



Unión Europea

Fondo Europeo de Desarrollo Regional

“Una manera de hacer Europa”

JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de Salud y Servicios Sociales

Servicio Extremeño de Salud (SES)

- **Operaciones cofinanciadas por el Programa Operativo Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) de Extremadura 2014-2020**

Operación: Fomento de la innovación tecnológica en salud

Descripción: Consolidación y mejora de las infraestructuras y adquisición de equipamiento científico-tecnológico en los agentes públicos del Sistema Extremeño de Ciencia, Tecnología e Innovación (SECTI)

Objetivos: Fortalecimiento de las instituciones de I+D y creación, consolidación y mejora de las infraestructuras científicas y tecnológicas.

Resultados: El perfil innovador de Extremadura es muy bajo en comparación con el del conjunto de España. A lo largo de los últimos años se ha reducido la inversión en I+D en la región, el gasto interno, de forma notable. De igual modo, el gasto en I+D en Extremadura respecto al total nacional es también proporcionalmente inferior al peso del PIB extremeño sobre el total de España. Por su parte, el número de personal dedicado a I+D igualmente ha descendido notablemente. Las actuaciones programadas bajo este objetivo específico están centradas en consolidar y mejorar las infraestructuras científico-tecnológicas extremeñas, así como en adquirir equipamiento para las mismas. Igualmente se prevé la construcción de una Bioincubadora como espacio que acoja a los artífices de la innovación, empresas y grupos de innovación. Como resultado de las actuaciones, se espera contribuir a la retención y atracción de talento científico-tecnológico, mejorando el número de personas dedicadas a la investigación, el desarrollo y la innovación en Extremadura, mejorando las condiciones en las que esta se desarrolla, a la par que se aumenta el gasto en I+D de la Administración pública de la región.

Coste Total de la operación: 4.500.000,00 euros

Ayuda Unión Europea: 3.600.000,00 euros

Operación: FD Infraestructuras y equipamiento atención especializada Llerena-Zafra

Descripción: Apoyo a la construcción y equipamiento de centros sanitarios

Objetivos: Inversión en infraestructura social y sanitaria que contribuya al desarrollo nacional, regional y local, y reduzca las desigualdades sanitarias y transición de los servicios institucionales a los servicios locales.

Resultados: Extremadura cuenta con un desequilibrio en la distribución geográfica de la población y en el desarrollo territorial (gran parte de los municipios cuentan con menos de 2.000 habitantes). A esto se añaden otros factores como un envejecimiento de la población (la población mayor de 65 años supone en Extremadura el 19,24%, en tanto que representa el 17,40% en la media de España), y altos niveles de dependencia y de pobreza, (la tasa de riesgo de pobreza se sitúa en Extremadura (2011) por encima de la media estatal siendo de 35,2% frente al 23,4%), en particular infantil. Estos factores hacen necesario un elevado número de recursos del primer nivel de asistencia. Por otra parte, la antigüedad de muchas de las dotaciones asistenciales ya existentes supera los 30 años, no pudiendo atender a la mayor demanda derivada del progresivo envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas y la mayor esperanza de vida, lo que hace necesario adaptar los centros existentes a las condiciones técnicas y funcionales apropiadas para tal prestación social. Se llevarán a cabo acciones de inversión para la mejora de las infraestructuras sociales y sanitarias, con el fin de acercar los servicios sanitarios a la población y dar respuesta a sus necesidades y a los avances tecnológicos para reducir las desigualdades geográficas; se rehabilitarán centros de titularidad pública de forma que puedan ser utilizados para la prestación de servicios sociales especializados de atención a la familia, infancia y adolescencia; se llevarán a cabo obras de reforma, ampliación, adaptación para discapacitados, renovación en Centros Residenciales, Centros de Mayores, Centros de día y Socio-Sanitarios. Con estas actuaciones, en particular las de mejora de las infraestructuras sociosanitarias, se prevé un impacto directo sobre 80.886 habitantes, esencialmente en poblaciones rurales de menos de 2.000 habitantes. Por otro lado, con la rehabilitación de centros se espera favorecer la especialización y modernización de la red de infraestructuras y equipamiento de atención a menores en situación de desamparo y menores o jóvenes infractores sobre los que se aplican medidas establecidas por la Ley Orgánica 5/2000 de responsabilidad penal de menores. Además, las infraestructuras deben permitir el acceso universal a la atención sanitaria. Globalmente se espera garantizar la prestación de unos servicios básicos a toda la población enfocados de forma particular hacia los colectivos más desfavorecidos, y reduciendo las desigualdades territoriales.

Coste Total de la operación: 884.910,40 euros

Ayuda Unión Europea: 707.928,32 euros

Operación: Infraestructuras y equipamiento atención primaria Coria

Descripción: Apoyo a la construcción y equipamiento de centros sanitarios

Objetivos: Inversión en infraestructura social y sanitaria que contribuya al desarrollo nacional, regional y local, y reduzca las desigualdades sanitarias y transición de los servicios institucionales a los servicios locales.

Resultados: Extremadura cuenta con un desequilibrio en la distribución geográfica de la población y en el desarrollo territorial (gran parte de los municipios cuentan con menos de 2.000 habitantes). A esto se añaden otros factores como un envejecimiento de la población (la población mayor de 65 años supone en Extremadura el 19,24%, en tanto que representa el 17,40% en la media de España), y altos niveles de dependencia y de pobreza, (la tasa de riesgo de pobreza se sitúa en Extremadura (2011) por encima de la media estatal siendo de 35,2% frente al 23,4%), en particular infantil. Estos factores hacen necesario un elevado número de recursos del primer nivel de asistencia. Por otra parte, la antigüedad de muchas de las dotaciones asistenciales ya existentes supera los 30 años, no pudiendo atender a la mayor demanda derivada del progresivo envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas y la mayor esperanza de vida, lo que hace necesario adaptar los centros existentes a las condiciones técnicas y funcionales apropiadas para tal prestación social. Se llevarán a cabo acciones de inversión para la mejora de las infraestructuras sociales y sanitarias, con el fin de acercar los servicios sanitarios a la población y dar respuesta a sus necesidades y a los avances tecnológicos para reducir las desigualdades geográficas; se rehabilitarán centros de titularidad pública de forma que puedan ser utilizados para la prestación de servicios sociales especializados de atención



a la familia, infancia y adolescencia; se llevarán a cabo obras de reforma, ampliación, adaptación para discapacitados, renovación en Centros Residenciales, Centros de Mayores, Centros de día y Socio-Sanitarios. Con estas actuaciones, en particular las de mejora de las infraestructuras sociosanitarias, se prevé un impacto directo sobre 80.886 habitantes, esencialmente en poblaciones rurales de menos de 2.000 habitantes. Por otro lado, con la rehabilitación de centros se espera favorecer la especialización y modernización de la red de infraestructuras y equipamiento de atención a menores en situación de desamparo y menores o jóvenes infractores sobre los que se aplican medidas establecidas por la Ley Orgánica 5/2000 de responsabilidad penal de menores. Además, las infraestructuras deben permitir el acceso universal a la atención sanitaria. Globalmente se espera garantizar la prestación de unos servicios básicos a toda la población enfocados de forma particular hacia los colectivos más desfavorecidos, y reduciendo las desigualdades territoriales.

Coste Total de la operación: 328.080,00 euros

Ayuda Unión Europea: 262.464,00 euros

Operación: Infraestructura y equipamiento de centros sanitarios de atención especializada del A.S. de Cáceres.

Descripción: Apoyo a la construcción y equipamiento de centros sanitarios

Objetivos: Inversión en infraestructura social y sanitaria que contribuya al desarrollo nacional, regional y local, y reduzca las desigualdades sanitarias y transición de los servicios institucionales a los servicios locales.

Resultados: Extremadura cuenta con un desequilibrio en la distribución geográfica de la población y en el desarrollo territorial (gran parte de los municipios cuentan con menos de 2.000 habitantes). A esto se añaden otros factores como un envejecimiento de la población (la población mayor de 65 años supone en Extremadura el 19,24%, en tanto que representa el 17,40% en la media de España), y altos niveles de dependencia y de pobreza, (la tasa de riesgo de pobreza se sitúa en Extremadura (2011) por encima de la media estatal siendo de 35,2% frente al 23,4%), en particular infantil. Estos factores hacen necesario un elevado número de recursos del primer nivel de asistencia. Por otra parte, la antigüedad de muchas de las dotaciones asistenciales ya existentes supera los 30 años, no pudiendo atender a la mayor demanda derivada del progresivo envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas y la mayor esperanza de vida, lo que hace necesario adaptar los centros existentes a las condiciones técnicas y funcionales apropiadas para tal prestación social. Se llevarán a cabo acciones de inversión para la mejora de las infraestructuras sociales y sanitarias, con el fin de acercar los servicios sanitarios a la población y dar respuesta a sus necesidades y a los avances tecnológicos para reducir las desigualdades geográficas; se rehabilitarán centros de titularidad pública de forma que puedan ser utilizados para la prestación de servicios sociales especializados de atención a la familia, infancia y adolescencia; se llevarán a cabo obras de reforma, ampliación, adaptación para discapacitados, renovación en Centros Residenciales, Centros de Mayores, Centros de día y Socio-Sanitarios. Con estas actuaciones, en particular las de mejora de las infraestructuras sociosanitarias, se prevé un impacto directo sobre 80.886 habitantes, esencialmente en poblaciones rurales de menos de 2.000 habitantes. Por otro lado, con la rehabilitación de centros se espera favorecer la especialización y modernización de la red de infraestructuras y equipamiento de atención a menores en situación de desamparo y menores o jóvenes infractores sobre los que se aplican medidas establecidas por la Ley Orgánica 5/2000 de responsabilidad penal de menores. Además, las infraestructuras deben permitir el acceso universal a la atención sanitaria. Globalmente se espera garantizar la prestación de unos servicios básicos a toda la población enfocados de forma particular hacia los colectivos más desfavorecidos, y reduciendo las desigualdades territoriales.

Coste Total de la operación: 3.968.634,94 euros

Ayuda Unión Europea: 3.174.907,95 euros

Operación: Infraestructura y equipamiento de atención especializada

Descripción: Apoyo a la construcción y equipamiento de centros sanitarios

Objetivos: Inversión en infraestructura social y sanitaria que contribuya al desarrollo nacional, regional y local, y reduzca las desigualdades sanitarias y transición de los servicios institucionales a los servicios locales.

Resultados: Extremadura cuenta con un desequilibrio en la distribución geográfica de la población y en el desarrollo territorial (gran parte de los municipios cuentan con menos de 2.000 habitantes). A esto se añaden otros factores como un envejecimiento de la población (la población mayor de 65 años supone en Extremadura el 19,24%, en tanto que representa el 17,40% en la media de España), y altos niveles de dependencia y de pobreza, (la tasa de riesgo de pobreza se sitúa en Extremadura (2011) por encima de la media estatal siendo de 35,2% frente al 23,4%), en particular infantil. Estos factores hacen necesario un elevado número de recursos del primer nivel de asistencia. Por otra parte, la antigüedad de muchas de las dotaciones asistenciales ya existentes supera los 30 años, no pudiendo atender a la mayor demanda derivada del progresivo envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas y la mayor esperanza de vida, lo que hace necesario adaptar los centros existentes a las condiciones técnicas y funcionales apropiadas para tal prestación social. Se llevarán a cabo acciones de inversión para la mejora de las infraestructuras sociales y sanitarias, con el fin de acercar los servicios sanitarios a la población y dar respuesta a sus necesidades y a los avances tecnológicos para reducir las desigualdades geográficas; se rehabilitarán centros de titularidad pública de forma que puedan ser utilizados para la prestación de servicios sociales especializados de atención a la familia, infancia y adolescencia; se llevarán a cabo obras de reforma, ampliación, adaptación para discapacitados, renovación en Centros Residenciales, Centros de Mayores, Centros de día y Socio-Sanitarios. Con estas actuaciones, en particular las de mejora de las infraestructuras sociosanitarias, se prevé un impacto directo sobre 80.886 habitantes, esencialmente en poblaciones rurales de menos de 2.000 habitantes. Por otro lado, con la rehabilitación de centros se espera favorecer la especialización y modernización de la red de infraestructuras y equipamiento de atención a menores en situación de desamparo y menores o jóvenes infractores sobre los que se aplican medidas establecidas por la Ley Orgánica 5/2000 de responsabilidad penal de menores. Además, las infraestructuras deben permitir el acceso universal a la atención sanitaria. Globalmente se espera garantizar la prestación de unos servicios básicos a toda la población enfocados de forma particular hacia los colectivos más desfavorecidos, y reduciendo las desigualdades territoriales.

Coste Total de la operación: 33.774.719,47 euros

Ayuda Unión Europea: 27.019.775,58 euros

Operación: Infraestructura y equipamiento de centros sanitarios de atención primaria

Descripción: Apoyo a la construcción y equipamiento de centros sanitarios

Objetivos: Inversión en infraestructura social y sanitaria que contribuya al desarrollo nacional, regional y local, y reduzca las desigualdades sanitarias y transición de los servicios institucionales a los servicios locales.

Resultados: Extremadura cuenta con un desequilibrio en la distribución geográfica de la población y en el desarrollo territorial (gran parte de los municipios cuentan con menos de 2.000 habitantes). A esto se añaden otros factores como un envejecimiento de la población (la población mayor de 65 años supone en Extremadura el 19,24%, en tanto que representa el 17,40% en la media de España), y altos niveles de dependencia y de pobreza, (la tasa de riesgo de pobreza se sitúa en Extremadura

(2011) por encima de la media estatal siendo de 35,2% frente al 23,4%), en particular infantil. Estos factores hacen necesario un elevado número de recursos del primer nivel de asistencia. Por otra parte, la antigüedad de muchas de las dotaciones asistenciales ya existentes supera los 30 años, no pudiendo atender a la mayor demanda derivada del progresivo envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas y la mayor esperanza de vida, lo que hace necesario adaptar los centros existentes a las condiciones técnicas y funcionales apropiadas para tal prestación social. Se llevarán a cabo acciones de inversión para la mejora de las infraestructuras sociales y sanitarias, con el fin de acercar los servicios sanitarios a la población y dar respuesta a sus necesidades y a los avances tecnológicos para reducir las desigualdades geográficas; se rehabilitarán centros de titularidad pública de forma que puedan ser utilizados para la prestación de servicios sociales especializados de atención a la familia, infancia y adolescencia; se llevarán a cabo obras de reforma, ampliación, adaptación para discapacitados, renovación en Centros Residenciales, Centros de Mayores, Centros de día y Socio-Sanitarios. Con estas actuaciones, en particular las de mejora de las infraestructuras sociosanitarias, se prevé un impacto directo sobre 80.886 habitantes, esencialmente en poblaciones rurales de menos de 2.000 habitantes. Por otro lado, con la rehabilitación de centros se espera favorecer la especialización y modernización de la red de infraestructuras y equipamiento de atención a menores en situación de desamparo y menores o jóvenes infractores sobre los que se aplican medidas establecidas por la Ley Orgánica 5/2000 de responsabilidad penal de menores. Además, las infraestructuras deben permitir el acceso universal a la atención sanitaria. Globalmente se espera garantizar la prestación de unos servicios básicos a toda la población enfocados de forma particular hacia los colectivos más desfavorecidos, y reduciendo las desigualdades territoriales.

Coste Total de la operación: 14.361.865,47 euros

Ayuda Unión Europea: 11.489.492,38 euros

Operación: Infraestructura y equipamiento de centros sanitarios de atención primaria en el A.S. Cáceres

Descripción: Apoyo a la construcción y equipamiento de centros sanitarios

Objetivos: Inversión en infraestructura social y sanitaria que contribuya al desarrollo nacional, regional y local, y reduzca las desigualdades sanitarias y transición de los servicios institucionales a los servicios locales.

Resultados: Extremadura cuenta con un desequilibrio en la distribución geográfica de la población y en el desarrollo territorial (gran parte de los municipios cuentan con menos de 2.000 habitantes). A esto se añaden otros factores como un envejecimiento de la población (la población mayor de 65 años supone en Extremadura el 19,24%, en tanto que representa el 17,40% en la media de España), y altos niveles de dependencia y de pobreza, (la tasa de riesgo de pobreza se sitúa en Extremadura (2011) por encima de la media estatal siendo de 35,2% frente al 23,4%), en particular infantil. Estos factores hacen necesario un elevado número de recursos del primer nivel de asistencia. Por otra parte, la antigüedad de muchas de las dotaciones asistenciales ya existentes supera los 30 años, no pudiendo atender a la mayor demanda derivada del progresivo envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas y la mayor esperanza de vida, lo que hace necesario adaptar los centros existentes a las condiciones técnicas y funcionales apropiadas para tal prestación social. Se llevarán a cabo acciones de inversión para la mejora de las infraestructuras sociales y sanitarias, con el fin de acercar los servicios sanitarios a la población y dar respuesta a sus necesidades y a los avances tecnológicos para reducir las desigualdades geográficas; se rehabilitarán centros de titularidad pública de forma que puedan ser utilizados para la prestación de servicios sociales especializados de atención a la familia, infancia y adolescencia; se llevarán a cabo obras de reforma, ampliación, adaptación para discapacitados, renovación en Centros Residenciales, Centros de Mayores, Centros de día y Socio-Sanitarios. Con estas actuaciones, en particular las de mejora de las infraestructuras sociosanitarias, se prevé un impacto directo sobre 80.886 habitantes, esencialmente en poblaciones rurales de menos

de 2.000 habitantes. Por otro lado, con la rehabilitación de centros se espera favorecer la especialización y modernización de la red de infraestructuras y equipamiento de atención a menores en situación de desamparo y menores o jóvenes infractores sobre los que se aplican medidas establecidas por la Ley Orgánica 5/2000 de responsabilidad penal de menores. Además, las infraestructuras deben permitir el acceso universal a la atención sanitaria. Globalmente se espera garantizar la prestación de unos servicios básicos a toda la población enfocados de forma particular hacia los colectivos más desfavorecidos, y reduciendo las desigualdades territoriales.

Coste Total de la operación: 71.511,00 euros

Ayuda Unión Europea: 57.208,80 euros

Operación: FD Infraestructuras y equipamiento atención especializada Plasencia

Descripción: Apoyo a la construcción y equipamiento de centros sanitarios

Objetivos: Inversión en infraestructura social y sanitaria que contribuya al desarrollo nacional, regional y local, y reduzca las desigualdades sanitarias y transición de los servicios institucionales a los servicios locales.

Resultados: Extremadura cuenta con un desequilibrio en la distribución geográfica de la población y en el desarrollo territorial (gran parte de los municipios cuentan con menos de 2.000 habitantes). A esto se añaden otros factores como un envejecimiento de la población (la población mayor de 65 años supone en Extremadura el 19,24%, en tanto que representa el 17,40% en la media de España), y altos niveles de dependencia y de pobreza, (la tasa de riesgo de pobreza se sitúa en Extremadura (2011) por encima de la media estatal siendo de 35,2% frente al 23,4%), en particular infantil. Estos factores hacen necesario un elevado número de recursos del primer nivel de asistencia. Por otra parte, la antigüedad de muchas de las dotaciones asistenciales ya existentes supera los 30 años, no pudiendo atender a la mayor demanda derivada del progresivo envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas y la mayor esperanza de vida, lo que hace necesario adaptar los centros existentes a las condiciones técnicas y funcionales apropiadas para tal prestación social. Se llevarán a cabo acciones de inversión para la mejora de las infraestructuras sociales y sanitarias, con el fin de acercar los servicios sanitarios a la población y dar respuesta a sus necesidades y a los avances tecnológicos para reducir las desigualdades geográficas; se rehabilitarán centros de titularidad pública de forma que puedan ser utilizados para la prestación de servicios sociales especializados de atención a la familia, infancia y adolescencia; se llevarán a cabo obras de reforma, ampliación, adaptación para discapacitados, renovación en Centros Residenciales, Centros de Mayores, Centros de día y Socio-Sanitarios. Con estas actuaciones, en particular las de mejora de las infraestructuras sociosanitarias, se prevé un impacto directo sobre 80.886 habitantes, esencialmente en poblaciones rurales de menos de 2.000 habitantes. Por otro lado, con la rehabilitación de centros se espera favorecer la especialización y modernización de la red de infraestructuras y equipamiento de atención a menores en situación de desamparo y menores o jóvenes infractores sobre los que se aplican medidas establecidas por la Ley Orgánica 5/2000 de responsabilidad penal de menores. Además, las infraestructuras deben permitir el acceso universal a la atención sanitaria. Globalmente se espera garantizar la prestación de unos servicios básicos a toda la población enfocados de forma particular hacia los colectivos más desfavorecidos, y reduciendo las desigualdades territoriales.

Coste Total de la operación: 950.000,00 euros

Ayuda Unión Europea: 760.000,00 euros

Operación: Infraestructuras y equipamiento atención especializada Navalmoral

Descripción: Apoyo a la construcción y equipamiento de centros sanitarios

Objetivos: Inversión en infraestructura social y sanitaria que contribuya al desarrollo nacional, regional y local, y reduzca las desigualdades sanitarias y transición de los servicios institucionales a los servicios locales.

Resultados: Extremadura cuenta con un desequilibrio en la distribución geográfica de la población y en el desarrollo territorial (gran parte de los municipios cuentan con menos de 2.000 habitantes). A esto se añaden otros factores como un envejecimiento de la población (la población mayor de 65 años supone en Extremadura el 19,24%, en tanto que representa el 17,40% en la media de España), y altos niveles de dependencia y de pobreza, (la tasa de riesgo de pobreza se sitúa en Extremadura (2011) por encima de la media estatal siendo de 35,2% frente al 23,4%), en particular infantil. Estos factores hacen necesario un elevado número de recursos del primer nivel de asistencia. Por otra parte, la antigüedad de muchas de las dotaciones asistenciales ya existentes supera los 30 años, no pudiendo atender a la mayor demanda derivada del progresivo envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas y la mayor esperanza de vida, lo que hace necesario adaptar los centros existentes a las condiciones técnicas y funcionales apropiadas para tal prestación social. Se llevarán a cabo acciones de inversión para la mejora de las infraestructuras sociales y sanitarias, con el fin de acercar los servicios sanitarios a la población y dar respuesta a sus necesidades y a los avances tecnológicos para reducir las desigualdades geográficas; se rehabilitarán centros de titularidad pública de forma que puedan ser utilizados para la prestación de servicios sociales especializados de atención a la familia, infancia y adolescencia; se llevarán a cabo obras de reforma, ampliación, adaptación para discapacitados, renovación en Centros Residenciales, Centros de Mayores, Centros de día y Socio-Sanitarios. Con estas actuaciones, en particular las de mejora de las infraestructuras sociosanitarias, se prevé un impacto directo sobre 80.886 habitantes, esencialmente en poblaciones rurales de menos de 2.000 habitantes. Por otro lado, con la rehabilitación de centros se espera favorecer la especialización y modernización de la red de infraestructuras y equipamiento de atención a menores en situación de desamparo y menores o jóvenes infractores sobre los que se aplican medidas establecidas por la Ley Orgánica 5/2000 de responsabilidad penal de menores. Además, las infraestructuras deben permitir el acceso universal a la atención sanitaria. Globalmente se espera garantizar la prestación de unos servicios básicos a toda la población enfocados de forma particular hacia los colectivos más desfavorecidos, y reduciendo las desigualdades territoriales.

Coste Total de la operación: 247.385,00 euros

Ayuda Unión Europea: 197.908,00 euros

Operación: Infraestructura y equipamiento de centros sanitarios de atención especializada del A.S. de Mérida

Descripción: Apoyo a la construcción y equipamiento de centros sanitarios

Objetivos: Inversión en infraestructura social y sanitaria que contribuya al desarrollo nacional, regional y local, y reduzca las desigualdades sanitarias y transición de los servicios institucionales a los servicios locales.

Resultados: Extremadura cuenta con un desequilibrio en la distribución geográfica de la población y en el desarrollo territorial (gran parte de los municipios cuentan con menos de 2.000 habitantes). A esto se añaden otros factores como un envejecimiento de la población (la población mayor de 65 años supone en Extremadura el 19,24%, en tanto que representa el 17,40% en la media de España), y altos niveles de dependencia y de pobreza, (la tasa de riesgo de pobreza se sitúa en Extremadura (2011) por encima de la media estatal siendo de 35,2% frente al 23,4%), en particular infantil. Estos factores hacen necesario un elevado número de recursos del primer nivel de asistencia. Por otra parte, la antigüedad de muchas de las dotaciones asistenciales ya existentes supera los 30 años, no pudiendo atender a la mayor demanda derivada del progresivo envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas y la mayor esperanza de vida, lo que hace necesario adaptar los centros



existentes a las condiciones técnicas y funcionales apropiadas para tal prestación social. Se llevarán a cabo acciones de inversión para la mejora de las infraestructuras sociales y sanitarias, con el fin de acercar los servicios sanitarios a la población y dar respuesta a sus necesidades y a los avances tecnológicos para reducir las desigualdades geográficas; se rehabilitarán centros de titularidad pública de forma que puedan ser utilizados para la prestación de servicios sociales especializados de atención a la familia, infancia y adolescencia; se llevarán a cabo obras de reforma, ampliación, adaptación para discapacitados, renovación en Centros Residenciales, Centros de Mayores, Centros de día y Socio-Sanitarios. Con estas actuaciones, en particular las de mejora de las infraestructuras sociosanitarias, se prevé un impacto directo sobre 80.886 habitantes, esencialmente en poblaciones rurales de menos de 2.000 habitantes. Por otro lado, con la rehabilitación de centros se espera favorecer la especialización y modernización de la red de infraestructuras y equipamiento de atención a menores en situación de desamparo y menores o jóvenes infractores sobre los que se aplican medidas establecidas por la Ley Orgánica 5/2000 de responsabilidad penal de menores. Además, las infraestructuras deben permitir el acceso universal a la atención sanitaria. Globalmente se espera garantizar la prestación de unos servicios básicos a toda la población enfocados de forma particular hacia los colectivos más desfavorecidos, y reduciendo las desigualdades territoriales.

Coste Total de la operación: 696.661,40 euros

Ayuda Unión Europea: 557.329,12 euros

Operación: Infraestructura y equipamiento de centros sanitarios de atención especializada del A.S. de Don Benito-VVA.

Descripción: Apoyo a la construcción y equipamiento de centros sanitarios

Objetivos: Inversión en infraestructura social y sanitaria que contribuya al desarrollo nacional, regional y local, y reduzca las desigualdades sanitarias y transición de los servicios institucionales a los servicios locales.

Resultados: Extremadura cuenta con un desequilibrio en la distribución geográfica de la población y en el desarrollo territorial (gran parte de los municipios cuentan con menos de 2.000 habitantes). A esto se añaden otros factores como un envejecimiento de la población (la población mayor de 65 años supone en Extremadura el 19,24%, en tanto que representa el 17,40% en la media de España), y altos niveles de dependencia y de pobreza, (la tasa de riesgo de pobreza se sitúa en Extremadura (2011) por encima de la media estatal siendo de 35,2% frente al 23,4%), en particular infantil. Estos factores hacen necesario un elevado número de recursos del primer nivel de asistencia. Por otra parte, la antigüedad de muchas de las dotaciones asistenciales ya existentes supera los 30 años, no pudiendo atender a la mayor demanda derivada del progresivo envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas y la mayor esperanza de vida, lo que hace necesario adaptar los centros existentes a las condiciones técnicas y funcionales apropiadas para tal prestación social. Se llevarán a cabo acciones de inversión para la mejora de las infraestructuras sociales y sanitarias, con el fin de acercar los servicios sanitarios a la población y dar respuesta a sus necesidades y a los avances tecnológicos para reducir las desigualdades geográficas; se rehabilitarán centros de titularidad pública de forma que puedan ser utilizados para la prestación de servicios sociales especializados de atención a la familia, infancia y adolescencia; se llevarán a cabo obras de reforma, ampliación, adaptación para discapacitados, renovación en Centros Residenciales, Centros de Mayores, Centros de día y Socio-Sanitarios. Con estas actuaciones, en particular las de mejora de las infraestructuras sociosanitarias, se prevé un impacto directo sobre 80.886 habitantes, esencialmente en poblaciones rurales de menos de 2.000 habitantes. Por otro lado, con la rehabilitación de centros se espera favorecer la especialización y modernización de la red de infraestructuras y equipamiento de atención a menores en situación de desamparo y menores o jóvenes infractores sobre los que se aplican medidas establecidas por la Ley Orgánica 5/2000 de responsabilidad penal de menores. Además, las infraestructuras deben permitir el acceso universal a la atención sanitaria. Globalmente se espera

garantizar la prestación de unos servicios básicos a toda la población enfocados de forma particular hacia los colectivos más desfavorecidos, y reduciendo las desigualdades territoriales.

Coste Total de la operación: 425.947,26 euros

Ayuda Unión Europea: 340.757,81 euros

Operación: FD infraestructuras y equipamiento atención especializada Badajoz

Descripción: Apoyo a la construcción y equipamiento de centros sanitarios

Objetivos: Inversión en infraestructura social y sanitaria que contribuya al desarrollo nacional, regional y local, y reduzca las desigualdades sanitarias y transición de los servicios institucionales a los servicios locales.

Resultados: Extremadura cuenta con un desequilibrio en la distribución geográfica de la población y en el desarrollo territorial (gran parte de los municipios cuentan con menos de 2.000 habitantes). A esto se añaden otros factores como un envejecimiento de la población (la población mayor de 65 años supone en Extremadura el 19,24%, en tanto que representa el 17,40% en la media de España), y altos niveles de dependencia y de pobreza, (la tasa de riesgo de pobreza se sitúa en Extremadura (2011) por encima de la media estatal siendo de 35,2% frente al 23,4%), en particular infantil. Estos factores hacen necesario un elevado número de recursos del primer nivel de asistencia. Por otra parte, la antigüedad de muchas de las dotaciones asistenciales ya existentes supera los 30 años, no pudiendo atender a la mayor demanda derivada del progresivo envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas y la mayor esperanza de vida, lo que hace necesario adaptar los centros existentes a las condiciones técnicas y funcionales apropiadas para tal prestación social. Se llevarán a cabo acciones de inversión para la mejora de las infraestructuras sociales y sanitarias, con el fin de acercar los servicios sanitarios a la población y dar respuesta a sus necesidades y a los avances tecnológicos para reducir las desigualdades geográficas; se rehabilitarán centros de titularidad pública de forma que puedan ser utilizados para la prestación de servicios sociales especializados de atención a la familia, infancia y adolescencia; se llevarán a cabo obras de reforma, ampliación, adaptación para discapacitados, renovación en Centros Residenciales, Centros de Mayores, Centros de día y Socio-Sanitarios. Con estas actuaciones, en particular las de mejora de las infraestructuras sociosanitarias, se prevé un impacto directo sobre 80.886 habitantes, esencialmente en poblaciones rurales de menos de 2.000 habitantes. Por otro lado, con la rehabilitación de centros se espera favorecer la especialización y modernización de la red de infraestructuras y equipamiento de atención a menores en situación de desamparo y menores o jóvenes infractores sobre los que se aplican medidas establecidas por la Ley Orgánica 5/2000 de responsabilidad penal de menores. Además, las infraestructuras deben permitir el acceso universal a la atención sanitaria. Globalmente se espera garantizar la prestación de unos servicios básicos a toda la población enfocados de forma particular hacia los colectivos más desfavorecidos, y reduciendo las desigualdades territoriales.

Coste Total de la operación: 3.391.244,71 euros

Ayuda Unión Europea: 2.712.995,77 euros

Operación: Mejora de eficiencia energética en centros sanitarios del área de salud de Mérida

Descripción: Acciones de mejora de eficiencia energética en el sector público regional

Objetivos: Mejorar la eficiencia energética y reducción de emisiones de CO2 en la edificación y en las infraestructuras y servicios públicos.

Resultados: Extremadura es una región muy dependiente de las energías fósiles y sufre las consecuencias negativas del cambio climático. Este problema requiere la adopción de medidas en sectores tan importantes como la edificación o los servicios públicos con el fin de mejorar la eficiencia energética y reducir las emisiones de CO2. En este contexto, y bajo este Objetivo Específico, se prevé la mejora de la eficiencia energética de los edificios e infraestructuras públicas. A través de esta actuación se podrá reducir las emisiones de gases de efecto invernadero (UE2020).

Coste Total de la operación: 50.405,89 euros

Ayuda Unión Europea: 50.405,89 euros

Operación: Mejora de eficiencia energética en centros sanitarios del área de salud de Navalmoral de la Mata

Descripción: Acciones de mejora de eficiencia energética en el sector público regional

Objetivos: Mejorar la eficiencia energética y reducción de emisiones de CO2 en la edificación y en las infraestructuras y servicios públicos.

Resultados: Extremadura es una región muy dependiente de las energías fósiles y sufre las consecuencias negativas del cambio climático. Este problema requiere la adopción de medidas en sectores tan importantes como la edificación o los servicios públicos con el fin de mejorar la eficiencia energética y reducir las emisiones de CO2. En este contexto, y bajo este Objetivo Específico, se prevé la mejora de la eficiencia energética de los edificios e infraestructuras públicas. A través de esta actuación se podrá reducir las emisiones de gases de efecto invernadero (UE2020).

Coste Total de la operación: 119.790,00 euros

Ayuda Unión Europea: 119.790,00 euros

Operación: Mejora de eficiencia energética en centros sanitarios del área de salud de Badajoz

Descripción: Acciones de mejora de eficiencia energética en el sector público regional

Objetivos: Mejorar la eficiencia energética y reducción de emisiones de CO2 en la edificación y en las infraestructuras y servicios públicos.

Resultados: Extremadura es una región muy dependiente de las energías fósiles y sufre las consecuencias negativas del cambio climático. Este problema requiere la adopción de medidas en sectores tan importantes como la edificación o los servicios públicos con el fin de mejorar la eficiencia energética y reducir las emisiones de CO2. En este contexto, y bajo este Objetivo Específico, se prevé la mejora de la eficiencia energética de los edificios e infraestructuras públicas. A través de esta actuación se podrá reducir las emisiones de gases de efecto invernadero (UE2020).

Coste Total de la operación: 3.233.428,03 euros

Ayuda Unión Europea: 3.233.428,03 euros

Operación: Eficiencia energética en centro sanit LL

Descripción: Acciones de mejora de eficiencia energética en el sector público regional

Objetivos: Mejorar la eficiencia energética y reducción de emisiones de CO2 en la edificación y en las infraestructuras y servicios públicos.

Resultados: Extremadura es una región muy dependiente de las energías fósiles y sufre las consecuencias negativas del cambio climático. Este problema requiere la adopción de medidas en sectores tan importantes como la edificación o los servicios públicos con el fin de mejorar la eficiencia energética y reducir las emisiones de CO2. En este contexto, y bajo este Objetivo Específico, se prevé la mejora de la eficiencia energética de los edificios e infraestructuras públicas. A través de esta actuación se podrá reducir las emisiones de gases de efecto invernadero (UE2020).

Coste Total de la operación: 693.638,90 euros

Ayuda Unión Europea: 693.638,90 euros

Operación: Eficiencia energética en centro sanitarios

Descripción: Acciones de mejora de eficiencia energética en el sector público regional

Objetivos: Mejorar la eficiencia energética y reducción de emisiones de CO2 en la edificación y en las infraestructuras y servicios públicos.

Resultados: Extremadura es una región muy dependiente de las energías fósiles y sufre las consecuencias negativas del cambio climático. Este problema requiere la adopción de medidas en sectores tan importantes como la edificación o los servicios públicos con el fin de mejorar la eficiencia energética y reducir las emisiones de CO2. En este contexto, y bajo este Objetivo Específico, se prevé la mejora de la eficiencia energética de los edificios e infraestructuras públicas. A través de esta actuación se podrá reducir las emisiones de gases de efecto invernadero (UE2020).

Coste Total de la operación: 8.404.164,74 euros

Ayuda Unión Europea: 8.404.164,74 euros

Operación: Acciones de modernización de la Administración Autonómica en materia de salud (e-salud)

Descripción: Acciones de modernización de la Administración Autonómica en materia de salud (e-salud)

Objetivos: Promover los servicios públicos digitales, la alfabetización digital, e-aprendizaje, e-inclusión y e-salud

Resultados: La alta dispersión de la población extremeña, la difícil atención eficiente de los servicios básicos en todo el territorio y la creciente demanda de servicios en particular sociosanitarios y educativos hacen necesaria la adopción de soluciones que permitan conciliar esas variables. Si a esta situación juntamos la débil implantación de TIC en Extremadura y su correspondiente falta de cultura digital, el poco gasto que se dedica a esas tecnologías y su uso inferior a la media nacional dentro de los hogares, cabe un amplio margen para desarrollar los servicios digitales y así cubrir las necesidades de la población. Bajo este Objetivo Específico, y acorde con el Plan de Servicios Públicos Digitales previsto por la Agenda Digital para España, se prevé la realización de actuaciones de desarrollo de servicios públicos digitales en ámbitos como la sanidad, la educación y la inclusión social, que ofrecerá un acceso en todo el territorio a determinados servicios, por ejemplo mediante plataformas digitales. En general, el aspecto que se pretende conseguir es mejorar la alfabetización digital gracias al equipamiento suficiente, con la conectividad necesaria, en los centros educativos y en el ámbito del servicio de salud, así como facilitar y optimizar la labor que todos los servicios públicos realizan sobre la población de la región.

Coste Total de la operación: 9.991.255,29 euros

Ayuda Unión Europea: 7.993.004,23 euros

Operación: Refuerzo de la asistencia sanitaria para paliar los efectos del COVID-19. A.S. Coria

Descripción: Reforzar las capacidades de respuesta a las crisis de salud pública provocada por el COVID-19

Objetivos: Actuaciones necesarias para reforzar las capacidades de respuesta a la crisis de salud pública provocada por la COVID-19

Resultados: Los Estados miembros se han visto afectados de un modo singular por las consecuencias ocasionadas por el brote de COVID-19, que ha provocado una crisis de salud pública con un enorme impacto en su crecimiento económico. Por una parte, está siendo necesario realizar cuantiosos gastos no previstos para reforzar la capacidad del sistema sanitario, así como para dotar al conjunto de la sociedad de instrumentos que permitan afrontar la crisis de salud pública, asegurando la protección de las personas. A ello se une una brusca caída de la actividad económica, con la paralización de sectores enteros de la economía, que hace a su vez necesario poner en marcha costosas medidas que alivien su impacto social. Todo ello se traduce en una urgente necesidad de liquidez, que los Fondos deben contribuir a satisfacer. El Reglamento 2020/460 del Parlamento Europeo y del Consejo modifica el alcance de la Prioridad de Inversión Ib (OT I) recogido en el artículo 5 del Reglamento 1301/2013, de manera que puedan quedar comprendidos los gastos necesarios para reforzar las capacidades de respuesta a la crisis provocada por la COVID-19.

Coste Total de la operación: 168.457,00 euros

Ayuda Unión Europea: 134.765,60 euros

Operación: Refuerzo de la asistencia sanitaria para paliar los efectos del COVID-19. Servicios Centrales

Descripción: Reforzar las capacidades de respuesta a las crisis de salud pública provocada por el COVID-19

Objetivos: Actuaciones necesarias para reforzar las capacidades de respuesta a la crisis de salud pública provocada por la COVID-19

Resultados: Los Estados miembros se han visto afectados de un modo singular por las consecuencias ocasionadas por el brote de COVID-19, que ha provocado una crisis de salud pública con un enorme impacto en su crecimiento económico. Por una parte, está siendo necesario realizar cuantiosos gastos no previstos para reforzar la capacidad del sistema sanitario, así como para dotar al conjunto de la sociedad de instrumentos que permitan afrontar la crisis de salud pública, asegurando la protección de las personas. A ello se une una brusca caída de la actividad económica, con la paralización de sectores enteros de la economía, que hace a su vez necesario poner en marcha costosas medidas que alivien su impacto social. Todo ello se traduce en una urgente necesidad de liquidez, que los Fondos deben contribuir a satisfacer. El Reglamento 2020/460 del Parlamento Europeo y del Consejo modifica el alcance de la Prioridad de Inversión Ib (OT I) recogido en el artículo 5 del Reglamento 1301/2013, de manera que puedan quedar comprendidos los gastos necesarios para reforzar las capacidades de respuesta a la crisis provocada por la COVID-19.

Coste Total de la operación: 5.458.918,36 euros

Ayuda Unión Europea: 4.367.134,69 euros

Operación: Refuerzo de la asistencia sanitaria para paliar los efectos del COVID-19. A.S Llerena- Zafra

Descripción: Reforzar las capacidades de respuesta a las crisis de salud pública provocada por el COVID-19

Objetivos: Actuaciones necesarias para reforzar las capacidades de respuesta a la crisis de salud pública provocada por la COVID-19

Resultados: Los Estados miembros se han visto afectados de un modo singular por las consecuencias ocasionadas por el brote de COVID-19, que ha provocado una crisis de salud pública con un enorme impacto en su crecimiento económico. Por una parte, está siendo necesario realizar cuantiosos gastos no previstos para reforzar la capacidad del sistema sanitario, así como para dotar al conjunto de la sociedad de instrumentos que permitan afrontar la crisis de salud pública, asegurando la protección de las personas. A ello se une una brusca caída de la actividad económica, con la paralización de sectores enteros de la economía, que hace a su vez necesario poner en marcha costosas medidas que alivien su impacto social. Todo ello se traduce en una urgente necesidad de liquidez, que los Fondos deben contribuir a satisfacer. El Reglamento 2020/460 del Parlamento Europeo y del Consejo modifica el alcance de la Prioridad de Inversión Ib (OT I) recogido en el artículo 5 del Reglamento 1301/2013, de manera que puedan quedar comprendidos los gastos necesarios para reforzar las capacidades de respuesta a la crisis provocada por la COVID-19.

Coste Total de la operación: 743.518,07 euros

Ayuda Unión Europea: 594.814,46 euros

Operación: Refuerzo de la asistencia sanitaria para paliar los efectos del COVID-19. A.S Navalmoral de la Mata

Descripción: Reforzar las capacidades de respuesta a las crisis de salud pública provocada por el COVID-19

Objetivos: Actuaciones necesarias para reforzar las capacidades de respuesta a la crisis de salud pública provocada por la COVID-19

Resultados: Los Estados miembros se han visto afectados de un modo singular por las consecuencias ocasionadas por el brote de COVID-19, que ha provocado una crisis de salud pública con un enorme impacto en su crecimiento económico. Por una parte, está siendo necesario realizar cuantiosos gastos no previstos para reforzar la capacidad del sistema sanitario, así como para dotar al conjunto de la sociedad de instrumentos que permitan afrontar la crisis de salud pública, asegurando la protección de las personas. A ello se une una brusca caída de la actividad económica, con la paralización de sectores enteros de la economía, que hace a su vez necesario poner en marcha costosas medidas que alivien su impacto social. Todo ello se traduce en una urgente necesidad de liquidez, que los Fondos deben contribuir a satisfacer. El Reglamento 2020/460 del Parlamento Europeo y del Consejo modifica el alcance de la Prioridad de Inversión Ib (OT I) recogido en el artículo 5 del Reglamento 1301/2013, de manera que puedan quedar comprendidos los gastos necesarios para reforzar las capacidades de respuesta a la crisis provocada por la COVID-19.

Coste Total de la operación: 166.195,00 euros

Ayuda Unión Europea: 132.956,00 euros

Operación: Refuerzo de la asistencia sanitaria para paliar los efectos del COVID-19. A.S Villanueva de la Serena

Descripción: Reforzar las capacidades de respuesta a las crisis de salud pública provocada por el COVID-19

Objetivos: Actuaciones necesarias para reforzar las capacidades de respuesta a la crisis de salud pública provocada por la COVID-19

Resultados: Los Estados miembros se han visto afectados de un modo singular por las consecuencias ocasionadas por el brote de COVID-19, que ha provocado una crisis de salud pública con un enorme impacto en su crecimiento económico. Por una parte, está siendo necesario realizar cuantiosos gastos no previstos para reforzar la capacidad del sistema sanitario, así como para dotar al conjunto de la sociedad de instrumentos que permitan afrontar la crisis de salud pública, asegurando la protección de las personas. A ello se une una brusca caída de la actividad económica, con la paralización de sectores enteros de la economía, que hace a su vez necesario poner en marcha costosas medidas que alivien su impacto social. Todo ello se traduce en una urgente necesidad de liquidez, que los Fondos deben contribuir a satisfacer. El Reglamento 2020/460 del Parlamento Europeo y del Consejo modifica el alcance de la Prioridad de Inversión Ib (OT I) recogido en el artículo 5 del Reglamento 1301/2013, de manera que puedan quedar comprendidos los gastos necesarios para reforzar las capacidades de respuesta a la crisis provocada por la COVID-19.

Coste Total de la operación: 649.436,00 euros

Ayuda Unión Europea: 519.548,80 euros

Operación: Refuerzo de la asistencia sanitaria para paliar los efectos del COVID-19. Estancias Hospitalarias

Descripción: Reforzar las capacidades de respuesta a las crisis de salud pública provocada por el COVID-19

Objetivos: Actuaciones necesarias para reforzar las capacidades de respuesta a la crisis de salud pública provocada por la COVID-19

Resultados: Los Estados miembros se han visto afectados de un modo singular por las consecuencias ocasionadas por el brote de COVID-19, que ha provocado una crisis de salud pública con un enorme impacto en su crecimiento económico. Por una parte, está siendo necesario realizar cuantiosos gastos no previstos para reforzar la capacidad del sistema sanitario, así como para dotar al conjunto de la sociedad de instrumentos que permitan afrontar la crisis de salud pública, asegurando la protección de las personas. A ello se une una brusca caída de la actividad económica, con la paralización de sectores enteros de la economía, que hace a su vez necesario poner en marcha costosas medidas que alivien su impacto social. Todo ello se traduce en una urgente necesidad de liquidez, que los Fondos deben contribuir a satisfacer. El Reglamento 2020/460 del Parlamento Europeo y del Consejo modifica el alcance de la Prioridad de Inversión Ib (OT I) recogido en el artículo 5 del Reglamento 1301/2013, de manera que puedan quedar comprendidos los gastos necesarios para reforzar las capacidades de respuesta a la crisis provocada por la COVID-19.

Coste Total de la operación: 38.559.988,60 euros

Ayuda Unión Europea: 30.847.990,88 euros

Operación: Refuerzo de la asistencia sanitaria para paliar los efectos del COVID-19.A.S. Badajoz

Descripción: Reforzar las capacidades de respuesta a las crisis de salud pública provocada por el COVID-19

Objetivos: Actuaciones necesarias para reforzar las capacidades de respuesta a la crisis de salud pública provocada por la COVID-19

Resultados: Los Estados miembros se han visto afectados de un modo singular por las consecuencias ocasionadas por el brote de COVID-19, que ha provocado una crisis de salud pública con un enorme impacto en su crecimiento económico. Por una parte, está siendo necesario realizar cuantiosos gastos no previstos para reforzar la capacidad del sistema sanitario, así como para dotar al conjunto de la sociedad de instrumentos que permitan afrontar la crisis de salud pública, asegurando la protección de las personas. A ello se une una brusca caída de la actividad económica, con la paralización de sectores enteros de la economía, que hace a su vez necesario poner en marcha costosas medidas que alivien su impacto social. Todo ello se traduce en una urgente necesidad de liquidez, que los Fondos deben contribuir a satisfacer. El Reglamento 2020/460 del Parlamento Europeo y del Consejo modifica el alcance de la Prioridad de Inversión Ib (OT I) recogido en el artículo 5 del Reglamento 1301/2013, de manera que puedan quedar comprendidos los gastos necesarios para reforzar las capacidades de respuesta a la crisis provocada por la COVID-19.

Coste Total de la operación: 7.910.748,49 euros

Ayuda Unión Europea: 6.328.598,79 euros

Operación: Refuerzo de la asistencia sanitaria para paliar los efectos del COVID-19.A.S.
Mérida

Descripción: Reforzar las capacidades de respuesta a las crisis de salud pública provocada por el COVID-19

Objetivos: Actuaciones necesarias para reforzar las capacidades de respuesta a la crisis de salud pública provocada por la COVID-19

Resultados: Los Estados miembros se han visto afectados de un modo singular por las consecuencias ocasionadas por el brote de COVID-19, que ha provocado una crisis de salud pública con un enorme impacto en su crecimiento económico. Por una parte, está siendo necesario realizar cuantiosos gastos no previstos para reforzar la capacidad del sistema sanitario, así como para dotar al conjunto de la sociedad de instrumentos que permitan afrontar la crisis de salud pública, asegurando la protección de las personas. A ello se une una brusca caída de la actividad económica, con la paralización de sectores enteros de la economía, que hace a su vez necesario poner en marcha costosas medidas que alivien su impacto social. Todo ello se traduce en una urgente necesidad de liquidez, que los Fondos deben contribuir a satisfacer. El Reglamento 2020/460 del Parlamento Europeo y del Consejo modifica el alcance de la Prioridad de Inversión Ib (OT I) recogido en el artículo 5 del Reglamento 1301/2013, de manera que puedan quedar comprendidos los gastos necesarios para reforzar las capacidades de respuesta a la crisis provocada por la COVID-19.

Coste Total de la operación: 4.240.394,92 euros

Ayuda Unión Europea: 3.392.315,94 euros

Operación: Refuerzo de la asistencia sanitaria para paliar los efectos del COVID-19.A.S.
Cáceres

Descripción: Reforzar las capacidades de respuesta a las crisis de salud pública provocada por el COVID-19

Objetivos: Actuaciones necesarias para reforzar las capacidades de respuesta a la crisis de salud pública provocada por la COVID-19

Resultados: Los Estados miembros se han visto afectados de un modo singular por las consecuencias ocasionadas por el brote de COVID-19, que ha provocado una crisis de salud pública con un enorme impacto en su crecimiento económico. Por una parte, está siendo necesario realizar cuantiosos gastos no previstos para reforzar la capacidad del sistema sanitario, así como para dotar al conjunto de la sociedad de instrumentos que permitan afrontar la crisis de salud pública, asegurando la protección de las personas. A ello se une una brusca caída de la actividad económica, con la paralización de sectores enteros de la economía, que hace a su vez necesario poner en marcha costosas medidas que alivien su impacto social. Todo ello se traduce en una urgente necesidad de liquidez, que los Fondos deben contribuir a satisfacer. El Reglamento 2020/460 del Parlamento Europeo y del Consejo modifica el alcance de la Prioridad de Inversión Ib (OT I) recogido en el artículo 5 del Reglamento 1301/2013, de manera que puedan quedar comprendidos los gastos necesarios para reforzar las capacidades de respuesta a la crisis provocada por la COVID-19.

Coste Total de la operación: 5.468.209,09 euros

Ayuda Unión Europea: 4.374.567,27 euros

Operación: Refuerzo de la asistencia sanitaria para paliar los efectos del COVID-19.A.S. Plasencia

Descripción: Reforzar las capacidades de respuesta a las crisis de salud pública provocada por el COVID-19

Objetivos: Actuaciones necesarias para reforzar las capacidades de respuesta a la crisis de salud pública provocada por la COVID-19

Resultados: Los Estados miembros se han visto afectados de un modo singular por las consecuencias ocasionadas por el brote de COVID-19, que ha provocado una crisis de salud pública con un enorme impacto en su crecimiento económico. Por una parte, está siendo necesario realizar cuantiosos gastos no previstos para reforzar la capacidad del sistema sanitario, así como para dotar al conjunto de la sociedad de instrumentos que permitan afrontar la crisis de salud pública, asegurando la protección de las personas. A ello se une una brusca caída de la actividad económica, con la paralización de sectores enteros de la economía, que hace a su vez necesario poner en marcha costosas medidas que alivien su impacto social. Todo ello se traduce en una urgente necesidad de liquidez, que los Fondos deben contribuir a satisfacer. El Reglamento 2020/460 del Parlamento Europeo y del Consejo modifica el alcance de la Prioridad de Inversión Ib (OT I) recogido en el artículo 5 del Reglamento 1301/2013, de manera que puedan quedar comprendidos los gastos necesarios para reforzar las capacidades de respuesta a la crisis provocada por la COVID-19.

Coste Total de la operación: 620.949,00 euros

Ayuda Unión Europea: 496.759,20 euros

Operación: Refuerzo de la asistencia sanitaria para paliar los efectos del COVID-19. Estancias Hospitalarias

Descripción: Reforzar las capacidades de respuesta a las crisis de salud pública provocada por el COVID-19

Objetivos: Actuaciones necesarias para reforzar las capacidades de respuesta a la crisis de salud pública provocada por la COVID-19

Resultados: Los Estados miembros se han visto afectados de un modo singular por las consecuencias ocasionadas por el brote de COVID-19, que ha provocado una crisis de salud pública

con un enorme impacto en su crecimiento económico. Por una parte, está siendo necesario realizar cuantiosos gastos no previstos para reforzar la capacidad del sistema sanitario, así como para dotar al conjunto de la sociedad de instrumentos que permitan afrontar la crisis de salud pública, asegurando la protección de las personas. A ello se une una brusca caída de la actividad económica, con la paralización de sectores enteros de la economía, que hace a su vez necesario poner en marcha costosas medidas que alivien su impacto social. Todo ello se traduce en una urgente necesidad de liquidez, que los Fondos deben contribuir a satisfacer. El Reglamento 2020/460 del Parlamento Europeo y del Consejo modifica el alcance de la Prioridad de Inversión Ib (OT I) recogido en el artículo 5 del Reglamento 1301/2013, de manera que puedan quedar comprendidos los gastos necesarios para reforzar las capacidades de respuesta a la crisis provocada por la COVID-19.

Coste Total de la operación: 34.386.700,00 euros

Ayuda Unión Europea: 27.509.360,00 euros

Operación: REACT-UE I Servicios de salud (Estancias Hospitalarias)

Descripción: Reforzar las capacidades de respuesta a las crisis de salud pública provocada por el COVID-19

Objetivos: Productos y servicios para los servicios de salud.

Resultados: Los Estados miembros se han visto afectados de un modo singular por las consecuencias ocasionadas por el brote de COVID-19, que ha provocado una crisis de salud pública con un enorme impacto en su crecimiento económico. Por una parte, está siendo necesario realizar cuantiosos gastos no previstos para reforzar la capacidad del sistema sanitario, así como para dotar al conjunto de la sociedad de instrumentos que permitan afrontar la crisis de salud pública, asegurando la protección de las personas y facilitando las medidas de confinamiento. Para dar cobertura a estas necesidades es urgente la disponibilidad de fondos adicionales que ayuden a la lucha contra la pandemia y su propagación. El presente Objetivo Específico tiene por objeto promover todas las medidas necesarias para afrontar la crisis de salud pública provocado por el brote de la COVID-19, contemplando todo tipo de gastos ligados a la lucha contra la enfermedad (incluyendo entre otros, gastos en equipamiento sanitario, material de pruebas, equipos de protección personal, instalaciones de refuerzo, contratación de personal adicional, actuaciones de I+D+i, equipamiento y aplicaciones TIC, etc.). La contribución de los fondos europeos, a través de la cofinanciación del gasto englobado en este objetivo específico, será de vital importancia para hacer frente a las dimensiones de la situación sanitaria y socioeconómica derivada del impacto de la pandemia.

Coste Total de la operación: 68.560.057,15 euros

Ayuda Unión Europea: 68.560.057,15 € euros

Operación: Infraestructura y equipamiento de atención especializada para la prestación de servicios básicos sanitarios en el A.S. Plasencia

Descripción: Reforzar la resiliencia de los centros sanitarios de Extremadura

Objetivos: Apoyar inversiones en infraestructuras que presten servicios básicos a los ciudadanos

Resultados: Los Estados miembros se han visto afectados de un modo singular por las consecuencias ocasionadas por el brote de COVID-19, que ha provocado una crisis de salud pública con un enorme impacto en su crecimiento económico. Por una parte, está siendo necesario realizar cuantiosos gastos no previstos para reforzar la capacidad del sistema sanitario, así como para dotar al conjunto de la sociedad de instrumentos que permitan afrontar la crisis de salud pública,



asegurando la protección de las personas y facilitando las medidas de confinamiento. Para dar cobertura a estas necesidades es urgente la disponibilidad de fondos adicionales que ayuden a la lucha contra la pandemia y su propagación. El presente Objetivo Específico tiene por objeto promover todas las medidas necesarias para afrontar la crisis de salud pública provocado por el brote de la COVID-19, contemplando todo tipo de gastos ligados a la lucha contra la enfermedad (incluyendo entre otros, gastos en equipamiento sanitario, material de pruebas, equipos de protección personal, instalaciones de refuerzo, contratación de personal adicional, actuaciones de I+D+i, equipamiento y aplicaciones TIC, etc.). La contribución de los fondos europeos, a través de la cofinanciación del gasto englobado en este objetivo específico, será de vital importancia para hacer frente a las dimensiones de la situación sanitaria y socioeconómica derivada del impacto de la pandemia.

Coste Total de la operación: 120.000,00 euros

Ayuda Unión Europea: 120.000,00 euros

Operación: **Construcción y equipamiento de centros de salud para prestación de servicios básicos sanitarios**

Descripción: Reforzar la resiliencia de los centros sanitarios de Extremadura

Objetivos: Apoyar inversiones en infraestructuras que presten servicios básicos a los ciudadanos

Resultados: Los Estados miembros se han visto afectados de un modo singular por las consecuencias ocasionadas por el brote de COVID-19, que ha provocado una crisis de salud pública con un enorme impacto en su crecimiento económico. Por una parte, está siendo necesario realizar cuantiosos gastos no previstos para reforzar la capacidad del sistema sanitario, así como para dotar al conjunto de la sociedad de instrumentos que permitan afrontar la crisis de salud pública, asegurando la protección de las personas y facilitando las medidas de confinamiento. Para dar cobertura a estas necesidades es urgente la disponibilidad de fondos adicionales que ayuden a la lucha contra la pandemia y su propagación. El presente Objetivo Específico tiene por objeto promover todas las medidas necesarias para afrontar la crisis de salud pública provocado por el brote de la COVID-19, contemplando todo tipo de gastos ligados a la lucha contra la enfermedad (incluyendo entre otros, gastos en equipamiento sanitario, material de pruebas, equipos de protección personal, instalaciones de refuerzo, contratación de personal adicional, actuaciones de I+D+i, equipamiento y aplicaciones TIC, etc.). La contribución de los fondos europeos, a través de la cofinanciación del gasto englobado en este objetivo específico, será de vital importancia para hacer frente a las dimensiones de la situación sanitaria y socioeconómica derivada del impacto de la pandemia.

Coste Total de la operación: 15.000.000,00 euros

Ayuda Unión Europea: 15.000.000,00 euros

Operación: **Nuevo Hospital Don Benito- Villanueva**

Descripción: Reforzar la resiliencia de los centros sanitarios de Extremadura

Objetivos: Apoyar inversiones en infraestructuras que presten servicios básicos a los ciudadanos

Resultados: Los Estados miembros se han visto afectados de un modo singular por las consecuencias ocasionadas por el brote de COVID-19, que ha provocado una crisis de salud pública con un enorme impacto en su crecimiento económico. Por una parte, está siendo necesario realizar cuantiosos gastos no previstos para reforzar la capacidad del sistema sanitario, así como para dotar al conjunto de la sociedad de instrumentos que permitan afrontar la crisis de salud pública, asegurando la protección de las personas y facilitando las medidas de confinamiento. Para dar

cobertura a estas necesidades es urgente la disponibilidad de fondos adicionales que ayuden a la lucha contra la pandemia y su propagación. El presente Objetivo Específico tiene por objeto promover todas las medidas necesarias para afrontar la crisis de salud pública provocado por el brote de la COVID-19, contemplando todo tipo de gastos ligados a la lucha contra la enfermedad (incluyendo entre otros, gastos en equipamiento sanitario, material de pruebas, equipos de protección personal, instalaciones de refuerzo, contratación de personal adicional, actuaciones de I+D+i, equipamiento y aplicaciones TIC, etc.). La contribución de los fondos europeos, a través de la cofinanciación del gasto englobado en este objetivo específico, será de vital importancia para hacer frente a las dimensiones de la situación sanitaria y socioeconómica derivada del impacto de la pandemia.

Coste Total de la operación: 42.950.000,00 euros

Ayuda Unión Europea: 42.950.000,00 euros

Operación: REACT-UE 5 Infraestructura y equipamiento Cáceres

Descripción: Reforzar la resiliencia de los centros sanitarios de Extremadura

Objetivos: Apoyar inversiones en infraestructuras que presten servicios básicos a los ciudadanos

Resultados: Los Estados miembros se han visto afectados de un modo singular por las consecuencias ocasionadas por el brote de COVID-19, que ha provocado una crisis de salud pública con un enorme impacto en su crecimiento económico. Por una parte, está siendo necesario realizar cuantiosos gastos no previstos para reforzar la capacidad del sistema sanitario, así como para dotar al conjunto de la sociedad de instrumentos que permitan afrontar la crisis de salud pública, asegurando la protección de las personas y facilitando las medidas de confinamiento. Para dar cobertura a estas necesidades es urgente la disponibilidad de fondos adicionales que ayuden a la lucha contra la pandemia y su propagación. El presente Objetivo Específico tiene por objeto promover todas las medidas necesarias para afrontar la crisis de salud pública provocado por el brote de la COVID-19, contemplando todo tipo de gastos ligados a la lucha contra la enfermedad (incluyendo entre otros, gastos en equipamiento sanitario, material de pruebas, equipos de protección personal, instalaciones de refuerzo, contratación de personal adicional, actuaciones de I+D+i, equipamiento y aplicaciones TIC, etc.). La contribución de los fondos europeos, a través de la cofinanciación del gasto englobado en este objetivo específico, será de vital importancia para hacer frente a las dimensiones de la situación sanitaria y socioeconómica derivada del impacto de la pandemia.

Coste Total de la operación: 1.155.000,00 euros

Ayuda Unión Europea: 1.155.000,00 euros