

### Informacje dot. Planu działań w sektorze zdrowia

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

Plan działań w sektorze zdrowia, zgodnie z Umową, Partnerstwa, jest dokumentem bezpośrednio powiązanym z Umową, Partnerstwa uwzględniającym inwestycje i/lub działania podejmowane ze środków krajowych (w tym w ramach konkursów na zadania finansowane ze środków publicznych oraz kontraktów na świadczone usługi). Zawiera on m. in. rekomendacje dla komitetów monitorujących co do trybów i kryteriów wyboru projektów w ramach naborów ogłaszanych w programach krajowych i regionalnych, listę potencjalnych projektów pozakonkursowych realizowanych na poziomie krajowym i regionalnym utworzoną po analizie pod kątem komplementarności (w tym funkcjonalnej i geograficznej) i efektywności kosztowej propozycji przedstawionych przez właściwe LZ (w określonych przypadkach IP). Ponadto, skoordynowaniu podlegać będzie podjęcie do problematyki pomocy publicznej w ramach wsparcia sektora zdrowia we wszystkich programach operacyjnych. Zadaniem Komitetu Sterującego będzie również zapewnienie spójności zasad dla EFSI z Ministerstwem właściwym ds. rozwoju regionalnego (Krajowa Jednostka Ewaluacji) we współpracy z ministrem właściwym ds. zdrowia przeprowadza okresową ewaluację realizowanych Planów działań. Ich wyniki i wpływające z nich rekomendacje są brane pod uwagę przy opracowywaniu kolejnych planów działań

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Tryb wyboru projektów.** Podstawy to m. in.:

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

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

Możliwość zastosowania trybu pozakonkursowego powinna wynikać bezpośrednio z treści programu operacyjnego, przyjętego decyzją KE lub dokumentów programowych. Odstępstwo od pełnego trybu konkursowego może mieć miejsce tylko w uzasadnionych przypadkach, określonych m. in. w art. 38 ustawy z 11 lipca o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014 – 2020, które czynią tryb konkursowy niesfektywnym (w tym kosztowo) lub niemożliwym do zastosowania. Zgodnie z zapisami Umowy Partnerstwa w punkcie 1. występowanie prawnego obowiązku realizacji określonych zadań przez dany podmiot lub grupę podmiotów, wynikającego z przepisów prawa lub dokumentów strategicznych, w szczególności w przypadku występowania monopolu kompetencyjnego

2. uprzednie bezpośrednio zidentyfikowanie konkretnych projektów - w sposób zapewniający transparentność ich identyfikacji - w programie operacyjnym (lista dużych projektów zgodnie z art. 100 rozporządzenia ramowego, projekty wynegocjowane w kontraktacie terytorialnym, strategii rozwoju, dokumentów przygotowawczych a potrzeby warunkowości ex-ante, projekty zidentyfikowane w strategii ZIT, oraz pozytywnie zaopiniowane przez właściwe IZ, na podstawie kryteriów,

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



12. Zapisanie projektu z wnioskową mapą pow. cao  
zdrojowych (jeśli dotyczy)

Proszę wskazać JMN /rodzaj opłaty w jej sposobie projektu bez opłaty

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

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 informacyjnym SLD2014	Data akceptacji fidei i projektu przez komitet Strategiczny	Tytuł projektu	Beneficjent	Planowany okres realizacji projektu	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Kwota planowanych całkowitych wydatków w projekcie (w PLN)	Główne wskaźniki realizacji projektu

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2015

2.1.1 Konkursy, które zostaną ogłoszone w roku 2015									
NIE PRZEWDUJE SIĘ									
1	Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :								
2	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	miejsce/kwartal	miejsce/kwartal	rok	rok	rok	rok	rok	rok
3	Planowany termin rozpoczęcia robót:	miejsce/kwartal	miejsce/kwartal	rok	rok	rok	rok	rok	rok
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	województwo	powiat	pozostała w pusta	pozostała w pusta	pozostała w pusta	pozostała w pusta	pozostała w pusta	pozostała w pusta
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	uwagi	5. Rozwój profilaktyki nowotworowej w kierunku wykrywania raka jelita grubego, szyjki macicy i ciała piersi						
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	całkowita wartość alokacji (w PLN)							
7	Potencjał beneficjenci/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	Planowane współfinansowanie UE (w %)							
		Współfinansowanie krajowe (w %)							
		<< wybierz >>							





12	Źródło projektu z wskazaną nazwą i numerem zdrowotnych (jeśli dotyczy)	Proszę wskazać, jeżeli i jakto opisane w tabeli stanowi projekt i/lub zespół
----	------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------

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

1.3 Projekty pozakonkursowe, których realizacja jest kontynuowana (krótka 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 informacyjnym SIZOZ	Data akceptacji (data 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								
Nr konkursu w Planie działań dla obszaru zdrowia :								
NIE PRZEWIDUJE SIĘ								
1	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	mieiąc/kwartał	rok	rok				
3	Planowany termin rozpoczęcia realizacji:	mieiąc/kwartał	rok	rok				
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	ogólnopolski						
		wielu/miejscowości	poza granicami państwa					
		powiat	poza granicami państwa					
		inny						
5	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	<< wybierz >>						
6	Planowana całkowita alokacja w PLN	<< wybierz >>						
		całkowita wartość alokacji (w PLN)						
		Planowane współfinansowanie UE (w %)	Współfinansowanie krajowe (w %)					
7	Potencjał beneficjentów/ Typy beneficjentów zgodnie z SZOCH:	<< wybierz >>						











Plan działań w sektorze zdrowia na rok		2015	
Regionalny Program Operacyjny / Program Operacyjny			
Priorytet inwestycyjny		PI 10iii. Poprawa jakości, skuteczności i dostępności świadczeń wyższego szczebla kształcenia na poziomie równoważnym w celu zwiększenia udziału / poziomu osiągnięć, zwłaszcza w przypadku grup w niekorzystnej sytuacji	
Ofiarytostwa nr/nazwa		NIE DOTYCZY	
Działanie nr/nazwa			
<b>1.1.1 Projekty pozakonkursowe planowane do zrealizowania pod obrady Komitetu Sterującego w roku 2015</b>			
1a	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Numer powinien być unikalny dla każdego projektu	
1	Typ i/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 daną podmiot lekoniczny (przez danego wnioskodawcę) w konkretnie poprawy efektywności realizowanych świadczeń medycznych i zaspokolenia potrzeb zdrowotnych i regionu.	
5	Okres realizacji projektu	od	do
6	Planowany termin zakończenia realizacji projektu pod obrady Komitetu Sterującego	rok	miesiąc
7	Numer i nazwa narzędzia (zgodnie z Polisy Raport)	kwartał	rok
		<< wybierz >>	
8	Czy typ projektu został przewidziany w PO lub Szczegółowym Opisie PO do realizacji w trybie pozakonkursowym?	<< wybierz >>	
9	Czy projekt jest włączony w strategię rozwoju, strategię ZIT lub dokumentach o podobnym charakterze dotyczących innych instrumentów rozwoju terenowego dokumentach implementacyjnych do strategii programów wieloletnich w rozumieniu art. 136 ustawy o finansach publicznych lub dokumentach wynikających z warunków udzielania skapanie ?	<< wybierz >>	
10	Czy projekt jest uwzględniany w kontroli Temporalnym?	<< wybierz >>	
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 >>	

1.2 Projekty pozakonkursowe, ktoré budú zhlásené pod obrady Komitatu po prijatí map potreby zdravotných				
1	2	3	4	5
Nr projektu w Pláne dlaň obstaru zdravia	Typu libu sektoru projektu	Beneficent	Numer narzedia (zgodnie z Policy Paper)	Obszar umiaycny / Mapa potreby zdravotných, z ktorú vyhlia potreba realizáci projektu

1.3 Projekty pozakonkursowe, ktorých realizácia jest kontynuovaná (Krošza karta projektu - beďle užívana dopleto w kolejných letech)								
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nr projektu w Pláne dlaň obstaru zdravia	Nr projektu w systeme informaycnym S.2014	Data akceptáci: číslo projektu przez komit' Strojicy	Typu projektu	Beneficent	Plánovaný okres realizáci projektu	Numer narzedia (zgodnie z Policy Paper)	Kvota plánovaných celkových vydatkov w realizované projekcie (w PLN)	Glávne vydatnik realizované przez projekt

2.1.1 Konkursy, ktoré zostana oghlósene w roku 2015			
1	Nr konkursu w Pláne dlaň obstaru zdravia :		
2	Plánovaný termín oghlósene konkursu:	mesiac/kvartal	rok
3	Plánovaný termín rozporčda naboru:	mesiac/kvartal	rok
4	Obszar geograficny, ktorého konkurs dočyci:	oghlápnutí	
		vojvodctvo	proctav púste
		powiat	proctav púste
		UMRG	
5	Numer narzedia (zgodnie z Policy Paper)	<< vyber >>	
6	Plánovaná celková alokácia w PLN	celková wartość alokáci (w PLN) << vyber >>	
		Plánované uspořivovanie UE (w %)	Wspodfinansowanie krajowe (w %)
7	Potenciál beneficent/ Typu beneficentow zgodnie z SZODP:	<< vyber >>	



Plan działań w sektorze zdrowia na rok 2015			
Regionalny Program Operacyjny/ Program Operacyjny		Województwo Podkarpackie	
<p>Plan działania w sektorze zdrowia na rok 2015</p> <p>Regionalny Program Operacyjny/ Program Operacyjny</p> <p>Województwo Podkarpackie</p>			
<p>Pr 100III Wyodrębnianie dostępu do uczenia się przez całe życie o charakterze formalnym, nieformalnym i pozaformalnym wszystkich grup wiekowych, poszerzanie wiedzy, podnoszenie umiejętności i kompetencji sily roboczej oraz promowanie elastycznych ścieżek kształcenia, w tym poprzez dodatkowe zawodowe i powołanie nowych kompetencji</p>			
<p>OŚ Priorytetowa nr/nazwa  JAKOŚĆ EDUKACJI I KOMPETENCJI W REGIONIE</p>			
<p>Os priorytetowa nr/nazwa</p>			
<p>Działanie nr/nazwa</p>			
<p>1.1.1 Projekty pozakonkursowe planowane do zgłoszenia pod obrady Komitetu Starającego w roku 2015</p>			
1.a	<p>Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia</p>		
1	<p>Tytuł lub zakres projektu</p>		<p>NIE PRZEWDUJE SIĘ</p>
2	<p>Opisari tematyczny</p>	<p>grupy docelbe</p>	<p>&lt;&lt;wybierz &gt;&gt;</p>
3	<p>Podmiot, który będzie wnioskodawcą/ Typ beneficjenta</p>		<p>ponowni opiek zdrowotnej</p>
4	<p>Uzasadnienie wyboru podmiotu, który będzie wnioskodawcą</p>		
5	<p>Opisari realizacji projektu</p>		
6	<p>Planowany termin zakończenia szczegółowej fazy projektu pod obrady Komitetu Starającego</p>		<p>rok</p>
7	<p>Numer i nazwa narzędzia (zgodnie z Policy Paper)</p>		
8	<p>Uzasadnienie realizacji projektu w trybie pozakonkursowym</p>		
9	<p>Czy projekt jest włączony w strategię rozwoju, strategię ZIT lub dokumentach o podobnym charakterze dotyczących innych instrumentów rozwoju terenotocznego, dokumentach implementacyjnych do strategii, programach wieloletnich w rozumieniu art. 135 ustawy o finansacji publicznych lub dokumentach wywodzących z vertunkowości ekonomicznej?</p>		
10	<p>Czy projekt jest uwzględniony w koncepcje Terryofalnym?</p>		
11	<p>Czy występują powiny obowiązku realizacji określonych zadań przez dany podmiot lub grupę podmiotów, wynikający z przepisów prawa lub dokumentów strategicznych w szczególności wytycznic dotyczących rozwoju kompetencyjnego?</p>		



12. Nazwa projektu z wstacną nazwą projektu

Proszę wskazać jak / kiedy okres w jaki sposób projekt jest zrealizowany

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 Polity Paper)	Obszar tematyki / 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 informacyjnym S.2014	Data akceptacji przez Komitet Sterujący	Tytuł projektu	Beneficjent	Planowany okres realizacji projektu	Numer narzędzia (zgodnie z Polity Paper)	Kwota planowanych całkowitych wydatków w projekcie (w PLN)	Główne wskaźniki realizacji projektu 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:	mieście/kwartal	mieście/kwartal	rok	rok	
3	Planowany termin rozpoczęcia naboru:	mieście/kwartal	mieście/kwartal	rok	rok	
4	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy:	wg województwa		ogólnopolski		
		powiat		pocztaw puste		
		uwagi				
5	Numer narzędzia (zgodnie z Polity Paper)	<< wybierz >>				
6	Planowana całkowita akcja w PLN	całkowita wartość akcji ( w PLN )		<< wybierz >>		
		Planowane współfinansowanie UE (w %)	Współfinansowanie krajowe (w %)			
7	Potencjalni beneficjenci/ typy beneficjentów zgodnie z SZOOP:	<< wybierz >>				






PRIORYTET INWESTYCYJNY 8VI	22 085 150,00	3 899 144,1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	22 085 150,00	3 899 144,1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRIORYTET INWESTYCYJNY 9A	217 821 373,0	38 439 067,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	217 821 373,0	38 439 067,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRIORYTET INWESTYCYJNY 9W	207 810 037,0	36 672 359,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	207 810 037,0	36 672 359,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRIORYTET INWESTYCYJNY 10II	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	0,00	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	0,00
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razem	447 726 560,0	79 010 570,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**5. DANE KONTAKTOWE**

Institucja Zarządzająca/ Podwydziałca	IZ RPO Województwa Podkarpackiego
Adres korespondencyjny	ul. Chopina 4, 35-010 Rzeszów
Telefon	17 747 69 05
Faks	17 747 69 01
E-mail	zdrowie@podkarpackie.pl; k.liljek@podkarpackie.pl
Dane kontaktowe osoby (osób) w instytucji do kontaktów roboczych (imię i nazwisko, tel., e-mail)	Konrad Fijolek, Departament Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego, tel. 17 747 69 05, e-mail: k.fijolek@podkarpackie.pl

**PODPIS PRZEDSTAWICIELA IZ/IP UPOMIĄZNIONEGO DO PODEJMOWANIA DECYZJI W ZAKRESIE PLANU DZIAŁAŃ**

**CZŁONIEK ZARZĄDKU**  
**I JEGO ZAMIAJNIKÓW**

Pieczęć i podpis osoby/osób upoważnionych		Miejscowość, data	Rzeszów 09.11.2016 r.
-------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------	-------------------	--------------------------