



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Województwo
Kujawsko-Pomorskie

Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



www.rpo.kujawsko-pomorskie.pl

Mój region w Europie

WNIOSEK O DOFINANSOWANIE PROJEKTU W RAMACH REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO NA LATA 2014-2020 – EFRR

Informacje wypełniane przez instytucję przyjmującą wniosek	
Data wpływu wersji papierowej wniosku	
Numer wniosku o dofinansowanie	RPKP.02.01.00-04-0002/17
Informacje wypełniane na podstawie danych z wniosku	
Nazwa wnioskodawcy	WOJEWÓDZTWO KUJAWSKO-POMORSKIE
Tytuł projektu	Budowa kujawsko-pomorskiego systemu udostępniania elektronicznej dokumentacji medycznej – I etap
Wydatki kwalifikowalne	86 592 423,00
Dofinansowanie	73 603 559,53 71 780 248,97 zł
Wkład UE (EFRR)	73 603 559,53 71 780 248,97 zł
Wartość ogółem (wydatki ogółem)	86 592 423,00

Dyrektor
Departamentu Cyfryzacji
[Podpis]
Sławomir Kozłowski⁽¹⁾

SEKCJA 0. Identyfikacja projektu

1. Numer naboru	RPKP.02.01.00-IZ.00-04-43P/17
2. Kod i nazwa programu operacyjnego	RPKP Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020
3. Kod i nazwa osi priorytetowej	RPKP.02.00.00 Cyfrowy region
4. Kod i nazwa działania	RPKP.02.01.00 Wysoka dostępność i jakość e-usług publicznych
5. Kod i nazwa poddziałania	
6. Instytucja, w której wniosek zostanie złożony	Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego
7. Rodzaj projektu	Pozakonkursowy
8. Tytuł projektu	Budowa kujawsko-pomorskiego systemu udostępniania elektronicznej dokumentacji medycznej – I etap

SEKCJA A. Informacje o wnioskodawcy**A.1. Dane wnioskodawcy**

1. NIP	9561969536	2. REGON	092350613		
3. Nazwa	WOJEWÓDZTWO KUJAWSKO-POMORSKIE				
4. Forma prawna	wspólnoty samorządowe				
5. Forma własności	Jednostki samorządu terytorialnego lub samorządowe osoby prawne				
6. Status przedsiębiorstwa	NIE DOTYCZY				
7. Nazwa i numer dokumentu rejestrowego	NIE DOTYCZY				
8. PKD	84.11.Z Kierowanie podstawowymi rodzajami działalności publicznej				
9. Data rozpoczęcia działalności	NIE DOTYCZY				
10. Adres:					
Kraj	Polska	Województwo	kujawsko-pomorskie		
Powiat	Toruń	Gmina	Toruń		
Kod pocztowy	87-100	Miejscowość	Toruń		
Ulica	pl. Plac Teatralny	Nr budynku	2	Nr lokalu	NIE DOTYCZY
11. Telefon	056 62-18-600	12. Faks	NIE DOTYCZY		
13. Adres e-mail	punk.informacyjny@kujawsko-pomorskie.pl				

A.2. Dane wnioskodawcy do korespondencji

NIE DOTYCZY

A.3. Dane osób prawnie upoważnionych do podpisania wniosku/umowy o dofinansowanie projektu

1. Imię i Nazwisko	Piotr Całbecki
2. Stanowisko	Marszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego
1. Imię i Nazwisko	Zbigniew Ostrowski
2. Stanowisko	Wicemarszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego
1. Imię i Nazwisko	Dariusz Kurzawa
2. Stanowisko	Wicemarszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego
1. Imię i Nazwisko	Paweł Adamczyk
2. Stanowisko	Skarbnik Województwa Kujawsko-Pomorskiego
1. Imię i Nazwisko	Sławomir Kopyś
2. Stanowisko	Członek Zarządu
1. Imię i Nazwisko	Aneta Jędrzejewska
2. Stanowisko	Członek Zarządu
1. Imię i Nazwisko	Sławomir Kozłowski
2. Stanowisko	Dyrektor Departamentu Cyfryzacji Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego

A.4. Dane osoby upoważnionej do kontaktu w sprawach projektu

1. Imię i nazwisko	Sławomir Kozłowski		
2. Telefon	665066060	3. Faks	NIE DOTYCZY
4. Adres e-mail	s.kozlowski@kujawsko-pomorskie.pl		

A.5. Podmiot realizujący projekt

NIE DOTYCZY

A.6. Partnerzy projektu

Projekt partnerski	Tak
Partnerstwo publiczno-prawne	Nie
Czy Partnerzy projektu będą składać indywidualne wnioski o płatność w SL2014?	Nie

1. NIP	9561949580	2. REGON	000316068
3. Nazwa Partnera	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY IM.L.RYDYGIERA W TORUNIU		
4. Forma prawna	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej		

5. Forma własności	Jednostki samorządu terytorialnego lub samorządowe osoby prawne				
6. Status przedsiębiorstwa	NIE DOTYCZY				
7. Nazwa i numer dokumentu rejestrowego	Księga Rejestrowa Nr księgi 000000002403 Oznaczenie organu: W - 04				
8. PKD	86.10.Z Działalność szpitali				
9. Adres partnera projektu:					
Kraj	Polska	Województwo	kujawsko-pomorskie		
Powiat	Toruń	Gmina	Toruń		
Kod pocztowy	87-100	Miejscowość	Toruń		
Ulica	św. Józefa	Nr budynku	53-59	Nr lokalu	NIE DOTYCZY
10. Telefon	56 679 31 00	11. Faks	NIE DOTYCZY		
12. Adres e-mail	sekretariat@wszz.torun.pl				
13. Dane osoby/osób upoważnionej/ych do składania oświadczeń w imieniu partnera:					
Imię i Nazwisko	Sylwia Sobczak	Stanowisko	Dyrektor		
14. Symbol Partnera	001				

1. NIP	8883117873	2. REGON	341411727		
3. Nazwa Partnera	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. BŁOGOSŁAWIONEGO KSIĘDZA JERZEGO POPIEŁUSZKI WE WŁOCLAWKU				
4. Forma prawna	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej				
5. Forma własności	Jednostki samorządu terytorialnego lub samorządowe osoby prawne				
6. Status przedsiębiorstwa	NIE DOTYCZY				
7. Nazwa i numer dokumentu rejestrowego	Księga Rejestrowa Nr księgi 000000155388 Oznaczenie organu: W - 04				
8. PKD	86.10.Z Działalność szpitali				
9. Adres partnera projektu:					
Kraj	Polska	Województwo	kujawsko-pomorskie		
Powiat	Włocławek	Gmina	Włocławek		
Kod pocztowy	87-800	Miejscowość	Włocławek		
Ulica	Wieniecka	Nr budynku	49	Nr lokalu	NIE DOTYCZY
10. Telefon	54 412 90 00	11. Faks	NIE DOTYCZY		
12. Adres e-mail	szpital_sekretariat@poczta.fm				
13. Dane osoby/osób upoważnionej/ych do składania oświadczeń w imieniu partnera:					
Imię i Nazwisko	Marek Bruzdowicz	Stanowisko	Dyrektor		
14. Symbol Partnera	002				

1. NIP	5542217419	2. REGON	001255363		
3. Nazwa Partnera	CENTRUM ONKOLOGII IM. PROF. FRANCISZKA ŁUKASZCZYKA W BYDGOSZCZY				
4. Forma prawna	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej				
5. Forma własności	Jednostki samorządu terytorialnego lub samorządowe osoby prawne				
6. Status przedsiębiorstwa	NIE DOTYCZY				

7. Nazwa i numer dokumentu rejestrowego	Księga Rejestrowa Nr księgi 000000002259 Oznaczenie organu: W - 04		
8. PKD	86.10.Z Działalność szpitali		
9. Adres partnera projektu:			
Kraj	Polska	Województwo	kujawsko-pomorskie
Powiat	Bydgoszcz	Gmina	Bydgoszcz
Kod pocztowy	85-796	Miejscowość	Bydgoszcz
Ulica	Romanowskiej	Nr budynku	2
		Nr lokalu	NIE DOTYCZY
10. Telefon	52 37 43 000	11. Faks	NIE DOTYCZY
12. Adres e-mail	co@co.bydgoszcz.pl		
13. Dane osoby/osób upoważnionej/ych do składania oświadczeń w imieniu partnera:			
Imię i Nazwisko	Janusz Kowalewski	Stanowisko	Dyrektor
14. Symbol Partnera	003		

1. NIP	5542235340	2. REGON	000898946	
3. Nazwa Partnera	WOJEWÓDZKI SZPITAL DZIECIĘCY IM. J. BRUDZIŃSKIEGO W BYDGOSZCZY			
4. Forma prawna	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej			
5. Forma własności	Jednostki samorządu terytorialnego lub samorządowe osoby prawne			
6. Status przedsiębiorstwa	NIE DOTYCZY			
7. Nazwa i numer dokumentu rejestrowego	Księga rejestrowa Nr księgi 000000002215 Oznaczenie organu: W - 04			
8. PKD	86.90.A Działalność fizjoterapeutyczna			
9. Adres partnera projektu:				
Kraj	Polska	Województwo	kujawsko-pomorskie	
Powiat	Bydgoszcz	Gmina	Bydgoszcz	
Kod pocztowy	85-667	Miejscowość	Bydgoszcz	
Ulica	Jana Karola Chodkiewicza	Nr budynku	44	Nr lokalu
				NIE DOTYCZY
10. Telefon	52 326 21 00	11. Faks	NIE DOTYCZY	
12. Adres e-mail	sekretariat@wsd.org.pl			
13. Dane osoby/osób upoważnionej/ych do składania oświadczeń w imieniu partnera:				
Imię i Nazwisko	Edward Hartwich	Stanowisko	Dyrektor	
14. Symbol Partnera	004			

1. NIP	5542236658	2. REGON	092356930	
3. Nazwa Partnera	KUJAWSKO - POMORSKIE CENTRUM PULMONOLOGII W BYDGOSZCZY			
4. Forma prawna	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej			
5. Forma własności	Jednostki samorządu terytorialnego lub samorządowe osoby prawne			
6. Status przedsiębiorstwa	NIE DOTYCZY			
7. Nazwa i numer dokumentu rejestrowego	Księga Rejestrowa Nr księgi 000000002240 Oznaczenie organu: W - 04			
8. PKD	86.10.Z Działalność szpitali			

9. Adres partnera projektu:					
Kraj	Polska	Województwo	kujawsko-pomorskie		
Powiat	Bydgoszcz	Gmina	Bydgoszcz		
Kod pocztowy	85-326	Miejscowość	Bydgoszcz		
Ulica	Seminaryjna	Nr budynku	1	Nr lokalu	NIE DOTYCZY
10. Telefon	52 32 56 600	11. Faks	NIE DOTYCZY		
12. Adres e-mail	kpcp@kpcp.pl				
13. Dane osoby/osób upoważnionej/ych do składania oświadczeń w imieniu partnera:					
Imię i Nazwisko	Mariola Brodowska	Stanowisko	Dyrektor		
14. Symbol Partnera	005				

1. NIP	5542212988	2. REGON	000979188		
3. Nazwa Partnera	WOJEWÓDZKI SZPITAL OBSERWACYJNO-ZAKAŻNY IM. TADEUSZA BROWICZA				
4. Forma prawna	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej				
5. Forma własności	Jednostki samorządu terytorialnego lub samorządowe osoby prawne				
6. Status przedsiębiorstwa	NIE DOTYCZY				
7. Nazwa i numer dokumentu rejestrowego	Księga Rejestrowa Nr księgi 000000002256 Oznaczenie organu: W - 04				
8. PKD	86.10.Z Działalność szpitali				
9. Adres partnera projektu:					
Kraj	Polska	Województwo	kujawsko-pomorskie		
Powiat	Bydgoszcz	Gmina	Bydgoszcz		
Kod pocztowy	85-030	Miejscowość	Bydgoszcz		
Ulica	św. Floriana	Nr budynku	12	Nr lokalu	NIE DOTYCZY
10. Telefon	52 32 55 600	11. Faks	NIE DOTYCZY		
12. Adres e-mail	sekretariat@wsoz.pl				
13. Dane osoby/osób upoważnionej/ych do składania oświadczeń w imieniu partnera:					
Imię i Nazwisko	Grażyna Welter	Stanowisko	Dyrektor		
14. Symbol Partnera	006				

1. NIP	5591699097	2. REGON	000291523		
3. Nazwa Partnera	WOJEWÓDZKI SZPITAL DLA NERWOWO I PSYCHICZNI CHORYCH IM. DR J. BEDNARZA				
4. Forma prawna	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej				
5. Forma własności	Jednostki samorządu terytorialnego lub samorządowe osoby prawne				
6. Status przedsiębiorstwa	NIE DOTYCZY				
7. Nazwa i numer dokumentu rejestrowego	Księga Rejestrowa Nr księgi 000000002253 Oznaczenie organu: W - 04				
8. PKD	86.10.Z Działalność szpitali				
9. Adres partnera projektu:					
Kraj	Polska	Województwo	kujawsko-pomorskie		

Powiat	Świecki	Gmina	Świecie		
Kod pocztowy	86-100	Miejscowość	Świecie		
Ulica	Sądowa	Nr budynku	18	Nr lokalu	NIE DOTYCZY
10. Telefon	52 330 83 05	11. Faks	NIE DOTYCZY		
12. Adres e-mail	sekretariat@szpital-psychiatryczny.swiecie.pl				
13. Dane osoby/osób upoważnionej/ych do składania oświadczeń w imieniu partnera:					
Imię i Nazwisko	Wiesław Kielbasiński	Stanowisko	Dyrektor		
14. Symbol Partnera	007				

1. NIP	5542231069	2. REGON	001126074		
3. Nazwa Partnera	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY				
4. Forma prawna	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej				
5. Forma własności	Jednostki samorządu terytorialnego lub samorządowe osoby prawne				
6. Status przedsiębiorstwa	NIE DOTYCZY				
7. Nazwa i numer dokumentu rejestrowego	Księga Rejestrowa Nr księgi 000000018588 Oznaczenie organu: W - 04				
8. PKD	86.10.Z Działalność szpitali				
9. Adres partnera projektu:					
Kraj	Polska	Województwo	kujawsko-pomorskie		
Powiat	Bydgoszcz	Gmina	Bydgoszcz		
Kod pocztowy	85-094	Miejscowość	Bydgoszcz		
Ulica	M. Skłodowskiej-Curie	Nr budynku	9	Nr lokalu	NIE DOTYCZY
10. Telefon	52 585 40 00	11. Faks	NIE DOTYCZY		
12. Adres e-mail	sekretariat@jurasza.pl				
13. Dane osoby/osób upoważnionej/ych do składania oświadczeń w imieniu partnera:					
Imię i Nazwisko	Jacek Kryś	Stanowisko	Dyrektor		
14. Symbol Partnera	008				

1. NIP	9532582266	2. REGON	340517145		
3. Nazwa Partnera	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 2 IM. DR JANA BIZIELA W BYDGOSZCZY				
4. Forma prawna	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej				
5. Forma własności	Jednostki samorządu terytorialnego lub samorządowe osoby prawne				
6. Status przedsiębiorstwa	NIE DOTYCZY				
7. Nazwa i numer dokumentu rejestrowego	Księga Rejestrowa Nr księgi 000000022333 Oznaczenie organu: W - 04				
8. PKD	86.10.Z Działalność szpitali				
9. Adres partnera projektu:					
Kraj	Polska	Województwo	kujawsko-pomorskie		
Powiat	Bydgoszcz	Gmina	Bydgoszcz		
Kod pocztowy	85-168	Miejscowość	Bydgoszcz		
Ulica	Kornela Ujejskiego	Nr budynku	75	Nr lokalu	NIE DOTYCZY

10. Telefon	52 3655 799	11. Faks	NIE DOTYCZY	
12. Adres e-mail	kancelaria@biziel.pl			
13. Dane osoby/osób upoważnionej/ych do składania oświadczeń w imieniu partnera:				
Imię i Nazwisko	Wanda Korzycka-Wilińska	Stanowisko	Dyrektor	
14. Symbol Partnera	009			

1. NIP	9561935098	2. REGON	871625889		
3. Nazwa Partnera	WOJEWÓDZKI OŚRODEK MEDYCYNY PRACY W TORUNIU				
4. Forma prawna	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej				
5. Forma własności	Jednostki samorządu terytorialnego lub samorządowe osoby prawne				
6. Status przedsiębiorstwa	NIE DOTYCZY				
7. Nazwa i numer dokumentu rejestrowego	Księga Rejestrowa Nr księgi 000000002393 Oznaczenie organu: W - 04				
8. PKD	86.22.Z Praktyka lekarska specjalistyczna				
9. Adres partnera projektu:					
Kraj	Polska	Województwo	kujawsko-pomorskie		
Powiat	Toruń	Gmina	Toruń		
Kod pocztowy	87-100	Miejscowość	Toruń		
Ulica	Marii Skłodowskiej-Curie	Nr budynku	61-67	Nr lokalu	NIE DOTYCZY
10. Telefon	56 658-16-18	11. Faks	NIE DOTYCZY		
12. Adres e-mail	womp@womp.torun.pl				
13. Dane osoby/osób upoważnionej/ych do składania oświadczeń w imieniu partnera:					
Imię i Nazwisko	Paweł Talarek	Stanowisko	p.o. Dyrektora		
14. Symbol Partnera	010				

1. NIP	5542212161	2. REGON	001044962		
3. Nazwa Partnera	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W BYDGOSZCZY				
4. Forma prawna	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej				
5. Forma własności	Jednostki samorządu terytorialnego lub samorządowe osoby prawne				
6. Status przedsiębiorstwa	NIE DOTYCZY				
7. Nazwa i numer dokumentu rejestrowego	Księga Rejestrowa Nr księgi 000000002265 Oznaczenie organu: W - 04				
8. PKD	86.90.B Działalność pogotowia ratunkowego				
9. Adres partnera projektu:					
Kraj	Polska	Województwo	kujawsko-pomorskie		
Powiat	Bydgoszcz	Gmina	Bydgoszcz		
Kod pocztowy	85-015	Miejscowość	Bydgoszcz		
Ulica	ks. R. Markwarta	Nr budynku	7	Nr lokalu	NIE DOTYCZY
10. Telefon	52 323 04 13	11. Faks	52 323 04 27		
12. Adres e-mail	sekretariat@wspr.bydgoszcz.pl				
13. Dane osoby/osób upoważnionej/ych do składania oświadczeń w imieniu partnera:					
Imię i Nazwisko	Krzysztof Tadrzak	Stanowisko	Dyrektor		

14. Symbol Partnera	011
---------------------	-----

1. NIP	5542200956	2. REGON	092324290		
3. Nazwa Partnera	WOJEWÓDZKA PRZYCHODNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO W BYDGOSZCZY				
4. Forma prawna	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej				
5. Forma własności	Jednostki samorządu terytorialnego lub samorządowe osoby prawne				
6. Status przedsiębiorstwa	NIE DOTYCZY				
7. Nazwa i numer dokumentu rejestrowego	Księga Rejestrowa Nr księgi 000000002264 Oznaczenie organu: W - 04				
8. PKD	86.22.Z Praktyka lekarska specjalistyczna				
9. Adres partnera projektu:					
Kraj	Polska	Województwo	kujawsko-pomorskie		
Powiat	Bydgoszcz	Gmina	Bydgoszcz		
Kod pocztowy	85-634	Miejscowość	Bydgoszcz		
Ulica	Józefa Sułkowskiego	Nr budynku	58A	Nr lokalu	NIE DOTYCZY
10. Telefon	52 37 21 182	11. Faks	NIE DOTYCZY		
12. Adres e-mail	sekretariat@wpzp.bydgoszcz.pl				
13. Dane osoby/osób upoważnionej/ych do składania oświadczeń w imieniu partnera:					
Imię i Nazwisko	Wiesław Kielbasiński	Stanowisko	p.o. Dyrektora		
14. Symbol Partnera	012				

1. NIP	5562246200	2. REGON	010625117		
3. Nazwa Partnera	SANATORIUM UZDROWISKOWE "PRZY TĘŻNI" IM. DR JÓZEFA KRZYMIŃSKIEGO W INOWROCŁAWIU S.P.Z.O.Z.				
4. Forma prawna	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej				
5. Forma własności	Jednostki samorządu terytorialnego lub samorządowe osoby prawne				
6. Status przedsiębiorstwa	NIE DOTYCZY				
7. Nazwa i numer dokumentu rejestrowego	Księga Rejestrowa Nr księgi 000000002294 Oznaczenie organu: W - 04				
8. PKD	86.10.Z Działalność szpitali				
9. Adres partnera projektu:					
Kraj	Polska	Województwo	kujawsko-pomorskie		
Powiat	inowrocławski	Gmina	Inowrocław		
Kod pocztowy	88-100	Miejscowość	Inowrocław		
Ulica	Przy Stawku	Nr budynku	12	Nr lokalu	NIE DOTYCZY
10. Telefon	52 358 13 00	11. Faks	NIE DOTYCZY		
12. Adres e-mail	adam.skowronski@przytezni.pl				
13. Dane osoby/osób upoważnionej/ych do składania oświadczeń w imieniu partnera:					
Imię i Nazwisko	Adam Skowroński	Stanowisko	Dyrektor		
14. Symbol Partnera	013				

1. NIP	8882400408	2. REGON	910351710		
--------	------------	----------	-----------	--	--

3. Nazwa Partnera	WOJEWÓDZKI OŚRODEK MEDYCYNY PRACY				
4. Forma prawna	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej				
5. Forma własności	Jednostki samorządu terytorialnego lub samorządowe osoby prawne				
6. Status przedsiębiorstwa	NIE DOTYCZY				
7. Nazwa i numer dokumentu rejestrowego	Księga Rejestrowa Nr księgi 000000002483 Oznaczenie organu: W - 04				
8. PKD	86.22.Z Praktyka lekarska specjalistyczna				
9. Adres partnera projektu:					
Kraj	Polska	Województwo	kujawsko-pomorskie		
Powiat	Włocławek	Gmina	Włocławek		
Kod pocztowy	87-800	Miejscowość	Włocławek		
Ulica	Prymasa Stefana Wyszyńskiego	Nr budynku	21	Nr lokalu	NIE DOTYCZY
10. Telefon	54 413 69 00	11. Faks	54 413 69 41		
12. Adres e-mail	womp@womp.wloclawek.pl				
13. Dane osoby/osób upoważnionej/ych do składania oświadczeń w imieniu partnera:					
Imię i Nazwisko	Joanna Zaremba	Stanowisko	Dyrektor		
14. Symbol Partnera	014				

1. NIP	5541006063	2. REGON	000820890		
3. Nazwa Partnera	WOJEWÓDZKI OŚRODEK MEDYCYNY PRACY W BYDGOSZCZY				
4. Forma prawna	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej				
5. Forma własności	Jednostki samorządu terytorialnego lub samorządowe osoby prawne				
6. Status przedsiębiorstwa	NIE DOTYCZY				
7. Nazwa i numer dokumentu rejestrowego	Księga Rejestrowa Nr księgi 000000002249 Oznaczenie organu: W - 04				
8. PKD	86.22.Z Praktyka lekarska specjalistyczna				
9. Adres partnera projektu:					
Kraj	Polska	Województwo	kujawsko-pomorskie		
Powiat	Bydgoszcz	Gmina	Bydgoszcz		
Kod pocztowy	85-092	Miejscowość	Bydgoszcz		
Ulica	Mieczysława Karłowicza	Nr budynku	26	Nr lokalu	NIE DOTYCZY
10. Telefon	52 34 19 400	11. Faks	NIE DOTYCZY		
12. Adres e-mail	metorg@womp.bydgoszcz.pl				
13. Dane osoby/osób upoważnionej/ych do składania oświadczeń w imieniu partnera:					
Imię i Nazwisko	Ewa Kaczanowska-Burker	Stanowisko	Dyrektor		
14. Symbol Partnera	015				

Łączna liczba partnerów w ramach projektu : 15

SEKCJA B. Ogólne informacje o projekcie

B.1. Klasyfikacja projektu

1. Zakres interwencji (dominujący)	081. Rozwiązania informatyczne na rzecz aktywnego i zdrowego starzenia się oraz usługi i aplikacje w zakresie e-zdrowia (w tym e-opieka i nowoczesne technologie w służbie osobom starszym)
3. Forma finansowania	01. Dotacja bezzwrotna
4. Rodzaj działalności gospodarczej (działalność gospodarcza, której dotyczy projekt)	13. Działania informacyjno-komunikacyjne, w tym telekomunikacja, usługi informacyjne, programowanie, doradztwo i działalność pokrewna
5. Cross-financing	Tak
6. Instrumenty finansowe	Nie
7. Projekt zintegrowany	Nie
8. Duży projekt	Nie

B.2. Pomoc publiczna

Bez pomocy publicznej	Tak
Pomoc publiczna	Nie
Pomoc de minimis	Nie
Pomoc udzielana w formie rekompensaty (np. rekompensata z tytułu świadczenia usług publicznych)	Nie
Program pomocowy	
Nie dotyczy	

B.3. Typ projektu

1.	Projekt partnerski
----	--------------------

B.4. Identyfikacja obszaru i miejsce realizacji projektu

1. Projekt realizowany na terenie całego kraju	Nie		
PW			
2. Województwo	3. Powiat	4. Gmina	5. Miejscowość
kujawsko-pomorskie	Bydgoszcz	Bydgoszcz	Bydgoszcz
kujawsko-pomorskie	Toruń	Toruń	Toruń
kujawsko-pomorskie	Włocławek	Włocławek	Włocławek
kujawsko-pomorskie	inowrocławski	Inowrocław	Inowrocław
kujawsko-pomorskie	świecki	Świecie	Świecie
6. Typ obszaru realizacji	Duże obszary miejskie (o ludności >50 000 i dużej gęstości zaludnienia)		

SEKCJA C. Opis, uzasadnienie i cele projektu

C.1. Krótki opis projektu (wizytówka projektu)

Należy wskazać najważniejsze informacje dotyczące projektu, przedmiot projektu oraz ogólny zakres działań.

Projekt ma wpłynąć na podniesienie jakości usług medycznych świadczonych na rzecz społeczeństwa dzięki wykorzystaniu nowoczesnych technologii informacyjnych. Powyższe zostanie osiągnięty poprzez stworzenie infrastruktury technicznej, informatycznej i środowiska, które pozwolą na wprowadzenie specjalistycznych e-usług w ochronie zdrowia, co poprawi skuteczność opieki medycznej, zapewni łatwiejszy i szybszy dostęp do świadczeń medycznych, zmniejszając jednocześnie koszty operacyjne jednostki a w kontekście globalnym – wpłynie pozytywnie na wskaźniki epidemiologiczno - organizacyjne funkcjonujące w systemie ochrony zdrowia.

Realizacja projektu wpłynie na wykorzystania e-usług publicznych w obszarze ochrony zdrowia. Projekt, poprzez rozwój infrastruktury informatycznej i oprogramowania, wpłynie na zwiększenie stopnia wykorzystania technologii informacyjno-komunikacyjnych w regionie oraz wzrost jakości tych technologii. Rezultatem będzie zwiększenie wykorzystania TIK w życiu codziennym, wzrost uczestnictwa obywateli w życiu publicznym, a w konsekwencji polepszenie jakości życia obywateli regionu i podniesieniu jakości usług medycznych świadczonych w regionie poprzez poprawę dostępności informacji i zasobów publicznych. E-usługi w zakresie e-Zdrowia mają na celu usprawnienie komunikacji na linii pacjent – podmiot leczniczy / podmioty lecznicze. Realizacja przedmiotowego projektu przyczyni się do wzmocnienia potencjału społecznego oraz wzrostu umiejętności informatycznych społeczeństwa poprzez wdrożenie innowacyjnych rozwiązań informatycznych i stworzenie nowych możliwości ich funkcjonowania. Będą one bowiem skierowane do jednostek ochrony zdrowia oraz osób fizycznych, jak podmiotów gospodarczych. Będą ułatwieniem dla użytkowników, którzy zaoszczędzą czas potrzebny dotychczas na rejestrację osobistą czy osobisty odbiór wyników laboratoryjnych, wypisów ze szpitala. Realizacja projektu umożliwi tworzenie, obsługę i przechowywanie EDM.

C.2. Opis i cele projektu wraz z uzasadnieniem potrzeby realizacji projektu

Należy opisać stan istniejący, z którego wynika potrzeba realizacji projektu oraz uzasadnić konieczność podjęcia decyzji co do realizacji przedmiotowej inwestycji. Należy wskazać cel projektu, opisać jakiego rodzaju problemy, potrzeby zostaną rozwiązane, zaspokojone na skutek realizacji inwestycji. Należy opisać na czym polega inwestycja, przedstawić zakres działań. Z opisu projektu powinny wynikać produkty i rezultaty projektu.

Zakres potrzeb Partnerów Projektu określono na podstawie wyników badania ankietowego przeprowadzonego przez Lidera projektu w latach 2016-2017. W wyniku przeprowadzonej analizy ustalono, że, pomimo wcześniej realizowanych projektów w zakresie e-Zdrowia, konieczne są dalsze inwestycje w zakresie informatyzacji opieki zdrowotnej w tym w infrastrukturę serwerową, sieciową jak i specjalistyczne systemy medyczne.

Wytypowano dwa główne obszary interwencji:

1. Poprawa dostępu mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego do informacji i usług z zakresu ochrony zdrowia. W niniejszym kontekście istotne jest ujęcie wszelkich posiadanych danych w formę jednego sprawnie działającego, przyjaznego użytkownikom i łatwego w rozbudowie regionalnego systemu informacyjnego połączonego z repozytorium danych medycznych. System taki powinien pozwalać na to, aby gromadzone dane przesyłane były w ustalonym formacie, celem ich agregowania, analizowania oraz udostępniania w postaci usług na poziomie instytucji powołanych do organizowania systemu ochrony zdrowia zarówno w skali województwa jak i całego kraju.
2. Praktyczna realizacja budowy interoperacyjnych rozwiązań IT w ochronie zdrowia. Dzięki interoperacyjności możliwe będzie zapewnienie bezpiecznego i szybkiego dostępu do danych zdrowotnych oraz informacji o pacjentach zlokalizowanych w różnych miejscach. Działanie na rzecz interoperacyjności w systemach EDM (EHR -Electronic Health Record) jest zgodne z wytycznymi Komisji Europejskiej.

Ponadto dokonano w szerokim kontekście analizy obecnie obowiązujących przepisów prawa, które nakładają na podmioty prowadzące działalność z zakresu ochrony zdrowia określone obowiązki, w tym również w zakresie utworzenia Platformy P1. Na podstawie analiz uznano za priorytet utworzenie systemu udostępniania elektronicznej dokumentacji medycznej dla podmiotów medycznych z terenu WK-P, który w przyszłości zostanie zintegrowany z Elektroniczną Platformą Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych tzw. platforma P1.

Celem głównym projektu jest podniesienie jakości usług medycznych świadczonych na rzecz społeczeństwa dzięki wykorzystaniu nowoczesnych technologii informacyjnych. Cel ten zostanie osiągnięty poprzez stworzenie infrastruktury technicznej, informatycznej i środowiska, które pozwolą na wprowadzenie specjalistycznych e-usług w

ochronie zdrowia, co poprawi skuteczność opieki medycznej, zapewni łatwiejszy i szybszy dostęp do świadczeń medycznych, zmniejszając jednocześnie koszty operacyjne jednostki a w kontekście globalnym – wpłynie pozytywnie na wskaźniki epidemiologiczno - organizacyjne funkcjonujące w systemie ochrony zdrowia.

W ramach projektu nastąpi uruchomienie e-usług oraz funkcjonalności:

- gromadzenie, przetwarzanie, przechowywanie i udostępnianie elektronicznej dokumentacji medycznej,
- usługi elektroniczne: e-Rejestracja, telemedycyna (teleradiologia, nadzór nad pacjentami z POChP, opieka długoterminowa), Dane ratunkowe, e-Dzienniczek pacjenta, portal pacjenta,
- spełnienie wymagań ustawowych w zakresie EDM.

Osiągnięte to zostanie poprzez:

- wdrożenie jednolitego modelu organizacji świadczonych usług i funkcjonalności z wiodącą rolą warstwy regionalnej w modelu SaaS,
- scentralizowane na poziomie województwa przechowywanie i udostępnianie danych medycznych opisowych oraz obrazowych,
- standaryzację rozwiązań informatycznych podmiotów leczniczych niezbędnych do realizacji projektu z uwzględnieniem aktualnego stanu ich informatyzacji,
- rozbudowę systemów informatycznych oraz infrastruktury teleinformatycznej podmiotów leczniczych (Partnerów) do potrzeb Projektu,
- budowę regionalnego systemu Elektronicznego Rekordu Pacjenta (EHR)
- rozbudowę systemów telemedycznych,
- utworzenie aplikacji mobilnej na najpopularniejsze systemy operacyjne z dostępem do konta pacjenta umożliwiające przeglądanie i wprowadzanie danych związanych z stanem zdrowia Pacjenta.

Priorytetem jest centralizacja przetwarzania i świadczenia e-usług w modelu chmury obliczeniowej (SaaS) a dla dużych i mniejszych podmiotów leczniczych a zwłaszcza WOMP i ZP-L niemal całkowite wyniesione poza podmiot leczniczy systemów do tej chmury obliczeniowej. Jest to zgodne z najnowszymi rozwiązaniami i rozwojem systemów informatycznych ze stopniowym przechodzeniem do modelu usługowego zważywszy iż Województwo Kujawsko-Pomorskie jest jedynym województwem w Polsce, które dysponuje zarówno własną siecią szerokopasmową, CPD wraz z dostępnymi zasobami infrastruktury serwerowej oraz już użytkuje w analogiczny sposób inne systemy w administracji publicznej (e-Administracja i SIP).

Rezultatem projektu będzie zwiększenie wykorzystania TIK w życiu codziennym, wzrost uczestnictwa obywateli w życiu publicznym, a w konsekwencji polepszenie jakości życia obywateli regionu i podniesieniu jakości usług medycznych świadczonych w regionie poprzez poprawę dostępności informacji i zasobów publicznych. E-usługi mają na celu usprawnienie komunikacji na linii pacjent – podmiot leczniczy / podmioty lecznicze. Realizacja przedmiotowego projektu przyczyni się do wzmocnienia potencjału społecznego oraz wzrostu umiejętności informatycznych społeczeństwa poprzez wdrożenie innowacyjnych rozwiązań informatycznych i stworzenie nowych możliwości ich funkcjonowania. E-usługi wprowadzą polepszenie komunikacji między administracją a gospodarką. Będą one bowiem skierowane do osób fizycznych, jak również podmiotów gospodarczych. Będą ułatwieniem dla użytkowników, którzy zaoszczędzą czas potrzebny dotychczas na rejestrację osobistą czy osobisty odbiór wyników badań laboratoryjnych, wypisu ze szpitala. Realizacja projektu umożliwi tworzenie, obsługę i przechowywanie EDM.

Interesariuszami bezpośrednimi usług wdrożonych w ramach projektu będą:

- osoby fizyczne;
- osoby prawne.

Interesariuszami pośrednimi są:

- instytucje realizujące zadania zarządzania kryzysowego;
- podmioty prowadzące działalność ubezpieczeniową;
- podmioty realizujące zadania organizacji, planowania i nadzoru systemu ratownictwa medycznego.

Projekt będzie obejmował następujące działania:

1. Zarządzanie projektem.
2. Rozbudowa infrastruktury serwerowej i sieciowej (sieci LAN, WiFi) Partnerów Projektu na potrzeby uruchomienia usług elektronicznych.
3. Budowa Regionalnego Repozytorium Danych Medycznych EDM na poziomie regionalnym. Elektroniczna dokumentacja medyczna jest kluczowym elementem Systemu, na które

opierają się kluczowe jego funkcjonalności. Standaryzacja na poziomie regionalnym zapewni interoperacyjność systemów szpitalnych z systemami regionalnymi i centralnymi, wiarygodność danych o zdarzeniach medycznych oraz zapewni efektywny dostęp do danych medycznych. Równocześnie wypełniać ona będzie wymagania ustawowe w zakresie gromadzenia, przetwarzania i udostępniania dokumentacji medycznej.

Do komponentów warstwy regionalnej należą:

- e-usługi dla pacjentów i personelu medycznego na 3 i 4 poziomie dojrzałości - e-Rejestracja, Telemedycyna (teleradiologia, nadzór nad pacjentami z POCzP, opieka długoterminowa), Dane ratunkowe, e-Dzienniczek pacjenta,
- Regionalne Repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (REDM):
- metadane – informacja o istnieniu i miejscu przechowywania EDM,
- przechowywanie pełnych danych medycznych,
- Regionalne repozytorium dokumentacji obrazowej (DICOM) z szpitalnych systemów PACS,
- długookresowe archiwum regionalne EDM dla danych opisowych (min. 20 lat) oraz obrazowych DICOM (min. 10 lat),
- statystyki w ramach platformy analityczno-zarządczej klasy BI (Business Intelligence),
- niezbędne inwestycje w oprogramowanie i infrastrukturę teleinformatyczną bezpośrednio związane z celami projektu,
- szkolenia i podnoszenie kwalifikacji personelu uczestniczącego w uruchomieniu projektu,
- interfejsy do podłączenia się z systemami lokalnymi i krajowymi w zakresie dokumentacji medycznej,
- regionalna baza danych ratunkowych,
- portal pacjenta,
- konto pacjenta,
- aplikacja mobilna umożliwiająca dostęp do konta pacjenta,
- budowa systemu zabezpieczeń umożliwiającego zapewnienie bezpieczeństwa dla danych wrażliwych poprzez implementację rozwiązań klasy IDS, IPS, SIEM oferowanych w ramach usługi SOC. Usługa pozwoli na zabezpieczanie zarówno REDM jak i rozwiązań instalowanych w obszarach sieci lokalnych LAN Partnerów projektu.

Regionalne Repozytorium będzie stworzone w oparciu o otwartą architekturę oraz otwarte i dobrze udokumentowane interfejsy komunikacyjne (API), które pozwolą w przyszłości na podłączanie kolejnych jednostek ochrony zdrowia, nie uczestniczących w tym etapie projektu. Stworzony zostanie również system ułatwień umożliwiający integrację REDM z oprogramowaniem szeroko dostępnym na rynku, które jest wykorzystywane w jednostkach ochrony zdrowia. Ułatwienia mają umożliwić podłączanie się do systemu użytkownikom końcowym po niskich kosztach. W ramach ułatwień zostaną wypracowane procedury oraz wytworzone konektory umożliwiające integrację z powszechnie występującym oprogramowaniem.

Lokalne Repozytorium EDM (LEDM) jest elementem architektury rozwiązania informatycznego zapewniającego obsługę informatyczną części medycznej podmiotu leczniczego w zakresie gromadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej wytworzonej w postaci elektronicznej. LEDM odpowiada za gromadzenie EDM zgodnie z prawem oraz umożliwia realizację zewnętrznej wymiany EDM w relacjach bezpośrednich z innymi podmiotami leczniczymi, regionalnymi Systemami Informacji Medycznej i ew. platformami krajowymi (np. P1). LEDM będą zasilaly systemy dziedzinowe, niezależnie od HIS/RIS/LIS, nawet jeśli będą one miały wbudowany własny moduł EDM. Z lokalnych repozytoriów EDM (LEDM) zasilane będzie regionalne repozytorium EDM (REDM), a z niego otoczenie zewnętrzne, w tym projekty centralne m.in. P1.

W skład komponentów warstwy lokalnej wchodzi:

- e-usługi dla pacjentów i personelu medycznego,
- LEDM zbierająca dane z systemów dziedzinowych w szpitalu (HIS, RIS/PACS, LIS):
- metadane – informacja o istnieniu i miejscu przechowywania EDM,
- przechowywanie pełnych danych medycznych,
- rozbudowa systemów HIS i/lub RIS/PACS w zakresie EDM,
- interfejsy do podłączenia się z system regionalnym i krajowym do wymiany danych medycznych,
- niezbędne inwestycje w infrastrukturę teleinformatyczną dla szpitali, która jest konieczna dla realizacji e-usług,
- wdrożenie i migracja danych,
- szkolenia użytkowników,

4. Integracja Szpitali, jednostek POZ, WOMP, Zakładów Pielęgnacyjno-Opiekuńczych z regionalnym repozytorium danych medycznych.

Zakłada się, że jednostki nie posiadające oprogramowania informatycznego do ewidencji i obsługi ruchu chorych zostaną w takie oprogramowanie wyposażone i połączone z systemem regionalnym w celu uzyskania dostępu do wytworzonych w ramach projektu usług. W przypadku gdy jednostka posiada już oprogramowanie do ewidencji i obsługi ruchu chorych zostanie przeprowadzona integracja tego systemu z systemem regionalnym.

5. Budowa Centrum Certyfikacji dla Partnerów projektu. Jest to element projektu umożliwiający autoryzację użytkowników systemów za pomocą m.in. certyfikatów, platformy ePUAP, podpisu kwalifikowanego, profilu zaufanego.

6. Niezbędnym elementem wszystkich opisanych działań jest promocja wytworzonych e-usług polegająca na przygotowaniu kampanii informacyjnej wśród mieszkańców naszego województwa o korzyściach jakie dają e-usługi w zakresie e-Zdrowia.

W ramach projektu planowane są następujące e-usługi i funkcjonalności Systemu:

- Konto EDM dla Lekarza i Pacjenta- Funkcjonalność zapewnia dostęp pacjentów do ich danych medycznych za pomocą konta użytkownika w Systemie.
- E-Rejestracja- Elektroniczna rejestracja (e-Rejestracja) umożliwi pacjentowi elektroniczną rejestrację na usługi medyczne realizowane przez podmioty lecznicze uczestniczące w Projekcie - dokonywanie rezerwacji wizyt przez pacjenta metodą zdalną, za pośrednictwem Internetu zarówno do specjalisty jak i lekarza pierwszego kontaktu.
- Rejestracja Elektronicznej Dokumentacji Medycznej- Funkcjonalność buduje i udostępnia rejestr informacji (metadanych) o dokumentach elektronicznej dokumentacji medycznej, wytwarzanych w podmiotach leczniczych współpracujących w ramach Projektu.
- Dane Ratunkowe- Dane ratunkowe pacjenta zapewnią bezpośredni dostęp do zbioru indywidualnych danych o stanie zdrowia pacjenta (co najmniej grupa krwi, alergię, przyjmowane leki, przebyte choroby (zawały, udary, przeszczepy, rozruszniki), informacje na temat kontaktu w razie wypadku), krytycznych dla podejmowanych akcji ratunkowych w stanach zagrożenia jego zdrowia i życia, które obecnie nie stanowią danych obligatoryjnych dokumentacji medycznej.
- E-Dzienniczek pacjenta- Elektroniczny dzienniczek pacjenta na fakultatywne dane pacjenta, które mogą być udostępnione przez pacjenta dla personelu medycznego, który decyduje o ich wykorzystaniu w procesie leczenia i o włączeniu do dokumentacji medycznej pacjenta.
- Platforma Informacyjna (Portal Pacjenta) dla Grup o szczególnych potrzebach- Funkcjonalność zapewniająca dostęp do materiałów informacyjnych, edukacyjnych i instruktażowych .
- Adaptacja systemów dziedzicznych podmiotów leczniczych-Realizacja planowanych w ramach Systemu e-usług i funkcjonalności wymaga ich ustandaryzowania oraz zapewnienia iż będą realizowane przez poszczególne podmioty lecznicze w taki sam sposób.
- Moduły oprogramowania dziedzicznego-e-Usługi i funkcjonalności planowane w ramach Systemu realizowane są przez poszczególne moduły systemów dziedzicznych HIS, ERP oraz innych.
- Aplikacja mobilna dla Pacjentów.
- Telemedycyna,
- Teleradiologia.

Partnerami projektu będzie 13 wojewódzkich jednostek ochrony zdrowia i 2 szpitale uniwersyteckie.

Wskaźnik rezultatu:

Liczba pobrań/odtworzeń dokumentów zawierających informacje sektora publicznego (szt.)

Wart. baz.: 0

Wart. docelowa: 80

R. osiągnięcia: 2022

Wskaźniki produktu:

Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 3 – dwustronna interakcja (szt.)

Wart. baz.: 0

Wart. docelowa: 2

R. osiągnięcia: 2022

Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4 – transakcja (szt.)

Wart. baz.: 0

Wart. docelowa: 1

R. osiągnięcia: 2022

Liczba podmiotów udostępniających usługi wewnątrzadministracyjne (A2A) (szt.)

Wart. baz.: 0

Wart. docelowa: 15

R. osiągnięcia: 2022

Liczba udostępnionych usług wewnątrzadministracyjnych (A2A) (szt.)

Wart. baz.: 0
 Wart. docelowa: 2
 R. osiągnięcia: 2022
 Przestrzeń dyskowa serwerowni (TB)
 Wart. baz.: 0
 Wart. docelowa: 25
 R. osiągnięcia: 2022
 Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w podmiotach wykonujących zadania publiczne (szt.)
 Wart. baz.: 0
 Wart. docelowa: 1
 R. osiągnięcia: 2022
 Liczba baz danych udostępnionych on-line poprzez API (szt.)
 Wart. baz.: 0
 Wart. docelowa: 15
 R. osiągnięcia: 2022
 Liczba podmiotów, które udostępniły on-line informacje sektora publicznego (szt.)
 Wart. baz.: 0
 Wart. docelowa: 15
 R. osiągnięcia: 2022
 Liczba podmiotów wykorzystujących technologie informacyjno-komunikacyjne [szt.]
 Wart. baz.: 0
 Wart. docelowa: 15
 R. osiągnięcia: 2022

C.3. Zgodność projektu z celem działania/poddziałania RPO WK-P na lata 2014-2020

Należy wykazać zgodność projektu z celem działania/poddziałania wskazanym w RPO WK-P na lata 2014-2020.

Większy zakres stosowania TIK w sferze usług publicznych

Os priorytetowa 2 Cyfrowy region obejmuje realizację Celu tematycznego 2- Zwiększenie dostępności, stopnia wykorzystania i jakości TIK. Wsparcie w ramach osi uzyskują projekty polegające na tworzeniu nowych, a także poprawie funkcjonalności oraz e- dojrzałości już istniejących elektronicznych usług publicznych w tych obszarach, które mają kluczowe znaczenie zarówno dla mieszkańców regionu, jak i działających na jego obszarze przedsiębiorców, tj. projekty z zakresu e-administracji, e- zdrowia oraz e-kultury.

W projekcie zostaną wdrożone usługi elektroniczne, zatem projekt całkowicie wpisuje się w cel szczegółowy wyznaczone w RPO WK-P 2014-2020: zwiększenie zakresu stosowania TIK w sferze usług publicznych, w ramach działania: Wysoka dostępność i jakość e-usług publicznych. Wdrożenie projektu przyczyni się do podniesienia poziomu wykorzystania e-usług publicznych w obszarze ochrony zdrowia. Projekt, poprzez rozwój infrastruktury informatycznej i oprogramowania, wpłynie na zwiększenie stopnia wykorzystania technologii informacyjno-komunikacyjnych w regionie oraz wzrost jakości tych technologii. Założonym rezolutem projektu jest zwiększenie wykorzystania TIK w życiu codziennym, wzrost uczestnictwa obywateli w życiu publicznym, a w konsekwencji polepszenie jakości życia obywateli regionu i podniesieniu jakości usług medycznych świadczonych w regionie poprzez poprawę dostępności informacji i zasobów publicznych- stworzenie, obsługę i przechowywanie EDM.

C.4. Odniesienie wnioskodawcy do wybranych kryteriów wyboru projektów

Należy wykazać zgodność projektu z wybranymi kryteriami wyboru projektów (maksymalnie 3000 znaków na kryterium).

B.3. Projekt jest zgodny z typami projektów przewidzianymi do wsparcia w ramach działania/poddziałania.

Projekt "Budowa kujawsko-pomorskiego systemu udostępniania elektronicznej dokumentacji medycznej- I etap" jest zgodny z typami projektów przewidzianymi do wsparcia w ramach

Działania 2.1:

1. Rozwój elektronicznych usług publicznych

Budowa, rozbudowa, zakup systemów teleinformatycznych oraz usług w technologii chmury obliczeniowej zapewniających dostępność, integrację oraz cyfryzację nowych usług a także poprawę funkcjonalności oraz e-dojrzałości

istniejących usług publicznych świadczonych drogą elektroniczną w e-administracji. W tym m.in.:

- a) budowa, rozbudowa lub modernizacja systemów teleinformatycznych,
- b) zapewnienie interoperacyjności, integracji oraz bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych,
- c) zapewnienie dostępności elektronicznych usług publicznych przy uwzględnieniu standardów WCAG 2.0 dotyczących dostępności dla osób o różnym stopniu niepełnosprawności i osób starszych.

2. Informatyzacja podmiotów ze sfery administracji

Budowa, rozbudowa zakup lub wykorzystanie w technologii chmury obliczeniowej infrastruktury informatycznej, w tym aplikacji i systemów bazodanowych, służących poprawie efektywności zarządzania oraz upowszechnianiu komunikacji elektronicznej w instytucjach publicznych. W tym m.in.:

- a) uruchomienie systemów elektronicznego obiegu dokumentów, elektronicznej archiwizacji dokumentów, elektronicznego zarządzania rejestrami publicznymi,
- b) wprowadzenie podpisu elektronicznego,
- c) informatyzacja procedur wewnętrznych,
- d) zapewnienie interoperacyjności, integracji oraz bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych.

Powyżej wskazane typy projektów korespondują bezpośrednio z zadaniami uwzględnionymi do realizacji w projekcie opisanymi w punkcie C2 we wniosku o dofinansowanie oraz w Studium wykonalności- rozdział 6 "Opis zakresu projektu".

Projekt wpisuje się we wszystkie powyżej wskazane typy projektów przewidziane do wsparcia w ramach działania w ramach 2.1

Punkty 1 i 2 muszą stanowić jedno przedsięwzięcie. .

B.5. Gotowość prawna projektu.

Wnioskodawca przeanalizował możliwość realizacji oraz gotowość do realizacji projektu na podstawie obowiązujących przepisów prawa i w jego ocenie może być realizowany bez przeszkód formalno-prawnych. Między innymi poddano analizie kwestie oddziaływania projektu na środowisko, wpływ wybranego wariantu projektu na siedliska i gatunki zamieszkujące tereny Natura 2000 i inne o znaczeniu krajowym, oraz wpływ wybranego wariantu na efektywne i racjonalne wykorzystywanie zasobów naturalnych oraz stosowanie rozwiązań przyjaznych środowisku. Stosowne analizy w tym zakresie znajdują się w studium wykonalności projektu.

B.8. Wykonalność techniczna, technologiczna i instytucjonalna projektu.

Wnioskodawca zapewnia, iż harmonogram realizacji projektu jest realistyczny i uwzględnia zakres rzeczowy oraz czas niezbędny na realizację procedur. Wnioskodawca potwierdza także, że założenia projektu są zgodne z odpowiednimi wymogami technicznymi i regulacjami prawnymi. Wnioskodawca gwarantuje techniczną wykonalność projektu. zakres rzeczowy projektu jest technologicznie wykonalny. Wnioskodawca posiada potencjał do prawidłowej obsługi projektu. wnioskodawca przewidział wspólne zamówienia, np. grupowe zakupy systemów wsparcia (oprogramowanie, sprzęt, usługi, itp.). Wnioskodawca deklaruje także, iż dysponuje zespołem projektowym, który posiada doświadczenie w realizacji podobnych projektów oraz odpowiednią wiedzę techniczną oraz zakresu zarządzania projektami, popartą certyfikatami pracowników (m.in. ITIL, Prince 2, MSP) co gwarantuje techniczną wykonalność projektu.

C.1.1 Komplementarność z działaniami realizowanymi w zakresie budowy społeczeństwa informacyjnego w perspektywie 2007-2013.

Planowany projekt jest komplementarny z działaniami realizowanymi w zakresie budowy społeczeństwa informacyjnego w perspektywie 2007-2013 (Projekt e-Usługi – e-organizacja pakiet rozwiązań informatycznych dla jednostek organizacyjnych województwa kujawsko-pomorskiego, Infostrada Kujaw i Pomorza - usługi w zakresie e-

Administracji i Informacji Przestrzennej, Realizacja systemu innowacyjnej edukacji w Województwie Kujawsko-Pomorskim poprzez zbudowanie systemu dystrybucji treści edukacyjnych). W sposób bezpośredni Projekt "Budowa kujawsko-pomorskiego systemu udostępniania elektronicznej dokumentacji medycznej- I etap" stanowi kontynuację projektu "e-Uslugi – e-organizacja pakiet rozwiązań informatycznych dla jednostek organizacyjnych województwa kujawsko-pomorskiego" w zakresie modułu E-Zdrowie realizowanego w partnerstwie Jednostkami Ochrony Zdrowia z Województwa Kujawsko-Pomorskiego, pozwalając jednocześnie na rozszerzenie dostępu pacjentów, lekarzy oraz instytucji upoważnionych do mechanizmów umożliwiających świadczenie usług drogą elektroniczną poprzez dostęp do kluczowych informacji i usług z zakresu ochrony zdrowia- np. dostęp do danych zgromadzonych w Elektronicznej Dokumentacji Medycznej.

Projekt przewiduje:

- zapewnienie mechanizmów integracji systemów informatycznych, z systemami wytworzonymi wcześniej (np. systemów HIS),
- zapewnienie mechanizmów wykorzystania zgromadzonych danych (np. integracja HIS z Regionalnym Systemem Udostępniania Elektronicznej Dokumentacji Medycznej),
- uzupełniania zgromadzonych danych o nowe zbiory i rejestry oraz rozbudowywanie istniejących systemów o kolejne funkcjonalności i aplikacje.

Funkcjonalności, które powstaną w wyniku realizacji projektu nie powielają funkcjonalności tworzonych na poziomie krajowym w ramach POPC 2014-2020.

C.1.2. Interoperacyjność systemów i rozwiązań.

Systemy wytworzone w ramach projektu będą wdrażane zgodnie z wymaganiami dotyczącymi interoperacyjności oraz Data wpływu wersji elektronicznej: dostępności systemów informatycznych (rozporządzenia Rady Ministrów z 12.04.2012 r. w sprawie Krajowych Ram

Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz. U. z 2016 poz. 113 ze zm.), Europejskie Ramy Interoperacyjności EIF, Program ISA, WCAG 2.0, Sekcja 508). Już działania prowadzone przez wnioskodawcę w perspektywie 2007-2013, w okresie poprzedzającym przyjęcie Krajowych Ram Interoperacyjności były nacechowane maksymalną dbałością o zapewnienie zgodności technicznej wdrażanych systemów teleinformatycznych. Planowane do wdrożenia w ramach projektu systemy teleinformatyczne będą wytworzone w sposób zapewniający zdolność do odnajdywania i współdzielenia danych i serwisów przez różnorodne systemy pochodzące od różnych dostawców. Interoperacyjność zostanie zapewniona w warstwie (wymiarze) m.in. : formatów danych / klasyfikacji danych, typów danych / reguł walidacji oraz przetwarzania danych (protokołów). Dodatkowo przewidziane do realizacji systemy będą odpowiadać standardom dotyczącym dostępności, responsywności oraz wydajności (obciążalności).

Zakłada się w kolejnych etapach rozszerzenie systemu na kolejne podmioty lecznicze publiczne a w dalszych etapach także na pozostałe podmioty lecznicze, w tym niepubliczne poprzez ich dobrowolne przyłączenie się do Systemu celem rozszerzenia e-usług oraz nowych funkcjonalności.

Architektura Systemu zapewnić musi dalszą jego rozbudowę o kolejne funkcjonalności oraz zachowanie interoperacyjności z innymi platformami i systemami współpracującymi w ramach szeroko pojętego e-Zdrowia na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym np. Platformą P1.

C.1.3. Bezpieczeństwo systemów teleinformatycznych.

Budowane rozwiązanie będzie spełniać wymagania wynikające z normy ISO 27001 regulującej bezpieczeństwo przetwarzania danych w systemach teleinformatycznych. Każdy użytkownik systemu będzie miał indywidualny identyfikator oraz dostępne tylko dla niego dane uwierzytelniające. Dostęp do systemu będzie wymagał podania identyfikatora oraz uwierzytelnienia. System zapewni aby hasła charakteryzowały się odpowiednią długością i złożonością i aby były cyklicznie zmieniane. Dane służące do uwierzytelniania będą przesyłane zawsze z wykorzystaniem szyfrowanego połączenia SSL/TLS, a hasło będzie przechowywane w systemie tylko w postaci zaszyfrowanej. Dostęp do danych przetwarzanych w systemie będzie możliwy tylko zgodnie z zdefiniowanymi profilami oraz uprawnieniami. Administratorzy systemu posiadać będą dostęp zgodnie ze zdefiniowanymi uprawnieniami do szerszego zakresu funkcjonalności (np. logów, konfiguracji systemu, itp.).

System zarządzania bezpieczeństwem informacji został opracowany na podstawie Polskiej Normy PN-ISO/IEC 27001,

a ustanawianie zabezpieczeń, zarządzanie ryzykiem oraz audytowanie odbywa się na podstawie powiązanych norm:

- PN-ISO/IEC 27002:2014-12 - w odniesieniu do ustanawiania zabezpieczeń;
- PN-ISO/IEC 27005 - w odniesieniu do zarządzania ryzykiem;
- PN-EN ISO 22301:2014-11 - bezpieczeństwo powszechne -- systemy zarządzania ciągłością działania.

Z uwagi na przetwarzanie wrażliwych danych medycznych, zapewnienie odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa ma fundamentalne znaczenie. Aspekt bezpieczeństwa nie oznacza wyłącznie konieczności spełnienia wymagań bezpieczeństwa zdefiniowanych w powszechnie przyjętych normach bezpieczeństwa (np. ISO 27001 / 17799), ale ze względu na fakt, że bezpieczeństwo jest kluczowym czynnikiem powodzenia całego przedsięwzięcia.

Wnioskodawca planuje umieszczenie wytworzonych w ramach projektu systemów informatycznych w serwerowni o najwyższym stopniu bezpieczeństwa (Certyfikaty TIER III of Constructed Facility, Systemy Zarządzania Ciągłością Działania ISO 22301:2013 oraz Bezpieczeństwa informacji ISO 27001:2013) oraz wdrożenie polityki bezpieczeństwa zakładającej okresowe przeglądy oraz audyty pod kątem bezpieczeństwa informacji i danych.

W ramach dokumentacji powykonawczej przygotowane zostaną szczegółowe procedury administracyjne, w tym:

- 1) Nadawanie, zmiana lub usunięcie uprawnień w systemie
- 2) Zakładanie i usuwanie kont użytkowników oraz przydzielanie im ról systemowych
- 3) Tworzenie kopii bezpieczeństwa danych
- 4) Przechowywanie kopii bezpieczeństwa
- 5) Odtwarzanie systemu z kopii bezpieczeństwa
- 6) Reagowanie na sytuacje nadzwyczajne
- 7) Przegląd logów systemowych
- 8) Weryfikacja bezpieczeństwa w ramach testów integracyjnych nowych komponentów czy systemów zewnętrznych
- 9) Reagowanie na ataki zewnętrzne
- 10) Monitorowanie infrastruktury
- 11) Monitorowanie ruchu użytkowników.

Planuje się w przyszłości osiągnąć opisane powyżej cele poprzez powołanie specjalistycznego CKC na poziomie regionalnym oraz wchodzące w jego skład SOC.

C.1.4. Opisowe rezultaty realizacji projektu.

Rezultatem będzie zwiększenie wykorzystania TIK w życiu codziennym, wzrost uczestnictwa obywateli w życiu publicznym, a w konsekwencji polepszenie jakości życia obywateli regionu i podniesienie jakości usług medycznych świadczonych w regionie poprzez poprawę dostępności informacji i zasobów publicznych. E-usługi mają na celu usprawnienie komunikacji na linii pacjent – podmiot leczniczy / podmioty lecznicze. Realizacja przedmiotowego projektu przyczyni się do wzmocnienia potencjału społecznego oraz wzrostu umiejętności informatycznych społeczeństwa poprzez wdrożenie innowacyjnych rozwiązań informatycznych i stworzenie nowych możliwości ich funkcjonowania. E-usługi wprowadzą polepszenie komunikacji między administracją a gospodarką. Będą one bowiem skierowane do osób fizycznych, jak podmiotów gospodarczych. Będą ułatwieniem dla użytkowników, którzy zaoszczędzą czas potrzebny dotychczas na rejestrację osobistą czy osobisty odbiór wyników, orzeczeń lekarskich. Realizacja projektu umożliwi tworzenie, obsługę i przechowywanie EDM.

Osiągnięcie założonego rezultatu uwarunkowane jest utworzeniem Regionalnego Repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej, które opierać będzie się na:

- EDM na poziomie regionalnym (komponent regionalny)- Elektroniczna dokumentacja medyczna jest kluczowym elementem Systemu, na które opierają się kluczowe jego funkcjonalności. Standaryzacja na poziomie regionalnym zapewni interoperacyjność systemów szpitalnych z systemami regionalnymi i centralnymi, wiarygodność danych o zdarzeniach medycznych oraz zapewni efektywny dostęp do danych medycznych. Równocześnie wypełniać ona będzie wymagania ustawowe w zakresie gromadzenia, przetwarzania i udostępniania dokumentacji medycznej.

- Lokalnym Repozytorium EDM (LEDM) (komponent lokalny), które będzie elementem architektury rozwiązania informatycznego zapewniającego obsługę informatyczną części medycznej podmiotu leczniczego w zakresie gromadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej wytworzonej w postaci elektronicznej. LEDM odpowiada za gromadzenie EDM zgodnie z prawem oraz umożliwia realizację zewnętrznej wymiany EDM w relacjach bezpośrednich z innymi podmiotami leczniczymi, regionalnymi Systemami Informacji Medycznej i ew. platformami krajowymi (np. P1). LEDM będą zasilaly systemy dziedziczone, niezależnie od HIS/RIS/LIS, nawet jeśli będą one miały wbudowany własny moduł EDM. Z lokalnych repozytoriów EDM (LEDM) zasilane będzie regionalne repozytorium EDM (REDM), a z niego otoczenie zewnętrzne, w tym projekty centralne m.in. P1.

C.1.5. Zgodność sposobu realizacji usług świadczonych w ramach projektu z dobrymi praktykami ITIL (Information Technology Infrastructure Library).

Wnioskodawca zapewni, że sposób realizacji usług świadczonych/wytworzonych w ramach Projektu będzie zgodny z dobrymi praktykami ITIL, w pełnym cyklu życia usług i procesów z nimi związanych - od strategii (Service Strategy) poprzez projektowanie (Service Design), przekazanie (Service Transition) do eksploatacji (Service Operation) oraz ustawiczne doskonalenie (Continual Service Improvement).

C.1.7 Zachowanie otwartych standardów komunikacyjnych.

Produkty projektu - systemy teleinformatyczne będą umożliwiały komunikację z innymi systemami informatycznymi oraz wymianę danych przy wykorzystaniu otwartych standardów komunikacyjnych lub zostaną opublikowane specyfikacje i dokumenty opisujące interfejs komunikacyjny w sposób wystarczający do celów integracyjnych. Więcej informacji na ten temat zawarto w studium wykonalności oraz załączniku ze specyfikacją techniczną.

C.1.8. Dojrzałość e-usług.

Wnioskodawca planuje uruchomić w ramach projektu dla pacjentów i personelu medycznego następujące e-usługi:
- e-Platforma informacyjna- Funkcjonalność zapewniająca dostęp do materiałów (treści) informacyjnych, edukacyjnych i instruktażowych dotyczących:

* krajowych/lokalnych programów i akcji profilaktycznych;

- * dostępności usług medycznych (zakres, lokalizacje, terminy), wymaganego przygotowania do badań diagnostycznych, stosowania zaleceń pro-zdrowotnych (np. żywienie, aktywność fizyczna, zdrowie seniora, macierzyństwo, itp.), wymagań formalnych (dokumenty, procedury kwalifikacji, itp).

- e-Rejestracja- Elektroniczna rejestracja na wizytę do specjalisty oraz lekarza pierwszego kontaktu;

- e-Konto EDM dla Lekarza- Funkcjonalność zapewniająca wytwarzanie rejestru elektronicznej dokumentacji medycznej Systemu, oraz udostępnianie i wymianę dokumentów medycznych w postaci elektronicznej:

* indywidualna zewnętrzna dokumentacja medyczna i dane medyczne pacjentów (udostępnianie dokumentów pacjentom);

* zlecenia i wyniki wykonania usług zewnętrznych (wymiana dokumentów z podmiotami wykonującymi usługi).

- e-Konto EDM dla Pacjenta-Funkcjonalność zapewniająca dostęp pacjentów do ich danych medycznych za pomocą konta użytkownika. Dostęp do konta użytkownika wymaga indywidualnego uwierzytelnienia.

- e-Dane Ratunkowe- Funkcjonalność zapewnia bezpośredni dostęp do zbioru indywidualnych danych o pacjencie, (krytycznych dla podejmowanych akcji ratunkowych w stanach zagrożenia jego zdrowia i życia. Zawierać będzie co najmniej: grupę krwi, alergie, przyjmowane leki, przebyte choroby (zawały, udary, przeszczepy, rozruszniki), informacje na temat kontaktu w razie wypadku),

- e-Rejestr EDM (metadane)- Funkcjonalność buduje i udostępnia rejestr informacji (metadanych) o dokumentach wchodzących w skład elektronicznej dokumentacji medycznej wytwarzanych w podmiotach leczniczych współpracujących z Projektem.

- e-Dzienniczek Pacjenta-Elektroniczna rejestracja na wizytę do specjalisty oraz lekarza pierwszego kontaktu.

- e-Adaptacja systemów dziedzinowych podmiotów leczniczych-Integrator systemów dziedzinowych.

o następujących stopniach dojrzałości:

1. Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 3- 3 szt;
2. Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 3 – dwustronna interakcja- 2 szt.;
3. Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4 – transakcja- 1 szt.;
4. Liczba podmiotów udostępniających usługi wewnątrzadministracyjne (A2A)- 15 szt.;
5. Liczba udostępnionych usług wewnątrzadministracyjnych (A2A)- 2 szt.;
5. Przestrzeń dyskowa serwerowni- 25 TB;
6. Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w podmiotach wykonujących zadania publiczne- 1 szt.;

7. Liczba baz danych udostępnionych on-line poprzez API - 15 szt.
8. Liczba podmiotów, które udostępniły on-line informacje sektora publicznego- 15 szt.

C.1.9. Ponowne wykorzystanie informacji sektora publicznego.

Projekt uwzględnia przepisy ustawy z dnia 16 czerwca 2016 roku o ponownym wykorzystywaniu informacji sektora publicznego (Dz. U. poz.352), która określa zasady i tryb udostępniania i przekazywania informacji sektora publicznego w celu ponownego wykorzystania z następującymi zastrzeżeniami:
przepisów ustawy nie stosuje się do informacji sektora publicznego, których udostępnianie lub przekazanie zostało uzależnione od wykazania przez użytkowników interesu prawnego lub faktycznego na podstawie odrębnych ustaw;

- prawo do ponownego wykorzystywania podlega ograniczeniu w zakresie i na zasadach określonych w przepisach o ochronie informacji niejawnych oraz o ochronie innych tajemnic ustawowo chronionych;
- prawo do ponownego wykorzystywania podlega ograniczeniu ze względu na prywatność osoby fizycznej lub tajemnicę przedsiębiorcy. Ograniczenie to nie dotyczy informacji o osobach pełniących funkcje publiczne, mających związek z pełnieniem funkcji, w tym o warunkach powierzenia i wykonywania funkcji, oraz w przypadku gdy osoba fizyczna lub przedsiębiorca rezygnują z przysługującego prawa;
- prawo do ponownego wykorzystywania podlega ograniczeniu w zakresie informacji będących informacjami sektora publicznego, do których dostęp jest ograniczony na podstawie innych ustaw;
- prawo do ponownego wykorzystywania podlega ograniczeniu w zakresie informacji sektora publicznego, których wytworzenie przez podmioty zobowiązane nie należy do zakresu ich zadań publicznych określonych prawem lub powiązanych z depozytami znajdującymi się w posiadaniu podmiotu zobowiązanego, o ile ich właściciele umownie wyłączyli możliwość ich udostępniania lub przekazywania w całości lub w określonym zakresie, albo do których prawa autorskie i prawa pokrewne w rozumieniu przepisów ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych, prawa do baz danych w rozumieniu przepisów ustawy o ochronie baz danych, prawa do odmian roślin w rozumieniu przepisów ustawy o ochronie prawnej odmian roślin, prawa własności przemysłowej w rozumieniu przepisów ustawy Prawo własności przemysłowej lub prawa własności przemysłowej podlegającego ochronie na podstawie umów międzynarodowych lub przepisów prawa Unii Europejskiej przysługują podmiotom innym niż podmioty zobowiązane a także będących w posiadaniu muzeów państwowych, muzeów samorządowych, bibliotek publicznych, bibliotek naukowych lub archiwów, w przypadku gdy pierwotnym właścicielem autorskich praw majątkowych lub praw pokrewnych były podmioty inne niż podmioty zobowiązane, a czas trwania tych praw nie wygasł.

C.5. Przedstawienie zasadności współfinansowania projektu w ramach RPO WK-P na lata 2014-2020

C.5.A Zasada dodatkowości (dotyczy wnioskodawców, których projekt nie jest objęty pomocą publiczną).

Stosowanie zasady dodatkowości w odniesieniu do polityki regionalnej sprawia, że wysokość wydatków publicznych na bezpośrednią realizację celów rozwoju nie będzie ulegać zmniejszeniu z racji wsparcia finansowego ze strony Wspólnoty UE. Także jednostki samorządu terytorialnego nie będą zmniejszać poziomu wydatków rozwojowych kosztem otrzymywanych dotacji z budżetu państwa i funduszy strukturalnych. Zasada dodatkowości polega zatem na wspieraniu z publicznych środków finansowych, zarówno krajowych jak i wspólnotowych projektów zgodnych z kierunkami rozwoju Województwa, przy zaangażowaniu środków własnych wnioskodawców. Zgodnie z zasadą dodatkowości środki funduszy Europejskich uzupełniają środki przeznaczone na realizację niniejszego projektu, a więc nie zastępują ich. Dofinansowanie ze środków EFRR nie powoduje zmniejszenia wysokości wydatków publicznych na realizację przedmiotowego projektu. Poszerza natomiast zakres możliwych do podjęcia działań mających na celu zwiększenie zakresu stosowania TIK w sferze usług publicznych w tym digitalizację zasobów kulturowych oraz dziedzictwa regionalnego Województwa kujawsko-pomorskiego, jednocześnie wpływając na szybszą realizację wnioskowanych zadań. Samorząd Województwa kujawsko-Pomorskiego nie będzie zmniejszać poziomu wydatków rozwojowych w wypadku nie otrzymania dotacji z budżetu funduszy strukturalnych. Wnioskowana kwota dofinansowania będzie dodatkiem do środków własnych i przyspieszy realizację opisywanych inwestycji.

C.5.B Efekt zachęty.

NIE DOTYCZY

C.6. Komplementarność projektu

C.6.A. Powiązanie realizowanego projektu z projektami zrealizowanymi w ramach programów okresu 2014-2020, 2007-2013, 2004-2006 oraz z programami przedakcesyjnymi (maksymalnie 1000 znaków na uzasadnienie).

Program operacyjny	Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego	Numer i nazwa działania		działania 4.2 Rozwój usług i aplikacji dla ludności	
Tytuł projektu	Realizacja systemu innowacyjnej edukacji w województwie kujawsko-pomorskim poprzez zbudowanie systemu dystrybucji treści edukacyjnych				
Nazwa beneficjenta	Województwo Kujawsko-Pomorskie				
Perspektywa finansowa	2007-2013	Okres realizacji od	2014	Okres realizacji do	2014
Wartość projektu (PLN)	28 329 577,00	Dofinansowanie z UE (PLN)		21 247 191,67	
Uzasadnienie:					
<p>Województwo Kujawsko Pomorskie realizując projekty w ramach szerokiego partnerstwa zapewnia dzięki temu ich wzajemna komplementarność tworząc zunifikowany zbiór usług przeznaczonych dla mieszkańców województwa oraz dostarczając wszystkim partnerom publicznym wystandaryzowany zestaw aplikacji. Dzięki takiemu podejściu unikamy zagrożenia powielania się usług i systemów co prowadzi do optymalnego wykorzystania środków oraz wykorzystujemy powiązania i zależności pomiędzy różnymi produktami, aplikacjami i e usługami realizowanymi w ramach projektów informatycznych. wykorzystanie tych zależności i więzów komplementarności pozwala na budowanie lepszych produktów i wprowadzenie zasady jednokrotnego wprowadzania danych przez klienta jest to możliwe również dzięki zcentralizowanemu podejściu do przetwarzania danych i udostępnianiu aplikacji w ramach chmury obliczeniowej.</p>					

Program operacyjny	Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2007-2013	Numer i nazwa działania		działania 4.2 Rozwój usług i aplikacji dla ludności	
Tytuł projektu	Infostrada Kujaw i Pomorza - usługi w zakresie e-Administracji i Informacji Przestrzennej				
Nazwa beneficjenta	Województwo Kujawsko-Pomorskie				
Perspektywa finansowa	2007-2013	Okres realizacji od	2009	Okres realizacji do	2015
Wartość projektu (PLN)	30 844 170,00	Dofinansowanie z UE (PLN)		23 027 238,54	
Uzasadnienie:					
<p>Województwo Kujawsko-Pomorskie realizuje projekty z zakresu TIK stosując zasadę komplementarności, co w konsekwencji prowadzi do uzyskania zunifikowanego zbioru usług przeznaczonych dla mieszkańców województwa oraz dostarcza wszystkim partnerom wystandaryzowany zestaw aplikacji. Takie podejście oraz centralizacja w zakresie przetwarzania danych umożliwia uniknięcie zagrożenia powielania się usług i systemów co prowadzi do optymalnego wykorzystania środków publicznych.</p>					

Program operacyjny	Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2007-2013	Numer i nazwa działania		działania 4.2 Rozwój usług i aplikacji dla ludności	
Tytuł projektu	e-Usługi - e-Organizacja - pakiet rozwiązań informatycznych dla jednostek organizacyjnych województwa kujawsko-pomorskiego				
Nazwa beneficjenta	Województwo Kujawsko-Pomorskie				
Perspektywa finansowa	2007-2013	Okres realizacji od	2009	Okres realizacji do	2015
Wartość projektu (PLN)	90 425 883,00	Dofinansowanie z UE (PLN)		67 804 099,00	
Uzasadnienie:					

Województwo Kujawsko Pomorskie realizując projekty w ramach szerokiego partnerstwa zapewnia dzięki temu ich wzajemna komplementarność tworząc zunifikowany zbiór usług przeznaczonych dla mieszkańców województwa oraz dostarczając wszystkim partnerom publicznym wystandaryzowany zestaw aplikacji. Dzięki takiemu podejściu unikamy zagrożenia powielania się usług i systemów co prowadzi do optymalnego wykorzystania środków oraz wykorzystujemy powiązania i zależności pomiędzy różnymi produktami, aplikacjami i e usługami realizowanymi w ramach projektów informatycznych. wykorzystanie tych zależności i więzów komplementarności pozwala na budowanie lepszych produktów i wprowadzenie zasady jednokrotnego wprowadzania danych przez klienta jest to możliwe również dzięki zcentralizowanemu podejściu do przetwarzania danych i udostępnianiu aplikacji w ramach chmury obliczeniowe.

C.6.B. Powiązanie realizowanego projektu z innymi działaniami zrealizowanymi przez wnioskodawcę ze środków własnych.

Projekt 1: Zakup systemu Elektronicznego Obiegu Dokumentów w ramach środków własnych z budżetu województwa

W związku z tym, że wszystkie produkty projektu oparte będą ma otwartej architekturze i jawnej specyfikacji interfejsów komunikacyjnych przeprowadzane będą działania mające na celu integrację nowych produktów z wcześniej już posiadanymi takimi jak systemy dziedzinowe np. EOD, systemy finansowo –księgowymi , systemy do obsługi interesanta. Działanie takie pozwoli na optymalne wykorzystanie przyznaných środków po przez uwzględnianie i niewykorzystanie infrastruktury informatycznej.

Projekt 2: Zakup systemu finansowo-księgowego

W związku z tym, że wszystkie produkty projektu oparte będą ma otwartej architekturze i jawnej specyfikacji interfejsów komunikacyjnych przeprowadzane będą działania mające na celu integrację nowych produktów z wcześniej już posiadanymi takimi jak systemy dziedzinowe np. EOD, systemy finansowo –księgowymi , systemy do obsługi interesanta. Działanie takie pozwoli na optymalne wykorzystanie przyznaných środków po przez uwzględnianie i niewykorzystanie infrastruktury informatycznej.

C.6.C. Powiązanie projektu ze Strategiami, programami, planami wieloletnimi i innymi dokumentami planistycznymi.

Nazwa	Tak/Nie	Uzasadnienie
Regionalna Strategia Innowacji WK-P na lata 2014-2020	Tak	Projekt jest zgodny z celem głównym strategii innowacji – „Dynamiczny wzrost innowacyjności regionu”, wskazującym działania, których zadaniem jest ukształtowanie gospodarki bazującej na powszechnym dostępie do szerokopasmowej sieci Internet oraz przetwarzaniu informacji. Cel strategiczny 3: Ukształtowanie regionalnej gospodarki opartej na wiedzy i innowacyjności Cel operacyjny 3.2 Wzmocnienie oddziaływania sieci instytucji otoczenia biznesu Działanie 4: Kształtowanie innowacyjnej administracji publicznej- Wzmocnienie zastosowań TIK dla e-administracji, e-włączenia społecznego, e-kultury i e-zdrowia
Strategia Rozwoju Kraju 2020	Tak	Projekt uwzględni następujące obszary strategii: Obszar Strategiczny I. Sprawne i Efektywne Państwo Cel I.3 Wzmocnienie warunków sprzyjających realizacji indywidualnych potrzeb i aktywności obywatela I.3.3. Zwiększenie bezpieczeństwa obywatela Obszar Strategiczny II. Konkurencyjna Gospodarka Cel II.5. Zwiększenie wykorzystania technologii cyfrowych II.5.2. Upowszechnienie wykorzystania technologii cyfrowych Obszar strategiczny III. Spójność społeczna i terytorialna Cel III.2. Zapewnienie dostępu i określonych standardów usług publicznych III.2.2. Zwiększenie efektywności systemu świadczenia usług publicznych

Strategia rozwoju WK-P do roku 2020 - Plan modernizacji 2020+	Tak	Projekt jest zgodny z następującymi celami strategicznymi: Cel strategiczny Aktywne społeczeństwo i sprawne usługi Kategoria polityki terytorialnej- Obszar funkcjonalny środków społecznych województwa- Kategoria polityki terytorialnej- Obszary funkcjonalne miast regionalnych i subregionalnego Kategoria polityki terytorialnej- Obszary funkcjonalne ośrodków powiatowych Zakładane kategorie interwencji- zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego w zakresie opieki ogólnej, zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego i rehabilitacji w zakresie opieki specjalistycznej, zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego w zakresie opieki wysokospecjalistycznej Obszar Strategicznej Interwencji: Aglomeracja Bydgoszczy i Torunia Planowany zakres interwencji wobec obszaru- rozwoju potencjału istniejących oraz stymulowanie nowych funkcji metropolitalnych Bydgoszczy i Torunia – w szczególności w zakresie specjalistycznej ochrony zdrowia
Strategia UE dla regionu Morza Bałtyckiego	Nie	
Inne		
Strategia Rozwoju Województwa Kujawsko-Pomorskiego na 2007-2020		Projekt wpisuje się trzy priorytetowe obszary działań przedmiotowego dokumentu: • rozwój nowoczesnej gospodarki, • unowocześnienie struktury funkcjonalno-przestrzennej regionu, • rozwój zasobów ludzkich. Priorytet I „Rozwój nowoczesnej gospodarki”, działanie 2.4 nawiązuje do rozwoju infrastruktury społecznej. Infrastruktura społeczna w województwie kujawsko-pomorskim wykazuje ciągle cechy niedoinwestowania i niedostosowania do aktualnych potrzeb. Ponadto III priorytet „Rozwój zasobów ludzkich” wykazuje potrzebę poprawy konkurencyjności regionu w warunkach cywilizacji informacyjnej, gospodarki opartej na wiedzy i respektowaniu zasad zrównoważonego rozwoju przez odpowiednio kompetentne i aktywne społeczeństwo. Działanie 3.1. - Budowa społeczeństwa opartego na wiedzy traktuje w szczególności o kształceniu człowieka zdolnego do funkcjonowania w coraz bardziej z informatyzowanym otoczeniu.
Strategia Europa 2000 i Europejska Agenda Cyfrowa		Projekt uwzględnia następujące priorytety: • rozwój inteligentny: rozwój gospodarki opartej na wiedzy i innowacji; • rozwój zrównoważony: wspieranie gospodarki efektywniej korzystającej z zasobów, bardziej przyjaznej środowisku i bardziej konkurencyjnej; • rozwój sprzyjający włączeniu społecznemu wspieranie gospodarki o wysokim poziomie zatrudnienia, zapewniającej spójność społeczną i terytorialną. Działania Agendy zorganizowane zostały wokół potrzeby systemowego rozwiązania siedmiu obszarów problematycznych. W Agendzie założono, iż wykorzystanie pełnego potencjału technologii ICT pozwoliłoby Europie na lepsze rozwiązanie niektórych z najważniejszych wyzwań społecznych: zmiany klimatu i innych zagrożeń dla środowiska, starzejącego się społeczeństwa i rosnących kosztów opieki zdrowotnej, opracowania skuteczniejszych usług użyteczności publicznej i integracji osób niepełnosprawnych, cyfryzacji europejskiego dziedzictwa kulturowego i udostępnienia go przyszłym pokoleniom itd.
Strategia Kierunkowa Rozwoju Informatyzacji Polski Do 2013r. Oraz Perspektywiczna Prognozą Transformacji Społeczeństwa Informacyjnego Do 2020r.		Projekt posłuży osiągnięciu następujących celów Strategii: • zwiększenie dostępności do systemu usług elektronicznych w Polsce świadczonych zarówno przez sektor publiczny, jak i prywatny do poziomu co najmniej 80% usług, a w przypadku administracji 100% usług świadczonych on-line, • zlikwidowanie zjawiska „wykluczenia cyfrowego” w zagrożonych grupach społecznych i obszarach geograficznych – sprowadzenie do poziomu marginalnego, • stworzenie ogólnokrajowych, wielokanałowych zintegrowanych platform świadczenia usług elektronicznych administracji wykorzystujących podpis cyfrowy i identyfikator elektroniczny, w tym platform usług specjalizowanych. Dzięki informatyzacji podmiotów leczniczych, wdrożeniu w nich dodatkowych e-usług opartych na EDM, realizacja projektu będzie miała pozytywny wpływ na osiągnięcie celów dokumentu w regionie i przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu wśród kadry zarządzającej i medycznej.

Przewodnik W Sprawie Kryteriów I Warunków Wdrażania Funduszy Strukturalnych W Ramach Wsparcia Komunikacji Elektronicznej	Projekt uwzględnia priorytetowe zagadnienie Unii Europejskiej polegające na zapewnieniu, aby regiony mniej rozwinięte mogły w pełni uczestniczyć w społeczeństwie informacyjnym. Komisja Europejska określiła w swoich wskazówkach programowych rozwój społeczeństwa informacyjnego, jako priorytet dla inwestycji funduszy strukturalnych. Jest to bardzo istotne zagadnienie, bezpośrednio wpływające na wzmocnienie spójności gospodarczej i społecznej, poprzez wyrównywanie różnic ekonomicznych i społecznych w Europie. Powodzenie strategii rozwoju regionalnego zależy będzie w znacznej mierze od zdolności regionów do integracji dostępnych Technologii Informacji i Komunikacji (ICT). Wysokiej jakości systemy informacyjno-komunikacyjne będące przedmiotem niniejszego Projektu dają możliwości czerpania korzyści przez obywateli, biznes i administrację z rozwoju społeczeństwa informacyjnego.
--	--

C.6.D. Projekt został zapisany w Kontrakcie Terytorialnym

NIE DOTYCZY

C.6.E. Projekt zintegrowany

NIE DOTYCZY

SEKCJA D. Zgodność projektu z zasadami horyzontalnymi Unii Europejskiej wymienionymi w rozporządzeniu 1303/2013

D.1. Wpływ projektu na politykę zrównoważonego rozwoju (w tym ochrony środowiska).

Pozytywny

Uzasadnienie:

Realizacja projektu będzie miała pozytywny wpływ na środowisko naturalne, w szczególności w zakresie zmniejszenia wykorzystania zasobów naturalnych oraz produkowania odpadów. Wdrożenie e-usług opartych na Elektronicznej Dokumentacji Medycznej skutkuje zmniejszeniem ilości zużywanego papieru, tonerów i tuszu dla drukarek. Projekt będzie zatem pozytywnie oddziaływał na powierzchnię ziemi, klimat, roślinność, zdrowia ludzi i zwierząt. Projekt będzie obojętny dla wód powierzchniowych i podziemnych. Zarówno na etapie realizacji projektu jak i etapie funkcjonowania Systemu nie będą powstawać: odpady, pyłowe czy gazowe zanieczyszczenie powietrza, hałas, promieniowanie, itp. Przedmiotowe zamierzenie inwestycyjne nie wymaga przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko oraz uzyskania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach. Przedsięwzięcie jest zgodne z polityką zrównoważonego rozwoju. Realizacja projektu będzie prowadziła do trwałego zmniejszania różnic społecznych bez naruszenia środowiska naturalnego, poprzez zwiększenie dostępności opieki zdrowotnej. Zasoby środowiska w związku z powyższym będą wykorzystywane w sposób racjonalny i oszczędny. W trakcie realizacji projektu nie będzie występowała emisja gazów. Wdrożona technologia będzie przyjazna dla środowiska – na każdym etapie realizacji inwestycji nie będą powstawać odpady, nie będzie miało miejsce zanieczyszczenie powietrza, nie będzie emitowany hałas ani promieniowanie itd. Zasoby środowiska będą wykorzystywane w sposób racjonalny i oszczędny. Projekt, zgodnie z zapisami §2 i §3 Rozporządzenia z dnia 9 listopada 2010 r. w sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko, nie należy do przedsięwzięć mogących zawsze lub potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko.

Projekt nie jest również rodzajem przedsięwzięcia wymienionym w DYREKTYWIE PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY 2011/92/UE z dnia 13 grudnia 2011 r. w sprawie oceny skutków wywieranych przez niektóre przedsięwzięcia publiczne i prywatne na środowisko, dla którego istniałby obowiązek dokonania oceny oddziaływania na środowisko. Projekt nie będzie miał wpływu na obszary chronione w ramach Europejskiej Sieci Ekologicznej Natura 2000. Projekt, ze względu na charakter, nie wymaga uzyskania Deklaracji organu odpowiedzialnego za monitorowanie obszarów Natura 2000 ani też Deklaracji właściwego organu odpowiedzialnego za gospodarkę wodną.

D.1.1. Czy przedsięwzięcie wymienione jest w Dyrektywie Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/92/UE z dnia 13 grudnia 2011 r. w sprawie oceny skutków wywieranych przez niektóre przedsięwzięcia publiczne i prywatne na środowisko?

NIE, JEST POZA ZAKRESEM DYREKTYWY OOS

D.1.2. Jeżeli przedsięwzięcie wymienione jest w załączniku II do dyrektywy OOS, czy uzyskano decyzję o środowiskowych uwarunkowaniach po przeprowadzonej pełnej procedurze oceny oddziaływania na środowisko?

D.1.3. Czy przedsięwzięcie położone jest w granicach obszarów Natura 2000?

D.2. Wpływ projektu na politykę równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami

Pozytywny

Uzasadnienie:

Projekt będzie miał pozytywny wpływ na zasadę niedyskryminacji (w tym niedyskryminacji ze względu na niepełnosprawność). Pacjentami podmiotów leczniczych biorących udział w projekcie, w dużej mierze to pacjenci chorzy oraz niepełnosprawni. Osoby niepełnosprawne często spotykają się z dyskryminacją ze względu na swoje schorzenia w społeczeństwie. Realizacja projektu poprzez uruchomienie e-usług, wymianę informacji, dokumentacji medycznej pomiędzy jednostkami medycznymi, będzie miała wpływ na skrócenie oczekiwania pacjenta na wizytę u specjalisty, elektroniczna dokumentacja medyczna pacjenta będzie dostępna do wglądu przez każdego specjalistę a to będzie miało realny wpływ na szybką diagnozę chorego oraz podjęcie właściwego leczenia, co będzie skutkowało szybkim powrotem pacjenta do zdrowia. Pacjent, w tym pacjent niepełnosprawny nie będzie zmuszony do odbywania dalszych wizyt diagnostycznych, które w dużej mierze również wpływają na stan zdrowia pacjenta. Pacjent, w tym pacjent niepełnosprawny będzie miał wgląd w swoją historię choroby, wyniki badań, zalecenia itp. Będzie miał możliwość rejestracji wizyty on-line, bez konieczności osobistej rezerwacji w placówce medycznej, gdzie zwyczajowo przebywa duża liczba chorych pacjentów. Korzystanie z e-usług spowoduje, że pacjenci nie będą narażeni na obcowanie z innymi chorymi pacjentami. Szybka diagnoza i zastosowanie odpowiedniego leczenia spowoduje, że pacjenci będą szybciej wracać do zdrowia. Projekt w sposób bezpośredni przyczyni się do poprawy sytuacji osób starszych, chorych czy niepełnosprawnych.

D.3. Wpływ projektu na politykę równouprawnienia płci

Pozytywny

Uzasadnienie:

Projekt będzie miał pozytywny wpływ na promowanie równości mężczyzn i kobiet. Równość płci jest to stan, w którym kobietom i mężczyznom przypisuje się taką samą wartość społeczną, równe prawa i równe obowiązki oraz gdy mają oni równy dostęp do zasobów, z których mogliby korzystać, m.in.: e-usług w zakresie ochrony zdrowia. Celami polityki równościowej płci są: równy stopień niezależności ekonomicznej kobiet i mężczyzn, godzenie życia zawodowego i prywatnego, równe uczestnictwo w podejmowaniu decyzji, eliminowanie stereotypów związanych z płcią, propagowanie równości płci w stosunkach zewnętrznych oraz polityce rozwojowej. Realizacja projektu umożliwi jednakowy poziom dostępu do e-usług zarówno dla mężczyzn jak i kobiet. W projekcie nie będą występowały żadne ograniczenia ze względu na płeć. Tym samym realizacja projektu przyczyni się to do wyrównania szans pomiędzy płciami. Z rezultatów projektu w taki sam sposób będą mogli korzystać wszyscy pacjenci Szpitali bez względu na płeć, miejsce zamieszkania, stopień niepełnosprawności, religię, pochodzenie, czy orientację seksualną. Realizacja projektu wpłynie pozytywnie na sytuację pacjentów Szpitali i ich udział w życiu społecznym.

SEKCJA E. Zgodność projektu z Prawem zamówień publicznych

1. Wykaz zamówień/wydatków w ramach projektu: Zgodnie z Wytocznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata

2014-2020 w zakresie kwalifikowalności wydatków, przez zamówienie należy rozumieć umowę odpłatną pomiędzy zamawiającym a wnioskodawcą, zawartą zgodnie z warunkami wynikającymi z Pzp; albo z umowy o dofinansowanie projektu, której przedmiotem są usługi, dostawy lub roboty budowlane przewidziane w projekcie realizowanym w ramach Programu Operacyjnego.

Lp.	Nazwa zamówienia/wydatku	Nr zadania/ń (z sekcji H.3 wniosku), którego/ych dotyczy zamówienie/wydatek	Tryb postępowania zgodnie z Pzp (np. przetarg nieograniczony) / Zasada konkurencyjności / Procedura rozeznania rynku lub Wydatek poniżej 20 tys. zł netto itp.	Zamówienie rozstrzygnięte / wydatek poniesiony (TAK/NIE)
1	Wynagrodzenie z pochodnymi	01	umowa o pracę, umowy cywilno-prawne	NIE/NIE
2	Przeprowadzenie Audytu	02	Zasada konkurencyjności	NIE/NIE
3	Kampania promocyjna	03	Przetarg nieograniczony	NIE/NIE
4	Zakup tabliczek informacyjnych	03	Zasada konkurencyjności	NIE/NIE
5	Zakup tabliczek pamiątkowych	03	Zasada konkurencyjności	NIE/NIE
6	Pozostałe (koszty wyposażenia, obsługi biura, najem lub zakup aktywów itp.)	04	Zasada konkurencyjności	NIE/NIE
7	Opracowanie koncepcji i studium wykonalności.	3	Przetarg nieograniczony	TAK/NIE
8	Modernizacja lub rozbudowa infrastruktury sieciowej- LAN, WiFi, brzegu sieci w tym zakup urządzeń aktywnych	2	Przetarg nieograniczony	NIE/NIE
9	Zakup sprzętu serwerowego i oprogramowania na potrzeby Partnerów lub zakup ekwiwalentnej usługi SaaS, IaaS	2	Przetarg nieograniczony	NIE/NIE
10	Zakup oprogramowania oraz sprzętu związanego z funkcjonowaniem części białej u Partnerów projektu	2	Przetarg nieograniczony	NIE/NIE
11	Zakup sprzętu specjalistycznego dla Partnerów projektu	2	Przetarg nieograniczony	NIE/NIE
12	Zakup i wdrożenie oprogramowania na potrzeby Regionalnego Repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej wraz z integracją środowisk Partnerów	1	Przetarg nieograniczony	NIE/NIE
13	Dostawa i wdrożenie sprzętu serwerowego, sieciowego oraz innych urządzeń na potrzeby Regionalnego Repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej lub zakup ekwiwalentnej usługi SaaS, IaaS	1	Przetarg nieograniczony	NIE/NIE

W przypadku stosowania w ramach projektu trybu innego niż podstawowy: nieograniczony lub ograniczony (np. zamówienie z wolnej ręki, zapytanie o cenę itd.) należy udowodnić spełnienie ustawowych przesłanek umożliwiających jego zastosowanie. Należy również podać uzasadnienie, w przypadku gdy zgodnie z zapisami Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków wnioskodawca będzie zwolniony z ich stosowania (patrz: pkt 8 i 9 podrozdziału 6.5 Wytycznych).

Nie dotyczy

SEKCJA F. Zezwolenie na inwestycję

Nie jest wymagane

Lp.	Nazwa dokumentu	Data wydania decyzji lub data wpływu zgłoszenia do właściwego organu	Planowana data wydania decyzji lub planowana data dokonania zgłoszenia do właściwego organu

SEKCJA G. Trwałość projektu

Należy krótko odnieść się do wybranych elementów trwałości projektu: okresu minimum 5 lat od całkowitego zakończenia jego realizacji (3 lat w przypadku MŚP) zgodnie z art. 71 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013.

<p>Trwałość organizacyjna i instytucjonalna Kto będzie zarządzał projektem oraz czyją własnością będzie przedmiot projektu w okresie jego trwałości?</p>	<p>Strony zobowiązały się do utrzymania i użytkowania otrzymanego majątku finansowanego ze środków EFRR zgodnie z celem niniejszego projektu przez okres co najmniej 5 lat od daty zakończenia realizacji projektu. Wnioskodawca oświadcza, iż zgodnie z zapisami umowy partnerskiej: Przedmiot projektu będzie własnością Wnioskodawcy oraz Partnerów. Na potrzeby zapewnienia funkcjonalnej współpracy wszystkich Beneficjentów Projektu Strony zobowiązują się do współpracy przez 5-letni okres trwałości projektu w ramach planowanego centrum kompetencji cyfrowych, którego zadaniem będzie wsparcie procesu zarządzania usługami publicznymi zrealizowanymi w ramach Projektu. Do czasu wyłonienia tego podmiotu przedmiotem projektu będzie zarządzał Lider projektu wraz z Partnerami. Szczegółowe regulacje powyższego zakresu znajdują się w umowie partnerskiej.</p>
<p>Trwałość finansowa W jaki sposób (skąd) zapewnione zostaną środki, które zagwarantują stabilność finansową projektu w okresie trwałości projektu?</p>	<p>Zapewnienie trwałości finansowej projektu ze względu na brak przychodów związanych z jego funkcjonowaniem, będzie wymagało zaangażowania odpowiednich środków własnych przez każdego z Partnerów. Wkład własny związany z planowanymi nakładami inwestycyjnymi oraz kosztami operacyjnymi w fazie inwestycji został określony w porozumieniu na rzecz realizacji projektu (umowie partnerstwa). Partnerzy zobowiązali się również do utrzymania realizacji projektu w okresie trwałości. Trwałość finansowa poszczególnych Partnerów wraz z projektem zostanie zapewniona dzięki uwzględnieniu dodatkowych środków w wieloletnich planach finansowych Partnerów.</p>

SEKCJA H. Zakres rzeczowo-finansowy projektu

H.1. Projekt generujący dochód

Czy projekt generuje dochód?	Nie
1. Luka w finansowaniu (%)	0,00
2. Zryczałtowana stawka (%)	0,00
3. Dochód niemożliwy do oszacowania	
4. Wartość wydatków kwalifikowalnych przed uwzględnieniem dochodu (PLN)	0,00
5. Wartość generowanego dochodu (PLN)	0,00

H.2. Ogólne informacje dotyczące wydatków i harmonogramu realizacji projektu

1. Możliwość odzyskania VAT	Czy istnieje prawna możliwość odzyskania podatku VAT, którego wysokość została określona w sekcji H.3., Tabela 1. Wydatki kwalifikowalne?	Częściowo
2. Wydatki podlegające limitom	Czy w ramach wydatków kwalifikowalnych będą ponoszone wydatki podlegające limitom wskazane w sekcji H.3., Tabela 4, wniosku o dofinansowanie projektu?	Tak
3. Koszty pośrednie	Czy w ramach wydatków kwalifikowalnych będą ponoszone koszty pośrednie?	Tak
4. Wydatki rozliczane ryczałtowo	Czy wydatki w ramach projektu będą rozliczane ryczałtowo, tj.: stawka jednostkowa, kwota ryczałtowa lub stawka ryczałtowa?	Nie
5. Leasing	Czy wydatki kwalifikowalne będą finansowane w drodze leasingu? Jeżeli tak wskazać rodzaj, np. leasing finansowy.	Nie
6. Okres realizacji projektu	Okres realizacji projektu - (Planowany termin rozpoczęcia realizacji projektu w formacie rrrr.mm.dd.)	2014-01-01
	Okres realizacji projektu (Planowany termin zakończenia realizacji projektu w formacie rrrr.mm.dd.)	2022-12-31

H.3. Wydatki kwalifikowalne i niekwalifikowalne projektu (PLN)

Tabela 1. Wydatki kwalifikowalne

Lp.	Nazwa zadania wskazująca opis działań planowanych do realizacji w ramach zadania, podmiot działania - nazwa wydatku/koszty/wycałtu	Kategoria wydatku/kosztu	Wartość netto	Stawka VAT (%)	Wartość VAT	Wartość brutto (wydatki ogółem)	Wydatki kwalifikowalne	Dotrzymywanie		Pomoc publiczna	Rozporządzenie realizacji	Zakończenie realizacji	Kategoria interwencji	Wydatek rozliczany (TAK/NIE)	Symbol partnera/partner wodociąg (PW)	Symbol partnera/partner wodociąg (PW)	Wartość VAT niekwalifikowalnych wydatków kwalifikowalnych	
								%	Wartość:									
1	Opracowanie koncepcji i studium wykonalności	Prace przygotowawcze (np.: Studium Wykonalności; Biznes Plan)	226 829,27	23%	52 170,73	279 000,00	279 000,00	~82,87%	251 210,87	Bez pomocy publicznej	2017-06	2017-12	081	Nie			0,00	
2	Budowa regionalnego repozytorium wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej	Zakup środków finansowych	6 423 199,89	23%	1 477 335,97	7 900 535,86	7 900 535,86	~82,87%	6 517 275,18	Bez pomocy publicznej	2021-01	2022-12	081	Nie			0,00	
3	Modernizacja systemów informacyjnych i usług elektronicznych w jednostkach ochrony zdrowia.	Zakup środków finansowych	55 360 415,20	23%	12 732 895,50	68 093 310,70	68 093 310,70	~82,87%	56 429 797,89	Bez pomocy publicznej	2014-01	2020-12	081	Nie			0,00	
0																		
01	Wyrządzenie z pochodnymi	Koszty pośrednie	5 813 261,94	0%	0,00	5 813 261,94	5 813 261,94	~82,87%	4 817 524,55	Bez pomocy publicznej	2016-01	2022-12	081	Nie			0,00	
02	Audyty	Koszty pośrednie	12 195,12	23%	2 804,88	15 000,00	15 000,00	~82,87%	12 430,69	Bez pomocy publicznej	2022-01	2022-12	081	Nie			0,00	
03	Promocja	Promocja projektu	650 406,50	23%	149 593,50	800 000,00	800 000,00	~82,87%	682 970,24	Bez pomocy publicznej	2019-01	2022-12	081	Nie			0,00	
04	Pozostałe	Inne wydatki/koszty	3 001 068,70	23%	690 245,80	3 691 314,50	3 691 314,50	~82,87%	3 059 099,56	Bez pomocy publicznej	2017-01	2022-12	081	Nie			0,00	
Suma			71 487 376,62		15 105 046,38	86 592 423,00	86 592 423,00		71 480 248,97								0,00	

Tabela 2.B. Wydatki niekwalifikowalne

Lp.	Nazwa zadania wskazująca opis działań planowanych do realizacji w ramach zadania, podmiot działania - nazwa wydatku/kosztu/wycałtu	Kategoria wydatku/kosztu	Wartość netto	Stawka VAT (%)	Wartość VAT	Wartość brutto (wydatki ogółem)	Wydatek rozliczany (TAK/NIE)	Symbol partnera/partner wodociąg (PW)
18			19		0,00	0,00		
Suma			19		0,00	0,00		

Tabela 3. Razem wydatki w ramach projektu

29	Razem wydatki kwalifikowalne (wiersz suma kol. 8)					86 592 423,00		
30	Razem wydatki niekwalifikowalne (wiersz suma kol. 17+24)					0,00		
31	Wartość ogółem (wiersz suma kol. 8+17+24)					86 592 423,00		
32	Suma wartości kwalifikowalnych kosztów pośrednich					10 319 576,44		

Dyrektor
Departamentu Cyfryzacji
Sławomir Kozłowski (1)

Tabela 4. Kategorie kosztów podlegające limitom

Lp.	Wydatki poniesione na zakup gruntów	Wydatki kwalifikowalne	Udział %
1	Wkład rzeczowy		0,00
2	Cross-financing		0,00
3			190 000,00
			0,22

H.4. Źródła finansowania projektu (PLN)

Tabela 1. Źródła finansowania projektu

Nazwa źródła finansowania wydatków	Wydatki ogółem		Wydatki niekwalifikowane		Razem wydatki kwalifikowane		Bez pomocy publicznej		Wydatki kwalifikowane		
	Kwota	%	Kwota	%	Kwota	%	Kwota	%	Pomoc publiczna	%	Pomoc de minimis
1. Wkład UE (EFRR)	41 400 248,97	100,00	0,00	0,00	41 400 248,97	100,00	41 400 248,97	100,00	0,00	0,00	
2. Krajowe środki publiczne, w tym:	11 032 457,00	100,00	0,00	0,00	11 032 457,00	100,00	11 032 457,00	100,00	0,00	0,00	
2a. budżet państwa	3 168 681,25	100,00	0,00	0,00	3 168 681,25	100,00	3 168 681,25	100,00	0,00	0,00	
2b. budżet JST	7 863 775,75	100,00	0,00	0,00	7 863 775,75	100,00	7 863 775,75	100,00	0,00	0,00	
2c. inne krajowe środki publiczne	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
3. Środki prywatne	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Suma	86 592 423,00	100,00	0,00	0,00	86 592 423,00	100,00	86 592 423,00	100,00	0,00	0,00	
w tym EBI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Tabela 2. Podsumowanie źródeł finansowania projektu

Schemat pomocowy	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie	% dofinansowania (EFRR)	Wkład UE (EFRR)	Wkład własny
1	86 592 423,00	86 592 423,00	41 400 248,97	47,93%	41 400 248,97	41 400 248,97
Bez pomocy publicznej	86 592 423,00	86 592 423,00	0,00	0,00%	0,00	86 592 423,00
Razem	86 592 423,00	86 592 423,00	41 400 248,97	47,93%	41 400 248,97	41 400 248,97

Wyjaśnienie dotyczące źródeł finansowania projektu (jeśli dotyczy)

H.5. Podział nakładów inwestycyjnych projektu według obszaru realizacji (gminy)

Gmina	Powiat	Wydatki kwalifikowalne (należy przypisać wydatki kwalifikowalne do poszczególnych gmin)	Wkład UE (EFRR) (należy przypisać wkład UE do poszczególnych gmin)
Świecie	Świecki	9 245 295,63	4 485 462,62
Włocławek	Włocławek	42 891 416,18	21 067 442,73
Bydgoszcz	Bydgoszcz	42 891 416,18	36 406 783,75
Toruń	Toruń	3 807 822,46	3 236 619,99
Inowrocław	Inowrocławski	0,00	0,00

SEKCJA I. Głównie mierzalne wskaźniki osiągnięcia celów projektu

Dyrektor
 Departamentu Cyfryzacji
 Sławomir Kozłowski (1)

1.1. Wskaźniki realizacji celów projektu

Wskaźniki produktu

Wartość docelowa - rok	Wartość bazowa	Źródło informacji	Jednostka miary	Wskaźnik produktu	Wartość docelowa - rok	Wartość bazowa	Źródło informacji	Jednostka miary	Wskaźnik produktu	Wartość docelowa - rok	Wartość bazowa	Źródło informacji	Jednostka miary	Wskaźnik produktu	Wartość docelowa - rok	Wartość bazowa	Źródło informacji	Jednostka miary	Wskaźnik produktu
2,00	0,00	Protokół odbioru końcowego uruchomienia usług.	sz.	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 3 - dwustronna interakcja [szt.]	2022	0,00	Protokół odbioru końcowego uruchomienia usług.	sz.	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 3 - dwustronna interakcja [szt.]	2022	0,00	Protokół odbioru końcowego uruchomienia usług.	sz.	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 3 - dwustronna interakcja [szt.]	2022	0,00	Protokół odbioru końcowego uruchomienia usług.	sz.	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 3 - dwustronna interakcja [szt.]
1,00	0,00	Protokół odbioru końcowego uruchomienia usług.	sz.	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4 - transakcja [szt.]	2022	0,00	Protokół odbioru końcowego uruchomienia usług.	sz.	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4 - transakcja [szt.]	2022	0,00	Protokół odbioru końcowego uruchomienia usług.	sz.	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4 - transakcja [szt.]	2022	0,00	Protokół odbioru końcowego uruchomienia usług.	sz.	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4 - transakcja [szt.]
15,00	0,00	Protokół odbioru końcowego uruchomienia usług.	sz.	Liczba podmiotów udostępniających usługi wewnątrzadministracyjne (A2A) [szt.]	2022	0,00	Protokół odbioru końcowego uruchomienia usług.	sz.	Liczba podmiotów udostępniających usługi wewnątrzadministracyjne (A2A) [szt.]	2022	0,00	Protokół odbioru końcowego uruchomienia usług.	sz.	Liczba podmiotów udostępniających usługi wewnątrzadministracyjne (A2A) [szt.]	2022	0,00	Protokół odbioru końcowego uruchomienia usług.	sz.	Liczba podmiotów udostępniających usługi wewnątrzadministracyjne (A2A) [szt.]
2,00	0,00	Protokół odbioru końcowego uruchomienia systemu.	sz.	Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w podmiotach wykonujących zadania publiczne [szt.]	2022	0,00	Protokół odbioru końcowego uruchomienia systemu.	sz.	Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w podmiotach wykonujących zadania publiczne [szt.]	2022	0,00	Protokół odbioru końcowego uruchomienia systemu.	sz.	Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w podmiotach wykonujących zadania publiczne [szt.]	2022	0,00	Protokół odbioru końcowego uruchomienia systemu.	sz.	Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w podmiotach wykonujących zadania publiczne [szt.]
1,00	0,00	Protokół odbioru końcowego sprzętu teleinformatycznego.	TB	Przebieg dyskowa serwerowni [TB]	2022	0,00	Protokół odbioru końcowego sprzętu teleinformatycznego.	TB	Przebieg dyskowa serwerowni [TB]	2022	0,00	Protokół odbioru końcowego sprzętu teleinformatycznego.	TB	Przebieg dyskowa serwerowni [TB]	2022	0,00	Protokół odbioru końcowego sprzętu teleinformatycznego.	TB	Przebieg dyskowa serwerowni [TB]
25,00	0,00	Pomiar wskaźnika nastąpi na koniec realizacji projektu.	sz.	Liczba urzędów, które wdrożyły katalog rekomendacji dotyczących awansu cyfrowego [szt.]	2022	0,00	Pomiar wskaźnika nastąpi na koniec realizacji projektu.	sz.	Liczba urzędów, które wdrożyły katalog rekomendacji dotyczących awansu cyfrowego [szt.]	2022	0,00	Pomiar wskaźnika nastąpi na koniec realizacji projektu.	sz.	Liczba urzędów, które wdrożyły katalog rekomendacji dotyczących awansu cyfrowego [szt.]	2022	0,00	Pomiar wskaźnika nastąpi na koniec realizacji projektu.	sz.	Liczba urzędów, które wdrożyły katalog rekomendacji dotyczących awansu cyfrowego [szt.]
15,00	0,00	Protokół odbioru końcowego baz danych.	sz.	Liczba baz danych udostępnionych on-line poprzez API [szt.]	2022	0,00	Protokół odbioru końcowego baz danych.	sz.	Liczba baz danych udostępnionych on-line poprzez API [szt.]	2022	0,00	Protokół odbioru końcowego baz danych.	sz.	Liczba baz danych udostępnionych on-line poprzez API [szt.]	2022	0,00	Protokół odbioru końcowego baz danych.	sz.	Liczba baz danych udostępnionych on-line poprzez API [szt.]
15,00	0,00		sz.	Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami [szt.]	2022	0,00		sz.	Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami [szt.]	2022	0,00		sz.	Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami [szt.]	2022	0,00		sz.	Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami [szt.]
			osoby	Liczba osób objętych szkoleniami / doradztwem w zakresie kompetencji cyfrowych [osoby]				osoby	Liczba osób objętych szkoleniami / doradztwem w zakresie kompetencji cyfrowych [osoby]				osoby	Liczba osób objętych szkoleniami / doradztwem w zakresie kompetencji cyfrowych [osoby]				osoby	Liczba osób objętych szkoleniami / doradztwem w zakresie kompetencji cyfrowych [osoby]
			sz.	Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami [szt.]				sz.	Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami [szt.]				sz.	Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami [szt.]				sz.	Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami [szt.]
15,00	0,00	Protokół odbioru wykorzystania usługi	sz.	Liczba podmiotów wykorzystujących technologie informacyjno-komunikacyjne [szt.]	2022	0,00	Protokół odbioru wykorzystania usługi	sz.	Liczba podmiotów wykorzystujących technologie informacyjno-komunikacyjne [szt.]	2022	0,00	Protokół odbioru wykorzystania usługi	sz.	Liczba podmiotów wykorzystujących technologie informacyjno-komunikacyjne [szt.]	2022	0,00	Protokół odbioru wykorzystania usługi	sz.	Liczba podmiotów wykorzystujących technologie informacyjno-komunikacyjne [szt.]

Wskaźniki rezultatu

Wartość docelowa - rok	Wartość bazowa	Źródło informacji	Jednostka miary	Wskaźnik rezultatu	Wartość docelowa - rok	Wartość bazowa	Źródło informacji	Jednostka miary	Wskaźnik rezultatu	Wartość docelowa - rok	Wartość bazowa	Źródło informacji	Jednostka miary	Wskaźnik rezultatu
80,00	0,00	Licznik pobrań/odtworzeń dokumentów.	szt./rok	Liczba pobrań/odtworzeń dokumentów	2022	0,00	Licznik pobrań/odtworzeń dokumentów.	szt./rok	Liczba pobrań/odtworzeń dokumentów	2022	0,00	Licznik pobrań/odtworzeń dokumentów.	szt./rok	Liczba pobrań/odtworzeń dokumentów

Uzasadnienie w przypadku nie wybrania przez Wnioskodawcę wskaźników

1. Wskaźnik Liczba urzędów, które wdrożyły katalog rekomendacji dotyczących awansu cyfrowego. Wskaźnik nie jest adekwatny do zakresu projektu. W projekcie nie występują Urzędy. Jedyną jednostką samorządową jest Lider. 2. Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Partnerami projektu są Wojewódzkie i Uniwersyteckie Jednostki Zdrowia, które są dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych. W projekcie nie będą realizowane zadania związane z dostosowaniem obiektów do potrzeb osób niepełnosprawnych. 3. Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami. Przedmiotem projektu nie jest tworzenie projektów mających na celu sfinansowanie kosztów racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami. 4. Liczba osób objętych szkoleniami / doradztwem w zakresie kompetencji cyfrowych [osoby]. W ramach projektu nie przewiduje się szkoleń/doradztwa w zakresie kompetencji cyfrowych a jedynie szkolenia produktowe.

1.2. Sposób monitorowania, pomiar i częstotliwość pomiaru wskaźników realizacji celów projektu

Wnioskodawca zapewni monitorowanie wskaźników w okresie realizacji projektu m.in. w sposób automatyczny poprzez wbudowanie w systemy teleinformatyczne odpowiednich modułów statystyczno-monitorujących oraz raporty Partnerów projektu w systemie kwartalnym lub na koniec realizacji projektu. Osiągnięcie pozostałych wskaźników zostanie sprawdzone podczas odbiorów, końcowego wdrożenia systemów, uruchomienia e-usług czy liczby pobrań/odtworzeń dokumentów z e- Platformy informacyjnej, e- Konto EDM dla lekarza e- Konto EDM dla pacjenta, e- Dane ratunkowe, e-Rejestr EDM (meiadane), e- Dzienniczek pacjenta, e-Rejestracja. Przewiduje się pozyskanie oświadczeń od Partnerów projektu o spełnieniu wskaźników projektu w odniesieniu do wskaźników dotyczących Partnerów. Za monitorowanie wskaźników w okresie realizacji będzie odpowiedzialny zespół projektowy wnioskodawcy, natomiast w kwestii trwałości przedmiotu o powołania umową partnerską podmiot o charakterze Centrum Kompetencji Cyfrowych bądź wnioskodawca. Wartości docelowe wskaźników projektu zostały ustalone przez wnioskodawcę na podstawie analizy zapotrzebowania partnerów projektu zgłoszonego w ankietach oraz analiz, przeprowadzonych na potrzeby przygotowania koncepcji projektu oraz studium wykonalności.

SEKCJA J. Informacje wymagane dla wydatków rozliczanych ryczałtowo

SEKCJA K. Promocja projektu

Należy wskazać formy działań promocyjnych, opisać je oraz podać źródło finansowania poszczególnych działań promocyjnych

Wszystkie działania informacyjno-promocyjne projektu będą zgodne z zapisami w „Podręczniku wnioskodawcy i beneficjenta programów polityki spójności 2014-2020 w zakresie informacji i promocji”, „Karcie wizualizacji regionalnego programu operacyjnego województwa kujawsko-pomorskiego na lata 2014-2020”.

Planowane działania informacyjno-promocyjne w ramach projektu „Budowa kujawsko-pomorskiego systemu udostępniania elektronicznej dokumentacji medycznej- I etap”:

1. Promocja projektu u Partnerów projektu – tablice informacyjne.
2. Stworzenie strony internetowej oraz jej optymalizacja.
3. Promocja projektu na portalach społecznościowych.
4. Planowane są minimum dwie konferencje, w tym konferencja inauguracyjna projekt oraz konferencja podsumowująca projekt. Ponadto planowane są spotkania, sympozja, eventy i fora zarówno z partnerami Projektu jak również z potencjalnymi odbiorcami. Spotkania w treści nasycone informacjami o projekcie, jego założeniach, działaniach i planowanych rezultatach.
5. Planowane działania informacyjno – promocyjne skierowane będą do jak największej liczby odbiorców na imprezach masowych typu np. piknik z przekazem informacji o projekcie jego założeniach, działaniach i planowanych rezultatach.
6. Kampania w mediach regionalnych o zasięgu lokalnym, audycje i spoty w radio, wywiady, reportaże w telewizji, lokowanie produktu w popularnym serialu, artykuły sponsorowane w prasie, realizacja i montaż filmu instruktażowego.
7. Promocja w mobilnych środkach komunikacji miejskiej.
8. Zakup materiałów informacyjno-promocyjnych i gadżetów reklamowych.
9. Promocja projektu u Partnerów projektu – tablice pamiątkowe

Wszystkie wymienione powyżej działania promocyjne szacowane są na kwotę 800.000,00 zł brutto.

SEKCJA L. Dodatkowe wyjaśnienia wnioskodawcy - jeżeli dotyczy

Dla zapewnienia prawidłowości wszelkich procedur wynikających z zadań zawartych w Projekcie, jak również z uwagi na fakt, iż wdrażanie planowanych rozwiązań obejmie wiele obszarów, niezbędne jest zapewnienie odpowiedniego nadzoru nad realizacją inwestycji. Wnioskodawca planuje więc utworzenie, w ramach Jednostki Realizującej Projekt, Zespołu Projektowego, którego zadaniem będzie bieżąca kontrola nad każdym etapem Projektu. W ramach Zespołu zatrudnione zostaną osoby, których wynagrodzenie wraz z innymi dodatkami będzie kosztem realizacji Projektu. Łącznie Zespół projektowy będzie liczył 8 osób. Jako rozwiązanie alternatywne Lider projektu – Województwo K-P zakłada również możliwość powierzenia realizacji Projektu innemu podmiotowi zewnętrznemu.

Do zadań Zespołu projektowego należeć będzie m.in.:

- realizacja projektu,
- koordynacja Projektu w celu zapewnienia: organizacji, administracji, realizacji, finansowania i sprawozdawczości zgodnie z wymogami wynikającymi ze współfinansowania inwestycji ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego;
- analizowanie i opiniowanie dokumentacji związanej z udzielanymi zamówieniami publicznymi w ramach realizacji projektu, w tym projektów umów,
- współpraca z Partnerami,
- kontrola kosztów inwestycji.

Projekt był przygotowywany od stycznia 2016 r. przez zespół 8 osobowy. W ramach prac przygotowawczych prowadzona była analiza potrzeb w 193 jednostkach ochrony zdrowia oraz Jednostkach Samorządu Terytorialnego, odbywały się spotkania z partnerami oraz negocjacje mające na celu określenie zakresu rzeczowego projektu. Dzięki tym pracom zebrano informacje oraz wytworzono dokumentację, która umożliwiła podpisanie umów partnerskich i przygotowanie dokumentacji projektowej. Koszt wynagrodzeń dla osób przygotowujących projekt jest kosztem kwalifikowanym i został włączony do kosztów osobowych w kategorii kosztów pośrednich w projekcie za okres od stycznia 2016 r.

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

1. Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku i jego załącznikach są **prawdziwe** oraz zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
2. Oświadczam, że niniejszy projekt jest **zgodny z właściwymi przepisami prawa**, w szczególności dotyczącymi udzielania pomocy publicznej.
3. Zobowiązuję się do zapewnienia **trwałości projektu** przez okres minimum **5 lat** od całkowitego zakończenia jego realizacji (**3 lat** w przypadku MŚP) zgodnie z art. 71 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r.
Oświadczam, że projekt nie obejmuje przedsięwzięć, które zostały objęte lub powinny zostać objęte procedurą odzyskiwania (w rozumieniu art. 71 rozporządzenia 1303/2013) w następstwie przeniesienia działalności produkcyjnej poza obszar objęty programem zgodnie z art. 125 ust. 3 lit. f) rozporządzenia 1303/2013.
W odniesieniu do inwestycji w infrastrukturę lub inwestycji produkcyjnych oświadczam, że nie dokonam przeniesienia działalności produkcyjnej poza obszar UE w okresie **10 lat** od całkowitego zakończenia realizacji projektu (nie dotyczy MŚP).
Ponadto, jestem świadomy, że nieosiągnięcie lub nieutrzymanie celów, wskaźników projektu może w zależności od faktycznych rezultatów, być przyczyną nałożenia korekty finansowej lub **żądania zwrotu części bądź całości dofinansowania**.
4. Oświadczam, że wydatki kwalifikowalne w ramach projektu **nie były, nie są i nie będą finansowane** z innych środków publicznych (europejskich i krajowych). W przypadku otrzymania dofinansowania na realizację projektu nie naruszę zasady zakazu podwójnego finansowania.
5. Oświadczam, że na czas realizacji projektu zabezpieczę wystarczające środki finansowe, gwarantujące płynną i terminową realizację projektu przedstawionego w niniejszym wniosku. Oświadczam, że **zabezpieczę środki finansowe** na pokrycie kosztów wkładu własnego projektu oraz całość wydatków niekwalifikowalnych projektu. Jednocześnie oświadczam, że w przypadku ubiegania się o dofinansowanie w formie refundacji zagwarantuję środki finansowe na pokrycie 100 % wydatków objętych danym wnioskiem o płatność do czasu uzyskania refundacji.
6. Zobowiązuję się do realizacji projektu w pełnym zakresie, z należytą starannością, w szczególności ponosząc wydatki kwalifikowalne w sposób **przejrzysty, racjonalny i efektywny**, z zachowaniem zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i dokumentacją programową.
7. Oświadczam, że nie podlegam **wykluczeniu** z ubiegania się o dofinansowanie oraz że nie jestem objęty zakazem dostępu do środków funduszy europejskich na podstawie przepisów, tj. a) art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. 2016 r. poz. 1870 z późn. zm.); b) art. 12 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2012 r. poz. 769); c) art. 9 ust. 1 pkt 2a ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2016 r. poz. 1541 z późn. zm.).
8. Oświadczam, że nie ciąży na mnie obowiązek **zwrotu pomocy** publicznej, wynikający z decyzji Komisji Europejskiej uznającej taką pomoc za niezgodną z prawem oraz z rynkiem wewnętrznym.
9. Oświadczam, że wszystkie dotychczasowe i kolejne procedury/ postępowania, związane z **udzielanymi zamówieniami/ponoszonymi wydatkami** w ramach projektu, zostały/ zostaną przeprowadzone zgodnie z obowiązującym prawem unijnym i krajowym, w szczególności zgodnie z:
 - dyrektywami unijnymi koordynującymi procedury udzielania zamówień¹⁰,
 - ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579) oraz jej aktami wykonawczymi (jeśli dotyczy),

- Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020, obowiązującymi na dzień wszczęcia postępowania, pod rygorem uznania za niekwalifikowalne wydatków dokonanych z naruszeniem ww. przepisów.

Nadto, jestem świadomy obowiązku przygotowania i przeprowadzania postępowania o udzielenie zamówienia także zgodnie z warunkami i procedurami wskazanymi w dokumentacji niniejszego naboru.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem się z treścią Rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 29 stycznia 2016r. w sprawie warunków obniżania wartości korekt finansowych oraz wydatków poniesionych nieprawidłowo związanych z udzielaniem zamówień (Dz. U. z 2016 r. poz. 200 z późn. zm.) i jestem świadomy, że przeprowadzenie postępowania o udzielenie zamówienia niezgodnie z prawem, może skutkować nałożeniem korekty finansowej zgodnie z ww. rozporządzeniem.

[1] Przypis: Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2014/24/UE z dnia 26 lutego 2014 r. w sprawie zamówień publicznych, uchylająca dyrektywę 2004/18/WE; Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2014/25/UE z dnia 26 lutego 2014 r. w sprawie udzielania zamówień przez podmioty działające w sektorach gospodarki wodnej, energetyki, transportu i usług pocztowych, uchylającej dyrektywę 2004/17/WE; Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2014/23/UE z dnia 26 lutego 2014 r. w sprawie udzielania koncesji.

10. Oświadczam, że projekt **nie został fizycznie ukończony** lub w pełni zrealizowany przed złożeniem niniejszego wniosku, niezależnie od tego czy wszystkie powiązane płatności zostały dokonane (zgodnie z art. 65 ust. 6 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r.) oraz że gdy rozpoczęto realizację projektu przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie, przestrzegano obowiązujących przepisów prawa dotyczących projektu (zgodnie z art. 125 ust. 3 lit. e ww. rozporządzenia).
11. Oświadczam, że złożona **wersja elektroniczna** wniosku o dofinansowanie projektu oraz Studium wykonalności/Biznes planu (jeśli dotyczy) **jest tożsama** ze złożoną wersją papierową wniosku oraz Studium wykonalności/Biznes planu.
12. Oświadczam, że wszystkie **załączniki** do wniosku o dofinansowanie projektu **dotyczą projektu** określonego w niniejszym wniosku o dofinansowanie.
13. Oświadczam, że zakupione w ramach projektu środki trwałe/ wyposażenie/ wartości niematerialne i prawne (jeśli dotyczy) zostaną ujęte w **ewidencji księgowej** zgodnie z ustawą z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2016 r. poz. 1047 z późn. zm.), krajowymi przepisami podatkowymi lub regulaminem konkursu. Jednocześnie oświadczam, że zakupiony w ramach projektu **używany środek trwały** (jeśli dotyczy), nie był w ciągu 7 lat wstecz (w przypadku nieruchomości 10 lat) współfinansowany ze środków unijnych lub z dotacji krajowych^[2].
[2] Przypis: 7 lub 10 lat liczone jest w miesiącach kalendarzowych od daty nabycia (np. 7 lat od dnia 9 listopada 2014 r. to okres od tej daty do 9 listopada 2007 r.).
14. Oświadczam, że inwestycje realizowane w ramach niniejszego projektu **nie wywrą negatywnego wpływu** na obszary NATURA 2000 oraz **nie będą naruszać przepisów** dotyczących ochrony gatunkowej roślin, zwierząt i grzybów.
15. Wyrażam zgodę **na przetwarzanie moich danych** osobowych przez Administratora Danych Osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji RPO WK-P 2014-2020 zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922). Zostałem/am poinformowany/a, iż Administratorem Danych Osobowych gromadzonych w Generatorze Wniosków o Dofinansowanie dla RPO WK-P 2014-2020 jest Marszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego z siedzibą w Toruniu (Pl. Teatralny 2), a dane w Generatorze Wniosków o Dofinansowanie dla RPO WK-P 2014-2020 są gromadzone w celu aplikowania o dofinansowanie i realizacji projektów w okresie programowania 2014-2020. Zostałem/am poinformowany/a, iż podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do aplikowania o dofinansowanie oraz realizacji projektów w ramach RPO WK-P 2014-2020. Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o prawie wglądu do swoich danych osobowych, ich poprawy i aktualizacji

oraz do wniesienia sprzeciwu wobec dalszego ich przetwarzania do Administratora Danych Osobowych.

16. Oświadczam, iż jestem w posiadaniu wyrażenia zgody **na przetwarzanie danych osobowych innych osób** wskazanych we wniosku o dofinansowanie, w tym osób do kontaktu, w zakresie wskazanym we wniosku o dofinansowanie. Oświadczam, iż osoby te zostały poinformowane, iż Administratorem Danych Osobowych gromadzonych w Generatorze Wniosków o Dofinansowanie dla RPO WK-P 2014-2020 jest Marszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego z siedzibą w Toruniu (Pl. Teatralny 2), a dane w Generatorze Wniosków o Dofinansowanie dla RPO WK-P 2014-2020 są gromadzone w celu aplikowania o dofinansowanie i realizacji projektów w okresie programowania 2014-2020. Oświadczam, iż osoby te zostały poinformowane o dobrowolności podania danych osobowych, przy czym podanie danych jest niezbędne do aplikowania o dofinansowanie oraz realizacji projektów w ramach RPO WK-P 2014-2020. Oświadczam, iż osoby te zostały poinformowane o prawie wglądu do swoich danych osobowych, ich poprawy i aktualizacji oraz do wniesienia sprzeciwu wobec dalszego ich przetwarzania do Administratora Danych Osobowych. W przypadku powzięcia przeze mnie informacji o wniesieniu sprzeciwu w ww. zakresie przez te osoby oświadczam, iż o powyższym fakcie poinformuję Administratora Danych Osobowych.
17. Zobowiązuję poddać się **kontrolom oraz audytom** w zakresie prawidłowości realizacji projektu (zgodnie z art. 22-23 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460 z późn. zm.)).
18. Wyrażam zgodę na udostępnienie dokumentacji projektowej oraz udzielanie informacji podmiotom dokonującym **ewaluacji** programów operacyjnych, z zastrzeżeniem dochowania i ochrony informacji oraz tajemnic zawartych w dokumentacji projektowej.
19. Jestem **świadomy praw i obowiązków** związanych z realizacją projektu finansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020.

DODATKOWE OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

(Należy odznaczyć/skreślić oświadczenie, jeśli nie dotyczy)

1. Oświadczam, że będąc podmiotem, o którym mowa w art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579), inicjującym projekt partnerski dokonałem **wyboru partnera** projektu zgodnie z art. 33 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460 z późn. zm.).
2. Oświadczam, że w przypadku **projektu realizowanego w partnerstwie** jestem w posiadaniu oświadczenia partnera projektu o następującej treści: Oświadczam, że:
- nie podlegam wykluczeniu ubiegania się o dofinansowanie oraz, że nie jestem objęty zakazem dostępu do środków funduszy europejskich na podstawie przepisów, tj. a) art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. 2016 r. poz. 1670 z późn. zm.); b) art. 12 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2012 r. poz. 769); c) art. 9. ust. 1 pkt 2a ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2016 r. poz. 1541 z późn. zm.);
 - nie ciąży na mnie obowiązek zwrotu pomocy publicznej, wynikający z decyzji Komisji Europejskiej uznającej taką pomoc za niezgodną z prawem oraz z rynkiem wewnętrznym;
 - nie jestem przedsiębiorstwem w trudnej sytuacji ekonomicznej w rozumieniu unijnych przepisów dotyczących pomocy państwa, jednocześnie nie pozostaje pod zarządem komisarycznym, bądź nie znajduje się w toku likwidacji, postępowania upadłościowego lub naprawczego (jeśli dotyczy).

3. Oświadczam, że zgodnie z art. 3 ust. 3 Rozporządzenia PE i Rady (UE) Nr 1301/2013 nie jestem przedsiębiorstwem w **trudnej sytuacji ekonomicznej** w rozumieniu unijnych przepisów dotyczących pomocy państwa (patrz: pkt 24 Wytycznych dotyczących pomocy państwa na ratowanie i restrukturyzację przedsiębiorstw niefinansowych znajdujących się w trudnej sytuacji). Jednocześnie nie pozostaje pod zarządem komisarzy, bądź nie znajduje się w toku likwidacji, postępowania upadłościowego lub naprawczego.

4. Wyrażam zgodę na **otrzymywanie korespondencji drogą elektroniczną**, na adres e-mail wskazany w sekcji A.1 formularza wniosku o dofinansowanie projektu lub A.2 (jeśli wypełniono sekcję A.2) oraz A.4, podczas:

- a) weryfikacji warunków formalnych i oczywistych omyłek oraz
- b) uzupełnienia lub poprawy projektu na etapie/ach oceny,

jeżeli taka forma komunikacji zostanie wskazana w Regulaminie konkursu/Zasadach składania i wyboru projektów w trybie pozakonkursowym.

Jednocześnie jestem świadomy, że w przypadku:

- a) przekazania wezwania do uzupełnienia braków w zakresie warunków formalnych oraz poprawy oczywistych omyłek drogą elektroniczną, termin wskazany w Regulaminie konkursu, wyznaczony na uzupełnienie braków w zakresie warunków formalnych/poprawę oczywistych omyłek, będzie liczony od dnia następującego po dniu wysłania wezwania. Brak uzupełnienia braków w zakresie warunków formalnych/poprawy oczywistych omyłek w wyznaczonym terminie będzie skutkowało pozostawieniem wniosku bez rozpatrzenia,
- b) przekazania wezwania do uzupełnienia lub poprawy projektu drogą elektroniczną, termin wskazany w Regulaminie konkursu, a wyznaczony na uzupełnienie/poprawę projektu, będzie liczony od dnia następującego po dniu wysłania wezwania. Brak uzupełnienia/poprawy projektu w wyznaczonym terminie będzie skutkowało oceną projektu na podstawie posiadanych wcześniej informacji.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń (art. 37 ust. 4 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460 z późn. zm.)). Klauzula o odpowiedzialności karnej nie dotyczy oświadczenia nr 4 wskazanego w części "Dodatkowe oświadczenia wnioskodawcy" dotyczącego świadomości skutków niezachowania wskazanej formy komunikacji.

Dyrektor
Departamentu Cyfryzacji

Sławomir Kosłowski (1)

.....
Podpis i pieczęć osoby/osób upoważnionej/ych do składania oświadczeń w imieniu wnioskodawcy

.....
Podpis i pieczęć (Kontrasignata) osoby odpowiedzialnej za finanse w Instytucji wnioskodawcy – jeśli dotyczy

Pieczeń wnioskodawcy

Lista załączników do wniosku o dofinansowanie		
Lp.	Nazwa załącznika (*oznaczono załączniki, które należy dołączyć jako kopie poświadczone za zgodność z oryginałem)	Tak/Nie/Nd.
1	Studium wykonalności / Biznes plan	Tak
2.1	Dokumentacja z postępowania w sprawie oceny oddziaływania na środowisko*	Nie dotyczy
2.2	Formularz do wniosku o dofinansowanie projektu w zakresie OOS	Nie dotyczy
2.3	Zaświadczenie organu odpowiedzialnego za monitorowanie obszarów Natura 2000*	Nie dotyczy
2.4	Zaświadczenie właściwego organu odpowiedzialnego za gospodarkę wodną*	Nie dotyczy
3	Dokumenty dotyczące zagospodarowania przestrzennego*: 3.1. Decyzja o warunkach zabudowy, 3.2. Decyzja o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego, 3.3. Wypis i wyrys z miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego	Nie dotyczy
4	Zezwolenie na inwestycję*	Nie dotyczy
5	Dokumentacja techniczna/specyfikacja zadań w ramach projektu*	Tak
6	Oświadczenie o prawie do dysponowania nieruchomością na cele projektu	Tak
7	Dokumenty potwierdzające sytuację finansową wnioskodawcy*	Tak
8	Oświadczenie o kwalifikowalności podatku VAT	Tak
9	Dokumenty rejestrowe/statutowe wnioskodawcy*	Tak
10	Porozumienie/umowa partnerska*	Tak
11	Oświadczenie o spełnianiu kryteriów MŚP	Nie dotyczy
12	Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc inną niż pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie lub Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis	Nie dotyczy
13	Oświadczenie wnioskodawcy dotyczące pomocy de minimis	Nie dotyczy
14	Inne niezbędne dokumenty wymagane prawem lub kategorią projektu (kopia lub oryginał w zależności od rodzaju załącznika)	Tak
14.1	Uchwała Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego akceptująca założenia projektu	Tak
14.2	Oświadczenie wnioskodawcy dotyczące przestrzegania zasad ochrony środowiska	Tak
14.3	Oświadczenie wnioskodawcy dotyczące spójności dokumentacji projektowej	Tak
14.4	Oświadczenia o zagwarantowaniu ciągłości świadczenia usług w ramach kontraktu z NFZ w zakresie realizowanego projektu	Tak
14.5	Kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ) na usługi zgodne z przedmiotem projektu	Tak

