

PLAN INWESTYCYJNY

REGIONALNYCH INWESTYCJI TERYTORIALNYCH

DLA RADOMSKIEGO OBSZARU STRATEGICZNEJ INTERWENCJI

I PROJEKT WIODĄCY: POPRAWA DOSTĘPNOŚCI MIESZKAŃCÓW REGIONU RADOMSKIEGO DO WYSOKIEJ JAKOŚCI USŁUG PUBLICZNYCH W ZAKRESIE OCHRONY ZDROWIA

PROJEKTY TOWARZYSZĄCE:

PROFILAKTYKA WAD POSTAWY DZIECI I DOROSŁYCH Z REGIONU RADOMSKIEGO KORZYSTAJĄCYCH Z SPZZOZ W IŁŻY, PIONKACH ORAZ SPS ZOZ W BIAŁOBRZEGACH.

PROGRAM WCZESNEGO WYKRYWANIA CHORÓB NOWOTWOROWYCH I CHORÓB UKŁADU KRAŻENIA, PROGRAM WCZESNEGO WYKRYWANIA I PROFILAKTYKI CUKRZYCY ORAZ PROGRAM BADAŃ PRZESIEWOWYCH SŁUCHU U UCZNIÓW KLAS PIERWSZYCH SZKÓŁ

PROGRAM REHABILITACJI OSÓB STARSZYCH I NIEPEŁNOSPRAWNYCH KORZYSTAJĄCYCH Z SPZZOZ W PRZYSUSZE

II PROJEKT WIODĄCY: OŻYWIENIE SPOŁECZNO-GOSPODARCZE OBSZARÓW KRYZYSOWYCH

PROJEKTY TOWARZYSZĄCE:

POPRAWA ZDOLNOŚCI DO ZATRUDNIENIA OSÓB NIEAKTYWNYCH ZAWODOWO I OSÓB ZAGROŻONYCH WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM, W TYM POPRZEZ POPRAWĘ DOSTĘPU DO USŁUG SPOŁECZNYCH I ROZWÓJ SEKTORA EKONOMII SPOŁECZNEJ

WSPARCIE OSÓB Z OBSZARU REWITALIZACJI NA RZECZ AKTYWIZACJI I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ

Sekcja A. Informacje ogólne o obszarze i partnerach.

1. Zawijazanie partnerstwa celem realizacji *Planu działań RIT*

Podstawą realizacji RIT jest współpraca, dlatego samorzady chcące realizować RIT są zobligowane do zawiązania dowolnej formy partnerstwa np. stowarzyszenia, związku międzygminnego, porozumienia międzygminnego lub podpisanie listu intencyjnego w celu realizacji wspólnych celów zwartych w *Planie Inwestycyjnym RIT*. Dokument potwierdzający nawiązanie współpracy, zawierający wszystkie jej zasady i uwarunkowania, powinien stanowić załącznik do *Planu Inwestycyjnego RIT*.

Ważne jest aby wszyscy partnerzy realizujący *Plan działań RIT* byli w równym stopniu zaangażowani w jego przygotowanie i wdrożenie.

W sprawie realizacji zadań w ramach Regionalnych Inwestycji Terytorialnych dla radomskiego Obszaru Strategicznej Interwencji odbywały się spotkania władz Radomia oraz samorządowców z regionu radomskiego. Po spotkaniu 21 marca 2014 roku samorządowcy wystąpili do Zarządu Województwa Mazowieckiego wskazując ochronę zdrowia jako tematykę projektów w ramach RIT oraz podając szacunkową wartość zadań w ramach poszczególnych Priorytetów Inwestycyjnych. 9 kwietnia 2014 roku w Radomiu przedstawiciele powiatów i gmin regionu radomskiego podpisali listy z poparciem dla realizacji projektów przedstawionych w *Planie Działań RIT* dla regionu radomskiego. W wyniku negocjacji Samorządu Województwa Mazowieckiego z Komisją Europejską projekty w ramach RIT będą wybierane w procedurze konkursowej. Zawierane będą odrębne umowy pomiędzy Zarządem Województwa Mazowieckiego i realizatorami wybranych w konkursie projektów wchodzących w skład niniejszego Planu Inwestycyjnego. Decyzją ZWM do inwestycji w ramach RIT dla radomskiego OSI problemowego włączono inwestycje w Powiatowym Centrum Medycznym w Grójcu (pismo z 13 marca 2015 roku RF-II.430.3.6.2015.PS, nr kanc. 48817) - zgodnie z podziałem terytorialnym powiat grójecki leży w podregionie warszawskim zachodnim.

2. Diagnoza obszaru, identyfikacja barier, potencjałów i wyzwań rozwojowych

Regionalne Inwestycje Terytorialne będą realizowane na obszarach miast regionalnych (Płocka i Radomia) i subregionalnych (Ciechanowa, Ostrołęki i Siedlec) oraz ich obszarach funkcjonalnych tzn. w układzie osadniczym ciągłym przestrzennie, złożonym z odrębnych administracyjnie jednostek, w skład których wejdzie miasto ośrodkowe i strefy zewnętrznej tzn. gmin miejskich i wiejskich.

W *Planie działań RIT* należy przedstawić syntetyczną i rzetelną analizę, która wskaże zasięg przestrzenny obszaru (delimitację obszaru), zobrazuje relacje i powiązania funkcjonalne między JST realizującymi dany RIT, w tym wspólne bariery, potencjały i wyzwania rozwojowe.

Wskazaniem jest aby w *Planie działań RIT* powołać się na konkretne przeprowadzone badania, dokumenty ponadlokalne i regionalne opisujące dany obszar; dane statystyczne, a także wnioski ze spotkań roboczych oraz konsultacji społecznych.

Zasięg Regionalnych Inwestycji Terytorialnych dla radomskiego OSI problemowego nie pokrywa się z obszarem funkcjonalnym Radomia obejmującym miasto na prawach powiatu Radom (powiat grodzki) oraz powiat radomski (powiat ziemski). Nie pokrywa się też z obszarem NTS3. Z uwagi na zmianę charakteru tego instrumentu ze wspierającego miasta i ich obszary funkcjonalne na mechanizm skierowany do pięciu subregionów (pismo Marszałka Województwa Mazowieckiego z 13 marca 2014 roku), obszar RIT wskazany przez Zarząd Województwa Mazowieckiego obejmuje cały region

radomski oraz, jak wskazano w w/w piśmie, powiat grójecki. Na spotkaniu samorządowców z regionu radomskiego 21 marca 2014 roku jednogłośnie wybrano niski dostęp do usług publicznych w zakresie ochrony zdrowia oraz niewystarczającą jakością tych usług jako obszar tematyczny projektu wiodącego RIT. Ponadto w związku z pismem Marszałka Województwa Mazowieckiego z dnia 18.03.2016r. dotyczącego możliwości rozszerzenia Planów Inwestycyjnych RIT odbyło się spotkanie samorządowców dotyczące możliwości modyfikacji Planów Inwestycyjnych RIT. Konsekwencją spotkania było rozszerzenie Planów Inwestycyjnych o kolejny projekt wiodący dotyczący rewitalizacji. Chęć udziału w tym projekcie złożyły Radom, Kozienice i Pionki natomiast pozostali partnerzy nie zaproponowali działań w tym zakresie. Projekt Radomia dotyczy rewitalizacji zdegradowanego zabytkowego obszaru Miasta Kazimierzowskiego (wybór projektu wynikał z rangi Radomia jako ośrodka regionalnego oraz z diagnozy problemów miasta). Projekt Kozienic dotyczy renowacji zabytkowego obiektu w zespole pałacowo-parkowym w Kozienicach. Natomiast projekt Pionek dotyczy modernizacji historycznego budynku ciepłowni oraz rewitalizacji zdegradowanych terenów przemysłowych – Staw Dolny Pionki i Staw Górny Pionki.

Zgodnie z pozycją Radomia w układzie osadniczym – według teorii ośrodków centralnych Waltera Christallera Radom jest miastem, które pełni szereg funkcji wyższego rzędu o dużym zasięgu oraz wysokim progu opłacalności wobec okolicznych samorządów (ochrona zdrowia, edukacja, rynek pracy, uczestnictwo w kulturze). Również biorąc pod uwagę teorię bazy ekonomicznej, Radom jest najbardziej znaczącym ośrodkiem w regionie, a podmioty gospodarcze w nim ulokowane tworzą jego potencjał egzogeniczny (głównie branża zbrojeniowa, metalowa). Kolejne etapy diagnozy wskazują na rolę Radomia jako centralnego ośrodka południowego Mazowsza, stolicy subregionu radomskiego.

Subregion radomski tworzą powiaty: m. Radom, kozienicki, białobrzegi, lipski, przysuski, radomski, szydlowiecki, zwoleński oraz w ramach Regionalnych Inwestycji Terytorialnych powiat grójecki. Obszar ten stanowi 19,77% powierzchni województwa mazowieckiego. Zamieszkiwany jest przez 619 298 osób i jest największym regionem skoncentrowanym wokół byłego miasta wojewódzkiego na Mazowszu, zamieszkiwanym przez 11,6% mieszkańców Mazowsza – podregion ciechanowski zamieszkuje 6,5%, siedlecki 5,9%, ostrołęcki 7,3%, a płocki 6,3%. Razem z powiatem grójeckim liczba mieszkańców regionu radomskiego wynosi 717 968 osób. Ponad połowa ludności (51,33%) zamieszkuje na terenie Radomia i powiatu radomskiego (z tego w Radomiu 30,25%). Radom był miastem wojewódzkim i jest największym miastem subregionu, położonym w jego centralnej części, na południe od Warszawy. W związku z powyższym rozwój gospodarczy, społeczny, w tym z zakresu ochrony zdrowia, administracji, edukacji czy kultury jest skupiony wokół miasta. Drugim co do wielkości miastem regionu są Kozienice położone na północny wschód od Radomia. Jest to ośrodek, który z uwagi na swoje położenie na skraju Puszczy Kozienickiej, istniejące jezioro, bliskość Wisły jest miastem o dużym potencjale turystycznym wspieranym przez tradycję i historię ośrodka, do których nawiązuje otoczony parkiem zespół pałacowy z II połowy XVIII wieku. Natomiast Pionki znajdują się w południowej części województwa mazowieckiego, na Równinie Kozienickiej. Posiadają walory, które stanowią o ich atrakcyjności przyrodniczej i turystycznej. Dlatego też rewitalizacja zdegradowanych terenów przemysłowych przyczyniła by się do przeciwdziałania marginalizacji tych obszarów i uatrakcyjniła je turystycznie.

Rozwój regionu radomskiego hamują problemy gospodarcze i wynikające z nich w znacznym stopniu kwestie społeczne. Wysokie bezrobocie będące konsekwencją upadku przemysłu w Radomiu i regionie do dziś pozostaje największym problemem obszaru. Stopa bezrobocia w województwie na koniec 2014 roku wynosiła 9,6%, w podregionie ciechanowsko-płockim 16,4%, ostrołęcko-siedleckim 14%, warszawskim wschodnim 12,7%, warszawskim zachodnim 7,7%, w Warszawie 4,2%, w regionie radomskim 21,8% (w Radomiu 20,2%). Wysoki udział osób bez pracy znajduje odzwierciedlenie w niskiej wartości PKB regionu radomskiego - stanowi 45% PKB średniej UE, (dla regionu płockiego wskaźnik ten wynosi 66%, dla Warszawy 182%). Warto zauważyć, że choć

wysokie bezrobocie ma pozytywne strony (z perspektywy pracodawcy oznacza to niższe koszty pracy), to jednak firmy zaawansowane technologicznie, innowacyjne, o wysokim potencjale rozwojowym wybierają na swoje lokalizacje miejsca, które gwarantują im dostęp do wysoko wykwalifikowanej kadry, a więc z wyższym wynagrodzeniem. Mimo tak trudnej sytuacji Radom jest podstawowym rynkiem pracy dla regionu – do Radomia przyjeżdża do pracy o 2,8 tys. osób więcej niż z niego wyjeżdża.

Warto zauważyć, że lokowanie nowych, zewnętrznych podmiotów gospodarczych i budowanie potencjału egzogenicznego jest również uwarunkowane możliwościami, jakie stwarza miasto – istotny jest dostęp do handlu (w Radomiu działa 49 marketów i sklepów wielkopowierzchniowych), usług (spośród ponad 24,7 tys. podmiotów blisko 80% świadczy różnego rodzaju usługi), kultury (w Radomiu działa 8 placówek kultury, jako jedyny ośrodek w regionie posiada trzy kina oraz teatr, spośród 12 muzeów w regionie 3 działa w Radomiu, po 2 w powiatach przysuskim, radomskim, szydłowieckim, zwoleńskim, kozienickim - BDL dane za rok 2014) i specjalistycznej ochrony zdrowia (ponad 40% pacjentów Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego stanowią osoby spoza Radomia, w Radomskim Szpitalu Specjalistycznym 47,44 %). Wśród uczniów kształcących się w radomskich szkołach ponadgimnazjalnych 41,4% stanowią uczniowie mieszkający poza Radomiem.

Kolejnym problemem oprócz bezrobocia jest depopulacja regionu, wynikająca w dużym stopniu z migracji zarobkowych do Warszawy. W całym okresie 2010 – 2014 liczba wymeldowań w znaczący sposób przewyższała liczbę zameldowań (średnia roczna liczba zameldowań dla w/w okresu wynosi 4871 osób, zaś wymeldowań 6423 osoby). Oznacza to, że rokrocznie niemal 25% osób więcej decydowało się region radomski opuścić, niż zamieszkać na jego terenie. Fakt ten jest niepokojącym zjawiskiem, które obrazować może zmniejszającą się atrakcyjność regionu jako miejsca zamieszkania czy lokowania działalności gospodarczej. Saldo migracji w regionie radomskim w 2014r. wynosiło - 1739 (z czego w Radomiu -952) i jest jednym z najwyższych w woj. mazowieckim (region ciechanowsko-płocki -1300, ostrołęcko-siedlecki -2083, warszawski wschodni 4164, warszawski zachodni 5109, m. Warszawa 8990). Zjawisko to wpływa negatywnie na cały region, ponieważ pociąga za sobą spadek jego atrakcyjności pod względem gospodarczym – wraz ze spadkiem liczby ludności maleje popyt na wszelkiego rodzaju usługi.

Istotnym problemem wynikającym z migracji jest to, iż migrują zazwyczaj ludzie w wieku produkcyjnym dobrze wykształceni, którzy po studiach w ośrodkach akademickich nie wracają. Powodem są problemy ze znalezieniem zatrudnienia i niskie zarobki.

Wysokie bezrobocie i niższe wynagrodzenie osób pracujących (średnie wynagrodzenie miesięczne brutto wynosiło w 2014 roku w regionie radomskim 3 580,06 zł (w Radomiu 3 599 zł) i było niższe w porównaniu do województwa mazowieckiego - 4 927,34 zł i średniej krajowej - 4 003,99 zł) są głównymi przyczynami ubóstwa i wykluczenia społecznego. Ubóstwo oraz bezrobocie są najczęstszymi powodami przyznawania zasiłków pomocy społecznej (ubóstwo w 27,23% na Mazowszu, 32,6% w regionie radomskim, w Radomiu 33,75%, bezrobocie: 29,52% - Radom, 20,68% - Mazowsze, 28,75% - region radomski). Podstawowe powody korzystania z pomocy społecznej to oprócz ubóstwa i bezrobocia także bezradność w sprawach opieki rodzicielskiej i wychowawczej, potrzeba ochrony macierzyństwa, alkoholizm, wielodzietność oraz przemoc w rodzinie. Niejednokrotnie w rodzinach występuje kumulacja kilku z wymienionych czynników.

Oprócz depopulacji problemem regionu jest starzenie się społeczności mierzone udziałem osób po 65 roku życia w ogólnej liczbie mieszkańców regionu. Zjawisko to stanowi następstwo wydłużania się trwania życia, niskiego poziomu dzietności i wspomnianych migracji. Starzenie się ludności (udział ludności w wieku poprodukcyjnym wynosi 18,53% w regionie, w Radomiu 20,2%, tymczasem wg E. Rosseta, że „starością demograficzną” mamy do czynienia, gdy udział osób w wieku 60 i więcej lat w społeczeństwie przekracza 12%) i niski wskaźnik urodzeń (przyrost naturalny w Radomiu wynosi -

206, w regionie radomskim wynosi -520, i jest to najniższa wartość wskaźnika w porównaniu z innymi regionami - ciechanowski -365, ostrołęcki 325, płocki -392, siedlecki 118) oznacza kurczący się udział ludności w wieku przedprodukcyjnym (15,29%), produkcyjnym (66,18%). Problemem starzenia ludności towarzyszą kwestie zdrowotne – wyższy niż w województwie i kraju wskaźnik zgonów na choroby układu krążenia (Radom 53,4%, region radomski 53,9% Mazowsze 46,7%, Polska 45,8%) i wysoki udział zgonów spowodowanych nowotworami (Radom 25,3%, region radomski 23,4% Mazowsze 25%, Polska 25,5%). **Wpływ na stan zdrowia mieszkańców i umieralność ma również dostęp do usług medycznych i ich jakość.** W szpitalach w podregionie radomskim jest w sumie 2379 łóżek (BDL 2014). Biorąc pod uwagę ośrodki regionalne i subregionalne, do których jest skierowany RIT, najniższa liczba łóżek na 10 tys. mieszkańców jest w Radomiu – 65,32, w Ostrołęce współczynnik ten wynosi 92,89, w Płocku 96,82, w Siedlcach 103,94. Według Oceny zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie mazowieckim w 2013 roku, Mazowiecki Urząd Wojewódzki, Warszawa 2015, w Radomiu mimo wysokiego odsetka zgonów na choroby układu krążenia dłużej niż średnia w województwie czeka się na wizytę u kardiologa (137 dni na Mazowszu 130) czy na rehabilitację (106 dni, na Mazowszu 82 dni), krócej na wizytę w poradni diabetologicznej (67 dni, Mazowsze 101 dni). Również dostępność usług zdrowotnych w zakresie leczenia chorób nowotworowych, układu oddechowego, krążenia, układu kostno-stawowego nie jest w regionie wystarczająca. Oddziały płucny i onkologiczny działają tylko w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym, rehabilitacji neurologicznej w Radomskim Szpitalu Specjalistycznym, MSzS oraz szpitalu psychiatrycznym, rehabilitacji ogólnej w szpitalach w Lipsku, Koźienicach, Pionkach oraz w Radomiu w RSzS oraz MSzS.

Z perspektywy kreowania działań w sferze polityki społecznej czy gospodarczej istotna jest wiedza w zakresie dalszych kierunków zmian demograficznych. Zgodnie z prognozami demograficznymi kolejne lata mają przynieść dalszy spadek liczby ludności regionu radomskiego. Według szacunków GUS liczba mieszkańców spadnie do 582 569 osób w 2030 r. W odniesieniu do województwa trend ten jest odwrotny – liczba mieszkańców Mazowsza ma wzrosnąć z 5 178 976 w 2014 r. do 5 418 305 osób w 2030 r. (powiat grójecki spadek z 98 670 w 2014r. do 98 512 w 2030r.). Znajomość struktury ludności według płci i wieku daje podstawę do określania społeczno – ekonomicznych konsekwencji. W wymiarze praktycznym przekłada się na podejmowanie odpowiednich działań, np. system opieki nad osobami starszymi, niepełnosprawnymi, aktywizację społeczno-zawodową osób bezrobotnych, wsparcie dla osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem. Konieczność takiego wsparcia dotyczy zwłaszcza obszarów kryzysowych obejmujących głównie centra miast, które szczególnie mocno odczuwają problem starzenia się mieszkańców, depopulacji połączonej z suburbanizacją i rozlewaniem się strefy podmiejskiej, którym towarzyszą degradacja zabudowy i upadek głównych ulic handlowych w wyniku powstawania centrów handlowych i galerii na obrzeżach centrum oraz w strefie przedmiejskiej.

Diagnoza Radomia w sferze społecznej, gospodarczej, technicznej sporządzona w ramach opracowania projektu Programu Rewitalizacji Gminy Miasta Radomia na lata 2014-2023 (wykorzystano podział wg dzielnic, analizę prowadzono dla poszczególnych ulic) wskazuje na koncentrację problemów w obszarze Śródmieścia i Miasta Kazimierzowskiego – występowanie stanu kryzysowego na tym obszarze potwierdziło 14 spośród 15 analizowanych wskaźników społecznych, gospodarczych i technicznych. Z uwagi na fakt, że obszar rewitalizacji oprócz koncentracji problemów powinien charakteryzować się również potencjałem oraz znaczeniem dla rozwoju społeczno-gospodarczego, obszar rewitalizacji w projekcie dokumentu obejmuje Śródmieście wraz z Miastem Kazimierzowskim (obszar rewitalizacji obejmuje 2,96% powierzchni miasta oraz 12,76% liczby ludności). Na obszarze rewitalizacji występują negatywne tendencje demograficzne. Jest to obszar wyludniający się – w 2014 roku saldo migracji wyniosło -372 osoby, jednocześnie z przewagą liczby zgonów (347) nad liczbą urodzeń (237). Odływ ludności z obszaru ze względu na migracje i

zgony wyniósł 1 623 osoby, tj. 17,87% ogółu mieszkańców Radomia. Wg struktury ludności 59% (15 602 osób) mieszkańców obszaru rewitalizacji to ludność w wieku produkcyjnym, wysoki jest udział ludności w wieku poprodukcyjnym, który wynosi 25,02% (6 668 osób), udział osób nieletnich (w wieku 13-17 lat) kształtuje się na poziomie 4,36%.

Istotnym problemem analizowanego obszaru jest bezrobocie - 2480 osób, co stanowi ponad 15% ogółu bezrobotnych w mieście, w tym osoby długotrwale bezrobotne stanowią 68% zarejestrowanych bezrobotnych mieszkańców obszaru rewitalizacji (1 682 osoby) oraz osoby z wykształceniem podstawowym stanowią blisko 38% bezrobotnych (938 osób).

Bezrobocie jest obok ubóstwa jednym z najczęstszych powodów objęcia pomocą społeczną. 3 839 mieszkańców Śródmieścia i Miasta Kazimierzowskiego (1 868 rodzin) korzystają z zasiłków pomocy społecznej (stanowią blisko 24% ogółu radomian korzystających z zasiłków) na kwotę 7 738 738,14 zł na koniec 2014 r. Inną formą pomocy społecznej jest dożywianie, którym najczęściej są objęte dzieci z rodzin korzystających z pomocy społecznej ze względu na bezrobocie, przemoc w rodzinie (w tym m.in. rodzin korzystających z zasiłków i rodzin, którym założono niebieską kartę). Na obszarze rewitalizacji z dożywiania korzysta 798 osób do 18 r.ż., tj. 24,25% ogółu osób dożywianych w mieście. Liczba założonych niebieskich kart wyniosła 72 szt., tj. 16,98 % założonych kart w mieście.

Negatywne zjawiska społeczne występujące na obszarze rewitalizacji odnoszą się również do sfery porządku publicznego, gdzie w 2014 r. odnotowano 811 przestępstw, co stanowi 18,59% ogółu przestępstw stwierdzonych w mieście.

Miasto Kazimierzowskie wraz z rynkiem jest także kluczowym z racji na historię (jest to zachowane średniowieczne założenie miasta wpisane do rejestru zabytków), walory turystyczne, możliwości rozwoju, potencjalnie reprezentacyjny charakter obszaru. Jest to jednocześnie najbardziej zaniedbany teren na obszarze rewitalizacji. Obszar rewitalizacji, jak wspomniano powyżej, charakteryzuje m.in. wyższy niż średnia dla miasta udział osób długotrwale bezrobotnych wśród mieszkańców w wieku produkcyjnym, odsetek osób bezrobotnych z wykształceniem podstawowym w ogólnej liczbie bezrobotnych, problemy gospodarcze (duża rotacja firm, wysoki udział pustostanów w lokalach usługowych, nasycenie tzw. niepożądanymi rodzajami działalności – zakłady bukmacherskie, lombardy, pożyczki) i techniczne (wyłączone z użytkowania ze względu na stan techniczny budynki, wysoki udział pustostanów w lokalach mieszkalnych). Na terenie Miasta Kazimierzowskiego Gmina Miasta Radomia posiada trzy nieruchomości – tzw. zespół kamienic Deskurów (XIX wiek, obiekt wyłączony z użytkowania z uwagi na stan techniczny, wpisany do rejestru zabytków), płytę rynku oraz zabytkowy budynek ratusza (zabytkowy obiekt powstały w XIX wieku wg projektu Henryka Marconiego, do 2012 roku mieściło się w nim Archiwum Państwowe, obecnie nie jest użytkowany z uwagi na stan techniczny). Aby ożywić tę część miasta, wyremontowane budynki samorząd planuje przeznaczyć na cele społeczne (w ratuszu zaplanowano m.in. działalność placówek kultury oraz organizacji pozarządowych ukierunkowaną na niwelowanie zdiagnozowanych problemów społecznych) oraz kulturalne i gospodarcze (w zespole kamienic Deskurów ma powstać placówka kultury oraz punkty handlowe i gastronomiczne). Prace obejmą również płytę Rynku – zaplanowano wyeksponowanie fundamentów ratusza z II połowy XIV wieku oraz budowę parkingu podziemnego. Obiekty mają być generatorami ruchu, miejscem organizacji imprez, wydarzeń kulturalnych o charakterze lokalnym, regionalnym i krajowym. Dla zapewnienia wysokiej jakości przestrzeni publicznej, Gmina w 2015 roku ogłosiła i rozstrzygnęła konkurs urbanistyczny na zagospodarowanie tzw. zespołu kamienic Deskurów wraz z płytą rynku. Obecnie jest opracowywana dokumentacja projektowo-kosztorysowa, planowany termin uzyskania pozwolenia na budowę to III kwartał 2016 roku. Dokumentacja techniczna dotycząca remontu ratusza została opracowana, zostało również wydane pozwolenie na budowę.

Zaplanowane inwestycje radomskiego samorządu są elementem szerszych zmian w przestrzeni Miasta Kazimierzowskiego - wśród zgłoszonych do Programu Rewitalizacji Gminy Miasta Radomia na lata

2014-2023 podstawowych przedsięwzięć rewitalizacyjnych znajdują się nieruchomości prywatnych właścicieli zlokalizowane przy Rynku oraz nieruchomości gminnej spółki Rewitalizacja sp. z o.o., w których po remontach również zaplanowano funkcje społeczne, gospodarcze a także mieszkaniowe. Działaniom tym będą towarzyszyć komplementarne przedsięwzięcia, których celem jest przeciwdziałanie i zmniejszanie bezrobocia poprzez dostosowywanie oferty kształcenia do potrzeb rynku pracy, aktywizacja społeczno-zawodowa bezrobotnych mieszkańców, zmniejszanie skali wykluczenia społecznego, budowanie postaw obywatelskich, lokalnej tożsamości, wykorzystanie endogenicznych czynników rozwoju. W jednym z wyremontowanych obiektów ma powstać Domu Spotkań „Stara Apteka” – placówka adresowana do szerokiego grona mieszkańców, w tym osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Zgodność Planu Działania z dokumentami strategicznymi. Na bariery rozwojowe regionu radomskiego: postępującą polaryzację demograficzną, społeczną, gospodarczą, zwraca uwagę Plan Zagospodarowania Przestrzennego Województwa Mazowieckiego (przyjęty przez Sejmik Województwa Mazowieckiego 7 lipca 2014 roku). Obszar radomski został w nim scharakteryzowany jako obszar strategicznej interwencji o najniższym poziomie rozwoju społeczno-gospodarczego oraz o najniższym dostępie do dóbr i usług, które charakteryzują się kumulacją negatywnych zjawisk społeczno-gospodarczych oraz niskimi zdolnościami wykorzystania endogenicznych czynników rozwoju. Zwrócono jednak uwagę na największe problemy obszaru – niski poziom PKB na mieszkańca, najwyższe w województwie bezrobocie, słabą dostępność do usług lokalnych (s. 23). Jednocześnie Radom i inne ośrodki regionalne wskazano jako miejsca aktywizacji ich najbliższego otoczenia, a Radom i Płock jako bieguny wzrostu o znaczeniu krajowym i kształtujące infrastrukturę o charakterze metropolitalnym. Działania zaplanowane w ramach RIT dla Radomia i obszaru funkcjonalnego będą realizować kierunek wyznaczony w PZPWM, zgodnie z którym rozwój Radomia ma zmierzać do kształtowania funkcji regionalnych, w tym m.in. usług wyższego rzędu, innowacji, rozbudowę wysokospecjalistycznej infrastruktury ochrony zdrowia (szczególnie w zakresie chorób cywilizacyjnych) oraz przekształcenia struktury funkcjonalnej, polegające głównie na kształtowaniu nowoczesnych centrów miast o wysokiej jakości rozwiązaniach urbanistyczno-architektonicznych i atrakcyjnych przestrzeniach publicznych, przy jednoczesnym eksponowaniu walorów historyczno-zabytkowych, rewitalizację zdegradowanych obszarów miast (przede wszystkim centrów oraz terenów przemysłowych i powojkowych), rewitalizację obiektów zabytkowych i ich adaptację m.in. na potrzeby kultury i turystyki, rozwój bazy kultury o znaczeniu regionalnym (s. 42).

W Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego (dokument przyjęty przez Radę Ministrów 13 lipca 2010 roku), Radom został wskazany jako miasto z bardzo wysokim natężeniem problemów, do których skierowana będzie interwencja krajowa na rzecz restrukturyzacji i rewitalizacji miast tracących funkcje społeczno-gospodarcze.

Z diagnozy KSRR wynika, że obszar radomski jest wskazany jako obszar o najgorszym dostępie do dóbr i usług publicznych. Zwraca się uwagę, że brak odpowiedniej opieki zdrowotnej wpływa na zdrowie mieszkańców, a co za tym idzie na konkurencyjność zasobów pracy. Gminy powiatu radomskiego zostały wskazane w KSRR jako obszary koncentracji działań na rzecz wyrównywania dostępu do dóbr i usług warunkujących możliwości rozwojowe (mapa 36 KSRR).

Natomiast w koncepcji Przestrzennego Zagospodarowania Kraju zidentyfikowano Radom jako miasto tracące swoje dotychczasowe funkcje społeczno-gospodarcze. Wskazano, że przyczyną barier rozwojowych obszarów wiejskich i miast położonych z dala od głównych ośrodków wzrostu jest m.in. niski poziom dostarczania usług publicznych, w tym najgorsze wskaźniki w zakresie dostępu mieszkańców do edukacji czy zdrowia. W dokumencie tym Radom ze względu na swoją rangę i wielkość jest w grupie głównych ośrodków miejskich, a jednocześnie w gronie miast zdegradowanych społecznie i gospodarczo wymagających kompleksowych planów rewitalizacji w celu odwrócenia

negatywnych trendów. Kierunki te są spójne z Krajową Polityką Miejską 2023, w której cel 5 dotyczy wspierania rozwoju subregionalnych ośrodków i lokalnych ośrodków miejskich oraz odbudowy zdolności do rozwoju poprzez rewitalizację zdegradowanych społecznie, ekonomicznie i fizycznie obszarów miejskich (cel 3). Z uwagi na problemy społeczne miasta, konieczność pobudzania rozwoju gospodarczego i tworzenia nowych miejsc pracy oraz problemy w sferze funkcjonalno-przestrzennej i technicznej, drugim projektem wiodącym oraz projektami mu towarzyszącymi dotyczą rewitalizacji zurbanizowanych obszarów, na których zidentyfikowano stan kryzysowy w sferze społecznej oraz dodatkowo w sferze gospodarczej lub technicznej lub przestrzenno-funkcjonalnej lub środowiskowej.

Również Strategia rozwoju województwa mazowieckiego do 2030 roku. Innowacyjne Mazowsze (zał. do Uchwały nr 158/13 Sejmiku Województwa Mazowieckiego z dnia 28 października 2013 roku) wskazuje na dysproporcje rozwojowe na Mazowszu - wartość PKB na 1 mieszkańca w 2010 roku w Warszawie była trzykrotnie wyższa niż średnia krajowa, w podregionie radomskim wynosiła ona 74,7% PKB, problemy społeczno-gospodarcze, słaby dostęp do usług publicznych. W strategii obszar radomski został wyznaczony jako obszar problemowy w ramach Obszarów Strategicznej Interwencji. Zgodnie z zapisami dokumentu „polityka prowadzona wobec obszaru radomskiego ma na celu pobudzenie społeczno-gospodarcze, w tym restrukturyzację branż przemysłowych oraz odnowę tkanki miejskiej. Obszar ten powinien otrzymać wsparcie inwestycyjne prowadzące w szczególności do wzrostu znaczenia ośrodka regionalnego Radomia oraz jego obszaru funkcjonalnego”.

Podsumowując analizy dotyczące obszarów tematycznych wsparcia w Radomiu i regionu radomskiego należy stwierdzić, że deformacja struktury demograficznej (depopulacja i starzenie się ludności), problemy społeczne (bezrobocie, ubóstwo), wysoki odsetek zgonów na choroby cywilizacyjne, przy jednoczesnych potrzebach mieszkańców powiatu radomskiego związanych z dostępnością do specjalistycznych placówek ochrony zdrowia wskazuje na potrzebę objęcia regionu radomskiego działaniami w ramach RIT w zakresie poprawy dostępu i jakości usług publicznych poprzez rozbudowę, modernizację i doposażenie oddziałów szpitalnych w 10 szpitalach oraz działających w strukturach szpitali lub SPZZOZ poradni specjalistycznych, co przyczyni się do zwiększenia zakresu i poprawy jakości świadczonych usług.

Sekcja B. Informacje na temat planowanych działań.

W ramach *Planu działań RIT* konieczny jest dobór inwestycji wiodącej (maksymalnie 2) i towarzyszących (maksymalnie 3 do każdego projektu wiodącego) w odniesieniu do zdiagnozowanych barier i wyzwań rozwojowych. Powiązanie projektów z wcześniej przeprowadzoną diagnozą oraz opis zakładanych rezultatów będzie kluczowym elementem Planu. Wybrany projekt wiodący powinien być podyktowany interesem wszystkich partnerów i przez wszystkich zaakceptowany, tzn. należy wykluczyć wyraźną dominację miasta regionalnego lub subregionalnego i marginalizację pozostałych partnerów

**W przypadku wyboru więcej niż jednego projektu, informacje poniższe, zamieszczone w sekcjach 3 i 4 powinny być przygotowane analogicznie dla każdego z projektów wiodących i towarzyszących.*

1. Opis projektu wiodącego do Planu działań RIT

Inwestycje wiodące będą finansowane z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego. Oznacza to, iż inwestycjami wiodącymi powinny być projekty infrastrukturalne np. projekty sieciowe (z jednego zakresu tematycznego) lub projekty przestrzenne (np. liniowe, powierzchniowe). Projekty wiodące znajdujące się w *Planie działań RIT* zaakceptowanym

przez Zarząd Województwa Mazowieckiego mogą zyskać preferencje w procesie ich wyboru m.in. umożliwi to wybór projektów w trybie pozakonkursowym.

Powinny one wpisywać się w co najmniej jedno z poniższych założeń:

- rozwój zrównoważonego, sprawnego transportu łączącego miasto i jego obszar funkcjonalny;
- przywracanie funkcji społeczno-gospodarczych zdegradowanych obszarów miejskiego obszaru funkcjonalnego;
- poprawę stanu środowiska przyrodniczego na obszarze funkcjonalnym miasta, wspieranie efektywności energetycznej;
- poprawę dostępu i jakości usług publicznych w całym obszarze funkcjonalnym.

Ponadto projekty wiodące powinny być kompatybilne z Obszarami Strategicznej Interwencji wyznaczonymi w *Strategii Rozwoju Regionalnego Województwa Mazowieckiego do 2030 r.* (szczególnie z zapisami dotyczącymi preferencji rozwojowych w danym OSI), a także być zgodne z zapisami *Planu Zagospodarowania Przestrzennego Województwa Mazowieckiego*.

3.1. Tytuł Projektu

Poprawa dostępności mieszkańców regionu radomskiego do wysokiej jakości usług publicznych w zakresie ochrony zdrowia.

3.2. Nazwa Zgłaszającego

Gmina Miasta Radomia

3.3. Miejsce realizacji Projektu

1. Województwo	Mazowieckie
2. Powiat	Miasto na Prawach Powiatu Radom, powiat radomski, powiat kozienicki, powiat zwoleński, powiat lipski, powiat przysuski, powiat szydłowiecki, powiat białobrzegi, powiat grójecki
3. Gmina	Radom, Pionki, Iłża, Kozienice, Zwoleń, Lipsko, Przysucha, Szydłowiec, Białobrzegi, Grójec
4. Miejscowość	inwestycje: Radom, Pionki, Iłża, Kozienice, Zwoleń, Lipsko, Przysucha, Szydłowiec, Białobrzegi, Grójec założono, że mieszkańcy korzystający z infrastruktury zmodernizowanej i doposażonej w ramach projektu pochodzą z całego regionu radomskiego (NUTS 3) oraz innych regionów województwa mazowieckiego

3.4. Identyfikacja obszaru realizacji Projektu

Rodzaj obszaru	Wpisać nazwę /zaznaczyć właściwy/
1. Obszar RIT	Region radomski (NUTS3) - miasto na prawach powiatu Radom, powiat radomski, powiat kozienicki, powiat zwoleński, powiat lipski, powiat przysuski, powiat białobrzegi, powiat szydłowiecki, powiat grójecki, 61 gmin leżących na terenie powiatów (2 gminy miejskie, 46 wiejskich, 13 miejsko-wiejskich). Jako obszar RIT wskazano obszar, na który oddziaływać będą inwestycje zrealizowane w ramach RIT.
2. Obszar Strategicznej Interwencji SRWM do 2030	Radomski obszar problemowy
3. Obszar miejski	Radom (gmina miejska), Pionki (gmina miejska), miasta: Iłża, Skaryszew, Kozienice, Zwoleń, Lipsko, Przysucha, Szydłowiec, Białobrzegi, Grójec, Mogielnica, Nowe Miasto nad Pilicą, Warka
4. Obszar wiejski	Gminy wiejskie – 46, gminy miejsko-wiejskie – 13

3.5. Uzasadnienie, opis i cel Projektu

<p>3.5.1. Opis Projektu – przedmiot Projektu, zakres działań przewidzianych do realizacji, etapy realizacji oraz cele Projektu</p> <p><i>*Opis powinien zawierać najważniejsze syntetyczne informacje o projekcie. Cele projektu powinny wprost wynikać ze zdiagnozowanych problemów i wyzwań i być na nie odpowiedzią.</i></p> <p>Cel główny projektu: poprawa jakości, efektywności i dostępu do wysokiej jakości usług w priorytetowych obszarach ochrony zdrowia poprzez modernizację i wyposażenie szpitali w Radomiu oraz regionie radomskim: Radomskiego Szpitala Specjalistycznego, Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego sp. z o.o. w Radomiu, Samodzielnego Wojewódzkiego Publicznego Zespołu Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Radomiu, Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Kozienicach, Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku, Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przysusze, Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu, Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej – Szpital w Iłży, Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach, Powiatowego Centrum Medycznego sp. z o.o. w Grójcu, Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Szydłowcu, Samodzielnego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Białobrzegach.</p> <p>Cele szczegółowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> - poprawa jakości i efektywności usług zdrowotnych poprzez kompleksowe działania
--

modernizacyjne oraz renowację placówek ochrony zdrowia w regionie,

- poprawa jakości leczenia i zwiększenie dostępności do specjalistycznej opieki zdrowotnej dzięki zakupom sprzętu specjalistycznego/aparatury medycznej służącej do diagnozowania oraz leczenia pacjentów w priorytetowych obszarach

- dostosowanie zakresu usług placówek do potrzeb mieszkańców regionu radomskiego wynikających z sytuacji epidemiologicznej oraz trendów demograficznych

- zwiększenie liczby oraz poprawa jakości usług elektronicznych skierowanych do obywateli w obszarze e-zdrowie,

- poprawa efektywności energetycznej i zmniejszenie emisji CO₂ w placówkach ochrony zdrowia w regionie radomskim,

- ożywienie obszarów zmarginalizowanych poprzez nadanie wykorzystywanym obiektom funkcji związanych z ochroną zdrowia

- kompleksowa realizacja projektów w zakresie infrastruktury ochrony zdrowia i rozwiązywanie problemów społecznych przyczyniające się do ograniczenia koncentracji ubóstwa oraz wykluczenia społecznego obszarów rewitalizowanych,

Ponieważ w ramach projektu wiodącego RIT będą realizowane indywidualne projekty w poszczególnych szpitalach, zakres inwestycji w niniejszym dokumencie, wskaźniki oraz koszty podano odrębnie dla każdego szpitala.

ZAKRES DZIAŁAŃ W RADOMSKIM SZPITALU SPECJALISTYCZNYM:

Części I obejmująca wyłącznie inwestycje służące leczeniu pięciu głównych grup chorobowych stanowiących przyczynę niezdolności do pracy: układu- kostno-stawowo-mięśniowego, psychicznych, nowotworowych, układu krążenia, układu oddechowego.

- **Zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości usług opieki zdrowotnej poprzez zakup sprzętu, urządzeń i aparatury medycznej wraz z przebudową i adaptacją pomieszczeń na potrzeby Centrum Rehabilitacji Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa Chałubińskiego.**

- Łączna szacowana wartość zadania : 43 128 832,00zł., PI 9a

W tym:

- koszty kwalifikowane dla robót budowlanych: 39 700 000,00 zł
- koszty kwalifikowane dla zakupu sprzętu : 3 428 832 zł

- Planowany termin realizacji 2016-2018

Głównym celem tej inwestycji jest zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości usług opieki zdrowotnej poprzez zakup nowego sprzętu i aparatury medycznej wraz z przebudową i adaptacją pomieszczeń na potrzeby Centrum Rehabilitacji.

W ramach realizacji tego zadania będą wykonane prace:

- Roboty demontażowe,
- Roboty budowlane,
- Przebudowa instalacji sanitarnych,

- Przebudowa instalacji elektrycznych,
- Wyposażenie w niezbędny specjalistyczny i wysokospecjalistyczny sprzęt, urządzenia i aparaturę medyczną do diagnozowania i leczenia w zakresie rehabilitacji.

Doposażenie w sprzęt, urządzenia i aparaturę medyczną ma na celu rozwój specjalistycznych i wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych, zwiększenie dostępności oraz podwyższenie jakości usług opieki zdrowotnej. Placówka wymaga wymiany wieloletniego, zużytego już sprzętu oraz aparatury medycznej. Inwestycja ta wpisuje się w Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 – dotyczy układu kostno-stawowo-mięśniowego. Realizacja inwestycji nie przewiduje zwiększenia ilości łóżek.

Wykonanie całej zaplanowanej inwestycji poprawi bezpieczeństwo pacjentów i personelu szpitala, w bardzo znacznym stopniu poprawione zostaną warunki standardy leczenia oraz obniżone zostaną koszty eksploatacyjne obiektu i serwisowania instalacji. Jednocześnie wykonie planowanej przebudowy, adaptacji, związanej z zakupem innowacyjnego sprzętu i aparatury medycznej pozwoli spełnić warunki, zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykonywania świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji oraz wymagania Narodowego Funduszu Zdrowia.

- **Zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości usług opieki zdrowotnej poprzez zakup sprzętu, urządzeń i aparatury medycznej wraz z przebudową i adaptacją pomieszczeń Poradni Kardiologicznej dla dorosłych z Pracownią Badań Czynnościowych Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa Chałubińskiego.**

- **Łączna szacowana wartość zadania: 2 500 000,00 zł. PI 9a RPO WM**

W tym:

- koszty kwalifikowane dla robót budowlanych: 685 900,00 zł
- koszty kwalifikowane dla zakupu sprzętu : 1 713 000,00 zł
- koszty niekwalifikowane dla sprzętu: 65 000,00 zł
- koszty niekwalifikowane roboty budowlane: 36 100,00 zł

- Planowany termin realizacji : 2016- 2017

Głównym celem tej inwestycji jest zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości usług opieki zdrowotnej poprzez zakup nowego sprzętu, urządzeń i aparatury medycznej oraz dostosowanie stanu technicznego istniejącej infrastruktury do zainstalowania i użytkowania nowego sprzętu i aparatury medycznej zakupionego w ramach niniejszego zadania.

W ramach realizacji tego zadania będą wykonane prace:

- Roboty demontażowe,
- Roboty budowlane,
- Przebudowa instalacji sanitarnych,
- Przebudowa instalacji elektrycznych,
- Wyposażenie w niezbędny specjalistyczny i wysokospecjalistyczny sprzęt, urządzenia i aparaturę medyczną do diagnozowania i leczenia w zakresie chorób układu

krążenia/kardiologia/.

Doposażenie w sprzęt, urządzenia i aparaturę medyczną ma na celu rozwój specjalistycznych i wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych, zwiększenie dostępności oraz podwyższenie jakości usług opieki zdrowotnej. Obecna baza sprzętowa wymaga wymiany wieloletniego i już zużytego sprzętu oraz aparatury medycznej. Jednocześnie wykonie planowanej przebudowy, adaptacji, związanej z zakupem innowacyjnego sprzętu i aparatury medycznej pozwoli spełnić warunki, zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykonywania świadczeń gwarantowanych z zakresu kardiologii oraz wymagania Narodowego Funduszu Zdrowia.

Inwestycja ta wpisuje się w Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 – dotyczy chorób układu krążenia. Badania czynnościowe wpisują się w choroby układu krążenia/kardiologia/ (np. badanie EKG, echokardiograf, badania pooperacyjne, testy wysiłkowe, holter EKG 24-godz.holter RR-24 godz., kontrola stymulatorów i defibrylatorów).

Wykonanie całej zaplanowanej inwestycji poprawi bezpieczeństwo pacjentów i personelu szpitala, w bardzo znacznym stopniu poprawione zostaną warunki standardy leczenia oraz obniżone zostaną koszty eksploatacyjne obiektu i serwisowania instalacji.

- **Zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości usług opieki zdrowotnej poprzez zakup sprzętu, urządzeń i aparatury medycznej wraz z przebudową i adaptacją pomieszczeń Oddziału Chirurgii Naczyniowej z Odcinkiem Zabiegowym 1 Dnia i Pracownią Terapii Wewnętrzznacyniowej im. dr n. med. Tadeusza Chmielińskiego Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa Chałubińskiego.**
- **Łączna szacowana wartość zadania : 4 000 000,00 zł. PI 9a RPO WM**

W tym:

- koszty kwalifikowane dla robót budowlanych: 2 375 000,00 zł
- koszty kwalifikowane dla zakupu sprzętu : 1 152 000,00 zł
- koszty niekwalifikowane dla sprzętu: 348 000,00 zł
- koszty niekwalifikowane roboty budowlane: 125 000,00 zł

- Planowany termin realizacji : 2016- 2018

Głównym celem tej inwestycji jest zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości usług opieki zdrowotnej poprzez zakup nowego sprzętu, urządzeń i aparatury medycznej oraz dostosowanie stanu technicznego istniejącej infrastruktury do zainstalowania i użytkowania nowego sprzętu i aparatury medycznej zakupionego w ramach niniejszego zadania.

W ramach realizacji tego zadania będą wykonane poniższe prace:

- 1.Roboty demontażowe,
- 2.Roboty budowlane,
- 3.Przebudowa instalacji sanitarnych,
- 4.Przebudowa instalacji elektrycznych,
- 5.Wyposażenie w niezbędny specjalistyczny i wysokospecjalistyczny sprzęt i aparaturę medyczną do diagnozowania i leczenia w zakresie chorób układu krążenia.

Doposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną ma na celu rozwój specjalistycznych i wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych, zwiększenie dostępności oraz podwyższenie jakości usług opieki zdrowotnej. Obecna baza sprzętowa wymaga wymiany wieloletniego i już zużytego sprzętu oraz aparatury medycznej. Jednocześnie wykonie planowanej przebudowy, adaptacji, związanej z zakupem innowacyjnego sprzętu i aparatury medycznej pozwoli spełnić warunki zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykonywania świadczeń gwarantowanych z zakresu Chirurgii naczyniowej oraz wymagania Narodowego Funduszu Zdrowia.

Inwestycja ta wpisuje się w Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 – dotyczy chorób układu krążenia w tym także chorób wieńcowych. Wykonanie całej zaplanowanej inwestycji poprawi bezpieczeństwo pacjentów i personelu szpitala, w bardzo znacznym stopniu poprawione zostaną warunki standardy leczenia oraz obniżone zostaną koszty eksploatacyjne obiektu i serwisowania instalacji.

- **Zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości usług opieki zdrowotnej poprzez zakup sprzętu, urządzeń i aparatury medycznej wraz z przebudową i adaptacją pomieszczeń Zakładu Diagnostyki Obrazowej Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa Chałubińskiego.**
- **Łączna szacowana wartość zadania: 6 000 000,00 zł, PI 9a RPO WM**

W tym:

- koszty kwalifikowane dla robót budowlanych: 1 118 390,00 zł
- koszty kwalifikowane dla zakupu sprzętu : 711 000,00 zł
- koszty niekwalifikowane dla sprzętu: 60 000,00 zł
- koszty niekwalifikowane roboty budowlane: 110 610,00 zł

- Planowany termin realizacji : 2016- 2018

Głównym celem tej inwestycji jest zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości usług opieki zdrowotnej poprzez zakup nowego sprzętu, urządzeń i aparatury medycznej oraz dostosowanie stanu technicznego istniejącej infrastruktury do zainstalowania i użytkowania nowego sprzętu i aparatury medycznej zakupionego w ramach niniejszego zadania.

W ramach realizacji tego zadania będą wykonane poniższe prace:

- 1.Roboty demontażowe,
- 2.Roboty budowlane,
- 3.Przebudowa instalacji sanitarnych,
- 4.Przebudowa instalacji elektrycznych,
- 5.Wyposażenie w niezbędny specjalistyczny i wysokospecjalistyczny sprzęt i aparaturę medyczną do diagnozowania i leczenia w zakresie chorób onkologicznych i chorób układu krążenia/kardiologia/.
6. Integracja HIS z systemem typu PACS/RIS (archiwizacja obrazów i opisów badań na serwerze i ich dystrybucja w obrębie szpitala oraz zdalnie poprzez teleradiologię) w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej. Związane z EDM (automatyczny przepływ opisów badań do systemu HIS) i poprawą obsługi pacjenta.

Doposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną ma na celu rozwój specjalistycznych i wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych, zwiększenie dostępności oraz podwyższenie jakości usług opieki zdrowotnej. Obecna baza sprzętowa wymaga wymiany

wieloletniego i już zużytego sprzętu oraz aparatury medycznej. Jednocześnie wykonie planowanej przebudowy, adaptacji, związanej z zakupem innowacyjnego sprzętu i aparatury medycznej pozwoli spełnić warunki, zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykonywania świadczeń gwarantowanych z zakresu diagnostyki obrazowej oraz wymagania Narodowego Funduszu Zdrowia.

Integracja HIS z systemem typu PACS/RIS (archiwizacja obrazów i opisów badań na serwerze i ich dystrybucja w obrębie szpitala oraz zdalnie poprzez teleradiologię) w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej. Związane z EDM (automatyczny przepływ opisów badań do systemu HIS) i poprawą obsługi pacjenta.

Celem tej integracji jest przede wszystkim zwiększenie szybkości w dostępie do obrazów i opisów badań z Zakładu Diagnostyki Obrazowej co przyspieszy diagnozę, zapewni kompletność informacji w HIS i w konsekwencji w EDM oraz zmniejszy koszty związane z ich drukowaniem (koszty papieru, eksploatacji drukarek opisów badań i drukarek płyt CD). Inwestycja ta wpisuje się w Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 – dotyczy chorób onkologicznych. Wykonanie całej zaplanowanej inwestycji poprawi bezpieczeństwo pacjentów i personelu szpitala, w bardzo znacznym stopniu poprawione zostaną warunki standardy leczenia oraz obniżone zostaną koszty eksploatacyjne obiektu i serwisowania instalacji.

- **Zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości usług opieki zdrowotnej poprzez zakup sprzętu, urządzeń i aparatury medycznej służących leczeniu chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego, nowotworowych, układu krążenia, układu oddechowego dla potrzeb Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa Chałubińskiego”. Realizacja zadania obejmuje następujące działania:**

Zakup sprzętu, urządzeń i aparatury medycznej między innymi:

1). Zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości usług opieki zdrowotnej poprzez zakup sprzętu, urządzeń i aparatury medycznej służących leczeniu chorób układu krążenia dla potrzeb Oddziału Kardiologicznego z Odcinkiem Jednego Dnia Leczenia Stanów Nagłych w Chorobach Układu Krążenia z Pracownią Elektroterapii Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa Chałubińskiego: zestaw echo serca z kompletnym wyposażeniem, system komputerowy CARTO z kompletnym wyposażeniem, system monitorowania ekg metodą holtera z kompletnym wyposażeniem /2/, system monitorowania pacjenta telemetria/4/, monitor hemodynamiczny, aparat RTG ramię C, respirator, pompa do kontrapulsacji wewnątrzaoortalnej/2/, czasowy stymulator serca/2/, kardiologiczny stół pionizacyjny do testów pochyleniowych, centrala monitorująca z kompleksowym wyposażeniem, zestaw do monitorowania ciśnienia krwi metoda holtera/2/ , aparat ekg/3/.

- Szacowana wartość: 2 630 000,00 zł.

W tym:

- koszty kwalifikowane dla robót budowlanych: 0,00 zł
- koszty kwalifikowane dla zakupu sprzętu : 2 630 000,00 zł
- koszty niekwalifikowane dla sprzętu: 0,00 zł
- koszty niekwalifikowane roboty budowlane: 0,00 zł

Inwestycja ta wpisuje się w Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 – dotyczy

chorób układu krążenia /kardiologia/

2). Zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości usług opieki zdrowotnej poprzez zakup sprzętu, urządzeń i aparatury medycznej służących leczeniu chorób nowotworowych dla potrzeb Oddział Chirurgii Ogólnej z Odcinkiem Zabiegowym Jednego Dnia- Blok Operacyjny Chirurgiczny Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa Chałubińskiego: mammotom, zestaw do podciśnieniowej terapii leczenia ran przewlekłych, nóż ultradźwiękowy/2/, lupa operacyjna/2/, laparoskopowy tor wizyjny z możliwością obrazowania trójwymiarowego, aparat do zamykania naczyń liga-sur, pompa infuzyjna/6/.

- Szacowana wartość: 917 400,00 zł

W tym:

- koszty kwalifikowane dla robót budowlanych: 0,00 zł
- koszty kwalifikowane dla zakupu sprzętu : 917 400,00 zł
- koszty niekwalifikowane dla sprzętu: 0,00 zł
- koszty niekwalifikowane roboty budowlane: 0,00 zł

Inwestycja ta wpisuje się w Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 – dotyczy chorób nowotworowych.

3). Zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości usług opieki zdrowotnej poprzez zakup sprzętu, urządzeń i aparatury medycznej służących leczeniu chorób nowotworowych dla potrzeb Oddział Urologii z Odcinkiem Zabiegowym Jednego Dnia z Pracownią Litotrypsji - Blok Operacyjny Chirurgiczny Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa Chałubińskiego: laparoskopowy tor wizyjny z możliwością obrazowania trójwymiarowego, aparat USG.

- Szacunkowa wartość: 600 000,00 zł.

W tym:

- koszty kwalifikowane dla robót budowlanych: 0,00 zł
- koszty kwalifikowane dla zakupu sprzętu : 600 000,00 zł
- koszty niekwalifikowane dla sprzętu: 0,00 zł
- koszty niekwalifikowane roboty budowlane: 0,00 zł

Inwestycja ta wpisuje się w Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 – dotyczy chorób nowotworowych.

4). Zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości usług opieki zdrowotnej w zakresie chorób układu kostno-mięśniowo-stawowego poprzez doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa Chałubińskiego w cyfrowy zestaw RTG, lampę operacyjną, stół operacyjny ortopedyczny, aparat USG.

- Szacowana wartość: 1 852 600,00 zł

W tym:

- koszty kwalifikowane dla robót budowlanych: 0,00 zł
- koszty kwalifikowane dla zakupu sprzętu : 1 852 600,00 zł
- koszty niekwalifikowane dla sprzętu: 0,00 zł
- koszty niekwalifikowane roboty budowlane: 0,00 zł

Inwestycja ta wpisuje się w Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020– dotyczy chorób układu kostno -stawowo -mięśniowego.

Aparatura i sprzęt niezbędny do prowadzenia działalności medycznej – wymiana aparatury i sprzętu medycznego, który ze względu na stopień wyeksploatowania musi zostać wycofany z eksploatacji, jak również zakup sprzętu i aparatury medycznej niezbędnej do spełnienia wymogów określonych przez Ministra Zdrowia i NFZ warunkujących zawarcie kontraktu.

Doposażenie w sprzęt, urządzenia i aparaturę medyczną ma na celu rozwój specjalistycznych i wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych, zwiększenie dostępności oraz podwyższenie jakości opieki medycznej. Obecna baza sprzętowa wymaga wymiany wieloletniego i już zużytego sprzętu oraz aparatury medycznej.

- **Łączna szacowana wartość zadania: 6 000 000,00 zł, PI 9a RPO WM**

W tym:

- koszty kwalifikowane dla robót budowlanych: 0,00 zł
- koszty kwalifikowane dla zakupu sprzętu : 6 000 000,00 zł
- koszty niekwalifikowane dla sprzętu: 0,00 zł
- koszty niekwalifikowane roboty budowlane: 0,00 zł

- **Planowany termin realizacji : 2017- 2018**

Część II obejmująca wyłącznie wsparcie infrastruktury:

- istotnej z punktu widzenia trendów demograficznych, tj. opieka nad matką i dzieckiem oraz osobami starszymi,
- służące leczeniu chorób układu trawiennego.

- **Zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości usług opieki zdrowotnej poprzez zakup sprzętu, urządzeń i aparatury medycznej wraz z przebudową i adaptacją pomieszczeń Poradni Gastroenterologicznej dla Dorosłych im. dr Janusza Zawadzkiego oraz Pracowni Endoskopowej im dr Janusza Zawadzkiego Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa Chałubińskiego.**

- **Łączna szacowana wartość zadania: 2 500 000,00 zł. PI 9a RPO WM**

W tym:

- koszty kwalifikowane dla robót budowlanych: 1 056 000,00 zł
- koszty kwalifikowane dla zakupu sprzętu : 1 375 000,00 zł
- koszty niekwalifikowane dla sprzętu: 25 000,00 zł
- koszty niekwalifikowane roboty budowlane: 44 000,00 zł

- **Planowany termin realizacji : 2016-2017**

Głównym celem tej inwestycji jest zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości usług opieki zdrowotnej poprzez zakup nowego sprzętu, urządzeń i aparatury medycznej oraz dostosowanie stanu technicznego istniejącej infrastruktury do zainstalowania i użytkowania nowego sprzętu i aparatury medycznej zakupionego w ramach niniejszego zadania.

W ramach realizacji tego zadania będą wykonane poniższe prace:

- Roboty demontażowe,
- Roboty budowlane,
- Przebudowa instalacji sanitarnych,
- Przebudowa instalacji elektrycznych,

- Wyposażenie w niezbędny specjalistyczny i wysokospecjalistyczny sprzęt i aparaturę medyczną do diagnozowania i leczenia w zakresie chorób układu trawiennego.

Doposażenie w sprzęt, urządzenia i aparaturę medyczną ma na celu rozwój specjalistycznych i wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych, zwiększenie dostępności oraz podwyższenie jakości opieki medycznej. Obecna baza sprzętowa wymaga wymiany wieloletniego i już zużytego sprzętu oraz aparatury medycznej. Jednocześnie wykonie planowanej przebudowy, adaptacji, związanej z zakupem innowacyjnego sprzętu i aparatury medycznej pozwoli spełnić warunki zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykonywania świadczeń gwarantowanych z zakresu Gastroenterologii oraz wymagania Narodowego Funduszu Zdrowia.

Inwestycja ta wpisuje się w Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 – dotyczy chorób układu trawiennego. Wykonanie całej zaplanowanej inwestycji poprawi bezpieczeństwo pacjentów i personelu szpitala, w bardzo znacznym stopniu poprawione zostaną warunki standardy leczenia oraz obniżone zostaną koszty eksploatacyjne obiektu i serwisowania instalacji.

- **Zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości usług opieki zdrowotnej poprzez zakup sprzętu, urządzeń i aparatury medycznej wraz z przebudową i adaptacją pomieszczeń Poradni Specjalistycznych przy ul. Lekarskiej Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa Chałubińskiego.**
- **Łączna szacowana wartość zadania: 3 500 000,00 zł PI 9a RPO WM**

W tym:

- koszty kwalifikowane dla robót budowlanych: 2 175 000,00 zł
- koszty kwalifikowane dla zakupu sprzętu : 913 000,00 zł
- koszty niekwalifikowane dla sprzętu: 87 000,00 zł
- koszty niekwalifikowane roboty budowlane: 325 000,00 zł

- Planowany termin realizacji : 2016- 2017

Głównym celem tej inwestycji jest zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości usług opieki zdrowotnej poprzez zakup nowego sprzętu, urządzeń i aparatury medycznej oraz dostosowanie stanu technicznego istniejącej infrastruktury do zainstalowania i użytkowania nowego sprzętu i aparatury medycznej zakupionego w ramach niniejszego zadania.

W ramach realizacji tego zadania będą wykonane dla poradni:

- Poradni specjalistycznych dla dzieci
- Poradni neurologicznej
- Poradni dermatologicznej
- Poradni stomatologicznej
- Poradni diabetologicznej

Poniższe prace:

- Roboty demontażowe,
- Roboty budowlane,

- Przebudowa instalacji sanitarnych,
- Przebudowa instalacji elektrycznych,
- Wyposażenie w niezbędny specjalistyczny i wysokospecjalistyczny sprzęt i aparaturę medyczną do diagnozowania i leczenia.

Doposażenie w sprzęt, urządzenia i aparaturę medyczną ma na celu rozwój specjalistycznych i wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych, zwiększenie dostępności oraz podwyższenie jakości usług opieki zdrowotnej. Obecna baza sprzętowa wymaga wymiany wieloletniego i już zużytego sprzętu oraz aparatury medycznej. Jednocześnie wykonie planowanej przebudowy, adaptacji, związanej z zakupem innowacyjnego sprzętu i aparatury medycznej pozwoli spełnić warunki zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykonywania świadczeń gwarantowanych w zakresie poradni specjalistycznych oraz wymagania Narodowego Funduszu Zdrowia.

Inwestycja ta wpisuje się w Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 – dotyczy opieki nad matką i dzieckiem. Wykonanie całej zaplanowanej inwestycji poprawi bezpieczeństwo pacjentów i personelu szpitala, w bardzo znacznym stopniu poprawione zostaną warunki standardy leczenia oraz obniżone zostaną koszty eksploatacyjne obiektu i serwisowania instalacji.

część III obejmująca inwestycje służące leczeniu pozostałych chorób oraz zapewniające właściwe funkcjonowanie placówek medycznych Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. Dr Tytusa Chałubińskiego. Realizacja zadania obejmuje następujące zadania:

- **Zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości usług opieki zdrowotnej poprzez budowę własnego ujęcia wody dla obiektów Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa Chałubińskiego.**
- **Szacunkowa wartość zadania: 4 000 000,00 zł.**

W tym:

- koszty kwalifikowane dla robót budowlanych: 2 720 000,00 zł
- koszty kwalifikowane dla zakupu sprzętu : 0,00 zł
- koszty niekwalifikowane dla sprzętu: 0,00 zł
- koszty niekwalifikowane roboty budowlane: 1 280 000,00 zł

- Planowany termin realizacji : 2016- VI.2018

Celem realizacji zadania jest wzrost dostępności i poprawa jakości usług opieki zdrowotnej, warunków pobytowych pacjentów poprzez budowę własnego ujęcia wody.

Zakres robót obejmuje budowę własnego ujęcia wody, zbiorników retencyjnych, stacji uzdatniania, przyłączy i przepompowni.

Szpital musi być zdolny do udzielenia pomocy dużej liczbie poszkodowanych, działając wyłącznie w oparciu o własne zasoby materialne i ludzkie. W takiej sytuacji skuteczność pomocy medycznej udzielanej w szpitalu jest ściśle uzależniona od rodzaju, sprawności i wydolności awaryjnych systemów zasilania w media.

Szpital nie posiada rezerwowego zasilania w wodę, korzysta wyłącznie z sieci miejskiej. Tymczasem woda – tak jak energia elektryczna, energia cieplna - warunkuje funkcjonowanie szpitala. Szpital bez wody ze względów technologicznych i epidemiologicznych nie może

prorowadzić jakiegokolwiek działalności. Z uwagi na fakt, że szpital zasilany jest z sieci miejskiej w systemie pierścieniowym, system ten wykazuje się wysokim poziomem niezawodności, co nie zwalnia z konieczności posiadania awaryjnego zasilania. W ramach realizacji zadania przewiduje się uruchomienie istniejącego własnego ujęcia wody oraz budowę zbiornika wody czystej zapewniającego szpital w co najmniej 12-godzinny zapas w wodę, budowę stacji uzdatniania wody (budynek, technologia, urządzenia, sieci i instalacje, wyposażenie), przyłącza wodociągowe od stacji do istniejących sieci oraz przepompownie.

Stacja przygotowana będzie do uzdatniania wody surowej z ujęć w głębszych, do parametrów jakościowych jakimi powinna odpowiadać woda przeznaczona do picia i na potrzeby gospodarcze - zgodnie z aktualnie obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Zastosowany proces będzie w pełni zautomatyzowany i monitorowany.

Konieczność posiadania rezerwowego zasilania szpitala w wodę wynika z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 29 czerwca 2012r, poz. 739). Zgodnie z art.207 ust.1 ustawy o działalności leczniczej, podmiot wykonujący działalność leczniczą, nie spełniający wymagań wymienionego wcześniej rozporządzenia, ma obowiązek dostosować pomieszczenia i urządzenia do tych wymagań do dnia 31 grudnia 2016 r. Inwestycja ta wpisuje się w 5 schorzeń w Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020.

Wykonanie całej zaplanowanej inwestycji poprawi bezpieczeństwo pacjentów i personelu szpitala, w bardzo znacznym stopniu poprawione zostaną warunki standardy leczenia oraz obniżone zostaną koszty eksploatacyjne obiektu i serwisowania instalacji.

- **Zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości usług opieki zdrowotnej poprzez przebudowę i rozbudowę szybów windowych wraz z wymianą urządzeń dźwigowych dla potrzeb Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa Chałubińskiego.**
- **Szacunkowa wartość zadania: 3 000 000,00 zł.**

W tym:

- koszty kwalifikowane dla robót budowlanych: 3 000 000,00 zł
- koszty kwalifikowane dla zakupu sprzętu : 0,00 zł
- koszty niekwalifikowane dla sprzętu: 0,00 zł
- koszty niekwalifikowane roboty budowlane: 0,00 zł

- Planowany termin realizacji : 2016- VI.2018

Głównym celem realizacji zadania jest wzrost dostępności, poprawa jakości usług opieki zdrowotnej, warunków pobytowych i bezpieczeństwa pacjentów poprzez przebudowę, rozbudowę użytkowanych szybów windowych w Radomskim Szpitalu Specjalistycznym.

Zakres prac przewiduje następujące działania:

- Wymiana wind w budynku głównym i pawilonie wraz z robotami towarzyszącymi.
- Dobudowanie szybów windowych i montaż wind wraz z robotami towarzyszącymi (np. zasilanie) dla potrzeb budynków szpitala.

Uzasadnieniem realizacji inwestycji jest przekonanie, że stan zdrowia mieszkańców jest istotnym wyznacznikiem jakości życia w regionie. Szczególne znaczenie dla osiągnięcia celu mają działania zmierzające do poprawy infrastruktury leczenia szpitalnego. Konieczność realizacji inwestycji ze względu na stare, wyeksploatowane i awaryjne windy, niektóre

wymagające obsługi z uprawnieniami UDT, mała ilość wind stwarzająca „wąskie gardła” na drogach komunikacyjnych – brak zapewnienia sprawnego transportu, chorych, odwiedzających i personelu.

Inwestycja ta wpisuje się w 5 schorzeń w Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020.

Efektom tej inwestycji będzie zmiana stwarzająca nowy system komunikacji pionowej celem wzrostu dostępności, podniesienia jakości świadczonych usług.

- **Zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości usług opieki zdrowotnej poprzez dostosowanie obiektów szpitala do wymagań p.poż wraz z modernizacją urządzeń, sieci i instalacji zasilania elektroenergetycznego Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa Chałubińskiego.**
- **Szacunkowa wartość zadania: 3 000 000,00 zł.**

W tym:

- koszty kwalifikowane dla robót budowlanych: 3 000 000,00 zł
- koszty kwalifikowane dla zakupu sprzętu : 0,00 zł
- koszty niekwalifikowane dla sprzętu: 0,00 zł
- koszty niekwalifikowane roboty budowlane: 0,00 zł

- Planowany termin realizacji : 2016- VI.2018

Głównym celem realizacji zadania jest wzrost dostępności, poprawa jakości usług opieki zdrowotnej, warunków pobytowych i bezpieczeństwa pacjentów poprzez dostosowanie obiektów Szpitala do wymagań p.poż, modernizację urządzeń, sieci i instalacji zasilania elektroenergetycznego.

Zakres prac przewiduje następujące działania:

- opracowanie wielobranżowej dokumentacji projektowo-kosztorysowej,
- wykonanie robót budowlanych i nadzory

w zakresie:

1. DSO i SAP łącznie z centralnym punktem monitoringu nadzoru sieci
2. klapy oddymiające
3. wydzielenie stref pożarowych i dróg ewakuacyjnych
4. zabezpieczenie wymaganych klas odporności ogniowej ścian, stropów, drzwi, przepustów i tras kablowych
5. sieć hydrantowa p.poż.
6. oświetlenie ewakuacyjne łącznie z centralnym punktem monitoringu nadzoru sieci
7. zakup i montaż ups-ów bezprzerwowego zasilania awaryjnego dla SOR, OIOM, Chirurgii Ogólnej oraz sieci komputerowej oraz centrali telefonicznej.

Uzasadnieniem realizacji inwestycji jest przekonanie, że stan zdrowia mieszkańców jest istotnym wyznacznikiem jakości życia w regionie. Szczególne znaczenie dla osiągnięcia celu mają działania zmierzające do poprawy infrastruktury leczenia szpitalnego. Konieczność realizacji inwestycji ze względu na:

1. brak scentralizowanego systemu DSO i SAP w obiektach Szpitala (poza nowym budynkiem Pawilonu Ginekologiczno-Położniczego);

SAP – obecny system składa się z 3 niezależnych systemów opartych na centralach pożarowych:

- budynek laboratorium - system przestarzały 20-to letni, brak części zamiennych,

w całości do wymiany,

- budynek główny – system obejmujący tylko część budynku, ponadto przestarzały i do wymiany;
- budynek nowego Pawilonu Ginekologiczno-Położniczego – system nowy, obejmujący także blok chirurgiczny i o/wewnętrzny.

2. brak oddymiania klatek schodowych w obiektach poza budynkiem ginekologii, ZOD i przychodni ul. Lekarska.

3. brak wydzielenia stref pożarowych i dróg ewakuacyjnych w obiektach szpitala.

4. brak w wielu miejscach i obiektach właściwej odporności ogniowej ścian, stropów, drzwi i przepustów oraz tras kablowych.

5. stara sieć hydrantowa w budynkach – do wymiany i rozbudowy.

6. brak systemu oświetlenia ewakuacyjnego w części obiektów, oświetlenie ewakuacyjne nie scentralizowane bez możliwości monitoringu.

7. stare, niesprawne, uszkodzone, wyeksploatowane UPS-y nie nadające się do naprawy i nie zabezpieczające bezprzerwowego zasilania awaryjnego dla potrzeb SOR, OIOM, Chirurgii Ogólnej i sieci komputerowej oraz centrali telefonicznej, stanowi zagrożenie funkcjonowania placówek szpitala.

Inwestycja ta wpisuje się w 5 schorzeń w Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020.

Wykonanie całej zaplanowanej inwestycji poprawi bezpieczeństwo pacjentów i personelu szpitala, w bardzo znacznym stopniu poprawione zostaną warunki standardy leczenia oraz obniżone zostaną koszty eksploatacyjne obiektu i serwisowania instalacji.

- **Budowa centralnego śmietnika na odpady medyczne i komunalne wytwarzane w Radomskim Szpitalu Specjalistycznym im. dr Tytusa Chałubińskiego.**
- Szacunkowa wartość zadania: 600 000,00 zł.

W tym:

- koszty kwalifikowane dla robót budowlanych: 600 000,00 zł
- koszty kwalifikowane dla zakupu sprzętu : 0,00 zł
- koszty niekwalifikowane dla sprzętu: 0,00 zł
- koszty niekwalifikowane roboty budowlane: 0,00 zł

- Planowany termin realizacji: 2016-2018

Głównym celem realizacji zadania jest ochrona życia i zdrowia ludzi (personelu i pacjentów) oraz zapewnienie bezpieczeństwa epidemiologicznego, związanego z eliminacją lub znacznym ograniczeniem wystąpienia niebezpiecznego zdarzenia, związanego z niewłaściwą gospodarką odpadami, w tym z zakaźnymi odpadami medycznymi poprzez Budowę centralnego śmietnika na odpady medyczne i komunalne wytwarzane w Radomskim Szpitalu Specjalistycznym.

Szpital należy do szczególnych jednostek użyteczności publicznej gdzie procesowi wytwarzania i gromadzenia odpadów, szczególnie odpadów medycznych, związanych z szeroko rozumianą działalnością leczniczą, musi towarzyszyć nadzór i bezwzględne przestrzeganie obowiązującego prawa w tym zakresie. Odpady komunalne wytworzone w Radomskim Szpitalu Specjalistycznym są tymczasowo magazynowane w kontenerach, do czasu ostatecznego ich przekazania firmom zewnętrznym, zajmującym się tego typu działalnością. Kontenery są posadowione w wiacie śmietnikowej. Obiekt ten jest w bardzo złym stanie technicznym:

popękane ściany, na których zamontowano ściami stalowe, zabezpieczające rozwarstwiający się mur. Ściany wiaty śmietnika, są wychylone od pionu i podstemplowane drewnianymi podporami.

Istniejące pomieszczenie, przeznaczone do gromadzenia zakaźnych odpadów medycznych, nie spełnia wymagań określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2010 roku w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz.U. nr 139 poz. 940). Pomieszczenie nie posiada, między innymi, wydzielonych boksów na odpady, ścian

i podłóg łatwozmywalnych, umożliwiających dezynfekcję, nie jest zabezpieczone przed dostępem owadów i gryzoni, nie posiada wentylacji, instalacji elektrycznej, wodnej i kanalizacyjnej. Mając na uwadze konieczność właściwego postępowania, odpady medyczne są przechowywane w wydzierżawionej, przenośnej chłodni, przeznaczonej do gromadzenia niewielkiej ilości odpadów.

Cele szczegółowe realizacji zadania: zapewnienie bezpieczeństwa epidemiologicznego związanego z ochroną życia i zdrowia ludzi, oraz obowiązek dostosowania gospodarki odpadami w miejscu ich wytworzenia do wymagań w zakresie ochrony środowiska i selektywnej zbiórki odpadów, w szczególności w sposób uwzględniający właściwości fizyczne i chemiczne odpadów, wraz z ograniczeniem uciążliwości związanych z magazynowaniem odpadów.

W ramach realizacji zadania będą wykonane:

- prace projektowe,
- roboty rozbiórkowe,
- roboty budowlane,
- roboty w zakresie instalacji sanitarnych,
- roboty w zakresie instalacji elektrycznych,
- roboty w zakresie instalacji wentylacyjnych,
- roboty w zakresie instalacji chłodniczych.

Efekt realizacji zadania dla pacjenta:

- zapewnienie bezpieczeństwa epidemiologicznego,
- zapewnienie komfortu pobytu pacjenta,
- eliminacja źródeł przykrego zapachu, widoku odpadów, zwłaszcza odpadów medycznych,
- eliminacja lub znaczne ograniczenie możliwości wystąpienia zakażeń wewnątrzszpitalnych,
- bezpieczeństwo w zakresie ograniczenia lub wyeliminowania powstawania źródeł gryzoni, owadów, bezdomnych zwierząt itp.
- czystość.

- **Budowa pomieszczeń magazynowych /medycznych, technicznych, żywnościowych, odczynników, gospodarczych itd./ dla potrzeb zabezpieczenia właściwego funkcjonowania Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa Chałubińskiego.**

- Szacunkowa wartość zadania: 3 000 000,00 zł

W tym:

- koszty kwalifikowane dla robót budowlanych: 3 000 000,00 zł
- koszty kwalifikowane dla zakupu sprzętu : 0,00 zł
- koszty niekwalifikowane dla sprzętu: 0,00 zł
- koszty niekwalifikowane roboty budowlane: 0,00 zł

- Planowany Termin realizacji: 2016-2018

Głównym celem tej inwestycji jest dostosowanie stanu technicznego istniejącej infrastruktury szpitala do obowiązujących wymagań technicznych, sanitarnych, p.poż. i bhp. oraz zainstalowanego i użytkowanego sprzętu, urządzeń czy wyposażenia, jak również poprawy warunków przechowywania żywności, środków medycznych, chemicznych, gospodarczych i technicznych niezbędnych do funkcjonowania szpitala.

Brak właściwego zaplecza magazynowego dla szpitala – zlokalizowane w różnych pomieszczeniach na terenie całego szpitala; obecne zaplecze to budynki stare, zniszczone, nieprzystosowane do potrzeb.

Harmonogram realizacji zadania:

- Opracowanie i uzgodnienie wielobranżowej dokumentacji projektowo – kosztorysowej
- Roboty budowlane i instalacyjne, sieci zewnętrzne
- Nadzór inwestorski
- Wyposażenie w niezbędny sprzęt.

Wykonanie odpowiednich pomieszczeń pod względem powierzchni i przystosowania na magazyny.

Realizacja zaplanowanej inwestycji poprawi bezpieczeństwo pacjentów i personelu szpitala, umożliwi skuteczną eliminację ewentualnych źródeł zakażeń szpitalnych, obniżone zostaną koszty eksploatacyjne obiektu i serwisowania instalacji.

- **Budowa pomieszczeń technicznych dla potrzeb służb technicznych nadzorujących infrastrukturę techniczną Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa Chałubińskiego.**
- Szacunkowa wartość zadania: 1 400 000,00 zł

W tym:

- koszty kwalifikowane dla robót budowlanych: 1 400 000,00 zł
- koszty kwalifikowane dla zakupu sprzętu : 0,00 zł
- koszty niekwalifikowane dla sprzętu: 0,00 zł
- koszty niekwalifikowane roboty budowlane: 0,00 zł

- Planowany termin realizacji : 2016-2018

Głównym celem tej inwestycji jest dostosowanie stanu technicznego istniejącej infrastruktury szpitala do obowiązujących wymagań technicznych, sanitarnych, p.poż. i bhp oraz zainstalowanego i użytkowanego sprzętu, urządzeń czy wyposażenia, jak również poprawy warunków wykonywania w sposób właściwy i bezpieczny czynności i prac warsztatowych (naprawczych) dla potrzeb funkcjonowania i bezpieczeństwa całego Szpitala – w tym pacjentów i personelu, oraz stworzone zostaną odpowiednie warunki zaplecza socjalnego pracowników (w tym brygad całodobowych zabezpieczających bezpieczne funkcjonowanie sieci, instalacji i urządzeń, co przekłada się na bezpieczeństwo użytkowników: pacjentów i personelu.

Brak właściwego zaplecza warsztatowo – socjalnego dla brygad konserwacyjno – remontowych szpitala; dotychczasowe, obecne zaplecze to budynki stare, zniszczone, nieprzystosowane potrzeb, (adaptowane ze starego magazynu, dawnej zwierzęciarni, drewniany stary barak,

częściowo wyłączone z użytkowania z uwagi na stan techniczny i nadające się do rozbiórki).

Harmonogram realizacji zadania:

- 1.Opracowanie i uzgodnienie wielobranżowej dokumentacji projektowo – kosztorysowej
- 2.Roboty budowlane i instalacyjne, sieci zewnętrzne
- 3.Nadzór inwestorski
- 4.Wyposażenie w niezbędny sprzęt.

Realizacja inwestycji poprzez wykonanie odpowiednich pomieszczeń pod względem powierzchni i przystosowania na pomieszczenia warsztatowo-techniczne, poprawi bezpieczeństwo pacjentów i personelu szpitala, poprawi skuteczność realizacji zleceń technicznych dla potrzeb placówek szpitala, obniżone zostaną koszty eksploatacyjne obiektu i serwisowania instalacji.

- **Przebudowa bramy wyjazdowej dla transportu sanitarnego zlokalizowanej przy Szpitalnym Oddziale Ratunkowym Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa Chałubińskiego.**
- Szacunkowa wartość zadania: 100 000,00 zł.

W tym:

- koszty kwalifikowane dla robót budowlanych: 100 000,00 zł
- koszty kwalifikowane dla zakupu sprzętu : 0,00 zł
- koszty niekwalifikowane dla sprzętu: 0,00 zł
- koszty niekwalifikowane roboty budowlane: 0,00 zł

- Planowany termin realizacji: 2017-2018

Głównym celem tej inwestycji jest dostosowanie stanu technicznego istniejącej infrastruktury szpitala do obowiązujących wymagań technicznych i bhp – usprawnienie bezpieczeństwa komunikacji karetek w SOR w trosce o bezpieczeństwo pacjenta.

Stara, wyeksploatowana i awaryjna brama wyjazdowa karetek stwarzająca przeszkody w komunikacji karetek i schładzanie pomieszczenia rejestracji zimą; stwarza zagrożenie funkcjonowania transportu medycznego i bezpieczeństwo pacjentów.

Harmonogram realizacji zadania:

- Opracowanie i uzgodnienie dokumentacji technicznej
- Roboty demontażowe i montażowe
- sprawdzenia i uruchomienie

Realizacja inwestycji dostosuje stan techniczny istniejącej infrastruktury szpitala do obowiązujących wymagań technicznych i bhp – usprawnieni bezpieczeństwo komunikacji karetek w SOR w trosce o bezpieczeństwo pacjenta.

- **Modernizacja pokryć dachowych na obiektach Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa Chałubińskiego.**
- Szacunkowa wartość zadania: 600 000,00 zł

W tym:

- koszty kwalifikowane dla robót budowlanych: 600 000,00 zł
- koszty kwalifikowane dla zakupu sprzętu : 0,00 zł
- koszty niekwalifikowane dla sprzętu: 0,00 zł
- koszty niekwalifikowane roboty budowlane: 0,00 zł

- Planowany termin realizacji : 2017-2018

Głównym celem tej inwestycji jest dostosowanie stanu technicznego istniejącej infrastruktury szpitala do obowiązujących wymagań technicznych i bhp - szczelne pokrycia dachowe i nowa instalacja odgromowa zapewniająca bezpieczeństwo i właściwe warunki (w tym sanitarne) pracy personelu i leczenia pacjentów.

Zniszczone pokrycia dachowe, nieszczelne, przeciekające dachy zagrażające bezpieczeństwu i warunkom użytkowania obiektów, częściowo skorodowana instalacja odgromowa wymagająca wymiany przy wymianie poszycia dachowego.

Harmonogram realizacji zadania:

- 1.Opracowanie i uzgodnienie wielobranżowej dokumentacji projektowo – kosztorysowej
- 2.Roboty budowlane i instalacja odgromowa
- 3.Nadzór inwestorski

Realizacja inwestycji pozwoli na dostosowanie stanu technicznego istniejącej infrastruktury szpitala do obowiązujących wymagań technicznych i bhp - szczelne pokrycia dachowe i nowa instalacja odgromowa zapewniająca bezpieczeństwo i właściwe warunki (w tym sanitarne) pracy personelu i leczenia pacjentów.

- **Adaptacja pomieszczeń dla potrzeb Centralnej Szatni Szpitalnej wraz z wyposażeniem w Radomskim Szpitalu Specjalistycznym im. dr Tytusa Chałubińskiego.**
- Szacunkowa wartość działania: 1 000 000,00 zł.

W tym:

- koszty kwalifikowane dla robót budowlanych: 700 000,00 zł
- koszty kwalifikowane dla zakupu sprzętu : 300 000,00 zł
- koszty niekwalifikowane dla sprzętu: 0,00 zł
- koszty niekwalifikowane roboty budowlane: 0,00 zł

- Planowany termin realizacji: 2017-2018

Głównym celem tej inwestycji jest dostosowanie stanu technicznego istniejącej infrastruktury szpitala do obowiązujących wymagań technicznych i bhp - poprawa warunków pracy personelu i obsługi pacjentów i odwiedzających.

Obecnie w Szpitalu brakuje właściwie zlokalizowanych i przystosowanych pomieszczeń szatni w obiektach Szpitala.

Harmonogram realizacji zadania:

- 1.Opracowanie i uzgodnienie wielobranżowej dokumentacji projektowo – kosztorysowej
- 2.Roboty budowlane i instalacyjne (elektryczne, wod-kan. wentylacja-klimatyzacja)
- 3.Nadzór inwestorski
- 4.Wyposażenie w niezbędny sprzęt.

Realizacja tej inwestycji pozwoli na dostosowanie stanu technicznego istniejącej infrastruktury szpitala do obowiązujących wymagań technicznych i bhp - poprawi warunki pracy personelu i obsługi pacjentów i odwiedzających.

- **Przebudowa pomieszczeń po Poradni Ortopedycznej i Szatni Centralnej na Centralną Sterylizatornię wraz z wyposażeniem w Radomskim Szpitalu Specjalistycznym im. dr Tytusa Chałubińskiego.**
- Szacowana wartość zadania : 9 135 500,00 zł.

W tym:

- koszty kwalifikowane dla robót budowlanych: 6 000 000,00 zł
- koszty kwalifikowane dla zakupu sprzętu : 2 935 500,00 zł
- koszty niekwalifikowane dla sprzętu: 200 000,00 zł
- koszty niekwalifikowane roboty budowlane: 0,00 zł

- Planowany termin realizacji:2018-2019

Głównym celem tej inwestycji jest zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości usług opieki zdrowotnej poprzez przebudowę infrastruktury pod potrzeby Centralnej Sterylizatorni oraz zakup urządzeń i wyposażenia.

W ramach realizacji tego zadania będą wykonane poniższe prace:

- Dokumentacja projektowo- kosztorysowa,
- Roboty budowlane,
- Wyposażenie w niezbędne urządzenia.

Szpital nie posiada centralnej sterylizacji spełniającej wymagania Unii Europejskiej. Istniejąca Centralna Sterylizatornia Szpitala nie spełnia wymagań zawartych w załączniku nr 1 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia 26 czerwca 2012r . w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2012r. poz.739). W każdym szpitalu o charakterze zabiegowym Centralne Sterylizacje są miejscem o szczególnym znaczeniu. Kierowane są do nich bezpośrednio lub drogą okrężną brudne narzędzia chirurgiczne i bielizna operacyjna. Warto zauważyć, że stan techniczny oraz wyposażenie Centralnej Sterylizacji stanowi istotny element bezpieczeństwa medycznego i sanitarnego pacjenta, a jednocześnie ważny składnik oceny infrastruktury technicznej Szpitala.

Przestrzeganie ścisłego reżimu sanitarnego w obszarze Centralnej Sterylizacji pozostaje w ścisłej relacji do liczby zakażeń szpitalnych. Zagadnienie to ma nie tylko aspekt zdrowotny i etyczny lecz przekłada się na wymierne koszty – zarówno w budżecie Szpitala (koszt leczenia powikłań związanych z zakażeniem), jak i szeroko pojęte koszty społeczne (wydłużona niezdolność do pracy, cierpienie pacjenta i wynikający stąd dyskomfort). Nie do pominięcia jest także aspekt prawny – pacjenci są coraz bardziej świadomi swoich praw i dochodzą na drodze sądowej odszkodowań za poniesione szkody.

Przepustowość urządzeń w istniejącej Sterylizatorni początkowo dobrano na potrzeby wyłącznie bloku, a w chwili obecnej nie wystarcza na bezawaryjną obsługę całego szpitala. Znaczne obciążenie tych urządzeń ma wpływ na częste awarie co powoduje liczne przestoje podstawowych urządzeń do dekontaminacji i sterylizacji powodując zagrożenie dla życia pacjentów.

Zadanie objęte „ Programem dostosowawczym” zgłoszonym do Mazowieckiego Centrum Zdrowia Publicznego. Zadanie wpisuje się w zapisy Strategii Rozwoju Województwa Mazowieckiego do 2030 roku – Kierunek działań 24. Podnoszenie standardów funkcjonowania

infrastruktury społecznej oraz działania na rzecz ochrony zdrowia i bezpieczeństwa publicznego.

Prócz zadań dotyczących wsparcia infrastruktury ochrony zdrowia w ramach PI 9a zaplanowano w Radomskim Szpitalu Specjalistycznym zadanie:

- I. Zwiększenie dostępności, stopnia wykorzystania i jakości technologii informacyjnych i komunikacyjnych w zakresie e-zdrowia poprzez zakup sprzętu komputerowego, oprogramowania wraz z wdrożeniem i wykonaniem modernizacji infrastruktury celem dostosowania Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa Chałubińskiego do wymogów prawnych dotyczących wprowadzenia elektronicznego systemu dokumentacji medycznej.**

Projekt pozwoli na dostosowanie się do zapisów Ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 636), która nakłada na podmioty lecznicze obowiązek stosowania elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM) z dniem 1 sierpnia 2017 r.

Zgodność z dokumentami strategicznymi:

1. Regionalna Strategia Innowacji dla Mazowsza do 2020 roku:

Cel 5.2 Wsparcie tworzenia i wdrażania inteligentnych systemów zarządzania oraz e-usług (e-administracja, e-zdrowie, e-logistyka, e-finance, e-handel, e-praca, e-edukacja).

2. Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 Cel C: Poprawa efektywności i organizacji systemu opieki zdrowotnej w kontekście zmieniającej się sytuacji demograficznej i epidemiologicznej oraz wspieranie badań naukowych, rozwoju technologicznego i innowacji w ochronie zdrowia (narzędzia realizacji: Upowszechnienie wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej, Upowszechnienie wykorzystania telemedycyny, Udostępnianie informatycznych narzędzi wsparcia efektywnego zarządzania systemem ochrony zdrowia).

3. Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju. Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności.

Cel 5 – Stworzenie Polski Cyfrowej.

Kierunki informatyzacji „e-Zdrowie Polska” na lata 2011-2015.

Pogram Zintegrowanej Informatyzacji Państwa, Warszawa 2013 r.

Kompatybilność z innymi projektami:

„Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych" (P1), realizowanym przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia. Celem jest budowa elektronicznej platformy usług publicznych w zakresie ochrony zdrowia umożliwiającej organom administracji publicznej i obywatelom gromadzenie, analizę i udostępnianie zasobów cyfrowych o zdarzeniach medycznych, w zakresie zgodnym z ustawą z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia. W Systemie P1 będzie znajdowała się informacja o zdarzeniach medycznych wszystkich obywateli Polski niezależnie od płatnika, a także obywateli Unii Europejskiej i innych krajów, którzy skorzystają ze świadczeń zdrowotnych na terenie Polski.

Projekty tożsame co do zakresu realizowane przez inne podmioty m.in.:

- „Środowisko teleinformatyczne SP ZZOZ w Iłży dla gromadzenia, przetwarzania i wymiany danych medycznych, dokumentacji medycznej w systemie elektronicznego obiegu dokumentów oraz wytwarzania i udostępniania e-usług dla pacjentów”, współfinansowany z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach priorytetu II „Przyspieszenie e-rozwoju Mazowsza” Działania 2.1 „Przeciwdziałanie wykluczeniu informacyjnemu” Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2007-2013.

- „Poprawa jakości i dostępności do świadczeń zdrowotnych dzięki wdrożeniu e-usług w Centralnym Szpitalu Klinicznym Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Warszawie”, współfinansowany z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach priorytetu II „Przyspieszenie e-rozwoju Mazowsza” Działania 2.2 „Rozwój e-usług” Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2007-2013.

- „Platforma cyfrowa e-Reumatologia jako podstawa budowy nowoczesnych standardów obsługi i wdrożenia dostępności e-usług medycznych”, współfinansowany z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach priorytetu II „Przyspieszenie e-rozwoju Mazowsza” Działania 2.2 „Rozwój e-usług” Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2007-2013.

- „Kompleksowa informatyzacja Szpitala Powiatowego i Przychodni SP ZOZ w Garwolinie”, współfinansowany z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach priorytetu II „Przyspieszenie e-rozwoju Mazowsza” Działania 2.2 „Rozwój e-usług” Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2007-2013.

Opis projektu:

Projekt polega na wdrożeniu kompleksowego systemu informatycznego celem dostosowania Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa Chałubińskiego do wymogów prawnych narzucających wprowadzenie elektronicznego systemu dokumentacji medycznej.

Zakres przedmiotowy projektu obejmuje następujące kategorie wydatków:

- Zakup sprzętu komputerowego, oprogramowania, rozbudowę sieci.
- Zakup, instalacja, uruchomienie wraz z konfiguracją kiosków informacyjnych.
- Zakup oprogramowania sprzętu wraz z instalacją i wdrożeniem do obsługi kolejowania pacjentów.
- Rozbudowę sieci LAN z zakupem urządzeń zabezpieczających sieć.
- Rozbudowę wraz z modernizacją zasilania bezprzerwowego.
- Rozbudowę wraz z modernizacją i doposażeniem serwerowni.
- Wykonanie serwerowni podstawowej /zasilanie awaryjne, klimatyzacja, gaszenie, monitoring dostępu, szafy dystrybucyjne, sieć bierna ekranowa, sieć bierna optyczna, urządzenia aktywne sieci szkieletowej/.
- Projekt, wykonanie, zakup i instalacja wraz z uruchomieniem sieci Wi-Fi.

W wyniku realizacji projektu powstanie możliwość komunikacji między innymi na płaszczyznach:

pacjent ↔ podmiot leczniczy,

podmiot leczniczy ↔ podmiot leczniczy

Projekt jest komplementarny w zakresie merytorycznym z projektami realizowanymi na szczeblu centralnym, w szczególności z projektem pn: „Elektroniczna platforma gromadzenia, analizy i udostępniania zasobów cyfrowych o zdarzeniach medycznych" (P 1), realizowanym przez Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka 2007-2013 Priorytet VII Społeczeństwo informacyjne - Budowa elektronicznej administracji. Głównym celem tego projektu jest budowa elektronicznej platformy usług publicznych w zakresie ochrony zdrowia, umożliwiającej organom publicznym, w tym administracji państwowej i samorządowej, przedsiębiorcom (m.in. zakłady opieki zdrowotnej, apteki, praktyki lekarskie) i obywatelom gromadzenie, analizę i udostępnianie zasobów cyfrowych o zdarzeniach medycznych.

Główni odbiorcy Projektu:

- pacjenci Radomskiego Szpitala Specjalistycznego - około 25 000 osób hospitalizowanych i około 90 000 porad ambulatoryjnych
- pracownicy medyczni - około 1160 osób
- apteka szpitalna
- administracja szpitala - około 107 osób
- Narodowy Fundusz Zdrowia - płatnik

Cele projektu:

Celem głównym projektu jest zwiększenie dostępności, stopnia wykorzystania i jakości technologii informacyjnych i komunikacyjnych w zakresie e-zdrowia poprzez zakup sprzętu komputerowego, oprogramowania wraz z wdrożeniem i wykonaniem modernizacji infrastruktury celem dostosowania Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. Dr Tytusa Chałubińskiego do wymogów prawnych narzucających wprowadzenie elektronicznego systemu dokumentacji medycznej.

Cele szczegółowe:

Realizacja głównego celu Projektu przekłada się bezpośrednio na osiągnięcie niżej wymienionych celów szczegółowych. Ponieważ najważniejszym celem jest szeroko rozumiane zwiększenie dostępności, stopnia wykorzystania i jakości technologii informacyjnych i komunikacyjnych w zakresie e- zdrowie, szczególnie istotne z punktu widzenia najliczniejszej grupy użytkowników końcowych - pacjentów, hierarchię celów szczegółowych usystematyzowano pod kątem osiągnięcia tego celu:

Poprawa jakości obsługi pacjentów - podniesienie jakości i dostępności informacji o stanie zdrowia pacjenta i jego danych medycznych. Usprawnienie obsługi pacjenta poprzez umożliwienie realizacji usług elektronicznych związanych ze świadczeniem usług medycznych i ich rozliczaniem (np. elektroniczna recepta, elektroniczne zwolnienie lekarskie, elektroniczne skierowanie) oraz telemedycyną.

Elektroniczne rozliczanie - realizacja projektu przyczyni się do szybszego oraz łatwiejszego dokonywania rozliczeń pomiędzy Radomskim Szpitalem Specjalistycznym jako usługodawcą a Narodowym Funduszem Zdrowia jako płatnikiem.

Zapewnienie interoperacyjności z Elektroniczną Platformą Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych(P1) oraz Platformą Rejestrów Medycznych (P2) - cel ten będzie realizowany zgodnie z założeniami Ministerstwa Zdrowia oraz polityki Unii Europejskiej o zapewnieniu interoperacyjności systemów w zakresie ochrony zdrowia. Elektroniczne systemy opieki zdrowotnej powinny współpracować ze sobą w taki sposób, aby obywatelom Unii Europejskiej zapewnić swobodę w przemieszczaniu się, przy jednoczesnym zachowaniu bezpiecznego dostępu do ich danych medycznych na terenie całej Wspólnoty.

Zapewnienie wiarygodności danych o zdarzeniach medycznych - realizacja projektu pozwoli na utworzenie rozwiązań informatycznych, które pozwolą gromadzić i przetwarzać wiarygodne dane o zdarzeniach medycznych w Szpitalu. Dane te można będzie wykorzystywać dalej do celów profilaktyki, leczenia pacjenta.

Korzyści wynikające z realizacji Projektu:

- Poprawa jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych - dzięki realizacji projektu możliwe będzie podwyższenie jakości świadczonych usług zdrowotnych poprzez podniesienie jakości oraz dostępności informacji o stanie zdrowia pacjenta i jego danych medycznych. Pacjent zyska możliwość realizacji elektronicznych usług związanych ze świadczeniem usług medycznych, np. elektroniczna recepta, której uruchomienie wyeliminuje wiele błędów będących skutkiem

ręcznego wypisywania recepty, wspomże lekarzy dzięki elektronicznej bazie leków oraz możliwości skorzystania z poradnika terapeutycznego. W konsekwencji e-recepta będzie miała wpływ na lepszą jakość obsługi pacjenta.

- Oszczędność czasu lekarzy i pacjentów - pacjent oraz lekarz, mając dostęp do historii choroby i wyników badań, będą mogli przyspieszyć postawienie diagnozy oraz szybciej podjąć decyzję o wyborze skutecznego sposobu leczenia. Funkcjonowanie w ramach systemu informatycznego elektronicznej listy oczekujących na wybrane świadczenie specjalistyczne przełoży się na zmniejszenie średniego czasu oczekiwania na daną usługę. Pacjent będzie mógł również otrzymywać informacje do swojej skrzynki odbiorczej w ramach Internetowego Konta Pacjenta.

- Łatwiejsza obsługa administracyjna - realizacja projektu przyczyni się do dostarczenia narzędzi umożliwiających usprawnianie procesów administracyjnych Radomskiego Szpitala Specjalistycznego, co przełoży się na zmniejszenie obowiązków dla pacjenta związanych z kontaktami z ochroną zdrowia. Wykorzystywanie dokumentów w wersji papierowej wiąże się z koniecznością pośredniczenia przez pacjenta w komunikacji pomiędzy szpitalem a innymi podmiotami, co powoduje wiele niedogodności. Cyfryzacja tego procesu wpłynie na jego ulepszenie poprzez wdrożenie elektronicznej dokumentacji medycznej, uruchomieniu elektronicznej recepty, elektronicznego zwolnienia lekarskiego, elektronicznego skierowania w Radomskim Szpitalu Specjalistycznym.

- Zwiększenie efektywności przetwarzania informacji - realizacja projektu przyczyni się do powstania systemu, w którym będzie znajdowała się informacja o zdarzeniach medycznych pacjentów, którzy skorzystają z usług medycznych w Radomskim Szpitalu Specjalistycznym. Usprawnienie dostępu do wiarygodnych danych medycznych wpłynie na obniżenie kosztów ich pozyskania i udostępnienia ponoszonych dotychczas przez Szpital. Lekarze będą mogli efektywniej wykorzystywać informacje zebrane na wcześniejszych etapach leczenia pacjenta, także w innych placówkach prowadzących działalność leczniczą. Zwiększone możliwości analityczne związane z elektronicznym sposobem przechowywania danych pozwolą na automatyczne tworzenie sprawozdań statystycznych, a tym samym zmniejszenie kosztów.

- Poprawa stanu zdrowia społeczeństwa - realizacji projektu spowoduje zwiększenie świadomości zdrowotnej społeczeństwa (pacjentów) poprzez możliwości zarządzania bazą wiedzy na temat własnego stanu zdrowia, historii choroby, zastosowanych procedurach medycznych i przepisanych lekach. Wpłynie to na zwiększenie samodzielności pacjenta podejmującego decyzje w oparciu o możliwość dostępu do własnych danych medycznych.

- Zwiększenie bezpieczeństwa zdrowia społeczeństwa - gromadzenie przez szpital informacji medycznych w elektronicznych bazach danych, a tym samym skrócenie czasu potrzebnego na ich udostępnienie, umożliwi poszerzenie zdolności szybkiego, skoordynowanego reagowania na zagrożenia dla zdrowia. Przełoży się to na poprawę zarówno bezpieczeństwa pacjenta, jak i zmniejszenie błędów diagnostycznych oraz terapeutycznych, a także redukcję ilości przypadków błędnego podania leków.

- Realizacja projektu przyczyni się do poprawy jakości i ciągłości usług zdrowotnych świadczonych przez szpital, bezpieczeństwa danych, zwiększenia liczby e-usług oraz wpłynie na rozwój przedsiębiorczości i wzrost innowacyjności. Przyczyni się do rozwoju sektora elektronicznej gospodarki, co może sprzyjać tworzeniu nowych miejsc pracy, szczególnie tych, które związane są ze społeczeństwem informacyjnym.

Realizacja Projektu ma na celu zwiększenie dostępności, stopnia wykorzystania i jakości technologii informacyjnych i komunikacyjnych w zakresie e-zdrowia, poprzez zakup sprzętu komputerowego, oprogramowania wraz z wdrożeniem i wykonaniem modernizacji infrastruktury celem dostosowania Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa

Chałubińskiego do wymogów prawnych narzucających wprowadzenie elektronicznego systemu dokumentacji medycznej.

W celu uzyskania właściwych efektów realizacji projektu z udziałem wykonawców przyjęto podział projektu na poszczególne etapy i przyporządkowano do nich produkty:

etap 1 przeznaczony na organizację procedur wyłonienia wykonawców projektu zgodnie z wymaganiami ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych.

etap 2 przeznaczony na realizację projektu w zakresie określonym umowami z wykonawcami projektu wybranymi w etapie 1 .

etap 3 przeznaczony na odbiór przez Radomski Szpital Specjalistyczny zadań wykonanych przez wykonawców w zakresie określonym umowami.

etap 4 przeznaczony na sprawdzenie poprawności funkcjonowania wdrożonych rozwiązań informatycznych i rozliczenie umów z wykonawcami projektu.

Projekt realizowany będzie na podstawie następujących postępowań o udzielenie zamówienia publicznego:

- Wykonanie studium wykonalności dla projektu „Zwiększenie dostępności, stopnia wykorzystania i jakości technologii informacyjnych i komunikacyjnych w zakresie e-zdrowia, poprzez zakup sprzętu komputerowego, oprogramowania wraz z wdrożeniem i wykonaniem modernizacji infrastruktury celem dostosowania Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa Chałubińskiego do wymogów prawnych narzucających wprowadzenie elektronicznego systemu dokumentacji medycznej.”
- Zaprojektowanie, realizacja, wdrożenie i nadzór gwarancyjny systemów informatycznych niezbędnych do wprowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej oraz e-usług(e-pacjent) na szpitalnym portalu internetowym (e-platforma) poprzez zakup sprzętu komputerowego, oprogramowania wraz z wdrożeniem i wykonaniem modernizacji infrastruktury celem dostosowania Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa Chałubińskiego do wymogów prawnych narzucających wprowadzenie elektronicznego systemu dokumentacji medycznej.
- Zaprojektowanie, realizacja, wdrożenie i nadzór gwarancyjny systemów informatycznych wspomagających rozliczenie usług z Narodowym Funduszem Zdrowia poprzez zakup sprzętu komputerowego, oprogramowania wraz z wdrożeniem i wykonaniem modernizacji infrastruktury celem dostosowania Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa Chałubińskiego do wymogów prawnych narzucających wprowadzenie elektronicznego systemu dokumentacji medycznej.
- Zaprojektowanie, realizacja, wdrożenie i nadzór gwarancyjny systemów informatycznych dotyczących uruchomienia sieci Wi-Fi poprzez zakup sprzętu komputerowego, oprogramowania wraz z wdrożeniem i wykonaniem modernizacji infrastruktury celem dostosowania Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa Chałubińskiego do wymogów prawnych narzucających wprowadzenie elektronicznego systemu dokumentacji medycznej.

Łączna szacowana wartość projektu: 11 404 000,00 zł PI 2c RPO WM.

Planowany termin realizacji Projektu : III kwartał 2016 do II kwartał 2018

- **Termomodernizacja obiektów Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa Chałubińskiego**

(działanie 4.2 RPO)

Wartość Projektu: 4 700 000 zł.

Okres realizacji: 2016-2018

Radomski Szpital Specjalistyczny był beneficjentem Projektu „Termomodernizacja obiektów użyteczności publicznej dot. Teatru Powszechnego, Radomskiego Szpitala Specjalistycznego oraz PSP Nr 3, PSP Nr 24 wraz z LO Nr VII i PG Nr 3 w Radomiu”, w ramach którego wymieniono instalację zewnętrzną c.o. i ciepłej wody. Obecnie istnieje potrzeba wymiany instalacji wewnętrznej.

Realizowane zadania obejmują wymianę wszystkich pionów c.o. oraz ciepłej wody oraz wymianę kaloryferów. W ramach realizacji zadania pomieszczenia zostaną przywrócone do stanu poprzedniego. Zostaną docieplone także budynki, które dotychczas nie zostały poddane termomodernizacji oraz uzupełniona zostanie stolarka okienna.

Wymienione zostanie także oświetlenie na energooszczędne (LED).

Audyt energetyczny – 40 000 PLN (V 2016)

Dokumentacja projektowa - 460 000 PLN (IX 2016)

Roboty budowlane – 4 200 000 PLN (IV 2017 -XI 2018)

Realizacja projektu przyczyni się do poprawy jakości usług zdrowotnych udzielanych pacjentom w zakresie warunków, w których udzielane są świadczenia medyczne. Przyjazna przestrzeń publiczna podmiotu leczniczego zwiększy poziom akceptacji, jednocześnie zmniejszając dyskomfort spowodowany pobytem w szpitalu i poradniach. Poprawa efektywności energetycznej pozytywnie wpłynie na wynik finansowy Szpitala.

Powierzchnia wyremontowanej infrastruktury w obszarze rewitalizacji: 25 918,55 m² (protokół odbioru robót budowlanych).

Liczba osób korzystających z obiektów objętych wsparciem (rocznie); 250 000 (statystyki liczby pacjentów – hospitalizowanych i ambulatoryjnych).

ZAKRES INWESTYCJI W MAZOWIECKIM SZPITALU SPECJALISTYCZNYM SP. Z O.O. W RADOMIU

I Poprawa efektywności energetycznej

- **Zarządzanie Energią w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym Sp. z o.o.- Wdrożenie Centralnego Systemu Zarządzania i Nadzoru Budynkiem (BMS)**

W 2011 roku Szpital podjął intensywne działania na rzecz zwiększenia efektywności energetycznej. W ramach RPO 4.2 do 2013 roku za kwotę blisko 7 milionów złotych zrealizowano zadanie pt. "Budowa instalacji fotowoltaicznej i wiatrowej wraz z systemem kogeneracyjnym" w wyniku którego Szpital po uzyskaniu koncesji z URE rozpoczął wytwarzanie energii elektrycznej. Maksymalna moc kogeneratora gazowego wynosi 1,16 MW. Produkcja energii elektrycznej z pozostałych źródeł to 26 kW z energii słonecznej oraz 6 kW z energii wiatrowej. Ww zadanie było pierwszym etapem inwestycji mającej na celu optymalne zarządzanie energią Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego Sp. z o.o. w Radomiu. Do zakończenia całości zadania potrzeba około 6.000.000,00 PLN na które składają się:

- budowa układu trigeneracyjnego (produkcja chłodu- woda lodowa) na bazie istniejącego kogeneratora .
- automatyka kogeneratora dostosowana do pracy „wyspowej” (w przypadku awarii sieci energetycznej kogeneracja produkuje energię elektryczną niezależnie od czynników zewnętrznych jako generator prądu) w celu zwiększenia bezpieczeństwa pacjentów szpitala.
- system automatyki kotłowni, węzłów cieplnych, monitoring kotłowni, kogeneratora, absorbera - integracja i monitoring wszystkich systemów energetycznych: energii cieplnej z kotłowni i kogeneratora, węzłów cieplnych, energii elektrycznej kogeneratora, produkcji wody lodowej, energii słonecznej i wiatrowej, w celu optymalnego wykorzystania zasobów energetycznych.
- budowa dodatkowego kotła wodnego o mocy od 0,5 – 1 MW - Modernizacja kotłowni – przystosowanie urządzeń i automatyki kotłowni do pracy kaskadowej dla systemu BMS: wymiana kotła wodnego o mocy 2,1 MW na 0,5 MW.
- modernizacja węzłów cieplnych wraz z wymiana zaworów termostatycznych c.o. w budynku szpitala .
- modernizacja pary technologicznej - Modernizacja instalacji parowej szpitala – zakup miejscowych wytwornic pary w celu wyeliminowania konieczności utrzymania rozległej sieci parowej.

Planowane oszczędności po zrealizowaniu całości zadania to około 2.200.000,00 PLN/ rok.

Termin realizacji zadania rok 2016-2017

Wartość zadania: 6.000.000,00 PLN, PI 4c RPO WM

- **Termomodernizacja obiektów szpitala**

Budowa Szpitala rozpoczęła się w 1982 roku, a projekt wykonano kilka lat wcześniej. Istniejąca wówczas technologia a także jakość zastosowanych materiałów z biegiem lat doprowadziły do generowania coraz większych strat ciepła w pomieszczeniach szpitalnych. Utrzymanie temperatur zgodnych z obowiązującymi normami jest często niemożliwe z powodu nieszczelności stolarki. Duże różnice temperatur w obrębie jednego pomieszczenia (przy oknie zimno przy korytarzu gorąco) stwarzają bardzo niski komfort, a w niektórych przypadkach utrudniają proces leczenia. W podobnym stanie technicznym jest istniejąca instalacja wentylacyjna, kanalizacyjna oraz oświetleniowa, zastosowane stare technologie oraz materiały i urządzenia generują bardzo wysokie koszty eksploatacyjne, a z uwagi na brak części zamiennych uniemożliwiają skuteczną naprawę.

W związku z powyższym wynika pilna potrzeba termomodernizacji, która ma polegać na:

- Wymiana okien i drzwi zewnętrznych, całość 1370 szt. okien, montaż wraz z parapetami, całość zadania – **12.000.000,00 PLN**
– Przewidywane oszczędności wynikające tylko ze zmiany współczynnika przenikania ciepła z 3,2 w/m²K na 0,9 w/m²K przy powierzchni okien około 5300 m² powinny wynosić minimum 200 tys. zł na rok.

- Modernizacja wentylacji i klimatyzacji Szpitala – wymiana wentylatorów dachowych, centrale wentylacyjne, klimatyzacja SOR, pomieszczeń MR i TK , modernizacja kanałów wentylacyjnych –łączna wartość – **870.000,00PLN**
 - Instalacja wentylacji mechanicznej wyciągowej z pomieszczeń WC i brudowników, która jest zainstalowana na poszczególnych oddziałach szpitalnych wymaga koniecznych zmian ze względu na małą skuteczność wyciągu zużytego powietrza. W tym celu wymianie powinny podlegać przestarzałe i mało skuteczne wentylatory dachowe z jedno na dwubiegowe wysokowydajne o sprężu dwukrotnie większym.

Remont kapitalny zużytych wentylatorów dachowych jest ekonomicznie nieuzasadniony, gdyż przekracza koszt nowego wentylatora.

Podobnie wskazana jest wymiana starych central wentylacyjnych nawiewno – wyciągowych na nowe z zastosowaniem automatyki napędu za pomocą falowników, które przynoszą oszczędności w ilości około 10% pobranej energii elektrycznej.

Instalacja klimatyzacji miejscowej dla utrzymania komfortu przyjmowanego pacjenta i traktu porodowego sugeruje się zastosować nowe energooszczędne rozwiązanie i zastąpienie 14 jednostek zewnętrznych w jedną o dużej mocy chłodniczej.

Szacuje się, że to rozwiązanie przyniesie oszczędności zużycia energii elektrycznej w ilości około 15% ujednolici i ułatwi naprawy oraz eksploatację w awaryjne części nabywane tylko od jednego producenta.

- Wymiana oświetlenia na LED – ciągi piesze (świecenie non stop) – 250.000,00PLN, oświetlenie zewnętrzne 30.000,00PLN, łączna wartość – **280.000,00PLN**

Termin realizacji zadania rok 2016-2017,

Wartość łączna zadania - 13 150 000,00 PLN, PI 4c RPO WM

II. Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną - Priorytet Inwestycyjny 9a RPO WM

Część I zadań, obejmuje inwestycje służące leczeniu pięciu głównych grup chorobowych stanowiących przyczyny niezdolności do pracy: układu- kostno-stawowo-mięśniowego, psychicznych ,nowotworowych, układu krążenia, układu oddechowego.

Modernizacja Szpitala

- **Doposażenie OIOM w urządzenia, wraz z adaptacją pomieszczeń, niezbędne do zapewnienia opieki dla pacjentów z chorobami układu krążenia.**

Inwestycja umożliwi dostosowanie Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii do

obecnych standardów, a przede wszystkim poprawi funkcjonalność Oddziału, bezpieczeństwo pacjentów i personelu. OIOM zabezpiecza funkcjonowanie oddziałów szpitalnych głównie dla pacjentów z ciężkimi przypadkami chorób układu krążenia. Oddział anestezjologii i Intensywnej Terapii istnieje w naszym szpitalu od roku 1998, znajduje się w bezpośrednim sąsiedztwie Bloku Operacyjnego i Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Posiada 11 łóżek, docelowo powinien posiadać 18 łóżek. Warunki te szczegółowo określa Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 roku w sprawie standardów postępowania medycznego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Obecnie konieczna jest rozbudowa OIOMu i wymiana praktycznie całego sprzętu monitorującego oraz podtrzymującego czynności życiowe pacjentów. Większość urządzeń zakupionych została z chwila otwarcia oddziału to jest w roku 1998-1999. Z uwagi na okres użytkowania sprzęt posiadany przez OIOM jest wysoce wyeksploatowany, niejednokrotnie niedostosowany do obecnych standardów leczenia pacjentów w bezpośrednim zagrożeniu życia. Pomimo stałego serwisowania posiadanych urządzeń, ich awaryjność jest duża. Koszty związane z naprawami infrastruktury technicznej przewyższają możliwości finansowe szpitala. Brak części zamiennych do przestarzałych urządzeń uniemożliwia ich naprawę, a w przypadku możliwości takiej naprawy autoryzowany serwis nie daje gwarancji na skuteczność i długość działania danego urządzenia .

Wartość zadania – 4.200.000,00 PLN

Termin realizacji zadania rok 2016-2017

- **Doposażenie Oddziałów Szpitalnych Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego Sp. z o.o. wraz z adaptacją pomieszczeń. Realizacja zadania obejmuje następujące działania:**
- Doposażenie Oddziału Kardiologii i Zakładu Diagnostyki Kardiologicznej w urządzenia, wraz z adaptacją pomieszczeń, niezbędne do zapewnienia opieki dla pacjentów z chorobami układu krążenia.
2.000.000,00 PLN
Termin realizacji zadania rok 2016-2017
- Doposażenie Oddziału Kardiochirurgii w urządzenia (w tym dostosowanie sali operacyjnej kardiochirurgicznej do wymogów sali operacyjnej hybrydowej) niezbędne do zapewnienia opieki dla pacjentów z chorobami układu krążenia.
5.900.000,00 PLN
Termin realizacji zadania rok 2016-2017
- Doposażenie Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej w urządzenia, wraz z adaptacją pomieszczeń, niezbędne do zapewnienia opieki dla pacjentów z chorobami onkologicznymi.
1.300.000,00 PLN
Termin realizacji zadania rok 2016-2017
- Doposażenie Oddziału Onkologii w urządzenia oraz utworzenie Oddziału Hematologii wraz z adaptacją pomieszczeń, niezbędne do zapewnienia opieki

dla pacjentów z chorobami onkologicznymi.

2.500.000,00 PLN

Termin realizacji zadania rok 2016-2017

- Doposażenie Oddziału Pulmonologicznego w urządzenia, wraz z adaptacją pomieszczeń, niezbędne do zapewnienia opieki dla pacjentów z chorobami oddechowymi.

2.000.000,00 PLN

Termin realizacji zadania rok 2017-2018 (I połowa 2018 roku.)

- Doposażenie Oddziału Chirurgii Urazowo Ortopedycznej w urządzenia, wraz z adaptacją pomieszczeń, niezbędne do zapewnienia opieki dla pacjentów z chorobami układu kostno – stawowo – mięśniowego.

2.500.000,00 PLN

Termin realizacji zadania rok 2017-2018 (I połowa 2018 roku.)

Łączna wartość zadania: 16.200.000,00 PLN

Zakupy sprzętu:

Większość sprzętów będących na wyposażeniu Szpitala została zakupiona na przełomie lat 1995 – 2000r. Jest to sprzęt obecnie bardzo wyeksploatowany, brak jest dostępu do części zamiennych, w związku z powyższym wymaga natychmiastowej wymiany. W pierwszej kolejności jest nagląca potrzeba wymiany niżej wymienionych urządzeń:

- **Wymiana lamp operacyjnych i zabiegowych** na blokach operacyjnych i salach zabiegowych – **1.000.000,00 PLN**

Obecnie szpital posiada 26 lamp zabiegowych i operacyjnych, większość zakupionych w latach 1999-2002. Lamy nie posiadają już wymaganych właściwości świetlnych. Ponadto systemy mocujące i sterujące są na tyle wyeksploatowane, że nie spełniają swoich funkcji.

Należy podkreślić, że Szpital rocznie wykonuje blisko 8 tys. zabiegów operacyjnych z czego 80% dotyczy chorób układu kostno – stawowo – mięśniowego.

Termin realizacji zadania rok 2017-2018 (I połowa 2018 roku.)

- **Mobilny aparat RTG oraz cyfrowy aparat RTG – 2 300.000,00 PLN**

Szpital rocznie wykonuje blisko 65 tys. zdjęć RTG, głównie pacjentom z chorobami układu kostno – stawowo – mięśniowego i układu oddechowego. Posiadane aparaty są w ciągłym użytku. Obecnie nie jesteśmy w posiadaniu mobilnego aparatu RTG, który doskonale sprawdzałby się jako aparat na Izbie Przyjęć, a w razie awarii systemu RIS działającego w Szpitalu mógłby służyć jako zabezpieczenie RTG.

Termin realizacji zadania rok 2017-2018 (I połowa 2018 roku.)

- **Tomograf komputerowy 64 rzędowy – 3.000 000,00 PLN**, obecnie szpital rocznie wykonuje około 7 tys. badań CT. Którym poddawani są głównie pacjenci z chorobami onkologicznymi,

Termin realizacji zadania rok 2016-2017

- **Mikroskop neurochirurgiczny** do leczenia pacjentów z chorobami onkologicznymi - **500.000,00 PLN**
- Wymiana sprzętu w zakładzie Gastroenterologii, zakup gastrokopów i kolonoskopów – **500.000,00 PLN** Szpital rocznie wykonuje około 4 tys. gastrokopii i kolonoskopii. Dzięki którym diagnozujemy i leczymy choroby onkologiczne. Posiadane kolumny endoskopowe zakupione zostały w 1999 roku. Na dzień dzisiejszy konieczny jest pilny zakup dwóch kolumn endoskopowych oraz myjni endoskopów

Termin realizacji zadania rok 2016-2017

Łączna wartość zadań: 7.300.000,00 PLN

Poza inwestycjami w ramach PI 9a RPO WM w szpitalu zaplanowano dodatkowe działania:

III. Wdrożenie e-usług w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym Sp. z o.o. – PI 2c RPO WM

1. System obsługi pacjentów poprzez e-usługi – 2.520.000,00 PLN

Sprzętowe i programowe rozwiązania do obsługi pacjentów on-line (takich jak: rejestracja wizyt, obsługa kolejki pacjentów w rejestracji poradni specjalistycznych i izby przyjęć wraz z systemem przywoławczym). Wyposażenie poradni specjalistycznych i gabinetów lekarskich w sprzęt komputerowy i peryferia (zmiana architektury aplikacji HIS na aplikację klient-serwer umożliwiającą zastosowanie tańszych w eksploatacji terminali zamiast stacji roboczych PC) niezbędny do realizacji e-usług.

2. System archiwizacji danych medycznych – 1.250.000,00 PLN

Rozbudowa biblioteki taśmowej oraz rozbudowa (duplikacja) posiadanych macierzy RAID do przechowywania danych medycznych w lokalnych bazach danych (systemy skalowalne do dalszej rozbudowy w ramach 20/50-letniego okresu archiwizacji danych medycznych pacjentów). System de-duplikacji danych (migracja nieużywanych rekordów danych na nośniki alternatywne). W celu umożliwienia dostępu pacjentów do dokumentacji medycznej (możliwość przesyłania w/w danych między szpitalami).

3. System bezpieczeństwa i zabezpieczenie danych – 1.000.000,00 PLN

Programowe i sprzętowe zabezpieczenie routerów na łączach stałych do sieci internet, serwery poczty elektronicznej, witryny www oraz wewnętrzznego intranetu.

Termin realizacji zadania rok 2016-2017

Razem informatyzacja szpitala: 4.770.000,00 PLN PI 2c RPO WM

ZAKRES INWESTYCJI W SP ZZOZ W KOZIENICACH

Część I zadań w ramach PI 9a RPO WM obejmuje wyłącznie inwestycje służące leczeniu pięciu głównych grup chorobowych stanowiących przyczyny niezdolności do pracy: układu kostno – stawowo- mięśniowego, psychicznych, nowotworowych, układu krążenia, układu oddechowego. W jej ramach zaplanowano:

Część I obejmującą wyłącznie inwestycje służące leczeniu pięciu głównych grup

chorobowych stanowiących przyczyny niezdolności do pracy: układu kostno – stawowo-mięśniowego, psychicznych, nowotworowych, układu krążenia, układu oddechowego.

1. „Zakup sprzętu i aparatury medycznej dla SP ZZOZ w Kozienicach w celu poprawy możliwości leczenia chorób onkologicznych i układu kostno-stawowo-mięśniowego”.

W ramach realizacji zadania planuje się zakup nowoczesnego sprzętu i aparatury medycznej. Zakupiony sprzęt medyczny pozwoli z jednej strony na zwiększenie jakości świadczonych usług medycznych, a z drugiej spowoduje wzrost efektywności samego procesu leczenia chorób onkologicznych i chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego i przyczyni się do zwiększenia ilości leczonych pacjentów oraz skróci sam czas hospitalizacji.

W ramach zadania zaplanowano następujące działania:

- a) zakup nowoczesnej aparatury i sprzętu medycznego, adekwatnego do obecnych wyzwań stawianych przed opieką zdrowotną w szpitalu,
- b) włączenie unowocześnionego kompleksu zabiegowego do sieci informatycznej, której zasady działania opisane są w zadaniu pn. „Elektroniczna platforma gromadzenia, analizy i udostępniania danych medycznych w SP ZZOZ w Kozienicach” komplementarnym do projektu,
- c) zaopatrzenie kompleksu zabiegowego w energię ciepłą, której zasady pozyskiwania opisano w zadaniu pn. „Termomodernizacja SP ZZOZ w Kozienicach ” komplementarnym do projektu.

Wszystkie planowane w ramach realizacji przedmiotowego zadania działania wpisują się bezpośrednio w zwiększenie efektywności i jakości leczenia chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego i chorób onkologicznych czyli schorzeń określonych w Policy Paper.

Realizacja zadania w szczególności przyczyni się do:

- a) zwiększenia efektywności kosztowej działania zespołu zabiegowego i leczenia chorób onkologicznych i chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego., dzięki zastosowaniu nowoczesnej aparatury oraz pomieszczeniom o wysokim standardzie,
- b) reorganizacji i restrukturyzacji zespołu zabiegowego, w celu maksymalizacji wykorzystania infrastruktury,
- c) skrócenia czasu oczekiwania na świadczenia zdrowotne,
- d) zwiększeniu ilości świadczeń zdrowotnych o wysokiej jakości,
- e) nie nastąpi zwiększenie ilości łóżek szpitalnych.

Szczegółowy wykaz planowanego do zakupu sprzętu medycznego:

stół operacyjny - 2 kpl., kompletna kolumna artroskopowa - 1 kpl., ssak elektryczny - 4 kpl., aparat RTG z ramieniem C - 1 kpl., aparat do elektrochirurgii - 2 kpl., urządzenie do podgrzewania płynów - 1 kpl., morcelator elektromechaniczny - 1 kpl., aparat do niedokrwienia - 1 kpl., napędy ortopedyczne - 2 kpl., kompletny zestaw do przeszczepów skórnych (dermatom) - 1 kpl., wózki do przewożenia chorych w pozycji leżącej - 3 kpl., aparat do znieczulenia z monitorowaniem parametrów życiowych i gazów anestetycznych - 4 kpl., stół (wózek) anestezyjologiczny - 4 kpl., monitor zwiotczenia mięśniowego - 4 kpl., urządzenie do ogrzewania płynów infuzyjnych - 2 kpl., urządzenie do ogrzewania pacjenta - 2 kpl., pompa infuzyjna - 4 kpl., wózek reanimacyjny - 3 kpl., monitor zapewniający pomiar: RR, EKG, saturacji, temperatury - 6 kpl., stół do segregacji brudnych narzędzi - 2 kpl., wózki do transportu materiału brudnego - 3 kpl., sterylizatory parowe przelotowe - 2 kpl., zgrzewarka do opakowań sterylizacyjnych - 5 kpl., stół podświetlany do kontroli bielizny - 1 kpl., stół z nadstawką do kompletowania i pakietowania materiału - 4 kpl., wózek załadowniczy - 2 kpl., wózek do transportu materiału sterylnego - 3 kpl., wózek wyładowniczy - 2 kpl., inkubator do testów biologicznych - 2 kpl., lampa operacyjna wisząca - 4 kpl., respirator - 1 kpl., kompletna kolumna

laparoskopowa - 1 kpl., kompletny zestaw do kraniotomii – 1 kpl., zestaw do histeroskopii diagnostycznej i leczniczej - 2 kpl., zestaw narzędzi do chirurgii laparoskopowej - 5 kpl., kolumna medyczna - 1 kpl., aparat USG – 1 kpl., lodówka medyczna na leki - 1 kpl., myjnia ultradźwiękowa - 1 kpl., myjnia – dezynfektor przelotowy - 2 kpl., suszarka przelotowa - 1 szt., sterylizator plazmowy - 1 kpl., aparat do uszczelniania naczyń 1 - kpl., defibrylator z możliwością wykonania kardiowersji i elektrostymulacji - 2 kpl.

Realizacja przedmiotowego zadania jest w pełni zgodna z zapisami zawartymi w „Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020” (dalej: Policy Paper) w zakresie chorób, układu kostno-stawowo-mięśniowego oraz nowotworowych, krążenia, oddechowego i innych.

Szacunkowa wartość inwestycji – 10 000 000,00 zł, PI 9a RPO WM

Okres realizacji: 2016 r. – 2020 r.

Stan przygotowania: Sporządzono opis wyposażenia, który będzie stanowił opis przedmiotu zamówienia w ogłoszonym przetargu nieograniczonym. Projekt nie wymaga opracowywania innej dokumentacji.

2. "Zwiększenie możliwości leczniczych SPZZOZ w Kozienicach w zakresie chorób układu krążenia, onkologicznych, kostno-stawowo-mięśniowych i układu oddechowego poprzez zakup aparatury diagnostycznej, centralizację AOS i współpracę z POZ".

W ramach realizacji zadania planuje się zakup nowoczesnego sprzętu i aparatury medycznej. Zakupiony sprzęt medyczny pozwoli z jednej strony na zwiększenie jakości świadczonych usług medycznych a z drugiej spowoduje wzrost efektywności samego procesu leczenia chorób układu krążenia, onkologicznych, kostno-stawowo-mięśniowego i układu oddechowego, i przyczyni się do zwiększenia ilości leczonych pacjentów oraz skróci sam czas hospitalizacji.

Realizacja zadania będzie polegała na:

- a) zakupie nowoczesnego sprzętu medycznego,
- b) reorganizacji pracy pracowni i poradni,
- c) włączeniu pracowni i poradni do sieci informatycznej, której zasady działania opisane są w zadaniu „Elektroniczna platforma gromadzenia, analizy i udostępniania danych medycznych w SP ZZOZ w Kozienicach” komplementarnym do projektu,
- d) zaopatrzeniu poradni i pracowni w energię cieplną, której zasady pozyskiwania opisano w zadaniu „Termomodernizacja SP ZZOZ w Kozienicach” komplementarnym do projektu.

Realizacja zadania w szczególności przyczyni się do:

- a) zwiększenia efektywności kosztowej działania poradni i pracowni, obniżenia kosztów leczenia i zwiększenia zysków, dzięki zastosowaniu nowoczesnej aparatury i sprzętu medycznego,
- b) reorganizacji i restrukturyzacji poradni i pracowni, w celu maksymalizacji wykorzystania infrastruktury i personelu medycznego SP ZZOZ w Kozienicach
- c) skrócenia czasu oczekiwania na świadczenia zdrowotne,
- d) zwiększenia ilość świadczeń zdrowotnych o wysokiej jakości.

Realizacja zadania wzmocni koordynowaną opiekę zdrowotną poprzez nawiązanie ścisłej współpracy z placówkami zewnętrznymi, poszerzenie oferty ambulatoryjnej, co zmniejszy liczbę hospitalizacji, umożliwienie lekarzom specjalistom optymalnego wyboru metod diagnostycznych oraz sposobu leczenia.

Szczegółowy wykaz planowanego do zakupu sprzętu:

wózek medyczny z kółkami – 2 kpl., ssak elektryczny – 3 kpl., defibrylator - 1 kpl., leżanka medyczna z regulacją wysokości – 8 kpl., szafa medyczna z wyposażeniem – 12 kpl., spirometr – 1 kpl., stół zabiegowy – 1 kpl., aparat EKG – 1 kpl., zestaw do prób wysiłkowych – 1 kpl., holter EKG z wyposażeniem i 3 rejestratorami – 1 kpl., holter ciśnieniowy z wyposażeniem i 3 rejestratorami – 1 kpl., echokardiograf – 1 kpl., kolonoskop z wyposażeniem - 1 kpl.,

gastroskop z wyposażeniem – 1 kpl., rektoskop - 1 kpl., łóżko na salę wybudzeń – 2 kpl., aparat do znieczuleń z monitorowaniem – 2 kpl., wózek anestezyjologiczny – 2 kpl., lodówka medyczna na leki – 1 kpl., szafa medyczna na endoskop – 2 kpl., myjnia/dezynfektornia sprzętu – 1 kpl., ginekologiczny fotel zabiegowy – 1 kpl., aparat do kriochirurgii – 1 kpl., aparat USG -1 kpl., lampy zabiegowe – 3 kpl.

Realizacja przedmiotowego zadania jest w pełni zgodna z zapisami zawartymi w „Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020” (dalej: Policy Paper) w zakresie chorób nowotworowych oraz układu kostno-stawowo-mięśniowego, krążenia, oddechowego i innych.

Szacunkowa wartość inwestycji – 1 500 000,00 zł, PI 9a RPO WM

Okres realizacji: 2017 r. - 2019 r.

Stan przygotowania: Sporządzono opis wyposażenia, który będzie stanowił opis przedmiotu zamówienia w ogłoszonym przetargu nieograniczonym. Projekt nie wymaga opracowywania innej dokumentacji.

3. „Poprawa efektywności opieki kardiologicznej w regionie kozienickim poprzez zakup aparatury medycznej dla Oddziału wewnętrznego z pododdziałem kardiologicznym”

Przedmiotem zadania jest dostosowanie Oddziału wewnętrznego z pododdziałem kardiologicznym SP ZZOZ w Kozienicach do trendów leczenia chorób układu krążenia i pozostałych poprzez zakup sprzętu medycznego.

Realizacja zadania będzie polegała na:

- a) zakupie nowoczesnego sprzętu i aparatury medycznej,
- b) włączeniu oddziału wewnętrznego z pododdziałem kardiologii do sieci informatycznej, której zasady działania opisane są w zadaniu „Elektroniczna platforma gromadzenia, analizy i udostępniania danych medycznych w SP ZZOZ w Kozienicach” komplementarnym do projektu,
- c) zaopatrzeniu oddziału wewnętrznego z pododdziałem kardiologii w energię cieplną, której zasady pozyskiwania opisano w zadaniu „Termomodernizacja SP ZZOZ w Kozienicach” komplementarnym do projektu.

Realizacja zadania w szczególności przyczyni się do:

- a) zwiększenia efektywności kosztowej działania oddziału wewnętrznego z pododdziałem kardiologii, dzięki zastosowaniu nowoczesnej aparatury medycznej,
- b) reorganizacji i restrukturyzacji oddziału wewnętrznego z pododdziałem kardiologii, w celu maksymalizacji wykorzystania infrastruktury i personelu medycznego,
- c) skrócenia czasu oczekiwania pacjentów na świadczenia zdrowotne
- d) zwiększeniu ilości świadczeń zdrowotnych o wysokich standardach jakościowych,
- e) zmniejszenia ilości łóżek szpitalnych przy zwiększeniu ilości przyjmowanych pacjentów
- f) skróceniu czasu indywidualnych hospitalizacji.

Wszystkie planowane w ramach zadania działania wpisują się bezpośrednio w zwiększenie efektywności i jakości leczenia chorób układu krążenia i oddechowego.

W ramach realizacji projektu nie są planowane działania mające na celu przeniesienie oddziału do nowej lokalizacji.

Szczegółowy wykaz planowanego do zakupu sprzętu medycznego:

kardiomonitor przenośny – 6 kpl., pompa infuzyjna jednostrzykawkowa – 6 kpl., pompa infuzyjna dwustrzykawkowa – 3 kpl., aparat EKG – 1 kpl., wózki zabiegowe z wyposażeniem – 2 kpl., zestaw do dezynfekcji basenów – 2 kpl., wózek do mycia obłożnie chorych - 1 kpl., łóżko medyczne z szafką przyłóżkową – 20 kpl., ssak elektryczny – 2 kpl., inhalator medyczny z wyposażeniem – 7 kpl.

Realizacja przedmiotowego zadania jest w pełni zgodna z zapisami zawartymi w „Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020” (dalej: Policy Paper) w zakresie chorób układu krążenia, oddechowego i pozostałych.

Szacunkowa wartość inwestycji – 500 000,00 zł, PI 9a RPO WM

Okres realizacji: 2017 r. - 2019 r.

Stan przygotowania: Sporządzono opis wyposażenia, który będzie stanowił opis przedmiotu zamówienia w ogłoszonym przetargu nieograniczonym. Projekt nie wymaga opracowywania

innej dokumentacji.

Część II obejmującą wyłącznie wsparcie infrastruktury:

- istotnej z punktu widzenia trendów demograficznych, tj. opieka nad matką i dzieckiem oraz osobami starszymi,
- służącej leczeniu chorób układu trawiennego.

4 . „Zakup sprzętu i aparatury medycznej dla SP ZZOZ w Kozienicach służący opiece nad osobami starszymi i niesamodzielnymi w celu przeciwdziałania negatywnym skutkom trendów demograficznych”.

Przedmiotem zadania jest wyłącznie zakup sprzętu i aparatury medycznej dla SP ZZOZ w Kozienicach niezbędny w zakresie opieki nad osobami starszymi i niesamodzielnymi.

Realizacja zadania w szczególności przyczyni się do:

- a) zapewnienia profesjonalnej opieki osobom niesamodzielnym i starszym w związku ze zwiększającą się liczbą zgłaszanych przypadków w skali powiatu i kraju,
- b) zwiększenia efektywności kosztowej działania SPZZOZ w Kozienicach,
- c) skrócenia czasu oczekiwania pacjentów na świadczenia zdrowotne,
- d) zwiększenia ilości świadczeń zdrowotnych o wysokich standardach jakościowych, e)
- braku zwiększenia ilości łóżek szpitalnych,
- f) zwiększenia możliwości świadczenia usług dla osób starszych, co pozwoli na przyjęcie większej liczby pacjentów w ciągu każdego roku kalendarzowego i przyczyni się do zmniejszenia ilości osób podlegających wykluczeniu społecznemu.

Szczegółowy wykaz planowanego do zakupu sprzętu:

łóżko szpitalne (w skład jednego kompletu wchodzi łóżko, materac przeciwodleżynowy, szafka przyłóżkowa z wysuwaniem blatem oraz fotel z powierzchnią zmywalną) - 10 kpl., łóżko szpitalne specjalistyczne z wagą (w skład jednego kompletu wchodzi łóżko, materac przeciwodleżynowy, szafka przyłóżkowa) - 1 kpl., kardiomonitor wraz z pomiarem ciśnienia, temperatury i tętna - 2 kpl., defibrylator wraz z wyposażeniem - 1 kpl., ssak elektryczny - 2 kpl., pompa infuzyjna strzykawkowa - 2 kpl., fotelowa waga do ważenia pacjentów - 1 kpl., inhalator ultradźwiękowy - 2 kpl., laser biostymulacyjny (w skład wchodzi zestaw laser (sterownik) wraz z niezbędnymi sondami + skaner) -1 kpl., wyposażenie do Uniwersalnego Gabinetu Usprawnienia Leczniczego - 2 kpl., lampa do światłolecznictwa do naświetlań światłem podczerwonym - 1 kpl., ergometr cyklocentryczny (urządzenie do terapii kończyn górnych i dolnych) – 2 kpl., aparat AQUAVIBRON (urządzenie do masażu leczniczego) -1 kpl., aparat do terapii ultradźwiękowej (przenośny, wielogłowicowy) - 1 kpl., aparat do światłolecznictwa / światło spolaryzowane - 1 kpl., aparat do elektroterapii (urządzenie z prądami interferencyjnymi) - 1 kpl., aparat do terapii polem magnetycznym (urządzenie do terapii impulsowym polem magnetycznym o niskiej częstotliwości, przenośny) -1 kpl.

Realizacja przedmiotowego zadania jest w pełni zgodna z zapisami zawartymi w „Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020” (dalej: Policy Paper) w zakresie opieki nad osobami starszymi i niesamodzielnymi

Szacunkowa wartość inwestycji – 370 000,00 zł, PI 9a RPO WM

Okres realizacji: 2018 r. - 2019 r.

Stan przygotowania: Sporządzono opis wyposażenia, który będzie stanowił opis przedmiotu zamówienia w ogłoszonym przetargu nieograniczonym. Projekt nie wymaga opracowywania

innej dokumentacji.

5. „Zakup sprzętu i dostosowanie infrastruktury Oddziału pediatrycznego i Oddziału neonatologicznego SP ZZOZ w Koźienicach do trendów demograficznych w zakresie opieki nad matką i dzieckiem”

Przedmiotem zadania jest dostosowanie infrastruktury Oddziału pediatrycznego i Oddziału neonatologicznego SP ZZOZ w Koźienicach do trendów demograficznych w zakresie opieki nad matką i dzieckiem poprzez zakup wyposażenia.

Realizacja zadania będzie polegała na:

- a) zakupie nowoczesnego sprzętu medycznego,
- b) włączeniu oddziału pediatrycznego i oddziału neonatologicznego do sieci informatycznej, której zasady działania opisane są w zadaniu „**Elektroniczna platforma gromadzenia, analizy i udostępniania danych medycznych w SP ZZOZ w Koźienicach**” komplementarnym do projektu,
- c) zaopatrzeniu oddziału pediatrycznego i oddziału neonatologicznego w energię cieplną, której zasady pozyskiwania opisano w zadaniu „**Termomodernizacja SP ZZOZ w Koźienicach**” komplementarnym do projektu.

Realizacja zadania w szczególności przyczyni się do:

- a) zwiększenia efektywności kosztowej działania oddziału pediatrycznego i oddziału neonatologicznego, dzięki zastosowaniu nowoczesnej,
- b) reorganizacji i restrukturyzacji oddziału pediatrycznego i oddziału neonatologicznego, w celu maksymalizacji wykorzystania infrastruktury i personelu medycznego,
- c) skrócenia czasu oczekiwania pacjentów na świadczenia zdrowotne,
- d) zwiększeniu ilości świadczeń zdrowotnych o wysokich standardach jakościowych

Szczegółowy wykaz planowanego do zakupu sprzętu:

łóżko medyczne z szafką przyłóżkową - 10 kpl., łóżko medyczne noworodkowe - 15 kpl., stanowisko do pielęgnacji niemowląt - 8 kpl., lampa do fototerapii, stojąca, diodowa - 1 kpl., pulsoksymetr - 2 kpl., kardiomonitor dla noworodków - 1 kpl., CPAP - 1 kpl., bilirubinometr - 1 kpl., ssak - 2 kpl., inkubator - 2 kpl., stanowisko do resuscytacji noworodka Infantflow - 1 kpl., pompy infuzyjne - 2 kpl., kardiomonitor - 1 kpl., fotel do pobierania badań - 1 kpl., wózek do transportu chorych - 1 kpl., wózek zabiegowy - 1 kpl., łóżeczko noworodkowe z wyposażeniem - 3 kpl., ssak elektryczny - 1 kpl.

Realizacja przedmiotowego zadania jest w pełni zgodna z zapisami zawartymi w „Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020” (dalej: Policy Paper) w zakresie opieki nad matką i dzieckiem.

Szacunkowa wartość inwestycji – 570 000,00 zł, PI 9a RPO WM

Okres realizacji: 2018 r. - 2020 r.

Stan przygotowania: Sporządzono opis wyposażenia, który będzie stanowił opis przedmiotu zamówienia w ogłoszonym przetargu nieograniczonym. Projekt nie wymaga opracowywania innej dokumentacji.

W ramach inwestycji w SP ZZOZ w Koźienicach zaplanowano również:

6. „Elektroniczna platforma gromadzenia, analizy i udostępniania danych medycznych w SP ZZOZ w Koźienicach”

W ramach inwestycji ma powstać system danych o pacjentach, który będzie dostępny w każdej placówce. Obecnie jest bardzo ograniczony dostęp do danych o pacjencie. Kiedy pacjent zmienia szpital, tworzy mu się nową bazę danych, zakłada nową kartę, a pozostałe placówki nie mają w te dane wglądu. Dzięki wprowadzeniu ich do systemu elektronicznego, a także możliwości pobrania ich przez daną placówkę, będzie możliwość szybszej diagnozy, a następnie leczenia chorego. Nie tylko usprawni to pracę personelu medycznego, ale także zwiększy jej efektywność w poszczególnych jednostkach. Jedynymi robotami budowlanymi jakie zostaną wykonane będą prace związane z układaniem sieci informatycznej oraz prace w serwerowni. Atutem tej inwestycji będzie też zbudowanie elektronicznego systemu usług medycznych, dzięki któremu pacjent będzie mógł np. wybrać i zarejestrować się na wizytę do lekarza drogą elektroniczną. Wdrożenie tego systemu zdecydowanie usprawni zarządzanie placówkami i przepływ informacji w samym szpitalu, a później także między szpitalami. Poprawi to także jakość świadczonych usług przez te placówki.

W skład e-usług dla pacjenta oraz administratora e-usług, jaki zostanie wdrożony w SPZZOZ Kozienice wchodzi:

- Rejestracja nowego pacjenta – użytkownika systemu,
- Potwierdzenie rejestracji pacjenta poprzez wprowadzenie kodu udostępnionego przez SMS,
- Potwierdzenie rejestracji pacjenta poprzez wprowadzenie kodu udostępnionego przez e-Mail,
- Możliwość samodzielnej autoryzacji (określenie danych dostępowych – login/hasło) użytkownika – pacjenta po poprawnym potwierdzeniu rejestracji; możliwość wyłączenia trybu samodzielnej autoryzacji pacjentów,
- Możliwość ograniczenia samodzielnej autoryzacji użytkowników – pacjentów do osób zarejestrowanych w zintegrowanym systemie HIS (na podstawie zgodności numeru PESEL i nazwiska); możliwość wyłączenia trybu autoryzacji pacjentów w oparciu o rejestr zintegrowanego systemu HIS,
- Logowanie pacjenta/użytkownika – autentykacja użytkownika systemu,
- Aktualizacja profilu pacjenta/użytkownika SPI; możliwość aktualizacji danych kontaktowych: adresu e-mail, nr-telefonu; adresu zamieszkania,
- Możliwość zablokowania zmiany danych osobowych pacjenta (imię, nazwisko, PESEL) w profilu pacjenta,
- Możliwość rejestracji podopiecznych pacjenta; dla podopiecznych, którzy są użytkownikami MPI konieczność akceptacji objęcia opieką przez innego pacjenta; możliwość odrzucenia wniosku o objęcie opieką przez innego pacjenta - użytkownika e-Pacjent lub możliwość trwałego zablokowania wnioskowania o objęcie opieką przez danego użytkownika.
- Możliwość przeglądu opiekunów; możliwość usunięcia opiekuna; możliwość zablokowania opiekuna - opiekun nie będzie miał możliwości ponownego wnioskowania o objęcie opieką.
- Możliwość określenia przez pacjenta parametrów powiadomień o zbliżającym się terminie udzielenia usługi (interwał czasu przed planowanym terminie, tryb powiadamiania) zdefiniowanych w systemie jako możliwe do ustawienia przez użytkownika/pacjenta.
- Możliwość zmiany hasła pacjenta – użytkownika SPI.
- Możliwość ustawienia nowego hasła, po poprawnej weryfikacji adresu e-mail lub numeru telefonu poprzez wprowadzenie przesłanego kodu potwierdzenia.
- Rezerwacja terminu udzielenia usługi – wskazanie daty i czasu planowanej realizacji wizyty, miejsca realizacji (element struktury organizacyjnej) i personelu realizującego (opcjonalnie; w zależności od statusu wyboru personelu zdefiniowanego dla usługi).
- Możliwość/konieczność rejestracji danych skierowania w czasie rezerwacji

terminu udzielenia dla usług o odpowiednim statusie wymagalności danych skierowania.

- Grupowanie usług do rezerwacji wg zdefiniowanych rodzajów usług.
- Grupowanie usług wg zawodu personelu realizującego (np. lekarze, lekarze-dentyści, fizjoterapeuci).
- Przegląd rejestru rezerwacji wizyt pacjenta z wyróżnieniem stanu usługi (planowana, zrealizowana, anulowana).
- Możliwość anulowania przez pacjenta rezerwacji wizyty.
- Możliwość zmiany terminu wizyty przez pacjenta.
- Możliwość rezerwacji terminu wizyty dla podopiecznych; możliwość zmiany terminu wizyt dla podopiecznych; możliwość anulowania rezerwacji podopiecznych
- Wydruk potwierdzenia rezerwacji wizyty zawierający informacje o usłudze, miejscu realizacji oraz planowaną datę udzielenia usługi.
- Możliwość wysyłania przez SMS, e-mail lub wiadomości na portalu pacjenta przypomnień o zbliżających się terminach wizyt.
- Możliwość wysyłania przez SMS, e-mail lub wiadomości na portalu pacjenta powiadomień o anulowaniu rezerwacji przez pracowników jednostki ochrony zdrowia.
- Możliwość wysyłania przez SMS, e-mail lub wiadomości na portalu pacjenta powiadomień o zmianie terminu realizacji usługi dokonanej przez pracowników jednostki ochrony zdrowia.
- Wysyłanie wiadomości do jednostki ochrony zdrowia; możliwość formatowania treści wiadomości (czcionka, kolor, justowanie, odnośniki do innych stron).
- Wysyłanie wiadomości SMS, e-mail lub wiadomości na portalu pacjenta o konieczności potwierdzenia rezerwacji terminu wizyty
- Potwierdzenie rezerwacji wizyty w określonym czasie przed realizacją dla rezerwacji wymagających takich potwierdzeń
- Przegląd wysłanych wiadomości; wyróżnienie wiadomości nieprzeczytanych; wyszukiwanie wiadomości wg tematu, daty wysłania i odbiorcy.
- Edycja wysłanych i jeszcze nieprzeczytanych przez pracowników jednostki ochrony zdrowia wiadomości.
- Przegląd wiadomości odebranych od pacjentów; wyszukiwanie wiadomości wg tematu, daty wysłania, nadawcy; wyróżnienie wiadomości nieprzeczytanych.

W ramach usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 3- dwustronna interakcja, które zostaną zrealizowane w ramach projektu wchodzi m.in.:

- rejestracja pacjenta kontrahenta,
- zlecenie przez kontrahenta,
- rejestracja pracowników(przedstawicieli) kontrahenta.

W ramach usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 4- dwustronna interakcja, które zostaną zrealizowane w ramach projektu wchodzi m.in.:

- rejestracja pacjenta, od rejestracji danych, poprzez potwierdzenie via sms czy email,
- rejestracja podopiecznego,
- rejestracja (umówienie) wizyty - wybranie usługi, terminu, zaplanowanie tego i potwierdzenie przez szpital, pobranie niezbędnych dokumentów albo otrzymanie informacji via sms czy email,
- realizacja wizyty od umówienia, poprzez odznaczenie, że się odbyła i udostępnienie(pobranie) wyniku,
- wysłanie przez kontrahenta zlecenia i pobranie wyniku zleconego badania.

Podsumowując wszystkie e – usługi wprowadzane w ramach projektu mają na celu usprawnienie komunikacji pomiędzy uczestnikami procesu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej: jednostką ochrony zdrowia a jej pacjentami i kontrahentami. Opisane usługi poniżej to poziom 3, 4, 5 . Usługi również umożliwiają udostępnienie w sieci Internet bieżących

informacji o jednostce ochrony zdrowia (struktura, personel medyczny, dostępne usługi) oraz zapewniają ciągłą komunikację z pacjentami (aktualności, sondy, ankiety). Dodatkowo umożliwiają także pacjentom dokonywanie rejestracji wizyt za pomocą Internetu, a kontrahentom zdalną rejestrację zleceń.

Rejestracja pacjenta, kontrahenta (3 stopnia i 4 stopnia, 5 stopnia) – Usługa umożliwia rejestrację pacjenta jako użytkownika portalu, obsługę własnego profilu użytkownika, w tym aktualizację danych kontaktowych np. adresu e-mail, numeru telefonu, adresu zamieszkania. Pozwala także na samodzielną autoryzację danych osobowych w oparciu o ePUAP, rejestrację podopiecznych użytkownika, czy możliwość zmiany hasła. Dodatkowo posiada funkcje wyszukiwania i prezentacji informacji o usługach i ich dostępności w Jednostce Ochrony Zdrowia, rezerwację terminu wizyty/udzielenia usługi, wybór daty wizyty/usługi, miejsca realizacji, lekarza czy personelu medycznego (w zależności od struktury jednostki). Umożliwia rejestrację danych ze skierowania, w przypadku takiego wymogu, a także możliwość zmiany terminu wizyty, anulowanie rezerwacji, możliwość przesyłania wiadomości do jednostki i odczytywania wiadomości otrzymanych, możliwość przeglądu zarezerwowanych wizyt ze stanem ich realizacji np. zarezerwowana, anulowana, zrealizowana oraz możliwość wydruku potwierdzenia rezerwacji wizyty wraz z informacją o dacie i miejscu. Funkcja pozwala na dostęp do wyników badań przesłanych przez jednostkę opieki zdrowotnej.

Zlecenie przez kontrahenta – Usługa kontrahentów jednostki opieki zdrowotnej pozwalająca na obsługę badań zleconych przez jednostkę kontrahentowi, rejestrację pacjentów i usług dostępnych dla kontrahenta, rezerwację terminów usług, obsługę rezerwacji czy monitorowanie stanu realizacji usługi.

Rejestracja pacjentów przez pracowników (przedstawicieli) kontrahenta –

Usługa dostępna dla pracowników jednostki opieki zdrowotnej w tym zakresie pozwala na potwierdzenie tożsamości pacjenta i synchronizację z danymi osób zarejestrowanych w HIS (np. na podstawie zgodności z numerem PESEL) oraz na możliwość przeglądu opiekunów pacjenta, usunięcia opiekuna czy jego zablokowania, możliwość zablokowania edycji danych osobowych pacjenta/użytkownika. Dodatkowo umożliwia obsługę rezerwacji, w tym zmianę terminu wizyty, anulowanie rezerwacji, powiadomienia o zmianie terminu wizyty dokonane przez jednostkę na adres e-mail pacjenta lub SMS, obsługę wiadomości przesyłanych pomiędzy pacjentem a jednostką ochrony zdrowia czy możliwość określenia parametrów powiadomień o zbliżającym się terminie wizyty/usługi.

Rejestracja podopiecznego – Usługa dostępna dla opiekuna pacjenta umożliwia m.in. rejestrację podopiecznych użytkownika, w tym aktualizację danych kontaktowych np. adresu e-mail, numeru telefonu, adresu zamieszkania podopiecznego. Daje również możliwość zmiany hasła. Dodatkowo posiada funkcje wyszukiwania i prezentacji informacji o usługach i ich dostępności w Jednostce Ochrony Zdrowia, rezerwację terminu wizyty/udzielenia usługi, wybór daty wizyty/usługi, miejsca realizacji, lekarza czy personelu medycznego (w zależności od struktury jednostki). Umożliwia rejestrację danych ze skierowania, w przypadku takiego wymogu, a także możliwość zmiany terminu wizyty, anulowanie rezerwacji, możliwość przesyłania wiadomości do jednostki i odczytywania wiadomości otrzymanych, możliwość przeglądu zarezerwowanych wizyt ze stanem ich realizacji np. zarezerwowana, anulowana, zrealizowana oraz możliwość wydruku potwierdzenia rezerwacji wizyty wraz z informacją o dacie i miejscu. Funkcja pozwala na dostęp do wyników badań podopiecznego przesłanych przez jednostkę opieki zdrowotnej.

Rejestracja wizyty – Usługa umożliwia pacjentowi przegląd zarezerwowanych wizyt, z wyróżnieniem stanu danej usługi ((planowana, zrealizowana, anulowana). Umożliwia

pacjentowi zdalne anulowanie wizyty czy zmianę terminu tej wizyty. Dodatkowo umożliwia rezerwację terminu wizyty dla podopiecznych, zmianę terminu tej wizyty czy też jej anulowanie. Dodatkowo umożliwia pacjentowi wydruk potwierdzenia rezerwacji wizyty zawierający informacje o usłudze, miejscu realizacji i dacie. Pozwala również na wysyłanie SMS czy e-mail lub wiadomości na portalu pacjenta o zbliżającym się terminie wizyty, o anulowaniu wizyty przez jednostkę, czy zmianie terminu wizyty przez pracowników jednostki. Umożliwia również wysyłanie wiadomości przez pacjenta do jednostki o wizycie, w tym formatowanie treści wiadomości przez pacjenta ((czcionka, kolor, justowanie, odnośniki do innych stron).

eWyniki – Usługa pozwalająca pacjentowi odbierać za pomocą portalu wybrane i udostępnione przez jednostkę opieki zdrowotnej wyniki badań, przegląd tych wyników, przesyłanie potwierdzeń SMS, e-mail, za pomocą portalu informacji o możliwości odbioru wyników przez pacjenta w placówce.

W celu wdrożenia elektronicznego systemu usług medycznych zaplanowano następujące działania z zakresu informatyzacji:

- 1) wykonanie nowej infrastruktury teleinformatycznej w budynkach szpitala sieć kablowa (Projekt, wykonanie, instalacja, zakup odpowiednich urządzeń sieciowych i oprogramowania wraz z uruchomieniem sieci).
- 2) wykonanie nowej infrastruktury teleinformatycznej w budynkach szpitala sieć bezprzewodowa (Projekt, wykonanie, instalacja, zakup odpowiednich urządzeń sieciowych i oprogramowania wraz z uruchomieniem sieci Wi-Fi).
- 3) wykonanie dedykowanej instalacji elektrycznej w budynkach szpitala na potrzeby infrastruktury teleinformatycznej (Projekt, wykonanie, instalacja, zakup odpowiednich urządzeń wraz z uruchomieniem sieci elektrycznej).
- 4) przystosowanie pomieszczenia pod potrzeby nowej serwerowni oraz jej wyposażenie (rozbudowa zasilania awaryjnego, klimatyzacja, monitoring dostępu, szafy dystrybucyjne, sieć bierna ekranowa, sieć bierna optyczna, urządzenia do monitorowania warunków środowiskowych, itp.)
- 5) przystosowanie pomieszczenia pod potrzeby działu informatyki oraz jego wyposażenie.
- 6) zakup urządzeń i oprogramowania do backup-u danych oraz ich wdrożenie 2 szt.
- 7) zakup urządzeń i oprogramowania do zabezpieczenia i ochrony sieci teleinformatycznej oraz ich wdrożenie 2 szt.
- 8) zakup zestawów komputerowych z monitorami oraz oprogramowaniem 120 szt.
- 9) zakup laptopów wraz z oprogramowaniem 4szt.
- 10) zakup serwerów wraz z oprogramowaniem 2 szt.
- 11) zakup sieciowych pamięci dyskowych NAS wraz z oprogramowaniem 3 szt.
- 12) zakup tabletów medycznych z osprzętem (stacja dokująca, zapasowa bateria) 27 szt.
- 13) zakup drukarek i urządzeń wielofunkcyjnych laserowych sieciowych 22 szt.
- 14) upgrade i rozbudowa wraz z 5 letnią gwarancją oprogramowania do obsługi części medycznej mająca na celu spełnienie wymogów formalno-prawnych dotyczących elektronicznej dokumentacji medycznej wraz z wdrożeniem obsługi części szarej (księgowość, kadry, płace, rozliczanie z nfz, itp.) i integracją z istniejącymi systemami LIS (system informatyczny laboratoryjny) i systemami PACS (systemy informatyczne radiologiczne), oraz konfiguracja i dostarczenie niezbędnego sprzętu komputerowego i oprogramowania potrzebnego do wykonania tego zadania.(serwery dedykowane, macierz dyskowa dedykowana, system do zabezpieczenia powyższego oprogramowania, podpis elektroniczny, itp) .

15) oprogramowanie i sprzęt do ucyfrowienia dokumentacji medycznej zewnętrznej i wewnętrznej.

16) uruchomienie e-usług dla pacjentów.

17) ucyfrowienie pracowni diagnostyki obrazowej (Projekt, wykonanie, instalacja, zakup odpowiednich urządzeń i oprogramowania wraz z uruchomieniem).

Realizacja zadania pozwoli przede wszystkim na:

- elektroniczne śledzenie kolejek do specjalistów;
- elektroniczny dostęp do wyników badań;
- integrację informacji o stanie zdrowia pacjenta w celu wysłania przez lekarza pełnej informacji o problemach zdrowotnych i ustalonych lekach pacjenta oraz umożliwienie szybkiej konsultacji z kardiologiem lub diagnostą

Szacunkowa wartość inwestycji – 6 000 000,00 zł – PI 2c RPO WM

Okres realizacji: 2016 r. - 2018 r.

Stan przygotowania: Opracowana specyfikacja techniczna. Projekt nie wymaga opracowywania innej dokumentacji.

7. „Termomodernizacja SP ZZOZ w Kozienicach”.

W ramach zadania zaplanowano następujące działania:

1) Termomodernizacja stropodachów SPZZOZ w Kozienicach

Szpital w Kozienicach sukcesywnie wykonywał docieplenie ścian budynków głównych, w chwili obecnej pozostało do wykonania:

- ocieplenie dachu płaskiego budynków (budynek G oraz łącznik) – pow. 1.516,30 m²
- ocieplenie stropodachu wentylowanego budynków (budynku G łącznika i zakaźnego) - pow. 2.492,40 m² + 1712,10 m² łącznie 4.204,50 m²
- ocieplenie ścian budynku G – pow. 540 m²
- wymiana stolarki okiennej 29 szt. – pow. 26,90 m²
- wymiana stolarki drzwiowej 7 szt. – pow. 22,70 m²

2) Modernizacja instalacji centralnego ogrzewania

- wymiana grzejników żeliwnych na płytowe szeregowe z przeznaczeniem pod zasilanie ciepłem z pomp ciepła – 883 szt.
- zakup i montaż zaworów termostatycznych z ogranicznikiem i blokowaniem nastawem,
- wymiana przewodów rurowych stalowych na instalację PCV wykonaną w systemie rur i kształtek PE-RT/Al./PE-RT lub równoważną
- zakup i montaż zaworów podpionowych
- zakup i montaż automatycznych odpowietrzników
- regulacja instalacji grzewczej

3) Modernizacja (wymiana) instalacji zbiorczej ciepłej wody użytkowej bez podejść do przyborów i przyborów

4) Zmiana lokalizacji wymienników ciepła,

5) Wymiana oświetlenia wewnętrznego i zewnętrznego na energooszczędne, to jest wymianę oświetlenia żarówkami i świetłówkami na oświetlenie w technologii LED

Szacunkowa wartość inwestycji – 6 500 000,00 zł – PI 4c RPO WM

Okres realizacji: 2017 r. - 2020 r.

Stan przygotowania: Projekt gotowy do realizacji po uzyskaniu dofinansowania.

ZAKRES INWESTYCJI W SPZZOZ W LIPSKU

1. Doposażenie placówek szpitala w specjalistyczny sprzęt medyczny w celu poprawy jakości usług.

W ramach tego zakresu planujemy doposażenie w sprzęt specjalistyczny służący diagnozowaniu i leczeniu pięciu głównych grup chorobowych stanowiących przyczyny niezdolności do pracy tj; **układu kostno- stawowo-mięśniowego , układu krążenia , układu oddechowego i chorób nowotworowych** w celu poprawy jakości usług i spełnienia standardów w zakresie diagnostyki i leczenia. Realizacja programu obejmować będzie następujące zadania;

- doposażenie oddziałów chirurgii ogólnej i urazowo – ortopedycznej, wewnętrznego rehabilitacji, AiIT pracowni rentgenodiagnostyki i endoskopii oraz poradni; kardiologicznej, ortopedyczno-urazowej, okulistycznej, chirurgicznej, dermatologicznej.

Szczegółowy wykaz sprzętu medycznego:

- Oddział chirurgii ogólnej i urazowo-ortopedycznej
 - zestaw do zabiegów laparoskopowych 1szt.
 - gastroskop 1szt.
 - kolonoskop 1szt.
 - źródło światła z procesorem 1szt.
 - monitor medyczny do kolonoskopu i gastrokopu 1szt.
 - aparat do elektrosekcji endoskopowych 1szt.
 - wiertarka do zabiegów ortopedycznych 1szt.
 - aparat EKG 2szt.
 - kardiomonitor 2szt.
 - materace przeciwoleżynowe 10szt.
 - pompy infuzyjne dwustrzykawkowe 3szt.
- Oddział Rehabilitacji
 - kombajn do zabiegów 1szt.
 - aparat do ultradźwięków 1szt.
 - ergometr 1szt.
 - stół do masażu 1szt.
 - łóżko wodne do masażu 1szt.

- aparat do krioterapii 1szt.
- aparat EKG 1szt.
 - Oddział Wewnętrzny
- defibrylator 1szt.
- kardiomonitor 2szt.
- holter ciśnieniowy 1szt.
- holter EKG 1szt.
- pompy infuzyjne dwustrzykawkowe 2szt.
- materac przeciwoleżynowy 3szt.
 - Oddział Anestezjologii i Intensywnej terapii
- bronchofiberoskop 1szt.
- aparat do znieczuleń 1szt.
- respirator stacjonarny 1szt.
- respirator transportowy 1szt.
- laryngoskop do trudnej intubacji 1szt.
- kardiomonitor 4szt.
- aparat EKG 1szt.
- pompy infuzyjne dwustrzykawkowe 7szt.
 - Blok Operacyjny
- lampa operacyjna 2szt.
- diatermia chirurgiczna 2szt.
- mobilny aparat RTG z ramieniem C 1szt.
 - AOS – poradnie specjalistyczne
- holter ciśnieniowy 2szt.
- holter EKG 1szt.
- diatermia 1szt.
- lampa szczelinowa 1szt.
- piła do gipsu 1szt.
 - Pracownia RTG
- aparat USG 1szt.

- aparat RTG cyfrowy 1szt.

Koszt zadań:

Zakup sprzętu medycznego dla oddziału chirurgii ogólnej i urazowo-ortopedycznej - koszt 794 500 zł

Zakup sprzętu medycznego dla oddziału rehabilitacji – koszt 188 000 zł

Zakup sprzętu medycznego dla oddz. wewnętrzznego – koszt 169 000 zł

Zakup sprzętu medycznego dla oddziału anestezjologii i intensywnej terapii – koszt 602 500 zł

Zakup sprzętu medycznego dla bloku operacyjnego – koszt 600 000 zł

Zakup sprzętu medycznego dla poradni specjalistycznych – koszt 66 000 zł

Zakup sprzętu medycznego dla pracowni RTG – koszt 1 377 000 zł

Wartość inwestycji - 3 797 000,00zł, PI 9a RPO WM - I grupa zadań –3 797 000,00 zł

Termin realizacji: III kwartał 2016r. do I półrocze 2018r.

- **Kompleksowa Informatyzacja SPZZOZ w Lipsku w celu wdrożenia e-usług dla pacjentów**

W ramach projektu zrealizowane zostaną działania zmierzające do z informatyzowania zasobów jednostki umożliwiające cyfryzację danych, w tym danych medycznych, obejmujących również dane w formie obrazowej w celu uruchomienia e-usług w zakresie swojej działalności z poziomu AOS oraz szpitala. Realizacja inwestycji pozwoli na sprostanie wymogom przepisów prawa w tym zakresie, głównie ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (tekst jedn. Dz. U. 2015 poz. 636), jak również, wpisuje się w strategiczne dokumenty dotyczące cyfryzacji państwa i sektora ochrony zdrowia. Projekt pozwoli na uruchomienie i udostępnienie beneficjentom końcowym – pacjentom, usług realizowanych w sposób elektroniczny, na różnym poziomie dojrzałości, co stanowi jeden z celów głównych przedsięwzięcia.

W ramach projektu, w celu udostępnienia e-usług, planowane są następujące działania, dotyczące infrastruktury, w tym – sieciowej, a także oprogramowania. Wszystkie zaplanowane działania są niezbędne, adekwatne do obecnego stanu infrastruktury sprzętowej i aplikacyjnej jednostki i umożliwią w rezultacie osiągnięcie zaplanowanych celów przedsięwzięcia:

I. Inwestycje w ramach infrastruktury sieciowej, w tym m.in.:

- Zaplanowanie i wykonanie nowej sieci strukturalnej kablowej w budynkach szpitala,
- Zaplanowanie i wykonanie nowej sieci informatycznej bezprzewodowej na terenie szpitala,
- Zakup urządzeń sieciowych aktywnych i pasywnych oraz pozostałej infrastruktury niezbędnej do prawidłowego funkcjonowania sieci;

II . Inwestycje w ramach infrastruktury serwerowej, zasilającej, w tym m.in.:

- Budowa i wyposażenie nowej serwerowni, adekwatnie do wymagań

infrastruktury sprzętowej, z uwzględnieniem konieczności zapewnienia właściwego środowiska do pracy urządzeń;

- Zakup serwerów bazodanowych wraz z oprogramowaniem,
- Zakup serwera PACS,
- Zakup macierzy dyskowej wraz z dyskami, adekwatnie do przewidywanej ilości danych;
- Zakup serwera wraz z oprogramowaniem do backupu danych,
- Zakup urządzeń do archiwizacji danych,
- Zakup urządzeń i oprogramowania do zabezpieczenia sieci teleinformatycznej,
- Zakup zasilaczy awaryjnych UPS do podtrzymania zasilania elektrycznego,

W trakcie analizy przedwdrożeniowej zostanie dokonana analiza wariantów, uwzględniająca alternatywne rozwiązanie polegające na skorzystaniu z rozwiązania *clouding'owego*. Do realizacji zostanie skierowany wariant optymalny.

III. Zakup sprzętu informatycznego, w tym:

- Zakup terminali i zestawów komputerowych wraz z oprogramowaniem;
- Zakup niezbędnej infrastruktury sprzętowej (m.in. czytników kodów kreskowych, sprzętu drukującego);

IV. Wdrożenie rozwiązań umożliwiających świadczenie usług z zakresu e-zdrowie:

- Zakup i wdrożenie oprogramowania wraz z usługami serwisowymi do obsługi część medycznej spełniającej wymogi formalno-prawne, adekwatnie do potrzeb podmiotu.
- Ucyfrowienie pracowni diagnostyki obrazowej oraz jednostek szpitala, w których wykorzystywane są dane obrazowe (zakup skanera, drukarki, stacji diagnostycznych, oprogramowania RIS/PACS),
- Wdrożenie niezbędnego oprogramowania i sprzętu do realizacji e-usług (m.in. rejestracja pacjentów on-line, elektroniczna lista oczekujących, zdalny dostęp do danych medycznych dla lekarza i dla pacjenta, ewentualnie usługi z obszaru telemedycyny, instalacja PIAP-ów - infokiosków),

Informatyzacja jednostki, w tym AOS, pozwalająca na ucyfrowienie danych medycznych, ma na celu stworzenie możliwości świadczenia e-usług dla społeczeństwa przez SPZZOZ w Lipsku. Usługi te przyczynią się do informatyzacji społeczeństwa i sektora, a także usprawnią funkcjonowanie szpitala. Powyższe przyczyni się do rozwoju cyfryzacji, adekwatnie do nakreślonych celów strategicznych w perspektywie 2014-2020.

Planowane do realizacji w ramach ww. przedsięwzięcia działania, są niezbędne do realizacji w celu umożliwienia zgłaszanego przez społeczeństwo (pacjentów) popytu na usługi świadczone elektronicznie (tzw. e-usługi). Ww. cel główny zostanie osiągnięty przez szereg celów szczegółowych, wśród których jest również spełnienie wymogów ustawowych w zakresie EDM. Ucyfrowienie danych, ich tworzenie, obróbka, transfer, buforowanie, w tym system elektronicznego obiegu dokumentacji, pozwoli na usprawnienie procesów realizowanych w szpitalu, przyspieszenie działania poszczególnych ich uczestników, pełny controlling przepływu informacji pomiędzy jednostkami SPZZOZ, zapewnienie łatwego i szybkiego dostępu do kompletnych danych medycznych, przy jednoczesnym zagwarantowaniu ich bezpieczeństwa na każdym etapie.

Modernizacja pracowni diagnostyki obrazowej przyczyni się do poprawy efektywności i organizacji diagnozowania, poprzez umożliwienie tworzenia obrazów wraz z opisami w formie elektronicznej i gromadzenie ich w takiej formie w ramach rekordu pacjenta. Powyższe pozwala na dostęp do danych przez każdego, upoważnionego użytkownika, w tym pacjenta (także w ramach e-usługi), co w zdecydowany sposób poprawia funkcjonowanie jednostki, poprawia jakość procesu diagnostycznego i leczenia.

Ww. usprawnienie procesów z zakresu usług medycznych pozwoli na szybkie postawienie trafnej diagnozy, a w konsekwencji - wcześniejsze rozpoczęcie właściwego leczenia, a tym samym na osiągnięcie lepszego efektu terapeutycznego.

Dzięki wdrożeniu zintegrowanego systemu informatycznego HIS, systemu kolejowania, rejestracji, itd. możliwe będzie, oprócz ww. celu nadrzędnego, tj. w sposób oczekiwany przez pacjentów, nowoczesny, realizowanie usług drogą elektroniczną, także:

- skrócenie czasu oczekiwania na podjęcie leczenia, pełny dostęp do danych w tym zakresie
- skrócenie czasu oczekiwania na wynik badania diagnostycznego,
- szybszy i łatwiejszy – zdalny - dostęp dla personelu medycznego do pełnej informacji o stanie pacjenta i przebiegu jego leczenia,
- skrócenie czasu oczekiwania na usługi, dzięki wprowadzeniu elektronicznej listy oczekujących, umożliwiającej jej szybką weryfikację i aktualizację, kontrolę, identyfikację statusu;
- możliwość szybkiej konsultacji medycznej z ośrodkami o wyższym stopniu referencyjności (w ramach rozwiązań telemedycznych)
- usprawnienie systemu komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej SPZZOZ.

Uruchomienie e-usług, dostępnych również z poziomu PIAP zainstalowanych w wybranych lokalizacjach pozwoli na aktywizację społeczeństwa w zakresie korzystania z nowoczesnych narzędzi informatycznych w ramach codziennego funkcjonowania – np. rejestracja wizyty/badania, odwołanie wizyty/badania, dostęp do danych medycznych, elektroniczny proces komunikacji, telemedycyna itp.

Planowane przedsięwzięcie spowoduje nie tylko zwiększenie efektywności funkcjonowania jednostki, ale także przyczyni się do zwiększenia dostępności i jakości świadczonych usług medycznych (w wyniku projektu – również elektronicznie).

Wartość inwestycji 2 900 000,00zł, PI 2c RPO WM

Termin realizacji: IV kwartał 2016r. do II kwartał 2018r.

ZAKRES INWESTYCJI W SPZZOZ SZPITAL W IŁŻY

Projekt: „Rozbudowa, przebudowa, modernizacja i doposażenie Szpitala w Iłży w celu zwiększenia dostępności usług medycznych SPZZOZ Szpital w Iłży”

Celem rozbudowy, przebudowy, modernizacji i doposażenia Szpitala w Iłży jest poszerzenie dostępności do nowoczesnej bazy diagnostycznej i nowoczesnej aparatury medycznej. Zwiększy to możliwości wcześniejszej diagnozy i podjęcia skutecznej interwencji terapeutycznej w

przypadku **chorób układu krążenia** (Dział Wewnętrzny, Poradnia Kardiologiczna), **chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego** (Dział Chirurgiczny Ogólny, Zakład Rehabilitacji Ogólnoustrojowej, Poradnia Rehabilitacyjna, Dział Rehabilitacji), **chorób nowotworowych** (Dział Ginekologii i Położnictwa z Opieką nad Noworodkiem, Dział Wewnętrzny, Dział Pediatrii, Poradnia Onkologiczna, Poradnia Chirurgii Onkologicznej), **chorób układu trawiennego** (Dział Chirurgiczny Ogólny, Dział Wewnętrzny, Działu Pediatrii).

Zdiagnozowanie choroby we wczesnym jej stadium (np. w trakcie wizyty w poradni specjalistycznej) pozwoli podjąć skuteczną interwencję terapeutyczną, wyeliminować długotrwałe pobyty w szpitalu lub – w przypadku koniecznym – bezzwłocznie skierować pacjenta na oddział specjalistyczny w szpitalu o wyższym poziomie referencyjności.

Realizacja projektu służyć będzie rozwiązaniu problemów Szpitala w Ilży, zidentyfikowanych w informacji ogólnej dot. diagnozy obszaru i barier zawartej w niniejszym Planie Inwestycyjnym.

W ramach **Priorytetu Inwestycyjnego 9a RPO WM** realizacja projektu obejmuje następujące zadania:

Zadanie 1: – Zakup specjalistycznego sprzętu medycznego dla potrzeb Działu Wewnętrznego, Poradni Kardiologicznej.

- rejestrator EKG Holter – 2 szt.
- rejestrator ciśnieniowy Holter – 2 szt.
- holter EKG – 1 szt.
- system długotrwałego monitorowania ciśnienia tętniczego krwi – 1 szt.
- system do zestawu do prób wysiłkowych z bieżnią – 1 szt.
- kardiomonitor – 2 szt.
- waga najazdowa do 150 kg – 1 szt.
- łóżko kardiologiczne z wagą i przechyłem – 2 szt.
- łóżko kardiologiczne – 3 szt.
- pompa infuzyjna dwustrzykawkowa – 3 szt.
- wózek do przewożenia chorych w pozycji leżącej z regulacją wysokości – 1 szt.
- wózek do transportu leków oraz sprzętu medycznego – 2 szt.

Przewidywana wartość zadania 1 wynosi **290 000,00 zł.**

Planowany okres realizacji zadania 1: rok 2017

Zadanie 2: – Przebudowa i modernizacja Bloku Operacyjnego i Działu Chirurgicznego:

Przewidywana wartość zadania 2 wynosi **2 000 000,00 zł.**

Planowany okres realizacji zadania 2: lata 2017-2018.

Zadanie 3: – Zakup specjalistycznego sprzętu medycznego dla potrzeb Działów: Wewnętrznego, Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Pediatrii i Pracowni RTG i Pracowni Endoskopowej:

- pompa infuzyjna 2-strzykawkowa ze statywem – 4 szt.
- sztuczna nerka – szt. 1

- respirator – 1 szt.
- tomograf komputerowy – 1 szt.
- pulsoksymetr - szt. 2
- aparat EKG na wózku - szt. 1
- defibrylator - szt. 1
- wózek ratunkowy - szt. 2
- kardiomonitor - szt. 3
- gastroskop - szt. 1

Przewidywana wartość zadania 3 wynosi **2 321 000,00 zł.**

Planowany okres realizacji zadania 3: lata 2017-2018.

Zadanie 4: - Rozbudowa, modernizacja i doposażenie Szpitala w Iłży w celu utworzenia: Działu Rehabilitacji, Poradni Onkologicznej i Poradni Chirurgii Onkologicznej oraz przebudowa, modernizacja i doposażenie istniejących jednostek: Zakładu Rehabilitacji Ogólnoustrojowej, Poradni Rehabilitacyjnej, Poradni Psychologicznej, Poradni Zdrowia Psychicznego wraz z zakupem specjalistycznego sprzętu medycznego:

- platforma reakcji podłoża 1 szt.
- podoskop – 1 szt.
- video graf – 1 szt.
- analizator pomiaru składu ciała 1 szt.

Przewidywana wartość zadania 4 wynosi **5 400 000,00 zł.**

Planowany okres realizacji zadania 4: lata 2017 - 2018.

Zadanie 5: - Zakup specjalistycznego sprzętu medycznego dla potrzeb Poradni Chirurgii Ogólnej i Poradni Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej i Izby Przyjęć

- stół zabiegowy – 1 szt.
- lampa zabiegowa na wózku jezdny – 1 szt.

Przewidywana wartość zadania 5 wynosi **21 000,00 zł.**

Planowany okres realizacji zadania 5: lata 2017 - 2018.

Zadanie 6: - Zakup specjalistycznego sprzętu medycznego dla potrzeb Działu Ginekologii i Położnictwa z Opieką nad Noworodkiem oraz Poradni Ginekologii i Położnictwa

- kolposkop – 2 szt.
- amnioskop z osprzętem – 1 szt.
- diatermia – 1 szt.
- stół ginekologiczny z napędem eklektycznym i osprzętem – 1 szt.
- pompa infuzyjna dwustrzykawkowa ze statywem – 3 szt.
- lampa operacyjna (ginekologiczna) – 1 szt.
- fotel ginekologiczny – 1 szt.

- aparat KTG z głowicami – 2 szt.
- respirator (dziecięcy) – 1 szt.
- aparat do znieczulania ogólnego – 1 szt.
- ssak elektryczny ze statywem – 1 szt.
- głowica KTG - 2 szt.

Przewidywana wartość zadania 6 wynosi **268 000,00 zł.**

Planowany okres realizacji zadania 6: rok 2017.

Przewidywana łączna wartość projektu: 10 300 000,00 zł.

Realizacja zadania 1 służyć będzie głównie leczeniu **chorób kardiologicznych**. Pacjenci z chorobami układu krążenia stanowią ok. 70% wszystkich hospitalizowanych osób w Dziale Wewnętrznym.

Realizacja zadań 2-3 służyć będzie zwiększeniu dostępności usług medycznych przede wszystkim w zakresie terapii **chorób układu trawiennego**. W przypadku Działu Chirurgii Ogólnej z Blokiem Operacyjnym, relatywnie największa grupa pacjentów to osoby ze zdiagnozowanymi chorobami układu trawiennego. Stanowią one ok. 70% hospitalizowanych. W odniesieniu do Działu Pediatrii pacjenci z chorobami układu trawiennego stanowią ok. 50% ogółu hospitalizowanych.

Realizacja zadań 4-5 służyć będzie zwiększeniu dostępności usług medycznych przede wszystkim w zakresie terapii **chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego**. Najpilniejsze potrzeby związane są z koniecznością złagodzenia głębokiego deficytu usług rehabilitacyjnych, czemu naprzeciw wychodzi koncepcja utworzenia w szpitalu Działu Rehabilitacji oraz przebudowy, modernizacji i doposażenia istniejących jednostek: Zakładu Rehabilitacji Ogólnoustrojowej i Poradni Rehabilitacyjnej oraz – co szczególnie istotne - utworzenia w szpitalu Działu Rehabilitacji.

Zadanie 6: przyporządkowano **trendom demograficznym w zakresie opieki nad matką i dzieckiem** z racji jego specyfiki. Statystyka wskazuje, iż ok. 25% pacjentek było hospitalizowanych z powodu porodów, pozostałe ze względu na patologię ciąży i choroby ginekologiczne.

ZAKRES INWESTYCJI W SPZZOZ W PIONKACH

Projekt: „Rozbudowa, modernizacja i doposażenie Szpitala w Pionkach w celu zwiększenia dostępności usług medycznych SPZZOZ w Pionkach”.

Celem rozbudowy, przebudowy, modernizacji i doposażenia Szpitala w Pionkach jest poszerzenie dostępności do nowoczesnej bazy diagnostycznej i nowoczesnej aparatury medycznej. Zwiększy to możliwości wcześniejszej diagnozy i podjęcia skutecznej interwencji terapeutycznej w przypadku **chorób układu trawiennego, układu kostno-stawowo-mięśniowego** (Blok Operacyjny, Oddział Chirurgiczny), **chorób nowotworowych** (Pracownia RTG i USG, Pracownia Endoskopii, Oddział Ginekologiczno – Położniczy, Oddział

Chirurgiczny), **chorób psychicznych** (Poradnia Neurologiczna), **chorób układu krążenia** (Oddział Wewnętrzny), **w zakresie opieki nad matką i dzieckiem** (oddział Położniczo-Ginekologiczny). Zdiagnozowanie choroby we wczesnym jej stadium (np. w trakcie wizyty w poradni specjalistycznej) pozwoli podjąć skuteczną interwencję terapeutyczną, wyeliminować długotrwałe pobyty w szpitalu lub – w przypadku koniecznym – bezzwłocznie skierować pacjenta na oddział specjalistyczny w szpitalu o wyższym poziomie referencyjności.

Realizacja projektu służyć będzie rozwiązaniu problemów Szpitala w Pionkach, zidentyfikowanych w informacji ogólnej dot. diagnozy obszaru i barier zawartej w niniejszym Planie Inwestycyjnym.

W ramach **Priorytetu Inwestycyjnego 9a RPO WM** realizacja projektu obejmuje następujące zadania:

Zadanie 1: - Zakup specjalistycznego sprzętu medycznego na potrzeby Oddziału Wewnętrznego

W ramach realizacji zadania zakupiony zostanie następujący, specjalistyczny sprzęt medyczny:

- aparat USG z funkcją sterecho- 1 szt.
- kardiomonitor- 1 szt.
- defibrylator- 1 szt.
- system holterowski – 1 szt.
- rejestratory holtera – 6 szt.
- aparat do EKG- 1 szt.

Przewidywana wartość zadania 1 wynosi **357 080,00 zł.**

Planowany okres realizacji zadania 1 : rok 2017.

Zadanie 2: - Zakup specjalistycznego sprzętu medycznego na potrzeby Pracowni RTG i USG oraz na potrzeby Pracowni Endoskopii

W ramach realizacji zadania przewidziany jest zakup:

- mammografu – 1 szt.
- wideogastroskopu – 1 szt.
- wideokolonoskopu – 1 szt.

Przewidywana wartość zadania 2 wynosi **772 820,00 zł.**

Planowany okres realizacji zadania 2: rok 2017

Zadanie 3: - Modernizacja i przebudowa Bloku Operacyjnego i Centralnej Sterylizatorni oraz Izby Przyjęć wraz z zakupem specjalistycznego sprzętu medycznego.

Blok Operacyjny:

Zespół operacyjny Oddziału Chirurgii i Położniczo-Ginekologicznego będzie wyodrębnionym blokiem operacyjnym składającym się z dwóch sal operacyjnych ze wszystkimi niezbędnymi pomieszczeniami pomocniczymi Zespół operacyjny będzie umożliwiał wykonywanie prostych zabiegów operacyjnych z zakresu chirurgii ogólnej i ginekologii oraz jedna z sal dostosowana będzie do wykonywania cięć cesarskich.

Pacjenci będą dowożeni do zespołu operacyjnego przez służbę dla pacjenta i materiałów

czystych, a pracownicy będą przechodzić przez służbę szatniową. Pacjenci trafią do pomieszczeń przygotowania pacjenta przez anestezjologa, a następnie bezpośrednio na salę operacyjną. Po zabiegu wracają tą samą drogą.

Centralna Sterylizatornia:

Zlokalizowana zostanie w nowo projektowanej piwnicy pod blokiem operacyjnym. Przewiduje się wydzielenie trzech stref brudnej, czystej i sterylnej. Na granicy stref występować będą służby dla personelu. Modernizacji Sterylizatorni służyć będzie następujący, specjalistyczny sprzęt zakupiony w ramach projektu (realizacji zadania) :

- myjnia dezynfektor przelotowa dwudrzwiowa z wbudowaną suszarką, ogrzewana elektrycznie
- sterylizator parowo - formaldehydowy o pojemności 4 jednostek sterylizacyjnych, wyposażony w programy do sterylizacji parowej oraz formaldehydem (rezerwowo zakłada się możliwość wstawienia sterylizatora plazmowego).

Izba Przyjęć:

Obsługiwać będzie pacjentów przyjmowanych na oddziały i pacjentów ambulatoryjnych. Główne wejście do szpitala z holem poczekalnią i rejestracją chorego. Do dyspozycji będą gabinet diagnostyczno-zabiegowy, gabinet badań dla kobiet w ciąży oraz izolatka dla chorego z podejrzeniem choroby zakaźnej. Dla pacjentów przewiduje się kabinę higieniczno-sanitarną dostosowaną do wózka NPS i wózka wanny.

W ramach realizacji zadania, oprócz w/w urządzeń dla sterylizatorni, zakupiony zostanie następujący, specjalistyczny sprzęt medyczny:

- stół operacyjny- 1 szt.
- lampa operacyjna – 1 szt.
- aparat do znieczulenia – 1 szt.
- laparoskop – 1 szt.
- histeroskop- 1 szt.
- lampa zabiegowa – 1 szt.
- ssaki medyczne- 2 szt.

Szpital posiada pełną dokumentację projektową oraz pozwolenie na budowę

Przewidywana wartość zadania 3 wynosi **6 182 140,00 zł.**

Planowany okres realizacji zadania 3: lata 2017-2018

Zadanie 4: - Przebudowa i modernizacja Oddziału Chirurgicznego wraz z zakupem specjalistycznego sprzętu medycznego.

Oddział po przebudowie i modernizacji podzielony będzie kondygnacjami na dwa odcinki – obserwacyjny na parterze i zabiegowy na piętrze przy bloku operacyjnym

Odcinek zabiegowy przewidziany dla 11 chorych w tym trzy łóżka w sali wybudzeniowej pooperacyjnej pod stałą opieką medyczną. Na odcinku znajdować się będzie gabinet diagnostyczno-zabiegowy, aneks kuchenny, kabiny higieniczno-sanitarne w tym jedna dla osób poruszających się na wózku NPS, brudownik.

Odcinek obserwacyjny przewidziany dla 7 chorych, gabinet diagnostyczny, punkt pielęgniarski, kabina hig-sanitarna dostosowana dla osób poruszających się na wózku NPS, kuchenka, brudownik i pomieszczenia administracyjno-medyczne.

W ramach realizacji zadania zakupiony zostanie następujący, specjalistyczny sprzęt medyczny:

- aparat USG – 1 szt.

- kardiomonitor-1 szt.
- defibrylator-1 szt.
- zestaw do krioterapii- 1 szt.
- zestaw do ozonoterapii- 1 szt.
- aparat do EKG – 1 szt.
- lampa zabiegowa-1 szt.
- ssak medyczny-1 szt.
- fotel zabiegowy- 1 szt.
- wózek do przewożenia chorych – 1 szt.

Szpital posiada pełną dokumentację projektową oraz pozwolenie na budowę

Przewidywana wartość zadania 4 wynosi **1 576 720,00 zł.**

Planowany okres realizacji zadania 4: lata 2017-2018

Zadanie 5: - Przebudowa i modernizacja Oddziału Ginekologiczno – Położniczego wraz z zakupem specjalistycznego sprzętu medycznego.

Oddział po przebudowie i modernizacji podzielony będzie kondygnacjami na dwa odcinki – Ginekologiczny i Położniczy z zespołem porodowym.

Położniczy odcinek pielęgnacyjny przewidziany jest dla 9 pacjentek w systemie matka z dzieckiem i 2 noworodków pod nadzorem pielęgniarstwa. Będzie posiadał wyodrębniony pokój badań na izbie przyjęć. Pacjentki po przyjęciu będą przechodzić na salę przedporodową lub bezpośrednio na salę porodową w zespole porodowym. Odcinek położnictwa znajdować się będzie na jednym poziomie z blokiem operacyjnym.

Ginekologiczny odcinek pielęgnacyjny zlokalizowany będzie na parterze budynku zachodniego i przewidziany będzie dla 10 pacjentek. Sale chorych będą posiadały własne kabiny higieniczno-sanitarne w tym jedna dla pacjentek poruszających się na wózku NPS. W obrębie odcinka Ginekologicznego znajdować się będzie gabinet diagnostyczno-zabiegowy z kabiną higieny osobistej, punkt pielęgniarstwa, pokój lekarzy, kuchenka, magazyn bielizny czystej, brudownik i kabina sanitarna personelu.

W ramach realizacji zadania zakupiony zostanie następujący, specjalistyczny sprzęt medyczny:

- detektor tętna płodu – 1 szt.
- aparat do KTG – 2 szt.
- lampa zabiegowa – 1 szt.
- wózek do przewożenia chorych – 1 szt.

Szpital posiada pełną dokumentację projektową oraz pozwolenie na budowę.

Przewidywana wartość zadania 5 wynosi **1 701 400,00 zł.**

Planowany okres realizacji zadania 5: lata 2017-2018

Zadanie 6: - Zakup specjalistycznego sprzętu medycznego na potrzeby Poradni Neurologicznej.

W ramach realizacji zadania przewidziany jest zakup aparatu EEG .

Przewidywana wartość zadania 6 wynosi **59 400,00 zł.**

Planowany okres realizacji zadania 6: rok 2017

Realizacja zadania 1 służyć będzie głównie leczeniu **chorób kardiologicznych**. Pacjenci z chorobami układu krążenia stanowią ok. 90% wszystkich hospitalizowanych osób na Oddziale Wewnętrznym.

Realizacja zadania 2 służyć będzie głównie zwiększeniu dostępności pacjentów do

zabiegów diagnostyczno-terapeutycznych w celu możliwie wczesnego wykrycia **chorób onkologicznych**. Zakup mammografu zwiększy dostępność badań mammograficznych dla kobiet w określonym przedziale wiekowym, objętych pakietami onkologicznymi oraz rozszerzeniem działań profilaktycznych. Zatrudniamy wysokiej klasy specjalistów chirurgów onkologów, którzy, dzięki skróconemu procesowi diagnozy, będą w stanie wykonać niezbędne zabiegi medyczne w krótszym czasie. Zakup wideogastroskopu i wideokolonoskopu do Pracowni Endoskopii zwiększy szansę wczesnego rozpoznania jednostki chorobowej z grupy chorób onkologicznych. W zakresie badań gastrologicznych wg danych statystycznych za okres 2013-2014 odnotowaliśmy wzrost liczby pacjentów (z 17% na 24%), którzy zostali skierowani do dalszego leczenia w zakresie chorób onkologicznych. W zakresie kolonoskopii wg danych statystycznych za okres 2013-2014 odnotowaliśmy również wzrost liczby pacjentów (z 23% na 25%), którzy zostali skierowani do dalszego leczenia w zakresie chorób onkologicznych.

Realizacja zadań 3-4 służyć będzie zwiększeniu dostępności usług medycznych przede wszystkim w zakresie terapii **chorób układu trawiennego**. Zarówno w przypadku Bloku Operacyjnego, jak i Oddziału Chirurgicznego Ogólnego, relatywnie największa grupa pacjentów to osoby ze zdiagnozowanymi chorobami układu trawiennego. W przypadku Bloku Operacyjnego stanowią oni ok. 20% operowanych, zaś Oddziału Chirurgicznego Ogólnego – 50% hospitalizowanych.

Zadanie 5: przyporządkowano **trendom demograficznym w zakresie opieki nad matką i dzieckiem** z racji jego specyfiki. Statystyka wskazuje, iż ok. 30% pacjentek było hospitalizowanych z powodu porodów, pozostałe ze względu na patologię ciąży i choroby ginekologiczne.

Realizacja zadania 6 służyć będzie głównie diagnostyce i terapii **chorób psychicznych**, zważywszy na fakt, iż, jak wynika z danych statystycznych, liczba pacjentów Poradni Neurologicznej z w/w chorobami wzrosła w latach 2013-2014 o około 40%.

W ramach **Priorytetu Inwestycyjnego 2c RPO WM** realizacja projektu obejmuje zadanie pn.: „Wdrożenie e-usług medycznych oraz ucyfrowienie aparatu RTG w SPZZOZ w Pionkach.”

Realizacja zadania obejmuje: wdrożenie zintegrowanego systemu szpitalnego (obejmującego Szpital, Poradnie Specjalistyczne, Przychodnie, Laboratorium, Aptekę, Magazyn); zakup sprzętu informatycznego (serwery, sprzęt peryferyjny); wdrożenie e-usług (obejmującego rejestrację internetową, sms-y, karty e-usług, e-pracownik, e-kontrahent, e-pacjent, e-wyniki, e-interesant, e-konsultacje społeczne, e-informacja); ucyfrowienie do aparatów RTG w ramach e-wyników; wykonanie połączeń i podłączeń radiowych.

Szpital posiada Studium wykonalności dla zadania i przygotowany jest do bezzwłocznego wdrożenia przedsięwzięcia do realizacji.

Przewidywana wartość zadania wynosi **2 962 000,00 zł.**

Planowany okres realizacji zadania : lata 2016-2017

Szpital posiada Studium wykonalności w/w zadania i przygotowany jest do bezzwłocznego wdrożenia przedsięwzięcia do realizacji.

Przewidywana całkowita wartość projektu: 13 611 560,00 zł.

ZAKRES INWESTYCJI W SPZZOZ W ZWOLENIU

Modernizacja istniejącej infrastruktury szpital SPZZOZ w Zwoleniu.

Projekt będzie obejmował modernizację pomieszczeń (oddziału wewnętrznego, izby przyjęć, oddziału medycyny paliatywnej, zakład pielęgnacyjny – opiekuńczy, zakład rehabilitacji oraz laboratorium). Modernizacja jest konieczna aby poprawić warunki pobytu pacjentów, zmniejszyć ryzyka przenoszenia zakażeń szpitalnych, poprawić jakość usług co przełoży się na poprawę funkcjonowanie szpitala i podniesienie jakości usług. Zaliczenie oddziału wewnętrznego do części I wynika ze statystyki oddziału. Pacjenci oddziału w 2014 roku byli hospitalizowani z powodu: chorób układu krążenia - 62,82%, chorób nowotworowych – 2,95%, chorób układu oddechowego – 7,93 %, chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego - 0,92%, chorób układu trawiennego – 2,40%. Razem w/w grupy: 77,02%. Pacjenci Oddziału Medycyny Paliatywnej są hospitalizowani z powodu chorób nowotworowych - 100%, natomiast pacjenci zakładu pielęgnacyjno – opiekuńczego świadczącego usługi zdrowotne w zakresie opieki nad osobami starszymi – pow. 60 roku życia stanowią 96% i pacjenci z chorobami układu krążenia – 4 %.

Mając na uwadze powyższe infrastruktura w 92,34% służy schorzeniom wynikającym z Policy Paper.

Inwestycje służące leczeniu pięciu głównych grup chorobowych stanowiących przyczyny niezdolności do pracy: układu kostno – stawowo- mięśniowego, psychicznych, nowotworowych, układu krążenia, układu oddechowego. Obejmować będą następujący zakres:

1. Modernizację polegającą na przebudowie pomieszczeń (sal chorych) – zwiększenie odstępów pomiędzy łózkami zapewniające dostęp z trzech stron do chorego.
2. Modernizację podłóg i konstrukcji schodów – ograniczenie ryzyka upadku wśród osób starszych.
3. Dostosowanie instalacji wodno – kanalizacyjnej do funkcji nowych pomieszczeń.
4. Dostosowanie do wymogów ochrony przeciwpożarowej i BHP.
5. Dostosowanie pomieszczeń celem montażu nowego sprzętu.
6. Zakup sprzętu i aparatury medycznej:
 - Mikroskop – 2 szt.
 - Wirówka laboratoryjna kątowna – 1 szt.
 - Wirówka laboratoryjna do mikrometody – 1 szt.
 - Aparat EKG – 2 szt.
 - Pompy infuzyjne – 6 szt.
 - Ssaki – 1 szt.
 - Łóżka medyczne z wyposażeniem i szafkami przyłóżkowymi– 30 szt.
 - Łóżka medyczne reanimacyjne z wyposażeniem i szafkami przyłóżkowymi – 4 szt.
 - Wózki zabiegowe pielęgniarskie – 2 szt.
 - Wózek do transportu chorych leżący – 2 szt.
 - Wózki toaletowo-kąpielowe – 4 szt.
 - Pompa żywieniowa – 1 szt.
 - Autoklaw – 1 szt.
 - Defibrylator – 2 szt.
 - Urządzenie do dezynfekcji pomieszczeń metodą zamgławiania – 2 szt.
 - Stół do masażu elektryczny – 1 szt.

- Zestaw do elektroterapii – 1 szt.
- Zestaw do laseroterapii – 1 szt.
- Cieplarka laboratoryjna – 1 szt.
- Koncentrator tlenu – 2 szt.

Zakup sprzętu i aparatury medycznej istotnej z punktu widzenia trendów demograficznych, tj. opieka nad matką i dzieckiem oraz osobami starszymi obejmuje:

- Wózki zabiegowe pielęgniarskie – 2 szt.
- Wózki toaletowo-kąpielowe – 2 szt.
- Zmywarka z funkcją wyparzania do kuchenek oddziałowych – 4 szt.
- Wózki żywieniowe z funkcją utrzymywanie temperatury posiłków - 4szt.
- Myjnia dezynfektor – 4 szt.

Wartość – 3 336 845,00 zł, PI 9a RPO WM, w tym:

- choroby układu krążenia – 2 939 045,00 zł
- choroby onkologiczne – 21 500,00 zł
- choroby układu oddechowego – 70 000,00 zł
- choroby układu kostno-mięśniowo-stawowego – 156 500,00 zł
- trendy demograficzne w zakresie opieki nad osobami starszymi – 149 800,00 zł

Okres realizacji: 01.2017 – 10.2018 r.

Stan przygotowania zadań: sporządzona dokumentacja techniczna - przed rozpoczęciem realizacji kosztorysy inwestorskie wymagają aktualizacji.

Powyższe zadanie pozytywnie wpłynie na poprawę efektywności Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu , w tym kosztowej.

Poprawa efektywności działania istniejących Poradni specjalistycznych i podstawowej opieki zdrowotnej poprzez zakup sprzętu specjalistycznego.

Projekt obejmuje zakup sprzętu medycznego do istniejących poradni i pracowni specjalistycznych oraz prace modernizacyjne pomieszczeń pod montowany sprzęt.

1. Doposażenie w sprzęt i modernizacja poradni kardiologicznej:

- aparat ekg z osprzętem,
- aparat USG do echokardiografii z osprzętem,
- zestaw reanimacyjny,
- dostosowanie pomieszczeń pod wymogi instalacji nowego sprzętu oraz wyposażenie poradni.

2. Doposażenie w sprzęt i modernizacja pracowni rentgenodiagnostyki:

- aparat rtg z ucyfrowieniem pośrednim, stacją technika ze skanerem, stacją lekarską, zestawem kaset
- dostosowanie pomieszczeń pod wymogi instalacji nowego sprzętu oraz wyposażenie pracowni.

3. Doposażenie w sprzęt i modernizacja poradni chirurgii ogólnej/ poradni onkologicznej

- stół diagnostyczno-zabiegowy
- lampa bezcieniowa stojąca

- lampa bezcieniowa wielogniskowa wisząca
- dostosowanie pomieszczeń pod wymogi instalacji nowego sprzętu oraz wyposażenie poradni.

4. Dostosowanie w sprzęt i modernizacja poradni chirurgii urazowo-ortopedycznej

- stół diagnostyczno-zabiegowy
- stół do zakładania opatrunków gipsowych
- leżanka lekarska
- autoklaw
- wózek transportowy siedzący
- dostosowanie pomieszczeń pod wymogi instalacji nowego sprzętu oraz wyposażenie poradni

5. Dostosowanie w sprzęt i modernizacja poradni otolaryngologicznej.

- lampa Clara
- fotel laryngologiczny
- zestaw narzędzi laryngologicznych
- dostosowanie pomieszczeń pod wymogi instalacji nowego sprzętu oraz wyposażenie poradni

6. Dostosowanie w sprzęt i modernizacja poradni okulistycznej.

- lampa szczelinowa
- tonometr bezdotykowy typu PUFF
- pachymetr
- tablica podświetlana do badań ostrości wzroku
- fotel okulistyczny
- test do badania widzenia przestrzennego (stereotest)
- dostosowanie pomieszczeń pod wymogi instalacji nowego sprzętu oraz wyposażenie poradni.

7. Dostosowanie w sprzęt i modernizacja poradni położniczo-ginekologicznej.

- fotel ginekologiczny
- aparat do badań KTG
- aparat do elektrokoagulacji
- kolposkop
- aparat USG z głowicami do badań
- lampa bezcieniowa stojąca
- dostosowanie pomieszczeń pod wymogi instalacji nowego sprzętu oraz wyposażenie poradni

8. Dostosowanie w sprzęt i modernizacja pomieszczeń pracowni USG.

- aparat USG z kompletem głowic
- dostosowanie pomieszczeń pod wymogi instalacji nowego sprzętu oraz wyposażenie pracowni.

9. Dostosowanie i modernizacja pracowni endoskopowej.

- tor wizyjny z 3 gastroskopami
- akcesoria do gastrokopu
- myjnia do gastrokopu
- myjka ultradźwiękowa do akcesoriów endoskopowych
- stół diagnostyczno-zabiegowy
- szafa na endoskopy
- zestaw reanimacyjny
- stół do przygotowania endoskopów
- ssak
- autoklaw do sterylizacji akcesoriów endoskopowych
- dostosowanie pomieszczeń pod wymogi instalacji nowego sprzętu oraz wyposażenie pracowni.

Wartość –1 798 020 zł, PI 9a RPO WM, w tym:

- choroby układu krążenia – 271 000 zł
- choroby onkologiczne –772 800 zł
- choroby układu oddechowego - 18 720 zł
- choroby układu kostno-mięśniowo-stawowego –645 000 zł
- osoby starsze – 90 500 zł

Okres realizacji: 01.2017 – 10.2018 r.

Stan przygotowania zadań: sporządzona dokumentacja techniczna - przed rozpoczęciem realizacji kosztorysy inwestorskie wymagają aktualizacji.

Zaplanowane działania wpisują się w opiekę koordynowaną. SPZZOZ w Zwoleniu bierze odpowiedzialność finansową oraz organizacyjną w sprawie zapewnienia dostępu do usług medycznych wszystkim zarejestrowanym. Jest pośrednikiem kontraktowym między konsumentem oraz dostawcą usług tj. posiada umowy z NFZ na udzielanie świadczeń z podstawowej opieki medycznej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, leczenia szpitalnego, świadczenia pielęgnacyjnego i opiekuńczego, rehabilitacji leczniczej, opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. Ponadto świadczy usługi w zakresie ratownictwa medycznego jako podwykonawca. Powyższe zadanie pozytywnie wpłynie na poprawę efektywności Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu.

Termomodernizacja budynku Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu.

Poprawa efektywności energetycznej oraz zmniejszenie zapotrzebowania na nieodnawialną energię budynku Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu. Przegrody posiadają złe parametry cieplne. Budynek przychodni w którego skład wchodzi budynek główny, budynek Poradni D oraz kotłowni zasilany jest w ciepło ze wspólnej kotłowni na paliwo stałe. Istniejąca wentylacja jest naturalna. Brak jest instalacji chłodzenia, instalacja przygotowania ciepłej wody jest ze stali, niez izolowana, oświetlenie wbudowane jest w oparciu o oprawy żarowe oraz świetlówki. Stan techniczny budynku wymaga

termomodernizacji; zastąpienia przestarzałych elementów konstrukcji-nowoczesnymi, wpływającymi na zmniejszenie zapotrzebowania budynku na nieodnawialną energię. Przewiduje się wymianę osłony zewnętrznej budynku, zmianę w zakresie techniki instalacyjnej i źródeł energii oraz ciepła, wymianę oświetlenia wbudowanego. W ramach realizowanego projektu zastosowane zostaną innowacyjne rozwiązania poprawiające efektywność ekologiczną. Będą to:

- nowoczesne oświetlenie LED, cechujące się znacząco niższym zapotrzebowaniem na energię elektryczną,
- układ automatyki pogodowej dla pełnej optymalizacji pracy urządzeń grzewczych,
- instalacja fotowoltaiczna

Poszczególne działania zaplanowane w ramach etapu:

- Wymiana źródła zasilania w ciepło; zastąpienie lokalnej kotłowni na paliwo stałe, na kotłownię kondensacyjno-gazową.
- Docieplenie przegród zewnętrznych; ścian i stropodachu
- Wymiana kotłów na kotły gazowe.
- Wymiana instalacji c.o.
- Montaż zaworów podpionowych i termostatycznych.
- Izolacja rur c.o. w pomieszczeniach nieogrzewanych oraz wymiana grzejników.
- Montaż instalacji fotowoltaicznej.
- Wymiana istniejących opraw oświetlenia na oprawy typu LED.

Wartość zadań 2 000 000,00 zł, PI 4c RPO WM

Okres realizacji: 01.2017 – 10.2018 r.

Stan przygotowania zadań: audyt energetyczny w przygotowaniu, dokumentacja techniczna zostanie sporządzona przez wykonawcę zadania – tryb zaprojektuj i wybuduj.

ZAKRES INWESTYCJI W SPZZOZ W PRZYSUSZE

Zakres inwestycji obejmuje otwarcie nowego 100 miejscowego Zakładu Opiekuńczo Leczniczego w Borkowicach, w budynku szkolnym. Obiekt wymaga kompleksowego dostosowania do zmienionego sposobu użytkowania.

Zadanie I – Adaptacja pomieszczeń budynku szkolnego na potrzeby ZOL

- kompleksowy remont budynku szkolnego, wraz z wymianą dachu przystosowanie pomieszczeń do potrzeb ZOL, ze szczególnym uwzględnieniem dostosowania obiektu do potrzeb osób niepełnosprawnych i starszych poprzez likwidację barier architektonicznych (montaż windy, budowę podjazdów i miejsc parkingowych wokół budynku oraz powstanie 40 sal 2-3 osobowych z pełnym węzłem sanitarnym, gabinetem zabiegowym oraz zapleczem dla personelu, kuchnią).

Wartość zadania 10 000 000,00 zł – Oś Priorytetowa VI , PI 9b RPO WM 2014-2020

Zadanie II – Adaptacja pomieszczeń

- przekształcenie obecnie funkcjonującego zakładu opiekuńczo leczniczego w Szpitalu Powiatowym w Przysusze w specjalistyczny oddział rehabilitacji neurologicznej (z zachowaniem obecnego stanu 23 miejsc) – koszt 100 000,00 zł

– utworzenie w przychodni w Przysusze pracowni endoskopowej – koszt 100 000,00 zł

Wartość zadania – 200 000,00 zł, Oś Priorytetowa VI, PI 9a RPO WM 2014-2020

Zadanie III – Zakup wyposażenia

- zakup wyposażenia dla ZOL, w tym: 100 łóżek wraz z wyposażeniem(materace, barierki, stojaki do kroplówek, szafki przyłóżkowe itp.), mebli, sprzętu medycznego (wózki zabiegowe, leżanki, koncentratory tlenu, pompy infuzyjne, inhalatory itp.), sprzętu rehabilitacyjnego oraz zaopatrzenia ortopedycznego (UGUL, ergometr, sprzęt do fizykoterapii, kule, szyny stabilizujące kończyny itp.), sprzętu gosp.-sanitarnego, wyposażenia kuchni oddziałowej oraz sprzętu administracyjnego - koszt 1 210 000,00 zł, Oś Priorytetowa VI, PI 9a RPO WM 2014-2020

- zakup wyposażenia nowopowstałego oddziału rehabilitacji neurologicznej w specjalistyczny sprzęt ortopedyczno-rehabilitacyjny, medyczny, meble – koszt 350 000,00 zł, Oś Priorytetowa VI, PI 9a RPO WM 2014-2020

- zakup wyposażenia nowopowstałej pracowni endoskopowej w specjalistyczny sprzęt medyczny w tym min. gastroskop, kolonoskop, myjkę ultradźwiękową oraz przygotowanie stanowiska do automatycznego mycia i dezynfekcji endoskopów i sprzętu gosp.-sanitarnego.-koszt 750 000,00 zł, Oś Priorytetowa VI, PI 9a RPO WM 2014-2020

- zakup wyposażenia laboratorium analitycznego wraz z pracownią serologii i bankiem krwi przy SPZZOZ w Przysusze - fotel dla pacjenta do pobierania krwi, klimatyzator, lodówka z zamrażalnikiem, zamrażarka, witryna chłodnicza, elektroniczne czujniki monitorowania temperatury w urządzeniach chłodniczych i zamrażarce wraz ze wzornictwem, ciepłarka laboratoryjna, wirówka laboratoryjna, mikroskop świetlny, stołki laboratoryjne z regulacją wysokości, fotele, stół komputerowy, sofa, dozowniki na mydło i płyn odkażający, szafa ubraniowa, półki na dokumenty, szafa ubraniowa, półki na dokumenty, analizator biochemiczny ze stacją ISE wydajność min. 300 testów/h, analizator hematologiczny 5 diff z oznaczeniem retikulocytów, czytnik pasków do moczu wydajność min. 100 testów/h, wieloparametrowy analizator immunologiczny, analizator równowagi kwasowo- zasadowej zautomatyzowany z elektrolitami i oxymetrią, koagulometr wielokanałowy - koszt 1 000 000,00 zł – Oś Priorytetowa VI, PI 9a RPO WM 2014-2020

Łączny koszt zadania 3 310 000,00 zł – Oś Priorytetowa VI, PI 9a RPO WM 2014-2020

Całkowita wartość projektu

13 510 000,00 zł.

Okres realizacji IV kw. 2016 - II kw. 2018 r.

**ZAKRES INWESTYCJI W SAMODZIELNYM WOJEWÓDZKIM PUBLICZNYM
ZESPOLE ZAKŁADÓW PSYCHIATRYCZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ
W RADOMIU**

Zakres zadania I w SWPZZPOZ w Radomiu obejmuje inwestycje służące leczeniu chorób psychicznych a także m.in. chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego (modernizacja oddziałów), a więc należące **do I grupy zadań w ramach PI 9a RPO WM.**

Zadanie 1

- **Przebudowa i modernizacja Pawilonu Szpitalnego nr 5** - roboty remontowo budowlane (w zakresie przebudowy ścian, remontu posadzek, robót malarskich, dobudowa windy), instalacji wod-kan (wymiana instalacji i urządzeń), instalacji teletechnicznej (instalacja telefoniczna, komputerowa).

Koszt - 3 318 000,00 zł, PI 9a RPO WM

Okres realizacji 2017-2018 (zakończenie do 30 czerwca 2018)

Stan przygotowania: dokumentacja techniczna i pozwolenie na budowę - gotowość do realizacji

- **Modernizacja Pawilonów nr 14 i 15**- roboty remontowo-budowlane (w zakresie dobudowy klatek schodowych, przebudowy istniejących klatek schodowych, montażu drzwi ogniowych), instalacji wodociągowej (w zakresie przebudowy instalacji hydrantów wewnętrznych), elektrycznej (w zakresie oświetlenia ewakuacyjnego) i pożarowej (w zakresie wykonania instalacji p.poż z montażem klap dymowych i centrali p.poż).

Koszt - 1 450 000,00 zł, PI 9a RPO WM

Okres realizacji 2017

Stan przygotowania: dokumentacja techniczna i pozwolenie na budowę - gotowość do realizacji

- **Modernizacja wraz z rozbudową Pawilonu szpitalnego ZOL - II etap- Modernizacja Pawilonu ZOL** - roboty remontowo budowlane (w zakresie przebudowy ścian, remontu posadzek, robót malarskich, wymiana windy), instalacji wod-kan (wymiana instalacji i urządzeń), elektrycznej (wymiana przewodów, rozdzielni i osprzętu).

Koszt - 5 949 000,00 zł, PI 9a RPO WM

Okres realizacji 2017-2018 (zakończenie do 30 czerwca 2018)

Stan przygotowania - dokumentacja techniczna i pozwolenie na budowę. Zakończono I etap robót - rozbudowę o nowy budynek - gotowość do realizacji

- **Modernizacja wraz z rozbudową Pawilonu szpitalnego nr 1 - I etap Modernizacja Pawilonu nr 1** - roboty remontowo budowlane (w zakresie przebudowy ścian, remontu posadzek, robót malarskich, dobudowa wind), instalacji wod-kan (wymiana instalacji i urządzeń), instalacji teletechnicznej (instalacja telefoniczna, komputerowa).

Koszt - 6 369 000,00 zł, PI 9a RPO WM

Okres realizacji - 2017-2018 (zakończenie do 30 czerwca 2018)

Stan przygotowania - dokumentacja techniczna i pozwolenie na budowę - gotowość do realizacji

Zadanie II- Termomodernizacja Pawilonu Szpitalnego ZOL - Termomodernizacja dachu i ścian, c.o. i c.w.u. (wymiana instalacji i urządzeń), wentylacja mechaniczna z rekuperacją.

Koszt - 2 238 000,00 zł, PI 4c RPO WM

Okres realizacji - 2017

Stan przygotowań - dokumentacja techniczna i pozwolenie na budowę - gotowość do realizacji

Prace termomodernizacyjne spowodują zmniejszenie zużytej energii o 602 449 kWh/rok (143 993,00 zł/rocznie).

ZAKRES INWESTYCJI W SPZZOZ W SZYDŁOWCU

Projekt będzie obejmował następujące zadania:

- I. zmianę sposobu użytkowania nie użytkowanej części budynku Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego w Szydłowcu wraz z remontem,
- II. zakup wyposażenia na potrzeby rehabilitacji,
- III. zakup diagnostycznych aparatów medycznych dla SPZZOZ, na potrzeby społeczeństwa powiatu szydłowieckiego i powiatów ościennych.

W ramach **zadania I** projektu zostanie przeprowadzona zmiana sposobu użytkowania części budynku Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego w Szydłowcu. W nie użytkowanych obecnie pomieszczeniach zostanie utworzona pracownia rehabilitacji dla potrzeb ZPO (rocznie dla ok. 120 osób), zaplanowano wyłącznie wsparcie infrastruktury istotnej z punktu widzenia trendów demograficznych, tj. opieka nad osobami starszymi (w ramach **PI 9a RPO WM**). W ramach zadania zaplanowano dostosowanie pomieszczeń zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego do wymogów prawnych.

Wartość zadania - **500 000,00zł – PI 9a** Okres realizacji: I kwartał 2017- II kwartał 2017

W ramach **zadania II** zaplanowano wyposażenie wyremontowanej części budynku ZPO w Szydłowcu w niezbędny sprzęt rehabilitacyjny:

- aparat EKG 1 szt
- aparat do elektroterapii 1 szt
- aparat do magnetoterapii 1 szt
- aparat do terapii ultradźwiękowej 1 szt
- aparat do światłolecznictwa 1 szt
- laser ze skanerem 1 szt
- diatermia 1 szt
- wanna do kąpieli wirowej 1 szt
- aparat do krioterapii miejscowej 1 szt
- stół do pionizacji 2 szt

Liczba łóżek w ZPO dzięki realizacji projektu zwiększy się o 5.

Wartość zadania: 200 000,00 zł, PI 9a RPO WM

Okres realizacji zadania: I kwartał 2017- IV kwartał 2017

W ramach **zadania III** zakupiony zostanie sprzęt niezbędny do leczenia pięciu głównych grup chorobowych (w ramach **PI 9a**), stanowiących przyczyny niezdolności do pracy: układu kostno – stawowo- mięśniowego, nowotworowych, układu krążenia, układu oddechowego- wymiana

sprzętu w SPZZOZ na nowy - dostosowanie do wymogów:

- aparat USG 1 sztuka
- aparat cyfrowy RTG 1 sztuka
- zestaw do testów wysiłkowych 1 sztuka
- holter EKG 1 sztuka
- defibrylator – 1 sztuka
- aparat EKG – 1 sztuka

Wartość zadania: 1 600 000,00 zł, PI 9a RPO WM

Okres realizacji zadania: I kwartał 2017 –IV kwartał 2017

Stan przygotowania zadań: dokumentacja techniczna

IV Wdrożenie systemu usług on -line mających zastosowanie w służbie zdrowia

W wyniku realizacji projektu wdrożone zostaną:

- e-usługi: e-Rejestracja, e-Badania, e-Powiadomienia, e-Konsultacje, e-Profilaktyka, e-Recepta, e-Podpis, e-Informator, e-Diagnostyka, e-Szkolenia, e-Faktura, Telemedycyna – łącznie dwanaście usług stosujących technologie ICT,
- systemy elektroniczne: Elektroniczny Obieg Dokumentów, Elektroniczna Dokumentacja Medyczna.

Do realizacji systemu e-usług niezbędny jest zakup i montaż sieci informatycznej (okablowanie, serwerownia, serwery, macierz dyskontowa, komputery, urządzenia peryferyjne, zakup oprogramowania umożliwiającego świadczenie e-usług, zakup licencji oraz wdrożenie programu użytkowego i szkoleń dla pracowników w celu prawidłowej i bezpiecznej realizacji usług on-line wraz z wsparciem technicznym .

Wartość zadania: 1 200 000,00 zł, PI 2c RPO WM

Okres realizacji zadania: IV kwartał 2016 –III kwartał 2017

Stan przygotowania zadań: dokumentacja techniczna

ZAKRES INWESTYCJI W SPS ZOZ W BIAŁOBRZEGACH

Projekt obejmuje zadania:

- I. Dopuszenie w aparaturę i sprzęt medyczny, w tym diagnostyczny poradni specjalistycznych, gabinetu rehabilitacji leczniczej w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej, pracowni RTG
- II. Kompleksowa modernizacja budynku ZOZ-ów w Białobrzegach przy ul. Spacerowej 10”.

W ramach **zadania I** zaplanowano zakup wyposażenia dla potrzeb poradni specjalistycznych, rehabilitacji – zarówno wymianę wyeksploatowanego sprzętu jak i zakup nowego, co wynika z potrzeb związanych z realizacją kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia. Zakup nowego sprzętu i aparatury pozwoli na rozszerzenie zakresu udzielanych świadczeń z zakresu rehabilitacji.

Do **poradni specjalistycznych** zostanie kupiona:

- poradnia otolaryngologiczna – kabina audiometryczna ciszy (obecna kabina pochodzi z 1990 r.)
- poradnia okulistyczna - perymetr komputerowy – polomierz; (obecnie używany z 1980 r.)
- poradnia gruźlicy i chorób płuc – spirometr (obecnie używany z 2002 r.)
- poradnia chirurgiczna – lampa bezcieniowa (obecnie używana z 1995 r.)
- laboratorium analityczne – analizator hematologiczny (aktualnie używany z 2004 r.)

Do **gabinetu rehabilitacji** zostaną kupione aparaty: do elektroterapii, magnetoterapii i ultradźwięków, lampy biotron; laser, diatermia, aparat do krioterapii miejscowej.

Zakupione zostanie także **wyposażenie pracowni rentgenowskiej** dla SPSZZOZ w Białobrzegach w zakresie ucyfrowienia obecnego aparatu, dzięki czemu zwiększy się bezpieczeństwo pacjentów, a uzyskane wyniki pozwolą na precyzyjniejsze rozpoznanie jednostek chorobowych.

Zakres planowanych inwestycji (zadanie I) podzielony jest na:

- **część I** obejmującą inwestycje służące leczeniu pięciu głównych grup chorobowych stanowiących przyczyny niezdolności do pracy: układu kostno-stawowo-mięśniowego, psychicznych, nowotworowych, układu krążenia, układu oddechowego. W ramach części I planuje się zakup:

-wyposażenia pracowni rentgenowskiej (zestaw ucyfrowienia aparatu RTG) – 214 000,00 zł
-spirometru do poradni gruźlicy i chorób płuc- 10 000,00 zł
-lampy bezcieniowej do poradni chirurgicznej – 12 000,00 zł
-analitycznego do laboratorium analitycznego – 23 000,00 zł
-wyposażenia do gabinetu rehabilitacji (aparat do elektroterapii- 9805 zł, aparat do magnetoterapii-9600 zł, aparat do ultradźwięków-11200 zł, lampa biotron- 8505 zł, laser-12490 zł, diatermia -22000 zł, aparat do krioterapii- 13400 zł) – 87 000,00 zł

- **część III** obejmującą inwestycje służące leczeniu pozostałych grup chorobowych. W ramach części III planuje się zakup:

- kabiny audiometrycznej do poradni otolaryngologicznej – 26 000,00 zł
- polomierza kulistego do poradni okulistycznej – 26 000,00 zł

Wartość zadania 398 000,00 zł, PI 9a RPO

WM , w tym:

część I – 346 000,00 zł,

część III- 52 000,00 zł

Okres realizacji: III kwartał 2017-II kwartał 2018

W ramach **zadania II** zaplanowano termomodernizację budynku SPS ZOZ poprzez wymianę dachu, jego ocieplenie, ocieplenie budynku, wymianę okien i drzwi zewnętrznych oraz oświetlenia na energooszczędne, przebudowę systemów grzewczych oraz zastosowanie odnawialnych źródeł energii w tym ogrzewania i chłodzenia.

Wartość zadania 3 000 000,00 zł, PI 4c RPO WM

Okres realizacji: III kwartał 2017-III kwartał 2018

ZAKRES INWESTYCJI

W POWIATOWYM CENTRUM MEDYCZNYM SP Z O.O. W GRÓJCIE

Projekt pt „, Podniesienie jakości i efektywności świadczonych usług medycznych poprzez zakup urządzeń sterylizacyjnych wraz z adaptacją pomieszczeń pod ich montaż w Powiatowym Centrum Medycznym w Grójcu sp. z o.o.”

- Planowana wartość Projektu: 1 016 341,50 PLN
- Planowany termin realizacji : 2017- II.2018

Zakup urządzeń do sterylizacji wpłynie na znaczne podniesienie bezpieczeństwa udzielanych świadczeń zdrowotnych z użyciem sterylnego sprzętu, poprzez prawidłową sterylizację wyrobów medycznych i innych przedmiotów wielorazowego użycia wykorzystywanych do udzielania tych świadczeń oraz innych czynności, podczas których może dojść do przeniesienia choroby zakaźnej lub zakażenia. Wszystkie wyroby medyczne, które mają kontakt z uszkodzoną skórą, błonami śluzowymi lub penetrują w głąb układu naczyniowego i tkanek, z uwagi na ryzyko transmisji biologicznych czynników chorobotwórczych muszą być sterylne.

Każdy zabieg, przebiegający z naruszeniem ciągłości tkanek, wymaga zastosowania sterylnych narzędzi. Prawidłowo przeprowadzany proces dezynfekcji i sterylizacji spowoduje zmniejszenie ilości zakażeń miejsca operowanego, a możliwość sterylizowania endoskopów wyeliminuje ryzyko zakażenia wirusami krwiopochodnymi.

Wytwórca wyrobów medycznych do wielokrotnego użytku określa wymagania, co do metody sterylizacji. Zakup sterylizatorów dostosowanych do wymogów obowiązujących w przepisach, pozwoli na wprowadzenie różnych metod ponownej sterylizacji zapewniając sterylność (zgodność/kompatybilność wyrobu medycznego, innego przedmiotu lub materiału z wybraną metodą sterylizacji):

- sterylizację parą wodną,
- sterylizację epoksyetanem (tlenek etylenu),

a w/w metody umożliwią zakupienie różnorodnych narzędzi, sprzętu obecnie nieużywanych z uwagi na brak możliwości ich sterylizowania. Obecnie nie jest możliwe prawidłowe sterylizowanie wyrobów które wymagają sterylizacji niskotemperaturowej.

Zakup nowych sterylizatorów umożliwi leczenie lub diagnozowanie za pomocą bezpiecznego wyrobu wielorazowego użytku, nadającego się do ponownego użycia.

Obecnie funkcjonujące w PCMG Grójec 3 sterylizatory parowe pochodzą z lat 80 ubiegłego wieku i rocznie generują koszty serwisowe na poziomie 12 000zł (dwanaście tysięcy złotych). Ponadto ich nadmierne zużycie nie gwarantuje prawidłowego przebiegu sterylizacji, przez co w celu uzyskania pożądanego efektu proces ten musi być powtarzany, co generuje dodatkowe koszty.

Wyposażenie szpitala w nowoczesny sprzęt ma na celu poprawę jakości, efektywności i dostępności świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców Powiatu Grójeckiego jak i mieszkańców gmin, powiatów ościennych, a także pracowników sezonowych (sadownictwo) przebywających w regionie.

PCMG Grójec w latach 2016 – 2020 planuje budowę Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, co zwiększy liczbę pacjentów leczonych na oddziałach szpitala. Należy uwzględnić fakt wzrostu liczby niezameldowanych mieszkańców powiatu grójeckiego, który wynika z bliskiej odległości od miasta Warszawy. „Sypialniany” charakter regionu grójeckiego powoduje napływ ludności, która będzie korzystać z usług medycznych naszej placówki, zwłaszcza w celu leczenia wszelakich chorób zawodowych. Przewiduje się wzrost udzielanych świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej oraz ambulatoryjnych. W celu zapewnienia obsługi na najwyższym poziomie konieczna jest ciągła modernizacja sprzętu medycznego. Posiadanie nowoczesnych urządzeń sterylizujących staje się priorytetem.

Wskaźniki:

- Zmniejszenie zakażeń wewnątrzszpitalnych przyranych o 20% na 1 rok.
- Zwiększenie do 200 operacji więcej na 1 rok.

- Prawidłowe wykonywanie procedur sterylizacji.

Sposoby liczenia wskaźników:

- Pomiary dokonywane są poprzez wykonywanie kontroli liczby zakażeń wewnątrzszpitalnych przyranych.
- Kwartalne zestawienie liczby operacji, zestawienia roczne.
- Walidacja standardów sterylizacji w PCMG.

Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi ok 100 000 osób - Powiat Grójecki.

Zastosowanie sterylizatorów PCMG - wykaz chorób:

- Choroby układu trawiennego - 60%, w tym 15% choroby onkologiczne.
- Matka-dziecko 20%.
- Choroby układu oddechowego 5%.
- Osoby starsze 5%.
- Poradnie specjalistyczne 10%.

Zakres i koszty zadania

Nazwa sprzętu	ilość	Jednostkowa cena netto zł	Kwota łącznie netto zł	Kwota łącznie brutto zł (z VAT)
Sterylizator parowy z własną wytwornicą pary z kompletnym wyposażeniem	1 szt.	370 000,00	370 000,00	399 600,00
Stacja uzdatniania wody do sterylizatora parowego	1 szt.	40 650,00	40 650,00	49 999,50
Sterylizator niskotemperaturowy /gazowy/ z kompletnym wyposażeniem	1 szt.	284 000,00	284 000,00	306 720,00
Adaptacja pomieszczeń pod montaż urządzeń sterylizacyjnych/ roboty budowlane, instalacyjne, sanitarne itp./		211 400,00	211 400,00	260 022,00
			906 050,00	1 016 341,50

Zakres działań w szpitalach i poradniach specjalistycznych przedstawiony w niniejszym dokumencie jest spójny z priorytetami RPO WM:

- **Oś priorytetowa VI Jakość życia**, cel szczegółowy VII Zwiększona jakość efektywnie świadczonych usług zdrowotnych o wysokim standardzie w priorytetowych obszarach. Priorytet Inwestycyjny 9a Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną, które przyczyniają się do rozwoju krajowego, regionalnego i lokalnego, zmniejszania nierówności w zakresie stanu zdrowia, promowanie włączenia społecznego poprzez lepszy dostęp do usług społecznych,

kulturalnych i rekreacyjnych oraz przejścia z usług instytucjonalnych do usług na poziomie społeczności lokalnych. Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną będą realizowane w ramach typu projektu „inwestycje w infrastrukturę ochrony zdrowia wynikające ze zdiagnozowanych potrzeb na poziomie kraju jak i regionu i polegać będą na:

- remontowaniu/modernizacji/doposażaniu w sprzęt istniejących i posiadających kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia oddziałów szpitalnych i innych jednostek organizacyjnych podmiotów leczniczych;

- tworzeniu pracowni diagnostycznych (roboty budowlane, doposażanie);

- zakupie wysokospecjalistycznego sprzętu do diagnostyki, w tym przeprowadzania badań profilaktycznych oraz leczenia pacjentów z regionu radomskiego.

- **Oś Priorytetowa II Wzrost e-potencjału Mazowsza**, cel szczegółowy II2 Zwiększone wykorzystanie e-usług publicznych, Priorytet Inwestycyjny 2c Wzmacnianie zastosowań TIK dla e-administracji, e-uczenia się, e-włączenia społecznego, e-kultury i e-zdrowia.

W ramach PI zaplanowano następujące typy projektów:

- e-usługi publiczne

typ interwencji: działania w zakresie informatyzacji służby zdrowia

- **Oś Priorytetowa IV Przejście na gospodarkę niskoemisyjną**, cel szczegółowy IV2 Zwiększona efektywność energetyczna w sektorze publicznym i mieszkaniowym, Priorytet Inwestycyjny 4c Wspieranie efektywności energetycznej, inteligentnego zarządzania energią i wykorzystywania odnawialnych źródeł energii w budynkach publicznych i w sektorze mieszkaniowym.

W ramach PI 4c zaplanowano m.in. następujące typy projektów:

- wsparcie termomodernizacji budynków użyteczności publicznej,

- budowa lub przebudowa jednostek wytwarzania energii elektrycznej i ciepła w kogeneracji.

- **Oś Priorytetowa VI Jakość życia**, Cel szczegółowy VI2 Ożywienie obszarów zmarginalizowanych poprzez przywrócenie lub nadanie im nowych funkcji społeczno-gospodarczych Priorytet Inwestycyjny 9b Wspieranie rewitalizacji fizycznej, gospodarczej i społecznej ubogich społeczności na obszarach miejskich i wiejskich. W ramach PI 9b realizowane będą projekty dotyczące rozwoju infrastruktury obszarów rewitalizowanych w celu aktywizacji społecznej i gospodarczej ubogich społeczności lokalnych.

3.5.2. Planowane do osiągnięcia rezultaty, w tym wskaźniki produktu i rezultatu zgodne ze wskaźnikami dla danego celu szczegółowego RPO WM 2014-2020.

**wskaźniki pomiaru celów poza tym, iż muszą być zgodne ze wskaźnikami dla celów szczegółowych RPO muszą być także zgodne ze specyfiką danego projektu Ważnym jest wpływ projektu na otoczenie, w tym OSI, konkurencyjność, zasięg przestrzenny lub funkcjonalny oraz efekty synergiczne itd.*

L p.	Wskaźniki produktu i rezultatu bezpośredniego (WLWK 2014) oraz wskaźniki specyficzne dla Priorytetu	Jednostka pomiaru	fundusz	Kategoria regionu	Wartość docelowa (2023)	Źródło danych	Częstotliwość raportowania
	Liczba wspartych podmiotów leczniczych (C)	szt.	EFRR	Region bardziej rozwinięty	12	beneficjent	rocznie
	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 3 - dwustronna interakcja-SPZZOZ w Kozienicach	Szt.	EFRR	Region bardziej rozwinięty	3	beneficjent	rocznie
	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 3 - dwustronna interakcja – SPZZOZ w Lipsku	Szt.	EFRR	Region bardziej rozwinięty	2	beneficjent	rocznie
	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 4 - transakcja - SPZZOZ w Kozienicach	Szt.	EFRR	Region bardziej rozwinięty	5	beneficjent	rocznie

	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 4 - transakcja – SPZZOZ w Lipsku	Szt.	EFRR	Region bardziej rozwinięty	2	beneficjent	rocznie
	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 3 - dwustronna interakcja – Mazowiecki Szpital Specjalistyczny	Szt.	EFRR	Region bardziej rozwinięty	2	beneficjent	rocznie
	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 4 - transakcja – Mazowiecki Szpital Specjalistyczny	Szt.	EFRR	Region bardziej rozwinięty	1	beneficjent	rocznie
	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 3 - dwustronna interakcja – Radomski Szpital Specjalistyczny	Szt.	EFRR	Region bardziej rozwinięty	10	beneficjent	rocznie

	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 4 - transakcja - Radomski Szpital Specjalistyczny	Szt.	EFRR	Region bardziej rozwinięty	5	beneficjent	rocznie
	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 3 - dwustronna interakcja – SPZZOZ w Pionkach	Szt.	EFRR	Region bardziej rozwinięty	0	beneficjent	rocznie
	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 4 - transakcja – SPZZOZ w Pionkach	Szt.	EFRR	Region bardziej rozwinięty	6	beneficjent	rocznie
	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 3- dwustronna interakcja – SPZZOZ w Szydłowcu	Szt.	EFRR	Region bardziej rozwinięty	9	beneficjent	rocznie

	Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi w SPZZOZ w Pionkach	osoby	EFRR	Region bardziej rozwinięty	2018 (zakończenie realizacji projektu) - 16 500 2023 - 19 000	beneficjent	rocznie
	Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi w SPZZOZ w Iłży	osoby	EFRR	Region bardziej rozwinięty	w 2018 roku (zakończenie realizacji projektu) - 16 380 w 2023 roku - 17 180	beneficjent	rocznie
	Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi w Radomskim Szpitalu Specjalistycznym w Radomiu	osoby	EFRR	Region bardziej rozwinięty	2018 r - 82 878 2023 r - 82 878	beneficjent	rocznie
	Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi w SPZZOZ w Kozienicach	osoby	EFRR	Region bardziej rozwinięty	20 950	beneficjent	rocznie

	Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi (SWPZZPOZ w Radomiu)	osoby	EFRR	Region bardziej rozwinięty	2018r-7000 2023r-7250	beneficjent	rocznie
	Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi Mazowiecki Szpital Specjalistyczny sp. z o.o. w Radomiu	osoby	EFRR	Region bardziej rozwinięty	2018 r – 11 844 2023 r- 11 844	beneficjent	rocznie
	Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi (SPZZOZ w Lipsku)	osoby	EFRR	Region bardziej rozwinięty	30 044	beneficjent	rocznie
	Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi (SPZZOZ w Przysusze)	osoby	EFRR	Region bardziej rozwinięty	4 500	beneficjent	rocznie
	Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi (SPZZOZ w Zwoleniu)	osoby	EFRR	Region bardziej rozwinięty	I grupa zadań - 45 336 II grupa zadań - 101	beneficjent	rocznie

	Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi (SPZZOZ w Szydłowcu)	osoby	EFRR	Region bardziej rozwinięty	2018r. - 7 000 2023r. - 7 000	beneficjent	rocznie
	Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi (SPS ZOZ w Białobrzegach)	osoby	EFRR	Region bardziej rozwinięty	18 000	beneficjent	rocznie
	Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi PCM w Grójcu	osoby	EFRR	Region bardziej rozwinięty	10 000	beneficjent	rocznie
	average length of stay at hospital (średnia długość pobytu w szpitalu)- SPZZOZ w Lipsku	dość	EFRR	Region bardziej rozwinięty	6	beneficjent	rocznie
	average length of stay at hospital (średnia długość pobytu w szpitalu)- Mazowiecki Szpital Specjalistyczny w Radomiu	dość	EFRR	Region bardziej rozwinięty	7	beneficjent	rocznie

	average length of stay at hospital (średnia długość pobytu w szpitalu) - SWPZZPOZ im. Dr Barbary Borzym w Radomiu	doba	EFRR	Region bardziej rozwinięty	30	beneficjent	rocznie
	average length of stay at hospital (średnia długość pobytu w szpitalu) - SPZZOZ w Pionkach	doba	EFRR	Region bardziej rozwinięty	4,40	beneficjent	rocznie
	average length of stay at hospital (średnia długość pobytu w szpitalu) - SPZZOZ Szpital w Iłży	doba	EFRR	Region bardziej rozwinięty	5,45	beneficjent	rocznie

	<p>volume of diagnostic procedures performed within primary care (ilość procedur diagnostycznych wykonywanych przez POZ)- Procedury wykonane w poradniach specjalistycznych SPS ZOZ w Białobrzegach</p>	procedura	EFRR	Region bardziej rozwinięty	19 866	beneficjent	rocznie
	<p>Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie Radomski Szpital Specjalistyczny</p>	sztuka	EFRR	Region bardziej rozwinięty	548	beneficjent	rocznie
	<p>Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie SPZZOZ w Przysusze</p>	sztuka	EFRR	Region bardziej rozwinięty	103	beneficjent	rocznie

	Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie SPZZOZ w Zwoleniu	szt.	EFRR	Region bardziej rozwinięty	126	beneficjent	rocznie
	Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie - SPS ZOZ w Białobrzegach	sztuka	EFRR	Region bardziej rozwinięty	13	beneficjent	rocznie
	Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie (szt.) SPZZOZ w Kozienicach	szt.	EFRR	Region bardziej rozwinięty	288	beneficjent	rocznie
	Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie-SPZZOZ w Szydłowcu	sztuka	EFRR	Region bardziej rozwinięty	19	beneficjent	rocznie

	Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie)- SPZZOZ w Lipsku	sztuka	EFRR	Region bardziej rozwinięty	78	beneficjent	rocznie
	Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie Mazowiecki szpital Specjalistyczny w Radomiu	sztuka	EFRR	Region bardziej rozwinięty	307	beneficjent	rocznie
	Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie - SPZZOZ w Pionkach	sztuka	EFRR	Region bardziej rozwinięty	41	beneficjent	rocznie

	Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie – SPZZOZ Szpital w Iłży	sztuka	EFRR	Region bardziej rozwinięty	51	beneficjent	rocznie
	Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie medyczny – PCM w Grójcu	sztuka	EFRR	Region bardziej rozwinięty	3	beneficjent	rocznie
	Zmniejszenie zużycia energii pierwotnej w budynkach publicznych (SPZZOZ w Kozienicach)	kWh/rok	EFRR	Region bardziej rozwinięty	2 199 871,86	beneficjent	rocznie
	Zmniejszenie zużycia energii pierwotnej w budynkach publicznych (Radomskie Szpital Specjalistyczny)	KWh/rok	EFRR	Region bardziej rozwinięty	2 000 000,00	beneficjent	rocznie

	Zmniejszenie zużycia energii pierwotnej w budynkach publicznych – MSzS sp. z o.o. w Radomiu	MW/rok	EFRR	Region bardziej rozwinięty	10 000	beneficjent	rocznie
	Zmniejszenie zużycia energii pierwotnej w budynkach publicznych (SWPZZPOZ w Radomiu)	kWh/rok	EFRR	Region bardziej rozwinięty	602449	beneficjent	rocznie
	Zmniejszenie zużycia energii pierwotnej w budynkach publicznych (SPS ZOZ w Białobrzegach)	kWh/rok	EFRR	Region bardziej rozwinięty	325 000	beneficjent	rocznie
	Zmniejszenie rocznego zużycia energii pierwotnej w budynkach publicznych (SPZZOZ w Zwoleniu)	kWh/rok	EFRR	Region bardziej rozwinięty	483 306	beneficjent	rocznie
	Szacowany roczny spadek emisji gazów cieplarnianych SPZZOZ w Zwoleniu	tony równoważnika CO ₂	EFRR	Region bardziej rozwinięty	220	beneficjent	rocznie

	Szacowany roczny spadek emisji gazów cieplarnianych – SPZZOZ w Kozienicach	Tony równoważnika CO2	EFRR	Region bardziej rozwinięty	1080,71	beneficjent	rocznie
	Moc zainstalowana energii elektrycznej i ciepłej (kogeneracja) (SPS ZOZ w Białobrzegach)	MW	EFRR	Region bardziej rozwinięty	0,155	beneficjent	rocznie
	Liczba obiektów infrastruktury zlokalizowanych na rewitalizowanych obszarach SPZZOZ w Przysusze	szt	EFRR	Region bardziej rozwinięty	3	beneficjent	rocznie

Z KSRR wynika, że obszar radomski jest wskazany jako obszar o najgorszym dostępie do dóbr i usług publicznych. Zwraca się uwagę, że brak odpowiedniej opieki zdrowotnej wpływa na zdrowie mieszkańców a co za tym idzie na konkurencyjność zasobów pracy. Gminy regionu radomskiego zostały wskazane w KSRR jako obszary koncentracji działań na rzecz wyrównywania dostępu do dóbr i usług warunkujących możliwości rozwojowe (mapa 36 KSRR).

Natomiast w Koncepcji Przestrzennego Zagospodarowania Kraju zidentyfikowano Radom jako miasto tracące swoje dotychczasowe funkcje społeczno-gospodarcze. Wskazano, że przyczyną barier rozwojowych obszarów wiejskich i miast położonych z dala od głównych ośrodków wzrostu jest m.in. niski poziom dostarczania usług publicznych, w tym najgorsze wskaźniki w zakresie dostępu mieszkańców do edukacji czy zdrowia.

Strategia rozwoju województwa mazowieckiego do 2030 roku. Innowacyjne Mazowsze (zał. do Uchwały nr 158/13 Sejmiku Województwa Mazowieckiego z dnia 28 października 2013 roku) wskazuje na dysproporcje rozwojowe na Mazowszu - wartość PKB na 1 mieszkańca w 2010 roku w Warszawie była trzykrotnie wyższa niż średnia krajowa, w podregionie radomskim wynosiła ona 74,7% PKB, problemy społeczno-gospodarcze, słaby dostęp do usług publicznych, przekraczające normy zanieczyszczenie powietrza PM10. W strategii obszar radomski został wyznaczony jako obszar problemowy w ramach Obszarów Strategicznej Interwencji (OSI). Zgodnie z zapisami dokumentu „polityka prowadzona wobec obszaru radomskiego ma na celu

pobudzenie społeczno-gospodarcze, w tym restrukturyzację branż przemysłowych oraz odnowę tkanki miejskiej. Obszar ten powinien otrzymać wsparcie inwestycyjne prowadzące w szczególności do wzrostu znaczenia ośrodka regionalnego Radomia oraz jego obszaru funkcjonalnego.” Takim obszarem jest, jak wcześniej wykazano, ochrona zdrowia.

Biorąc pod uwagę zasięg przestrzenny RIT, działania w jego ramach obejmą obszar zamieszkiwany przez 717 968 osób, choć należy przyjąć, że z produktów i rezultatów projektu będą korzystać również mieszkańcy okolicznych gmin i powiatów na Mazowszu.

Efekt synergii zostanie uzyskany poprzez zaplanowanie w ramach RIT działań dotyczących poprawy dostępności do wysokiej jakości usług w ochronie zdrowia - działania inwestycyjne, w tym modernizację i doposażenie szpitali oraz poradni specjalistycznych w zakresie profilaktyki i leczenia chorób psychicznych, nowotworowych, układu kostno-stawowo-mięśniowego, krążenia, oddechowego, uzupełnione o programy zdrowotne w ramach projektów towarzyszących (profilaktyka chorób nowotworowych, profilaktyka wad postawy, rehabilitacja).

3.5.3. Planowany termin rozpoczęcia i zakończenia Projektu oraz określenie tzw. kamieni milowych tzn. zdefiniowanego etapu na którym Projekt będzie w 2018 r. oraz ewentualnie w 2023 r.

**ważne jest wskazanie daty rozpoczęcia projektu oraz określenie stopnia jego realizacji w 2018 r. czyli częściowej realizacji projektu określającej częściowy efekt tzw. kamień milowy. Jest szczególnie ważne przy projektach dużych wieloletnich.*

Okres rozpoczęcia projektu: 2016 rok

Okres zakończenia projektu: 2020 rok

3.6. Planowane koszty w ramach Projektu (w zł).

Planowane koszty	
Ogółem	Planowane do 2018 r.
<i>*całkowita szacowana wartość projektu</i>	<i>*koszty projektu przewidziane do wydatkowania do 2018 r.</i>
PI 9a – 188 296 098,50zł,	PI 9a – 166 220 598,50zł,
w tym kwalifikowalne PI 9a - 185 590 388,50 zł	w tym kwalifikowalne PI 9a – 163 714 888,50zł
PI 2c – 29 236 000 zł	PI 2c – 29 236 000 zł
PI 4c –37 588 000 zł	PI 4c –31 088 000zł
PI 9b – 10 000 000 zł	PI 9b – 10 000 000 zł

3.7. Źródła finansowania Projektu (w zł)

Lp.	Źródło finansowania	Procentowy udział źródła w finansowaniu projektu

1	Wkład własny Lidera i Partnerów	20% - w tym: PI 9a –37 118 077,70 zł PI 2c – 5 847 200 zł PI 4c – 7 517 600 zł PI 9b – 2 000 000 zł wydatki niekwalifikowalne: PI 9a – 2 705 710 zł
2	Dofinansowanie	80% - w tym: PI 9a –148 472 310,80 zł PI 2c – 23 388 800 zł PI 4c – 30 070 400 zł PI 9b – 8 000 000 zł

2. Opis projektów towarzyszących do *Planu działań RIT*

Projekty towarzyszące muszą być umieszczone w *Planie działań RIT*. Finansowanie ich będzie z Europejskiego Funduszu Społecznego. Projekty te powinny więc należeć do tzw. miękkich. Konieczne jest uzasadnienie ich wyboru oraz spójności z projektem wiodącym, a także zależności pomiędzy poszczególnymi projektami.

4.1. Tytuły Projektów

Lp.	
1.	Profilaktyka wad postawy dzieci i dorosłych z regionu radomskiego korzystających z SPZZOZ w Iłży, Pionkach oraz SPS ZOZ w Białobrzegach.
2.	Program wczesnego wykrywania chorób nowotworowych i chorób układu krążenia, program wczesnego wykrywania i profilaktyki cukrzycy oraz program badań przesiewowych słuchu u uczniów klas pierwszych szkół
3	Program rehabilitacji osób starszych i niepełnosprawnych korzystających z SPZZOZ w Przysusze.

***Informacje poniższe powinny być przygotowane dla każdego z projektów towarzyszących.**

4.2. Miejsce realizacji Projektu

1. Gmina	Program będzie realizowany w szpitalach w
----------	---

	Radomiu, Pionkach, Iłży, SPS ZOZ Białobrzegach. Beneficjentami ostatecznymi będą mieszkańcy regionu radomskiego, do których skierowane zostały programy, korzystający z usług zdrowotnych tych podmiotów.
2. Miejscowość	Program będzie realizowany w szpitalach w Radomiu, Pionkach, Iłży, SPS ZOZ w Białobrzegach. Beneficjentami ostatecznymi będą mieszkańcy regionu radomskiego, do których skierowane zostały programy, korzystający z usług zdrowotnych tych podmiotów.

4.3. Identyfikacja obszaru realizacji Projektu

Rodzaj obszaru	Wpisać nazwę /zaznaczyć właściwy/
1. Obszar miejski	Miasta: Radom, Pionki, Iłża, Białobrzegi
2. Obszar wiejski	mieszkańcy 40 gmin wiejskich z regionu radomskiego, 9 gmin miejsko-wiejskich

4.4. Uzasadnienie, opis i cel Projektu

4.4.1. Opis Projektu – przedmiot Projektu, zakres działań przewidzianych do realizacji, etapy realizacji oraz cele
<p>Projekt „Profilaktyka wad postawy dzieci i dorosłych z regionu radomskiego korzystających SPZZOZ w Pionkach, Iłży oraz SPS ZOZ w Białobrzegach” będzie składał się z programów zdrowotnych:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Program profilaktyczny dotyczący zapobiegania zmianom przeciążeniowym stawów kręgosłupa i kończyn górnych oraz dolnych wśród mieszkańców Miasta i Gminy Iłża: osób bezrobotnych i korzystających z pomocy społecznej oraz dzieci w wieku szkolnym 6 – 15 lat. 2. Program „Profilaktyka wad postawy u dzieci w wieku 7 – 9 oraz 10-12 lat uczęszczających do szkół podstawowych w Pionkach” 3. Program wczesnego wykrywania wad postawy dzieci 7 letnich korzystających z SPS ZOZ w Białobrzegach. <p>Program profilaktyczny dotyczący zapobiegania zmianom przeciążeniowym stawów kręgosłupa i kończyn górnych oraz dolnych wśród mieszkańców Miasta i Gminy Iłża: osób bezrobotnych i korzystających z pomocy społecznej oraz dzieci w wieku szkolnym 6 – 15 lat.</p>

Cel: Zapobieganie zmianom przeciążeniowym stawów kręgosłupa i kończyn górnych oraz dolnych.

Beneficjenci: Dzieci, osoby bezrobotne oraz korzystające ze wsparcia pomocy społecznej,

Sposób realizacji zadania: Uświadamianie zdrowego trybu życia, propagowanie aktywności fizycznej, przeprowadzanie zajęć aktywujących, uświadomienie wartości zachowań ergonomicznych.

Wykorzystywany sprzęt:

- platforma reakcji podłoża
- videograf
- podoskop
- przyrząd do pomiaru składu ciała

Okres realizacji: 2016 – 2018

Profilaktyka dotyczyć będzie 350 osób rocznie, w tym 150 osób dorosłych, 200 dzieci. Badania i zajęcia przeprowadzane będą raz w tygodniu.

Miejsce realizacji: Dział Rehabilitacji, Zakład Rehabilitacji Ogólnoustrojowej, Poradnia Rehabilitacyjna w SPZZOZ Szpital w Ilży.

Sposób przekazania informacji w sprawie realizacji programu profilaktycznego:

1. Ulotki informacyjne przekazane do Rejonowego Urzędu Pracy i Ośrodków Pomocy Społecznej, szkół podstawowych, gimnazjum.
2. Informacja lekarza specjalisty z zapisem do programu.
3. Informacje na stronie internetowej SPZZOZ Szpital Ilży.

Program „Profilaktyka wad postawy u dzieci w wieku 7 – 9 oraz 10-12 lat uczęszczających do szkół podstawowych w Pionkach”

Cel główny:

Zapobieganie pogłębianiu się i utrwalaniu wad postawy ciała u dzieci poprzez wczesne ich wykrywanie, diagnozowanie, korygowanie oraz kształtowanie nawyku aktywności ruchowej i odpowiedzialności za własne zdrowie.

Cele szczegółowe:

1. wykonanie u dzieci badań lekarskich diagnozujących i kontrolnych,
2. utworzenie w placówce medycznej zoz oraz na terenie szkół (posiadających bazę do przeprowadzenia gimnastyki korekcyjnej na sali gimnastycznej oraz basenie kąpielowym),
3. udzielenie dzieciom i ich rodzicom instruktaży dotyczących ćwiczeń kompensacyjno-korekcyjnych do stałego ich wykonywania w warunkach domowych,
4. motywowanie dzieci i młodzieży do aktywnego spędzania czasu wolnego z uwzględnieniem zajęć sportowo-rekreacyjnych,
5. podnoszenie poziomu wiedzy i umiejętności praktycznych nauczycieli wychowania

- fizycznego do prowadzenia podczas lekcji ćwiczeń korekcyjno-kompensacyjnych,
6. podnoszenie poziomu wiedzy nauczycieli i rodziców w zakresie przyczyn powstawania wad postawy oraz aktywnego udziału w profilaktyce zdrowotnej,
 7. współpraca z dyrektorami szkół w zakresie dbania o dostosowanie ławek i krzeseł w klasach szkolnych do wzrostu uczniów,
 8. wprowadzenie ćwiczeń śródlekcyjnych podczas zajęć szkolnych jako obowiązkowe.

Adresaci badań:

1. Szkoła Podstawowa Nr 1, 26-670 Pionki ul. 15 Stycznia 3 – 470 dzieci
2. Szkoła Podstawowa Nr 2, 26-670 Pionki ul. Kochanowskiego 1 – 80 dzieci
3. Szkoła Podstawowa Nr 5, 26-670 Pionki ul. Targowa 5 – 470 dzieci

Okres realizacji: 2016-2018

Program obejmuje:

- badania lekarskie,
- diagnostykę,
- wykonywanie gimnastyki korekcyjnej oraz zabiegów rehabilitacyjnych,
- ocena efektywności programu – porównanie badania wstępnego i końcowego.

Sposób przekazania informacji w sprawie realizacji programu profilaktycznego

- poradnie ortopedyczną, rehabilitacyjną, chirurgiczną, lekarza rodzinnego,
- dyrektorów, nauczycieli, pielęgniarki szkolne,
- opracowanie materiałów informacyjno – edukacyjnych; logo programu, karta badania lekarskiego, karta kwalifikacyjna na zajęcia korekcyjne, ankieta dla rodziców,
- opracowanie strony internetowej SPZZOZ w Pionkach z informacją o programie

Placówka i personel medyczny zaangażowany w realizację projektu

- Badania lekarskie będzie wykonywać 4 lekarzy z II stopniem specjalizacji, magistrzy w zakresie rehabilitacji i fizjoterapii – 16 osób, 1 lekarza – specjalistę diagnostyki obrazowej.; 5 osób – technicy RTG,
- Badania lekarskie kwalifikujące do zajęć będą przeprowadzane dwa razy w miesiącu w Poradni Rehabilitacyjnej – Pionki ul. Sienkiewicza 29 zgodnie z przygotowanym harmonogramem,
- Poradnia Rehabilitacyjna będzie prowadzić wyodrębnioną elektronicznie bazę danych dzieci objętych programem.

Kryteria i sposób kwalifikacji dzieci uczestniczących w programie

- rejestracja dzieci odbywa się do lekarzy ortopedów i lekarzy rehabilitacji zatrudnionych w programie,
- na zajęcia gimnastyki korekcyjnej skierowanie mogą wydawać również lekarze placówek medycznych posiadających umowę z NFZ.

Zasady wykonywania zadań w ramach programu

- badania lekarskie i zajęcia korekcyjne są realizowane w godzinach popołudniowych oraz w soboty w godzinach dopołudniowych,

- do lekarza obowiązuje wcześniejsza rejestracja.

Program wczesnego wykrywania wad postawy dzieci 7 letnich korzystających z SPS ZOZ w Białobrzegach.

Cel: zapobieganie zdrowotnym i społecznym skutkom późno wykrytych wad i schorzeń kręgosłupa oraz narządów ruchu

Populacja objęta badaniami: 350 dzieci w wieku 7 lat z powiatu białobrzeskiego, w tym dzieci z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym

Program obejmuje:

badania lekarskie, diagnostykę, skierowanie na zabiegi rehabilitacyjne

Sposób przekazania informacji w sprawie realizacji programu profilaktycznego:

Informacje w szkołach oraz ośrodkach pomocy społecznej na terenie powiatu

Placówka i personel medyczny zaangażowany w realizację projektu: Lekarz SPS ZOZ w Białobrzegach – badania będą prowadzone w szkołach, by nie było konieczności dowożenia dzieci z terenu całego powiatu do Białobrzegów.

Okres realizacji projektu: wrzesień 2017-czerwiec 2018

4.4.2. Uzasadnienie Projektu, w tym wykazanie powiązania z projektem wiodącym oraz wzajemne powiązanie projektów.

Potrzeba realizacji projektu wynika z rosnącej liczby osób cierpiących z powodu chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego. Szybkie tempo zmian zachodzących w środowisku wpływa na człowieka w sposób bardzo niekorzystny. Wynikiem tego są różne schorzenia narządu ruchu oraz wady postawy i budowy ciała. Dominują wśród nich wady kręgosłupa i klatki piersiowej. Niewykryte zaburzenia postawy ciała w wieku dziecięcym mają ogromny wpływ na powstawanie bólu i innych dolegliwości w późniejszym wieku. Dzięki możliwościom kompensacyjnym i adaptacyjnym młodego organizmu, początkowo mogą one przebiegać bezobjawowo. Jednak zawsze prowokują zaburzenia czynności statycznych i dynamicznych w obrębie klatki piersiowej i kręgosłupa, w konsekwencji prowadzi to do powstawania wad postawy. **Wada postawy** to wszelkie odstępstwa od prawidłowej postawy. Do wad postawy kręgosłupa i klatki piersiowej zalicza się:

- postawę skoliozy (skolioza czynnościowa),
- plecy okrągłe (kifoza czynnościowa),
- plecy wklęsłe (lordoza czynnościowa),
- plecy płaskie,
- plecy okrągło-wklęsłe,
- klatka piersiowa lejkowata
- klatka piersiowa szewska

Do wad kończyn dolnych zalicza się:

- stopę szpotawą,
- stopę koślawą
- stopę końsko-szpotawą

- płaskostopie,
- kolana szpotawe,
- kolana koślawe.

Za przyczyny wad uważa się:

- wady wrodzone kości, mięśni;
- wady wzroku, słuchu; przewlekłe infekcje dróg oddechowych, moczowych;
- schorzenia układu ruchu, np.: dysplazję stawu biodrowego, złamania kości kończyn dolnych, młodzieńcze zapalenie stawów;
- zespoły przeciążeniowe.

Okres szkolny, przypadający na wiek 6-7 lat, związany jest ze zmianą trybu życia dziecka. Istota tej zmiany tkwi w przejściu ze swobodnego, indywidualnego regulowanego przez dziecko ruchu, wysiłku i odpoczynku, w narzucony kilkugodzinny system przebywania w pozycji siedzącej. Dochodzi w tym czasie do patologicznych przeciążeń mięśniowo-więzadłowych szczególnie u dzieci obciążonych dodatkowo innym schorzeniem jak np. zaburzenie widzenia czy niedosłuch. Prowadzi to do asymetrii mięśniowych a co za tym idzie utrwalania się nie tylko funkcjonalnych, ale i strukturalnych zmian patologicznych w postawie ciała. Pojawiają się też pewne zagrożenia dla jakości postawy, występujące podczas tzw. skoków wzrostowych, przypadających na okres 6-7 i 12-16 lat, gdy dziecko jest najbardziej podatne na wpływ rozmaitych czynników zewnętrznych, a rozwój układu mięśniowego nie nadąża niejako za szybkim wzrostem kości.

Prawidłowa postawa ciała rozwija się na prawidłowym podłożu morfologicznym i czynnościowym. Konieczna jest więc prawidłowa budowa aparatu ruchu (zwłaszcza układu kostno-stawowego) oraz właściwe funkcjonowanie układu mięśniowego i sterującego tą czynnością układu nerwowego. Ponieważ utrzymywanie pionowej postawy jest aktem czynnym, nie bez znaczenia jest, jak dziecko opanuje tę umiejętność i jaki wytworzy się u niego wzorzec postawy. Istotną rolę w kształtowaniu postawy ciała odgrywają nawyki, czyli swego rodzaju przyzwyczajenie do wykonywania różnych czynności w określony sposób, w tym przypadku przyjmowania określonego układu ciała, zwłaszcza podczas codziennych czynności. Niestety, dzieci dość często przyjmują nieprawidłową pozycję, co sprzyja kształtowaniu i utrwalaniu się nawyku nieprawidłowej postawy. Konieczne wydaje się rozróżnienie:

1. nawykowej nieprawidłowej postawy – podlegające czynnej korekcji i wymagającej włączenia do zajęć korekcyjnych prowadzonych przez nauczycieli wychowania fizycznego;
2. rzeczywistej wady postawy – nie korygującej się czynnie i nie będącej przedmiotem kompetencji nauczyciela, a wymagającej leczenia przez fizjoterapię, gorsetowanie, leczenie operacyjne.

Dysfunkcje narządu ruchu, oprócz wad postawy, mogą generować szereg zaskakujących objawów chorobowych wieku dziecięcego. Przypominają one często choroby organiczne, jednak w obiektywnych badaniach lekarskich nie stwierdza się ich obecności.

Można tu wymienić:

- a) bóle głowy, które często i niesłusznie nazywa się "szkolnymi bólami głowy",
- b) bóle brzucha,
- c) zaparcia, rzadziej rozwolnienia,

- d) brak energii, ospałość, ociężałość,
- e) wczesno-młodzieńcze niedołęstwo, przypominające opóźnienie w rozwoju motorycznym,
- f) częste bóle gardła, zapalenia migdałków, anginy,
- g) zaburzenia widzenia,
- h) trudności w przebywaniu w pozycji stojącej (zasłabnięcia, omdlenia, bóle, zmęczenie i wiele innych).

Dlatego w terapii wad postawy i skolioz istotna jest **indywidualnie dobrana terapia** uwzględniająca rozwój dziecka od najwcześniejszego okresu życia wraz z opracowaniem programu pracy domowej i instruktażem dla rodziców jak samodzielnie w ramach profilaktyki obserwować swoje dziecko i rozpoznawać pierwsze oznaki zaburzeń czynności statycznych i dynamicznych, których objawy mogą dotyczyć nie tylko narządu ruchu.

Nie korygowane i nie leczone wady postawy, złe nawyki związane z rodzajem wykonywanej pracy oraz trybem życia skutkują chorobami układu kostno-stawowego w późniejszym wieku, w tym zmianami przeciążeniowymi stawów kręgosłupa i kończyn górnych oraz dolnych. Realizacja programów profilaktycznych dotyczących wad postawy przyczyni się do poprawy dostępu do wysokiej jakości usług publicznych kierowanych do dzieci i dorosłych, w tym osób wykluczonych społecznie i zagrożonych wykluczeniem oraz rodzin z dysfunkcjami i zagrożonych dysfunkcją. W przypadku rodzin, wśród których rodziny wielodzietne są szczególnie narażone na wykluczenie społeczne, celem jest włączenie społeczne, a także zapobieganie dziedziczeniu wykluczenia i ubóstwa. Dlatego w SPZZOZ – Szpital w Iłży oraz w SPZZOZ w Pionkach jako uczestników programu wskazano osoby zagrożone wykluczeniem społecznym: bezrobotne i korzystające z pomocy społecznej.

Cele programu:

1. Skuteczna identyfikacja dzieci zagrożonych wadami postawy i wadami kończyn dolnych
2. Określenie liczby osób z wadami postawy i i wadami kończyn dolnych
3. Określenie rodzaju wad postawy i wad kończyn dolnych
4. Rozpoznanie skali problemu w zakresie wad postawy i wad kończyn dolnych
5. Informacja dla rodziców dzieci co do dalszej diagnostyki i leczenia dziecka z wadą postawy i wadami kończyn dolnych
6. Edukacja w zakresie profilaktyki wad postawy i wadi kończyn dolnych, zwiększenie świadomości zdrowotnej dzieci i ich rodziców.

Program jest spójny z zakresem wsparcia w ramach PI 9iv Ułatwianie dostępu do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym RPO WM 2014-2020. W ramach celu tematycznego 09: Promowanie włączenia społecznego oraz walka z ubóstwem i wszelką dyskryminacją planowane będą do realizacji następujące typy projektów:

- poprawa dostępności usług opieki zdrowotnej, w tym profilaktyki i rehabilitacji;
- poprawa dostępu do specjalistycznego wsparcia dla grup osób niepełnosprawnych,

w szczególności wspierających aktywność zawodową.

Projekt jest też spójny z projektem wiodącym, w ramach którego RSzS zamierza utworzyć Centrum Rehabilitacji poprzez przeniesienie oddziału rehabilitacji z budynku przy ul. Giserskiej (odległego o ok. 3 km od obiektów szpitala, nie spełniającego norm budowlanych i norm dla placówek ochrony zdrowia) do pawilonu po oddziale ginekologii znajdującego się na terenie szpitala, który ma zostać adaptowany do potrzeb centrum. SPZZOZ w Iłży w ramach projektu wiodącego planuje rozbudowę, modernizację oraz doposażenie placówki w celu utworzenia m.in. działu rehabilitacji oraz zakładu rehabilitacji ogólnoustrojowej i poradni rehabilitacyjnej. SPZZOZ w Pionkach w ramach projektu wiodącego planuje m. in. doposażenie poradni rehabilitacyjnej oraz zakładu rehabilitacji z ośrodkiem rehabilitacji dziennej. SPS ZOZ w Białobrzegach w ramach projektu wiodącego planuje zakup sprzętu rehabilitacyjnego, który może być wykorzystywany w przypadku uczestników programu, u których stwierdzono wady postawy i będą poddani zabiegom rehabilitacyjnym.

Projekt jest też powiązany z „Programem rehabilitacji osób starszych i niepełnosprawnych korzystających z SPZZOZ w Przysusze” (III projekt towarzyszący), w ramach którego zaplanowano usługi rehabilitacyjne dla pacjentów powstałego w ramach projektu oddziału rehabilitacji neurologicznej.

4.4.3. Planowane do osiągnięcia rezultaty w tym wskaźniki produktu i rezultatu zgodne ze wskaźnikami dla danego celu szczegółowego *RPO WM 2014-2020*.

Lp.	Wskaźnik	Jednostka miary	Fundusz	Kategoria regionu	Wartość docelowa na koniec programu	Źródło danych
1	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie w SPZZOZ w Iłży	osoby	EFS	Bardziej rozwinięty	630	Monitoring
2	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie w SPZZOZ w Pionkach	osoby	EFS	Bardziej rozwinięty	300	Monitoring
3	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub	osoby	EFS	Bardziej rozwinięty	35	Monitoring

wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie w SPS ZOZ w Białobrzegach						
4.4.4. Planowany termin rozpoczęcia i zakończenia Projektu oraz określenie tzw. kamieni milowych tzn. zdefiniowanego etapu na którym Projekt będzie w 2018 r. oraz ewentualnie w 2023 r.						
SPZZOZ w Iłży – 2016-2018						
SPZZOZ w Pionkach – 2016-2018						
SPZZOZ w Białobrzegach – wrzesień 2017-czerwiec 2018						

4.1. Tytuły Projektów

Lp.	
1.	Profilaktyka wad postawy dzieci i dorosłych z regionu radomskiego korzystających z SPZZOZ w Iłży, Pionkach oraz SPS ZOZ w Białobrzegach
2.	Program wczesnego wykrywania chorób nowotworowych i chorób układu krążenia, program wczesnego wykrywania i profilaktyki cukrzycy oraz program badań przesiewowych słuchu u uczniów klas pierwszych szkół
3.	Program rehabilitacji osób starszych i niepełnosprawnych korzystających z SPZZOZ w Przysusze

***Informacje poniższe powinny być przygotowane dla każdego z projektów towarzyszących.**

4.2. Miejsce realizacji Projektu

3. Gmina	Radom, Kozenice, Szydłowiec
4. Miejscowość	Radom, Kozenice, Szydłowiec

4.3. Identyfikacja obszaru realizacji Projektu

Rodzaj obszaru	Wpisać nazwę /zaznaczyć właściwy/
3. Obszar miejski	Projekt będzie realizowany w Radomiu (gmina miejska) oraz miastach Kozenice (gmina miejsko-wiejska), Szydłowiec (gmina miejsko-wiejska)

	Beneficjentami ostatecznymi będą mieszkańcy regionu radomskiego, w tym 2 gmin miejskich, do których skierowane zostały programy, korzystający z usług zdrowotnych podmiotów realizujących programy
4. Obszar wiejski	Projekt będzie realizowany w Radomiu (gmina miejska) oraz miastach Szydłowiec, Kozienice (gminy miejsko-wiejskie) Beneficjentami ostatecznymi będą mieszkańcy regionu radomskiego , w tym 9 gmin miejsko-wiejskich i 40 wiejskich), do których skierowane zostały programy, korzystający z usług zdrowotnych podmiotów realizujących programy.

4.4. Uzasadnienie, opis i cel Projektu

4.4.1. Opis Projektu – przedmiot Projektu, zakres działań przewidzianych do realizacji, etapy realizacji oraz cele
<p>W SPZZOZ w Kozienicach będzie realizowany program w ramach badań przesiewowych słuchu uczniów klas pierwszych szkół podstawowych</p> <p>Celem programu jest:</p> <p>Program ma na celu zapobieganie zdrowotnym i społecznym skutkom wad słuchu u dzieci rozpoczynających naukę szkolną.</p> <p>Program obejmuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wczesne wykrycie wad słuchu - zwiększenie świadomości opiekunów dzieci - wdrożenie systemu podstawowych badań przesiewowych u dzieci - zniwelowanie ograniczeń w rozwoju edukacyjnym i społecznym dzieci poprzez wczesne podjęcie leczenia - obniżkę kosztów leczenia uszkodzeń słuchu. <p>Przewidywana liczba osób – 500 osób</p> <p>Planowane działania:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zakup sprzętu - badania przesiewowe - edukacja opiekunów - szkolenie pielęgniarek szkolnych.

Program będzie realizowany w okresie 2017-2018.

W RSzS zaplanowano realizację następującego zakresu działań w ramach programu wczesnego rozpoznawania cukrzycy i zapobieganiu jej powikłaniom:

Cel główny:

- Poprawa stanu wiedzy społeczeństwa nt. cukrzycy poprzez stałe upowszechnianie w społeczeństwie wiedzy o cukrzycy i zdrowym stylu życia
- Badanie przesiewowe pacjentów w wieku 60 + w kierunku cukrzycy typu 2.

Planowane działania:

- Kampania informacyjna dot. cukrzycy prowadzona w subregionie radomskim
- Badania profilaktyczne dla osób zagrożonych cukrzycą w wieku 60 + w kilku ośrodkach subregionu radomskiego
- Badanie i konsultacje lekarskie w celu wykrycia powikłań cukrzycy
- Szkolenia dla pracowników samorządowych z zakresu pierwszej pomocy w hiperglikemii

Przewidywana liczba osób – 7540 osób

Program będzie realizowany w okresie-: styczeń 2017 do grudzień 2018

4.4.2. Uzasadnienie Projektu, w tym wykazanie powiązania z projektem wiodącym oraz wzajemne powiązanie projektów.

Starzenie się społeczeństwa i wzrost zachorowań na choroby cywilizacyjne spowodował wzrost o 3 punkty procentowe odsetka zgonów w regionie radomskim w latach 2007-2012. Wpływ na stan zdrowia mieszkańców i umieralność ma również dostęp do usług medycznych i ich jakość.

Mimo znaczącego udziału chorób nowotworowych jako przyczyn zgonów, w regionie radomskim nie ma stacjonarnego hospicjum. Jak wynika z danych Oddziału Mazowieckiego NFZ, 10 łóżkowy oddział medycyny paliatywnej znajduje się tylko w szpitalu w Zwoleniu, 37 łóżkowy oddział onkologiczny tylko w MSzS. W latach 2007-2012 liczba zgonów z powodu nowotworów utrzymała się na Mazowszu na takim samym poziomie, w regionie radomskim wzrosła o 8 pp (GUS, BDL), co wskazuje na pilną potrzebę działań profilaktycznych, jako podstawowego narzędzia powodującego zmniejszenie liczby zachorowań i przeprowadzenie badań przesiewowych, skierowanych zwłaszcza do osób z grup ryzyka. Wczesne wykrycie choroby nowotworowej daje sukces terapeutyczny nawet w 100 %. Szpitale realizują programy profilaktyczne, które są kierowane do określonych grup wiekowych kobiet lub mężczyzn. Istnieje jednak potrzeba rozszerzenia działań na inne grupy wiekowe, zwłaszcza osoby obciążone zwiększonym ryzykiem zachorowania.

Do realizacji programów profilaktycznych zostanie wykorzystany sprzęt kupiony w ramach projektu wiodącego – w MSzS: USG, tomograf, RTG, gastroskopy, kolonoskopy, bronchoskopy i bronchofiberoskopy. SPZZOZ w Szydłowcu w ramach projektu wiodącego

zamierza kupić aparaty do diagnostyki obrazowej m.in. aparat USG.

Choroby nowotworowe stają się coraz większym problemem zdrowotnym i ekonomicznym na świecie. Liczba zachorowań na nowotwory rośnie każdego roku i są one drugą, po chorobach układu krążenia przyczyną zgonów. Choroby nowotworowe są wywoływane przez wiele czynników i można je zaliczyć do tzw. chorób cywilizacyjnych. Ryzyko ich występowania mogą zwiększyć czynniki genetyczne, zniszczenie środowiska, czy starzenie się. Wczesne wykrycie komórek nowotworowych w organizmie człowieka daje możliwość wyleczenia choroby. Warunkiem jednak jest regularna opieka lekarska w zakresie badań profilaktycznych i diagnostycznych. Głównym czynnikiem, który może zmniejszyć zachorowalność lub też zwiększyć wyleczalność jest zwiększenie świadomości ludności poprzez promocję i edukację zdrowotną oraz systematykę badań profilaktycznych.

Choroby nowotworowe oprócz powodowania oczywistych problemów zdrowotnych są również źródłem wykluczenia zarówno społecznego, jak i zawodowego. Osoby, u których zostają zdiagnozowane choroby nowotworowe bardzo często doznają załamania nerwowego. Choroba negatywnie wpływa na ich naukę, pracę i interakcje społeczne. Chorzy czują się wyalienowani, zaczynają się obawiać i bardzo często zamykają się w swoich domach stając się klientami organów pomocy społecznej. Należy przy tym dodać, że ze względu na niską świadomość społeczną związaną z chorobami nowotworowymi, bardzo niskim poziomem wiedzy na ich temat, część społeczeństwa uważa, że wykrycie choroby nowotworowej to tak naprawdę wyrok śmierci. Ludzie się ich boją, a im większa niewiedza tym większy strach. Celem przedmiotowego projektu jest zwiększenie świadomości ludności lokalnej i regionalnej w zakresie leczenia i profilaktyki nowotworowej.

Poprawa dostępu do wysokiej jakości usług publicznych z zakresu publicznej służby zdrowia w zakresie leczenia i wykrywania chorób nowotworowych, to także poprawa jakości pomocy kierowanej do dzieci i rodzin wykluczonych społecznie i zagrożonych wykluczeniem. Wczesne wykrycie choroby nowotworowej szczególnie w ośrodkach miejsko-wiejskich nie tylko zapewnia możliwość wyleczenia chorego, ale również powoduje, że chory z tego powodu nie jest zagrożony wyłączeniem społecznym i zawodowym. Wchodzi w interakcje społeczne i może dalej żyć i pracować w społeczeństwie. Jednym słowem profilaktyka chorób nowotworowych zapewnia widoczne rezultaty przy ograniczonych, możliwych do przeznaczenia na ten cel środków finansowych.

Do chorób cywilizacyjnych zaliczamy również cukrzycę, ze względu na masowość jej występowania. Cukrzyca jest głównym i stale rosnącym problemem zdrowotnym, który dotyczy wszystkich bez względu na wiek i kraj pochodzenia. W Polsce na cukrzycę choruje ponad 2 mln osób. Wszystkie prognozy wskazują, że liczba ta będzie wzrastać w najbliższych latach. Prognozy WHO przewidują, że w latach 1995-2025 liczba osób z cukrzycą w krajach gospodarczo i społeczno rozwiniętych zwiększy się do 43%, w krajach rozwijających się (w tym krajach Europy Środkowej i Wschodniej, więc także w Polsce) aż o 170%. Cukrzyca jest jedną z przyczyn utraty wzroku i schyłkowej choroby nerek u osób w wieku produkcyjnym. Stanowi najczęstszą przyczynę amputacji kończyn dolnych, zwiększa ryzyko niedokrwiennej choroby serca i udaru mózgu 2-4 krotnie, zagraża rozwojowi płodu i powoduje obumarcie płodów. Hamuje rozwój osób młodych, ogranicza produktywność dorosłych i niszczy spokój osób w wieku podeszłym. Cukrzyca powoduje znaczne obciążenie ekonomiczne dla całego społeczeństwa. Jest odpowiedzialna za wykorzystanie 1/10 wszystkich wydatków na opiekę

medyczną w skali całych państw. Istotne z punktu widzenia rozpoznania i zapobiegania cukrzycy jest wczesne jej rozpoznanie. Nieprawidłowo leczona prowadzi do uszkodzenia dużych i małych naczyń krwionośnych. W Polsce często cukrzyca rozpoznawana jest „przypadkowo” w trakcie hospitalizacji chorego z innej przyczyny. Wykonywanie badań diagnostycznych jest konieczne szczególnie w grupach zwiększonego ryzyka wystąpienia cukrzycy tj. u osób z nadwagą, czy otyłością, u których cukrzyca występuje w rodzinie, mało aktywnych fizycznie itp.

Priorytetem programu jest więc zwiększenie świadomości społeczeństwa o roli zdrowego trybu życia w szczególności poprzez działania o charakterze medialno-edukacyjnym, nabycie umiejętności istotnych w profilaktyce cukrzycy i jej powikłań oraz wykształcenie postaw prozdrowotnych oraz badania przesiewowe pacjentów w wieku 60+. W SPZZOZ Kozienice w ramach projektu wiodącego „Zakup sprzętu i aparatury medycznej dla SP ZZOZ w Kozienicach służącego opiece nad osobami starszymi i niesamodzielnymi w celu przeciwdziałania negatywnym skutkom trendów demograficznych” zaplanowane wyposażenie będzie obejmować działania diabetologiczne. RSzS zaplanował projekt wiodący pod nazwą „Zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości usług opieki zdrowotnej poprzez zakup sprzętu, urządzeń i aparatury medycznej wraz z przebudową i adaptacją pomieszczeń Poradni Specjalistycznych”. W ramach projektu zostaną objęte poradnie specjalistyczne takie jak: poradnia dla dzieci, neurologiczna, dermatologiczna, stomatologiczna a także poradnia diabetologiczna. Dzięki zakupie nowoczesnych urządzeń, które zastąpią sprzęt dotychczas użytkowany często wyeksploatowany i awaryjny, poprawi się jakość świadczenia usług m.in. w zakresie wczesnego rozpoznawania cukrzycy i zapobieganiu jej powikłaniom. Powszechna dostępność do profilaktyki i diagnostyki ma ważne znaczenie społeczne, daje bowiem większą szansę na szybkie wyleczenie oraz uratowanie zdrowia.

Niedosłuch jest zaburzeniem narządu słuchu polegającym na nieprawidłowym przewodzeniu lub odbiorze dźwięków. Ubytek słuchu wyrażamy w decybelach i tak za lekki uważamy ubytek 20 – 40 dB, umiarkowany 40 – 70 dB, znaczny 70 – 90 dB, a głęboki (głuchota) powyżej 90 dB. Jest to bardzo ważny objaw ponieważ jego wystąpienie oznacza ograniczenie socjalne utrudniające komunikację u osób dorosłych , a u dzieci niedosłuch oznaczać może zahamowanie rozwoju intelektualnego, a w przypadkach małych dzieci zahamowanie rozwoju mowy. Dziecko które urodzi się głuche, lub z głębokim niedosłuchem i nie otrzyma pomocy będzie człowiekiem głuchoniemym. Problem niedosłuchu jest w naszym kraju i na świecie bardzo duży , ponieważ u dzieci w różnym okresie życia obejmuje on 20-30 % populacji. 1 na tysiąc nowourodzonych dzieci jest głuche , a 3-4 dzieci na tysiąc cierpi na znacznego stopnia niedosłuch , który wymagać będzie leczenia. W wielu przypadkach trudności w nauce, trudności w pisaniu i czytaniu oraz często współistniejące z nimi zaburzenia emocjonalne wynikają właśnie z trudności z analizą dźwięków na poziomie centralnym. Liczne badania wykazały, że centralne zaburzenia słuchu występują u 2-3% populacji dzieci w wieku 7-14 lat. Charakterystyczne jest, że częstość ich występowania jest 2 razy większa u chłopców. Szacuje się, że u co czwartego dziecka z dysleksją współistnieją ośrodkowe zaburzenia słuchu i trening słuchowy w znaczący sposób poprawia ich funkcjonowanie w szkole oraz umiejętność czytania. Pokazały to liczne badania kliniczne. Według Stowarzyszenia Przyjaciół Osób Niestyszających i Niedosłyszających wczesne wykrycie wad słuchu i zastosowanie odpowiedniego leczenia pozwala uzyskać zadowalające efekty w 92% przypadków oraz blisko czterokrotnie obniżyć koszty leczenia w porównaniu z kosztami opóźnionej terapii.

Celem Programu jest więc wczesne wykrycie, u dzieci przystępujących do obowiązku szkolnego, zaburzeń słuchu, które mogą niekorzystnie wpływać na proces komunikowania się dziecka w szkole i mogą utrudniać jego rozwój. Program ma na celu zwiększanie świadomości rodziców oraz środowiska szkolnego na temat możliwości wczesnego wykrywania zaburzeń słuchu i ich terapii. Powyższy program powiązany jest z wiodącym projektem w SP ZZOZ w Kozienicach- „Zakup sprzętu i dostosowanie infrastruktury Oddziału pediatrycznego i Oddziału neonatologicznego SP ZZOZ w Kozienicach do trendów demograficznych w zakresie opieki nad matką i dzieckiem” zaplanowane wyposażenie będzie obejmować działania na rzecz programu przesiewowych słuchu u uczniów klas pierwszych szkół podstawowych.

4.4.3. Planowane do osiągnięcia rezultaty w tym wskaźniki produktu i rezultatu zgodne ze wskaźnikami dla danego celu szczegółowego RPO WM 2014-2020.

Lp.	Wskaźnik	Jednostka miary	Fundusz	Kategoria regionu	Wartość docelowa na koniec programu	Źródło danych
1	Liczba osób zagrożonych wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi lub zdrowotnymi w programie w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym sp. z o.o.	osoby	EFS	Bardziej rozwinięty	2400	Monitoring
2	Liczba osób zagrożonych wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi lub zdrowotnymi w programie w SPZZOZ w Kozienicach	osoby	EFS	Bardziej rozwinięty	1000	Monitoring
3	Liczba osób zagrożonych wykluczeniem społecznym	osoby	EFS	Bardziej rozwinięty	150	Monitoring

	objętych usługami społecznymi lub zdrowotnymi w programie w SPZZOZ w Szydłowcu					
4	Liczba osób zagrożonych wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi lub zdrowotnymi w programie w Radomskim Szpitalu Specjalistycznym	Osoby	EFS	Bardziej rozwinięty	7540	Monitoring
4.4.4. Planowany termin rozpoczęcia i zakończenia Projektu oraz określenie tzw. kamieni milowych tzn. zdefiniowanego etapu na którym Projekt będzie w 2018 r. oraz ewentualnie w 2023 r.						
MSzS sp. z o.o. - 2016-2019						
SPZZOZ w Koziencach – 2017-2018						
SPZZOZ w Szydłowcu - IV kwartał 2017 roku – IV kwartał 2018 roku						

4.1. Tytuły Projektów

Lp.	
1.	Profilaktyka wad postawy dzieci i dorosłych z regionu radomskiego korzystających z SPZZOZ w Iłży, Pionkach oraz SPS ZOZ w Białobrzegach.
2.	Program wczesnego wykrywania chorób nowotworowych i chorób układu krążenia, program wczesnego wykrywania i profilaktyki cukrzycy oraz program badań przesiewowych słuchu u uczniów klas pierwszych szkół podstawowych
3.	Program rehabilitacji osób starszych i niepełnosprawnych korzystających z SPZZOZ w Przysusze

***Informacje poniższe powinny być przygotowane dla każdego z projektów towarzyszących.**

4.2. Miejsce realizacji Projektu

5. Gmina	Przysucha
----------	-----------

6. Miejscowość	Przysucha
----------------	-----------

4.3. Identyfikacja obszaru realizacji Projektu

Rodzaj obszaru	Wpisać nazwę /zaznaczyć właściwy/
5. Obszar miejski	Projekt będzie realizowany w Przysusze (gmina miejsko-wiejska) Beneficjentami ostatecznymi będą mieszkańcy regionu radomskiego, w tym 2 gmin miejskich, do których skierowane zostały programy, korzystający z usług zdrowotnych podmiotów realizujących programy
6. Obszar wiejski	Projekt będzie realizowany w Przysusze (gmina miejsko-wiejska) Beneficjentami ostatecznymi będą mieszkańcy regionu radomskiego, w tym 9 gmin miejsko-wiejskich i 40 wiejskich, do których skierowane zostały programy, korzystający z usług zdrowotnych podmiotów realizujących programy

4.4. Uzasadnienie, opis i cel Projektu

4.4.1. Opis Projektu – przedmiot Projektu, zakres działań przewidzianych do realizacji, etapy realizacji oraz cele
<p>Program rehabilitacji osób starszych i niepełnosprawnych korzystających z SPZZOZ w Przysusze</p> <p><u>Celem projektu jest</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - zapobieganie wykluczeniu społecznemu z powodów zdrowotnych, przez poprawę dostępu do opieki zdrowotnej dla osób starszych i niepełnosprawnych - poprawa jakości opieki zdrowotnej dla pacjentów Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego i Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej SPZZOZ w Przysusze <p>W ramach projektu zaplanowano następujący <u>zakres działań</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - szkolenia dla nowozatrudnionego personelu i wolontariuszy w celu podniesienia posiadanych kwalifikacji niezbędnych do pracy z osobami starszymi, niepełnosprawnymi w otwartym w ramach projektu wiodącego Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym. - zorganizowanie cyklu zajęć rehabilitacyjnych w wodzie dla osób starszych i niepełnosprawnych przebywających na otwartym w ramach projektu wiodącego oddziale rehabilitacji neurologicznej. Zajęcia odbędą się na pływalni powiatowej w Przysusze. W ich realizację będzie zaangażowany personel zatrudniony i przeszkolonego w pierwszym etapie projektu oraz wolontariusze.

4.4.2. Uzasadnienie Projektu, w tym wykazanie powiązania z projektem wiodącym oraz wzajemne powiązanie projektów.

Projekt towarzyszący jest związany z inwestycjami w ramach projektu wiodącego - utworzeniem 23-lóżkowego oddziału rehabilitacji neurologicznej poprzez adaptację pomieszczeń po zakładzie opiekuńczo-leczniczym oraz wyposażenie oddziału w nowoczesny sprzęt diagnostyczny. Celem projektu towarzyszącego są działania podjęte na rzecz ochrony zdrowia, które nie ograniczają się jedynie do kwestii modernizacji infrastruktury służby zdrowia, ale przede wszystkim do objęcia wsparciem licznej grupy mieszkańców naszego regionu, którzy w większości przypadków nie mogą mieć zapewnionej należytej i właściwej dla ich stanu zdrowia opieki medycznej w warunkach domowych. Należy zaznaczyć, że ta grupa osób stanowi znaczny procent lokalnego społeczeństwa i zamieszkuje głównie tereny wiejskie o utrudnionym dostępie do dużych ośrodków miejskich, a tym samym do specjalistycznych poradni czy sprzętu medycznego, koniecznego do wykonania niezbędnych badań. Rozbudowa i unowocześnienie istniejącej infrastruktury ochrony zdrowia ma na celu zbliżenie do poziomu usług medycznych oferowanych przez duże aglomeracje.

Projekt jest też powiązany z programem „Profilaktyka wad postawy dzieci i dorosłych z regionu radomskiego korzystających z Radomskiego Szpitala Specjalistycznego oraz SPZZOZ w Pionkach i Iłży” (I projekt towarzyszący), w ramach którego zaplanowano badania przesiewowe dzieci uczących się w szkołach w Radomiu oraz dorosłych mieszkańców, Pionek i Iłży, w tym osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. Wczesne wykrycie wad postawy i profilaktyka zmniejsza ryzyko chorób układu kostno-stawowego w późniejszym życiu i wpływa na jakość zasobów pracy oraz ograniczenie kosztów wynikających z konieczności leczenia schorzeń.

4.4.3. Planowane do osiągnięcia rezultaty w tym wskaźniki produktu i rezultatu zgodne ze wskaźnikami dla danego celu szczegółowego RPO WM 2014-2020.

Lp.	Wskaźnik	Jednostka miary	Fundusz	Kategoria regionu	Wartość docelowa na koniec programu	Źródło danych
1	Liczba osób zagrożonych wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi lub zdrowotnymi w programie SPZZOZ Przysusze.	osoby	EFS	Bardziej rozwinięty	9000	Monitoring

4.4.4. Planowany termin rozpoczęcia i zakończenia Projektu oraz określenie tzw. kamieni milowych tzn. zdefiniowanego etapu na którym Projekt będzie w 2018 r. oraz ewentualnie w

2023 r.
Okres realizacji: IV kw. 2016 – II kw. 2018

5.1. Tytuł Projektu

Ożywienie społeczno-gospodarcze obszarów kryzysowych
--

5.2. Nazwa Zgłaszającego

Gmina Miasta Radomia

5.3. Miejsce realizacji Projektu

1. Województwo	Mazowieckie
2. Powiat	Miasto na Prawach Powiatu Radom, powiat kozienicki
3. Gmina	Radom, Kozienice
4. Miejscowość	inwestycje: Radom, Kozienice założono, ze mieszkańcy korzystający z infrastruktury zmodernizowanej i doposażonej w ramach projektu pochodzą z całego regionu radomskiego (NUTS 3) oraz innych regionów województwa mazowieckiego

5.4. Identyfikacja obszaru realizacji Projektu

Rodzaj obszaru	Wpisać nazwę /zaznaczyć właściwy/
1. Obszar RIT	Region radomski (NUTS3) - miasto na prawach powiatu Radom, powiat radomski, powiat kozienicki, powiat zwoleński, powiat lipski, powiat przysuski, powiat białobrzegi, powiat szydlowiecki, powiat grójecki, 61 gmin leżących na terenie powiatów (2 gminy miejskie, 46 wiejskich, 13 miejsko-wiejskich). Jako obszar RIT wskazano obszar, na który oddziaływać będą inwestycje zrealizowane w ramach RIT.
2. Obszar Strategicznej Interwencji SRWM do 2030	Radomski obszar problemowy
3. Obszar miejski	Radom (gmina miejska), Pionki (gmina miejska), miasta: Iłża, Skaryszew, Kozienice, Zwoleń, Lipsko, Przysucha, Szydłowiec, Białobrzegi, Grójec, Mogielnica, Nowe Miasto nad Pilicą,

	Warka
4. Obszar wiejski	Gminy wiejskie – 46, gminy miejsko-wiejskie – 13

5.5. Uzasadnienie, opis i cel Projektu

3.5.1. Opis Projektu – przedmiot Projektu, zakres działań przewidzianych do realizacji, etapy realizacji oraz cele Projektu

**Opis powinien zawierać najważniejsze syntetyczne informacje o projekcie. Cele projektu powinny wprost wynikać ze zdiagnozowanych problemów i wyzwań i być na nie odpowiedzią.*

Cel główny projektu: poprawa spójności społecznej poprzez lepszy dostęp do usług społecznych i kulturalnych oraz ożywienie gospodarcze obszaru rewitalizacji poprzez nadanie nowych funkcji obiektom na terenie zdegradowanego zabytkowego obszaru Miasta Kazimierzowskiego w Radomiu oraz renowację zabytkowego obiektu w zespole pałacowo-parkowym w Kozienicach.

Cele szczegółowe:

- przeciwdziałanie marginalizacji obszarów kryzysowych, na których nasilają się niepożądane zjawiska społeczne i ekonomiczne,
- nadanie obszarom zanglizowanym nowych lub poprzednich funkcji w wyniku działań naprawczych,
- przyczynienie się do zahamowania procesów degradacji obiektów zabytkowych oraz nadanie im nowych funkcji, a także utrwalanie ich historycznych, artystycznych walorów,
- wzmocnienie procesów przekształcania instytucji kultury w nowoczesne centra dostępu do wiedzy i oferty kulturalnej,
- poprawa dostępności do zasobów kultury, wzmocnienie funkcji edukacyjnych i zwiększenie poziomu uczestnictwa mieszkańców w życiu kulturalnym,
- wzrost atrakcyjności regionu, a co za tym idzie podnoszenie potencjału turystycznego, co przełoży się na pobudzenie wzrostu gospodarczego regionu.
- rozwiązywanie problemów społecznych przyczyniające się do ograniczenia koncentracji ubóstwa oraz wykluczenia społecznego obszarów rewitalizowanych,

Ponieważ w ramach projektu wiodącego RIT będą realizowane indywidualne projekty w poszczególnych miastach, zakres inwestycji w niniejszym dokumencie, wskaźniki oraz koszty podano odrębnie dla każdego miasta.

ZAKRES INWESTYCJI REWITALIZACYJNYCH W RADOMIU DOTYCZĄCYCH:

I. Rewitalizacji nieruchomości przy ul. Rwańska 2/Rynek 15 oraz Rwańska

4/Rynek14/Grodzka 1 wraz z zagospodarowaniem placu Rynku

Głównym celem przedsięwzięcia jest zagospodarowanie na cele społeczno-gospodarcze budynków pochodzących z pierwszej połowy XIX w.

W związku z powyższym zorganizowano konkurs architektoniczny na opracowanie koncepcji urbanistyczno-architektonicznej dla w/w nieruchomości. W konsekwencji tego Urząd Miejski w Radomiu zorganizował wystawę pokonkursową oraz w jej ramach otwarte spotkanie z mieszkańcami, członkami sądu konkursowego oraz autorami najlepszej pracy, podczas którego dyskutowano na temat założeń zwycięskiej koncepcji. Sąd konkursowy przyjął uwagi mieszkańców na temat sposobu wyeksponowania fundamentów dawnego ratusza i przekazał je projektantom celem ich uwzględnienia w przygotowywanej dokumentacji projektowej

Zgodnie z założeniami konkursu, przywrócona zostanie oryginalna formy zabytkowej zabudowy oraz odtworzona oryginalna stolarka i kolorystyka. Z racji tego że w obiekcie ma się mieścić nowoczesna instytucja kultury i historii miasta mająca pokazywać na przykładzie Radomia historię materialną i kulturową miasta w tej części Europy, infrastruktura pomieszczeń będzie dostosowana do obsługi zaawansowanej elektroniki oraz będzie posiadać możliwość elastycznego zagospodarowania pomieszczeń. Ważną częścią obiektu jest jego dziedziniec, który po wyburzeniu wewnętrznych oficyn będzie pełnić funkcję patio oraz sali, w której będą odbywać się spektakle, koncerty i inne wydarzenia kulturalne. W związku z powyższym dziedziniec zostanie przykryty częściowo otwieranym przeszklonym dachem, a także zostaną umiejscowione w tej przestrzeni sceny i urządzenia sceniczne oraz ekrany i tym podobne instalacje umożliwiające działalność kulturalną w wymienionych wyżej formach. Urządzenia te i instalacje na co dzień nie będą zakłócały przestrzeni dziedzińca, która służyć ma jako miejsce odpoczynku, indywidualnej lektury oraz prezentacji sztuki.

Dla działalności kulturalnej we wszystkich tych formach zapewnione zostanie odpowiednie zaplecze magazynowe. Przewidziane są też pomieszczenia biurowe oraz pracownie specjalistyczne związane z działalnością muzealniczą. Część pomieszczeń magazynowych oraz przestrzenie ekspozycyjne i pracownie będą spełniać wymogi odpowiednie dla przechowywania i użytkowania obiektów muzealnych.

Przebudowa oraz stworzenie nowego układu funkcjonalno-przestrzennego obiektu polegać będzie na stworzeniu trzech niezależnych stref:

- strefa publiczna ogólnodostępna (parte budynku) – w tym sklep muzealny, restauracja, kawiarnia, sklep dla plastyków, galeria sztuki lokalnych twórców itp.,
- strefa muzeum (piętro i podziemie) – nowoczesne funkcjonalne pomieszczenia muzealne, oferujące atrakcyjny program wewnętrznych i plenerowych ekspozycji, widowisk i rozmaitych imprez związanych z historią, edukacją, sztuką i rekreacją,
- strefa biurowa (poddasze) – w tym stanowiska pracy oraz sale spotkań dla młodych przedsiębiorców, lokalnych twórców itp.

Remont i zagospodarowanie na cele kulturalno-gospodarcze wyłączonych z użytkowania z uwagi na stan techniczny będzie realizował kilka celów istotnych dla ożywienia

społeczno-gospodarczego Miasta Kazimierzowskiego:

- ożywi dzięki organizacji imprez, wydarzeń i spotkań z mieszkańcami zaniedbaną, zabytkową część miasta,
- zwiększy dostępność do kultury dla mieszkańców obszaru rewitalizacji oraz pozostałych radomian oraz gości,
- poprawi spójność społeczną poprzez organizowanie spotkań dla mieszkańców i wykorzystanie do tego powstałych wspólnych przestrzeni ,
- obecność placówki kultury będącej generatorem ruchu poprawi możliwość prowadzenia działalności gospodarczej przez obecnych i przyszłych przedsiębiorców,
- zmiana sposobu przeznaczenia zabytkowej nieruchomości na cele placówki kultury wpłynie na ożywienie turystyczne historycznej części miasta.

Dla zadania przeprowadzono i rozstrzygnięto konkurs architektoniczny. Podpisano umowę na opracowanie dokumentacji projektowo-kosztorysowej zadania. Planowany termin uzyskania pozwolenia na realizację robót – III kw. 2016r.

Zadanie znajduje się w projekcie „Programu Rewitalizacji Gminy Miasta Radomia na lata 2014-2023” wśród podstawowych przedsięwzięć rewitalizacyjnych.

Okres realizacji zadania rok: 2016-2018

Wartość działania: 50 000 000,00 zł

II. Rewitalizacji obiektów po Archiwum Państwowym przy ul. Rynek 1

Głównym celem przedsięwzięcia jest ożywienie społeczno-gospodarcze Rynku poprzez zagospodarowanie na cele społeczno-kulturalne XIX w. obiektów po Archiwum Państwowym. W latach 1918–1939 gmach był siedzibą magistratu miasta Radomia. Budynek ratusza sąsiadował z odwachem straży miejskiej (1819 r.), który został stylowo ujednoczony z elewacją ratusza. Po przebudowach połączony został z budynkiem ratusza, który po II wojnie pozostał siedzibą władz miejskich do 1954 r. Miejska rada narodowa przekazała ten gmach w 1958 r. Archiwum Państwowemu, które funkcjonowało tu w latach 1964–2012. Obecnie obiekty te nie nadają się do użytkowania, ich stan techniczny został określony jako niedostateczny, w części awaryjny. W związku z powyższym zostanie zrealizowana modernizacja w szerokim zakresie obejmująca w szczególności: remont konserwatorski elewacji zewnętrznych, wymianę pokrycia dachu, stolarki okiennej i drzwiowej, likwidację przyczyn zawilgocenia, zabezpieczenie konstrukcji obiektów, wyposażenie obiektów w nowe instalacje dostosowując je do zaplanowanej funkcji obiektu, wykonanie niezbędnych robót remontowych i rewitalizacyjnych, dostosowanie obiektu dla osób niepełnosprawnych, zagospodarowanie terenu. Dzięki powyższym działaniom będzie możliwe zagospodarowanie obiektu - zostanie umiejscowiona w nim działalność społeczna, kulturalna i edukacyjna – m.in.

sala wykorzystywana przez organizacje pozarządowe na spotkania z mieszkańcami i działań na rzecz społeczności obszaru rewitalizacji, placówki kultury, galeria sztuki. Została przygotowana dokumentacja projektowo-kosztorysowa, dla inwestycji zostało wydane pozwolenie na budowę (grudzień 2015).

Zwiększenie oferty kulturalnej oraz udostępnienie obiektu dla działań społecznych organizacji pozarządowych, przyczyni się do wygenerowania ruchu na tym obszarze w szerokim wymiarze dobowym. Ożywienie unikanego dotychczas fragmentu miasta wpłynie na pozytywne postrzeganie go przez samych mieszkańców oraz turystów i pozwoli zerwać ze stereotypem niebezpiecznej dzielnicy. W korelacji z działaniami remontowymi właścicieli kamienic, obszar ten ma szansę znów zaistnieć – planowane przedsięwzięcia pozwolą odkryć walory Miasta Kazimierzowskiego. Wygenerowanie ruchu na tym obszarze wpłynie na jakość prowadzenia działalności gospodarczej. Przedsiębiorcy będą upatrywać dla siebie szansy na rozwój biznesu, a mieszkańcy otrzymają lepszą ofertę spędzania czasu wolnego, poprawi się dostępność i jakość świadczonych usług.

Zadanie znajduje się w projekcie „Programu Rewitalizacji Gminy Miasta Radomia na lata 2014-2023” wśród podstawowych przedsięwzięć rewitalizacyjnych.

Okres realizacji zadania rok: 2016-2018

Wartość działania: 15 000 000,00 zł

ZAKRES INWESTYCJI REWITALIZACYJNYCH W KOZIENICACH DOTYCZĄCYCH:

I. Renowacji zabytkowej oficyny, budynku wieży, zbiornika fontanny w Zespole Pałacowo-Parkowym w Kozienicach – etap II

Planowane przedsięwzięcie obejmuje kompleksowy remont zabytkowych obiektów usytuowanych w Zespole Pałacowo-Parkowym w Kozienicach, które zlokalizowane są w odnowionym przyrodniczo otoczeniu parkowym. Zakres prac remontowo-konserwatorskich jest bardzo szeroki, gdyż oprócz wymiany zniszczonych elementów obiektów, do których zalicza się między innymi stolarka okienna, drzwiowa, posadzki, podłogi i tynki. Prace remontowe i konserwacyjne prowadzone będą w budynku zabytkowej oficyny i budynku z wieżą widokową.

Planowane przedsięwzięcie obejmuje wykonanie remontu budowlano-konserwatorskiego:

- budynku XIX wiecznej oficyny pałacowej, w którym pierwotnie znajdowały się kuchnia, stajnia i wozownia, a obecnie usytuowano tam Muzeum Regionalne w Kozienicach, Urząd Stanu Cywilnego oraz pomieszczenia Rady Miejskie w Kozienicach;
- budynku dawnej XIX wiecznej elektrowni pałacowej z wieżą widokową które będzie wykorzystane na potrzeby Muzeum Regionalnego;

Projekt zgodnie z dokumentacją techniczną obejmuje:

- wykonanie kompleksowego, wielobranżowego remontu konserwatorskiego

zabytkowej XIX w. oficyny i wieży

- odsłonięcie części podziemnych ścian fundamentowych obiektów oficyny i wieży oraz wykonanie zabezpieczeń przeciwwilgociowych;
- przebudowę ukształtowania terenu wokół budynków oficynowych i wieży w celu przywrócenia właściwych spadków zapobiegających napływowi wody deszczowej w stronę ścian fundamentowych obiektów;
- korektę układu funkcjonalno-użytkowego pomieszczeń oficyny i wieży mieszczących Muzeum Regionalne oraz Urząd Stanu Cywilnego, wiążącą się z przebudową pomieszczeń sanitarnych i technicznych;
- przeprowadzenie kompleksowej wymiany instalacji wewnętrznych wodnokanalizacyjnych, związanych z przebudową zespołów sanitarnych, a także instalacji elektrycznej oraz sygnalizacji włamań;
- wymianę i remont istniejącej stolarki okiennej i drzwiowej w zabytkowych budynkach oficynowych i wieży;
- remont tynków elewacyjnych przy użyciu współczesnych środków zabezpieczających i konserwujących;
- przebudowę i renowację elementów zewnętrznych schodów kamiennych, obejmującą rozbiórkę schodów i pochylni a także ponowne przywrócenie schodów wejściowych oraz pochylni dla niepełnosprawnych po zmianie ukształtowaniu terenu.

Przedsięwzięcie posiada prawomocne pozwolenie na budowę.

Okres realizacji zadania rok: 2016-2017

Wartość działania: 7 995 000,00 zł

W tym koszty kwalifikowane: 6 500 000,00 zł.

II. Renowacji zabytkowej oficyny, budynku wieży, zbiornika fontanny w Zespole Pałacowo-Parkowym w Kozienicach – etap III

Planowane przedsięwzięcie obejmuje wykonanie zagospodarowania terenu zabytkowego otoczenia Zespołu Pałacowo-Parkowego, poprzez wykonanie elementów małej architektury oraz wykonanie w miejscu zabytkowej niecki zbiornika fontanny multimedialnej przez zastosowanie innowacyjnych nowoczesnych technik w zakresie:

- utworzenie fontanny multimedialnej z wykorzystaniem zbiornika zabytkowej XIX wiecznej sadzawki na dziedzińcu dawnego zespołu pałacowego;
- wykonie kompleksowego zagospodarowania otoczenia obiektów zabytkowych i fontanny poprzez wykonanie dojazdów, dojsć oraz stworzenie miejsca dla widowni;

Projekt obejmuje:

- Obniżenie terenu wokół niecki do poziomu jezdni, w taki sposób, aby jezdnia z chodnikiem były usytuowane na jednakowym poziomie (bez oddzielania ich krawężnikami). Pozwoli to na stworzenie swoistego reprezentacyjnego placu wokół fontanny, który docelowo będzie mógł pełnić funkcji, niż jedynie funkcję komunikacyjną.
- Stworzenie w najbliższym sąsiedztwie niecki, strefy wypoczynkowej a zarazem „Widowni” poprzez wprowadzenie elementów małej architektury w postaci swobodnie ustawionych siedzisk.
- Elementy małej architektury będą wykonane z materiałów naturalnych (piaskowiec,

drewno), nawiązujących do formy, jak i materiału samej niecki.

- Stworzony „plac” wokół niecki powinien umożliwiać dostawienie innych, tymczasowych siedzisk w razie potrzeby, a także dowolną aranżację na potrzeby innych wydarzeń kulturalnych lub turystycznych.
- Na działce zostanie wykonana niecka o konstrukcji fontanny żelbetowej, całkowicie zagłębiona w ziemi. Na konstrukcji żelbetowej, odtwarzającej kształt niecki istniejącej zostanie ułożona istniejąca cembrowina kamienna, poddana wszem niej zabiegom konserwacyjnym.
- Dla zwiększenia powierzchni dostępnej dla pieszych – potencjalnych widzów widowisk multimedialnych przewiduje się wyrównanie płaszczyzn chodnika i jezdni, aby stworzyć bezpieczną jednolitą płaszczyznę, bez krawężnika pomiędzy strefą chodnika i strefą jezdni.

Dominującym akcentem Zespołu Pałacowo – Parkowego jest zabytkowy basen fontanny. Basen zostanie przebudowany na fontannę multimedialną, gdzie woda przetworzona przy zastosowaniu odpowiednich dysz usytuowanych w niecce fontanny będzie współgrała z kolorowymi światłami i muzyką. Dodatkowo ekran zamgławiający umożliwi wyświetlanie filmów poświęconych min. historii miasta. Projekt budowlany przebudowy istniejącej fontanny będzie polegał w istocie na budowie nowej niecki w miejscu istniejącej niecki basenu, który został zaprojektowany w wykonany w 2 połowie XIX wieku. Kształt basenu nawiązuje do formy elipsy i jest charakterystycznym elementem kojarzonym z otoczeniem zespołu pałacowego w Kozienicach. Projekt zakłada odtworzenie obecnego rzutu niecki z wykorzystaniem istniejących piaskowcowych elementów stanowiących obramowanie basenu do obsługi fontanny zostanie wybudowana nowa maszynownia w pobliżu niecki w pn – zachodnim narożniku dziedzińca. Po realizacji inwestycji nastąpi istotna poprawa wizerunku obecnego akwenu wraz z otoczeniem, a także poprawa jego funkcjonalności i atrakcyjności, co spowoduje zwiększenie ruchu turystycznego w tym rejonie, zwłaszcza po uruchomieniu widowiska woda – światło – dźwięk.

Z uwagi na planowane widowiska multimedialne, głównym celem projektu zagospodarowania terenu jest stworzenie maksymalnie dużej i funkcjonalnej przestrzeni dla gości uczestniczących w takich spektaklach. Z uwagi na to, że sam akwen wodny jest bardzo duży, a otaczający teren dostępny dla potencjalnych widzów mniejszy, zaproponowano rozwiązanie, które funkcjonalnie powiększy strefę dostępną dla widzów. Niezależnie od cyklicznych spektakli, przestrzeń wokół fontanny na co dzień ma stanowić przyjazne miejsce rekreacji i odpoczynku dla mieszkańców i turystów.

Przedsięwzięcie posiada koncepcję architektoniczną i jest w fazie zakończenia opracowania dokumentacji technicznej (zakończenie na dzień 29.04.2016r.).

Okres realizacji zadania rok: 2017-2018

Wartość działania: 12 054 000,00 zł

W tym koszty kwalifikowane: 9 800 000,00 zł.

ZAKRES DZIAŁAŃ W REWIATALIZACYJNYCH W PIONKACH DOTYCZĄCYCH:

I. Modernizacji historycznego budynku ciepłowni PRO Art Project.

PRO Art Project jest całościową i kompleksową koncepcją stworzenia tzw. trójkąta bermudzkiego sztuki i nauki, w którym zniknięcie na kilkudniowy, co najmniej, pobyt będzie niespotykaną jak dotąd na skalę europejską atrakcją i przedsięwzięciem.

Opiera się na bliskości geograficznej trzech miast i istniejących w nich przestrzeni artystycznych a mianowicie; Pionki, Radom, Orońsko, których potencjał w połączeniu stwarza synergię na niespotykaną skalę. Ta baza to Centrum Rzeźby Polskiej w Orońsku, Mazowieckie Centrum Sztuki Współczesnej „Elektrownia” w Radomiu oraz obiekt starej elektrowni w Pionkach, który jest ujęty w Wojewódzkiej Ewidencji Obiektów Zabytkowych. Budynek którego budowę datuje się na rok 1925 o łącznej kubaturze 66779,49 m³, Powierzchnia – 2631,5 m² w której skład wchodzi: pomieszczenia biurowo-socjalne na I i II piętrze, pomieszczenia biurowe na II piętrze, tzw. „salę turbin” o pow. 665,2 m² (36,4 m x 18m) o wys. ok. 14 m. Ten ostatni mógłby stać się jedyną w Polsce galerią sztuki i nauki specjalizującą się w prezentacji dzieł wielkoformatowych oraz stanowić wspianą bazę dydaktyczną i edukacyjną w zakresie sztuki dla uczniów i studentów szkół artystycznych z Polski i zagranicy. Atutem niezaprzeczalnym jest historyczność i znaczenie tych miejsc /Pionki, Radom/ w budowie największego przedsięwzięcia II Rzeczypospolitej jakim był Centralny Okręg Przemysłowy. Daje to możliwość połączenia sztuki i technologii. Bez wątpienia przyciągnąłby rzesze studentów, profesorów i najwybitniejszych artystów o światowej renomie do Pionek, Radomia i Orońska. Festiwale sztuki, edukacji i design’u stałyby się motorem napędowym na pokolenia, urosłyby do rangi weneckiego Biennale Sztuki czy Documenta w Kassel, na które przyjeżdżają miliony turystów z całego świata. Realizacja tego przedsięwzięcia jest możliwa w oparciu o instrument jaki stanowić będzie opracowywany przez Rząd RP Narodowy Plan Rewitalizacji, stwarzający płaszczyznę współpracy samorządów lokalnych wszystkich szczebli oraz strony rządowej.

W zakresie materialnym realizacja projektu wymagałaby rewitalizacji obiektu w Pionkach wraz z otoczeniem, zwiększeniem nakładów na merytoryczne funkcjonowanie tych instytucji w pierwszym etapie po rewitalizacji.

Atrakcyjność przedsięwzięcia będzie w dalszych etapach umożliwiać finansowanie przez zainteresowanych sponsorów o dużej skali i z dochodów własnych. Projekt stanowi tzw. kulturalny aspekt programu kompleksowej rewitalizacji tych miejscowości w ramach NPR.

Równolegle prowadzone być powinny inwestycje w odbudowę infrastruktury socjalną i społeczną. Centralne położenie w kraju, w bliskości Warszawy, w przestrzeniach o dużych walorach przyrodniczych stanowi dodatkowy atut tego projektu.

Okres realizacji zadania rok: 2017-2020

Wartość działania: 20 000 000,00 zł

II. Rewitalizacji zdegradowanego terenu poprzemysłowego - Staw Górny Pionki

Przedmiotowy projekt zakłada realizację działań zmierzających do przeciwdziałania marginalizacji tego obszaru miasta, dzięki podjętym działaniom zmierzającym do przywrócenia poprzednich funkcji społecznych a także poprawie stanu i zagospodarowania przestrzeni funkcjonalnej obszaru. Przedsięwzięcie zostanie zrealizowane na terenie obszaru Natura 2000 „Ostoja Kozienicka”, tak więc przyczyni się do promowania walorów przyrodniczych regionu.

Działania w ramach projektu:

- przebudowa, rozbudowa, modernizacja i remont obiektów i miejsc przeznaczonych na działalność sportową i rekreacyjną, w tym infrastruktury około turystycznej i użyteczności społecznej,

- usuwanie barier architektonicznych dla osób niepełnosprawnych jako element projektu,

Realizacja projektu nastąpi między innymi poprzez:

- a. Budowę kompleksu basenów zewnętrznych z wodnym placem zabaw dla dzieci,
- b. Montaż urządzeń do ćwiczeń na świeżym powietrzu,
- c. Montaż pomostów pływających,
- d. Budowa kortów tenisowych wraz z przyległymi boiskami do piłki nożnej i siatkowej,
- e. Budowa placu zabaw dla dzieci,
- f. Rewitalizacja istniejących budynków i nadanie im nowych funkcji społeczno-użytecznych,
- g. modernizacja śluzy/jazu, wałów oraz mostu nad rzeką Zagożdzonką,
- h. odmulenie i oczyszczenie dna zbiornika wodnego mające na celu poprawę funkcji użytecznej zbiornika,
- i. pozostałe działania polegające na zagospodarowaniu terenu pod kątem społeczno - rekreacyjnym, zapewniającym bezpieczeństwo przebywających, między innymi budowa ścieżki rowerowo – spacerowej wokół zbiornika,
- j. modernizacja śluzy/jazu, wałów oraz mostu nad rzeką Zagożdzonką,
- k. odmulenie i oczyszczenie dna zbiornika wodnego mające na celu poprawę funkcji użytecznej zbiornika.

Realizacja omawianego projektu będzie przynosiła pozytywne skutki na wielu poziomach oddziaływania. Rozwój turystyki będzie miał pozytywny wpływ na takie dziedziny jak zatrudnienie, rozwój regionalny, edukacja, środowisko, transport czy kultura. Głównymi beneficjentami tego procesu będą mieszkańcy i lokalni przedsiębiorcy. Tak więc wzrost znaczenia turystyki będzie czynnikiem stymulującym rozwój społeczno-gospodarczy Gminy Miasta Pionki.

Wyżej opisane działania realizowane będą na łącznej powierzchni ok. 5-6 ha (działka w miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego widnieje pod symbolem UT - tereny wypoczynku i turystyki) Projekt przyczyni się do aktywizacji społeczno - zawodowej mieszkańców miasta z obszaru kryzysowego.

Okres realizacji zadania rok: 2017-2020

Wartość działania: 10 000 000,00 zł

III. Rewitalizacji zdegradowanego terenu poprzemysłowego - Staw Dolny Pionki

Przedmiotowy projekt zakłada realizację działań zmierzających do odbudowy zbiornika wodnego o powierzchni około 18 ha na terenie Miasta Pionki, Przedmiotowe działanie przyczyni się do aktywizacji społeczno - zawodowej mieszkańców dzięki nadaniu na tym obszarze nowych funkcji użytkowych na których znajdują się liczne możliwości do prowadzenia działalności gospodarczych w sektorze turystyczno - rekreacyjnym. Na rewitalizowanym terenie znajdują się również obiekty o charakterze ogólnodostępnym dla mieszkańców w tym plaże, tereny rekreacyjno -wypoczynkowe, punkty gastronomiczne i noclegowe. W latach 40 XX wieku ze zbiornika została wypuszczona woda i zatracił on charakter zbiornika wodnego typu staw , aktualnie przez środek działki o powierzchni około 18 ha przepływa rzeka Zagożdzonka.

- a. Odbudowa 18 ha zbiornika wodnego położonego w centrum miasta Pionki.

b. Budowa infrastruktury technicznej przy zbiorniku

c. Zagospodarowanie turystyczno- rekreacyjne terenów wokół zbiornika.

Głównym celem projektu jest zmiana sposobu użytkowania tego terenu poprzez odtworzenie zbiornika wodnego na terenie Gminy Miasta Pionki.

Realizacja projektu wpłynie na skoncentrowanie dużej liczby podmiotów gospodarczych na nowej tkance miejskiej szczególnie o charakterze usługowo - handlowym oraz gastronomiczno - noclegowym. Całość pozytywnie wpłynie na utworzenie nowych miejsc pracy w tym dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz miejsc dla przedsiębiorstw społecznych.

Cel główny osiągnięty zostanie poprzez realizację szeregu celów szczegółowych, do których zaliczyć należy:

- Kompleksowe i zintegrowane podejście do rewitalizacji terenu oraz osób z obszarów kryzysowych,
- Promocja walorów naturalnych i produktów regionalnych,
- Stworzenie oferty dostosowanej do potrzeb osób niepełnosprawnych
- Podniesienie atrakcyjności miejsc o wartościach przyrodniczych,
- Wydłużenie sezonu turystycznego,
- Stworzenie ułatwień dla turystów,

Realizacja omawianego projektu będzie przynosiła pozytywne skutki na wielu poziomach oddziaływania. Rozwój turystyki będzie miał pozytywny wpływ na takie dziedziny jak zatrudnienie, rozwój regionalny, edukacja, środowisko, transport czy kultura. Głównymi beneficjentami tego procesu będą mieszkańcy i lokalni przedsiębiorcy. Tak więc wzrost znaczenia turystyki będzie czynnikiem stymulującym procesy rewitalizacyjne na terenie Gminy Miasta Pionki.

Okres realizacji zadania rok: 2017-2020

Wartość działania: 10 000 000,00 zł

Zakres działań rewitalizacyjnych przedstawiony w niniejszym dokumencie jest spójny z priorytetami RPO WM:

Oś priorytetowa V Gospodarka przyjazna środowisku, cel szczegółowy V3 Zwiększona dostępność oraz rozwój zasobów kulturowych regionu.. Priorytet Inwestycyjny 6c zachowanie, ochrona, promowanie i rozwój dziedzictwa naturalnego i kulturowego.

Inwestycje w dziedzictwo kulturowe będą realizowane w ramach typu projektu:

- wzrost regionalnego potencjału turystycznego poprzez ochronę obiektów zabytkowych

Oś Priorytetowa VI Jakość życia, cel szczegółowy VI2 Ożywienie obszarów zmarginalizowanych poprzez przywrócenie lub nadanie im nowych funkcji społeczno-gospodarczych, Priorytet Inwestycyjny 9b Wspieranie rewitalizacji fizycznej, gospodarczej i społecznej na obszarach miejskich i wiejskich.

W ramach PI zaplanowano następujące typy projektów:

- rozwój infrastruktury technicznej na obszarach rewitalizowanych w celu ich aktywizacji społecznej i gospodarczej

5.5.2. Planowane do osiągnięcia rezultaty, w tym wskaźniki produktu i rezultatu zgodne ze

wskaźnikami dla danego celu szczegółowego RPO WM 2014-2020.

**wskaźniki pomiaru celów poza tym, iż muszą być zgodne ze wskaźnikami dla celów szczegółowych RPO muszą być także zgodne ze specyfiką danego projektu Ważnym jest wpływ projektu na otoczenie, w tym OSI, konkurencyjność, zasięg przestrzenny lub funkcjonalny oraz efekty synergiczne itd.*

Lp.	Wskaźniki produktu i rezultatu bezpośredniego (WLWK 2014) oraz wskaźniki specyficzne dla Priorytetu	Jednostka pomiaru	fundusze	Kategoria regionu	Wartość docelowa (2023)	Źródło danych	Częstotliwość raportowania
	Wzrost oczekiwanej liczby odwiedzin w objętych wsparciem miejscach należących do dziedzictwa kulturalnego i naturalnego oraz stanowiących atrakcje turystyczne – Kozienice	Osób/rocznie	EFR	Region bardziej rozwinięty	38 000	beneficjent	roczna
	Liczba obiektów zabytkowych objętych wsparciem - Kozienice	szt.	EFRR	Region bardziej rozwinięty	2	beneficjent	roczna

Liczba kulturowych obszarów / miejsc / instytucji kulturalnych udostępnianych dla niepełnosprawnych - Kozienice	szt.	EF RR	Region bardziej rozwinięty	2	beneficjent	roczna
Liczba obiektów infrastruktury zlokalizowanych na rewitalizowanych obszarach - Radom	szt.	EF RR	Region bardziej rozwinięty	4	beneficjent	roczna
Powierzchnia obszarów objętych rewitalizacją - Radom	ha	EF RR	Region bardziej rozwinięty	0,95	beneficjent	roczna
Budynki publiczne lub komercyjne wybudowane lub wyremontowane na obszarach miejskich - Radom	m ²	EF RR	Region bardziej rozwinięty	7700	beneficjent	roczna
Liczba instytucji kultury objętych wsparciem - Pionki	szt.	EF RR	Region bardziej rozwinięty	1	beneficjent	roczna

	Wzrost oczekiwanej liczby odwiedzin w objętych wsparciem miejscach należących do dziedzictwa kulturalnego i naturalnego oraz stanowiących atrakcje turystyczne – Pionki	Osób/rocznie	EF RR	Region bardziej rozwinięty	30 000	beneficjent	roczna
	Liczba obiektów zabytkowych objętych wsparciem - Pionki	szt.	EF RR	Region bardziej rozwinięty	1	beneficjent	roczna
	Liczba kulturowych obszarów / miejsc / instytucji kulturalnych udostępnianych dla niepełnosprawnych - Pionki	szt.	EF RR	Region bardziej rozwinięty	1	beneficjent	roczna
	Liczba obiektów infrastruktury zlokalizowanych na rewitalizowanych obszarach - Pionki	szt.	EF RR	Region bardziej rozwinięty	6	beneficjent	roczna

	Powierzchnia obszarów objętych rewitalizacją - Pionki	ha	EF RR	Region bardziej rozwinięty	24	beneficjent	roczna
	Budynki publiczne lub komercyjne wybudowane lub wyremontowane na obszarach miejskich - Pionki	m2	EF RR	Region bardziej rozwinięty	2000	beneficjent	roczna
	Liczba przedsiębiorstw w ulokowanych na zrewitalizowanych obszarach - Pionki	Szt.	EF RR	Region bardziej rozwinięty	7	beneficjent	roczna

5.5.3. Planowany termin rozpoczęcia i zakończenia Projektu oraz określenie tzw. kamieni milowych tzn. zdefiniowanego etapu na którym Projekt będzie w 2018 r. oraz ewentualnie w 2023 r.

**ważne jest wskazanie daty rozpoczęcia projektu oraz określenie stopnia jego realizacji w 2018 r. czyli częściowej realizacji projektu określającej częściowy efekt tzw. kamień milowy. Jest szczególnie ważne przy projektach dużych wieloletnich.*

Okres rozpoczęcia projektu: 2016 rok

Okres zakończenia projektu: 2018 rok

5.6. Planowane koszty w ramach Projektu (w zł).

Planowane koszty	
Ogółem	Planowane do 2018 r.

<p><i>*całkowita szacowana wartość projektu</i></p> <p>PI 6c – 40 049 000 zł,</p> <p>w tym kwalifikowalne PI 6c - 36 300 000 zł</p> <p>PI 9b – 85 000 000 zł</p>	<p><i>* koszty projektu przewidziane do wydatkowania do 2018 r.</i></p> <p>PI 6c – 20 049 000 zł,</p> <p>w tym kwalifikowalne PI 6c - 16 300 000 zł</p> <p>PI 9b – 65 000 000 zł</p>
---	---

3.7. Źródła finansowania Projektu (w zł)

Lp.	Źródło finansowania	Procentowy udział źródła w finansowaniu projektu
1	Wkład własny Lidera i Partnerów	20% - w tym: PI 6c – 8 009 800 zł PI 9b 17 000 000 zł wydatki niekwalifikowalne: PI 6c – 3 749 000 zł
2	Dofinansowanie	80% - w tym: PI 6c –32 039 200 zł PI 9b – 68 000 000 zł

1. Opis projektów towarzyszących do Planu działań RIT

Projekty towarzyszące muszą być umieszczone w *Planie działań RIT*. Finansowanie ich będzie z Europejskiego Funduszu Społecznego. Projekty te powinny więc należeć do tzw. miękkich. Konieczne jest uzasadnienie ich wyboru oraz spójności z projektem wiodącym, a także zależności pomiędzy poszczególnymi projektami.

6.1. Tytuły Projektów

Lp.	
1.	Poprawa zdolności do zatrudnienia osób nieaktywnych zawodowo i osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym poprzez poprawę dostępu do usług społecznych i rozwój sektora ekonomii społecznej.

2.	Wsparcie osób z obszaru rewitalizacji na rzecz aktywizacji i integracji społecznej.
----	---

***Informacje poniższe powinny być przygotowane dla każdego z projektów towarzyszących.**

6.2. Miejsce realizacji Projektu

1. Gmina	Radom.
2. Miejscowość	Radom.

6.3. Identyfikacja obszaru realizacji Projektu

Rodzaj obszaru	Wpisać nazwę /zaznaczyć właściwy/
1. Obszar miejski	Projekt będzie realizowany w Radomiu (na obszarze Śródmieścia)
2. Obszar wiejski	-

6.4. Uzasadnienie, opis i cel Projektu

6.4.1. Opis Projektu – przedmiot Projektu, zakres działań przewidzianych do realizacji, etapy realizacji oraz cele
<p>Poprawa zdolności do zatrudnienia osób nieaktywnych zawodowo i osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym poprzez poprawę dostępu do usług społecznych i rozwój sektora ekonomii społecznej</p> <p><u>Celem projektu jest:</u></p> <p>Aktywizacja społeczno-zawodowa osób nieaktywnych zawodowo.</p> <p>Zakres zaplanowanych zadań:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu (diagnozowanie potencjału i potrzeb bezrobotnych, pomoc w znalezieniu zatrudnienia, uzyskaniu kwalifikacji lub dostosowaniu tych kwalifikacji do potrzeb pracodawców, uzyskaniu doświadczenia zawodowego), - Ułatwianie powrotu do aktywności zawodowej osób sprawujących opiekę nad dziećmi do lat 3 których rodzice nie podjęli zatrudnienia z powodu braku możliwości zapewnienia opieki dzieciom, - Usługi społeczne i usługi opieki zdrowotnej (opiekuńcze i środowiskowe) skierowane do osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, - Rozwój ekonomii społecznej. <p>W przypadku osób oddalonych od rynku pracy, zagrożonych wykluczeniem społecznym integracja zawodowa będzie połączona z integracją społeczną. Działania przyczynią się do poprawy kwalifikacji zawodowych, uzyskania doświadczenia, a w konsekwencji do ograniczenia bezrobocia.</p>

Program będzie realizowany w okresie: III 2017-IV 2021

6.4.2. Uzasadnienie Projektu, w tym wykazanie powiązania z projektem wiodącym oraz wzajemne powiązanie projektów.

Projekt przyczyni się do ograniczenia skali bezrobocia na obszarze rewitalizacji a przez to do skali ubóstwa. Będzie miał pozytywny wpływ na poprawę kwalifikacji uczestników przedsięwzięć obejmujących doskonalenie i kształcenie zawodowe oraz przyczyni się do poprawy spójności społecznej mieszkańców Śródmieścia. Udział w przedsięwzięciach pozwoli również wzmacniać więzi społeczne, budować tożsamość oraz przyczyniać się do poprawy wizerunku obszaru rewitalizacji. Głównym problemem społecznym Radomia jest wysokie bezrobocie. Z diagnozy problemów społecznych wynika, że w Śródmieściu jest znacznie wyższy niż w mieście ogółem udział osób korzystających z pomocy społecznej oraz udział osób do 18 roku życia wśród osób korzystających z dożywiania. Z kumulacji problemów wynika potrzeba prowadzenia działań mających na celu poprawę jakości życia tych osób.

6.4.3. Planowane do osiągnięcia rezultaty w tym wskaźniki produktu i rezultatu zgodne ze wskaźnikami dla danego celu szczegółowego *RPO WM 2014-2020*.

Lp.	Wskaźniki produktu i rezultatu	Jednostka miary	Fundusz	Kategoria regionu	Wartość docelowa na koniec programu	Źródło danych
1	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych wsparciem w programie	osoby	EFS	Bardziej rozwinięty	48	Monitoring
2	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które uzyskały kwalifikacje po opuszczeniu programu	osoby	EFS	Bardziej rozwinięty	35	Monitoring
3	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które poprawiły kompetencje społeczne w	osoby	EFS	Bardziej rozwinięty	35	Monitoring

	programie					
6.4.4. Planowany termin rozpoczęcia i zakończenia Projektu oraz określenie tzw. kamieni milowych tzn. zdefiniowanego etapu na którym Projekt będzie w 2018 r. oraz ewentualnie w 2023 r.						
III 2017-IV 2021						

6.1. Tytuły Projektów

Lp.	
1.	Poprawa zdolności do zatrudnienia osób nieaktywnych zawodowo i osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym poprzez poprawę dostępu do usług społecznych i rozwój sektora ekonomii społecznej.
2.	Wsparcie osób z obszaru rewitalizacji na rzecz aktywizacji i integracji społecznej.

***Informacje poniższe powinny być przygotowane dla każdego z projektów towarzyszących.**

6.2. Miejsce realizacji Projektu

3. Gmina	Radom
4. Miejscowość	Radom

6.3. Identyfikacja obszaru realizacji Projektu

Rodzaj obszaru	Wpisać nazwę /zaznaczyć właściwy/
3. Obszar miejski	Miasta: Radom (Śródmieście)
4. Obszar wiejski	-

6.4. Uzasadnienie, opis i cel Projektu

6.4.1. Opis Projektu – przedmiot Projektu, zakres działań przewidzianych do realizacji, etapy realizacji oraz cele
<p>Wsparcie osób z obszaru rewitalizacji miasta Radomia na rzecz aktywizacji i integracji społecznej:</p> <p>W ramach niniejszego przedsięwzięcia, na terenie rewitalizowanym, planowane jest otwarcie/uruchomienie działalności Domu Spotkań „Stara Apteka” dla ludzi w każdym wieku z terenu miasta Radomia w szczególności z obszaru funkcjonowania Domu (z sąsiedztwa Śródmieście). Założeniem funkcjonowania Domu będzie jego otwartość i wielopokoleniowy charakter, polegający na możliwości korzystania z jego zasobów przez wszystkie chętne i zainteresowane osoby z terenu miasta Radomia tzn. rodziny, osoby starsze, młodzież i dzieci.</p> <p><u>Cel Główny:</u> Zapewnienie bezpiecznego miejsca do przebywania i godnego spędzania czasu oraz aktywizacja społeczno – zawodowa osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym.</p>

Cele szczegółowe:

- wsparcie rodzin wielodzietnych, rodzin z osobami starszymi, niepełnosprawnymi i osób samotnie wychowujących dzieci poprzez zapewnienie im możliwości spędzania wolnego czasu w urozmaicony sposób,
- integrację społeczną umożliwiającą pozostawanie w społeczności lokalnej i środowisku rodzinnym; kształtowanie właściwych postaw zrozumienia, tolerancji i życzliwości,
- rozwijanie indywidualnych zainteresowań i uzdolnień uczestników,
- podtrzymywanie u osób w trudnej sytuacji życiowej poczucia własnej wartości i zapobieganie wykluczeniu społecznemu,
- zapewnienie różnorodnej oferty programowej - prowadzenie różnorodnych form działań, zajęć czy wsparcia oraz imprez okolicznościowych,
- umożliwienie realizacji potrzeb kulturalnych, rekreacyjnych, i towarzyskich, m.in. poprzez organizację uroczystości okolicznościowych, świąt, wspólnych udziałów w imprezach kulturalnych, oglądanie telewizji, korzystanie z Internetu itp.
- akcje społeczno-kulturalne, promocja kultury, ekologii i ochrony środowiska, pamięci historycznej i tradycji patriotycznych, zajęć informatycznych, promocji kultury fizycznej, sportu i turystyki oraz zdrowego trybu życia,
- udzielanie pomocy dzieciom i młodzieży w wyrównywaniu szans edukacyjnych,
- promocję zdrowia i zdrowego stylu życia w jak najszerszym rozumieniu tych pojęć,
- promocja i organizacja wolontariatu.

Beneficjenci: Dzieci, osoby bezrobotne oraz korzystające ze wsparcia pomocy społecznej.

Realizacja Projektu odbywać się wg następującego schematu:

1. Dla wszystkich potencjalnych kandydatów na uczestników KIS zostanie zorganizowane spotkanie informacyjne na temat Klubu Integracji Społecznej oraz celów jego funkcjonowania.
2. Z osobami, które po spotkaniu wyrażą chęć uczestnictwa w KIS zostaną przeprowadzone indywidualne rozmowy, których celem będzie wstępne ustalenie oczekiwań, predyspozycji, sytuacji życiowej i zawodowej. Po rozmowach zostaną wyłonieni kandydaci do uczestnictwa w I edycji zajęć w Klubie
3. Program zajęć w Klubie Integracji Społecznej będzie przedstawiał się następująco:
 - diagnoza potencjału osób zakwalifikowanych do projektu,
 - psychoedukacja,
 - grupy samopomocowe,
 - edukacja nieformalna i samokształcenie,
 - aktywność społeczna w środowisku lokalnym,
 - spotkania wspierające z pracownikiem socjalnym – opiekunem grupy,
 - badanie preferencji zawodowych,
 - kształtowanie proaktywnych postaw na rynku pracy,
 - kursy podnoszące umiejętności i kwalifikacje zawodowe,
 - integracja uczestników i propagowanie alternatywnych form spędzania czasu wolnego,
 - indywidualne konsultacje.

W ramach działalności Domu planuje się realizację takich inicjatyw jak:

1. Spotkania obywatelskie/informacyjne uwzględniające potrzeby społeczności lokalnej,
2. Spotkania grup wsparcia, samopomocowych i edukacyjnych,
3. Cykliczne, tematyczne spotkania dla wszystkich uczestników (dorosłych, młodzieży,

dzieci),

4. Zapewnienie możliwości spędzania wolnego czasu w Domu w tym: zajęcia integracyjne, edukacyjne dla dzieci i młodzieży,
5. Organizację imprez okolicznościowych i integracyjnych np. spotkania wielkanocne, wigilijne czy imprezy andrzejkowe, sylwestrowe,
6. Klub Integracji Społecznej.

Miejsce realizacji: Radom- Śródmieście

Program będzie realizowany w okresie: IV kwartał 2017 rok - IV kwartał 2023 rok

6.4.2. Uzasadnienie Projektu, w tym wykazanie powiązania z projektem wiodącym oraz wzajemne powiązanie projektów.

Potrzeba realizacji projektu wynika z przeprowadzonej diagnozy w sferze społecznej, gospodarczej i technicznej w ramach opracowania projektu Programu Rewitalizacji GMR na lata 2014-2023. Obszar Śródmieścia i Miasta Kazimierzowskiego jest obszarem kryzysowym co potwierdza 14 spośród 15 analizowanych wskaźników. Charakteryzuje się m.in. wyższym niż średnia miasta udziałem osób bezrobotnych wśród mieszkańców w wieku produkcyjnym, wysokim odsetkiem osób bezrobotnych z wykształceniem podstawowym w ogólnej liczbie bezrobotnych, licznymi problemami społecznymi, gospodarczymi i technicznymi. Nie wystarczającym jest zatem objęcie tylko działań inwestycyjnych tego obszaru w ramach projektu wiodącego. Dzięki projektom towarzyszącym możliwe będzie kompatybilne objęcie wsparciem ww. regionu miasta poprzez przeciwdziałanie i zmniejszanie bezrobocia tj. dostosowywanie oferty kształcenia do potrzeb rynku pracy, aktywizacja społeczno-zawodowa bezrobotnych mieszkańców, zmniejszanie skali wykluczenia społecznego, budowanie postaw obywatelskich, lokalnej tożsamości, wykorzystanie endogenicznych czynników rozwoju. W ramach projektu towarzyszącego Wsparcie osób z obszaru rewitalizacji miasta Radomia na rzecz aktywizacji i integracji społecznej planuje się utworzenie placówki adresowanej do szerokiego grona mieszkańców, w tym osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.- Dom spotkań „Stara Apteka”. Nie wyklucza, że alternatywnym miejscem dla powstania placówki będzie objęty w projekcie wiodącym budynek Ratusza. Wychodząc naprzeciw zdiagnozowanym barierą w ramach programu zaplanowano osiągnięcie poniższych efektów dot. m.in. nabycia umiejętności w zakresie aktywnego poszukiwania pracy, wykształcenie w uczestnikach w utworzonym Klubie Integracji Społecznej nawyków odpowiedzialności i obowiązkowości poprzez regularny udział w zajęciach KIS, zwalczania stresu, asertywności, pełnienia ról społecznych, samodzielnego rozwiązywania problemów oraz poszukiwania pomocy w przypadku, gdy problemy nie mogą zostać rozwiązane we własnym zakresie, zwiększenie aktywności społecznej, poprzez uczestnictwo w życiu społeczności lokalnej: poznawanie jej problemów oraz włączanie się w ich rozwiązywanie, poprzez działania wolontarystyczne, korzystanie z dostępnej dla mieszkańców infrastruktury. Zakładanym rezultatem, który będzie efektem nabytych podczas uczestnictwa w KIS umiejętności będzie aktywne włączenie się w życie społeczności lokalnej oraz powrót na rynek pracy, w szczególności poprzez podjęcie pracy na otwartym rynku pracy, podjęcie własnej działalności gospodarczej lub podjęcie zatrudnienia w ramach robót publicznych. Bezrobocie jest obok ubóstwa jednym z powodów objęcia pomocą społeczną. 3839 mieszkańców planowanej interwencji (1868 rodzin) to osoby korzystające z zasiłków pomocy społecznej. Oznacza to że mieszkańcy obszaru rewitalizacji stanowią blisko 24 % ogółu radomian korzystających z zasiłków. Formą pomocy społecznej, która dobrze obrazuje skalę zjawisk kryzysowych, jest dożywianie. Dożywianiem najczęściej są objęte dzieci z rodzin korzystających z pomocy

społecznej ze względu na bezrobocie, przemoc w rodzinie. Na obszarze rewitalizacji z dożywiania korzysta 798 osób do 18 r.ż. tj. 24,25 % ogółu osób dożywianych w mieście. Liczba założonych niebieskich kart 72 szt tj. 16,98 założonych w mieście. W dłuższej perspektywie, działania podjęte w ramach programu wsparcia pozwolą na ograniczenie negatywnych zjawisk wykluczenia społecznego, co powinno pozytywnie wpłynąć na rozwój oraz lepszą integrację obszaru rewitalizowanego. Funkcjonowanie Domu Spotkań oraz jego oferta przyczyni się do: podniesienia świadomości obywatelskiej, społecznej i prawnej mieszkańców Radomia, w tym mieszkańców obszaru rewitalizowanego, poprzez organizowanie spotkań, pogadarek, Klubu Integracji Społecznej, podniesienia świadomości w zakresie możliwości alternatywnego sposobu spędzania czasu wolnego dla osób starszych, młodzieży, dzieci, zniwelowania barier spowodowanych niską świadomością społeczną i prawną związanych z codziennym funkcjonowaniem człowieka i działaniami instytucji publicznych, integracji dzieci i młodzieży z różnych środowisk i grup społecznych, przeciwdziałania powielaniu złych wzorców spędzania czasu wolnego, podnoszenia i wzmacnianie poczucia własnej wartości uczestników, poszerzanie wiedzy na temat różnych dziedzin nauki, kultury i sztuki. W odniesieniu do osób pozostających na marginesie życia społecznego istotne znaczenie ma praca nad kompetencjami miękkimi i uaktywnienie ich w środowisku lokalnym Tego rodzaju działania towarzyszące przyczyniają się do ich rozwoju osobistego, zwiększenia dążeń i aspiracji. Poprzez rozwój własnej aktywności dorośli zmieniają swój wizerunek w oczach swoich dzieci, będą mieli większe możliwości pozytywnego wpływu, co będzie miało znaczenie dla kształtowania postaw młodego pokolenia. Planowana lokalizacja przedsięwzięcia objęta projektem wiodącym(tj. budynek Ratusza) nie tylko korzystnie wpłynie na Jakość życia społeczności lokalnej ale także, co z ekonomicznego punktu widzenia będzie miało najważniejsze znaczenie, na aktywność zawodową osób objętych wsparciem z obszaru Rewitalizacji. Współpraca Miasta z osobami wykluczonymi będzie korzystna z punktu widzenia integracji tego środowiska rywalizującego o te same środki i zwiększy wzajemne zaufanie, co wpłynie na silniejsze zaangażowanie samych zainteresowanych.

6.4.3. Planowane do osiągnięcia rezultaty w tym wskaźniki produktu i rezultatu zgodne ze wskaźnikami dla danego celu szczegółowego *RPO WM 2014-2020*.

Lp.	Wskaźniki produktu i rezultatu	Jednostka miary	Fundusz	Kategoria regionu	Wartość docelowa na koniec programu	Źródło danych
1	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych wsparciem w programie	osoby	EFS	Bardziej rozwinięty	200	Monitoring
2 a	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które poprawiły	Osoby	EFS	Bardziej rozwinięty	20	Monitoring

	kompetencje społeczne w programie					
2 b	Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które uzyskały kwalifikacje po opuszczeniu programu	Osoby	EFS	Bardziej rozwinięty	20	Monitoring
6.4.4. Planowany termin rozpoczęcia i zakończenia Projektu oraz określenie tzw. kamieni milowych tzn. zdefiniowanego etapu na którym Projekt będzie w 2018 r. oraz ewentualnie w 2023 r.						
Rozpoczęcie realizacji: IV kwartał 2017 rok						
Zakończenie realizacji: IV kwartał 2023 rok						