalności gospodarczej w rozumieniu unijnym" może być udzielone jako nie stanowiące pomocy publicznej lub pomocy de minimis

12. Wpływ Projektu na zasady horyzontalne Unii Europejskiej wymienione w rozporządzeniu 1303/2013

Zgodność projektu z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami

Projekt będzie miał neutralny wpływ na politykę równych szans. Niemniej jednak projekt pozytywnie wpływa na równość szans pod kątem dostępności do oferowanych usług medycznych niezależnie od płci, narodowości, wyznania czy niepełnosprawności. Z rezultatów projektu w taki sam sposób będą mogli korzystać wszyscy obywatele (m. in. usługobiorcy, przedsiębiorcy, usługodawcy) bez względu m.in. na płeć, miejsce zamieszkania, stopień niepełnosprawności, religię, gdyż umożliwia tym osobom poprzez wykorzystanie technologii informatycznych pozyskanie kompletnych informacji. Projekt jest zgodny z zasadą równości szans pod kątem dostępności do oferowanych usług medycznych niezależnie od płci, narodowości, wyznania czy niepełnosprawności. Pozytywny wpływ Projektu odnieść można do jakości świadczonych usług medycznych, gdyż dzięki realizacji Projektu istotnie poprawiona zostanie skuteczność leczenia oraz dostępność do niezbędnych danych i informacji. Przestrzeganie zasady równości szans stanowi obowiązek wszystkich podmiotów zaangażowanych we wdrażanie i realizację funduszy strukturalnych, w tym projektodawców (beneficjentów). Usługi publiczne wdrażane w ramach Projektu będą kierowane w równej mierze do wszystkich grup społecznych z poszanowaniem zasad niedyskryminacji zgodnie z art. 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. Realizacji projektu zapewni równość mężczyzn i kobiet oraz niedyskryminacji zapobiegając wszelkim formom dyskryminacji ze względu na płeć, rasę lub pochodzenie etniczne, religię lub światopogląd, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną poprzez zwiększenie dostępność świadczeń poprzez możliwość lepszego planowania wpływającego na lepsze wykorzystanie środków oraz równy dostęp dzięki narzędziom sterowania i monitorowania dostępu.

Zgodność projektu z zasadą równości szans kobiet i mężczyzn

Polityka równości szans kobiet i mężczyzn wdrażana będzie na każdym etapie realizacji wnioskowanego Projektu, począwszy od opracowania Projektu, gdzie kobiety będą miały zapewniony równy udział w procesie decyzyjnym, poprzez prace nad dokumentacją, aż po ostateczne zakończenie projektu i jej późniejsze oddziaływanie. Organizacja prac przy realizacji projektu zapewnia równy status pracowników niezależnie od pochodzenia i płci. Wybór pracowników i wykonawców robót nie jest też tymi czynnikami podyktowany. Należy podkreślić, że w przypadku korzystania z usług nie ma znaczenia ani ograniczeń ze względu na pochodzenie czy płeć. Problematyka poszanowania równouprawnienia kobiet i mężczyzn znajdzie również odbicie w przypadku odbiorców efektów realizacji Projektu – oferta poprawy jakości usług medycznych poprzez rozwój systemów IT trafiać będzie w równym stopniu do kobiet i mężczyzn.

Zgodność projektu z zasadami dotyczącymi zrównoważonego rozwoju

Realizacja Projektu nie będzie miała żadnego wpływu na środowisko naturalne. Projekt jest neutralny dla powierzchni ziemi, wód powierzchniowych i podziemnych, klimatu, roślinności, zwierząt, niemniej przyczyni się do poprawy zdrowia ludzi. Zarówno na etapie realizacji Projektu jak i etapie funkcjonowania Systemu nie będą powstawać: odpady, pyłowe czy gazowe zanieczyszczenie powietrza, hałas, promieniowanie, itp. Stosowanie zasady zrównoważonego rozwoju wpisane jest we wszystkie działania Unii Europejskiej. W Polsce, zgodnie z obowiązującą ustawą z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska pod pojęciem zrównoważony rozwój rozumiany jest: „rozwój społeczno-gospodarczy, w którym następuje proces integrowania działań politycznych, gospodarczych i społecznych, z zachowaniem równowagi przyrodniczej oraz trwałości podstawowych procesów przyrodniczych, w celu zagwarantowania możliwości zaspokajania podstawowych potrzeb poszczególnych społeczności lub obywateli zarówno współczesnego pokolenia, jak i przyszłych pokoleń.” W ramach realizacji Projektu, Beneficjent będzie przykładał szczególną uwagę do zachowania zgodności z zasadą zrównoważonego rozwoju. Wszelkie materiały informacyjne, promocyjne, szkoleniowe będą drukowane dwustronnie, w celu ograniczenia zużycia papieru. Dodatkowo, w miarę możliwości publikacje drukowane będą zastępowane przez informacje publikowane na stronach www bądź przesyłane pocztą elektroniczną. Także w codziennej pracy zespołu wdrażającego projekt zastosowana zostanie zasada określana jako „zielone biuro”, zakładająca m.in. obustronne drukowanie i kopiowanie dokumentów, drukowanie prezentacji Power Point w opcji 4 lub 6 slajdów na stronę, drukowanie tylko tych dokumentów, które są niezbędne, jako domyślne wskazane jest ustawienie drukowania w szarościach (zmniejszenie jakości wydruku – ustawienie opcji oszczędności tonera), konsultowanie z przełożonymi i współpracownikami projektów dokumentów w wersji elektronicznej (w trybie rejestracji zmiany), wyrzucania zużytego papieru do pojemników na makulaturę, etc. Projekt będzie miał neutralny wpływ na efektywność energetyczną. Realizacja Projektu nie będzie miała żadnego wpływu na instalacje i procesy przemysłowe, lokalne sieci ciepłownicze i lokalne źródła ciepła; nie przyczyni się również do ograniczenia strat sieciowych w ciągach liniowych, strat w transformatorach czy odzysku energii w procesach przemysłowych. W wyniku realizacji Projektu pobór energii elektrycznej zwiększy się (w niewielkim zakresie), jednakże energia służąca do zasilania infrastruktury ICT wykorzystywana będzie w sposób racjonalny i oszczędny. Sprzęt informatyczny nabyty w ramach Projektu będzie nowoczesny, oparty o najnowsze technologie, zatem również energooszczędny.

13. Komplementarność projektu z innymi projektami realizowanymi w latach 2007-2013 oraz 2014-2020

Powiązanie projektu z innymi projektami realizowanymi w latach 2007-2020		Tak	
1	Podmiot realizujący lub typ podmiotu	Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia	
	Nazwa/tytuł projektu lub typ projektu	Platforma udostępniania on-line usług i zasobów cyfrowych rejestrów medycznych (P2)	
	Numer umowy o dofinansowanie/porozumienia	POIG.07.01.00-00-008/09-00	
	Wartość ogółem	23 498 526,30	
	Okres realizacji	od	2007-12-18
		do	2012-12-31
	Stan realizacji	Realizacja projektu została zakończona.	
Opis rodzaju powiązania	Platforma udostępnia rejestry referencyjne dla systemu ochrony zdrowia, Projekt będzie korzystał z rejestrów referencyjnych, które będą podstawą słowników wykorzystywanych w systemach dziedzinowych modyfikowanych w ramach Projektu.		
2	Podmiot realizujący lub typ podmiotu	Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia	
	Nazwa/tytuł projektu lub typ projektu	Elektroniczna Platforma Gromadzenia Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych (P1) – faza 2	
	Numer umowy o dofinansowanie/porozumienia	POPC.02.01.00-00-0066/17-00	
	Wartość ogółem	172 384 371,57	
	Okres realizacji	od	2017-02-16
		do	2020-02-15
	Stan realizacji	Projekt jest w trakcie realizacji. Obecnie trwają prace rozwojowe Systemu P1 w zakresie e-Recepty oraz prace analityczne Systemu P1 w zakresie e-Skierowania. Ponadto prowadzono jest wsparcie dla procesu ewaluacji uruchomionego środowiska integracyjnego.	
Opis rodzaju powiązania	Planowane podejście do realizacji Projektu P1 zakłada pojawienie się centralnego systemu gromadzącego informacje o zdarzeniach medycznych oraz informacji o miejscu składowania (wytworzenia) dokumentacji medycznej związanej z tymi zdarzeniami medycznymi. P1 zapewni również obsługę e-Recepty i e-Skierowania oraz IKP, a Projekt niniejszy jest jego dopełnieniem po stronie podmiotów leczniczych tak aby pacjent mógł korzystać z produktów P1. Zakładana jest integracja e-usług Projektu z IKP (adekwatnie do obszaru objętego Projektem i możliwości integracyjnych P1) w tym wykorzystanie IKP do autoryzacji po stronie Partnerów. Wymiana EDM przewidziana w Projekcie jest ściśle powiązana z P1.		
3	Podmiot realizujący lub typ podmiotu	Ministerstwo Cyfryzacji	
	Nazwa/tytuł projektu lub typ projektu	ePUAP2	
	Numer umowy o dofinansowanie/porozumienia	POIG.07.01.00-00-004/08-09	

Wartość ogółem		121 904 406,51
Okres realizacji	od	2008-07-31
	do	2015-12-31
Stan realizacji		Realizacja projektu została zakończona.
Opis rodzaju powiązania		Profil Zaufany będzie wykorzystywany jako jeden ze sposobów uwierzytelnienia w ramach Projektu.

Produkty projektów finansowanych z funduszy europejskich w latach 2007-2013, niezbędne do realizacji produktów planowanych w projektach zgłaszanych do POPC, są gotowe

Projekt nie wymaga produktów zrealizowanych w wcześniejszych projektach do swojej realizacji. Niemniej jednak w ramach interoperacyjności będzie korzystał z Zaufanego profilu, IKP, oraz odwoływał się do produktów, które powstały w ramach realizacji projektów pn. Elektroniczna Platforma Gromadzenia Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych – P1 i Platforma Rejestrów Medycznych - P2.

Uzasadnienie niepowtarzalności specjalistycznych produktów projektu w kontekście produktów innych projektów

W ramach projektu zostaną wdrożone 4 usługi u wszystkich Partnerów Projektu: [UB.01] Przetwarzanie EDM, [UB.02] e-Zlecenie, [UB.03] eRejestracja, [UB.04] e-Analizy. Żadna z tych usług nie została stworzona ani nie funkcjonuje w ramach Projektów wymienionych wyżej. Ponadto w ramach projektów indywidualnie zrealizowanych przez Partnerów Projektu, żadna z tych usług nie funkcjonuje w pełnej funkcjonalności, która zostanie wdrożona w ramach realizacji Projektu, a które zostały opisane w rozdziałach 9a Wniosku oraz w rozdziale 2.5 Opis wcześniej zrealizowanych projektów w Studium wykonalności.

14. Uzasadnienie strategiczne realizacji projektu

Projekt wpisuje się w jeden z priorytetowych obszarów tematycznych wskazanych w POPC. Projekt realizuje zalecenia Rady Unii Europejskiej w sprawie krajowego programu reform Polski na rok 2014 wskazane w POPC

Projekt wpisuje się w Cel szczegółowy 2. Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa: Wysoka dostępność i jakość e-usług publicznych. We wnioskach z analizy potrzeb w zakresie e-usług publicznych i otwartego rządu w obszarze ochrony zdrowia, przedstawionych w Programie, wyraźnie wskazana została potrzeba dostosowania podmiotów leczniczych nadzorowanych przez resorty do wymiany danych z Systemem Informacji Medycznej. Ponadto ochrona zdrowia została wskazana w Celu szczegółowym 2.: Wysoka dostępność i jakość e-usług publicznych jako jeden z priorytetowych obszarów wsparcia w ramach PO PC. Realizacja Projektu zrealizuje założenia zawarte w PO PC m.in. poprzez: • umożliwienie rejestracji on-line na wizytę, • wymianę danych medycznych pomiędzy usługodawcami, • elektroniczną usługę, • zapewnienie bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych. Realizacja Projektu, w szczególności poprzez usługę e-Zlecenie związana jest bezpośrednio z realizacją specyficznego dla POPC wskaźnika rezultatu strategicznego „Odsetek przedsiębiorstw korzystających z internetu w kontaktach z administracją publiczną w celu odsyłania wypełnionych formularzy w formie elektronicznej”.

Projekt realizuje społecznie istotne cele odnoszące się do poprawy warunków funkcjonowania przedsiębiorców lub poprawy jakości życia obywateli lub usprawnienia funkcjonowania państwa

Realizacja projektu przyczyni się do poprawy jakości życia obywateli - pacjentów korzystających z usług medycznych na terenie Polski finansowanych bezpośrednio ze składek na ubezpieczenie społeczne lub innych środków publicznych - poprzez poprawę dostępności, jakości i efektywności realizowanych świadczeń opieki zdrowotnej. Usługa e-Rejestracji umożliwi pacjentowi elektroniczną rezerwację terminu realizacji wybranej usługi medycznej (bez wychodzenia z domu), udostępnianej przez podmioty lecznicze uczestniczące w projekcie, co ułatwi realizację tej czynności i skróci czas niezbędny na rejestrację, a konsekwencji wpłynie na skrócenie kolejek oczekujących. Poprzez usługę e-Zlecenia, np. w danym podmiocie poprzez realizację zlecenie opisu badań obrazowych do zewnętrznego specjalisty, będzie możliwe skrócenie czasu pozyskiwania wyników badań i tym samym podmiot leczniczy i pacjent szybciej otrzymają informację z wynikami badań, co pozytywnie wpłynie na usprawnienie procesu diagnostyczno-terapeutycznego. W wyniku realizacji projektu nastąpi wzmocnienie potencjału organizacyjnego podmiotów leczniczych nadzorowanych przez Ministra Zdrowia, co usprawni funkcjonowanie państwa. Wdrożenie e-Rejestracji wpłynie na ułatwienie pracy i odciążenie personelu bezpośrednio zajmującego się rejestracją pacjentów, a ponadto wdrożenie funkcjonalności przypominania oraz możliwości anulowania wizyty wpłynie na sprawniejsze zarządzanie kolejką oczekujących np. poprzez zmniejszenie odsetka osób, która nie pojawiają się na umówionej wizycie. Dzięki wdrożeniu EDM oraz integracji systemów medycznych i możliwości przekazania kompleksowej informacji medycznej pomiędzy placówkami nastąpi poprawa dostępności do danych medycznych. Ponadto wdrożenie i rozbudowa systemów informatycznych oraz wdrożenie eAnaliz przyczyni się do optymalizacji zarządczej (w tym kosztowej) działalności medycznej w podmiotach leczniczych nadzorowanych przez Ministra Zdrowia.

Konieczność realizacji projektu wynika ze zobowiązań nałożonych prawem Unii Europejskiej

Nie dotyczy.

Projekt dostarcza horyzontalnych w skali administracji rozwiązań w zakresie optymalizacji wykorzystania infrastruktury oraz uporządkowania rejestrów publicznych

Nie dotyczy.

Udostępnianie informacji sektora publicznego

Nie dotyczy.

15. Instrumenty finansowe

Instrumenty finansowe

Nie

16. Projekt generujący dochód

Projekt generujący dochód

Nie

17. Zakres rzeczowy projektu

Zadanie	Nazwa zadania	Opis działań planowanych do realizacji w ramach wskazanych zadań/czas realizacji/podmiot działania	Wydatki rzeczywiste ponoszone	Wydatki rozliczane ryczałtowo	Podmioty biorące udział w realizacji zadania
					Beneficjent Partner nr 2 Partner nr 3

Zadanie 1	Wdrożenie e-Uslug	<p>Planowane są działania, w tym przeprowadzenie postępowań przetargowych, dotyczące wdrożenia e-Uslug. W ramach zadania planuje się zakup i wdrożenie oprogramowania krytycznego dla udostępnienia EDM i e-usług oraz integracji z innymi systemami. Ponadto planowana jest dostawa i instalacja u partnerów projektu sprzętu informatycznego - sieciowego, serwerowego i stanowiskowego - niezbędnego do korzystania z systemów dziedzinowych i obsługi e-usług.</p>	Tak	Nie	Partner nr 4 Partner nr 5 Partner nr 6 Partner nr 7 Partner nr 8 Partner nr 9 Partner nr 10 Partner nr 11 Partner nr 12 Partner nr 13 Partner nr 14 Partner nr 15 Partner nr 16 Partner nr 17 Partner nr 18 Partner nr 19 Partner nr 20 Partner nr 21 Partner nr 22 Partner nr 23 Partner nr 24 Partner nr 25 Partner nr 26 Partner nr 27 Partner nr 28 Partner nr 29 Partner nr 30 Partner nr 31 Partner nr 32 Partner nr 33 Partner nr 34 Partner nr 35 Partner nr 36 Partner nr 37 Partner nr 38 Partner nr 39 Partner nr 40 Partner nr 41 Partner nr 42 Partner nr 43 Partner nr 44 Partner nr 45 Partner nr 46 Partner nr 47 Partner nr 48 Partner nr 49 Partner nr 50 Partner nr 51 Partner nr 52 Partner nr 53
-----------	-------------------	--	-----	-----	--

Zadanie 2	Wsparcie projektu	Planowane są działania, w tym przeprowadzenie postępowania przetargowego, dotyczące zakupu i realizacji usług zewnętrznych wspomagających realizację projektu w obszarach merytorycznych i zarządczo-organizacyjnych. Działania w zakresie wsparcia projektu prowadzone będą przez cały okres realizacji projektu.	Tak	Nie	Beneficjent
Zadanie 3	Informacja i promocja projektu	Planowane są działania promocyjno-informacyjne, w tym przeprowadzenie postępowań przetargowych, obejmujące m.in. opracowanie Planu promocji, wykonanie materiałów promocyjnych, organizację konferencji, publikację artykułów w mediach i Internecie. Do współpracy zaangażowane zostaną jednostki objęte zakresem realizacji projektu. Działania promocyjno-informacyjne będą prowadzone przez cały okres realizacji projektu.	Tak	Nie	Beneficjent
Zadanie 4	Zarządzanie projektem	Planowane są działania zespołu projektowego w CSIOZ w zakresie merytorycznych zadań bezpośrednio związanych z głównymi celami i produktami projektu. Prace zespołu projektowego planowane są w całym okresie realizacji projektu.	Tak	Nie	Beneficjent
Koszty pośrednie	Koszty pośrednie	Planowane są działania zespołu projektowego w CSIOZ w zakresie zadań wsparcia projektu. Prace zespołu projektowego planowane są w całym okresie realizacji projektu.	Tak	Nie	Beneficjent

18. Kamienie milowe projektu

Kamienie milowe	Opis funkcjonalny kamienia milowego	Planowana data zakończenia	Data punktu krytycznego	Data punktu ostatecznego
-----------------	-------------------------------------	----------------------------	-------------------------	--------------------------

Wykonana analiza przedwdrożeniowa	Wyłonienie dostawcy. Zespół projektowy uwzględniający wszystkie podmioty. Sposób kontroli kamienia milowego: Weryfikacja faktycznego stanu realizacji w odniesieniu do ustalonych tolerancji czasowych	2019-08-02	2019-09-28	2019-10-31
	Inwentaryzacja zasobów Hardware podmiotów. Inwentaryzacja			
Wykonana inwentaryzacja zasobów technicznych Podmiotów (HW & SW)	zainstalowanych komponentów (oprogramowanie). Sposób kontroli kamienia milowego: Zapewnienie dostarczania głównych produktów projektu w sposób określony w harmonogramie; Przeprowadzanie kontroli jakości głównych produktów w sposób określony w Strategii Zarządzania Jakością	2019-08-02	2019-09-28	2019-10-31
Zaimplementowane przetwarzanie EDM w podmiotach leczniczych	Zakończenie prac programistycznych w obszarze wymiany danych EDM. Gotowość do rozpoczęcia testów z podmiotami. Zakończenie prac organizacyjnych w poszczególnych jednostkach. Sposób kontroli kamienia milowego: Weryfikacja faktycznego stanu realizacji w porównaniu z harmonogramem projektu uzgodnionym podczas uruchamiania Projektu	2020-09-17	2020-12-19	2021-01-16
Przeprowadzone testy akceptacyjne przetwarzania EDM w podmiotach leczniczych	Zakończenie testów akceptacyjnych przetwarzania EDM wewnątrz podmiotów. Sposób kontroli kamienia milowego: Przeprowadzanie kontroli jakości głównych produktów w sposób określony w Strategii Zarządzania Jakością; Weryfikacja faktycznego stanu realizacji w porównaniu z harmonogramem projektu uzgodnionym podczas uruchamiania Projektu	2020-11-17	2020-12-19	2021-01-16
Uruchomione produkcyjnie przetwarzanie EDM w podmiotach leczniczych	Produkcyjne uruchomienie przetwarzania danych EDM wewnątrz wszystkich podmiotów. Sposób kontroli kamienia milowego: Weryfikacja faktycznego stanu realizacji w odniesieniu do ustalonych tolerancji czasowych; Przeprowadzanie kontroli jakości głównych produktów w sposób określony w Strategii Zarządzania Jakością; Raport z Punktu Kontrolnego	2020-12-31	2021-02-16	2021-04-02

Zaimplementowana usługa e – rejestracji w podmiotach leczniczych	zakończenie prac programistycznych w obszarze e - rejestracji. Gotowość do rozpoczęcia testów z podmiotami. Zakończenie prac organizacyjnych w poszczególnych jednostkach. Sposób kontroli kamienia milowego: Weryfikacja faktycznego stanu realizacji w porównaniu z harmonogramem projektu uzgodnionym podczas uruchamiania Projektu.	2021-01-02	2021-01-16	2021-01-30
	Zakończenie testów akceptacyjnych w obszarze e-Rejestracji w podmiotach leczniczych. Sposób kontroli kamienia			
Przeprowadzone testy akceptacyjne usługi e- Rejestracji w podmiotach leczniczych	milowego: Przeprowadzanie kontroli jakości głównych produktów w sposób określony w Strategii Zarządzania Jakością; Weryfikacja faktycznego stanu realizacji w porównaniu z harmonogramem projektu.	2021-02-11	2021-03-17	2021-04-17
Uruchomiona produkcyjnie usługa e - Rejestracji	Produkcyjne uruchomienie funkcjonalności e - Rejestracji we wszystkich podmiotach. Sposób kontroli kamienia milowego: Weryfikacja faktycznego stanu realizacji w odniesieniu do ustalonych tolerancji czasowych; Przeprowadzanie kontroli jakości głównych produktów w sposób określony w Strategii Zarządzania Jakością; Raport z Punktu Kontrolnego.	2021-04-01	2021-06-15	2021-07-15
Zaimplementowana usługa e – zlecenia w podmiotach leczniczych	Zakończenie prac programistycznych w obszarze e - zlecenia. Gotowość do rozpoczęcia testów z podmiotami. Zakończenie prac organizacyjnych w poszczególnych jednostkach. Sposób kontroli kamienia milowego: Weryfikacja faktycznego stanu realizacji w porównaniu z harmonogramem projektu uzgodnionym podczas uruchamiania Projektu.	2020-11-14	2020-12-01	2020-12-16

Przeprowadzone testy akceptacyjne usługi e- zlecenia w podmiotach leczniczych	Zakończenie testów akceptacyjnych w obszarze e – zlecenia w podmiotach leczniczych. Sposób kontroli kamienia milowego: Przeprowadzanie kontroli jakości głównych produktów w sposób określony w Strategii Zarządzania Jakością; Weryfikacja faktycznego stanu realizacji w porównaniu z harmonogramem projektu uzgodnionym podczas uruchamiania Projektu.	2021-01-15	2021-02-16	2021-03-18
Uruchomiona produkcyjnie usługa e - zlecenia	Produkcyjne uruchomienie funkcjonalności e - zlecenia we wszystkich podmiotach. Sposób kontroli kamienia milowego: Weryfikacja faktycznego stanu realizacji w odniesieniu do ustalonych tolerancji czasowych; Przeprowadzanie kontroli jakości głównych produktów w sposób określony w Strategii Zarządzania Jakością; Raport z Punktu Kontrolnego	2021-03-12	2021-04-14	2021-05-15
Zaimplementowana wymiana EDM	zakończenie prac programistycznych w obszarze wymiany EDM z pozostałymi podmiotami. Gotowość do rozpoczęcia testów z podmiotami. Zakończenie prac organizacyjnych w poszczególnych	2020-10-15	2020-10-31	2020-11-17
między podmiotami leczniczymi	jednostkach. Sposób kontroli kamienia milowego: Weryfikacja faktycznego stanu realizacji w porównaniu z harmonogramem projektu uzgodnionym podczas uruchamiania Projektu.			
Przeprowadzone testy akceptacyjne wymiany EDM pomiędzy podmiotami leczniczymi	Zakończenie testów akceptacyjnych w obszarze wymiany EDM pomiędzy podmiotami leczniczymi. Sposób kontroli kamienia milowego: Przeprowadzanie kontroli jakości głównych produktów w sposób określony w Strategii Zarządzania Jakością; Weryfikacja faktycznego stanu realizacji w porównaniu z harmonogramem projektu uzgodnionym podczas uruchamiania Projektu.	2020-12-15	2021-01-12	2021-02-16

<p>Uruchomiona produkcyjnie wymiana EDM pomiędzy podmiotami leczniczymi</p>	<p>Produkcyjne uruchomienie funkcjonalności wymiany EDM we wszystkich podmiotach. Sposób kontroli kamienia milowego: Weryfikacja faktycznego stanu realizacji w odniesieniu do ustalonych tolerancji czasowych; Przeprowadzanie kontroli jakości głównych produktów w sposób określony w Strategii Zarządzania Jakością;Raport z Punktu Kontrolnego</p>	<p>2021-02-16</p>	<p>2021-03-17</p>	<p>2021-03-31</p>
<p>Zaimplementowana usługa e – Analiz, zakończenie implementacji - Faza 1</p>	<p>Zakończenie prac programistycznych w obszarze e – Analiz po stronie podmiotów. Zakończenie prac programistycznych w centralnym rozwiązaniu e – analiz – Prototyp. Sposób kontroli kamienia milowego: Weryfikacja faktycznego stanu realizacji w porównaniu z harmonogramem projektu uzgodnionym podczas uruchamiania Projektu.</p>	<p>2020-03-12</p>	<p>2020-04-14</p>	<p>2020-05-16</p>
<p>Zaimplementowana usługa e – Analiz, zakończenie implementacji - Faza 2</p>	<p>Zakończenie prac programistycznych w centralnym rozwiązaniu e – analiz. Sposób kontroli kamienia milowego: Weryfikacja faktycznego stanu realizacji w porównaniu z harmonogramem projektu uzgodnionym podczas uruchamiania Projektu.</p>	<p>2020-11-21</p>	<p>2020-12-22</p>	<p>2021-01-21</p>
<p>Przeprowadzone testy akceptacyjne usługi e – analiz w poszczególnych podmiotach</p>	<p>Zakończenie testów akceptacyjnych w obszarze e – analiz w podmiotach leczniczych. Sposób kontroli kamienia milowego: Przeprowadzanie kontroli jakości głównych produktów w sposób określony w Strategii Zarządzania Jakością; Weryfikacja faktycznego stanu realizacji w porównaniu z harmonogramem projektu uzgodnionym podczas uruchamiania Projektu</p>	<p>2021-02-20</p>	<p>2021-03-16</p>	<p>2021-04-01</p>
<p>Uruchomiona produkcyjnie usługa e – analiz w poszczególnych podmiotach</p>	<p>Produkcyjne uruchomienie funkcjonalności e - analiz we wszystkich podmiotach. Sposób kontroli kamienia milowego: Weryfikacja faktycznego stanu realizacji w odniesieniu do ustalonych tolerancji czasowych; Przeprowadzanie kontroli jakości głównych produktów w sposób określony w Strategii Zarządzania Jakością;Raport z Punktu Kontrolnego</p>	<p>2021-04-01</p>	<p>2021-04-14</p>	<p>2021-05-01</p>

Wdrożona produkcyjnie usługa e – analiz rozwiązania centralnego	Produkcyjne uruchomienie funkcjonalności e - analiz modułu centralnego. Sposób kontroli kamienia milowego: Weryfikacja faktycznego stanu realizacji w odniesieniu do ustalonych tolerancji czasowych; Przeprowadzanie kontroli jakości głównych produktów w sposób określony w Strategii Zarządzania Jakością; Raport z Punktu Kontrolnego	2021-04-22	2021-05-15	2021-05-29
---	--	------------	------------	------------

18a. Sposób kontroli kamieni milowych

Kontrola kamieni milowych będzie odbywała się na pierwszym poziomie przez Zespół projektowy CSIOZ bezpośrednio odpowiedzialny za realizację Projektu oraz na drugim poziomie przez Komitet Sterujący Projektu sprawujący nadzór nad Projektem. Monitorowanie osiągnięcia kolejnych kamieni milowych realizowane będzie poprzez:

- Weryfikację faktycznego stanu realizacji w odniesieniu do ustalonych tolerancji czasowych;
- Zapewnienie dostarczania głównych produktów projektu w sposób określony w harmonogramie;
- Przeprowadzanie kontroli jakości głównych produktów w sposób określony w Strategii Zarządzania Jakością;
- Weryfikację faktycznego stanu realizacji w porównaniu z harmonogramem projektu uzgodnionym podczas uruchamiania Projektu.

Do kontroli realizacji powyższego służyć będą raporty:

- Raporty Okresowe,
- Raport z Punktu Kontrolnego
- Raport Końcowy Projektu;
- Raport Nadzwyczajny - opcjonalny, w przypadku odchylenia od ustalonych tolerancji na poziomie Projektu;
- Informacje przekazywane doraźnie oraz na posiedzeniach Komitetu Sterującego.

Sposób kontroli każdego z kamieni milowych został zawarty w opisie funkcjonalnym kamieni milowych - pkt 18.

19. Trwałość organizacyjna, techniczna i finansowa efektów realizacji projektu. Planowane utrzymanie systemu. Zakres wsparcia użytkowników w okresie trwałości

Utrzymanie elementów Projektu rozłożone zostanie na:

- podmioty lecznicze w zakresie administrowania oraz zapewnieniem ciągłości działania dla modułów/systemów jakie zostały wdrożone/rozbudowane w ramach Projektu,
- CSIOZ w zakresie administrowania oraz zapewnieniem ciągłości działania dla funkcjonalności e-Analazy,
- wykonawców którzy realizowali i/lub dostarczyli poszczególne elementy systemu oraz infrastruktury.

Rola Wykonawcy (podmiot zewnętrzny). Utrzymanie elementów Systemu informatycznego w poszczególnych podmiotach leczniczych będzie powierzone Wykonawcy/Wykonawcom, którzy realizowali poszczególne elementy systemu w ramach umów gwarancyjnych i/lub serwisowych i/lub konserwacyjnych zapewniając zgodność z aktualnymi przepisami prawa oraz dokonywanie niezbędnych modyfikacji. Dalsza rozbudowa systemu lub modułu o nowe funkcjonalności (jeśli będzie wymagana) będzie dokonywana w ramach dodatkowych umów i nie wchodzi w zakres tego Projektu.

Partnerzy Projektu Za administrację merytoryczną i bieżącą eksploatacją oraz Help Desk (centrum obsługi użytkowników końcowych) odpowiedzialne będą służby informatyczne podmiotu leczniczego świadczący e-usługi dla użytkowników w zakresie EDM, e-Rejestracji, e-Zlecenia oraz lokalnej części e-Analazy oraz Lider Projektu dla wspólnej części e-Analazy. W ramach okresu utrzymania (czyli od dnia uruchomienia produkcyjnego) administratorzy monitorować będą system minimalnie pod kątem:

- poprawności jego funkcjonowania,
- wydajności i niezawodności rozwiązania,
- bezpieczeństwa rozwiązania,
- zgodności z aktami prawnymi.

W trakcie okresu utrzymania przewidziany będzie tzw. budżet zmian, w ramach którego możliwe będzie wprowadzenie zmian w oprogramowaniu zgodnie z procedurą zarządzania zmianami. Zmiany te mogą być wynikiem modyfikacji przepisów prawa lub zgłoszonymi zapotrzebowaniem ze strony użytkowników końcowych. System będzie podlegał cyklicznym

przeeglądom (co 6 miesięcy), w wyniku których mogą powstać nowe wnioski o zmianę (np. w wyniku zmieniającego się otoczenia prawnego lub organizacyjnego itp.). Zmiany wynikające z prawa będą objęte zapisami gwarancyjnymi w postępowaniu na wyłonienie podmiotu odpowiedzialnego za budowę Systemu. W ramach przeglądów weryfikowany będzie także poziom bezpieczeństwa oraz wydajności i dostępności Systemu. Wnioskodawca oszacował liczbę osób, które będą stanowić będą trzon zespołu utrzymaniowego (administratorów oraz członków zespołu Help Desk) – który odpowiadać będzie za nadzór nad działaniami prowadzonymi przez podmioty odpowiedzialne za Administrowanie/Operowanie Systemem oraz wsparcie merytoryczne dla użytkowników końcowych. Liczba osób w zespole utrzymaniowym została wskazana w budżecie Projektu. Po uruchomieniu Systemu planuje się cykliczne przeprowadzanie weryfikacji poziomu zadowolenia użytkowników z wdrożonych e-usług. Aby to oceniać prowadzone będą statystyki obrazujące: • czy liczba użytkowników e-usług jest na stałym poziomie, • czy wzrasta a także cyklicznie. Raz na rok dostępna będzie ankieta obejmująca pytania dedykowane dla danej e-usługi odnoszące się m.in. do oceny jakości funkcjonowania e-usługi np.: 1. Czy skorzystanie z e-usługi skróciło czas obsługi danego procesu/zadania? 2. Czy skorzystanie z e-usługi pozwoliło na załatwienie danej sprawy było udogodnieniem dla użytkownika (np. mógł sprawę załatwić w dowolnym momencie, bez konieczności wychodzenia z domu czy biura, itd.)? 3. Czy skorzystanie z e-usługi jest proste (nie wymaga wiedzy informatycznej lub wiedzy technicznej)? 4. Czy e-usługa jest łatwo dostępna (nie wymaga dedykowanych warunków do logowania itp.)? 5. Jakie usprawnienia mogą/powinny być wprowadzone w e-usłudze? Każdy użytkownik, który skorzysta z e-usługi, będzie mógł taką ankietę uzupełnić lub zgłosić się z sugestiami zmian do Help Desk. Dane te będą cyklicznie analizowane przez zespół utrzymaniowy. Pierwsze badanie zadowolenia z e-usług zostanie przeprowadzone w fazie testów dostarczanego rozwiązania. W ramach założeń architektonicznych i technicznych Systemu wymagane będzie zapewnienie skalowalności rozwiązania, w tym zapewnienia jego wydajności i niezawodności przy zwiększającej się liczbie użytkowników końcowych. Skalowalność Systemu będzie zapewniona poprzez zapewnienie odpowiedniej architektury. Przede wszystkim, architektura Systemu będzie oparta na serwerach aplikacyjnych, które będą dostępne dla jego użytkowników poprzez loadbalancery. Architektura logiczna, musi zapewniać możliwość uruchamiania kolejnych serwerów aplikacyjnych w miarę zwiększania zapotrzebowania na liczbę przetwarzanych żądań dostępu przez użytkowników. Planowana wydajność systemów informatycznych w poszczególnych podmiotach leczniczych uwzględniać będzie rosnącą liczbę użytkowników zewnętrznych (pacjentów) oraz pracowników podmiotów leczniczych (Arkusz Excel „Analiza finansowo-ekonomiczna”, Zakładka „Założenia Tab. 27 Założenia do analizy popytu na e-usługi projektu”). Zakłada się przyrost użytkowników e-usług, która nie przekroczy jednak obecnej liczby pacjentów w poszczególnych podmiotach leczniczych, gdyż część pacjentów pozostanie przy tradycyjnym sposobie. Wydajność, skalowalność oraz aktualizacja oprogramowania Platformy P1, z którą współpracować będą systemy podmiotów leczniczych w ramach wymiany EDM, zapewniona zostanie w ramach P1 i nie jest przedmiotem tego Projektu. Wydajność, skalowalność i dostępność infrastruktury technicznej niezbędnej do funkcjonowania Projektu zapewnią poszczególne podmioty lecznicze w zakresie ich dotyczącym. W zakresie oprogramowania i infrastruktury e-Analazy dla części wspólnej wydajność, skalowalność i dostępność zapewni Lider Projektu (CSIOZ). Obsługa użytkowników końcowych a także błędów lub zapytań dotyczących Systemu będzie realizowana w ramach funkcjonującego Help Desku podmiotu leczniczego, który przyjmować będzie wszelkie uwagi i sugestie użytkowników i odnotowywane one będą w dedykowanym narzędziu do obsługi uwag, błędów oraz zgłoszeń serwisowych w ramach SOZ (System Obsługi Zagadnień typ Jira), tak aby użytkownik mógł śledzić status swojego zgłoszenia. W zależności od rodzaju zgłoszonych uwag, błędów oraz zgłoszeń serwisowych Help Desk kierować je będzie do administratorów podmiotu leczniczego (do CSIOZ w zakresie części wspólnej e-Analazy) a w dalszej kolejności do wykonawcy systemu w ramach umowy serwisowej i/lub konserwacyjnej. Czas realizacji zależeć będzie od statusu nadanego zgłoszeniu przez Help Desk (niedogodność, błąd możliwy do ominięcia, blokujący działanie ale pozwalający na użytkowanie podstawowych funkcjonalności, krytyczny uniemożliwiający funkcjonowanie całego systemu lub istotnych jego części) i monitorowany wg. ustalonych czasów reakcji oraz usunięcia błędu. Aktualizacja oprogramowania, zarówno modyfikacje jak i rozbudowa o nowe funkcjonalności będzie prowadzona przez podmiot leczniczy zgodnie z procedurami administracyjnymi, które zostaną opracowane w ramach Dokumentacji powykonawczej. W pierwszej kolejności aktualizacja będzie wprowadzana na środowisku testowym, gdzie po jej dokonaniu zostaną przeprowadzone testy weryfikujące jakość oprogramowania oraz jego zgodność z dostarczoną dokumentacją. Po pozytywnym wyniku testów aktualizacja będzie wgrzana na środowisko produkcyjne w godzinach nocnych, gdy użytkowanie Systemu będzie prawdopodobnie na niskim poziomie. Nad aktualizacją oprogramowania czuwać będzie zespół administratorów. W Projekcie, w ramach kosztów utrzymania i eksploatacji przewidziano corocznie środki na: • usługi przeglądu i konserwacji, obsługa techniczna na sprzęt informatyczny (komputery + sprzęt IT (serwerowy i sieciowy)) = 15,0% kosztów inwestycyjnych jako wartość w każdym kolejnym roku eksploatacji, • utrzymanie i rozwój oprogramowania i wdrożenie e-usług = 20,0% kosztów inwestycyjnych jako wartość w każdym kolejnym roku eksploatacji. W Projekcie przewidziano instruktaże stanowiskowe związane z wdrażanymi zmianami w systemach IT oraz utrzymanie kompetencji użytkowników e-usług w pers