

Plan działań w sektorze zdrowia na rok		2016
Regionalny Program Operacyjny/ Program Operacyjny		Województwa łódzkiego
Priorytet Inwestycyjny	PI 2c Wzmocnienie zastosowań TIK dla e-administracji, e-uczenia się, e-włączenia społecznego, e-kultury i e-zdrowia	
Oś Priorytetowa nr/nazwa	VII Infrastruktura dla usług społecznych	
Działanie nr/nazwa	VII.1 Technologie informacyjno-komunikacyjne	

1.1.1 Projekty pozakonkursowe planowane do zgłoszenia pod obrady Komitetu Sterującego w roku 2016						
1.a	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Numer powinien być unikalny dla każdego projektu				
1	Tytuł lub zakres projektu					
2	Obszar tematyczny	grupy chorób	<< wybierz >>			
		poziom opieki zdrowotnej	<< wybierz >>			
3	Podmiot, który będzie wnioskodawcą/ Typ beneficjenta					
4	Uzasadnienie wyboru podmiotu, który będzie wnioskodawcą	Argumentacja przemawiająca za zasadnością i racjonalnością realizacji przedmiotowego projektu przez dany podmiot leczniczy (przez danego wnioskodawcę) w kontekście poprawy efektywności realizowanych świadczeń medycznych i zaspokojenia potrzeb zdrowotnych regionu.				
5	Okres realizacji projektu	od	miesiąc	rok	do	miesiąc rok
6	Planowany termin złożenia szczegółowej fiszki projektu pod obrady Komitetu Sterującego				kwartał	rok
7	Numer i nazwa narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	<< wybierz >>				

Uzasadnienie realizacji projektu w trybie pozakonkursowym	
8	Czy typ projektu został przewidziany w PO lub Szczegółowym Opisie PO do realizacji w trybie pozakonkursowym? << wybierz >>
9	Czy projekt jest wskazany w strategii rozwoju, strategii ZIT lub dokumentach o podobnym charakterze dotyczących innych instrumentów rozwoju terytorialnego, dokumentach implementacyjnych do strategii, programach wieloletnich w rozumieniu art. 136 ustawy o finansach publicznych lub dokumentach wynikających z warunkowości ex-ante? << wybierz >>
	<i>Proszę wskazać nazwę i adekwatną część dokumentu.</i>
10	Czy projekt jest uwzględniony w Kontrakcie Terytorialnym? >>>>>>> wybierz <<<<<<<<<<<<
	<i>pozostaw pole puste</i>
11	Czy występuje prawny obowiązek realizacji określonych zadań przez dany podmiot lub grupę podmiotów, wynikający z przepisów prawa lub dokumentów strategicznych, w szczególności występowania monopolu kompetencyjnego? << wybierz >>
12	Zgodność projektu z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych (jeśli dotyczy) >>>>>>> wybierz <<<<<<<<<<<<
	<i>Proszę wskazać jaką i krótko opisać w jaki sposób projekt jest zgodny</i>

1.2 Projekty pozakonkursowe, które będą zgłoszone pod obrady Komitetu po przyjęciu map potrzeb zdrowotnych				
1	2	3	4	5
Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Tytuł lub zakres projektu	Beneficjent	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Obszar tematyczny / Mapa potrzeb zdrowotnych, z której wynika potrzeba realizacji projektu

--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

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

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016

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

2.2 Konkursy, które będą uzgodnione w kolejnych Planach Działań

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

Plan działań w sektorze zdrowia na rok	2016
Regionalny Program Operacyjny/ Program Operacyjny	Województwa łódzkiego
Priorytet Inwestycyjny	PI 8vi Aktywne i zdrowe starzenie się
Os Priorytetowa nr/nazwa	X Adaptacyjność pracowników i przedsiębiorstw w regionie
Działanie nr/nazwa	X.3 Ochrona, utrzymanie i przywrócenie zdrowia

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

1.a	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Numer powinien być unikalny dla każdego projektu					
1	Tytuł lub zakres projektu						
2	Obszar tematyczny	grupy chorób	<< wybierz >>				
		poziom opieki zdrowotnej	<< wybierz >>				
3	Podmiot, który będzie wnioskodawcą/ Typ beneficjenta						
4	Uzasadnienie wyboru podmiotu, który będzie wnioskodawcą		Argumentacja przemawiająca za zasadnością i racjonalnością realizacji przedmiotowego projektu przez dany podmiot leczniczy (przez danego wnioskodawcę) w kontekście poprawy efektywności realizowanych świadczeń medycznych i zaspokojenia potrzeb zdrowotnych regionu.				
5	Okres realizacji projektu	od	miesiąc	rok	do	miesiąc	rok
6	Planowany termin złożenia szczegółowej fiszki projektu pod obrady Komitetu Sterującego				kwartał		rok
7	Numer i nazwa narzędzia (zgodnie z PolICY/Paper)		<< wybierz >>				

Uzasadnienie realizacji projektu w trybie pozakonkursowym							
8	Czy typ projektu został przewidziany w PO lub Szczegółowym Opisie PO do realizacji w trybie pozakonkursowym?						<< wybierz >>
9	Czy projekt jest wskazany w strategii rozwoju, strategii ZIT lub dokumentach o podobnym charakterze dotyczących innych instrumentów rozwoju terytorialnego, dokumentach implementacyjnych do strategii, programach wieloletnich w rozumieniu art. 136 ustawy o finansach publicznych lub dokumentach wynikających z warunkowości ex ante?						Proszę wskazać nazwę i adekwatną część dokumentu.
	>>>>>> wybierz <<<<<<<<<<<<						
10	Czy projekt jest uwzględniony w Kontrakcie Terytorialnym?						pozostaw pole puste
11	Czy występuje prawny obowiązek realizacji określonych zadań przez dany podmiot lub grupę podmiotów, wynikający z przepisów prawa lub dokumentów strategicznych, w szczególności występowania monopoli kompetencyjnego?						<< wybierz >>
						>>>>>> wybierz <<<<<<<<<<<<	

12	zgody projektu z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych (jeśli dotyczy)	Proszę wskazać jaką i krótko opisać w jaki sposób projekt jest zgodny
----	--	---

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

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

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

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

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016

1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia	RPO WLO.10.K.1			
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu	miesiąc/kwartał	kwartał 1	rok	2016
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru	miesiąc/kwartał	kwartał 2	rok	2016
		regionalny			
		województwo	10-lódzkie		

4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy	powiat	10 01-belchatowski, 10 21-brzeziński, 10 02-kutnowski, 10 03-taski, 10 04-fęczyński, 10 05-łowicki, 10 06-lódzki wschodni, 10 61-m. Łódź, 10 07-opoczyński, 10 08-pabianicki, 10 09-pajęczański, 10 10-piotrkowski, 10 62-m. Piotrków Trybunalski, 10 11-poddębicki, 10 12-radomszczański, 10 13-rawski, 10 14-sieradzki, 10 63-m. Skierniewice, 10 15-skierniewicki, 10 16-tomaszowski (mazowiecki), 10 17-wieluński, 10 18-wieruszowski, 10 19-zduńskowski, 10 20-zgierski		
		uwagi			
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	5-Rozwój profilaktyki nowotworowej w kierunku wykrywania raka jelita grubego, szyjki macicy i raka piersi			
		EFS			
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	całkowita wartość alokacji (w PLN)	2 408 200,00		
		Planowane współfinansowanie UE (w %)	85%	Współfinansowanie krajowe (w %)	15%
7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP	Wszystkie podmioty z wyłączeniem osób fizycznych (nie dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą lub oświatową na podstawie przepisów odrębnych), w szczególności: jednostki samorządu terytorialnego i ich jednostki organizacyjne oraz utworzone przez nie podmioty, podmioty wykonujące działalność leczniczą wskazane w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, instytucje naukowe, jednostki badawczo-rozwojowe, organizacje pozarządowe, podmioty ekonomii społecznej legitymujące się doświadczeniem w świadczeniu usług stanowiących zakres projektu.			
		inne (wskazać jakie):	Zgodnie z zapisami katalogu beneficjentów SzOOP RPO Wł 2014-2020 wymagane będzie, aby beneficjent legitymował się doświadczeniem w świadczeniu usług stanowiących zakres projektu. Ponadto Instytucja Zarządzająca będzie stosować ograniczenia wynikające z krajowych wytycznych horyzontalnych, jak również może ograniczyć katalog beneficjentów w ramach poszczególnych programów kierując się ich specyfiką.		
8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	<u>Wskaźniki rezultatu</u> Liczba osób, które dzięki interwencji EFS zgłosiły się na badanie profilaktyczne - 2350 <u>Wskaźniki produktu</u> Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS - 2350 Liczba osób w wieku 50 lat i więcej objętych wsparciem w programie - 1390			
9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFS) w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym)	Nowotwory złośliwe w Polsce (PL) i woj. łódzkim (Wł) są 2 wg częstości występowania przyczyną zgonów. Wł jest w najgorszej sytuacji z województw pod względem zgonów z powodu nowotworów złośliwych na 100 tys. ludności – 276,4 (dane GUS za 2013). W PL rak jelita grubego jest 2 pod względem częstości występowania nowotworem u kobiet i mężczyzn. Wg częstości zachorowań (stand. współcz. zachorowalności/100 tys.) w 2012 roku rak jelita grubego był 6 w populacji kobiet, 5 w populacji mężczyzn w Wł, natomiast biorąc pod uwagę bezwzględną liczbę zachorowań - w populacji kobiet 4, mężczyzn 5 miejsce (Woj. Rejestr Nowotw. Złośliw. dane za 2012). Wg prognoz ilość zachorowań i zgonów na nowotwory będzie wzrastać. Dalece niezadowalający jest poziom zgłaszalności na badania populacyjne, który wynosi w PL 17,8% (Wyt. w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków EFS w obszarze zdrowia...), gdy optymalny poziom zgłaszalności to 70%. Strat. dokumenty Wł wśród słabych stron ujmują niekorzystną syt. zdrowotną, niską świadomość mieszkańców na temat profilaktyki chorób i zachowań prozdrowotnych, a także niską zgłaszalność na profilaktyczne badania			
10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	1. Realizacja działań wspierających i uzupełniających populacyjne programy profilaktyczne w kierunku wczesnego wykrywania nowotworu jelita grubego, piersi i szyjki macicy, w tym działania zwiększające zgłaszalność na badania profilaktyczne. <u>Planowany konkurs będzie dotyczyć tylko projektów w zakresie nowotworu jelita grubego.</u> 2 3 4			
11	Rekomendacje Komitetu Sterującego dot. kryteriów wyboru projektów	1. Współpraca podmiotów leczniczych (kryterium premiujące, rekomendowane przez Komitet Sterujący) 2. Komplementarność projektu (kryterium premiujące, rekomendowane przez Komitet Sterujący) 3. Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie objętym wsparciem (kryterium premiujące, rekomendowane przez Komitet Sterujący) 4. Zgodność z przepisami w zakresie ochrony zdrowia (kryterium dostępu) 5. Zgodność z warunkami wsparcia załączonymi do regulaminu konkursu (kryterium dostępu) 6. Realizacja świadczeń opieki zdrowotnej przez podmioty wykonujące działalność leczniczą (kryterium dostępu) 7. Doświadczenie w realizacji działań objętych projektem (kryterium dostępu) 8. Uwzględnienie poziomu podstawowej opieki zdrowotnej - POZ (w tym partnerstwo) (kryterium dostępu) 9. Skierowanie projektu do osób z obszarów wiejskich oraz miejscowości poniżej 20.000 mieszkańców na obszarach słabo zaludnionych (kryterium premiujące) 10. Projekt jest realizowany w partnerstwie pomiędzy podmiotem wykonującym działalność leczniczą oraz co najmniej jedną organizacją pozarządową (kryterium premiujące) 11. Projekt przewiduje włączenie realizacji badań dotyczących danego nowotworu do pakietu badań dodatkowych związanych z okresowymi badaniami pracowniczymi (kryterium premiujące)			

		12. Projekt zapewni dostępność do świadczeń dla osób pracujących poprzez dogodny termin realizacji świadczeń. (kryterium premiujące)			
		13. Właściwa wysokość wkładu własnego (kryterium dostępu).			
2.1.2 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016					
1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia	RPO WLO.10.K.2			
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu	miesiąc/kwartał	kwartał 2	rok	2016
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru	miesiąc/kwartał	kwartał 3	rok	2016
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy	regionalny			
		województwo	10-łódzkie		
		powiat	10 01-belchatowski, 10 21-brzeziński, 10 02-kutnowski, 10 03-laski, 10 04-łęczycki, 10 05-łowicki, 10 06-łódzki wschodni, 10 61-m. Łódź, 10 07-opoczyński, 10 08-pabianicki, 10 09-pajęczański, 10 10-piotrkowski, 10 62-m. Piotrków Trybunalski, 10 11-podębicki, 10 12-radomszczański, 10 13-rawski, 10 14-sieradzki, 10 63-m. Skierniewice, 10 15-skierniewicki, 10 16-tomaszowski (mazowiecki), 10 17-wieluński, 10 18-wieruszowski, 10 19-zduńskowski, 10 20-zgierski		
uwagi					
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	5-Rozwój profilaktyki nowotworowej w kierunku wykrywania raka jelita grubego, szyjki macicy i raka piersi			
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	EFS			
		całkowita wartość alokacji (w PLN)	4 515 300		
		Planowane współfinansowanie UE (w %)	85%	Współfinansowanie krajowe (w %)	15%
7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP	Wszystkie podmioty z wyłączeniem osób fizycznych (nie dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą lub oświatową na podstawie przepisów odrębnych), w szczególności: jednostki samorządu terytorialnego i ich jednostki organizacyjne oraz utworzone przez nie podmioty, podmioty wykonujące działalność leczniczą wskazane w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, instytucje naukowe, jednostki badawczo-rozwojowe, organizacje pozarządowe, podmioty ekonomii społecznej legitymujące się doświadczeniem w świadczeniu usług stanowiących zakres projektu.			
		inne (wskazać jakie)	Zgodnie z zapisami katalogu beneficjentów SzOOP RPO WŁ 2014-2020 wymagane będzie, aby beneficjent legitymował się doświadczeniem w świadczeniu usług stanowiących zakres projektu. Ponadto Instytucja Zarządzająca będzie stosować ograniczenia wynikające z krajowych wytycznych horyzontalnych.		
8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	<u>Wskaźniki rezultatu</u> Liczba osób, które dzięki interwencji EFS zgłosiły się na badanie profilaktyczne - 4630 <u>Wskaźniki produktu</u> Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS - 4630 Liczba osób w wieku 50 lat i więcej objętych wsparciem w programie - 2770			
9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFS w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym)	Nowotwory złośliwe w PL jak i Wł są 2 wg częstości występowania przyczyną zgonów. Wł jest w najgorszej sytuacji z województw pod względem zgonów z powodu nowotworów złośliwych na 100 tys. ludności – 276,4 (dane GUS za 2013). Wg częstości zachorowań w 2012 r. (stand. współcz. zachorowalności/100 tys.) w Wł nowotwór sutka był na 1 miejscu. Pod względem zgonów (stand. współcz. zgonów/100 tys.) był 2 w kolejności nowotworem, a rak szyjki macicy - 6. w kolejności (Biul. Zachorowań na nowotw. złośliw. woj. łódzkie, dane za 2012). Wg prognoz ilość zachorowań i zgonów na nowotwory będzie wzrastać. Dalece niezadowalający jest poziom zgłaszalności na badania populacyjne w Wł - w Progr. profilaktyki raka szyjki macicy w 2013 r. 18,02%, PL 21,19%, w Progr. profilaktyki raka piersi 45,11%, PL 43,30% (Wyt. w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków EFS w obszarze zdrowia...). Optymalny poziom zgłaszalności to 70%. Strat. dokumenty Wł wśród słabych stron ujmują niekorzystną syt. i świadomość zdrow. mieszkańców, niską świadomość na temat profilaktyki chorób i zachowań prozdrowotnych, niską zgłaszalność na profilaktyczne badania populacyjne.			
10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	1. Realizacja działań wspierających i uzupełniających populacyjne programy profilaktyczne w kierunku wczesnego wykrywania nowotworu jelita grubego, piersi i szyjki macicy, w tym działania zwiększające zgłaszalność na badania profilaktyczne Planowany konkurs będzie dotyczyć tylko projektów w zakresie nowotworu piersi i nowotworu szyjki macicy			
		2.			
		3.			
		1. Współpraca podmiotów leczniczych (kryterium premiujące, rekomendowane przez Komitet Sterujący)			
		2. Komplementarność projektu (kryterium premiujące, rekomendowane przez Komitet Sterujący)			
		3. Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie objętym wsparciem (kryterium dostępu, rekomendowane przez Komitet Sterujący)			

11	Rekomendacje Komitetu Sterującego dot. kryteriów wyboru projektów	4. Zgodność z przepisami w zakresie ochrony zdrowia (kryterium dostępu)				
		5. Projekt odnosi się do jednego z dwóch rodzajów nowotworów (kryterium dostępu)				
		6. Zgodność z warunkami wsparcia załączonymi do regulaminu konkursu (kryterium dostępu)				
		7. Realizacja świadczeń opieki zdrowotnej przez podmioty wykonujące działalność leczniczą (kryterium dostępu)				
		8. Doświadczenie w realizacji działań objętych projektem (kryterium dostępu)				
		9. Uwzględnienie poziomu podstawowej opieki zdrowotnej - POZ (w tym partnerstwo) (kryterium dostępu)				
		10. Projekt uwzględnia dotarcie do populacji kobiet z obszarów wiejskich oraz z małych miejscowości poprzez wykorzystanie cytobusa /mammobusa (kryterium premiujące)				
		11. Udział położnych w wykonywaniu badań cytologicznych (tylko dla projektów dotyczących raka szyjki macicy) (kryterium dostępu)				
		12. Skierowanie projektu do kobiet, które nie wykonywały badań profilaktycznych (Grupę docelową stanowią w co najmniej 20% kobiety, które na podstawie SIMP nie wykonywały badań profilaktycznych w kierunku nowotworów raka piersi/szyjki macicy, a które kwalifikują się do udziału w programie - kryterium dostępu)				
		13. Projekt obejmuje wsparciem kobiety z powiatów lub gmin o szczególnie niskim poziomie zgłaszalności na badania mammograficzne/cytologiczne (kryterium dostępu)				
		14. Skierowanie projektu do osób z obszarów wiejskich oraz miejscowości poniżej 20.000 mieszkańców na obszarach słabo zaludnionych (kryterium dostępu)				
		15. Projekt jest realizowany w partnerstwie pomiędzy podmiotem wykonującym działalność leczniczą oraz co najmniej jedną organizacją pozarządową (kryterium premiujące)				
		16. Projekt zwiększa dostępność do świadczeń dla osób pracujących poprzez dogodne terminy realizacji świadczeń (kryterium premiujące)				
		17. Projekt przewiduje włączenie realizacji badań dotyczących danego nowotworu do pakietu badań dodatkowych związanych z okresowymi badaniami pracowniczymi (kryterium premiujące)				
		18. Projekt jest skierowany w szczególności do kobiet powyżej 50. roku życia (kryterium dostępu, dotyczy wyłącznie nowotworu szyjki macicy, próg minimalny określony w definicji kryterium)				
		19. Projekt obejmuje wsparciem min. 50 % kobiet z powiatów lub gmin o szczególnie niskim poziomie zgłaszalności na badania mammograficzne/cytologiczne (kryterium premiujące)				
		20. Skierowanie projektu do min. 40% osób z obszarów wiejskich oraz miejscowości poniżej 20.000 mieszkańców na obszarach słabo zaludnionych (kryterium premiujące)				
		21. Właściwa wysokość wkładu własnego (kryterium dostępu).				
		2.1.3 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016				
		1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia	RPO WLO.10.K.3		
		2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	kwartał 3	rok 2016
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru	miesiąc/kwartał	kwartał 3	rok 2016		
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy	regionalny				
		województwo	10-lódzkie			
		powiat	10 01-belchatowski, 10 21-brzeziński, 10 02-kutnowski, 10 03-laski, 10 04-łęczycki, 10 05-łowicki, 10 06-lódzki wschodni, 10 61-m. Łódź, 10 07-opoczyński, 10 08-pabianicki, 10 09-pajęczański, 10 10-piotrkowski, 10 62-m. Piotrków Trybunalski, 10 11-podębicki, 10 12-radomszczański, 10 13-rawski, 10 14-sieradzki, 10 63-m. Skierniewice, 10 15-skierniewicki, 10 16-tomaszowski (mazowiecki), 10 17-wieluński, 10 18-wieruszowski, 10 19-zduńskowski, 10 20-zgiński			
		uwaga				
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	3-Wdrożenie programów rehabilitacji medycznej ułatwiających powroty do pracy				
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	EFS				
		całkowita wartość alokacji (w PLN)	2 508 500			
		Planowane współfinansowanie UE (w %)	85%	Współfinansowanie Krajowe (w %)	15%	
7	Potencjalni beneficjenci / Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP	Podmioty wykonujące działalność leczniczą wskazane w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej				
		inne (wskazać jakie)	Zgodnie z zapisami katalogu beneficjentów SzOOP RPO Wł 2014-2020 wymagane będzie, aby beneficjent legitymował się doświadczeniem w świadczeniu usług stanowiących zakres projektu. Ponadto Instytucja Zarządzająca będzie stosować ograniczenia wynikające z krajowych wytycznych horyzontalnych, jak również może ograniczyć katalog beneficjentów w ramach poszczególnych programów kierując się ich specyfiką			

8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	<p><u>Wskaźniki rezultatu</u> Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie - 10% (min.) tj. 100 Liczba osób w wieku 50 lat i więcej, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie -10% (min.) tj. 60</p> <p><u>Wskaźniki produktu</u> Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS - 1000 Liczba osób w wieku 50 lat i więcej objętych wsparciem w programie - 600 Liczba wdrożonych programów zdrowotnych istotnych z punktu widzenia potrzeb zdrowotnych regionu, w tym pracodawców - 1</p>			
9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSI w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym)	<p>Choroba i niepełnosprawność w PL stanowią 3 przyczynę bierności zawod. (Policy paper -PP). W latach 2006-2012 główną przyczyną pobytu w szpitalu mieszkańców Wł były choroby układu krążenia (ChUK). W 2012 odnotowano 89.711 hospitalizacji z powodu ChUK tj. 16,29% wszystkich przypadków (Diagnoza do Str. Polityki Zdr. Wł na lata 2014-2020). ChUK są też najczęstszą przyczyną zgonów. W 2012 r. spowodowały zgon 13.949 osób w Wł, co stanowiło 44,5% ogólnej liczby zgonów - współczynnik zgonów z powodu ChUK osiągnął wartość 55,2 na 10.000 ludn. Zgodnie z PP szczególnie duże nasilenie umieralności z tego powodu obserwowano w trzech województwach, w tym Wł. ChUK stanowiły w Wł w 2012 r. najczęstszą przyczynę orzekania w sprawach rentowych (dane ZUS). Generują także najwyższe wydatki z tytułu niezdolności do pracy. Ze względu na zmiany demograficzne, szczególnie dot. starzenia się społeczeństwa, b. istotne jest wsparcie grupy 50+. Strat. dokumenty regionu ujmują stan zdrowia mieszkańców wśród słabych stron jako jeden z problemów wskazując ChUK. Zgodnie z Umową Partnerstwa działaniom mającym na celu zwiększenie aktywności zawod. powinna towarzyszyć poprawa dostępu do rehabilitacji leczniczej.</p>			
10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	<p>1. Wdrożenie programów zdrowotnych z uwzględnieniem rehabilitacji medycznej, ułatwiających powroty do pracy oraz umożliwiających wydłużenie aktywności zawodowej. <u>Program rehabilitacyjno-edukacyjny dla pacjentów kardiologicznych</u></p> <p>2</p> <p>3</p>			
11	Rekomendacje Komitetu Sterującego dot. kryteriów wyboru projektów	<p>1. Współpraca podmiotów leczniczych (kryterium premiujące, rekomendowane przez Komitet Sterujący)</p> <p>2. Komplementarność projektu (kryterium premiujące, rekomendowane przez Komitet Sterujący)</p> <p>3. Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie objętym wsparciem (kryterium rekomendowane przez Komitet Sterujący, kryterium premiujące)</p> <p>4. Zgodność z przepisami w zakresie ochrony zdrowia (kryterium dostępu)</p> <p>5. Zgodność z regionalnym programem zdrowotnym załączonym do regulaminu konkursu (kryterium dostępu)</p> <p>6. Realizacja świadczeń opieki zdrowotnej przez podmioty wykonujące działalność leczniczą (kryterium dostępu)</p> <p>7. Doświadczenie w realizacji działań objętych projektem (kryterium dostępu)</p> <p>8. Projekt uwzględnia określone wskaźniki rezultatu bezpośredniego (kryterium dostępu)</p> <p>9. Projekt jest skierowany w szczególności do osób po 50. roku życia (kryterium dostępu, próg minimalny określony w definicji kryterium)</p> <p>10. Uwzględnienie poziomu podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) (kryterium dostępu)</p> <p>11. Projekt zakłada wartości docelowe wskaźników rezultatu bezpośredniego większe niż zakładane dla Poddziałania RPO, w ramach którego realizowany jest konkurs (kryterium premiujące)</p> <p>12. Skierowanie projektu do osób z obszarów wiejskich oraz miejscowości poniżej 20.000 mieszkańców na obszarach słabo zaludnionych (kryterium premiujące)</p> <p>13. Projekt zapewni dostępność do świadczeń dla osób pracujących poprzez dogodny terminy realizacji świadczeń (kryterium premiujące)</p> <p>14. Właściwa wysokość wkładu własnego (kryterium dostępu).</p>			
2.1.4 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016					
1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia	RPO WŁO.10.K.4			
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu	miesiąc/kwartał	kwartał 3	rok 2016	
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru	miesiąc/kwartał	kwartał 4	rok 2016	
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy	województwo	regionalny 10-tódzkie		
		powiat	10 01-belchatowski, 10 21-brzeziński, 10 02-kutnowski, 10 03-łaski, 10 04-łęczycki, 10 05-łowicki, 10 06-łódzki wschodni, 10 61-m. Łódź, 10 07-opoczyński, 10 08-pabianicki, 10 09-pajęczański, 10 10-piotrkowski, 10 62-m. Piotrków Trybunalski, 10 11-poddebicki, 10 12-radomszczański, 10 13-rawski, 10 14-sieradzki, 10 63-m. Skierniewice, 10 15-skierniewicki, 10 16-tomaszowski (mazowiecki), 10 17-wieluński, 10 18-wieruszowski, 10 19-zduńskowolski, 10 20-zgierski		
		miasto			
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	2-Wdrożenie projektów profilaktycznych dotyczących chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu			
		EFS			

6	Planowana całkowita alokacja w PLN	całkowita wartość alokacji (w PLN)	2 258 000		
		Planowane współfinansowanie UE (w %)	85%	Współfinansowanie krajowe (w %)	15%
7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP	Podmioty wykonujące działalność leczniczą wskazane w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej			
		Inne (wskazać jakie)	Zgodnie z zapisami katalogu beneficjentów SZOOP RPO WŁ 2014-2020 wymagane będzie, aby beneficjent legitymował się doświadczeniem w świadczeniu usług stanowiących zakres projektu. Ponadto Instytucja Zarządzająca będzie stosować ograniczenia wynikające z krajowych wytycznych horyzontalnych, jak również może ograniczyć katalog beneficjentów w ramach poszczególnych programów kierując się ich specyfiką		
8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	<u>Wskaźniki rezultatu</u> Liczba osób, które dzięki interwencji EFS zgłosiły się na badanie profilaktyczne - 2270 <u>Wskaźniki produktu</u> Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS - 2270 Liczba osób w wieku 50 lat i więcej objętych wsparciem w programie - 2270 Liczba wdrożonych programów zdrowotnych istotnych z punktu widzenia potrzeb zdrowotnych regionu, w tym pracodawców - 1			
9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFS w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym)	<p>W 2012 r. ChUK spowodowały w WŁ zgon 13.949 osób, co stanowiło 44,5% ogólnej liczby zgonów. ChUK generują także najwyższe wydatki z tytułu niezdolności do pracy. W 2012 r. lekarze orzecznicy ZUS wydali mieszkańcom WŁ 3.460 pierwszorazowych orzeczeń w sprawach rentowych; ChUK należały do najczęstszych przyczyn orzekania (21,0%). Ze względu na wysokie wskaźniki zapadalności i umieralności na choroby układu sercowo-naczyniowego konieczne jest ukierunkowanie działań na eliminację i wczesne wykrywanie czynników ryzyka ChUK – PChN jest jednym z głównych czynników ryzyka chorób układu krążenia. Dodatkowo, osoby z PChN mają 10-20 razy wyższe ryzyko zgonu z przyczyn sercowych niż osoby w tym samym wieku i tej samej płci bez PChN (Johnson D, Diagnosis, classification and staging of chronic kidney disease, July 2012, KHA – CARI). PChN została też uwzględniona w związku z realizacją „Strat. Polityki Zdrowotnej dla Woj. Łódzkiego na lata 2014-2020”. Dokument z 25.09.2015 r. „Informacja dla Zarządu Woj. Łódzkiego na temat planów opracowanych w ramach Strat. Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020” uwzględniła podjęcie programu dot. PChN. W tym dokumencie również posłużono się odniesieniem do ChUK i innych powiązanych z PChN. Dane statystyki publicznej dot. epidemiologii PChN nie są niestety kompletne, co potwierdzają ustalenia z konsultantem wojewódzkim. Wg danych GUS, które są dostępne (Tab. LN-14A Zgony według przyczyn i województw rejestracji, 2013) WŁ w kategoriach N17-N19 dot. chorób nerek (wg ICD10) było na 5 miejscu pod względem liczby zgonów w PL, na WŁ przypadało 11,72% zgonów. Liczba zgonów dla WŁ jest wyższa od średniej dla województw. W WŁ (wg danych ŁOW NFZ) od 2013 r. obserwuje się wzrost liczby pacjentów z rozpoznaniem głównym N17-N19 (wg ICD10), korzystających ze świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (z 7.586 w 2013 r. do 9.356 w 2015 r.) i leczenia szpitalnego (z 4.388 w 2013 r. do 5.519 w 2015 r.). W latach 2013-2015 w WŁ dializy wykonano u 2.611, a w 2015 roku u 1.711 osób, w tym 78,6% stanowiły osoby powyżej 55 r.ż. Dzięki wdrożeniu programu wzrośnie wykrywalność PChN w jej początkowych stadiach, co obniży koszty społeczne i ekonomiczne leczenia jej skutków, a także może zapobiec przedwczesnej eliminacji z rynku pracy osób aktywnych zawodowo. Wczesne wykrycie PChN ma kluczowe znaczenie nie tylko dla zatrzymania jej progresji, ale również dla uniknięcia powikłań o charakterze krążeniowym. Zdaniem konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie nefrologii w WŁ istnieje potrzeba wdrożenia programu dot. wczesnego wykrywania i zapobiegania chorobom nerek.</p>			
10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	1. Wdrożenie projektów profilaktycznych dotyczących chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu; w tym działania zwiększające zgłaszalność na badania profilaktyczne. Program wczesnego wykrywania przewlekłej choroby nerek 2. 3.			
11	Rekomendacje Komitetu Sterującego dot. kryteriów wyboru projektów	1. Współpraca podmiotów leczniczych (kryterium premiujące, rekomendowane przez Komitet Sterujący) 2. Komplementarność projektu (kryterium premiujące, rekomendowane przez Komitet Sterujący) 3. Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie objętym wsparciem (kryterium rekomendowane przez Komitet Sterujący , kryterium premiujące) 4. Zgodność z przepisami w zakresie ochrony zdrowia (kryterium dostępu) 5. Zgodność z regionalnym programem zdrowotnym załączonym do regulaminu konkursu (kryterium dostępu) 6. Doświadczenie w realizacji działań objętych projektem (kryterium dostępu) 7. Uwzględnienie poziomu podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) (kryterium dostępu) 8. Skierowanie projektu do osób z obszarów wiejskich oraz miejscowości poniżej 20.000 mieszkańców na obszarach słabo zaludnionych (kryterium premiujące) 9. Projekt zapewni dostępność do świadczeń dla osób pracujących poprzez dogodne terminy realizacji świadczeń (kryterium premiujące) 10. Realizacja świadczeń opieki zdrowotnej przez podmioty wykonujące działalność leczniczą (kryterium dostępu) 11. Właściwa wysokość wkładu własnego (kryterium dostępu).			

2.2 Konkursy, które będą uzgodnione w kolejnych Planach Działań

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Planowany termin ogłoszenia konkursu	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy (ogólnopolski/regionalny)	Numer narzędzia (zgodnie z <i>Policy Paper</i>)	Planowana całkowita alokacja w PLN (w nawiasie należy wskazać nazwę funduszu)	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	Główne wskaźniki, które będą realizowane dzięki konkursowi wraz z wartościami docelowymi	Mapa potrzeb zdrowotnych, z której wynika potrzeba realizacji konkursu
1	RPO WLO.10.K.5	I kw. 2017 r.	regionalny	2. Wdrożenie projektów profilaktycznych dotyczących chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu	<u>Alokacja konkursu zostanie uzgodniona w 2016 r. wraz z uzgodnieniami założeń programu.</u>	1. Wdrożenie projektów profilaktycznych dotyczących chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu, w tym działania zwiększające zgłaszalność na badania profilaktyczne. <u>Przedmiot programu zostanie uzgodniony w 2016 r.</u>	Wskaźniki rezultatu: Liczba osób, które dzięki interwencji EFS zgłosiły się na badanie profilaktyczne; Wskaźniki produktu: Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS; Liczba osób w wieku 50 lat i więcej objętych wsparciem w programie; Liczba wdrożonych programów zdrowotnych istotnych z punktu widzenia potrzeb zdrowotnych regionu, w tym pracodawców. <u>Wartości docelowe wskaźników zostaną określone w 2016 roku.</u>	nie dotyczy
2	RPO WLO.10.K.6	II kw. 2017 r.	regionalny	3. Wdrożenie programów rehabilitacji medycznej ułatwiających powroty do pracy	<u>Alokacja konkursu zostanie uzgodniona w 2016 r. wraz z uzgodnieniami założeń programu.</u>	1. Wdrożenie programów zdrowotnych z uwzględnieniem rehabilitacji medycznej, ułatwiających powroty do pracy oraz umożliwiających wydłużenie aktywności zawodowej- <u>Przedmiot programu zostanie uzgodniony w 2016 r.</u>	Wskaźniki rezultatu: Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie; Liczba osób w wieku 50 lat i więcej, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie; Wskaźniki produktu: Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS; Liczba osób w wieku 50 lat i więcej objętych wsparciem w programie; Liczba wdrożonych programów zdrowotnych istotnych z punktu widzenia potrzeb zdrowotnych regionu, w tym pracodawców. <u>Wartości docelowe wskaźników zostaną określone w 2016 roku.</u>	nie dotyczy

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

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

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

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016

1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :	RPOWLO.7.K.1			
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	kwartał 4	rok	2016
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał	kwartał 4	rok	2016
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	regionalny			
		województwo	łódzkie		
		powiat	10 01-bełchatowski, 10 21-brzeziński, 10 02-kutnowski, 10 03-laski, 10 04-łęczycki, 10 05-łowicki, 10 06-łódzki wschodni, 10 61-m. Łódź, 10 07-opoczyński, 10 08-pabianicki, 10 09-pajęczarski, 10 10-piotrkowski, 10 62-m. Piotrków Trybunalski, 10 11-poddębicki, 10 12-radomszczański, 10 13-rawski, 10 14-sieradzki, 10 63-m. Skierniewice, 10 15-skierniewicki, 10 16-tomaszowski (mazowiecki), 10 17-wieluński, 10 18-wieruszowski, 10 19-zduńskowski, 10 20-zgierski		
	uwagi				
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	13-Wsparcie regionalnych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych na rzecz osób dorosłych, dedykowanych chorobom, które są istotną przyczyną dezaktywacji zawodowej (roboty budowlane, doposażenie), 14-Wsparcie regionalnych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych na rzecz osób dorosłych, ukierunkowanych na specyficzne dla regionu grupy chorób, które są istotną przyczyną dezaktywacji zawodowej (roboty budowlane, doposażenie), 16-Wsparcie regionalnych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie ginekologii, położnictwa, neonatologii, pediatrii oraz innych jednostek zajmujących się leczeniem dzieci (roboty budowlane, doposażenie), 17-Wsparcie podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie geriatry, opieki długoterminowej oraz opieki paliatywnej i hospicyjnej (roboty budowlane, doposażenie)			
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	<< wybierz >>			
		całkowita wartość alokacji (w PLN):	120 405 882,00		
	Planowane współfinansowanie UE (w %)	85%	Współfinansowanie krajowe (w %)	15%	

7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	<p>W ramach projektów dotyczących wsparcia podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie geriatry, opieki długoterminowej oraz opieki paliatywnej i hospicyjnej:</p> <ul style="list-style-type: none"> - podmioty wykonujące działalność leczniczą (w rozumieniu art.2 ust.1 pkt. 5 ustawy o działalności leczniczej). <p>W przypadku pozostałych projektów:</p> <ul style="list-style-type: none"> - podmioty lecznicze działające jako przedsiębiorcy, samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, jednostki budżetowe (zgodnie z art. 4 ust. 1 pkt. 1-3 ustawy o działalności leczniczej), - lekarze i pielęgniarki, którzy wykonują swój zawód w ramach działalności leczniczej. <p>Z wyżej wskazanych typów beneficjentów wyłączone są podmioty, które kwalifikują się do otrzymania wsparcia w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko.</p>
		inne (wskazać jakie):
8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	<p>Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi - 750 000</p> <p>Liczba wspartych podmiotów leczniczych - 4</p> <p>Nakłady inwestycyjne na zakup aparatury medycznej - 4 757 500</p>
9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSI w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym):	<p>W ramach konkursu wspierane będą przedsięwzięcia mające na celu podniesienie jakości i poprawę dostępu do usług medycznych odnoszących się do zidentyfikowanych w regionie obszarów deficytowych oraz odzwierciedlających zdiagnozowane potrzeby regionalne. Województwo łódzkie charakteryzuje się niekorzystną strukturą demograficzną, gdzie udział ludności w wieku poprodukcyjnym wynosi 20%, a prognozy GUS szacują wzrost powyższego wskaźnika. W związku z prognozowanymi zmianami demograficznymi infrastrukturę usług medycznych należy przygotować do procesu starzenia się społeczeństwa. Wzrost liczby ludności w wieku poprodukcyjnym oraz liczby osób przewlekle chorych stawia przed opieką zdrowotną wyzwania związane z zapewnieniem właściwej opieki nad osobami zależnymi, w tym świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej. Taka struktura demograficzna ma istotny wpływ na kształtowanie się zachorowalności, w szczególności na choroby przewlekłe, takie jak choroby układu krążenia, układu oddechowego, pokarmowego, nowotwory i schorzenia narządu ruchu. Niska jest ponadto wyleczalność chorób nowotworowych. Na skutek wysokiego odsetka ludności w wieku poprodukcyjnym obserwuje się wysoką zapadalność na choroby ośpiewne. Najwyższy w kraju jest również przyrost zachorowań na choroby psychiczne (ponad 57% w latach 2007-2011). Problemem w regionie są długie terminy oczekiwania na przyjęcie przez lekarzy specjalistów oraz na zabiegi medyczne i rehabilitacyjne. Planowany do przeprowadzenia w 2016 r. konkurs będzie zgodny z opracowanymi mapami potrzeb zdrowotnych w zakresie m.in. mapy potrzeb chorób kardiologicznych, onkologicznych, układu krążenia, układu kostno-stawowego- mięśniowego, układu oddechowego, chorób dziecięcych, psychicznych; map dotyczących gruźlicy, wewnątrzmacicznej, ciąży, porodu, połogu, cukrzycy, hematologii, wad wrodzonych, map chorób metabolicznych, chorób oka i okolic, skóry, układu moczowo-płciowego, układu trawiennego, laryngologicznych, zakaźnych, urazów. Z uwagi na termin planowanego konkursu tj. IV kwartał 2016 r. mapy potrzeb zostaną już opublikowane.</p>
10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	<ol style="list-style-type: none"> 1. budowa, przebudowa, remont infrastruktury ochrony zdrowia, w tym jej dostosowanie do potrzeb osób starszych i osób z niepełnosprawnościami 2. zakup urządzeń medycznych, wyposażenia niezbędnego do udzielania świadczeń medycznych. 3. -
11	Rekomendacje Komitetu Sterującego dot. kryteriów wyboru projektów	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wnioskodawcą jest podmiot wykonujący działalność leczniczą, który udziela adekwatnych do zakresu projektu świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - kryterium dostępu 2. Projekt jest zgodny z odpowiednią mapą potrzeb zdrowotnych (jeśli dotyczy). Projekt posiada pozytywną opinię Wojewody (jeśli dotyczy) - kryterium dostępu 3. Stopień wpływu projektu na zwiększenie dostępności do usług medycznych oraz poprawę ich jakości - kryterium premiujące. 4. Projekt przewiduje przejście od opieki instytucjonalnej do opieki środowiskowej zgodnie z „Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności” oraz z „Krajowym Programem Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020” - kryterium premiujące. 5. Projekt przyczynia się do rozwoju opieki koordynowanej (jeśli dotyczy)- kryterium premiujące. 6. Efektywność kosztowa projektu - kryterium premiujące. 7. Projekt przewiduje działania konsolidacyjne lub inne formy współpracy podmiotów leczniczych - kryterium premiujące. 8. Projekt przewiduje działania w zakresie reorganizacji i restrukturyzacji wewnętrznej w celu maksymalizacji wykorzystania istniejącej infrastruktury oraz stopnia jej dostosowania do istniejących deficytów - kryterium premiujące. 9. Podniesienie standardu podmiotów leczniczych - kryterium premiujące. 10. Racjonalizacja w zakresie rozmieszczenia usług medycznych będących przedmiotem projektu - kryterium premiujące. 11. Projekt ujęty w Kontrakcie Terytorialnym dla Województwa Łódzkiego - kryterium premiujące.

2.2 Konkursy, które będą uzgodnione w kolejnych Planach Działań

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

Plan działań w sektorze zdrowia na rok						2016			
Regionalny Program Operacyjny/ Program Operacyjny						Województwa łódzkiego			
Priorytet Inwestycyjny				PI 9iv Ułatwienie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym					
OŚ Priorytetowa nr/nazwa				IX					
Działanie nr/nazwa				Włączenie społeczne					
				Działanie IX.2					
				Usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym					
1.1.1 Projekty pozakonkursowe planowane do zgłoszenia pod obrady Komitetu Sterującego w roku 2016									
1.a	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia			Nie dotyczy					
1	Tytuł lub zakres projektu								
2	Obszar tematyczny	grupy chorób		<< wybierz >>					
		poziom opieki zdrowotnej		<< wybierz >>					
3	Podmiot, który będzie wnioskodawcą/ Typ beneficjenta								
4	Uzasadnienie wyboru podmiotu, który będzie wnioskodawcą			Argumentacja przemawiająca za zasadnością i racjonalnością realizacji przedmiotowego projektu przez dany podmiot leczniczy (przez danego wnioskodawcę) w kontekście poprawy efektywności realizowanych świadczeń medycznych i zaspokojenia potrzeb zdrowotnych regionu.					
5	Okres realizacji projektu			od	miesiąc	rok	do	miesiąc	rok
6	Planowany termin złożenia szczegółowej fiszki projektu pod obrady Komitetu Sterującego					kwartał		rok	
7	Numer i nazwa narzędzia (zgodnie z Policy Paper)			<< wybierz >>					
Uzasadnienie realizacji projektu w trybie pozakonkursowym									
8	Czy typ projektu został przewidziany w PO lub Szczegółowym Opisie PO do realizacji w trybie pozakonkursowym?						<< wybierz >>		
9	Czy projekt jest wskazany w strategii rozwoju, strategii ZIT lub dokumentach o podobnym charakterze dotyczących innych instrumentów rozwoju terytorialnego, dokumentach implementacyjnych do strategii, programach wieloletnich w rozumieniu art. 136 ustawy o finansach publicznych lub dokumentach wynikających z warunkowości ex-ante ?			<< wybierz >>					
				Proszę wskazać nazwę i adekwatną część dokumentu.					
10	Czy projekt jest uwzględniony w Kontrakcie Terytorialnym?			>>>>>> wybierz <<<<<<<<<					
				_____ pozostaw pole puste _____					
11	Czy występuje prawny obowiązek realizacji określonych zadań przez dany podmiot lub grupę podmiotów, wynikający z przepisów prawa lub dokumentów strategicznych, w szczególności występowania monopolu kompetencyjnego?			<< wybierz >>					
				>>>>>> wybierz <<<<<<<<<					

12	Zgodność projektu z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych (jeśli dotyczy)	Proszę wskazać jaką i krótko opisać w jaki sposób projekt jest zgodny
----	---	---

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

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

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Nr projektu w systemie informatycznym SI.2014	Data akceptacji fiszki projektu przez Komitet Sterujący	Tytuł projektu	Beneficjent	Planowany okres realizacji projektu	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Kwota planowanych całkowitych wydatków w projekcie (w PLN)	Główne wskaźniki realizowane przez projekt

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016

1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :	RPOWLO.9.K.1			
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	kwartał 3	rok	2016
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał	kwartał 3	rok	2016
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	regionalny			
		województwo	10-łódzkie		
		powiat	10 01-belchatowski, 10 21-brzeziński, 10 02-kutnowski, 10 03-łaski, 10 04-łęczycki, 10 05-łowicki, 10 06-łódzki wschodni, 10 61-m. Łódź, 10 07-opoczyński, 10 08-pabianicki, 10 09-pajęczański, 10 10-piotrkowski, 10 62-m. Piotrków Trybunalski, 10 11-poddębicki, 10 12-radomszczański, 10 13-rawski, 10 14-sieradzki, 10 63-m. Skierniewice, 10 15-skierniewicki, 10 16-tomaszowski (mazowiecki), 10 17-wieluński, 10 18-wieruszowski, 10 19-zduńskowski, 10 20-zgierski		
	uwagi				
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	18-Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi, poprzez rozwój alternatywnych form opieki nad osobami niesamodzielnymi (w tym osobami starszymi)			
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	EFS			
		całkowita wartość alokacji (w PLN)	17 057 600		
	Planowane współfinansowanie UE (w %)	85%	Współfinansowanie krajowe (w %)	15%	

7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	podmioty lecznicze rozumiane, jako podmioty wskazane w art. 4 bądź podmioty wykonujące działalność leczniczą zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.			
		inne (wskazać jakie):			
8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	<p>Wskaźniki rezultatu: Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych istniejących po zakończeniu projektu - 87%</p> <p>Wskaźnik produktu: Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie - 968</p>			
9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSI w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym):	Wzrost liczby ludności w wieku poprodukcyjnym oraz liczby osób przewlekłe chorych stawia wyzwania związane z zapewnieniem właściwej opieki nad osobami zależnymi lub niesamodzielnymi, w tym osobami niepełnosprawnymi i starszymi. W ramach usług medyczno-opiekuńczych, przewidziane będą działania przyczyniające się do zwiększenia samodzielności tych osób i w następstwie umożliwiające ich opiekunom powrót na rynek pracy. Zgodnie z założeniami Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 – Krajowe Ramy Strategiczne zaplanowano realizację działań związanych z rozwojem usług w ramach opieki długoterminowej. Działania te nakierowane będą na świadczenie usług w warunkach domowych, w środowisku naturalnym, a także przygotowanie najbliższego środowiska społecznego do pomocy osobom zależnym lub niesamodzielnymi.			
10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	1. Rozwój usług medyczno-opiekuńczych dla osób zależnych lub niesamodzielnych w tym osób starszych lub z niepełnosprawnościami służących zaspokojeniu rosnących potrzeb wynikających z niesamodzielnymi.			
		2			
		3			
11	Rekomendacje Komitetu Sterującego dot. kryteriów wyboru projektów	1. Projekt dotyczy przejścia od opieki instytucjonalnej do środowiskowej zgodnie z "Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności" - kryterium dostępu			
		2. Projekt zakłada partnerstwo podmiotów leczniczych – kryterium premiujące			
		3. Projekt jest komplementarny do innych projektów finansowanych ze środków UE (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł - kryterium premiujące.			
		4. Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie lub w związku z zakresem objętym wsparciem - kryterium premiujące			
2.1.2 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2016					
1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia	RPOWLO.9.K.2			
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	kwartał 3	rok	2016
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał	kwartał 4	rok	2016
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	regionalny			
		województwo	10-lódzkie		
		powiat	10 21-brzeziński, 10 06-lódzki wschodni, 10 61-m. łódź, 10 08-pabianicki, 10 20-zgiński		
		uwagi	obszar realizacji ZIT		
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	18-Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi, poprzez rozwój alternatywnych form opieki nad osobami niesamodzielnymi (w tym osobami starszymi)			
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	EFS			
		całkowita wartość alokacji (w PLN)	15 351 840		
		Planowane współfinansowanie UE (w.%)	85%	Współfinansowanie krajowe (w.%)	15%
7	Potencjalni beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	podmioty lecznicze rozumiane, jako podmioty wskazane w art. 4 bądź podmioty wykonujące działalność leczniczą zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.			
		inne (wskazać jakie):			

8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	Wskaźniki rezultatu: Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych istniejących po zakończeniu projektu - 87% Wskaźnik produktu: Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie - 871.
9	Uzasadnienie potrzeby interwencji środkami EFSI w trybie konkursowym (w danym obszarze tematycznym):	Łódzki Obszar Metropolitalny o powierzchni 2,5 tys km ² , zamieszkały jest przez łącznie przez 1,1 mln osób z 2,5 mln zamieszkujących na obszarze całego województwa. W związku z czym kumulują się na tym obszarze, gdzie zamieszkuje blisko połowa mieszkańców województwa problemy całego województwa. Na terenie całego województwa, w tym na obszarze ZIT wzrasta liczba ludności w wieku poprodukcyjnym oraz liczba osób przewlekłe chorych. Mając na uwadze powyższe powstają nowe wyzwania związane z zapewnieniem właściwej opieki nad osobami zależnymi lub niesamodzielnymi, w tym osobami niepełnosprawnymi i starszymi. W ramach usług medyczno-opiekuńczych, przewidziane będą działania przyczyniające się do zwiększenia samodzielności tych osób i w następstwie umożliwiające ich opiekunom powrót na rynek pracy. Zgodnie z założeniami Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 – Krajowe Ramy Strategiczne zaplanowano realizację działań związanych z rozwojem usług w ramach opieki długoterminowej. Działania te nakierowane będą na świadczenie usług w warunkach domowych, w środowisku naturalnym, a także przygotowanie najbliższego środowiska społecznego do pomocy osobom zależnym lub niesamodzielnym.
10	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	1. Rozwój usług medyczno-opiekuńczych dla osób zależnych lub niesamodzielnych w tym osób starszych lub z niepełnosprawnościami służących zaspokojeniu rosnących potrzeb wynikających z niesamodzielnosci.
11	Rekomendacje Komitetu Sterującego dot. kryteriów wyboru projektów	1. Projekt dotyczy przejścia od opieki instytucjonalnej do środowiskowej zgodnie z "Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności" - kryterium dostępu 2. Projekt zakłada partnerstwo podmiotów leczniczych – kryterium premiujące 3. Projekt jest komplementarny do innych projektów finansowanych ze środków UE (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł - kryterium premiujące. 4. Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie lub w związku z zakresem objętym wsparciem - kryterium premiujące

2.2 Konkursy, które będą uzgodnione w kolejnych Planach Działań

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy (ogólnopolski/regionalny).	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Planowana całkowita alokacja w PLN (w nawiasie należy wskazać nazwę funduszu)	Typ/typy projektów (operacji) przewidziane do realizacji w ramach konkursu	Główne wskaźniki, które będą realizowane dzięki konkursowi wraz z wartościami docelowymi	Mapa potrzeb zdrowotnych, z której wynika potrzeba realizacji konkursu
1	RPOWLO.9.K.3	III kwartał 2017 r.	10-łódzkie	19. Wdrożenie programów wczesnego wykrywania wad rozwojowych i rehabilitacji dzieci zagrożonych niepełnosprawnością i niepełnosprawnych	9 942 240 (EFS)	Rozwój usług świadczonych w ramach wczesnego wykrywania wad rozwojowych i rehabilitacji zagrożonych niepełnosprawnością i z niepełnosprawnościami – wdrożenie programów zdrowotnych.	Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych istniejących po zakończeniu projektu - 87%. Liczba dzieci objętych programami zdrowotnymi w programie - 4 500.	nie dotyczy

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

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

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

Plan działań w sektorze zdrowia na rok		2015
Regionalny Program Operacyjny/ Program Operacyjny		
Priorytet Inwestycyjny	PI 10ii Poprawa jakości, skuteczności i dostępności szkolnictwa wyższego oraz kształcenia na poziomie równoważnym w celu zwiększenia udziału i poziomu osiągnięć, zwłaszcza w przypadku grup w niekorzystnej sytuacji	
Oś Priorytetowa nr/nazwa		
Działanie nr/nazwa		

1.1.1 Projekty pozakonkursowe planowane do zgłoszenia pod obrady Komitetu Sterującego w roku 2015

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

12	Zgodność projektu z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych (jeśli dotyczy)	Proszę wskazać jaką i krótko opisać w jaki sposób projekt jest zgodny
----	---	---

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

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

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

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

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2015

1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :				
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	<i>miesiąc/kwartał</i>	rok	<i>rok</i>
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał	<i>miesiąc/kwartał</i>	rok	<i>rok</i>
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	ogólnopolski			
		województwo	pozostaw puste		
		powiat	pozostaw puste		
		uwagi			
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	<< wybierz >>			
		<< wybierz >>			

Plan działań w sektorze zdrowia na rok		2015
Regionalny Program Operacyjny/ Program Operacyjny		
Priorytet Inwestycyjny	PI 10iii Wyrównywanie dostępu do uczenia się przez całe życie o charakterze formalnym, nieformalnym i pozaformalnym wszystkich grup wiekowych, poszerzanie wiedzy, podnoszenie umiejętności i kompetencji siły roboczej oraz promowanie elastycznych ścieżek kształcenia, w tym poprzez doradztwo zawodowe i potwierdzanie nabytych kompetencji	
Os Priorytetowa nr/nazwa		
Działanie nr/nazwa		

1.1.1 Projekty pozakonkursowe planowane do zgłoszenia pod obrady Komitetu Sterującego w roku 2015

1.a	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Numer powinien być unikalny dla każdego projektu					
1	Tytuł lub zakres projektu						
2	Obszar tematyczny	grupy chorób	<< wybierz >>				
		poziom opieki zdrowotnej	<< wybierz >>				

3	Podmiot, który będzie wnioskodawcą/ Typ beneficjenta						
4	Uzasadnienie wyboru podmiotu, który będzie wnioskodawcą	Argumentacja przemawiająca za zasadnością i racjonalnością realizacji przedmiotowego projektu przez dany podmiot leczniczy (przez danego wnioskodawcę) w kontekście poprawy efektywności realizowanych świadczeń medycznych i zaspokojenia potrzeb zdrowotnych regionu.					
5	Okres realizacji projektu	od	miesiąc	rok	do	miesiąc	rok
6	Planowany termin złożenia szczegółowej fiszki projektu pod obrady Komitetu Sterującego				kwartał	rok	
7	Numer i nazwa narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	<< wybierz >>					
Uzasadnienie realizacji projektu w trybie pozakonkursowym							
8	Czy typ projektu został przewidziany w PO lub Szczegółowym Opisie PO do realizacji w trybie pozakonkursowym?	<< wybierz >>					
9	Czy projekt jest wskazany w strategii rozwoju, strategii ZIT lub dokumentach o podobnym charakterze dotyczących innych instrumentów rozwoju terytorialnego, dokumentach implementacyjnych do strategii, programach wieloletnich w rozumieniu art. 136 ustawy o finansach publicznych lub dokumentach wynikających z warunkowości ex-ante?	<< wybierz >>					
		Proszę wskazać nazwę i adekwatną część dokumentu.					
10	Czy projekt jest uwzględniony w Kontrakcie Terytorialnym?	>>>>>> wybierz <<<<<<<<					
		----- pozostaw pole puste -----					
11	Czy występuje prawny obowiązek realizacji określonych zadań przez dany podmiot lub grupę podmiotów, wynikający z przepisów prawa lub dokumentów strategicznych, w szczególności występowania monopolu kompetencyjnego?	<< wybierz >>					
		>>>>>> wybierz <<<<<<<<					

12	Zgodność projektu z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych (jeśli dotyczy)	Proszę wskazać jaką i krótko opisać w jaki sposób projekt jest zgodny
----	---	---

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

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

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

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

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2015

1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :				
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miesiąc/kwartał	<i>miesiąc/kwartał</i>	rok	<i>rok</i>
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	miesiąc/kwartał	<i>miesiąc/kwartał</i>	rok	<i>rok</i>
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	ogólnopolski			
		województwo	pozostaw puste		
		powiat	pozostaw puste		
		uwagi			
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	<< wybierz >>			
		<< wybierz >>			

3.1 Wskaźniki monitorowania Priorytetów Inwestycyjnych

Ip	Nazwa wskaźnika		Wartość bazowa	Dotychczas osiągnięty poziom wskaźnika	Planowana wartość wskaźnika, która zostanie osiągnięta w roku 2018	Wartość docelowa wskaźnika
	Priorytet Inwestycyjny	2c	oś priorytetowa nr	VII	Program operacyjny	Województwa Łódzkiego
Wskaźniki ze Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych						
1						
Wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczy)						
1						
Wskaźniki produktu (jeśli dotyczy)						
1						
Wskaźniki rezultatu (jeśli dotyczy)						
1						
	Priorytet Inwestycyjny	8vi	oś priorytetowa nr	X	Program operacyjny	Województwa Łódzkiego
Wskaźniki ze Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych						
1	Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie		10%	0%	6%	10%
2	Liczba osób, które dzięki interwencji EFS zgłosiły się na badanie profilaktyczne		0	0	8 200	30 990
3	Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS		0	0	9 690	37 329
4	Liczba osób w wieku 50 lat i więcej objętych wsparciem w programie		0	0	6 350	24 961
5	Liczba wdrożonych programów zdrowotnych istotnych z punktu widzenia potrzeb zdrowotnych regionu, w tym pracodawców		0	0	3	22
Wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczy)						
1	Liczba osób w wieku 50 lat i więcej, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie		10%	0%	6%	10%
Wskaźniki produktu (jeśli dotyczy)						
1						
Wskaźniki rezultatu (jeśli dotyczy)						
1						
	Priorytet Inwestycyjny	9a	oś priorytetowa nr	VII	Program operacyjny	Województwa Łódzkiego
Wskaźniki ze Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych						
1	Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi		-	-	-	1 500 000
2	Liczba wspartych podmiotów leczniczych		-	-	1	9
3	Nakłady inwestycyjne na zakup aparatury medycznej		-	-	-	9 515 000,00
Wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczy)						
1						
Wskaźniki produktu (jeśli dotyczy)						
1						
Wskaźniki rezultatu (jeśli dotyczy)						
1						
	Priorytet Inwestycyjny	9iv	oś priorytetowa nr	IX	Program operacyjny	Województwa Łódzkiego
Wskaźniki ze Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych						
1	Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych istniejących po zakończeniu projektu		0	0	87%	87%
2	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie		0	0	1287	9554
Wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczy)						

1	Liczba dzieci objętych programami zdrowotnymi w programie	0	0	1800	9000
Wskaźniki produktu (jeśli dotyczy)					
1	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie	0	0	1287	9554
2	Liczba dzieci objętych programami zdrowotnymi w programie	0	0	1800	9000
Wskaźniki rezultatu (jeśli dotyczy)					
1	Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych istniejących po zakończeniu projektu	0	0	87%	87%

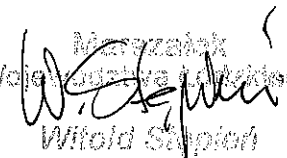
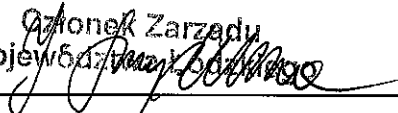
4.1 KONTRAKTACJA I ALOKACJA W PODZIALE NA PRIORYTETY INWESTYCYJNE (w PLN)						
oś priorytetowa	Planowana alokacja w 2016r. w tym wkład		Planowana kontraktacja w 2016r. w tym wkład		Kontraktacja dotychczasowa w tym wkład	
	UE	krajowy	UE	krajowy	UE	krajowy
1.	2	3	4	5	6	7
PRIORYTET INWESTYCYJNY 2c	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRIORYTET INWESTYCYJNY 8vi	9 936 500,00	1 753 500,00	4 902 184,18	865 091,33	0,00	0,00
Narzędzie nr 2 z Policy Paper	1 919 300,00	338 700,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Narzędzie nr 3 z Policy Paper	2 132 225,00	376 275,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Narzędzie nr 5 z Policy Paper	5 884 975,00	1 038 525,00	4 902 184,18	865 091,33	0,00	0,00
PRIORYTET INWESTYCYJNY 9a	102 345 000,00	18 060 882,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	102 345 000,00	18 060 882,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRIORYTET INWESTYCYJNY 9iv	27 548 024,00	4 861 416,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Narzędzie nr 18 z Policy Paper	27 548 024,00	4 861 416,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRIORYTET INWESTYCYJNY 10ii	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRIORYTET INWESTYCYJNY 10iii	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razem	139 829 524,00	24 675 798,00	4 902 184,18	865 091,33	0,00	0,00

5. DANE KONTAKTOWE	
Instytucja Zarządzająca/ Pośrednicząca	Zarząd Województwa Łódzkiego
Adres korespondencyjny	IZ: al. Piłsudskiego 8, 90-051 Łódź IP: ul. Wólczańska 49, 90-608 Łódź
Telefon	IZ: 42 663 30 92 IP: 42 632 01 12
Faks	IZ: 42 663 30 94 IP: 42 636 77 97
E-mail	IZ: info@lodzkie.pl IP: lowu@wup.lodz.pl

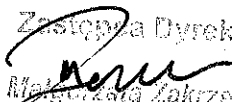
Dane kontaktowe osoby (osób) w Instytucji do kontaktów roboczych (imie i nazwisko, tel., e-mail)

Anna Włodarczyk, tel. 42 663 3742; e-mail: programowanie2020@lodzkie.pl

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

Pieczeń i podpis osoby/osób upoważnionych	<p>Marszałek Województwa łódzkiego</p>  <p>Witold Skarpiński</p> <p>Przewodnicząca Zarządu Województwa łódzkiego</p> 	Miejscowość, data	Łódź, 19-02-2016
---	---	----------------------	-------------------------

Joanna Skrzydlewska

Zastępca Dyrektora

Małgorzata Zakrzewska

Załącznik nr 1.1: Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań

Numer w Planie działań	Zał.1.10.1	
Identyfikator	N/D	
Nazwa działania/projektu/programu	Rozbudowa WSS im. M. Kopernika w Łodzi w oparciu o koncentrację działań z zakresu profilaktyki onkologicznej, onkologii klinicznej, onkologicznych ośrodków satelitarnych oraz przekształcenie Szpitala w Wojewódzkie Centrum Onkologii	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika w Łodzi	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	93-513 Łódź, ul. Pabianicka 62	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2015-2019	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Celem projektu jest wdrożenie systemu kompleksowych działań związanych z profilaktyką onkologiczną, diagnostyką i leczeniem chirurgicznym i terapeutycznym, mającym na celu zmniejszenie wskaźnika zachorowalności i śmiertelności z powodu nowotworów w regionie łódzkim. Priorytetem jest również wykształcenie i utrwalanie wśród społeczeństwa nawyków aktywnej profilaktyki, wskazanie wagi i roli profilaktyki.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	12.000.000 zł (budżet województwa łódzkiego)	

Załącznik nr 1.2 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zał. 1.10.2	
Identyfikator	N/D	
Nazwa działania/projektu/programu	Zapewnienie ochrony przeciwpożarowej w Szpitalu Wojewódzkim im. Jana Pawła II w Bełchatowie	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	97-400 Bełchatów, ul. Czaplinska 123	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 01-bełchatowski
Okres realizacji działania/projektu/programu	2014-2019	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Celem głównym projektu jest dostosowanie Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Pawła II w Bełchatowie do wymagań wynikających z przepisów dotyczących ochrony przeciwpożarowej, a tym samym podniesienie poziomu bezpieczeństwa pacjentów i personelu placówki. Szpital otrzymał zalecenia pokontrolne Państwowej Straży Pożarnej, w których wykazano liczne uchybienia i nieprawidłowości w tym zakresie. W ramach kompleksowej realizacji zadania konieczne jest między innymi zaprojektowanie wykonania systemu awaryjnego oświetlenia ewakuacyjnego oraz podziału na strefy pożarowe w obiekcie głównym i Pawilonie A, B i C, rozbudowanie systemu sygnalizacji pożarowej w obiekcie głównym Szpitala, zaprojektowanie i wykonanie systemu sygnalizacji pożarowej w Pawilonie B i C, wyposażenie oddziałów w krzesła do transportu chorych w pozycji siedzącej.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	2.892.100 zł (budżet województwa łódzkiego)	

Załącznik nr 1.3 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Za1.1.10.3	
Identyfikator	Identyfikator zgodny z numeracją danego działania/projektu w jego dokumencie źródłowym, jeżeli dotyczy - powinien być unikalny dla każdego projektu	
Nazwa działania/projektu/programu	Budowa lądowiska dla śmigłowców dla potrzeb Szpitalnego Oddziału Ratunkowego na terenie Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Skierniewicach	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Zespołowy im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	96-100 Skierniewice, ul. Rybickiego 1	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 63-m. Skierniewice, 10 15-skierniewicki
Okres realizacji działania/projektu/programu	2014-2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Kompleksowa realizacja inwestycji podyktowana jest wymogami przepisu § 3 pkt 7 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego, który stanowi, że Szpitalny Oddział Ratunkowy musi posiadać całodobowe lotnisko lub lądowisko, zlokalizowane w takiej odległości, aby było możliwe przyjęcie osób, które znajdują się w stanie zagrożenia zdrowotnego, bez pośrednictwa specjalistycznych środków transportu sanitarnego. Realizacja projektu obejmuje między innymi przygotowanie terenu i budowę nawierzchni oraz uzbrojenie terenu wraz ze wszystkimi instalacjami i robotami towarzyszącymi, jak również nadzór inwestorski.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	1.423.255 zł (budżet województwa łódzkiego)	

Załącznik nr 1.4 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zał.1.10.4	
Identyfikator	N/D	
Nazwa działania/projektu/programu	Zakup sprzętu medycznego przeznaczonego dla potrzeb Oddziału Chirurgii Dziecięcej	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika w Łodzi	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	93-513 Łódź, ul. Pabianicka 62	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Przyznanie dotacji pozwoli na zakupienie m.in. toru wizyjnego z archiwizacją filmów i zdjęć, narzędzi laparoskopowych, uretrotomu, zestawu cystoskopu, ureterorenoskopu, lasera holmowego oraz urodynamiczki. Dzięki realizacji inwestycji zostanie wyposażony oddział, który będzie realizował innowacyjne zabiegi, w specjalnie dostosowanym Ośrodku dla potrzeb najmłodszych mieszkańców. Dodatkowo Szpital będzie mógł prowadzić negocjacje z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie zwiększenia kontraktu na realizację świadczeń zdrowotnych.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	528.766 zł (budżet województwa łódzkiego)	

Załącznik nr 1.5 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań

Numer w Planie działań	Zał.1.10.5	
Identyfikator	Identyfikator zgodny z numeracją danego działania/projektu w jego dokumencie źródłowym, jeżeli dotyczy - powinien być unikalny dla każdego projektu	
Nazwa działania/projektu/programu	Prace modernizacyjno-adaptacyjne w części południowej budynku ginekologiczno-położniczego Ośrodka Szpitalnego im. M. Madurowicza	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	95-531 Łódź, ul. Wólczańska191/195	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	W ramach działania mającego na celu adaptację części południowej III piętra budynku położniczego Ośrodka planowane są prace modernizacyjne na potrzeby utworzenia 9 nowych pomieszczeń z 10 łózkami dla kobiet, w tym 5 miejsc dla matki z dzieckiem, utworzenie 6 łazienek, gabinetu zabiegowego, izolatki, dyżurki pielęgniarstwa, pokoju dla matki po cięciach cesarskich. Realizacja inwestycji pozwoli na poprawę jakości oferowanych usług w pionie położniczym WSS im. M. Pirogowa oraz konkurowanie Szpitala z prywatnymi ośrodkami pod względem bytowym, z zapewnionym wysokim poziomem udzielania świadczeń medycznych.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	800.000 zł (budżet województwa łódzkiego)	

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

Numer w Planie działań	Zał. 1.10.6	
Identyfikator	Identyfikator zgodny z numeracją danego działania/projektu w jego dokumencie źródłowym, jeżeli dotyczy - powinien być unikalny dla każdego projektu	
Nazwa działania/projektu/programu	Modernizacja Budynku B wraz z usunięciem skutków rozszczelnienia sieci wodociągowej	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Łodzi	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	91-229 Łódź, ul. Aleksandrowska 159	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	W ramach realizacji inwestycji zostanie wymieniona instalacja wodno-kanalizacyjna, elektryczna, wykonana zostanie modernizacja węzłów sanitarnych, wymiana wykładzin, stolarki drzwiowej, odnowienie powierzchni ścian oraz montaż systemu monitorowania. Przeprowadzenie inwestycji, pozwoli na dostosowanie pomieszczeń budynku do obowiązujących norm i wymagań prawa, w tym przede wszystkim do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zajęć rehabilitacyjnych organizowanych w szpitalach psychiatrycznych. Realizacja zadania w bezpośredni sposób przyczyni się do podniesienia standardu świadczonych usług medycznych, poprawy komfortu pobytu i bezpieczeństwa pacjentów oraz personelu placówki.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	1.250.000 zł (budżet województwa łódzkiego)	

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

Numer w Planie działań	Zał.1.10.7
Identyfikator	Identyfikator zgodny z numeracją danego działania/projektu w jego dokumencie źródłowym, jeżeli dotyczy - powinien być unikalny dla każdego projektu
Nazwa działania/projektu/programu	Zakup sprzętu i wyposażenia dla komórek organizacyjnych Regionalnego Ośrodka Onkologicznego w budynku byłego Domu Pomocy Społecznej
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika w Łodzi
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	93-513 Łódź, ul. Pabianicka 62
	woj./powiat: 10-łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2015
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	W ramach przyznanych środków zostanie zakupione pierwsze wyposażenie dla Pracowni Immunologii Klinicznej, Transplantacyjnej i Genetyki, Pracowni Cytogenetyki, Pracowni Cytometrii, Pracowni Badania Szpiku, Pracowni Koagulacji, Pracowni Separacji Komórkowej, Przychodni Krzepliwości Krwi, Oddziału Hematologii oraz Laboratorium Oddziału Hematologii. Kompleksowa modernizacja Ośrodka Hematologii wpłynie pozytywnie na poprawę zdrowotności społeczności regionalnej. przyczyni się do poprawy jakości infrastruktury technicznej i medycznej, przy równoczesnej ochronie i poprawie bezpieczeństwa zdrowotnego. Ma to szczególnie wpływ na obniżenie poziomu śmiertelności społeczności regionu łódzkiego z powodu nowotworów złośliwych. Sprawnie i profesjonalnie działający Ośrodek Onkologiczny, wyposażony w nowoczesne technologie, sprzęt medyczny oraz dysponujący infrastrukturą o europejskich standardach, zapewni opiekę medyczną dla osób chorych na nowotwory, jak również będących w podwyższonej grupie ryzyka.
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	2.637.657 zł (budżet województwa łódzkiego)

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

Numer w Planie działań	Zał.1.10.8	
Identyfikator	Identyfikator zgodny z numeracją danego działania/projektu w jego dokumencie źródłowym, jeżeli dotyczy - powinien być unikalny dla każdego projektu	
Nazwa działania/projektu/programu	Adaptacja i wyposażenie pomieszczeń dla potrzeb instalacji i uruchomienia angiografu Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika w Łodzi	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	93-513 Łódź, ul. Pabianicka 62	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	W ramach realizacji zadania przeprowadzona zostanie adaptacja pomieszczeń wraz z wykonaniem robót budowlanych pod instalację urządzenia (w tym podwieszenie ramienia), wykonanie instalacji informatycznej, zakup strzykawki automatycznej oraz zakup sprzętu medycznego i wyposażenia pracowni	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	840.000 zł (budżet województwa łódzkiego)	

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

Numer w Planie działań	Zał. 1.10.9	
Identyfikator	Identyfikator zgodny z numeracją danego działania/projektu w jego dokumencie źródłowym, jeżeli dotyczy - powinien być unikalny dla każdego projektu	
Nazwa działania/projektu/programu	Kompleksowa modernizacja Oddziału D, zlokalizowanego na I piętrze Pawilonu IX Specjalistycznego Psychiatrycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łodzi	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Łodzi	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	91-229 Łódź, ul. Aleksandrowska 159	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	W ramach realizacji inwestycji zostanie wymieniona instalacja wodno-kanalizacyjna, elektryczna, wykonana zostanie modernizacja węzłów sanitarnych, wymiana wykładzin, stolarki drzwiowej, odnowienie powierzchni ścian, modernizacja kuchenki oddziałowej oraz montaż systemu monitorowania. Przeprowadzenie inwestycji, pozwoli na dostosowanie pomieszczeń budynku do obowiązujących norm i wymagań prawa, w tym przede wszystkim do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Realizacja zadania w bezpośredni sposób przyczyni się do podniesienia standardu świadczonych usług medycznych, poprawy komfortu pobytu i bezpieczeństwa pacjentów oraz personelu placówki.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	785.000 zł (budżet województwa łódzkiego)	

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

Numer w Planie działań	Zał. 1.10.10	
Identyfikator	Identyfikator zgodny z numeracją danego działania/projektu w jego dokumencie źródłowym, jeżeli dotyczy - powinien być unikalny dla każdego projektu	
Nazwa działania/projektu/programu	Modernizacja Oddziału Laryngologicznego Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala im. M. Pirogowa w Łodzi	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	95-531 Łódź, ul. Wólczańska 191/195	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2014-2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	W ramach inwestycji dokonana zostanie przebudowa oddziału laryngologicznego polegającego na wydzieleniu nowych pomieszczeń, w tym higieniczno-sanitarnych przy salach chorych, punktów nadzoru pielęgniarskiego i pokoiów przygotowawczych wraz z niezbędnymi pracami instalacyjnymi i modernizacyjnymi oraz wykonanie instalacji wentylacji mechanicznej oddziału i części komunikacyjnej kondygnacji poniżej wraz z niezbędnymi pracami towarzyszącymi, obejmującymi demontaż i montaż sufitów podwieszanych. Realizacja zadania ma na celu dostosowanie Oddziału do wymogów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26.06.2012 roku w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą oraz podniesienie standardu udzielania świadczeń medycznych.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	947.584 zł (budżet województwa łódzkiego)	

Załącznik nr 1.11 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań

Numer w Planie działań	Za1.1.10.11	
Identyfikator	Identyfikator zgodny z numeracją danego działania/projektu w jego dokumencie źródłowym, jeżeli dotyczy - powinien być unikalny dla każdego projektu	
Nazwa działania/projektu/programu	Przebudowa związana z dostosowaniem do przepisów przeciwpożarowych budynków B i F Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala im. M. Pirogowa w Łodzi (lokalizacja przy ul. Wileńskiej - etap III)	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	95-531 Łódź, ul. Wólczańska191/195	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2012-2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Realizacja zadania pozwoli na dostosowanie obiektu do obowiązujących przepisów przeciwpożarowych oraz zapewnienie bezpieczeństwa hospitalizowanych i personelu wymaganego szczególnie dla budynków użyteczności publicznej.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	1.258.340 zł (budżet województwa łódzkiego)	

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

Numer w Planie działań	Zał.1.10.12	
Identyfikator	UDA-RPLD.05.01.00-00-063/09-00	
Nazwa działania/projektu/programu	RPO WŁ 2007-2013. 5.1. projekt nr WND-RPLD.05.01.00-00-063/09 „ZAKUP NOWOCZESNEGO TOMOGRAFU KOMPUTEROWEGO WRAZ Z NIEZBĘDNYM WYPOSAŻENIEM – I ETAP BUDOWY CENTRUM TELERADIOLOGII PRZY WSSZ IM. M. PIROGOWA”	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	95-531 Łódź, ul. Wólczańska191/195	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2010 - 2011	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	W RAMACH PROJEKTU PN. „ZAKUP NOWOCZESNEGO TOMOGRAFU KOMPUTEROWEGO WRAZ Z NIEZBĘDNYM WYPOSAŻENIEM – I ETAP BUDOWY CENTRUM TELERADIOLOGII PRZY WSSZ IM. M. PIROGOWA” SZPITAL PIROGOWA ZAKUPIŁ NOWOCZESNY TOMOGRAF KOMPUTEROWY 64 RZĘDOWY WRAZ Z NIEZBĘDNYM WYPOSAŻENIEM , CO POZWALA NA RALIZACJĘ ZADAŃ Z ZAKRESU ZABEZPIECZENIA LUDNOŚCI WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO W DIAGNOSTYKĘ RENTGENOWSKĄ – TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA. Realizacja tego zadania przyczyni się do realizacji przez Szpital Pirogowa ok. 12 tys. badań ct rocznie.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	4 190 013 zł. (środki z EFRR w ramach RPO WŁ; budżet Województwa Łódzkiego)	

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

Numer w Planie działań	Zał.1.10.13	
Identyfikator	UDA-RPLD.02.07.00-00-013/11-00	
Nazwa działania/projektu/programu	RPO WŁ 2007-2013. 7.2. projekt nr WND-RPLD.02.07.00-00-013/11 Zakup agregatu prądowłórczego zapewniającego alternatywne źródło zaopatrzenia w energię na wypadek awarii w WSSZ im. M. Pirogowa w Łodzi, w lokalizacji przy ul. Wileńskiej 37 (dawny WSSz im. M. Madurowicza)	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi, ul. Wileńska 37	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	ul. Wileńska 37, 94-029 Łódź	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2011	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Działania realizowane w ramach projektu mają realizować główny cel jakim jest zabezpieczenie placówkę w sytuacji braku prądu. Dążenie do poprawy warunków codziennego życia powoduje, że agregaty do awaryjnego zasilania są konieczne do zabezpieczenia funkcjonowania placówek służby zdrowia. Energia elektryczna jest kluczowym medium, bez którego działanie aparatury medycznej i innych urządzeń jest niemożliwe. Dlatego też konieczne jest też utrzymanie zasilania - tak podstawowego, jak i awaryjnego. Cel ten powiązany jest z poprawą jakości oferowanych przez szpital usług medycznych oraz dostępności do nich oraz poprawą bezpieczeństwa warunków w jakich pacjenci są hospitalizowani, jest też wymogiem stawianym szpitalom zgodnie z rozporządzeniem ministra zdrowia z dnia 26.06.2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	515 995 zł (środki z EFRR w ramach RPO WŁ; dotacja budżet Województwa Łódzkiego, wkład własny szpitala)	

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

Numer w Planie działań	Zał.1.10.14	
Identyfikator	UDA-RPLD.05.01.00-00-066/09-00	
Nazwa działania/projektu/programu	RPO WŁ 2007-2013. 5.1. projekt nr WND-RPLD.05.01.00-00-066/09 „Zakup kompatybilnego sprzętu medycznego na potrzeby rozszerzenia działalności pracowni endoskopowych WSSz im. M. Pirogowa”	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi, ul. Wólczańska 191/195	
Lokalizacja działania/projektu/programu wraz ze wskazaniem kodu TERYT	ul. Wólczańska 191/195, 90-531 Łódź	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	W ramach realizowanego projektu planowany jest zakup dwóch kolumn endoskopowych na potrzeby wykonywania badań i zabiegów endoskopowych. W skład kolumny endoskopowej wchodzi źródło światła, procesor wizyjny, wózek endoskopowy, aparat elektrochirurgiczny, monitor LCD, ssak, pompa płuczająca. Druga kolumna endoskopowa będąca przedmiotem wniosku składać się ma ze źródła światła, procesora wizyjnego, diatermii, wózka endoskopowego, monitora LCD, ssaka, pompy płuczającej. Oprócz wyżej wymienionych kolumn endoskopowych, w ramach projektu zakupione zostanie: 5 videoendoskopów, w tym 2 gastroskopy, 2 kolonoskopy, 1 gastroskop nosowy a także myjnia endoskopowa oraz zestawy narzędzi jednorazowych/wielorazowych do wykonywania badań endoskopowych .	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	800 000 zł (środki z EFRR w ramach RPO WŁ; wkład własny Szpitala)	

Załącznik nr 1.15. Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań

Numer w Planie działań	Zał.1.10.15	
Identyfikator	UDA-RPLD.05.01.00-00-065/09-00	
Nazwa działania/projektu/programu	RPO WŁ 2007-2013. 5.1. projekt nr WND-RPLD.05.01.00-00-065/09 „Kompleksowe wyposażenie pracowni histopatologii WSSz im. M. Pirogowa w Łodzi”	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi, ul. Wólczańska 191/195	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	<i>ul. Wólczańska 191/195, 90-531 Łódź</i>	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Realizacja zadania przyczyni się do zwiększenia ilości badań histopatologicznych i szybkości ustalenia wyniku badania (aktualnie pacjenci oczekują nawet po kilka tygodni na wynik badania histopatologicznego, po zakupie zestawów czas oczekiwania zostanie zmniejszony do 7 dni). Pozwoli to na szybsze działanie – w przypadku wykrycia nowotworów proces leczenia zostanie znacznie przyśpieszony, co pozwoli na skuteczną walkę z chorobą. Aktualnie Dział Histopatologii Szpitala Pirogowa rocznie przeprowadza analizę tkankową dla ok. 5 tys. pacjentów, w zależności od jakości materiału tkankowego każdy pacjent ma przeprowadzanych od 1 do kilkudziesięciu bloczków. Rocznie jest wykonywanych i badanych ok. 15-18 tys. bloczków. Każda diagnoza to potwierdzenie wystąpienia nowotworu złośliwego lub jego wykluczenie. Statystycznie w ok. 15% badań wykrywany jest nowotwór złośliwy. Szybkie wykrycie nowotworu pozwala na skuteczną walkę z nim oraz możliwość całkowitego wyleczenia, do tego potrzebna jest właściwa i szybka diagnoza, pozwalająca na wprowadzenie właściwego leczenia.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	2 200 000 zł (środki z EFRR w ramach RPO WŁ; wkład własny Szpitala)	

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

Numer w Planie działań	Zał. 1.10.16	
Identyfikator	UDA-RPLD.05.01.00-00-077/09-00	
Nazwa działania/projektu/programu	RPO WŁ 2007-2013. 5.1.projekt nr WND-RPLD.05.01.00-00-077/09 „Dosprzętowanie komórek organizacyjnych WSSz im. M. Pirogowa w Łodzi w niezbędny sprzęt – etap II”	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi, ul. Wólczańska 191/195, ul. Wileńska 37	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	ul. Wólczańska 191/195, 90-531 Łódź, ul. Wileńska 37, 94-029 Łódź	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	W ramach projektu pn. „Dosprzętowanie komórek organizacyjnych WSSZ im. M. Pirogowa Łodzi w niezbędny sprzęt – etap II.” WSSZ im. M. Pirogowa chce zakupić, zgodnie z procedurą prawa zamówień publicznych, 125 zestawów urządzeń z przeznaczeniem do komórek organizacyjnych WSSz im. M. Pirogowa. Ich zakup przyczynił się do realizacji głównego celu statutowego jednostki – poprawy jakości stanu zdrowia ludności poprzez udzielanie świadczeń zdrowotnych, zapobieganie powstawaniu chorób, propagowanie zachowań prozdrowotnych oraz stałe podnoszenie poziomu świadczonych usług.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	2 200 000 zł. (środki z EFRR w ramach RPO WŁ; wkład własny)	

Załącznik nr 1.17 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań	
Numer w Planie działań	Zał.1.10.17
Identyfikator	UDA-RPLD.05.01.00-00-053/09
Nazwa działania/projektu/programu	RPO WŁ 2007-2013. 5.1 projekt nr WND-RPLD.05.01.00-00-053/09. Poprawa jakości i dostępności do wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych poprzez zakup aparatury medycznej dla Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala im. M. Pirogowa w Łodzi.
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi, ul. Wileńska 37
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	ul. Wileńska 37, 94-029 Łódź
	woj./powiat: 10-łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2009 - 2015
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Zakupiona w ramach projektu aparatura medyczna umożliwi w szczególności: aparatura endoskopowa – profilaktykę i wczesną diagnostykę chorób przewodu pokarmowego oraz chorób nowotworowych oraz ich leczenie w początkowym okresie trwania; aparatura laparoskopowa – wykonywanie leczniczych oraz diagnostycznych zabiegów operacyjnych w zakresie ginekologii onkologicznej; aparat ultrasonograficzny – diagnostykę ginekologiczną oraz onkologiczną, w tym wczesne wykrywanie chorób nowotworowych i monitorowanie terapii w ginekologii onkologicznej oraz wykonywanie badań diagnostycznych u wcześniaków wykrywających wady wrodzone nerek, serca, czaszki i układu pokarmowego; Centrala - System KTG - monitorowanie stanu płodu, „złoty” standard postępowania w wykrywaniu grożącego niedotlenienia płodu, znacząco przyczyniająca się do obniżenia odsetka zgonów płodów.
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	2 047 251 zł. (środki z EFRR w ramach RPO WŁ; dotacja budżet Województwa Łódzkiego, wkład własny)

Załącznik nr 1.18 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.	
Numer w Planie działań	Zał.1.10.18
Identyfikator	Działanie V.1 Infrastruktura ochrony zdrowia Projekt: WND-RPLD.05.01.00-00-079/09
Nazwa działania/projektu/programu	Działanie V.1 Infrastruktura ochrony zdrowia Projekt: "Nowa jakość diagnostyki obrazowej w SPZOZ w Sieradzu poprzez zakup rezonansu magnetycznego i aparatu RTG wraz z adaptacją pracowni" Program: Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu, 98-200 Sieradz, ul. Armii Krajowej 7.
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	98-200 Sieradz, ul. Armii Krajowej 7, tel. 438275426, fax 438275452
	woj./powiat: 10-łódzkie, 10 14-sieradzki
Okres realizacji działania/projektu/programu	2010
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Poprawa jakości diagnostyki obrazowej poprzez zakup rezonansu magnetycznego i aparatu RTG wraz z adaptacją pracowni.
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	3.953.660 zł (EFRR, dotacja z budżetu Woj. Łódzkiego, środki własne Szpitala)

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

Numer w Planie działań	Zał.1.10.19	
Identyfikator	Działanie II.7 Elektroenergetyka, Projekt: WND-RPLD.02.07.00-00-028/11	
Nazwa działania/projektu/programu	Działanie II.7 Elektroenergetyka, Projekt: "Modernizacja infrastruktury elektroenergetycznej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu" Program: Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu, 98-200 Sieradz, ul. Armii Krajowej 7.	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	98-200 Sieradz, ul. Armii Krajowej 7, tel. 438275426, fax 438275452	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 14-sieradzki
Okres realizacji działania/projektu/programu	2011-2012	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Zapewnienie alternatywnego źródła zaopatrzenia w energię obiektów szpitala	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	2.517.348 zł (EFRR, dotacjaz budżetu Woj.Łódzkiego, środki własne Szpitala)	

Załącznik nr 1.20 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań	
Numer w Planie działań	Zał.1.10.20
Identyfikator	UDA-RPLD.02.07.00-00-005/10-00 z 29.12.2010 roku.
Nazwa działania/projektu/programu	II Ochrona Środowiska, zzapobieganie zagrożeniom i energetyka, Działanie II.7 Elektroenergetyka "Modernizacja systemu elektroenergetycznego Szpitala w celu zapewnienia alternatywnego źródła zaopatrzenia w energię i stworzenie bezpieczeństwa energetycznego na wypadek awarii w WSSZ. im. dr Wł. Biegańskiego w Łodzi"
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. Dr Wł. Biegańskiego w Łodzi
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	<p style="text-align: center;"><i>ul. Kniaziewiczza 1/5, 91-347 Łódź</i></p> <p>woj./powiat: 10-łódzkie, 10 61-m. Łódź</p>
Okres realizacji działania/projektu/programu	2009 - 2011
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Głównym celem projektu była modernizacja instalacji elektrycznej wewnętrznej, wymiana agregatu prądotwórczego jako rezerwowego źródła zasilania w energię oraz wymiana istniejącej rozdzielni RNN wraz z wymianą transformatora. Celem projektu było stworzenie bezpieczeństwa energetycznego Szpitala na wypadek awarii.
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Wartość projektu 1 048 865 zł (EFRR, dotacja z BWŁ, środki własne Szpitala)

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

Numer w Planie działań	Zał.1.10.21	
Identyfikator	UDA-RPLD.02.07.00-00-037/11-00 z 21.12.2011 roku.	
Nazwa działania/projektu/programu	II Ochrona Środowiska, zzapobieganie zagrożeniom i energetyka, Działanie II.7 Elektroenergetyka "Modernizacja systemu elektroenergetycznego w celu stowrzenia bezpieczeństwa energetycznego w WSSZ. im. Dr Wł. Biegańskiego w Łodzi"	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. Dr Wł. Biegańskiego w Łodzi	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	ul. Kniaziewiczza 1/5, 91-347 Łódź, tel. 42 251 62 72	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2011 - 2013	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Celem projektu była modernizacja systemu elektroenergetycznego w celu stowrzenia bezpieczeństwa energetycznego w Szpitalu. Cel został osiągnięty poprzez modernizację kabli niskiego napięcia, modernizację wewnętrznej sieci kablowej zasilania rezerwowego, montaż zapasowego transformatora.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Wartość projektu 658.098 zł (EFRR, dotacja z BWŁ, środki własne Szpitala)	

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

Numer w Planie działań	Zał.1.10.22	
Identyfikator	UDA-RPLD.02.09.00-00-044/10-00 z 16.11.2010 roku.	
Nazwa działania/projektu/programu	II Ochrona Środowiska, zapobieganie zagrożeniom i energetyka, Działaniell.9 Odnawialne źródła energii "Kompleksowa termomodernizacja obiektów wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala im. Dr Wł. Biegańskiego w Łodzi - etap końcowy programu oszczędności energii na terenie Szpitala - odnawialne źródła energii II etap"	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. Dr Wł. Biegańskiego w Łodzi	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	ul. Książewicza 1/5, 91-347 Łódź, tel. 42 251 62 72	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2009 - 2012	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Celem projektu była poprawa infrastruktury i bezpieczeństwa energetycznego Szpitala poprzez montaż 1135 ogniw fotowoltaicznych na pawilonach Szpitala.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Wartość projektu 3 443 465 zł (EFRR, dotacja z BWŁ., środki własne Szpitala)	

Załącznik nr 1.23 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań	
Numer w Planie działań	Zał.1.10.23
Identyfikator	UDA-RPLD.04.02.00-00-058/13-00 z 26.11.2014 roku.
Nazwa działania/projektu/programu	IV Społeczeństwa informacyjne, IV.2 E-usługi publiczne "Włączenie w system RIS PACS pracowni diagnostycznych Oddziału Kardiologii w WSSz, im. Dr Wł. Biegańskiego w Łodzi"
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. Dr Wł. Biegańskiego w Łodzi
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	<i>ul. Kniaziewiczza 1/5, 91-347 Łódź, tel. 42 251 62 72</i>
	woj./powiat: 10-łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2013 - 2015
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Celem projektu był zakup licencji do systemu RIS PACS wraz z podłączeniem posiadanych aparatów Echo, angiokardiografów, RTG do systemu RIS PACS. Ponadto zakup sprzętu komputerowego umożliwiającego prawidłowe funkcjonowanie projektu. Celem było zwiększenie wykorzystania technologii informatycznych w Szpitalu.
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	Wartość projektu 784 388 zł (EFRR, dotacja z BWŁ, środki własne Szpitala)

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

Numer w Planie działań	Zał.1.10.24	
Identyfikator	UDA-RPLD.05.01.00-00-003/09-00 z 27.07.2009 r.	
Nazwa działania/projektu/programu	V Infrastruktura społeczna, V.1 Infrastruktura ochrony zdrowia "Poprawa stanu bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców Województwa Łódzkiego poprzez utworzenie na bazie oddziałów zakaźnych Centrum Diagnozowania i Leczenia Chorób Zakaźnych w WSSz. im. Dr Wł. Biegańskiego w Łodzi"	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. Dr Wł. Biegańskiego w Łodzi	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	ul. Kniaziewiczza 1/5, 91-347 Łódź, tel. 42 251 62 72	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2009 - 2014	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Celem projektu była poprawa stanu bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców województwa łódzkiego poprzez utworzenie na bazie oddziałów zakaźnych Centrum diagnozowania i Leczenia Chorób Zakaźnych. W tym celu przeprowadzona została kompleksowa modernizacja wszystkich oddziałów zakaźnych wraz z zakupem niezbędnego sprzętu i aparatury medycznej oraz wyposażenia meblowego oraz modernizacja części informatycznej. Realizacja projektu pozwoliła na zwiększenie dostępności do specjalistycznych usług medycznych. Ponadto w ramach projektu zostało stworzone izolatorium na wypadek wystąpienia na terenie województwa łódzkiego choroby z grupy wysokiego ryzyka.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	34 135 645 zł (EFRR, dotacja z BWŁ, środki własne Szpitala)	

Załącznik nr 1.25 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań	
Numer w Planie działań	Zał.1.10.25
Identyfikator	UDA-RPLD.05.01.00-00-044/09-00
Nazwa działania/projektu/programu	V.1 Infrastruktura ochrony zdrowia Przebudowa pomieszczeń Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Skierniewicach oraz zakup aparatury i sprzętu medycznego z wyposażeniem zapewniającym poprawę jakości i dostępności kompleksowych usług medycznych w zakresie diagnostyki obrazowej"
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Zespołowy w Skierniewicach, 96-100 Skierniewice ul. Rybickiego 1
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	96-100 Skierniewice ul. Sobieskiego 4
	woj./powiat: 10-tódzkie, 10 63-m. Skierniewice, 10 15-skierniewicki
Okres realizacji działania/projektu/programu	2010 - 2011
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	W stopniu znaczącym zwiększy się dostępność do wysokospecjalistycznych obrazowych badań diagnostycznych. Projekt polega na zakupie aparatury, sprzętu medycznego oraz przebudowie pomieszczeń Szpitala na potrzeby Działu Diagnostyki Obrazowej w celu realizacji zadania inwestycyjnego Przebudowa pomieszczeń Szpitala oraz zakup aparatury i sprzętu medycznego z wyposażeniem zapewniającym poprawę jakości i dostępności kompleksowych usług medycznych w zakresie diagnostyki obrazowej". Użytkownikami projektu będą bezpośrednio pacjenci Szpitala w Skierniewicach oraz kierowani na badania przez lekarzy zatrudnionych w innych zakładach opieki zdrowotnej na terenie m. Skierniewice i powiatu skierniewickiego. W ramach realizacji projektu zakupione zostało wyposażenie (aparatura i sprzęt medyczny) : - tomograf komputerowy, uniwersalny aparat RTG ze ścianką zdalnie sterowaną ze skopią i detektorem cyfrowym, mammograf analogowy z automatyczną wywoływarką i negatoskopem.
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	5.891.343 zł (EFRR, dotacja z BWŁ, środki własne Szpitala)

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

Numer w Planie działań	Zał.1.10.26	
Identyfikator	WND-RPLD.02.07.00-00-006/10	
Nazwa działania/projektu/programu	Przebudowa lokalnej sieci elektroenergetycznej oraz zapewnienie sprawnego alternatywnego źródła energii na wypadek awarii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. M. Kopernika w Łodzi; Działanie: II.7 Elektroenergetyka; Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika w Łodzi	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	93-513 Łódź, ul. Pabianicka 62	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2011 - 2013	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	<p>Przedmiotem projektu jest zagwarantowanie oraz zapewnienie sprawnego, alternatywnego źródła zaopatrzenia w energię elektryczną na wypadek awarii oraz bezpośrednio z tym związana poprawa stanu lokalnej infrastruktury elektroenergetycznej WSS im. M. Kopernika w Łodzi jako zagwarantowanie prawidłowego funkcjonowania wpływającego bezpośrednio na bezpieczeństwo zdrowotne oraz życie pacjentów Szpitala.</p> <p>Głównymi działaniami podjętymi w ramach przedmiotowego projektu będzie zakup agregatu prądotwórczego, prace związane z jego montażem oraz pozostała infrastruktura niezbędna do jego funkcjonowania (m.in. instalacja zasilająca, automatyki). Pozostałe działania polegają na robotach budowlanych związanych z wymianą przewodów zasilających poszczególne budynki. Wszystkie podjęte działania przyczynia się do poprawy warunków zasilania energią elektryczną w tym zagwarantują wyższą niezawodność działania oraz redukcję strat sieciowych co w konsekwencji przyczyni się do oszczędności finansowych Szpitala a w skali globalnej do poprawy stanu środowiska naturalnego poprzez ograniczanie emisji zanieczyszczeń.</p>	
Wartość projektu (w nawiasie podać Źródło pochodzenia środków)	2 574 572 zł (EFRR, dotacja z BWŁ, środki własne Szpitala)	

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

Numer w Planie działań	Za1.1.10.27	
Identyfikator	WND-RPLD.02.07.00-00-025/11	
Nazwa działania/projektu/programu	Przebudowa lokalnej sieci elektroenergetycznej oraz zapewnienie sprawnego alternatywnego źródła energii na wypadek awarii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. M. Kopernika w Łodzi - ETAP II; Działanie: II.7 Elektroenergetyka; Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika w Łodzi	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	93-513 Łódź, ul. Pabianicka 62	
	woj./powiat:	10-Łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2012 - 2014	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Przedmiotem projektu jest dalsza poprawa jakości infrastruktury technicznej-elektroenergetycznej poprzez zagwarantowanie oraz zapewnienie pełnego, sprawnego, alternatywnego źródła zaopatrzenia w energię elektryczną na wypadek awarii oraz bezpośrednio z tym zw. poprawa stanu lokalnej infrastruktury elektroenergetycznej przy równoczesnym zapewnieniu ochrony zdrowia oraz życia pacjentów hospitalizowanych w placówce. Projekt przewiduje koszty związane bezpośrednio z zapewnieniem sprawnego, alternatywnego źródła energii na wypadek awarii oraz związane bezpośrednio z zasilaniem podstawowym. Cele te zostaną osiągnięte dzięki trzeciej stacji transformatorowo-rozdzielczej 15/0,4 kV wraz z zakupem agregatu prądotwórczego oraz przebudowie i modernizacji istniejącej infrastruktury elektroenergetycznej i zapewnieniem sprawnego, alternatywnego źródła zaopatrzenia w energię na wypadek awarii.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	3 502 07 zł (EFRR, dotacja z BWŁ, środki własne Szpitala)	

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

Numer w Planie działań	Zał.1.10.28	
Identyfikator	WND-RPLD.02.07.00-00-024/11	
Nazwa działania/projektu/programu	Przebudowa lokalnej sieci elektroenergetycznej oraz zapewnienie sprawnego alternatywnego źródła energii na wypadek awarii w Ośrodku Pediatricznym im. Dr J. Korczaka; Działanie: II.7 Elektroenergetyka; Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika w Łodzi	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	90-329 Łódź, Al. Piłsudskiego 71	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2011 - 2013	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Przedmiotem projektu jest poprawa jakości infrastruktury technicznej-elektroenergetycznej poprzez zagwarantowanie oraz zapewnienie sprawnego, alternatywnego źródła zaopatrzenia w energię elektryczną na wypadek awarii przy równoczesnym zapewnieniu ochrony zdrowia, bezpieczeństwa zdrowotnego oraz życia małych pacjentów hospitalizowanych w placówce. Cel ten zostanie osiągnięty dzięki zakupowi agregatu prądowórczego i modernizacji tej części infrastruktury elektroenergetycznej, która związana jest bezpośrednio z zapewnieniem sprawnego alternatywnego źródła zaopatrzenia w energię na wypadek awarii poszczególnych obiektów Ośrodka.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	1 433 273 zł (EFRR, dotacja z BWŁ, środki własne Szpitala)	

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

Numer w Planie działań	Zał. 1.10.29	
Identyfikator	WND-RPLD.04.02.00-00-028/10	
Nazwa działania/projektu/programu	Utworzenie systemu e-radiologii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. M. Kopernika w Łodzi; Działanie: IV.2 E - usługi publiczne; Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika w Łodzi	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	93-513 Łódź, ul. Pabianicka 62	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2011 - 2012	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	<p>Projekt polega na budowie nowoczesnego systemu radiologicznego, wspomagającego pracę lekarzy umożliwiającego komunikowanie się pacjentów ze szpitalem i uzyskiwanie wyników badań na drodze elektronicznej. Serwery pozwolą na magazynowanie i przetwarzanie danych oraz dokumentów elektronicznych, co wpłynie na sprawne analizowanie informacji i wyników badań. System będzie posiadał bibliotekę ciekawych przypadków badań klinicznych, które będą mogły być centrum edukacyjnym młodych lekarzy klinicystów. Wdrożenie Systemu poprzez wspieranie edukacji personelu i motywacji do podnoszenia kwalifikacji mobilizuje do wydajniejszej i efektywniejszej pracy. System w sposób kompleksowy rozwiązuje kwestię gromadzenia, obiegu, przetwarzania informacji, które w procesie leczenia pacjentów mają znaczenie strategiczne. Szczególną funkcjonalnością będzie szybki i uporządkowany obieg informacji (przyspieszenie procesu generowania i przesyłania wyników badań między zainteresowanymi jednostkami dzięki możliwości podłączenia urządzeń analitycznych bezpośrednio do zintegrowanego systemu informatycznego. W wyniku realizacji projektu wprowadzona zostanie e-usługa na poziomie 2 - interakcja: udostępnienie wyników badań radiologicznych pacjentów. Dostęp do usługi będzie możliwy z każdego miejsca poprzez portal interaktywny, dla którego nośnikiem jest Internet.</p>	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	4 987 954 zł (EFRR, dotacja z BWŁ, środki własne Szpitala)	

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

Numer w Planie działań	Zał. 1.10.30	
Identyfikator	WND-RPLD.06.01.00-00-003/11	
Nazwa działania/projektu/programu	Rewitalizacja zabytkowego zespołu dawnego szpitala pediatrycznego im. Anny Marii przy ul. Piłsudskiego 71; Działanie: VI.1 Rewitalizacja obszarów problemowych, Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika w Łodzi	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	90-329 Łódź, Al. Piłsudskiego 71	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2010 - 2014	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Przedmiotem projektu jest modernizacja budynków i terenu Osrodka Pediatrycznego tj. roboty budowlane polegające na rewitalizacji zdegradowanej substancji architektonicznej mającej na celu modernizację i przywrócenie pierwotnych funkcji i założeń zakładu pediatrycznej opieki zdrowotnej WSS im. M. Kopernika w Łodzi, działającego w publicznym systemie ochrony zdrowia. Celem projektu jest utrzymanie dziedzictwa materialnego, kulturowego i tożsamości miasta poprzez rewitalizację substancji architektonicznej kompleksu zabytkowych budynków szpitala pediatrycznego i przywrócenie im funkcji społeczno- użytkowych. W celu przywrócenia założeń pierwotnych walorów technicznych i zabytkowych projekt obejmował prace modernizacyjne i dostosowawcze do świadczenia usług medycznych dla dzieci i młodzieży. Celem projektu jest rewitalizacja substancji architektonicznej na zdegradowanym obszarze miejskim oraz zwiększenie atrakcyjności tego obszaru. Celem projektu jest przywrócenie ładunku architektonicznego i przestrzennego, ożywienie gospodarcze i społeczne oraz zwiększenie atrakcyjności obszaru miejskiego.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	20 268 726 zł (EFRR, dotacja z BWŁ, środki własne Szpitala)	

Załącznik nr 1.31 Listy programów/działań/projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.	
Numer w Planie działań	Zał.1.10.31
Identyfikator	WND-RPLD.05.01.00-00-098/09
Nazwa działania/projektu/programu	Utworzenie pracowni PET dla potrzeb Regionalnego Ośrodka Onkologicznego w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. M. Kopernika w Łodzi; Działanie: V.1 Infrastruktura ochrony zdrowia; Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika w Łodzi
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	93-513 Łódź, ul. Pabianicka 62
	woj./powiat: 10-łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2010 - 2014
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Celem projektu Utworzenie pracowni PET dla potrzeb Regionalnego Ośrodka Onkologicznego w WSS im. M. Kopernika w Łodzi jest poprawa jakości infrastruktury technicznej i medycznej przy równoczesnej ochronie i poprawie stanu zdrowia i bezpieczeństwa zdrowotnego społeczeństwa, a szczególnie obniżenia poziomu śmiertelności społeczności regionu łódzkiego. Cel ten zostanie osiągnięty dzięki realizacji planowanych zakupów aparatury medycznej oraz adaptacji pomieszczeń na Pracownię Diagnostyki PET. Jakość świadczonych usług medycznych kształtowana jest przez wiele czynników, wśród których można wskazać między innymi takie jak: stan aparatury i sprzętu medycznego, jego sprawność, wydajność i efektywność działania przy zapewnieniu maksimum bezpieczeństwa dla pacjenta i personelu medycznego, zastosowanie nowoczesnych technologii. Nie bez znaczenia w tym zakresie są również warunki lokalowe, dostosowanie pomieszczeń pod względem technicznym i technologicznym, a co za tym idzie zapewnienie przez WSS im. M. Kopernika w Łodzi świadczeń zdrowotnych na wysokim poziomie opartym o standardy obowiązujące w państwach UE.
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	30 423 497 zł (EFRR, dotacja z BWŁ, środki własne Szpitala)

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

Numer w Planie działań	Zał.1.10.32	
Identyfikator	WND-RPLD.04.02.00-00-047/12	
Nazwa działania/projektu/programu	E-learning jako narzędzie do podniesienia kompetencji lekarzy Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. M. Kopernika w Łodzi; Działanie: IV.2 E - usługi publiczne, Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika w Łodzi	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	93-513 Łódź, ul. Pabianicka 62	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	<p>Celem projektu jest zwiększenie wykorzystania nowoczesnych technik informacyjnych i komunikacyjnych i uruchomienie e-usługi w obszarze e-learningu w WSS im. M.Kopernika w Łodzi.</p> <p>Swoim zakresem projekt przyczyni się do budowy i rozwoju infrastruktury społeczeństwa informacyjnego, do stworzenia systemu e-learningu, zapewniającego efektywniejszą i wydajniejszą pracę. Przedsięwzięcie poprawi poziom dostępu i wykorzystania technologii informacyjnych. Projekt, zgodnie z celem działania planuje budowę systemu teleinformatycznego w celu optymalizacji procesów administracji publicznej. Wdrożone rozwiązanie teleinformatyczne usprawni pracę jednostki i wpłynie na jakość świadczonych w niej usług. Utworzony system to rozwiązanie najnowszej generacji -pozwala na podniesienie jakości świadczonych usług dla pacjentów oraz dostępność systemu dla kadry medycznej. Dzięki pełnej integracji systemu i systemów zdalnych dostępów możliwe będzie udostępnianie danych bazy wiedzy na każdej płaszczyźnie pracy jednostki. Projekt cechuje się interoperacyjnością, niezależnością i otwartością technologiczną i przyczynia się do rozwoju i rozbudowy infrastruktury społeczeństwa informacyjnego w województwie.</p>	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	2 165 107 zł (EFRR, dotacja z BWŁ, środki własne Szpitala)	

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

Numer w Planie działań	Zał. 1.10.33	
Identyfikator	WND-RPLD.05.01.00-00-112/09	
Nazwa działania/projektu/programu	Modernizacja Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. M. Kopernika w Łodzi jako kompleksowa realizacja planu rozwoju Regionalnego Ośrodka Onkologicznego; Działanie: V.1 Infrastruktura ochrony zdrowia; Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika w Łodzi	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	93-513 Łódź, ul. Pabianicka 62	
	woj./powiat:	10-Łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2010 - 2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Celem projektu jest poprawa jakości infrastruktury technicznej i medycznej przy równoczesnej ochronie i poprawie stanu zdrowia i bezpieczeństwa zdrowotnego społeczeństwa, a szczególnie obniżenia poziomu śmiertelności społeczności regionu łódzkiego z powodu nowotworów złośliwych. Cel ten zostanie osiągnięty dzięki realizacji kompleksowej modernizacji Regionalnego Ośrodka Onkologicznego poprzez zakup aparatury medycznej oraz reorganizację i przebudowę infrastruktury Ośrodka.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	58 800 000 zł (EFRR, dotacja z BWŁ, środki własne Szpitala)	

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

Numer w Planie działań	Zał.1.10.34	
Identyfikator	WND-RPLD.04.02.00-00-008/10	
Nazwa działania/projektu/programu	DZIAŁANIE IV.2 E-USŁUGI PUBLICZNE , projekt pn.: ROZBUDOWA SYSTEMU PRZETWARZANIA DANYCH ELEKTRONICZNYCH W SZPITALU WOJEWÓDZKIM IM. JANA PAWŁA II W BEŁCHATOWIE, REGIONALNY PROGRAM OPERACYJNY WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO NA LATA 2007-2013	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie, miejsce realizacji działania: 97-400 Bełchatów, ul. Czaplinska 123	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	97-400 Bełchatów, ul. Czaplinska 123, tel 44 63 58 201, fax. 44 632 16 28, szpital@szpital-belchatow.pl	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 01-bełchatowski
Okres realizacji działania/projektu/programu	2010-2012	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	<p>CELEM OGÓLNYM PROJEKTU BYŁO WYRÓWNANIE DYSPROPORCJI W ZAKRESIE DOSTĘPU I KORZYSTANIA Z TECHNOLOGII INFORMACYJNYCH I KOMUNIKACYJNYCH (ICT) W WOJEWÓDZTWIE ŁÓDZKIM. CELEM BEZPOŚREDNIM JEST BUDOWA SYSTEMU INFORMATYCZNEGO DLA POTRZEB ELEKTRONICZNEGO OBIEGU DOKUMENTÓW WRAZ Z OBIEGIEM SPRAW I PRACY (WORKFLOW) ORAZ MODELOWANIA I OPTIMALIZACJI PROCESÓW W ADMINISTRACJI PUBLICZNEJ, W TYM W PLACÓWKACH OCHRONY ZDROWIA JAKIM JEST SZPITAL WOJ. IM. JANA PAWŁA II W BEŁCHATOWIE. POTRZEBA REALIZACJI PROJEKTU WYNIKAŁA Z BRAKU SZEROKO POJĘTEJ INFORMATYZACJI PUBLICZNYCH PLACÓWEK OPIEKI ZDROWOTNEJ, CO PRZEJAWIAŁO SIĘ BRAKIEM KOMUNIKACJI MIĘDZY POSZCZEGÓLNYMI PLACÓWKAMI. SKUTKIEM OPÓŹNIENIA W ZAKRESIE DOSTĘPU DO TECHNOLOGII TELEINFORMATYCZNYCH BYŁA NIEMOŻNOŚĆ STWORZENIA REGIONALNYCH MEDYCZNYCH BAZ DANYCH ELEKTRONICZNYCH ORAZ ZINTEGROWANYCH BAZ W OBRĘBIE SZPITALA, KTÓRE TO ZDECYDOWANIE USPRAWNIŁYBY PROCESY DIAGNOSTYCZNE ORAZ CZAS OCZEKIWANIA NA DIAGNOZĘ I LECZENIE BEZ KONIĘCNOŚCI RZENOSZENIA DOKUMENTACJI POMIĘDZY PLACÓWKAMI.</p> <p>ISTNIEJĄCE ZAPLECZE TECHNICZNE WYMAGAŁY ROZBUDOWY O MOŻLIWOŚĆ PODŁĄCZENIA DO SYSTEMÓW INFORMATYCZNYCH W CELU ELEKTRONICZNEGO GROMADZENIA I PRZEPLYWU DANYCH. SKUTKIEM REALIZACJI PROJEKTU JEST ZNACZĄCE USPRAWNIE NIE DZIAŁANIA PLACÓWKI ORAZ EFEKTYWNOŚCI ZARZĄDZANIA.</p>	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	836.641 zł (RPO WŁ 2007-2013, budżet WŁ, środki własne Szpitala)	

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

Numer w Planie działań	Zał.1.10.35	
Identyfikator	WND-RPLD.04.02.00-00-004/12	
Nazwa działania/projektu/programu	DZIAŁANIE IV.2 E-USŁUGI PUBLICZNE , projekt pn.: INFORMATYZACJA PROCESÓW DIAGNOSTYCZNYCH W SZPITALU WOJEWÓDZKIM IM. JANA PAWŁA II W BELCHATOWIE - WDROZENIE E-RADIOLOGII, REGIONALNY PROGRAM OPERACYJNY WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO NA LATA 2007-2013	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Instytucja realizująca/beneficjent: Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Belchatowie, miejsce realizacji działania: 97-400 Belchatów, ul. Czaplinecka 123	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	97-400 Belchatów, ul. Czaplinecka 123, tel 44 63 58 201, fax. 44 632 16 28, szpital@szpital-belchatow.pl	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 01-belchatowski
Okres realizacji działania/projektu/programu	2014 - 2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Modernizacja i rozwój posiadanej infrastruktury inf. usprawnił procesy diagnostyczne oraz czas oczekiwania na diagnozę i leczenie bez konieczności przenoszenia dokumentacji pomiędzy placówkami. Działania umożliwiły wdrażenie nowych i integrację posiadanych już systemów informatycznych oraz rozbudowę podstawowej technicznej infrastruktury inf., ucyfrowienie funkcjonujących sprzętów medycznych, usprawniły syst. przekazywania danych pomiędzy konkretnymi jednostkami szpitalnymi, szybkie przesyłanie wyników badań radiologicznych w formie elektronicznej do innego ośrodka celem konsultacji, zapewniły stały dostęp do informacji o pacjentach - zarówno najnowszych, jak i tych wcześniejszych (dane medyczne, wgląd w historię pacjenta, poszczególne hospitalizacje, wyniki badań), umożliwiły zlecenia badań oraz tworzenie ich opisów za pośrednictwem archiwum oszczędzając czas i zapewniając wyższy komfort nie tylko pracownikom Szpitala, ale i pacjentom, pozwoliły na prowadzenie dok. medycznej w formie elektronicznej - przyczyniło się do obniżenia kosztów związanych ze sporządzaniem, udostępnianiem i przechowywaniem danych, a także udoskonalilo przeszukiwanie i użytkowanie zasobów zgromadzonych w systemach informatycznych.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	3.238.041 zł (RPO WŁ 2007-2013, budżet WŁ, środki własne Szpitala)	

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

Numer w Planie działań	Zał.1.10.36	
Identyfikator	WND-RPLD.04.02.00-00-001/13	
Nazwa działania/projektu/programu	DZIAŁANIE IV.2 E-USŁUGI PUBLICZNE , projekt pn.: "Rozwój systemów informatycznych dla potrzeb podniesienia efektywności diagnozy i leczenia pacjentów Szpitala w Bełchatowie", REGIONALNY PROGRAM OPERACYJNY WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO NA LATA 2007-2013	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Instytucja realizująca/beneficjent: Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie, miejsce realizacji działania: 97-400 Bełchatów, ul. Czaplinecka 123	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	97-400 Bełchatów, ul. Czaplinecka 123, tel 44 63 58 201, fax. 44 632 16 28, szpital@szpital-belchatow.pl	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 01-belchatowski
Okres realizacji działania/projektu/programu	2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Jednym z wyników projektu jest rozwój systemu informatycznego dla potrzeb elektronicznego obiegu dokumentów wraz z obiegiem spraw i pracy (workflow) oraz modelowania i optymalizacji procesów w administracji publicznej, w tym w placówkach ochrony zdrowia jakim jest Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie. Wpłynęło to na rozwój społeczeństwa informatycznego rozumianego jako osoby zatrudnione w bełchatowskim Szpitalu, poprzez wdrożenie nowego systemu informatycznego w organizację pracy. Wpłynęło to również na rozwój społeczeństwa informacyjnego rozumianego jako pacjent korzystający z diagnostycznych usług radiologicznych Szpitala, rozumiany jako odbiorca wyniku w formie elektronicznej, którym będzie mógł posługiwać się przy zastosowaniu narzędzi informatycznych.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	687.655 zł (RPO Wł 2007-2013, budżet Wł, środki własne Szpitala)	

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

Numer w Planie działań	Za1.1.10.37	
Identyfikator	WND-RPLD.05.01.00-00-035/09	
Nazwa działania/projektu/programu	DZIAŁANIE V.1 INFRASTRUKTURA OCHRONY ZDROWIA, projekt pn.: „Nowa jakość w diagnozowaniu pacjentów Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Pawła II w Bełchatowie – zakup aparatu RM”, REGIONALNY PROGRAM OPERACYJNY WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO NA LATA 2007-2013	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Instytucja realizująca/beneficjent: Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie, miejsce realizacji działania: 97-400 Bełchatów, ul. Czaplinska 123	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	97-400 Bełchatów, ul. Czaplinska 123, tel 44 63 58 201, fax. 44 632 16 28, szpital@szpital-belchatow.pl	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 01-belchatowski
Okres realizacji działania/projektu/programu	2009-2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Do rezultatów inwestycji można zaliczyć: zwiększenie efektywności badań w zakresie diagnostyki; poprawa jakości badań; zwiększanie liczby badań; poszerzenie zakresu badań; wzrost satysfakcji pacjentów; wzrost pozycji szpitala; spadek niepewności pacjentów; wzrost zaufania społecznego do służby zdrowia; ograniczenie regionalnych dysproporcji w infrastrukturze zdrowotnej; poprawa jakości leczenia specjalistycznego i wysokospecjalistycznego zarówno stacjonarnego jak i ambulatoryjnego; poprawa wizerunku szpitala; poprawa wizerunku regionu.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	4.284.708 zł (RPO WŁ 2007-2013, środki własne Szpitala)	

Załącznik nr 1.38 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.	
Numer w Planie działań	Zał.1.10.38
Identyfikator	WND-RPLD.05.01.00-00-032/09
Nazwa działania/projektu/programu	DZIAŁANIE V.1 INFRASTRUKTURA OCHRONY ZDROWIA, projekt pn.: "Wzrost wykorzystania nowoczesnych technologii medycznych w procesie diagnozowania pacjentów Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Pawła II w Bełchatowie - zakup 64-rzędowego tomografu komputerowego", REGIONALNY PROGRAM OPERACYJNY WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO NA LATA 2007-2013
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Instytucja realizująca/beneficjent: Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie, miejsce realizacji działania: 97-400 Bełchatów, ul. Czaplnecka 123
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	97-400 Bełchatów, ul. Czaplnecka 123, tel 44 63 58 201, fax. 44 632 16 28, szpital@szpital-belchatow.pl
	woj./powiat: 10-łódzkie, 10 01-belchatowski
Okres realizacji działania/projektu/programu	2009-2015
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Do rezultatów inwestycji można zaliczyć: zwiększenie efektywności badań w zakresie diagnostyki; poprawa jakości badań; zwiększanie liczby badań; poszerzenie zakresu badań; wzrost satysfakcji pacjentów; wzrost pozycji szpitala; spadek niepewności pacjentów; wzrost zaufania społecznego do służby zdrowia; ograniczenie regionalnych dysproporcji w infrastrukturze zdrowotnej; poprawa jakości leczenia specjalistycznego i wysokospecjalistycznego zarówno stacjonarnego jak i ambulatoryjnego; poprawa wizerunku szpitala; poprawa wizerunku regionu.
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	2.705.594 zł (RPO WŁ 2007-2013, budżet WŁ, środki własne Szpitala)

Załącznik nr 1.39 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zał. 1.10.39	
Identyfikator	UDA-RPLD.05.01.00-00-071/09-00	
Nazwa działania/projektu/programu	Poprawa infrastruktury sprzętu medycznego poprzez zakup aparatów USG dla W.S.S. w Zgierzu	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej-Curie w Zgierzu ul. Parzęczewska 35, 95-100 Zgierz	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	95-100 Zgierz, ul. Parzęczewska 35	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 20-zgierski
Okres realizacji działania/projektu/programu	2010 - 2015	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Celem projektu jest zakup 5 aparatów USG z kolorowym Dopplerem dla Oddziałów: Intensywnej Terapii i Anestezjologii, Chirurgii Ogólnej, Ginekologii i Położnictwa, Kardiologii oraz Zakładu Diagnostyki Obrazowej. Nowy sprzęt medyczny umożliwi profesjonalne przeprowadzenie specjalistycznych badań ultrasonograficznych, wpłynie na wzrost trafności diagnozy i poprawi skuteczność leczenia.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	1.200.000 zł (EFRR oraz budżet samorządu województwa łódzkiego.)	

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

Numer w Planie działań	Zał.1.10.40	
Identyfikator	UDA-RPLD.02.07.00-00-033/11-01	
Nazwa działania/projektu/programu	Modernizacja lokalnej sieci elektroenergetycznej wraz z wymianą agregatu prądowłrczego w celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Zgierzu	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej-Curie w Zgierzu ul. Parzęczewska 35, 95-100 Zgierz	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	95-100 Zgierz, ul. Parzęczewska 35	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 61-m. Łódź
Okres realizacji działania/projektu/programu	2011 - 2013	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Przedmiotem projektu jest modernizacja lokalnej sieci elektroenergetycznej wraz z wymianą agregatu prądowłrczego. Podstawowym celem inwestycji jest zagwarantowanie bezpieczeństwa pacjentów Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Zgierzu, poprzez zapewnienie alternatywnego źródła energii.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	3.037.000 zł (EFRR oraz budżet województwa łódzkiego.)	

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

Numer w Planie działań	Zał. 1.10.41	
Identyfikator	UDA-RPLD.04.02.00-00-003/10-00	
Nazwa działania/projektu/programu	Stworzenie nowej technologii medycznej w WSS w Zgierzu poprzez zakup radiologii pośredniej dla Zakładu Diagnostyki Obrazowej	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej-Curie w Zgierzu ul. Parzęczewska 35, 95-100 Zgierz	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	<i>ul. Parzęczewska 35, 95-100 Zgierz</i>	
	woj./powiat:	10-lódzkie, 10 20-zgierski
Okres realizacji działania/projektu/programu	2010 - 2011	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	W wyniku realizacji projektu nastąpiło znaczące usprawnienie funkcjonowania zakładu diagnostyki obrazowej W.S.S. w Zgierzu w zakresie e-zdrowia, co przełożyło się na poprawę dostępności oraz jakości obsługi pacjentów, jak również jakości samych usług medycznych świadczonych w szpitalu. Efekty realizacji projektu będą tym samym odczuwalne dla wszystkich pracowników szpitala oraz pacjentów, których – ze względu na rangę podmiotu (wojewódzki szpital specjalistyczny) – stanowią przede wszystkim mieszkańcy regionu łódzkiego. Wykorzystanie nowoczesnych rozwiązań przyczyniło się do budowy i wzmocnienia społeczeństwa informacyjnego w zakresie e-zdrowia, poprzez wykorzystanie w sektorze zdrowotnym komunikacji elektronicznej i technologii informacyjnych i komunikacyjnych (transmisja danych cyfrowych, przechowywanych i wyszukiwanych elektronicznie) dla celów medycznych.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	725.559 zł (EFRR oraz budżet województwa łódzkiego)	

Załącznik nr 1.42 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

Numer w Planie działań	Zał. 1.10.42	
Identyfikator	UDA-RPLD.04.02.00-00-026/12-00	
Nazwa działania/projektu/programu	Rozwój technologii medycznej poprzez wdrożenie innowacyjnych rozwiązań IT z zakresu diagnostyki obrazowej w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Zgierzu	
Institucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej-Curie w Zgierzu ul. Parzęczewska 35, 95-100 Zgierz	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	ul. Parzęczewska 35, 95-100 Zgierz	
	woj./powiat:	10-łódzkie, 10 20-zgierski
Okres realizacji działania/projektu/programu	2012 - 2014	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	<p>Głównym celem projektu było wyrównanie dysproporcji w zakresie dostępu i wykorzystania technologii informacyjnych i komunikacyjnych (ICT) na terenie województwa łódzkiego oraz poprawa wykorzystania zaawansowanych technologii informacyjnych w Szpitalu Wojewódzkim w Zgierzu. Cel ten osiągnięto poprzez realizację następujących celów bezpośrednich:</p> <p>usprawnienie działania komórek w szpitalu publicznym oraz komunikacji pomiędzy nimi i optymalizację procesów administracji publicznej w Szpitalu w Zgierzu.</p> <p>Projekt obejmował szereg usprawnień działania Szpitala poprzez zastosowanie innowacyjnych rozwiązań IT. Projekt z informatyzował połączenie Zakładu Diagnostyki Obrazowej z pozostałymi komórkami medycznymi Szpitala, ze szczególnym uwzględnieniem sal na Bloku Operacyjnym, oddziałów zabiegowych oraz Szpitalnego Oddziału</p>	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	633.690 zł (EFRR oraz budżet województwa łódzkiego)	

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

Numer w Planie działań	Zał.1.10.43	
Identyfikator	RPLD.02.07.00-00-035/11	
Nazwa działania/projektu/programu	"Modernizacja infrastruktury elektroenergetycznej oraz zapewnienie sprawnego alternatywnego źródła energii na wypadek awarii w Specjalistycznym Szpitalu Gruźlicy Chorób Płuc i Rehabilitacji w Tuszynie" realizowany w ramach RPO Wł. na lata 2007-2013, Oś priorytetowa II.Ochrona Środowiska, Zapobieganie Zagrożeniom i Energetyka, Działanie II.7 Elektroenergetyka	
Instytucja realizująca/ Beneficjent oraz miejsce realizacji działania	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	
Lokalizacja działania/projektu/programu, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Tuszyn, ul. Szpitalna 5, 95-080 Tuszyn	
	woj./powiat:	10-tódzkie, 10 06-łódzki wschodni
Okres realizacji działania/projektu/programu	2011 - 2012	
Działania planowane do realizacji w przedsięwzięciu (główne rezultaty)	Budowa dwóch nowych stacji transformatorowych, dwóch agregatów prądotwórczych o mocy 350 kW każdy oraz wykonanie nowych linii kablowych zasilania podstawowego i rezerwowego o łącznej długości ponad5600 m. Zostało zapewnione pewne zasilanie rezerwowe i podstawowe dla 7 obiektów szpitalnych. Zainstalowane agregaty prądotwórcze zabezpieczają całkowite potrzeby Szpitala w Tuszynie.	
Wartość projektu (w nawiasie podać źródło pochodzenia środków)	3.478.988 zł (EFRR, dotacja z budżetu WŁ., środki własne)	

Fiszka dot. założeń merytorycznych programu zdrowotnego/programu polityki zdrowotnej planowanego do finansowania ze środków EFS na lata 2014-2020

Tytuł programu max. 150 znaków ¹	Program rehabilitacyjno-edukacyjny dla pacjentów kardiologicznych z terenu województwa łódzkiego
Instytucja przedkładająca fiszkę programu	Ministerstwo Zdrowia /Instytucja Zarządzająca RPO na lata 2014-2020 w Województwie Łódzkim ²
	Adres: al. Piłsudskiego 8, 90-051 Łódź
	Osoba do kontaktu: 1. Justyna Felcenloben (Departament Polityki Zdrowotnej), 2. Mikołaj Żelanka-Żeleński (Departament Europejskiego Funduszu Społecznego) Tel.: 1) 42 291 98 58, 2) 42 663 32 25 e-mail: justyna.felcenloben@lodzkie.pl, mikolaj.zelenski@lodzkie.pl
Budżet programu (alokacja)	2 132 225 PLN (EFS), 2 508 500 PLN (całkowita wartość projektów, w tym wkład własny pieniężny i niepieniężny)
Priorytet Inwestycyjny	Priorytet inwestycyjny 8vi Aktywne i zdrowe starzenie się
Numer i nazwa narzędzia – zgodnie z „Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020. Krajowe ramy strategiczne”	Narzędzie 3: Wdrożenie programów rehabilitacji medycznej ułatwiających powroty do pracy.
Tryb realizacji max. 2.000 znaków	Konkursowy/ poza konkursowy ³ (w przypadku trybu pozakonkursowego należy przedstawić uzasadnienie)
Typ beneficjenta (potencjalni wnioskodawcy)	Potencjalnymi wnioskodawcami mogą być podmioty wykonujące działalność leczniczą (zgodnie z zapisami ustawy o działalności leczniczej), które posiadają oddział/poradnię lub świadczą usługi w zakresie:

¹ Znaki ze spacjami.

² Niepotrzebne skreślić i uzupełnić jeśli dotyczy.

³ Niepotrzebne skreślić.

max. 400 znaków	<ul style="list-style-type: none"> – podstawowej opieki zdrowotnej, – kardiologii lub chorób wewnętrznych (leczenie szpitalne), – kardiologicznej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, – kardiologicznej rehabilitacji leczniczej.
<p>Uzasadnienie realizacji programu</p> <p>max. 4.000 znaków</p>	<p>Choroby układu krążenia (CHUK) stanowią jeden z głównych problemów zdrowotnych regionu, a także jedną z głównych przyczyn zdrowotnych ograniczenia i przerywania aktywności zawodowej mieszkańców. Od wielu lat choroby CHUK są najczęstszą przyczyną zgonów mieszkańców województwa łódzkiego oraz całej Polski. Zgodnie z Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 „choroby układy krążenia są najczęstszą przyczyną zgonu, ale szczególnie duże nasilenie umieralności z tego powodu obserwowano w województwach lubuskim, łódzkim i śląskim”. Według GUS, w 2012 r. CHUK spowodowały zgon 13.949 osób w województwie łódzkim, co stanowiło 44,5% ogólnej liczby zgonów - współczynnik zgonów z powodu CHUK osiągnął wartość 55,2 na 10.000 ludności. W 2012 r. 18,4% zgonów spośród CHUK w województwie łódzkim spowodowanych było chorobą niedokrwienną serca.</p> <p>W poradniach podstawowej opieki zdrowotnej w 2013 roku leczonych było z powodu CHUK 471.109 osób powyżej 19 r.ż. W strukturze wieku osób leczonych z powodu CHUK ponad 76,1% stanowią pacjenci powyżej 55 r. ż.⁴ CHUK są w województwie łódzkim drugą najczęstszą przyczyną orzekania o lekkim, umiarkowanym i znacznym stopniu niepełnosprawności przez Wojewódzkie Zespoły do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności. W 2012 r. dotyczyło ich 10.029 (21,3%) wszystkich orzeczeń.⁵</p> <p>W 2012 r. lekarze orzecznicy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) wydali mieszkańcom województwa łódzkiego 3.460 pierwszorazowych orzeczeń w sprawach rentowych; CHUK należały do najczęstszych przyczyn orzekania (21,0%).⁶</p> <p>Zgodnie z Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 CHUK są jedną z pięciu grup schorzeń będących najczęstszą przyczyną dezaktywizacji zawodowej w Polsce, których powinny dotyczyć programy rehabilitacji medycznej współfinansowane ze środków EFS, podejmowane w ramach RPO, PI 8 vi Aktywne i zdrowe starzenie się. CHUK generują także najwyższe wydatki z tytułu niezdolności do pracy⁷.</p> <p>W 2013 r., w Łódzkiem wykonano procedury u 2.608 pacjentów z rozpoznaniem</p>

⁴ Wojewódzkie Centrum Zdrowia Publicznego w Łodzi w Likwidacji, Informator Statystyczny Ochrony Zdrowia Województwa Łódzkiego 2013;

⁵ Monitoring Programu Wojewódzkiego - Strategii Polityki Zdrowotnej Województwa Łódzkiego na lata 2006 – 2013 Część II Diagnoza Stanu Zdrowia Mieszkańców Województwa Łódzkiego w latach 2006-2012

⁶ Diagnoza do Strategii Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020,

⁷ Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020. Krajowe ramy strategiczne,

	<p>STEMI (ST-segment elevation myocardial infarction) i 6.758 osób z NSTEMI (non-ST segment elevation myocardial infarction)/UA (unstable angina).⁸ Pomimo znacznego obniżenia śmiertelności wewnątrzszpitalnej pacjentów hospitalizowanych z powodu zawału serca (co stało się dzięki rozwojowi inwazyjnych metod leczenia) problemem pozostaje wysoka śmiertelność jednoroczna pacjentów wypisanych ze szpitala. Prawdopodobieństwo zgonu w ciągu roku po zawale wynosi ok. 10%. W województwie łódzkim, w szczególności na terenach miejskich, śmiertelność poszpitalna do 3 lat jest jedną z najwyższych w Polsce – 21,3% (średnia dla Polski – 19,7%). Należy także zauważyć, że obecnie jedynie ok 22% pacjentów po zawale serca poddawanych jest rehabilitacji kardiologicznej⁹.</p> <p>Przyczyną wysokiej śmiertelności poszpitalnej u pacjentów kardiologicznych, w szczególności po zawale serca, mogą być obok czynników niemodyfikowalnych także czynniki podlegające modyfikacji jak np.: niestosowanie się do zaleceń farmakologicznych, nieodpowiedni styl życia i niedostateczna kontrola czynników ryzyka (m.in. palenie tytoniu, masa ciała, poziom glukozy, ciśnienie tętnicze czy poziom cholesterolu frakcji LDL). Wyniki badania pn.: „Krakowski Program Wtórnej Prewencji Choroby Niedokrwiennej Serca” wskazują na niedostateczną kontrolę czynników ryzyka zarówno wśród pacjentów ze stabilną chorobą wieńcową, po zabiegu rewaskularyzacji mięśnia sercowego jak i u osób po zawale serca.</p> <p>Rehabilitacja, edukacja i kontrola czynników ryzyka wiążą się z poprawą rokowania i jakości życia osób z CHUK. Takie działania uznano także za efektywne kosztowo. Za najważniejszą grupę docelową programów profilaktycznych uważa się z m.in. pacjentów z IHD (chorobą niedokrwinną serca). Programy kompleksowej rehabilitacji są rekomendowane w leczeniu pacjentów z IHD przez European Society of Cardiology, American Heart Association i American College of Cardiology¹⁰</p> <p>Dowody naukowe potwierdzają, że po wystąpieniu incydentu sercowo-naczyniowego działania z zakresu prewencji wtórnej podejmowane w ramach usystematyzowanego programu rehabilitacji są efektywne kosztowo. Wykazano np. że interwencja oparta na ćwiczeniach fizycznych w grupie osób z IHD zmniejsza ryzyko zgonu o 13% (z wszystkich przyczyn), o 26% z przyczyn sercowo-naczyniowych oraz o 31% ryzyko hospitalizacji.¹¹</p>
--	--

⁸ Sprawozdanie z działalności konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie kardiologii (raport roczny za 2013 r.)

⁹ Gierlotka M, Zdrojewski T, Wojtyniak B, et al. Zapadalność, leczenie, śmiertelność szpitalna i rokowanie 1-letnie w zawale serca w Polsce w latach 2009–2012 — ogólnopolska baza danych AMI-PL, *Kardiologia Polska* 2015, 73(3): 93-109

¹⁰ Jankowski P. et al., Optymalny Model Kompleksowej Rehabilitacji i Wtórnej Prewencji, *Kardiologia Polska* 2013, 71, 9: 995-1003

¹¹ Heran BS, Chen JM, Ebrahim S et al. Exercise-based cardiac rehabilitation for coronary heart disease

	Skuteczną interwencją u pacjentów z chorobą niedokrwienną serca okazała się także edukacja, która obniża ryzyko zgonu ze wszystkich przyczyn o 21%, a ryzyko hospitalizacji o 17%. ¹²
Cel programu max. 200 znaków	Rozwój powszechnie dostępnego systemu ambulatoryjnej rehabilitacji kardiologicznej dla mieszkańców województwa łódzkiego przyczyniającej się do utrzymania i przywrócenia aktywności zawodowej
Cele szczegółowe max. 1.000 znaków	<p>Celami szczegółowymi Programu są m.in.:</p> <ul style="list-style-type: none"> – poprawa kontroli czynników ryzyka u pacjentów z chorobami układu krążenia (zapobieganie lub zmniejszanie ryzyka nawrotu i/lub progresji choroby), – poprawa jakości życia pacjentów kardiologicznych, – zwiększenie dostępności do różnych form rehabilitacji dla mieszkańców województwa łódzkiego, – zmniejszenie liczby hospitalizacji z powodu chorób układu krążenia, – podniesienie stanu wiedzy kadry medycznej pracującej z pacjentami kardiologicznymi. <p>Oczekiwane efekty realizacji Programu zostaną określone w jego treści.</p>
Grupa docelowa Max. 500 znaków	<p>Grupą docelową są mieszkańcy województwa łódzkiego w wieku aktywności zawodowej, w szczególności osoby powyżej 50 roku życia kwalifikujący się do udziału w Programie tj.:</p> <ul style="list-style-type: none"> – pacjenci po rehabilitacji kardiologicznej w trybie stacjonarnym i dziennym, u których 4 tyg. po zakończeniu w/w rehabilitacji czynniki ryzyka nie będą wystarczająco kontrolowane. – pacjenci ze stabilną IHD (stan po zawale mięśnia sercowego, stabilna dusznica), u których czynniki ryzyka nie są wystarczająco kontrolowane. <p>W zakresie działań edukacyjno-szkoleniowych grupą docelową są członkowie zespołów realizujących program.</p> <p>Szacunkowa wielkość grupy docelowej wynosi minimum 1000 osób.</p>
Ogólny opis schematu programu wraz z opisem planowanych działań Max. 5.000 znaków	Program planowany jest do realizacji w latach 2016-2018. W ramach programu oferowana jest rehabilitacja kardiologiczna w warunkach ambulatoryjnych - rehabilitacja w tym trybie może być prowadzona także po powrocie pacjenta do pracy zawodowej, zmniejszając ryzyko wystąpienia u niego nawrotu choroby i poprawiając jego codzienne funkcjonowanie. Program dla każdego pacjenta składać się będzie z 8 sesji psychoedukacyjnych (każda trwająca 45 minut 1 -2 razy w tygodniu, prowadzonych przez dietetyka, pielęgniarkę lub psychologa,

¹² Brown JP, Clark AM, Dalal H et al. Patient education in the management of coronary heart disease

w zależności od tematyki spotkania) i 8 sesji aktywności fizycznej (trwających 45 minut 1-2 razy w tygodniu, prowadzonych przez fizjoterapeutę we współpracy z lekarzem). Zarówno sesje psychoedukacyjne jak i aktywności fizycznej będą odbywać się w grupach maksymalnie 10-osobowych. Wśród tematów poruszanych podczas sesji psychoedukacyjnych nacisk zostanie położony na zasady zdrowego odżywiania się, konieczność zaprzestania palenia tytoniu, farmakoterapię, systematyczną aktywność fizyczną, umiejętności psychospołeczne, radzenia sobie ze stresem itp. Oprócz ściśle edukacyjnego charakteru spotkań będą one miały również charakter wspierający pacjenta, m.in. poprzez rozbudowanie jego sieci oparcia społecznego.

W Programie będą mogli uczestniczyć pacjenci po rehabilitacji kardiologicznej przebytej w trybie stacjonarnym i dziennym, u których 4 tyg. po zakończeniu w/w rehabilitacji czynniki ryzyka nie będą wystarczająco kontrolowane t.j. osoby palące tytoń lub z ciśnieniem tętniczym $\geq 140/90$ mmHg lub stężeniem cholesterolu frakcji LDL $\geq 1,8$ mmol/l (≥ 70 mg/dl) lub stężeniem hemoglobiny glikowanej $\geq 7\%$ lub stężeniem glukozy na czczo $\geq 7,0$ mmol/l (≥ 126 mg/dl) lub wskaźnikiem masy ciała ≥ 30 kg/m². Drugą grupą pacjentów, do której skierowany zostanie program to pacjenci ze stabilną IHD (stan po zawale mięśnia sercowego, stabilna dusznica), u których czynniki ryzyka nie są wystarczająco kontrolowane t.j. osoby palące tytoń lub z ciśnieniem tętniczym $\geq 140/90$ mmHg lub stężeniem cholesterolu frakcji LDL $\geq 1,8$ mmol/l (≥ 70 mg/dl) lub stężeniem hemoglobiny glikowanej $\geq 7\%$ lub stężeniem glukozy na czczo $\geq 7,0$ mmol/l (≥ 126 mg/dl) lub wskaźnikiem masy ciała ≥ 30 kg/m². (brak warunku uczestniczenia w rehabilitacji stacjonarnej lub w trybie dziennym dla tej grupy pacjentów). Do programu pacjenci będą kierowani przez ich lekarzy prowadzących (lekarz sprawujący opiekę na oddziale szpitalnym, lekarz z poradni kardiologicznej, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej).

Świadczenia w ramach programu będą realizowane przez zespół specjalistów, który będzie współpracował z lekarzem kardiologiem; w skład zespołu wejdą: pielęgniarka, dietetyk, fizjoterapeuta i psycholog. Zespół realizujący program zostanie przeszkolony przez odpowiednio wykwalifikowaną kadrę, posiadającą doświadczenie w pracy z pacjentem kardiologicznym.

Przez cały okres realizacji programu każdy pacjent będzie miał możliwość telefonicznej konsultacji z wyznaczonym do tego celu członkiem zespołu.

Po zakończeniu całego cyklu sesji w ramach programu ambulatoryjnej rehabilitacji kardiologicznej – 2 i 4 miesiące po – jeden z członków zespołu skontaktuje się z pacjentem w celu przypomnienia o konieczności stosowania się do zaleceń (farmakoterapia, zdrowe odżywianie, aktywność fizyczna). Po kolejnych 2 miesiącach pacjent zostanie zaproszony na wizytę kontrolną, podczas której ocenione zostanie nasilenie czynników ryzyka (zmiana nasilenia czynników ryzyka

	<p>może świadczyć o skuteczności zastosowanej interwencji). Nasilenie czynników ryzyka będzie również stanowiło element sprawozdawczości.</p> <p>Szczegółowe informacje dotyczące wymogów kadrowych, lokalowych i sprzętowych, które będą obowiązywały realizatorów programu, a także spodziewane efekty realizacji programu, ich mierniki oraz sposób monitorowania i ewaluacji zostaną określone w treści Programu.</p>
<p>Wpływ realizacji programu na efektywność funkcjonowania systemu ochrony zdrowia</p> <p>max. 3.000 znaków</p>	<p>W województwie łódzkim w 2015 roku kontrakt z Łódzkim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia posiada 5 placówek świadczących usługi rehabilitacji kardiologicznej w warunkach stacjonarnych i 3 – w oddziale dziennym. ŁOW NFZ na świadczenia z zakresu rehabilitacji kardiologicznej przeznaczył łącznie 5.412.881,1 zł.</p> <p>Świadczeniodawcy, o których mowa powyżej znajdują się jedynie w dwóch miastach regionu: Łodzi i Piotrkowie Trybunalskim. Taka lokalizacja ośrodków rehabilitacyjnych utrudnia dostęp do tej formy leczenia osobom z mniejszych miejscowości województwa łódzkiego. Rozwój ambulatoryjnych form rehabilitacji kardiologicznej ma na celu zmniejszenie nierówności zdrowotnych pomiędzy mieszkańcami dużych aglomeracji i terenów miejskich a mieszkańcami wsi i mniejszych miejscowości.</p> <p>Zdaniem konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie kardiologii „W województwie łódzkim należy poprawić bazę wczesnej rehabilitacji kardiologicznej. Obecnie tylko niezbyt duża ilość pacjentów po ostrych zespołach wieńcowych, zabiegach kardiologicznych oraz z przewlekłą niewydolnością serca może być poddana wczesnej rehabilitacji po leczeniu szpitalnym. Ten typ postępowania medycznego jest najtańszym sposobem uzyskiwania dobrego rokowania u pacjentów z chorobami układu krążenia” (sprawozdanie z działalności konsultanta za 2013 r.). Realizacja programu rehabilitacji ambulatoryjnej i edukacji może wpłynąć na odciążenie lekarzy pracujących w poradniach kardiologicznych, co w konsekwencji pozwoli na skrócenie kolejek oczekujących na konsultację kardiologiczną i poprawę dostępności dla pacjentów tzw. pierwszorazowych.</p>
<p>Komplementarność programu z innymi działaniami podejmowanymi przez instytucję przedkładającą wniosek</p> <p>max. 1.000 znaków</p>	<p>Program zgodny jest z celami określonymi w dokumencie pn.: „Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020” (cel operacyjny 3.2. <i>Rozwój systemu opieki nad pacjentami chorującymi i zagrożonymi zachorowaniem na choroby układu krążenia</i> oraz celem operacyjnym 3.4. <i>Poprawa dostępu do opieki rehabilitacyjnej</i>).</p> <p>Program stanowi uzupełnienie działań realizowanych przez Samorząd Województwa Łódzkiego, określonych w „Planie działań z zakresu profilaktyki chorób i promocji zdrowia dla Województwa Łódzkiego”.</p>

	<p>W latach 2014-2015 Samorząd Województwa Łódzkiego finansował i realizował: „Program wczesnego wykrywania i zapobiegania chorobom układu krążenia”, a także „Program zwiększenia dostępności świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji wśród mieszkańców województwa łódzkiego”.</p>
Uwagi:	<p>Projekt programu powstał w oparciu o założenia Optymalnego Modelu Kompleksowej Rehabilitacji i Wtórnej Prewencji PTK, po uwzględnieniu specyficznych uwarunkowań dla województwa łódzkiego.</p> <p>Optymalny Model Kompleksowej Rehabilitacji i Wtórnej Prewencji PTK został udostępniony do wykorzystania przez Ministerstwo Zdrowia.</p> <p>Założenia programu zgodne są priorytetami określonymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu: chorób naczyniowo-sercowych, w tym zawałów serca i udarów mózgu)</p>

Fiszka dot. założeń merytorycznych programu zdrowotnego/programu polityki zdrowotnej planowanego do finansowania ze środków EFS na lata 2014-2020

Tytuł programu max. 150 znaków ¹	Program wczesnego wykrywania przewlekłej choroby nerek dla mieszkańców województwa łódzkiego
Instytucja przedkładająca fiszkę programu	Ministerstwo Zdrowia /Instytucja Zarządzająca RPO na lata 2014-2020 w Województwie Łódzkim ²
	Adres: al. Piłsudskiego 8, 90-051 Łódź
	Osoba do kontaktu: 1. Justyna Felcenloben (Departament Polityki Zdrowotnej), 2. Mikołaj Żelanka-Żeleński (Departament Europejskiego Funduszu Społecznego) Tel.: 1. 42 291 98 58, 2. 42 663 32 25 e-mail: justyna.felcenloben@lodzkie.pl, mikolaj.zelenski@lodzkie.pl
Budżet programu (alokacja)	1 919 300 PLN (EFS), 2 258 000 PLN (całkowita wartość projektów)
Priorytet Inwestycyjny	Priorytet inwestycyjny 8vi Aktywne i zdrowe starzenie się
Numer i nazwa narzędzia – zgodnie z „ <i>Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020. Krajowe ramy strategiczne</i> ”	Narzędzie 2: Wdrożenie projektów profilaktycznych dotyczących chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu
Tryb realizacji	Konkursowy/ poza konkursowy ³ (w przypadku trybu pozakonkursowego należy przedstawić uzasadnienie - max. 2.000 znaków)
Typ beneficjenta (potencjalni wnioskodawcy) max. 400 znaków	Potencjalnymi wnioskodawcami mogą być podmioty wykonujące działalność leczniczą (zgodnie z zapisami ustawy o działalności leczniczej), które posiadają poradnię lub świadczą usługi w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (w zakresie nefrologii).

¹ Znaki ze spacjami.

² Niepotrzebne skreślić i uzupełnić jeśli dotyczy.

³ Niepotrzebne skreślić.

<p>Uzasadnienie realizacji programu max. 4.000 znaków</p>	<p>Zarówno na świecie jak i w Polsce obserwuje się coraz większą liczbę osób chorujących na przewlekłą chorobę nerek (PChN). Można ją uznać za poważny problem społeczny i chorobę cywilizacyjną, gdyż dotyczy ponad 10% populacji krajów wysokorozwiniętych. Według ekstrapolacji badania NHANES III w Polsce odsetek osób chorujących wynosi do 18%. W grupach ryzyka (nadciśnienie, cukrzyca itp.) PChN może dotyczyć ponad 50% subpopulacji.⁴</p> <p>PChN jest jednym z głównych czynników ryzyka CHUK – osoby z PChN mają 10-20 razy wyższe ryzyko zgonu z przyczyn sercowych niż osoby w tym samym wieku i tej samej płci bez PChN.⁵ Z tego powodu wczesne wykrywanie PChN i czynników ryzyka jej powstawania (t.j. cukrzyca, nadciśnienia tętniczego, palenia tytoniu, nawracających zakażeń dróg moczowych) ma także na celu zmniejszanie powikłań ze strony uk. krążenia. Zgodnie z Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 „choroby układu krążenia są najczęstszą przyczyną zgonu, ale szczególnie duże nasilenie umieralności z tego powodu obserwowano w województwach lubuskim, łódzkim i śląskim”. W 2012 r. CHUK spowodowały zgon 13.949 osób w województwie łódzkim, co stanowiło 44,5% ogólnej liczby zgonów. CHUK generują także najwyższe wydatki z tytułu niezdolności do pracy. U pacjentów z PChN śmiertelność z powodu CHUK jest 3 razy większa niż w wyniku bezpośrednich następstw choroby podstawowej.</p> <p>Zarówno przyczyną jak i skutkiem schorzeń nerek może być nadciśnienie tętnicze. W Polsce częstość jego występowania w populacji dorosłych waha się od 30 do 34%. Analiza częstości występowania nadciśnienia tętniczego wśród uczestników programu PolNef, u których zdiagnozowano PChN potwierdziła jego wysoką – 70% częstość. Nadciśnienie tętnicze okazało się również niezależnym czynnikiem ryzyka wystąpienia albuminurii w przypadku kobiet i mężczyzn. Ponadto dla mężczyzn dodatkowymi, niezależnymi czynnikami ryzyka rozwoju PChN są: cukrzyca oraz palenie papierosów.⁶</p> <p>Nierozpoznanie PChN na czas prowadzi do poważnych konsekwencji zdrowotnych – rozwoju przewlekłej niewydolności nerek, która najczęściej wiąże się z koniecznością wdrożenia dializoterapii lub transplantacji nerek – im później chory trafi do nefrologa, tym jego leczenie jest kosztowniejsze.⁷</p> <p>Szacuje się, że ok. 60% pacjentów z rozpoznaniem PChN wymaga</p>
--	--

⁴ Rutkowski B. z Zespołem Konsultanta Krajowego, Stanowisko Zespołu Kon. Krajowego ds. nefrologii w sprawie edukacji pacjentów nefrologicznych, Forum Nefrologiczne 2009 tom 2, nr 3, 137-140.

⁵ Johnson D, Diagnosis, classification and staging of chronic kidney disease, July 2012, KHA – CARI http://www.cari.org.au/CKD/CKD%20early/Diag_Classification_Staging_ECKD.pdf

⁶ Król E., Rutkowski B. Przewlekła choroba nerek wyzwaniem nefrologii XXI wieku. Wkład gdańskiej szkoły nefrologii Nefrologia i Dializoterapia Polska. 2014, 18, 153-156

⁷ Rutkowski B. z Zespołem, Stanowisko Zespołu Kon. Krajowego ds. nefrologii w sprawie edukacji pacjentów nefrologicznych, Forum Nefrologiczne 2009 tom 2, nr 3, 137-140.

	<p>dializoterapii już po 6 miesiącach od postawienia rozpoznania. Odsunięcie w czasie konieczności rozpoczęcia dializoterapii ma ogromne znaczenie nie tylko dla jakości życia pacjenta oraz jego aktywności, w tym zawodowej, ale pozwala również na znaczące obniżenie kosztów leczenia w skali całego społeczeństwa.⁸ Jak mówią dane Poltransplantu, od I do IX 2015 r. w całym kraju wykonano 773 przeszczepy nerek oraz 31 jednoczesnych przeszczepów nerki i trzustki. Na Krajowej Liście Oczekujących na przeszczep nerek jest ponad 900 osób.⁹</p> <p>Dane statystyki publicznej dot. epidemiologii PChN nie są niestety kompletne, co potwierdzają ustalenia z konsultantem wojewódzkim. Wg danych GUS, które są dostępne (Tab. LN-14A Zgony według przyczyn i województw rejestracji, 2013) woj. łódzkie w kategoriach N17-N19 dot. chorób nerek (wg ICD10) było na 5 miejscu pod względem liczby zgonów w Polsce, na woj. łódzkie przypadało 11,72% zgonów. Liczba zgonów dla woj. łódzkiego jest wyższa od średniej dla województw. W woj. łódzkim (wg danych ŁOW NFZ) od 2013 r. obserwuje się wzrost liczby pacjentów z rozpoznaniem głównym N17-N19 (wg ICD10), korzystających ze świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (z 7.586 w 2013 r. do 9.356 w 2015 r.) i leczenia szpitalnego (z 4.388 w 2013 r. do 5.519 w 2015 r.). W latach 2013-2015 w województwie dializy wykonano u 2.611, a w 2015 roku u 1.711 osób, w tym 78,6% stanowiły osoby powyżej 55 r.ż.</p> <p>PChN zazwyczaj ma przebieg bezobjawowy, a objawy kliniczne pojawiające się wraz z postępującym upośledzeniem funkcji nerek są mało charakterystyczne. Dlatego dużą rolę w profilaktyce PChN odgrywają badania przesiewowe, oparte na testach laboratoryjnych krwi i moczu oraz edukacji. Dzięki działaniom realizowanym w ramach niniejszego Programu wzrośnie wykrywalność PChN w jej początkowych stadiach, co obniży koszty społeczne i ekonomiczne leczenia jej skutków, a także może zapobiec przedwczesnej eliminacji z rynku pracy osób aktywnych zawodowo.</p> <p>Zdaniem konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie nefrologii istnieje potrzeba wdrożenia programu polityki zdrowotnej dotyczącego wczesnego wykrywania i zapobiegania chorobom nerek w województwie łódzkim.</p>
<p>Cel programu max. 200 znaków</p>	<p>Celem głównym Programu jest zmniejszenie częstości występowania przewlekłej choroby nerek w jej późnych stadiach poprzez wykrycie i otoczenie opieką medyczną osób we wczesnym stadium przewlekłej choroby nerek.</p>

⁸ Król E, Rutkowski B. Przewlekła choroba nerek— klasyfikacja, epidemiologia i diagnostyka Forum Nefrologiczne 2008, tom 1, nr 1, 1–6

⁹ http://www.poltransplant.org.pl/statystyka_2015.html, dostęp z dnia 05.10.2015 r.

<p>Cele szczegółowe max. 1.000 znaków</p>	<p>Celami szczegółowymi Programu są między innymi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wzrost liczby wykrywanych przypadków przewlekłej choroby nerek we wczesnych stadiach (w których podjęcie leczenia może opóźnić lub zahamować tempo rozwoju choroby), - zmniejszenie liczby osób wymagających leczenia nerkozastępczego - wzrost poziomu wiedzy na temat profilaktyki i czynników ryzyka przewlekłej choroby nerek oraz jej związku z chorobami układu sercowo-naczyniowego. <p>Oczekiwane efekty realizacji Programu zostaną określone w jego treści.</p>
<p>Grupa docelowa max. 500 znaków</p>	<p>Program skierowany jest do mieszkańców województwa łódzkiego - osób w wieku aktywności zawodowej lecz powyżej 55 roku życia, z dotychczas nierozpoznaną przewlekłą chorobą nerek, u których występuje przynajmniej jeden z poniższych czynników ryzyka:</p> <ul style="list-style-type: none"> - cukrzyca, - nadciśnienie, - ekspozycja na leki lub procedury związane z gwałtownym pogorszeniem funkcji nerek, - choroby układu sercowo-naczyniowego w rodzinie lub w wywiadzie, - choroby nerek w rodzinie. <p>Szacunkowa wielkość grupy docelowej wynosi minimum 2270 osób.</p>
<p>Ogólny opis schematu programu wraz z opisem planowanych działań max. 5.000 znaków</p>	<p>Przewlekła choroba nerek jest następstwem spadku liczby czynnych nefronów niszczonych przez procesy chorobowe toczące się w nerkach, a tym samym powodującym progresywne zmniejszanie filtracji kłębuszkowej (GFR).</p> <p>Program realizowany będzie w latach 2016-2017. Aby zapewnić jak najlepszą dostępność do świadczeń w ramach programu, a także zniwelować nierówności w dostępie do świadczeń opieki zdrowotnej pomiędzy mieszkańcami dużych aglomeracji i terenów miejskich a mieszkańcami wsi i mniejszych miejscowości program realizowany będzie przede wszystkim w poradniach podstawowej opieki zdrowotnej na terenie województwa łódzkiego, ale również w podmiotach leczniczych udzielających świadczeń ambulatoryjnych w zakresie nefrologii. W przypadku poradni podstawowej opieki zdrowotnej warunkiem koniecznym realizacji programu będzie jednak zapewnienie możliwości przeprowadzenia konsultacji nefrologicznych.</p> <p>Osobom, które spełnią kryteria włączenia do programu t.j. w wieku aktywności zawodowej lecz powyżej 55 roku życia, u których dotychczas nie</p>

	<p>rozpoznano przewlekłej choroby nerek, a u których występuje przynajmniej jeden z poniższych czynników ryzyka:</p> <ul style="list-style-type: none"> - cukrzyca, - nadciśnienie, - choroby układu sercowo-naczyniowego w rodzinie lub w wywiadzie, - ekspozycja na leki lub procedury związane z gwałtownym pogorszeniem funkcji nerek - choroby nerek w rodzinie.¹⁰ <p>w ramach programu planowane jest przeprowadzenie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - badania stężenia kreatyniny w surowicy krwi (z oszacowaniem na jej podstawie stopnia przesączania kłębuszkowego (eGFR, <i>estimated GFR</i>). W Polsce do powszechnego użytku dla osób dorosłych zalecany jest skrócony wzór MDRD) i - ogólnego badania moczu z oceną białkomoczu oraz osadu moczu. <p>U pacjentów, których wyniki powyższych badań wskażą na nieprawidłowości w funkcjonowaniu nerek przeprowadzona zostanie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ocena eliminacji albuminy w próbce moczu (albuminuria jest wskaźnikiem pozwalającym rozpoznać ok. 65% przypadków PChN; według Kidney Disease Outcomes Quality Initiative (KDOQI) jako badanie przesiewowe zalecane jest jednorazowe oznaczenie albuminurii w dowolnej porcji moczu, niekoniecznie pierwszej porannej, za pomocą dowolnej metody) oraz - konsultacja nefrologiczna (wg zaleceń lekarza). <p>Nieodłącznym elementem Programu będzie również edukacja, której zakres zostanie dobrany indywidualnie (np. farmakologiczne i nefarmakologiczne zasady nefroprotekcji, kontrola czynników ryzyka – utrzymywanie odpowiedniej masy ciała, aktywność fizyczna).</p> <p>Szczegółowe informacje dotyczące wymogów kadrowych, lokalowych i sprzętowych, które będą obowiązywały realizatorów programu, a także spodziewane efekty realizacji programu, ich mierniki oraz sposób monitorowania i ewaluacji zostaną określone w treści Programu.</p>
<p>Wpływ realizacji programu na efektywność funkcjonowania systemu ochrony zdrowia max. 3.000 znaków</p>	<p>Programy mające na celu edukację i wczesne wykrywanie chorób nerek nie są finansowane ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia.</p> <p>Badania przesiewowe w kierunku przewlekłej choroby nerek wśród populacji wysokiego ryzyka mogą przyczynić się do wczesnego zdiagnozowania</p>

¹⁰ Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease volume 3 issue 1 January 2013 KDIGO 2012 Chronic kidney disease (2014) NICE guideline CG182

	<p>znacznej liczby osób z PChN, zwiększając jednocześnie świadomość społeczną na temat tej choroby. Wykrycie przebiegającej najczęściej bezobjawowo choroby nerek stwarza szanse nie tylko spowolnienia postępu choroby i oddalenia w czasie konieczności podjęcia dializoterapii, ale u znacznej części osób umożliwia całkowite zahamowanie uszkodzenia nerek. Dzięki działaniom realizowanym w ramach niniejszego Programu wzrośnie wykrywalność PChN w jej początkowych stadiach, co obniży koszty społeczne i ekonomiczne leczenia jej skutków, a także może zapobiec przedwczesnej eliminacji z rynku pracy osób aktywnych zawodowo.</p> <p>Ze względu na stosunkowo niewielki koszt proponowanych w ramach programu badań, w porównaniu z potencjalnymi korzyściami (zapobiegnięcie dializoterapiom bądź ich późniejsze rozpoczęcie) autorzy programu oceniają jego wpływ na efektywność funkcjonowania systemu ochrony zdrowia jako pozytywny. Nie bez znaczenia jest także mała inwazyjność oferowanych badań.</p>
<p>Komplementarność programu z innymi działaniami podejmowanymi przez instytucję przedkładającą wniosek max. 1.000 znaków</p>	<p>Program zgodny jest z celami określonymi w dokumencie pn.: „Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020” (cel strategiczny 2: Poprawa skuteczności działań z zakresu profilaktyki chorób i promocji zdrowia oraz cel strategiczny 3. Poprawa dostępności usług zdrowotnych, cel operacyjny 3.2. <i>Rozwój systemu opieki nad pacjentami chorującymi i zagrożonymi zachorowaniem na choroby układu krążenia</i>).</p> <p>Program stanowi realizację celów określonych w „Planie działań z zakresu profilaktyki chorób i promocji zdrowia dla Województwa Łódzkiego”. Jest komplementarny w stosunku do realizowanego w latach 2014-2015 Programu wczesnego wykrywania i zapobiegania chorobom układu krążenia.</p>
<p>Uwagi: max. 1.000 znaków</p>	