UCHWAŁA NR XXIII/134/2017
RADY POWIATU SOKOŁOWSKIEGO
z dnia 30 stycznia 2017 r.

w sprawie przyjęcia do realizacji Planu inwestycyjnego dla subregionu siedleckiego objętego Obszarem Strategicznej Interwencji Problemowym pn. „Poprawa dostępności mieszkańców subregionu siedleckiego do wysokiej jakości usług publicznych, rewitalizacja obszarów zmarginalizowanych oraz wzrost potencjału turystycznego".

Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 6 oraz art. 12 pkt 4 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2016 r. poz. 814 z późn. zm.) Rada Powiatu Sokołowskiego uchwala, co następuje:

§ 1

Rada Powiatu Sokołowskiego postanawia przyjąć do realizacji Plan inwestycyjny dla subregionu siedleckiego objętego Obszarem Strategicznej Interwencji Problemowym pn. „Poprawa dostępności mieszkańców subregionu siedleckiego do wysokiej jakości usług publicznych, rewitalizacja obszarów zmarginalizowanych oraz wzrost potencjału turystycznego", w zakresie zgodnym z zadaniami planowanymi do realizacji przez Powiat Sokołowski, w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Sokołowskiego.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY
RADY POWIATU

JAROSŁAW PUŚCION

Załącznik do uchwały
Nr XXIII/134/2017
Rady Powiatu Sokołowskiego
z dnia 30 stycznia 2017 r.

Plan inwestycyjny dla subregionu siedleckiego objętego OSI problemowym pn.: „Poprawa dostępności mieszkańców subregionu siedleckiego do wysokiej jakości usług publicznych, rewitalizacja obszarów zmarginalizowanych oraz wzrost potencjału turystycznego".

DIAGNOZA PROBLEMÓW SUBREGIONU SIEDLECKIEGO NA POTRZEBY RIT – II WIĄZKA

Zasięg Regionalnych Inwestycji Terytorialnych dla subregionu siedleckiego w zakresie II wiązki obejmuje obszar określony dla I wiązki oraz teren powiatu garwolińskiego, zatem jest to: Miasto Siedlce, powiat siedlecki, powiat sokołowski, powiat węgrowski, powiat łosicki i powiat garwoliński. Subregion siedlecki charakteryzuje się słabszą kondycją społeczno-gospodarczą w porównaniu z pozostałymi obszarami województwa mazowieckiego w związku z czym w „Strategii rozwoju województwa mazowieckiego do roku 2030" został zaklasyfikowany jako obszar strategicznej interwencji. Problemy gospodarcze oraz społeczne powodują słabszy rozwój subregionu siedleckiego, w tym rozwój infrastruktury społecznej, która decyduje o jakości życia mieszkańców. System ochrony zdrowia jest jednym z integralnych elementów infrastruktury społecznej subregionu siedleckiego, województwa mazowieckiego i kraju. Podnoszenie standardów usług medycznych oraz poprawa ich dostępności ma bezpośredni wpływ na stan zdrowia, długość i jakość życia oraz umieralność mieszkańców.

Według stanu na 31.12.2011 r. obszar województwa mazowieckiego zamieszkiwało blisko 5,2 mln osób, z czego liczba ludności powyżej 65 roku życia, wynosiła ponad 776 tys. (stanowi to 14,70 % ogółu ludności województwa). Mazowieckie należy do województw, w których odsetek osób w wieku 65 lat i więcej jest najwyższy.

Zgodnie z analizą problemów zdrowotnych mieszkańców Polski, w tym subregionu siedleckiego, na pierwszy plan wysuwają się choroby układu krążenia, w tym niedokrwienna choroba serca oraz zaburzenia rytmu i przewodzenia., a następnie choroby nowotworowe. Pierwszą co do częstości przyczyną zgonów w Polsce oraz na Mazowszu są choroby serca, które w latach 2011-2013 spowodowały 33,5% ogółu zgonów mieszkańców województwa mazowieckiego przy średniej dla Polski 28,0%.W 2013 r. z przyczyn kardiologicznych zmarło w Polsce ponad 177 tys. osób, co stanowiło 45,8% wszystkich zgonów.

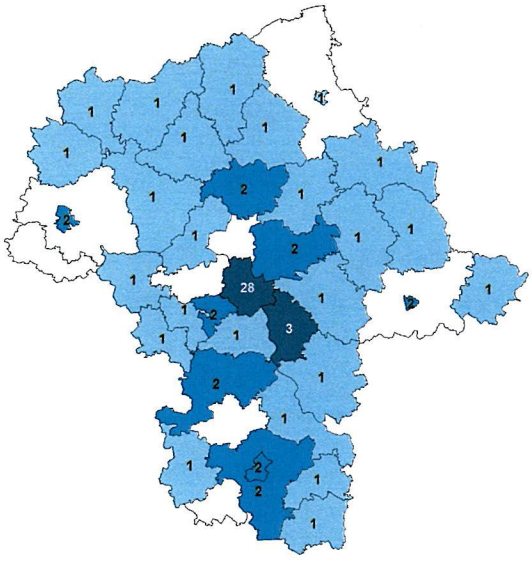
Zgony spowodowane przez choroby serca ogółem (I00–I51, Q20–Q26) (2011–2013)
Źródło: Mapy potrzeb zdrowotnych

Umieralność z powodu schorzeń kardiologicznych w subregionie siedleckim **przewyższa** średnią wartość dla województwa mazowieckiego. Wartość wskaźnika umieralności dla powiatu siedleckiego, sokołowskiego, łosickiego, węgrowskiego i garwolińskiego kształtuje się powyżej standaryzowanego wskaźnika umieralności dla woj. mazowieckiego.

Z danych Głównego Urzędu Statystycznego opublikowanych w raporcie pt. „Zachorowalność i umieralność na choroby układu krążenia a sytuacja demograficzna Polski" wynika, że największym zagrożeniem dla życia Polaków są choroby układu krążenia (ChUK), które częściej dotykają kobiet niż mężczyzn. Również umieralność kobiet wskutek tych schorzeń jest zdecydowanie wyższa mężczyzn. W 2013 r. w wyniku przyczyn z zakresu ChUK zmarło 95 tys. kobiet, co stanowiło 51% wszystkich ich zgonów (w 1990 r. udział ten wyniósł ok. 57%, a w 2000 r. – 53%.). Wśród mężczyzn odsetek jest o ok. 10 punktów procentowych mniejszy i wyniósł w 2013 r. ok. 41%.

Spośród chorób układu krążenia przyczyną największej liczby zgonów w województwie mazowieckim jest niewydolność serca i kardiomiopatie, które w 2013 r. stanowiły 45,3 %. Drugą najczęstszą przyczyną zgonu jest choroba niedokrwienna serca - 36,9% w 2013 r. Zatorowość płucna stanowiła przyczynę zgonów na poziomie 1,8 %, migotanie i trzepotanie przedsionków - 1,2 % ogółu zgonów mieszkańców województwa mazowieckiego z powodu chorób serca. Najwyższe wartości zostały odnotowane w powiecie radomskim, siedleckim i żyrardowskim. Na podstawie szacunków umieralności można założyć, że jeśli nie nastąpi istotna poprawa w przeciwdziałaniu chorobom związanym z układem krążenia, należy spodziewać się dalszego zwiększania liczby zgonów. Z analizy prognoz demograficznych GUS wynika, że w roku 2035 w stosunku do roku 2015 w województwie mazowieckim nastąpi zdecydowany wzrost ilości mieszkańców w grupach wiekowych 50-60 lat i powyżej. Uwzględniając wyłącznie procesy demograficzne szacuje się, że w okresie 2015-2025 w województwie mazowieckim zachorowalność na choroby układu krążenia wzrośnie z 53,4 tys. do 60,8 tys. i będzie to najwyższa wartość w kraju.

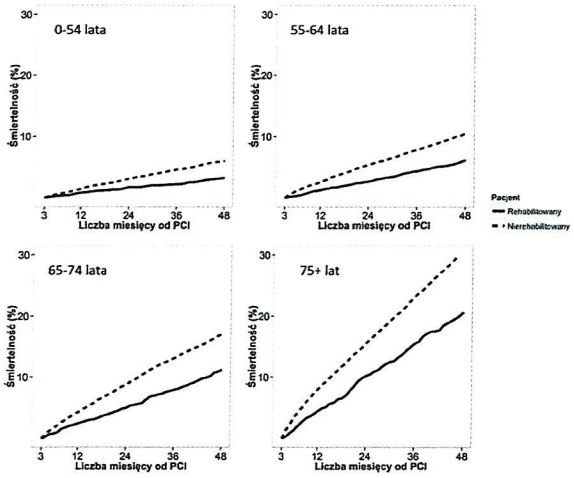
Choroby kardiologiczne, których ilość systematycznie wzrasta, dotykają głównie osoby starsze. Przybywa także pacjentów kwalifikujących się do rehabilitacji kardiologicznej. Często są to osoby z dodatkowymi schorzeniami oraz z podwyższonym poziomem ryzyka. Rozwój metod leczenia ostrych zespołów wieńcowych spowodował powstanie nowej dużej grupy pacjentów, nierzadko bez uszkodzenia mięśnia sercowego i wydolnych, a więc wymagających zupełnie innego podejścia do programowania i prowadzenia rehabilitacji kardiologicznej ze zwróceniem szczególnej uwagi na działania z zakresu prewencji, a zwłaszcza edukacji zdrowotnej. Zmniejszenie śmiertelności w wyniku stosowania rehabilitacji kardiologicznej zostało udokumentowane naukowo. Badania dowiodły, że programy rehabilitacji oparte wyłącznie na kilkunastotygodniowym stosowaniu treningu fizycznego, a także kompleksowa rehabilitacja z wykorzystaniem dodatkowych interwencji psychospołecznych i edukacji zdrowotnej, zmniejszają o 25% -30 % śmiertelność ogólną i śmiertelność z przyczyn kardiologicznych.



Powiaty ze szpitalami leczącymi pacjentów ze schorzeniami kardiologicznymi w województwie mazowieckim (2013)
Źródło: Mapy potrzeb zdrowotnych

Ponadto zmniejsza się prawdopodobieństwo śmierci pacjentów ze zdiagnozowaną chorobą niedokrwienną serca (w badaniach światowych o 20–34%, w zależności od przyjętej metody analizy). Z analizy przeprowadzonej dla Polski (w oparciu o dane NFZ) wynika, że śmiertelność w grupie nierehabilitowanych jest przynajmniej o około 30% większa niż w grupie rehabilitowanych. Zatem częstsze wykonywanie rehabilitacji kardiologicznej oraz częstsza rehabilitacja osób starszych, spośród których mniejsza część korzysta z tego typu świadczeń, a w przypadku których również występuje zależność niższej śmiertelności wśród rehabilitowanych, ma swoje uzasadnienie. Wiele badań wykazało również, że rehabilitacja kardiologiczna wpływa korzystnie na zmniejszenie częstości powtórnych hospitalizacji, z powodu zaostrzenia choroby niedokrwiennej serca, powtórnego zawału serca, kolejnych zabiegów angioplastyki wieńcowej i rewaskularyzacji operacyjnej. Zmniejszenie częstości re hospitalizacji powoduje redukcję kosztów leczenia pacjentów poddanych rehabilitacji oraz poprawę jakości ich życia. W związku z powyższym, oprócz wprowadzania nowoczesnych technologii diagnostycznych i terapeutycznych, stałego odnawiania wyposażenia medycznego oraz remontów i modernizacji poprawiających stan sanitarny oddziałów szpitalnych, bardzo ważne jest włączenie rehabilitacji kardiologicznej, jako niezbędnej kontynuacji leczenia wszystkich epizodów sercowo - naczyniowych. Analiza wyposażenia i infrastruktury podmiotów świadczących usługi zdrowotne wskazuje na duże potrzeby w zakresie nowoczesnej infrastruktury kardiologicznej, układu mięśniowo-kostnego, a także dostosowanie się do wymogów płatnika publicznego.

Z powodu braku oddziałów stacjonarnej oraz dziennej rehabilitacji kardiologicznej niewielu pacjentów w Polsce z niej korzysta. W województwie mazowieckim pacjenci mają dostęp do zaledwie 9 stacjonarnych oddziałów rehabilitacji kardiologicznej posiadających kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia, a na terenie subregionu siedleckiego brak takich ośrodków.



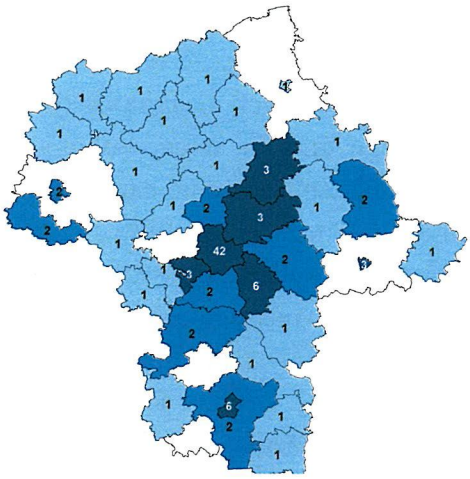
Śmiertelność w ciągu 4 lat od icydentu w grupach pacjentów rehabilitowanych i nierehabilitowanych wg grup wieku
Źródło: Mapy potrzeb zdrowotnych

Wymiernym efektem zwiększenia dostępności do rehabilitacji kardiologicznej będzie wydłużenie aktywności zawodowej osób w wieku produkcyjnym oraz poprodukcyjnym, które, ciesząc się zdrowiem, będą również w mniejszym stopniu obciążały budżet służby zdrowia. Rozszerzenie świadczonych usług kardiologicznych o rehabilitację kardiologiczną pozwoli także na bardziej efektywne wykorzystanie zasobów ludzkich w postaci doświadczonego personelu medycznego.

Osiągnięcia ostatnich dekad XX w. zwłaszcza w zakresie intensywnej terapii, kardiologii inwazyjnej i kardiochirurgii oraz leczenia onkologicznego sprawiły, że coraz więcej pacjentów przeżywa, żyje dłużej z rozpoznanymi nowotworowymi oraz po ostrych incydentach sercowych i pozornie zdrowych wraca do codziennego życia. Mimo udrożnionych naczyń wieńcowych czy wszczepionych bajpasów są to osoby w dalszym ciągu chore na obecnie nieuleczalną, postępującą chorobę, czyli miażdżycę. Zatrzymanie postępów

choroby, zapobieganie jej często tragicznym powikłaniom to zadanie kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej oraz leczenia onkologicznego, w tym zabiegowego.

Choroby nowotworowe to drugi podstawowy problem zdrowotny, stanowiący drugą przyczynę zgonów w Polsce. W latach 2011-2013 spowodowały 24,2% ogółu zgonów mieszkańców województwa mazowieckiego.



Powiaty ze szpitalami leczącymi pacjentów ze schorzeniami onkologicznymi(2012)
Źródło: Mapy potrzeb zdrowotnych

Prognozy Krajowego Rejestru Nowotworów na najbliższe lata pokazują, że liczby zachorowań i zgonów na nowotwory złośliwe w Polsce będą wzrastać, stając się zarówno u kobiet jak i mężczyzn pierwszą przyczyną zgonów przed 65 rokiem życia oraz wyprzedzając nawet zgony z powodu chorób układu sercowo-naczyniowego. Szacunki epidemiologiczne wskazują, że liczba zachorowań i zgonów z powodu nowotworów złośliwych na świecie w najbliższych dekadach będzie rosła, przede wszystkim w grupie wiekowej 65+. Wg prognoz WHO prezentowanych w raporcie „World Cancer Report 2008" w kolejnych dekadach do 2030 r. obserwowany będzie wzrost populacji świata (z 6,7 miliarda w 2008 r. do 8,3 miliarda w 2030), jak również wzrost liczby nowych zachorowań, nawet jeśli współczynniki umieralności na nowotwory pozostaną na stałym poziomie. Wg mapy potrzeb zdrowotnych w Polsce w zakresie onkologii w 2014 r. osób w wieku powyżej 65 lat było 5,8 mln, a seniorzy stanowili największy odsetek ludności w województwach: lubuskim, świętokrzyskim, podlaskim oraz mazowieckim. Zgodnie z prognoza demograficzną GUS dla Polski w okresie 2014-2050przewiduje się spadek liczby mieszkańców Polski o 4,5 mln a w województwie mazowieckim o ok.28 tys. Struktura ludności wg grup do roku 2050 dla Polski wykazuje niekorzystną tendencję starzenia się społeczeństwa – wzrost udziału ludności w wieku 65+ z 14,7% w 2013 r. do 32,7% w 2050 r., podobnie jak dla województwa mazowieckiego wzrost liczby ludności w wieku 65+ do 2050 r. o ok. 166,5 tys.

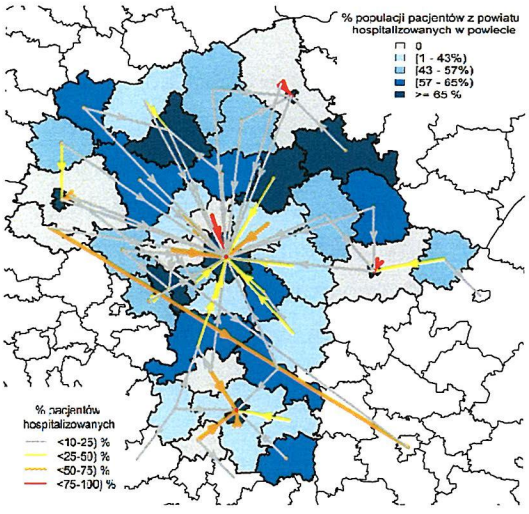
Z danych epidemiologicznych, prognoz demograficznych i zachorowań na choroby nowotworowe w subregionie siedleckim w porównaniu do krajów UE wynika słaba wykrywalność, niski wskaźnik przeżyć 5-letnich oraz wysoki wskaźnik śmiertelności. Rejestrowana w kraju wykrywalność chorób nowotworowych na poziomie 0,4% populacji przy średniej europejskiej 0,52% oraz liderów 0,6% (Niemcy), oznacza dla populacji Polski 230 000 nowych zachorowań. W 2013 r. zachorowania (wykrywalność) na nowotwory stanowiły w województwie mazowieckim 0,33% populacji i obok województwa podlaskiego były najniższe w skali kraju. Zachorowania (wykrywalność) na choroby nowotworowe w Siedlcach wyniosła 0,39%, a w powiecie siedleckim 0,30%.Wzrost zagrożenia nowotworami w Polsce w ostatnich 40 latach można przypisać przede wszystkim zmianom struktury wieku populacji.W 2014 r. 12% mężczyzn i 18% kobiet przekroczyło 65 rok życia, a współczynniki zachorowalności i umieralności u obu płci wzrastają wykładniczo wraz z wiekiem. Wg danych Krajowego Rejestru Nowotworów największą liczbę zachorowań na nowotwory

złośliwe w 2013 r. stwierdzono w województwie śląskim i mazowieckim, a największą liczbę zgonów na nowotwory złośliwe oraz najwyższy wskaźnik zgony/zachorowania zanotowano w województwie mazowieckim. Powyższe wskazuje na duże potrzeby inwestycyjne w tym zakresie. Brak pełnoprofilowego ośrodka onkologicznego w subregionie siedleckim jest przyczyną braku kompleksowej opieki onkologicznej w warunkach stacjonarnych, dziennych i ambulatoryjnych. Obecnie w subregionie siedleckim funkcjonuje niedostateczna ilość stanowisk w chemioterapii dziennej. Posiadane zasoby łóżek rzeczywistych w chemioterapii, radioterapii i chirurgii onkologicznej są niedostateczne. Dzięki inwestycjom w subregionie siedleckim zostanie uzyskany wzrost nasycenia łóżek w oddziałach onkologicznych na 10 tys. mieszkańców na poziomie 1,0, a na obszarze działania Delegatury NFZ w Siedlcach na poziomie 1,5 co odpowiada wartości dla Mazowsza. Również zasoby wybranej aparatury medycznej w Polsce wykorzystywane w radioterapii i medycynie nuklearnej są niedostateczne. Zgodnie z modelem optymalizacji zakupu i lokalizacji przyspieszaczy liniowych na lata 2016-2025 zaprezentowanym w „Mapie potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii" w 2025 r. w Polsce powinno być zainstalowanych 200 przyspieszaczy liniowych, z czego 26 w województwie mazowieckim, w tym 2 w Siedlcach. Wyniki analizy otoczenia potencjalnych nabywców radioterapii onkologicznej są zgodne z rekomendacjami zawartymi w mapie potrzeb zdrowotnych w tym zakresie. Rozmieszczenie ośrodków dysponujących możliwością diagnostyki PET-CT/SPECT wskazuje na utrudnioną dostępność terytorialną w województwie mazowieckim.

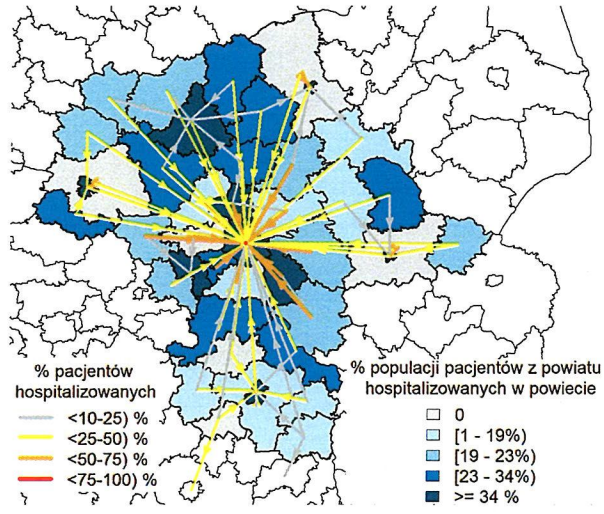
Obecnie chorzy z obszaru subregionu siedleckiego oczekują w wielomiesięcznej kolejce na zabiegi operacyjne, a w przypadku chorych onkologicznych okres od podejrzenia nowotworu do wykonania niezbędnych badań endoskopowych i obrazowych, a następnie leczenia operacyjnego często trwa wiele tygodni. Istniejące placówki udzielające świadczeń z zakresu leczenia onkologicznego posiadają niewielki potencjał w tym zakresie, który wymaga dalszego rozwoju. Zatem podjęcie działań, które zwiększą dostępność tego typu usług dla pacjentów z subregionu siedleckiego jest bardzo ważne. Analiza danych w zakresie migracji wskazuje, że pacjenci z terenu subregionu siedleckiego migrują na leczenie głównie do Warszawy, gdzie dostępność świadczeń jest dużo wyższa.

Poza opisanymi powyżej przyczynami dezaktywizacji zawodowej mieszkańców subregionu siedleckiego dużą grupę stanowią skutki urazów powstałych w wyniku wypadków i udarów. Blok operacyjny w SPZOZ w Siedlcach obsługuje oddział onkologiczny, chirurgiczny i ginekologiczny. Zgodnie z opublikowanymi przez Ministerstwo Zdrowia Mapami potrzeb zdrowotnych liczba stołów operacyjnych w województwie mazowieckim w 2014 r. wyniosła 579, a średnia liczba wykonywanych operacji przypadających na 1 stół - 714, czyli więcej niż średnio w Polsce. W 2014 r. w SPZOZ w Siedlcach wykonano łącznie 1783 operacje (chirurgiczne i ginekologiczne), co oznacza, że na jeden stół operacyjny przypadły 892 operacje (o 178 operacji rocznie więcej niż średnia dla województwa mazowieckiego).
Obecny stan bloku operacyjnego uniemożliwia przewidywalne i systematyczne prowadzenie planowych operacji onkologicznych, chirurgicznych i ginekologicznych. Zmodernizowanie układu pomieszczeń bloku operacyjnego wraz z zachowaniem prawidłowej komunikacji pacjenta, personelu i materiałów skażonych poprawi bezpieczeństwo epidemiologiczne osób hospitalizowanych i personelu medycznego, wśród których rosnącą wciąż istotną grupę

stanowią pacjenci z podejrzeniem lub rozpoznaniem nowotworu złośliwego, zwłaszcza w obrębie przewodu pokarmowego. Pogłębiający się w Polsce kryzys demograficzny wśród chirurgów w Polsce (ponad połowa chirurgów na Mazowszu jest wieku powyżej 58 lat) powoduje ograniczenie dostępności do specjalistycznej opieki chirurgicznej i wydłużenie kolejek pacjentów oczekujących na planowe leczenie chirurgiczne, również w przypadkach onkologicznych. Ta tendencja zauważalna jest w szpitalach w okolicznych miejscowościach subregionu siedleckiego (Węgrów, Sokołów Podlaski, Łosice) jak i poza nim (Łuków, Mińsk Mazowiecki, Radzyń Podlaski). Szpital Miejski w Siedlcach wciąż dysponuje najbardziej doświadczoną i najszerszą kadrą specjalistów w zakresie chirurgii ogólnej i chirurgii onkologicznej w województwie mazowieckim. Żaden z okolicznych szpitali nie dysponuje obecnie zatrudnioną na stałe większą liczba specjalistów w dziedzinie chirurgii ogólnej i przede wszystkim onkologicznej. Aby w pełni móc wykorzystać ten potencjał na rzecz pacjentów z nowotworami złośliwymi przewodu pokarmowego niezbędne jest zapewnienie sprawnie działającego i bezpiecznego bloku operacyjnego. Jednocześnie dzięki takiej inwestycji szpital utrzyma szkolenia rezydentów chirurgii, aby zapobiec dalszemu pogłębianiu się luki pokoleniowej wśród chirurgów, co w konsekwencji mogłoby doprowadzić do odpływu doświadczonej kadry, a co za tym idzie – zmniejszeniu możliwości leczenia onkologicznego chorych z obszaru subregionu siedleckiego i okolic.



Większość pacjentów leczonych w placówkach publicznej służby zdrowia, to osoby niezamożne, które nie mają możliwości podjęcia leczenia w wysokospecjalistycznych ośrodkach, oddalonych od miejsca zamieszkania o prawie sto kilometrów – Warszawa i ponad sto km – Białystok i Lublin. Konieczność kłopotliwego dojazdu i niedogodności związane z poruszaniem się po skomplikowanej strukturze dużych, w tym stołecznych ośrodków, powoduje, że chorzy często zupełnie rezygnują z podjęcia jakiegokolwiek leczenia celowanego. Z powodu starzenia się społeczeństwa zwiększa się odsetek osób potrzebujących opieki zdrowotnej, zatem priorytetem staje się poprawa efektywności i organizacji systemu ochrony zdrowia. Należy więc dążyć do zwiększenia dostępności specjalistycznych usług medycznych dla mieszkańców subregionu siedleckiego, aby ich brak nie był przyczyną zwiększonej zachorowalności czy wręcz śmiertelności. Inwestycje w ochronę zdrowia są kluczowe w ograniczaniu ryzyka wzrostu ubóstwa z powodu dezaktywizacji zawodowej ze względów zdrowotnych. W 2015 r. trzecim głównym powodem przyznawania pomocy społecznej w subregionie siedleckim była długotrwała lub ciężka choroba. Zły stan



Migracje pacjentów ze schorzeniami onkologicznymi (2012)
Źródło: Mapy potrzeb zdrowotnych

zdrowia ludności powoduje również poważne obciążenie dla gospodarki, gdyż z jednej strony stwarza konieczność ponoszenia ogromnych nakładów publicznych na leczenie oraz wypłacanie świadczeń socjalnych, z drugiej zaś powoduje spadek przychodów i w konsekwencji ubożenie społeczeństwa. Im dłużej społeczeństwo żyje w dobrym zdrowiu tym dłużej jest zdolne do pracy i nie stanowi obciążenia dla systemu służby zdrowia czy świadczeń społecznych.

Wsparcie procesów restrukturyzacyjnych lecznictwa szpitalnego poprawiających efektywność systemu opieki zdrowotnej i dostosowanie struktury do aktualnych potrzeb zdrowotnych oraz deficytów w zakresie rehabilitacji ma zasadnicze znaczenie. Powyższe prowadzi do pojmowania dobrego stanu zdrowia społeczeństwa jako istotnej determinanty wzrostu gospodarczego. Projekty w ramach II wiązki są zbieżne z priorytetami regionalnej polityki zdrowotnej województwa mazowieckiego – „Zapewnienie kompleksowej opieki rehabilitacyjnej" oraz „Zwiększenie dostępności do oddziałów neurologicznych, w tym udarowych, wzmocnienie opieki rehabilitacyjnej".

Subregion siedlecki charakteryzuje się niskim poziomem zaspokojenia potrzeb ludności w zakresie usług zdrowotnych jak również w dostępie elektronicznych usług publicznych w administracji, edukacji, kulturze i zdrowiu. W 2011 r. wśród mazowieckich podmiotów leczniczych tylko 8 świadczyło e-usługi, a w 94% wskaźnik usprzętowienia komputerowego był poniżej 50%. Poprawa jakości i długości życia mieszkańców subregionu siedleckiego możliwa będzie m.in. dzięki wdrożeniu elektronicznych usług publicznych w służbie zdrowia. Z e-usług będą mogli korzystać zarówno mieszkańcy subregionu siedleckiego jak i kraju.
Celem planowanych inwestycji w subregionie siedleckim jest zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości usług w zakresie opieki medycznej poprzez:

- zakup nowoczesnego sprzętu i aparatury medycznej,
- modernizację, przebudowę i adaptację istniejących obiektów służby zdrowia na terenie subregionu siedleckiego,
- informatyzację placówek służby zdrowia.

Doposażenie w sprzęt, urządzenia i aparaturę medyczną pozwoli na rozwój specjalistycznych i wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych, zwiększenie ich dostępności oraz podwyższenie jakości. Spowoduje także poprawę warunków leczenia, wzrost bezpieczeństwa pacjentów i personelu oraz obniży koszty eksploatacyjne obiektów. Wszystkie projektów ramach II wiązki wpisują się w Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020.

Mimo stopniowego wzrostu poziom cyfryzacji administracji publicznej w Polsce nadal jest niższy niż średnia dla Unii Europejskiej. Zgodnie z danymi UN E-GovernmentSurvey indeks rozwoju e-administracji w 2012 r. wyniósł dla Polski 0,6441 (wobec 0,5582 w 2010 r.) i sytuował Polskę na 47 miejscu spośród 190 badanych krajów, a w ramach UE na 24 miejscu (poziom indeksu dla najlepiej ocenionej w UE Holandii to 0,9125).

Badany przez Komisję Europejską poziom zaawansowania dostępnych e-usług publicznych w Polsce w 2010 r. wynosił 90% dla e-usług skierowanych do przedsiębiorców (przy średniej unijnej 94%), a dla obywateli - 85% (przy średniej UE27 równej 87%). Jeśli chodzi o wykorzystanie e-usług, dysproporcja między przedsiębiorstwami a obywatelami jest wyraźniejsza. W 2010 r. z usług e-administracji korzystało 89% przedsiębiorstw

(zatrudniających 10 lub więcej osób) oraz 28% obywateli. Mimo pozytywnych zmian w ostatnich latach wciąż konieczne są działania służące poprawie dostępności e-usług administracji i ich wykorzystania.
W tym przypadku istotne znaczenie ma infrastruktura telekomunikacyjna, a w szczególności dostęp do szerokopasmowego Internetu. Mimo, iż w województwie mazowieckim występują duże przestrzenne dysproporcje w dostępie do internetu, to liczba zgłoszeń o jego braku jest niższa od średniej krajowej. W skali kraju średnia liczba zgłoszeń o braku dostępu do internetu w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców wynosiła 2,41, a w województwie mazowieckim tylko 1,43.
W celu poprawy funkcjonowania e-usług w subregionie siedleckim planuje się dalszy rozwój informatyzacji administracji publicznej w zakresie dróg powiatowych z wykorzystaniem dostępnych urządzeń komputerowych, w tym infrastruktury telekomunikacyjnej bezprzewodowej (droga radiowa, transmisja satelitarna oraz inne systemy łączności bezprzewodowej nowych generacji). Na bazie funkcjonujących systemów informatycznych nastąpi rozbudowa oraz dodanie nowych funkcjonalności w celu:

- umożliwienia całkowitego załatwiania na odległość spraw związanych z administracją drogową (decyzje na lokalizację zjazdów, sieci, urządzeń, reklam; zgodę prowadzenia robót w pasie drogowym),
- wprowadzenie usługi umawiania przez internet wizyty w urzędzie w celu załatwienia sprawy.

Wg danych statystycznych w 2013 r. w powiecie węgrowskim było 67 596 mieszkańców z czego 71% stanowili mieszkańcy terenów wiejskich. Miasto Węgrów, stolica powiatu, liczy około 13 tysięcy mieszkańców i zajmuje powierzchnię 35,45 km^2.

W promieniu około 50 km od stolicy powiatu leżą cztery miasta o porównywalnej liczbie mieszkańców (Sokołów Podlaski – 18 743; Łochów – 6 809; Wyszków – 27 173 i Ostrów Mazowiecka– 22 792). Większe miasta w pobliżu Węgrowa to Siedlce – 76 603 mieszkańców oraz Mińsk Mazowiecki –40 211 mieszkańców. Prognoza demograficzna wg GUS do roku 2050 dla powiatu węgrowskiego, tak jak dla pozostałych powiatów subregionu siedleckiego, jest niekorzystna. Na tendencję zmniejszania się liczby mieszkańców nakłada się zjawisko migracji do większych miast, szczególnie młodzieży uczącej się i pracującej. Stanowi to poważny problem, typowy dla wielu małych miast, położonych na obszarach o charakterze rolniczym. Średnie roczne saldo migracji w latach 2005 – 2014 wyniosło w powiecie węgrowskim–3,6/1000 osób(dla porównania w Makowie Mazowieckim – 5,4/1000 osób; w Wyszkowie - 5,2/1000 osób; w Sokołowie Podlaskim – 1,9/1000 osób; w Łochowie - 1,00/1000 osób). Wielkości te są typowe dla województw wschodnich (woj. lubelskie – 2,4/1000, woj. warmińsko-mazurskie -2,3/1000, woj. podlaskie – 1,7/1000), bo w woj. mazowieckim wyniosło + 2,3/1000 mieszkańców. Przeciwdziałanie spadkowi liczby młodzieży oraz osób w wieku produkcyjnym to wyzwanie, wymagające podjęcia konsekwentnych i zintegrowanych działań.

Młodzi ludzie formułują trzy grupy potrzeb, których nie mogą zaspokoić w powiecie węgrowskim: praca, mieszkanie, możliwość ciekawego spędzania czasu wolnego i niedostosowanie ofert kształcenia do obecnych potrzeb rynku. Migracja powoduje utratę

przez powiat węgrowski części aktywnych i zdolnych młodych ludzi, których inicjatywa i energia, mogłaby przyczyniać się do jego rozwoju. W celu ich zatrzymania należy podejmować działania stwarzające warunki, które zaspokoją potrzeby zawodowe, edukacyjne oraz rozrywkowe.

Jedną z najważniejszych barier rozwoju powiatu węgrowskiego jest słabo rozwinięta infrastruktura techniczna w zakresie budynków użyteczności publicznej, która wpływa na jakość życia mieszkańców i na możliwość inwestowania na tych obszarach. Cechy niedoinwestowania i niedostosowania do istniejących potrzeb wykazuje infrastruktura społeczna. Zaspokojenie potrzeb socjalnych, oświatowych i kulturalnych mieszkańców powiatu węgrowskiego jest zdecydowanie gorsze niż w miastach.

Zdiagnozowane problemy na terenie powiatu węgrowskiego to: deficyt zadbanych, atrakcyjnych przestrzeni wspólnych, zbyt mało pomieszczeń, w których np. organizacje pozarządowe mogą realizować ofertę dla mieszkańców, niewystarczająca oferta aktywnego spędzania czasu skierowana do różnych grup społecznych, niewykorzystany potencjał zabytkowych budowli i pomieszczeń w budynkach użyteczności publicznej, niewystarczająca liczba ofert edukacyjno – kulturalnych.

Ponadto istotnym problemem na terenach o przeważającym rozdrobnionym rolnictwie i dużym bezrobociu, jest niski poziom samooceny i poczucia własnej wartości wśród dzieci i młodzieży, które czują się wyobcowane i gorsze od swoich rówieśników. Rodziców takich uczniów bardzo często nie stać na opłacenie dodatkowych zajęć w celu rozwijanie ich pasji. Istotnym elementem podejmowanych działań staje się potrzeba bezpośredniego wsparcia uczniów zagrożonych niepowodzeniami szkolnymi, pochodzących z rodzin o niskim statusie materialnym i społecznym, tworzenie warunków do nabywania przez nich kompetencji kluczowych w celu samorealizacji i rozwoju osobistego, bycia aktywnym obywatelem, integracji społecznej i zatrudnienia. Brak miejsc, w których dzieci, młodzież i dorośli mogliby spędzać aktywnie czas wolny, powoduje występowanie zjawisk patologicznych, które w dużym stopniu przyczyniają się do wzrostu liczby osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Z uwagi na powyższe oraz na fakt, iż budynek I Liceum Ogólnokształcącego im. Adama Mickiewicza w Węgrowie, który objęty jest Lokalnym Programem Rewitalizacji Miasta Węgrowa do 2020 roku, jest nie w pełni wykorzystany, a wraz z przestrzenią wokół, nie stwarza korzystnych warunków do dalszego rozwoju, pilną potrzebą jest jego kompleksowa modernizacja w celu uatrakcyjnienia tego obszaru, dostosowania przestrzeni do różnych form aktywności oraz poszerzenia oferty edukacyjnej i kulturalnej, nadając tym samym nowe funkcje społeczne.

Województwo mazowieckie w tym subregion siedlecki posiada pewne walory kulturalne, turystyczne (zabytki architektury, miejsca historyczne, tradycje folklorystyczne) oraz przyrodnicze (kompleksy leśne, rzeki, jeziora). Problemy subregionu w tym zakresie polegają na:

— słabo rozwiniętej ofercie kulturalnej i turystycznej subregionu wynikającej m.in. ze złego stanu technicznego istniejących zabytków, zaniedbanej przestrzeni publicznej oraz niedostosowania jej do działań kulturalnych,

— niskim stopniu rynkowego wykorzystania potencjału kulturalnego.

Większość zabytków powiatu garwolińskiego jest zniszczona i w związku z tym nie może być udostępniona ze względu na zagrożenie bezpieczeństwa. Brak działań w tym zakresie spowoduje ich dalszą dewastację prowadzącą do całkowitego unicestwienia.

Celem działań w tym zakresie jest wzrost potencjału turystycznego powiatu garwolińskiego poprzez ochronę obiektów zabytkowych oraz nadanie im nowych funkcji. Realizacja projektu przyczyni się do:

— rozwoju gospodarczego dzięki możliwości dywersyfikacja dochodów na obszarach wiejskich,

— zatrzymania trendu wyludniania się i starzenia obszarów wiejskich.

3.1. Tytuł Projektu

Poprawa dostępności mieszkańców subregionu siedleckiego do wysokiej jakości usług publicznych, rewitalizacja obszarów zmarginalizowanych oraz wzrost potencjału turystycznego

3.2. Nazwa Zgłaszającego

Miasto Siedlce

3.3. Miejsce realizacji Projektu

1. Województwo	mazowieckie
2. Powiat	Miasto Siedlce, powiat węgrowski, powiat łosicki, powiat sokołowski, powiat garwoliński.
3. Gmina	Gmina Garwolin, Gmina Borowie,
4. Miejscowość	Miasto Siedlce, miasto Węgrów, miasto Sokołów Podlaski, miasto Łosice, Miętne, Borowie,

3.4. Identyfikacja obszaru realizacji Projektu

Rodzaj obszaru	Wpisać nazwę /zaznaczyć właściwy/
1. Obszar RIT	Subregion Siedlecki
2. Obszar Strategicznej Interwencji SRWM do 2030	Ostrołęcko-Siedlecki obszar strategicznej interwencji
3. Obszar miejski	Miasto Siedlce, Miasto Węgrów
4. Obszar wiejski	Powiat Węgrowski, Powiat Łosicki, Powiat Sokołowski, Powiat Garwoliński

3.5. 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.*
II wiązka pn.: **„Poprawa dostępności mieszkańców subregionu siedleckiego do wysokiej jakości usług publicznych, rewitalizacja obszarów zmarginalizowanych oraz wzrost potencjału turystycznego”** składa się z projektów z zakresu ochrony zdrowia, e-usług publicznych, w tym w służbie zdrowia, rewitalizacji oraz rozwoju turystyki.
W ramach poprawy dostępności mieszkańców subregionu siedleckiego do

wysokiej jakości usług publicznych w zakresie ochrony zdrowia przewiduje się następujące projekty:

1. <u>Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach</u>

1.1. **Projekt pn: „Doposażenie ośrodka implantacji stymulatorów i defibrylatorów w nowoczesny sprzęt diagnostyczno-leczniczy w SPZOZ w Siedlcach" polega na zakupie najnowszej generacji aparatury i sprzętu medycznego niezbędnego przy leczeniu schorzeń kardiologicznych.**

Zakres projektu obejmuje doposażenie w nowoczesny sprzęt diagnostyczno-leczniczy:
- — Ośrodka Implantacji Stymulatorów i Defibrylatorów,
- — Ośrodka Intensywnej Terapii Kardiologicznej,
- — Ośrodka Kontroli Stymulatorów i Defibrylatorów.

Celem głównym projektu jest zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości usług opieki zdrowotnej mieszkańców subregionu siedleckiego poprzez zakup wysokospecjalistycznej aparatury i sprzętu medycznego służących leczeniu chorób układu krążenia dla potrzeb Oddziału Kardiologicznego w SPZOZ w Siedlcach.
Cel szczegółowy projektu polega na zmniejszeniu występowania powikłań choroby wieńcowej i nadciśnienia tętniczego.

Szacunkowa wartość projektu 1 900 000,00 zł
Okres realizacji projektu 01.01.2018 r. – 31.12.2018 r.

Efekty realizacji projektu:
- — podniesienie standardu świadczonych usług dla pacjentów z chorobami kardiologicznymi,
- — zwiększenie możliwości diagnostycznych,
- — możliwość zastosowania elektroterapii polegającej na zastosowaniu czasowej elektrostymulacji w przypadku ujawnienia niebezpiecznych zwolnień akcji serca,
- — możliwość zastosowania defibrylacji u pacjentów z groźną tachyarytmią.

Wskaźniki produktu:
- Liczba wspartych podmiotów leczniczych – 1 szt.
- Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie – 6 szt.

Wskaźnik rezultatu:
- Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi – 200

Oś Priorytetowa - VI Jakość życia, Działanie nr 6.1 Infrastruktura ochrony zdrowia, RPOWM 2014 – 2020.

Najczęściej występujące schorzenia to choroba wieńcowa oraz nadciśnienie tętnicze, które przebiegają w sposób utajony i mogą być przyczyną wielu powikłań wymagających różnorodnego postępowania terapeutycznego. Jednym z istotnych powikłań tych schorzeń jak również innych, czasem trudnych do ustalenia, są zaburzenia rytmu i przewodzenia. Najgroźniejszą konsekwencją znacznego uszkodzenia mięśnia sercowego jest nagłe zatrzymanie krążenia (NZK) stanowiące bezpośrednie zagrożenie życia. Mechanizmem prowadzącym do NZK może być zatrzymanie akcji serca w wyniku asystolii lub migotania komór. Najważniejszą cechą NZK jest występowanie nieoczekiwane, a konsekwencja czyli zgon, następuje w ciągu kilku minut.

Współczesne leczenie jest coraz bardziej skuteczne dzięki upowszechnianiu nowoczesnych technologii i sprzętu. Podstawową i najskuteczniejszą metodą leczenia i ratowania życia takich chorych jest elektroterapia polegająca na zastosowaniu czasowej elektrostymulacji w przypadku ujawnienia niebezpiecznych zwolnień akcji serca, lub defibrylacja u pacjentów z groźną tachyarytmią. W celu leczenia zaawansowanej niewydolności serca coraz częściej implantuje się stymulatory resynchronizujące (CRTP) lub połączenie stymulatora z defibrylatorem (CRTD). Ta metoda leczenia jest jedną z najbardziej skutecznych u pacjentów z niewydolnością serca.

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

1.2. **Projekt „Utworzenie Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej Stacjonarnej i Dziennej w SPZOZ w Siedlcach wraz z dostosowaniem infrastruktury oraz zakupem sprzętu medycznego" polega na wybudowaniu oddziału i wyposażeniu go w niezbędną aparaturę i sprzęt medyczny.**

Zakres działań przewidzianych do realizacji obejmuje:

- wykonanie nadbudowy I piętra szpitala i umieszczenie tam następujących pomieszczeń:
- 3 sal chorych wyposażonych w WC,
- sali rehabilitacyjno-gimnastycznej,
- gabinetu zabiegowego ze stanowiskiem do wykonywania prób wysiłkowych i zestawem do treningu ergometrycznego,
- gabinetu lekarskiego,
- pokoju pielęgniarskiego z punktem pielęgniarskim,
- pokoju terapeutycznego dla terapii psychologicznej,
- szatni dla pacjentów,
- WC dla niepełnosprawnych,
- sekretariatu,
- wyposażenie w niezbędny sprzęt i aparaturę medyczną.

Celem głównym projektu jest zwiększenie dostępności mieszkańców subregionu

siedleckiego do specjalistycznej opieki zdrowotnej w SPZOZ w Siedlcach w zakresie prewencji chorób serca, ograniczenia postępów choroby i możliwości odzyskania sprawności psychofizycznej.

Szacunkowa wartość projektu 2 950 000,00 zł
Okres realizacji: IV kw. 2017 r.- III kw. 2019 r.

Efekty realizacji projektu:

— umożliwienie szybszego powrotu do pracy,
— ponowna integracja ze społeczeństwem,
— ograniczenie postępów choroby,
— zwiększenia wydolności organizmu,
— przeciwdziałanie powikłaniom medycznym,
— poprawa jakości życia i wydłużenie życia mieszkańców subregionu siedleckiego.

Etapy realizacji projektu:

— opracowanie dokumentacji technicznej - IV kw. 2017 r.,
— uzyskanie pozwolenia na budowę – I kw. 2018r ,
— realizacja rzeczowa - II kw. 2018 r. - III kw. 2019 r.

***Wskaźniki produktu*:**

- Liczba wspartych podmiotów leczniczych – 1 szt.
- Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie – 8 szt.

Wskaźnik rezultatu:

- Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi – 400 osób

Oś Priorytetowa - VI Jakość życia, Działanie nr 6.1 Infrastruktura ochrony zdrowia, RPOWM 2014 – 2020.

W standardach leczenia przewlekłej niewydolności serca trening fizyczny zajmuje istotne miejsce i traktowany jest jako ważny element terapii, bez względu na wiek chorego. Do rehabilitacji kardiologicznej kwalifikowani są pacjenci z większością schorzeń układu sercowo-naczyniowego.
Obecnie najliczniejszą grupą są pacjenci po zawale serca i po ostrych zespołach wieńcowych leczeni angioplastyką naczyń wieńcowych. Dużą grupę stanowią pacjenci po zespołach wieńcowych leczeni kardiochirurgicznie zabiegiem pomostowania tętnic wieńcowych (tzw. by-pass). Do programu rehabilitacji kardiologicznej kwalifikuje się także osoby z niewydolnością serca, z zaburzeniami rytmu serca, po implantacji stymulatora lub innych urządzeń wszczepialnych oraz osoby bez objawów choroby serca, u których występują czynniki rozwoju schorzenia serca.
Rehabilitacja powinna zostać wdrożona natychmiast po ustabilizowaniu się stanu ogólnego chorego. Początkowo polega ona na biernym uruchamianiu pacjenta,

ćwiczeniach oddechowych, stopniowo zwiększa się nasilenie ruchu poprzez siadanie, aż do samodzielnego chodzenia. Celem tego etapu jest jak najszybsze osiągnięcie przez chorego samodzielności i samowystarczalności w zakresie czynności potrzebnych mu do codziennego życia oraz przeciwdziałanie skutkom unieruchomienia, takim jak osłabienie siły mięśniowej, zakrzepy, odleżyny. Obecność SPZOZ w Siedlacch na mapie medycznej uzupełnia realizację zapotrzebowania pacjentów na usługi medyczne. Inwestycja wpisuje się w Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020

1.3. **Projekt „Rozbudowa i doposażenie w specjalistyczny sprzęt medyczny Bloku Operacyjnego i Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala SPZOZ w Siedlcach" polega na:**

— rozbudowie pomieszczeń w celu uzyskania trzeciej sali operacyjnej oraz powiększenia sal chorych,
— budowie instalacji wentylacji mechanicznej i klimatyzacji z rekuperacją dostosowanej do funkcji poszczególnych pomieszczeń,
— wyposażeniu w niezbędny specjalistyczny i wysokospecjalistyczny sprzęt, urządzenia i aparaturę medyczną do diagnozowania,
— zakupie i montażu systemu monitoringu pacjentów.

Zakres działań przewidzianych do realizacji obejmuje:

— roboty demontażowe,
— roboty budowlane,
— przebudowę instalacji sanitarnych,
— przebudowę instalacji elektrycznych i gazów medycznych,
— przebudowę instalacji wentylacyjnych z rekuperacją,
— zakup nowoczesnego sprzętu i niezbędnego wyposażenia do podtrzymywania funkcji życiowych w celu rozwoju specjalistycznych i wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych.

Głównym celem projektu jest zwiększenie dostępności i poprawa jakości świadczonych usług zdrowotnych o wysokim standardzie w SPZOZ w Siedlcach oraz poprawa bezpieczeństwa hospitalizowanych pacjentów.

Efekty realizacji projektu:

— podniesienie standardów świadczonych usług dla pacjentów z chorobami onkologicznymi, kardiologicznymi, ginekologicznymi, chirurgicznymi w tym układu kostno - stawowego i mięśniowego,
— poprawa jakości leczenia oraz zwiększenie dostępności do specjalistycznej opieki zdrowotnej dzięki zakupom sprzętu specjalistycznego/aparatury medycznej służącej diagnozowaniu i leczenia pacjentów w priorytetowych obszarach,
— zwiększenie możliwości diagnostycznych,
— skrócenie czasu oczekiwania chorych na zabiegi operacyjne,
— zwiększenie szans na uratowanie zdrowia i życia pacjentom.

Szacunkowa wartość projektu 9 700 000,00 zł
Okres realizacji 05.02.2014 r. – III kw. 2019 r.

Etapy realizacji projektu:
2014 r. – opracowanie dokumentacji technicznej przebudowy Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii i Bloku Operacyjnego
2018 r. – uzyskanie pozwolenia na budowę i rozpoczęcie rzeczowej realizacji projektu
2019 r.- realizacja i zakończenie przebudowy oraz zakup specjalistycznego sprzętu i aparatury medycznej.

Wskaźniki produktu:
- Liczba wspartych podmiotów leczniczych – 1 szt.
- Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie – 58 szt.

Wskaźniki rezultatu:
- Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi – 1700.

Oś Priorytetowa - VI Jakość życia, Działanie nr 6.1 Infrastruktura ochrony zdrowia, RPOWM 2014 – 2020.

Inwestycja wpisuje się w Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020.
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii (OAiIT) oraz Blok Operacyjny w SPZOZ Siedlce stanowią ważne ogniwa w opiece nad najciężej chorymi z obszaru subregionu siedleckiego. Obydwa Oddziały świadczą usługi dla pozostałych Oddziałów SP ZOZ oraz są wykorzystywane w sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia. W związku z tym aparatura medyczna musi być niezawodna, a infrastruktura funkcjonalna.
Rozbudowa pomieszczeń Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii ma na celu poprawę warunków do sprawowania opieki nad najciężej chorymi pacjentami. Powiększenie powierzchni sal chorych pozwoli na zmianę usytuowania pielęgniarskiego punktu obserwacyjnego oraz łóżek pacjentów w sposób umożliwiający bezpośredni kontakt wzrokowy personelu z pacjentem, jak również obserwację pacjenta za pomocą zainstalowanego monitoringu.
Rozbudowa Bloku Operacyjnego o niezbędną trzecią salę operacyjną umożliwi zwiększenie dostępności operacyjnej placówki dla chorych, co bezpośrednio wpłynie na skrócenie czasu oczekiwania na leczenie onkologiczne, a co za tym idzie – umożliwi chorym szybkie podjęcie leczenia uzupełniającego (m.in. chemioterapii), wcześniejszą rehabilitację i powrót na rynek pracy.
Obecnie w tutejszej placówce chorzy oczekują w wielomiesięcznej kolejce na zabiegi operacyjne (kardiologiczne, onkologiczne, ginekologiczne i chirurgiczne, w tym ze schorzeniami układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej). Dla chorych onkologicznie okres od podejrzenia nowotworu do wykonania niezbędnych badań endoskopowych i obrazowych, a następnie leczenia operacyjnego często trwa wiele tygodni. W przypadku

tych chorób ważny jest każdy dzień.
Przebudowa bloku operacyjnego przeprowadzona jednocześnie z planowaną rozbudową pozwoli na uzyskanie wysokości sal operacyjnych wymaganych przepisami i funkcjonalnością, co umożliwi instalację nowoczesnej aparatury. Rozbudowa Bloku Operacyjnego o trzecią salę i jej wyposażenie oraz doposażenie istniejących sal operacyjnych w nowoczesny sprzęt medyczny spowoduje skrócenie czasu operacji przy jednoczesnym zmniejszeniu inwazyjności procedur, a przez to skrócenia pobytu pacjenta w szpitalu. Realizacja projektu umożliwi także zwiększenie efektywności zespołów operacyjnych, co wpłynie na skrócenie czasu oczekiwania na leczenie i poprawi efekty leczenia. Nowy i nowocześnie wyposażony zintegrowany blok operacyjny jest rozwiązaniem najbardziej dogodnym dla pacjentów.
W SPZOZ w Siedlcach w roku 2014 wykonano łącznie 1783 operacje (chirurgiczne i ginekologiczne), co oznacza, że na jeden stół operacyjny przypadają 892 operacje rocznie (o 178 operacji rocznie więcej niż średnia dla województwa). Większość operacji wykonywana jest w trybie natychmiastowym, ale na zabiegi planowane kolejka oczekujących wynosi 166 osób.
Infrastruktura Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii jest przestarzała i stanowi poważną przeszkodę w osiągnięciu wymaganych standardów intensywnej opieki.
Zaburzenia metaboliczne, często towarzyszące chorobom nowotworowym, podeszły wiek chorych, schorzenia dodatkowe oraz obniżenie odporności wymuszają intensywną terapię, szczególnie w okresie pooperacyjnym. Z uwagi na obecny stan Oddziału pacjenci są narażeni na działanie czynników biologicznych, które mogą doprowadzić do powikłań septycznych znacznie komplikujących proces leczenia. Poprawa warunków bytowych pacjentów na Oddziale stwarza szansę na uchronienie ich przed powikłaniami o charakterze infekcji, skrócenie pobytu w Oddziale, obniżenie kosztów leczenia oraz poprawę efektywności terapii.
Skrócenie średniego czasu hospitalizacji w OAiIT zwiększy dostępność łóżek intensywnej terapii dla pacjentów w stanie zagrożenia życia, a przez to zwiększy bezpieczeństwo chorych hospitalizowanych w SPZOZ Siedlce.

2. Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o.

2.1. Projekt „Poprawa jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych poprzez remont i modernizację pawilonu rehabilitacyjnego i utworzenie Centrum Rehabilitacji" polega na:

— remoncie i modernizacji pomieszczeń pawilonu Rehabilitacji, w tym remont i adaptacja pomieszczeń po Oddziale Onkologicznym, poradniach specjalistycznych i POZ, które zostaną przeniesione do innej lokalizacji,
— budowie i wyposażeniu basenu terapeutycznego,
— zakupie wyposażenia technologicznego, jego montażu oraz przeszkoleniu personelu w zakresie jego eksploatacji,
— zagospodarowanie terenu wokół pawilonu.

Zakres działań w projekcie obejmuje:

— adaptację i modernizację pomieszczeń pawilonu Rehabilitacji z dostosowaniem ich pod potrzeby pełnoprofilowej rehabilitacji uwzględniającej pełen zakres fizjoterapii, łącznie z hydroterapią i krioterapią,
— poszerzenie bazy łóżkowej i lokalowej poprzez adaptację III piętra pawilonu Rehabilitacji,
— adaptację II piętra pawilonu Rehabilitacji na oddziałową fizjoterapię,
— utworzenie zaplecza socjalnego dla pacjentów rehabilitacji dziennej,
— budowę i wyposażenie basenu terapeutycznego,
— wybudowanie siłowni zewnętrznej, ścieżek zdrowia, parkingu.

Etapy realizacji projektu
— Prace przygotowawcze i projektowe,
— Wykonanie robót budowlanych,
— Wykonanie robót instalacyjnych,
— Zakup wyposażenia technologicznego.

Głównym celem projektu jest:
— zapewnienie kompleksowych świadczeń w zakresie rehabilitacji leczniczej,
— poprawa warunków i jakości udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji.

Łączna szacowana wartość projektu: 34 761 180,00 zł
Okres realizacji projektu: III kw. 2018 r. – IV kw. 2020 r.

Wskaźniki produktu:
- Liczba wspartych podmiotów leczniczych: 1 szt.
- Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie: 286 szt.

Wskaźniki rezultatu:
- Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi:

— rehabilitacja stacjonarna: 957 osób,
— rehabilitacja dzienna: 1131 osób,
— rehabilitacja ambulatoryjna: 2563 osób,
— fizjoterapia: 3979 osób.

Oś Priorytetowa - VI Jakość życia, Działanie nr 6.1 Infrastruktura ochrony zdrowia, RPOWM 2014 – 2020.

Pawilon Rehabilitacji o powierzchni 4210 m^2 jest budynkiem wolnostojącym połączonym tunelem z innymi budynkami szpitala. W jego strukturze znajduje się Oddział Onkologiczny, Oddział Rehabilitacji, Zakład Rehabilitacji Leczniczej, Przychodnia POZ Omega, poradnie specjalistyczne dla dzieci i dorosłych, punkt

zaopatrzenia ortopedycznego, rejestracja z izbą przyjęć, ciągi komunikacyjne oraz pomieszczenia techniczne.
Oddział Rehabilitacji aktualnie dysponuje 30 łóżkami, w tym:
— 15 łóżek na Oddziale Rehabilitacji,
— 15 łóżek na Pododdziale Rehabilitacji Neurologicznej,
— 5 łóżek rehabilitacji kardiologicznej bez kontraktu z NFZ.
Projekt zakłada przeniesienie Oddziału Onkologicznego i poradni niezwiązanych z lecznictwem rehabilitacyjnym oraz wykorzystanie pozyskanych powierzchni na potrzeby świadczeń w zakresie rehabilitacji. Przeprowadzony remont i modernizacja umożliwi utworzenie Centrum Rehabilitacji, w skład którego docelowo wejdą:
— Oddział Rehabilitacji:
— Pododdział rehabilitacji ogólnoustrojowej - 20 łóżek;
— Pododdział rehabilitacji neurologicznej - 20 łóżek, w tym 10 łóżek dla pacjentów z SM;
— Pododdział rehabilitacji w ramach prewencji ZUS - 20 łóżek;
— Pododdział rehabilitacji kardiologicznej – 5 łóżek.
— Ośrodek Rehabilitacji Dziennej:
— 55 miejsc ogólnoustrojowych, w tym 25 miejsc w ramach ambulatoryjnej prewencji rentowej ZUS;
— 20 miejsc kardiologicznych;
— 20 miejsc dla dzieci;
— Poradnie rehabilitacyjne dla dorosłych i dla dzieci;
— Zakład Rehabilitacji Leczniczej:
— Fizjoterapia: kinezyterapia, sale ćwiczeń indywidualnych, gabinet masażu, hydroterapia, fizykoterapia;
— Krioterapia ogólnoustrojowa;
— Basen rehabilitacyjny.

Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 przewiduje wsparcie rehabilitacji medycznej skoncentrowanej na schorzeniach, które stanowią główne przyczyny dezaktywizacji zawodowej, ograniczenie skutków urazów powstałych w wyniku wypadków, w szczególności poprzez skuteczną rehabilitację osób poszkodowanych, wdrożenie programów rehabilitacji leczniczej dla dzieci zagrożonych niepełnosprawnością i niepełnosprawnych oraz ich skutecznej rehabilitacji tworzącej warunki do podjęcia pracy przez rodziców, wsparcie procesów restrukturyzacyjnych lecznictwa szpitalnego poprawiających efektywność systemu opieki zdrowotnej i dostosowanie struktury (zakres działalności medycznej i zasoby) do aktualnych potrzeb zdrowotnych oraz deficytów w zakresie podaży danego rodzaju świadczeń, pojmowania dobrego stanu zdrowia społeczeństwa jako istotnej determinanty wzrostu gospodarczego.
Projekt jest zgodny z priorytetami regionalnej polityki zdrowotnej województwa mazowieckiego – „Zapewnienie kompleksowej opieki rehabilitacyjnej" oraz „Zwiększenie dostępności do oddziałów neurologicznych, w tym udarowych,

wzmocnienie opieki rehabilitacyjnej".

2.2. Projekt „Poprawa jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych poprzez remont Oddziału Neurologicznego z Pododdziałem Udarowym wraz z adaptacją pomieszczeń po Oddziale Chorób Wewnętrznych" polega na:

— remoncie pomieszczeń po Oddziale Chorób Wewnętrznych i adaptacji na potrzeby Oddziału Neurologicznego z Pododdziałem Udarowym, co pozwoli na zwiększenie bazy łóżkowej,

— remoncie istniejącego Oddziału Neurologicznego z Pododdziałem Udarowym,

— zakupie i montażu wyposażenia technologicznego.

Zakres działań w projekcie obejmuje:

— roboty demontażowe i budowlane obejmujące powiększenie oddziału o 620,44 m^2 (adaptacja pomieszczeń po Oddziale Chorób Wewnętrznych) na tej samej kondygnacji, co zwiększy znacznie powierzchnię użytkową i stworzy możliwość do zorganizowania funkcjonalnej wyodrębnionej części Szpitala zapewniającej kompleksowe świadczenia w zakresie neurologii,

— powiększenie bazy łóżkowej Oddziału Neurologicznego z Pododdziałem Udarowym do 60 łóżek (36 łóżek w Pododdziale Udarowym: w tym 9 intensywnej opieki medycznej, 15 łóżek ogólnych i 12 wczesnej rehabilitacji neurologicznej; 24 łóżka w Oddziale Neurologicznym w tym 2 intensywnej opieki medycznej).

— Zakup sprzętu i aparatury medycznej.

Etapy realizacji projektu:

— Prace przygotowawcze i projektowe

— Roboty demontażowe, budowlane (w tym: murarskie i betoniarskie i wykończeniowe) i instalacyjne (w tym: elektryczne, teletechniczne, sanitarne, wentylacji mechanicznej z rekuperacją, gazów medycznych)

— Zakup sprzętu i aparatury medycznej

Cel główny projektu polega na poprawie kompleksowości, efektywności i dostępności świadczeń w zakresie neurologii.

Cele szczegółowe:

— poprawa jakości i efektywności usług zdrowotnych poprzez kompleksowe działania modernizacyjne

— poprawa jakości leczenia i zwiększenie dostępności do specjalistycznej opieki zdrowotnej dzięki zakupom sprzętu i aparatury medycznej służącej do diagnozowania oraz leczenia pacjentów.

Łączny koszt projektu - 7 426 220,00 zł
Planowany termin realizacji: II kw. 2017 r. – IV kw. 2020 r.

Wskaźniki produktu:

- Liczba wspartych podmiotów leczniczych – 1 szt.
- Liczba urządzeń aparatury medycznej zakupionej w programie – 299 szt.

Wskaźniki rezultatu:

- Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi – 2174 osób

Oś Priorytetowa - VI Jakość życia, Działanie nr 6.1 Infrastruktura ochrony zdrowia, RPOWM 2014 – 2020.

Obecnie Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym o powierzchni 671,6 m^2 mieści się na piątym piętrze budynku A Szpitala. W jego bezpośrednim sąsiedztwie znajduje się Oddział Chorób Wewnętrznych, który zostanie przeniesiony do innej lokalizacji. Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym aktualnie dysponuje 36 łóżkami, w tym: 16 łóżek Pododdział Udarowy, w tym 4 intensywnej opieki medycznej oraz 20 łóżek Oddział Neurologiczny, w tym 2 intensywnej opieki medycznej.
Doposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną ma na celu umożliwienie wdrożenia specjalistycznych oraz wysokospecjalistycznych procedur medycznych, zwiększenie dostępności oraz podniesienie jakości usług związanych z opieką nad pacjentem.
Obecny sprzęt i aparatura medyczna jest stara i wyeksploatowana i wymaga wymiany.
Realizacja projektu pozwoli na powiększenie niedostatecznej bazy łóżkowej w Oddziale Neurologicznym z Pododdziałem Udarowym co wpłynie na zwiększenie kompleksowości i dostępności do świadczeń w zakresie neurologii - wskaźnik wykorzystania łóżek w oddziale przekracza 110% w ciągu roku, zaś średni czas oczekiwania na przyjęcie do Oddziału Neurologii z Pododdziałem Udarowym Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach dla przypadków stabilnych wynosił 34 dni (stan grudzień 2016 r.).
Realizacja projektu pozwoli spełnić warunki i wymagania dotyczące oddziałów neurologicznych i udarowych zawarte w przepisach prawnych i wytycznych NFZ.

2.3. Projekt „Poprawa jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych poprzez remont i modernizację Oddziału Ortopedyczno-Urazowego oraz utworzenie Oddziału Neurochirurgii" polega na:

— remoncie i modernizacji pomieszczeń Oddziału Ortopedyczno-Urazowego i adaptacji części pomieszczeń na potrzeby Oddziału Neurochirurgii,

— zakupie wyposażenia technologicznego, jego montażu oraz przeszkoleniu personelu w zakresie jego eksploatacji.

Zakres działań w projekcie obejmuje:

— roboty demontażowe i budowlane obejmujące wydzielenie z Oddziału Ortopedyczno-Urazowego pomieszczeń na potrzeby Oddziału Neurochirurgii z 10 stanowiskami łóżkowymi,

— zakup, montaż sprzętu i aparatury medycznej.

Etapy realizacji projektu:

— Prace przygotowawcze i projektowe

— Wykonanie robót demontażowych, budowlanych (w tym: murarskie i betoniarskie, prace wykończeniowe) i instalacyjnych (w tym: elektryczne, teletechniczne, sanitarne, wentylacji mechanicznej, gazów medycznych).

— Zakup i montaż sprzętu i aparatury medycznej.

Cel główny projektu polega na:

— zapewnieniu dostępu do świadczeń w zakresie neurochirurgii, a tym samym zapewnieniu kompleksowego leczenia pacjentów Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o.,

— poprawie warunków oraz jakości udzielanych świadczeń w Oddziale Ortopedyczno-Urazowym.

Cele szczegółowe:

— - wdrożenie nowych, niedostępnych dotychczas w subregionie siedleckim procedur w zakresie neurochirurgii, w tym wdrożenie metod leczenia guzów i urazów pogranicza czaszkowo-kręgosłupowego, guzów przysadki, mikrochirurgii urazów nerwów obwodowych i splotu ramiennego, technik małoinwazyjnych w leczeniu choroby dyskowej kręgosłupa odcinka szyjnego (artroplastyka), mikrodyscentomii;

— - możliwość leczenia operacyjnego pacjentów z zburzeniami nerwów obwodowych, propagowanie i rozwój małoinwazyjnych technik w chirurgii kręgosłupa,

— zwiększenie ilości nowatorskich zabiegów jak werteboroplastyka oraz stosowanie stabilizatorów międzywyrostkowych.

Łączny koszt realizacji projektu - 7 537 876,00 zł
Planowany okres realizacji projektu: III kw. 2017 r. – IV kw. 2018 r.

Wskaźniki produktu:

- Liczba wspartych podmiotów leczniczych - 1 szt.
- Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w progra -123 szt.

Wskaźniki rezultatu:

- Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi w zakresie neurochirurgii - 2.791 osób

Oś Priorytetowa - VI Jakość życia, Działanie nr 6.1 Infrastruktura ochrony zdrowia, RPOWM 2014 – 2020.

W województwie mazowieckim 12 spośród 14 oddziałów neurochirurgicznych

zlokalizowanych jest w Warszawie lub jej bliskim sąsiedztwie. Jedynie dwa oddziały, w Radomiu i Płocku, zabezpieczają neurochirurgicznie od południa i od zachodu bardziej odlegle rejony województwa mazowieckiego. Północne i wschodnie rejony województwa nie mają podobnego zabezpieczenia.
Obecnie Oddział Ortopedyczno-Urazowy w MZW w Siedlcach o powierzchni 1292,63 m2 mieści się na trzecim piętrze w budynku A Szpitala. Oddział dysponuje 64 łóżkami. W ramach modernizacji oddziału, w jego strukturze zostaną wydzielone pomieszczenia z przeznaczeniem na utworzenie Oddziału Neurochirurgii z 10 stanowiskami łóżkowymi.
Doposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną ma na celu umożliwienie wdrożenia specjalistycznych oraz wysokospecjalistycznych procedur medycznych, zwiększenie dostępności oraz podniesienie jakości usług związanych z opieką nad pacjentem.
Realizacja projektu pozwoli na utworzenie Oddziału Neurochirurgii co wpłynie na zwiększenie kompleksowości i dostępności świadczeń w zakresie neurochirurgii.
Projekt przyczyni się także do poprawy warunków i jakości udzielanych świadczeń w Oddziale Ortopedyczno-Urazowym.

2.4. Projekt „Utworzenie Siedleckiego Ośrodka Onkologii"

Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach jest w trakcie wyboru wykonawcy inwestycji polegającej na budowie Siedleckiego Ośrodka Onkologii (SOO). Zakończenie budowy planuje się na 2017 r. Niniejszy projekt zakłada wyposażenie ww. Ośrodka oraz Pracowni Bronchoskopowej planowanej do uruchomienia w ramach Zakładu Endoskopii. Świadczeniami tej pracowni będą objęci głównie pacjenci SOO.
W skład SOO wejdą następujące oddziały lecznictwa stacjonarnego:

- Radioterapii,
- Chemioterapii,
- Onkologii Klinicznej,
- Chirurgii Onkologicznej,
- Oprócz oddziałów szpitalnych w skład ośrodka wejdą:
- Zakład Radioterapii,
- Zakład Medycyny Nuklearnej,
- Przychodnie onkologiczne,
- Ośrodek Chemioterapii Dziennej (14 stanowisk),
- Pracownie: TK, RM, MRTG, cytostatyków.

SOO będzie świadczył następujące usługi medyczne w zakresie onkologii:

- profilaktykę i wczesne wykrywanie nowotworów na bazie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej,
- systemowe leczenie nowotworów,
- radioterapię,
- badania i terapię izotopową,
- chirurgię onkologiczną.

Pracownia Bronchoskopowa będzie świadczyła usługi w zakresie chorób układu oddechowego ze szczególnym uwzględnieniem chorób nowotworowych.

Projekt polega na:

— - zakupie wyposażenia technologicznego i jego montażu,

— - przeszkoleniu personelu w zakresie eksploatacji zakupionego wyposażenia.

Cel główny projektu polega na poprawie kompleksowości, efektywności i dostępności usług medycznych w zakresie onkologii dla mieszkańców subregionu siedleckiego poprzez wyposażenie Siedleckiego Ośrodka Onkologii przewidzianego w strukturze Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o.

Cele szczegółowe projektu:

— zapewnienie kompleksowej opieki onkologicznej stacjonarnej, dziennej i ambulatoryjnej,

— dostosowanie zakresu usług medycznych do potrzeb mieszkańców subregionu siedleckiego wynikających z sytuacji epidemiologicznej oraz trendów demograficznych,

— wdrożenie działań wzmacniających kształtowanie postaw prozdrowotnych, zwiększających dostępność do programów zdrowotnych i edukacyjnych w celu zmniejszenia zachorowalności i umieralności (określanie ryzyka genetycznego wystąpienia choroby nowotworowej w ramach programów profilaktycznych, realizacja programów populacyjnych, w tym w kierunku raka szyjki macicy, raka piersi, raka jelita grubego).

Efekty realizacji projektu:

— poprawa efektywności usług medycznych w lecznictwie stacjonarnym i ambulatoryjnym poprzez ofertę kompleksowych świadczeń opieki zdrowotnej w dziedzinie onkologii,

— możliwość przeprowadzenia w lokalizacji zabiegów leczniczych, niezwiązanych bezpośrednio z diagnostyką i leczeniem chorób nowotworowych układu oddechowego (usunięcie ciała obcego, tamowanie krwawienia, udrożnienie oskrzeli).

— poszerzenie zakresu badań (bronchofiberoskopia) w diagnostyce i leczeniu chorób układu oddechowego,

— poprawa funkcjonalności Zakładu Endoskopii.

Łączna szacowana wartość projektu 70 586 000,00 zł,
Planowany okres realizacji: III kw. 2017 r. – IV kw. 2018 r.

Wskaźniki produktu:

- Liczba wspartych podmiotów leczniczych - 1 szt.
- Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie – 185 szt.

Wskaźniki rezultatu:

- Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi:
  — leczonych stacjonarnie –1850
  — leczonych ambulatoryjnie – 7000

Oś Priorytetowa - VI Jakość życia, Działanie nr 6.1 Infrastruktura ochrony zdrowia, RPOWM 2014 – 2020.

Realizacja projektu jest niezbędna ze względu na:
1. Przeciwdziałanie aktualnym trendom epidemiologicznym w Polsce, województwie mazowieckim i subregionie siedleckim w zakresie wykrywalności chorób nowotworowych, wskaźników przeżyć 5-letnich oraz umieralności. Projekt odpowiada na wyzwania demograficzne i epidemiologiczne. Realizacja projektu jest związana z problemem rosnącego odsetka chorych na nowotwory.
2. Ułatwienie korzystania z usług onkologicznych poprzez skrócenie czasu dojazdu pacjenta do SOO.
3. Brak możliwości uzyskania w subregionie siedleckim (miasto Siedlce i obszar w promieniu 70 km) świadczeń zdrowotnych w zakresie radioterapii, medycyny nuklearnej i chirurgii onkologicznej. Obecnie pacjenci dojeżdżają do W-wy, Wieliszewa, Lublina i Białegostoku.
4. Duża absencja chorobowa, opóźniona aktywizacja zawodowa po leczeniu oraz wysoka śmiertelność wywołana chorobami cywilizacyjnymi implikuje konieczność zwiększenia dostępności do wysokiej jakości priorytetowych usług zdrowotnych, wynikających z uwarunkowań epidemiologicznych, w dziedzinach medycyny w zakresie onkologii opisanych w Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020.
5. Wskazania zdrowotne i społeczne mające na celu poprawę kompleksowości, efektywności i dostępności do usług medycznych w Zakładzie Endoskopii poprzez utworzenie Pracowni Bronchoskopowej realizującej diagnostykę nowotworów płuc.

2.5. Zadanie „Poprawa jakości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w oddziałach Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o." składa się z następujących projektów:

Projekt 2.5.1. „Remont i modernizacja Oddziału Laryngologicznego, Oddziału Chorób Wewnętrznych oraz zakup wyposażenia technologicznego"
Projekt 2.5.2. „Remont i modernizacja Oddziału Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej, Oddziału Urologii Onkologii Urologicznej oraz zakup wyposażenia technologicznego"
Projekt 2.5.3. „Remont i modernizacja Oddziału Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej, Oddziału Dziecięcego oraz zakup wyposażenia technologicznego"
Projekt 2.5.4. „Remont i modernizacja Stacji Łóżek oraz zakup wyposażenia technologicznego"
Projekt 2.5.5. „Remont i modernizacja Ośrodka Kardiologii Inwazyjnej oraz zakup wyposażenia technologicznego"

Projekt 2.5.1. Remont i modernizacja Oddziału Laryngologicznego, Oddziału Chorób Wewnętrznych oraz zakup wyposażenia technologicznego.

Zakres działań w projekcie obejmuje:

— Prace przygotowawcze i projektowe
— Roboty demontażowe i budowlane
— Remont infrastruktury:
  - przebudowa pomieszczeń oraz przestarzałej i wyeksploatowanej instalacji zasilania elektroenergetycznego w tym utylizację przestarzałych stacji transformatorowych i budowę nowych bezpiecznych,
  - przebudowa i wykonanie instalacji wentylacji i klimatyzacji,
  - dostosowanie instalacji i zabezpieczeń przeciwpożarowych do ekspertyzy p/poż. Szpitala

—Zakup wyposażenia technologicznego.

Cel główny projektu:

poprawa funkcjonalności, warunków pobytowych , bezpieczeństwa pacjentów i pracowników poprzez remonty obiektów szpitala i dostosowanie do wymagań technicznych i technologicznych, sanitarnych, p.poż i bhp., i modernizację urządzeń i instalacji.

Celem planowanych remontów Oddziałów jest dostosowanie rozwiązań programowych, funkcjonalnych i użytkowych do aktualnych potrzeb, wymogów higieniczno-sanitarnych, wymagań w zakresie ochrony przeciwpożarowej, wymagań w zakresie potrzeb osób niepełnosprawnych, obowiązujących przepisów, norm i normatywów budowlanych. Efektem zamierzenia ma być zdecydowana poprawa warunków przebywania i obsługi pacjentów oraz poprawa warunków pracy personelu medycznego, obniżenie kosztów eksploatacji budynku, a pośrednio - podniesienie standardu świadczenia usług medycznych.
Założeniem podstawowym do planowanej przebudowy Oddziałów jest uzyskanie optymalnych układów funkcjonalnych poprzez likwidację zbiorowych (dostępnych z korytarza) pomieszczeń higieniczno-sanitarnych przeznaczonych dla pacjentów i zastąpienie ich łazienkami przy salach łóżkowych oraz przystosowanie (adaptację) zwolnionych w ten sposób pomieszczeń i powierzchni do innych niezbędnych funkcji. Ma to umożliwić pozyskanie dodatkowych sal łóżkowych z węzłami higieniczno-sanitarnymi, łazienek przystosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz innych pomieszczeń istotnych dla prawidłowego funkcjonowania oddziałów. Zakłada się również przebudowę niektórych pomieszczeń bez zmiany przeznaczenia mającą na celu poprawienie ich funkcjonalności.

Etapy realizacji projektu:

— Prace przygotowawcze i projektowe
— Wykonanie robót demontażowych, budowlanych i instalacyjnych, w tym:
  - roboty budowlane (rozbiórkowe, murarskie i betoniarskie, prace wykończeniowe)
  - roboty instalacyjne (elektryczne, teletechniczne, sanitarne, wentylacji mechanicznej, gazów medycznych).
— Zakup wyposażenia technologicznego

Koszt realizacji projektu – 6 265 180,00 zł
Okres realizacji: IV kw. 2017 r. – I kw. 2019 r.

Wskaźniki produktu:

- Liczba wspartych podmiotów leczniczych – 1 szt.
- Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie – 110 szt.

Wskaźniki rezultatu:

— Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi – 2600.

Oś Priorytetowa - VI Jakość życia, Działanie nr 6.1 Infrastruktura ochrony zdrowia, RPOWM 2014 – 2020.

Projekt 2.5.2. „Remont i modernizacja Oddziału Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej, Oddziału Urologii Onkologii Urologicznej oraz zakup wyposażenia technologicznego"

Zakres działań w projekcie obejmuje:

— Prace przygotowawcze i projektowe
— Roboty demontażowe i budowlane
— Remont infrastruktury obejmuje:
  - przebudowę pomieszczeń oraz przestarzałej i wyeksploatowanej instalacji zasilania elektroenergetycznego w tym utylizację przestarzałych stacji transformatorowych i budowę nowych bezpiecznych,
  - przebudowę i wykonanie instalacji wentylacji i klimatyzacji,
  - dostosowanie instalacji i zabezpieczeń przeciwpożarowych do ekspertyzy p/poż. Szpitala.
— Zakup wyposażenia technologicznego.

Cel główny projektu:

poprawa funkcjonalności, warunków pobytowych , bezpieczeństwa pacjentów i pracowników poprzez remonty obiektów szpitala i dostosowanie do wymagań technicznych i technologicznych, sanitarnych, p.poż i bhp., i modernizację urządzeń i instalacji.

Celem planowanych remontów Oddziałów jest dostosowanie rozwiązań programowych, funkcjonalnych i użytkowych do aktualnych potrzeb, wymogów higieniczno-sanitarnych, wymagań w zakresie ochrony przeciwpożarowej, wymagań w zakresie potrzeb osób niepełnosprawnych, obowiązujących przepisów, norm i normatywów budowlanych. Efektem zamierzenia ma być zdecydowana poprawa warunków przebywania i obsługi pacjentów oraz poprawa warunków pracy personelu medycznego, obniżenie kosztów eksploatacji budynku, a pośrednio - podniesienie standardu świadczenia usług medycznych.
Założeniem podstawowym do planowanej przebudowy Oddziałów jest uzyskanie optymalnych układów funkcjonalnych poprzez likwidację zbiorowych (dostępnych z korytarza) pomieszczeń higieniczno-sanitarnych przeznaczonych dla pacjentów i zastąpienie ich łazienkami przy salach łóżkowych oraz przystosowanie (adaptację) zwolnionych w ten sposób pomieszczeń i powierzchni do innych niezbędnych funkcji. Ma to umożliwić pozyskanie dodatkowych sal łóżkowych z węzłami higieniczno-sanitarnymi, łazienek przystosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz

innych pomieszczeń istotnych dla prawidłowego funkcjonowania oddziałów. Zakłada się również przebudowę niektórych pomieszczeń bez zmiany przeznaczenia mającą na celu poprawienie ich funkcjonalności.

Etapy realizacji projektu:

— Prace przygotowawcze i projektowe,
— Wykonanie robót demontażowych, budowlanych i instalacyjnych w tym:
  - roboty budowlane (rozbiórkowe, murarskie i betoniarskie, prace wykończeniowe)
  - roboty instalacyjne (w tym: elektryczne, teletechniczne, sanitarne, wentylacji mechanicznej, gazów medycznych).
— Zakup wyposażenia technologicznego

Łączny koszt realizacji – 4 862 580,00 zł
Planowany okres realizacji projektu: IV kw. 2018 r. – I kw. 2020 r.

Wskaźniki produktu:

- Liczba wspartych podmiotów leczniczych –1 szt.
- Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie – 89 szt.

Wskaźniki rezultatu:

- Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi – 2900.

Oś Priorytetowa - VI Jakość życia, Działanie nr 6.1 Infrastruktura ochrony zdrowia, RPOWM 2014 – 2020

Projekt 2.5.3. „Remont i modernizacja Oddziału Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej, Oddziału Dziecięcego oraz zakup wyposażenia technologicznego".

Zakres działań w projekcie obejmuje:

— Prace przygotowawcze i projektowe
— Roboty demontażowe i budowlane
— Remont infrastruktury w zakresie:
  - przebudowy pomieszczeń oraz przestarzałej i wyeksploatowanej instalacji zasilania elektroenergetycznego w tym utylizację przestarzałych stacji transformatorowych i budowę nowych bezpiecznych,
  - przebudowy i wykonanie instalacji wentylacji i klimatyzacji,
  - dostosowania instalacji i zabezpieczeń przeciwpożarowych do ekspertyzy p/poż. Szpitala.
— Zakup wyposażenia technologicznego.

Cel główny projektu:

poprawa funkcjonalności, warunków pobytowych , bezpieczeństwa pacjentów i pracowników poprzez remonty obiektów szpitala i dostosowanie do wymagań technicznych i technologicznych, sanitarnych, p.poż i bhp., i modernizację urządzeń i instalacji.

Celem planowanych remontów Oddziałów jest dostosowanie rozwiązań programowych,

funkcjonalnych i użytkowych do aktualnych potrzeb, wymogów higieniczno-sanitarnych, wymagań w zakresie ochrony przeciwpożarowej, wymagań w zakresie potrzeb osób niepełnosprawnych, obowiązujących przepisów, norm i normatywów budowlanych. Efektem zamierzenia ma być zdecydowana poprawa warunków przebywania i obsługi pacjentów oraz poprawa warunków pracy personelu medycznego, obniżenie kosztów eksploatacji budynku, a pośrednio - podniesienie standardu świadczenia usług medycznych.
Założeniem podstawowym do planowanej przebudowy Oddziałów jest uzyskanie optymalnych układów funkcjonalnych poprzez likwidację zbiorowych (dostępnych z korytarza) pomieszczeń higieniczno-sanitarnych przeznaczonych dla pacjentów i zastąpienie ich łazienkami przy salach łóżkowych oraz przystosowanie (adaptację) zwolnionych w ten sposób pomieszczeń i powierzchni do innych niezbędnych funkcji. Ma to umożliwić pozyskanie dodatkowych sal łóżkowych z węzłami higieniczno-sanitarnymi, łazienek przystosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz innych pomieszczeń istotnych dla prawidłowego funkcjonowania oddziałów. Zakłada się również przebudowę niektórych pomieszczeń bez zmiany przeznaczenia mającą na celu poprawienie ich funkcjonalności.

Etapy realizacji projektu:

— Prace przygotowawcze i projektowe
— Wykonanie robót demontażowych, budowlanych i instalacyjnych w tym:
  - roboty budowlane (rozbiórkowe, murarskie i betoniarskie, prace wykończeniowe)
  - roboty instalacyjne (elektryczne, teletechniczne, sanitarne, wentylacji mechanicznej, gazów medycznych)
— Zakup wyposażenia technologicznego.

Łączny koszt projektu – 5 249 560,00zł
Planowany termin realizacji: III kw. 2019 r. – IV kw. 2020 r.

Wskaźniki produktu:

- Liczba wspartych podmiotów leczniczych – 1 szt.
- Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie – 80 szt.

Wskaźniki rezultatu:

- Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi – 3370.

Oś Priorytetowa - VI Jakość życia, Działanie nr 6.1 Infrastruktura ochrony zdrowia, RPOWM 2014 – 2020

Projekt 2.5.4. „Remont i modernizacja Stacji Łóżek oraz zakup wyposażenia technologicznego"

Zakres działań w projekcie obejmuje:

— Prace przygotowawcze i projektowe
— Roboty demontażowe i budowlane
— Remont infrastruktury w zakresie:
  - przebudowy pomieszczeń oraz przestarzałej i wyeksploatowanej instalacji zasilania elektroenergetycznego w tym utylizację przestarzałych stacji

transformatorowych i budowę nowych bezpiecznych,
- przebudowy i wykonanie instalacji wentylacji i klimatyzacji,
- dostosowania instalacji i zabezpieczeń przeciwpożarowych do ekspertyzy p/poż. Szpitala

— Zakup wyposażenia technologicznego.

Cel główny projektu:
poprawa funkcjonalności, warunków pobytowych, bezpieczeństwa pacjentów i pracowników poprzez remonty obiektów szpitala i dostosowanie do wymagań technicznych i technologicznych, sanitarnych, p.poż i bhp., i modernizację urządzeń i instalacji.

Celem planowanego remontu jest dostosowanie rozwiązań programowych, funkcjonalnych i użytkowych do aktualnych potrzeb, wymogów higieniczno-sanitarnych, wymagań w zakresie ochrony przeciwpożarowej, obowiązujących przepisów, norm i normatywów budowlanych. Efektem zamierzenia ma być zdecydowana poprawa bezpieczeństwa epidemiologicznego pacjentów, warunków przebywania i obsługi oraz zminimalizowanie ryzyka powstawania zdarzeń niepożądanych w postaci zakażeń szpitalnych poprzez zgodną z wymaganiami i rekomendacjami dekontaminację wyposażenia technologicznego pozostającego w bezpośredniej strefie pacjenta, a pośrednio - podniesienie standardu świadczenia usług medycznych.
Założeniem podstawowym do planowanego remontu i modernizacji jest aby pacjent z chwila przyjęcia do szpitala otrzymywał standard wyposażenia swojej strefy (strefa pacjenta) wolny od czynników zakaźnych które najczęściej są przyczyną niepożądanych epidemiologicznie zdarzeń medycznych.

Etapy realizacji projektu:
— Prace przygotowawcze i projektowe
— Wykonanie robót demontażowych, budowlanych i instalacyjnych, w tym:
- roboty budowlane (rozbiórkowe, murarskie i betoniarskie, prace wykończeniowe)
- roboty instalacyjne (elektryczne, teletechniczne, sanitarne, wentylacji mechanicznej, gazów medycznych)

— Zakup wyposażenia technologicznego

Łączny koszt realizacji – 2 283 600,00 zł
Planowany termin realizacji: II kw. 2018 r. – I kw. 2019 r.

Wskaźniki produktu:
- Liczba wspartych podmiotów leczniczych – 1szt.
- Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie – 1 szt.

Wskaźniki rezultatu:
- Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi – 19 350

Projekt 2.5.5. „Remont i modernizacja Ośrodka Kardiologii Inwazyjnej oraz zakup wyposażenia technologicznego"

Zakres działań w projekcie obejmuje:
- Prace przygotowawcze i projektowe
- Roboty demontażowe i budowlane
- Remont infrastruktury w zakresie:
    - remontu pomieszczeń w tym osłon radiologicznych oraz przestarzałej i wyeksploatowanej instalacji zasilania elektroenergetycznego
    - przebudowy i wykonania instalacji wentylacji i klimatyzacji,
- Zakup wyposażenia technologicznego.

Cel główny projektu:
poprawa funkcjonalności, warunków pobytowych, bezpieczeństwa pacjentów i pracowników poprzez remonty obiektów szpitala i dostosowanie do wymagań technicznych i technologicznych, sanitarnych, radiologicznych i bhp, i modernizację urządzeń i instalacji.

Celem planowanych remontów jest dostosowanie rozwiązań programowych, funkcjonalnych i użytkowych do aktualnych potrzeb, wymogów higieniczno-sanitarnych, wymagań w zakresie ochrony radiologicznej, wymagań w zakresie potrzeb osób niepełnosprawnych, obowiązujących przepisów, norm i normatywów budowlanych. Efektem zamierzenia ma być zdecydowana poprawa warunków przebywania i obsługi pacjentów oraz poprawa warunków pracy personelu medycznego, obniżenie kosztów eksploatacji budynku, a pośrednio - podniesienie standardu świadczenia usług medycznych.
Założeniem podstawowym do planowanych remontów jest uzyskanie optymalnych układów funkcjonalnych bez zmiany przeznaczenia mającą na celu poprawienie ich funkcjonalności.
Doposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną ma na celu rozwój wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych, zwiększenie dostępności oraz podwyższenie jakości usług opieki zdrowotnej. Obecna baza sprzętowa wymaga wymiany wieloletniego i już zużytego sprzętu oraz aparatury medycznej.

Etapy realizacji projektu:
- Prace przygotowawcze i projektowe
- Wykonanie robót demontażowych, budowlanych i instalacyjnych w tym:
    - roboty budowlane (rozbiórkowe i wykończeniowe wraz z osłonami radiologicznymi),
    - roboty instalacyjne (elektryczne, teletechniczne, sanitarne, wentylacja mechaniczna, gazy medyczne).
- Zakup wyposażenia technologicznego

Łączny koszt realizacji – 2 380 000,00 zł
Planowany termin realizacji: III kw. 2017 r. – II kw. 2018 r.

Wskaźniki produktu:
- Liczba wspartych podmiotów leczniczych – 1szt.
- Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie – 1 szt.

Wskaźniki rezultatu:

- Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi – 1515 osób

2.6. Projekt „Poprawa jakości leczenia i farmakoterapii poprzez zakup i instalacje automatycznych szaf dystrybucyjnych wraz z systemem logistyki leków i jednorazowych wyrobów medycznych w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim w Siedlcach Sp. z o. o." polega na:

— zakupie i instalacji automatycznych szaf dystrybucyjnych w oddziałach szpitalnych,
— wdrożeniu systemu zdecentralizowanej dystrybucji leków i jednorazowych wyrobów medycznych,
— przeszkoleniu pracowników oddziałów w obsłudze szaf i systemu dystrybucji leków i jednorazowych wyrobów medycznych.

Cel główny projektu polega na poprawie jakości leczenia i farmakoterapii poprzez wdrożenie systemu logistyki leków i jednorazowych wyrobów medycznych w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim w Siedlcach Sp. z o. o.

Cel szczegółowy:
Zapewnienie racjonalnej i efektywnej gospodarki lekami oraz jednorazowymi wyrobami medycznymi w oddziałach Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o. o, oraz bezpiecznej dystrybucji leków i wyrobów medycznych dla pacjenta.

Szacunkowa wartość projektu - 9 664 086 zł
Okres realizacji projektu: 01.01.2018 r. - 31.12.2018 r.

Wskaźniki produktu:
- Liczba wspartych podmiotów leczniczych – 1 szt.
- Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie – 33 szt.

Wskaźniki rezultatu:
- Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi – 42.320 osób

Oś Priorytetowa - VI Jakość życia, Działanie nr 6.1 Infrastruktura ochrony zdrowia, RPOWM 2014 – 2020.

3. <u>Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łosicach</u>

3.1. Projekt „Zwiększenie dostępu do usług medycznych z zakresu kardiologii oraz układu kostno–stawowo-mięśniowego w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Łosicach, powiat łosicki, woj. mazowieckie" polega na:

— zakupie aparatu USG – kardiologiczny,
— zakupie łóżek do Sali R na oddział wewnętrzny (łóżka specjalistyczne),
— zakupie bieżni,

— zakupie Holtera z oprogramowaniem,
— zakupie lasera,
— instalacji i montaż sprzętu medycznego,
— wykonaniu szkolenia dla personelu medycznego - łącznie 30 szkoleń.

Cel główny projektu polega na poprawie dostępności wysokiej jakości usług zdrowotnych dla osób starszych i niesamodzielnych z obszaru powiatu łosickiego.

Cel projektu zostanie osiągnięty dzięki realizacji następujących **celów szczegółowych:**
— zwiększenie dostępności usług medycznych,
— zapewnienie osobom starszym i niesamodzielnym odpowiedniego poziomu opieki medycznej,
— podniesienie kwalifikacji personelu medycznego w zakresie opieki,
— poprawa stanu zdrowia i wydłużenie życia w zdrowiu mieszkańców powiatu łosickiego.

Szacunkowa wartość projektu 250 000,00 zł
Okres realizacji projektu - 01.03. 2017 r. - 30 czerwiec 2018 r.

Wskaźniki produktu:
- Liczba wspartych podmiotów leczniczych – 1 szt.
- Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie – 8 szt.

Wskaźniki rezultatu:
- Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi – 2377 osób.

Oś Priorytetowa - VI Jakość życia, Działanie nr 6.1 Infrastruktura ochrony zdrowia, RPOWM 2014 – 2020.

Projekt stanowi bezpośrednią odpowiedź na potrzeby i problemy osób starszych i niesamodzielnych w zakresie ochrony zdrowia z obszaru powiatu łosickiego.

W ramach poprawy dostępności mieszkańców subregionu siedleckiego do wysokiej jakości usług publicznych w zakresie e-zdrowia przewiduje się następujące projekty:

3.Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łosicach

3.2. **Projekt „Wdrożenie kompleksowego systemu e-usług w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Łosicach – II etap" polega na:**
— zakupieniu i wdrożeniu elektronicznych usług publicznych,
— zakupieniu i wdrożeniu systemu elektronicznej dokumentacji medycznej w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Łosicach.

W ramach I etapu ZP ZOZ w Łosicach zakupił i wdrożył elektroniczny obieg dokumentacji medycznej w obrębie placówki wraz z wyposażeniem. W ramach II etapu zamierza zakupić i wdrożyć e-usługi w pełnym zakresie.

Cel główny projektu polega na zwiększeniu liczby oraz jakości usług publicznych udostępnianych w formie elektronicznej (rozwój e-usług publicznych dla obywateli w działalności medycznej), co nastąpi poprzez stworzenie warunków organizacyjnych i technicznych składających się na wzrost efektywności pracy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łosicach i procesy lecznicze pacjentów.

W ramach projektu przewiduje się następujące działania:
serwerownia - dostawa, instalacja i konfiguracja biblioteki taśmowej do systemu PACS;
szpital:
1. Budowa sieci WiFi w zakresie:
   a) Urządzenie zabezpieczenia dostęp między sieciami publiczną (Internet) i siecią firmową w raz z licencjami na moduły zabezpieczające (Antywirus, Firewall, IDP, itd.) na cały okres trwałości projektu oraz pełniące rolę kontrolera WiFi dla 15 Access Point'ów,
   b) 15 Acces Piont'ów sterowanych przez kontroler,
   c) 3 małe przełączniki z PoE na wszystkich portach do zasilania Access Point'ów,
   d) 1 średni przełącznik z PoE na wszystkich portach do zasilania Access Point'ów,
   e) Instalacja i konfiguracja urządzenia zabezpieczającego oraz sieci bezprzewodowej.
2. Zakup, wdrożenie i konfiguracja rozwiązań elektronicznej dokumentacji medycznej, e - usług oraz usługi aktualizacji i asysty oprogramowania dla zachowania zgodności z uwarunkowaniami prawnymi, możliwością integracji z powstającą platformą ogólnopolską P1 i wymaganiami wymiany informacji medycznej nakładanymi przez legislatorów i NFZ, wraz dostawą niezbędnego sprzętu:
   a) Moduł Elektronicznego podpisu elektronicznej dokumentacji medycznej na wszystkie stanowiska mające dostęp do tworzenia elektronicznej dokumentacji medycznej - licencje + podpis kwalifikowany z certyfikatem na 2 lata - z czytnikami do stanowisk komputerowych. .
   b) 4 duże przełączniki gigabitowe wraz z modułami światłowodowymi.
   c) 8 małych przełączników gigabitowych.
   d) System archiwizacji elektronicznej dokumentacji medycznej (ADMED).
   e) Instalacja i konfiguracja serwera archiwizacji elektronicznej dokumentacji medycznej.
   f) Zakup i dostawa rozwiązania serwerowego pozwalającego na wirtualizację i stworzenie prywatnej „chmury obliczeniowej": 2 serwery RACK, procesor minimum 8-Core, Pamięć minimum 128Gb, Macierz dyskowa RACK podłączona do serwerów, programowanie serwerowe Windows 2012 R2 PL

4VM, Licencje dostępowe Windows 2012 R2 CAL - 70 sztuk

g) Oprogramowanie bazodanowe Oracle 12 licencja stała na procesor.

3. Dostawa, instalacja, konfiguracja zestawów komputerowych – 20 szt.

4. Dostawa, instalacja, konfiguracja drukarek laserowych – 20 szt.

5. Dostawa, instalacja, konfiguracja urządzeń wielofunkcyjnych – 20 szt.

Szacunkowa wartość projektu 738 198,16 zł
Okres realizacji projektu - 10.10.2015 r. – 30.06.2018 r.

Wskaźniki produktu:

- Przestrzeń dyskowa serwerowni - 5,0 TB
- Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmni
- - transakcja, - 7 szt.
- 3. Liczba podmiotów, które udostępniły on-line informacje sektora publicznego –

Wskaźniki rezultatu:

- Liczba jednostek sektora publicznego korzystających z utworzonych aplikacji lub usług teleinformatycznych - 2 szt.

Bezpośrednim beneficjentem projektu będzie Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łosicach. Beneficjentami pośrednimi projektu będą: 1. Mieszkańcy powiatu łosickiego i subregionu siedleckiego oraz województwa mazowieckiego z usług placówki. 2. Zewnętrzni instytucjonalni odbiorcy informacji z grupy kontrahentów (np. dostawcy materiałów i usług). 3. Wewnętrzni odbiorcy informacji z grupy personelu medycznego i administracyjnego Szpitala.

Oś Priorytetowa - II Wzrost e-potencjału Mazowsza, Działanie 2.1 -E-usługi, RPO WM 2014 – 2020.

W ramach poprawy dostępności mieszkańców subregionu siedleckiego do wysokiej jakości usług publicznych w zakresie e-administracji przewiduje się następujące projekty:

4. <u>Powiat Sokołowski</u>

4.1. **Projekt „System ewidencji i zarządzania siecią dróg powiatowych w Powiecie Sokołowskim" polega na:**

— zakupie oprogramowania dziedzinowego i licencji oraz ich wdrożeniu (oprogramowanie służące zarządzaniu poszczególnymi elementami tworzonego systemu ewidencji i zarządzania siecią dróg powiatowych).

— zakupie oprogramowania narzędziowego i licencji oraz ich wdrożeniu (oprogramowanie bazodanowe, stanowisko analityczne).

— zakupie, instalacji i konfiguracji sprzętu komputerowego wraz z oprogramowaniem systemowym.

— wdrożeniu w terenie sprzętu obsługującego System monitoringu i GPS wraz ze wszystkimi modułami, oraz kolokacji serwerów.
— pozyskaniu danych do rejestrów i ewidencji.
— przeprowadzeniu szkoleń użytkowników i administratorów systemu.
— prowadzeniu niezbędnego serwisu systemu gwarancyjnego i poza gwarancyjnego.

Celem głównym projektu jest usprawnienie zarządzania drogami Powiatu Sokołowskiego poprzez wdrożenie nowoczesnych systemów teleinformatycznych, wykorzystujących najnowsze technologie pozyskiwania, przetwarzania i przesyłania danych celem zapewnienia mieszkańcom, przedsiębiorcom oraz użytkownikom dróg powiatowych lepszej dostępności do informacji w zakresie infrastruktury drogowej oraz warunków ruchowych (komunikacyjnych).

Cel projektu zostanie osiągnięty poprzez wdrożenie centralnego systemu zarządzania infrastrukturą dróg powiatowych, zapewniającego obsługę procesów związanych z jej właściwym utrzymaniem i rozbudową. Wdrażany system zapewni dostęp do aktualnych danych dla celów decyzyjnych, a jego realizacja w technologii WWW, zapewni dostęp do usług związanych z prowadzeniem i udostępnianiem baz danych systemu. Dzięki realizacji projektu obywatele, przedsiębiorcy oraz użytkownicy dróg uzyskają dostęp do usług świadczonych przez Wydział Dróg Publicznych Starostwa Powiatowego w Sokołowie Podlaskim, realizujący zadania publiczne w postaci elektronicznej, poprzez wdrożenie publicznego geoportalu drogowego.

Wartość projektu - 2.500.000,00 zł
Okres realizacji projektu – 01.01.2018 r. - 31. 12.2019 r.

Wskaźniki produktu:

- Liczba podmiotów, które udostępniły on-line informacje sektora publicznego - 1
- Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 3– dwustronna interakcja – 3 szt.
- Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4 – transakcja – 4 szt.
- Przestrzeń dyskowa serwerowni – 10 TB

Wskaźniki rezultatu:

- Liczba jednostek sektora publicznego korzystających z utworzonych aplikacji lub usług teleinformatycznych – 1 szt.

Oś Priorytetowa II – Wzrost e-potencjału Mazowsza, działania 2.1 E-usługi, RPOWM 2014-2020.

W ramach poprawy dostępności mieszkańców subregionu siedleckiego do wysokiej jakości usług publicznych w wyniku rewitalizacji obszarów

zmarginalizowanych przewiduje się następujące projekty:

5. <u>Powiat Węgrowski</u>

5.1. Projekt „Kompleksowa modernizacja bazy edukacyjnej I LO. Im. Adama Mickiewicza w Węgrowie wraz z jej rozbudową, renowacją i zagospodarowaniem terenu wokół, w celu dostosowania jej do prowadzenia funkcji społecznych, zwłaszcza edukacyjnych i kulturalnych" polega na:

— renowacji zabytkowej centralnej części budynku głównego, poprzez przywrócenie dawnej formy ozdobnej, ceglanej elewacji wraz z remontem pomieszczeń w wewnątrz budynku,

— przebudowie budynku pomocniczego, który w przyszłości pełniłby funkcje kulturalne,

— budowie łącznika – forum,

— budowie placu apelowego – rekreacja terenowa,

— kompleksowym zagospodarowaniu terenu.

Celem głównym projektu jest ożywienie obszaru zmarginalizowanego – centrum Węgrowa w celu nadania mu nowych funkcji społecznych.

Cele pośrednie:

— uatrakcyjnienie centrum Węgrowa oraz dostosowanie przestrzeni do różnych form aktywności,

— estetyzacja przestrzeni wspólnych, stref zieleni, małej architektury oraz zapewnienie spójności architektonicznej w obrębie centrum miasta,

— rozwój bazy edukacyjnej dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

Wartość projektu 2 000 000,00 zł
Okres realizacji - II kwartał 2017 r. - IV kwartał 2018 r.

Wskaźniki produktu:

- powierzchnia obszarów objętych rewitalizacją – 5.220 m2
- budynki publiczne lub komercyjne wybudowane lub wyremontowane na obszarach miejskich – 3 szt.

Wskaźniki rezultatu:

- liczba przedsiębiorstw ulokowanych na zrewitalizowanych obszarach – 1 szt.

Jedną z najpoważniejszych barier rozwoju powiatu węgrowskiego jest słabo rozwinięta infrastruktura techniczna, która wpływa zarówno na jakość życia mieszkańców, jak i na możliwości inwestowania na tych obszarach. Cechy niedoinwestowania i niedostosowania do istniejących potrzeb wykazuje też infrastruktura społeczna. Zaspokojenie potrzeb socjalnych, oświatowych, kulturowych mieszkańców obszaru powiatu węgrowskiego jest zdecydowanie gorsze niż na terenach dużych aglomeracji

miejskich. Realizacja przedsięwzięcia w znacznym stopniu wpłynie na wyrównywanie szans edukacyjnych młodzieży, jak również na jakość życia mieszkańców.
Obecny budynek główny szkoły, jak również przestrzeń wokół niego nie stwarza korzystnych warunków do dalszego rozwoju tej szkoły. Stale pogarszający się stan techniczny i niespełnienie obecnych standardów wpływa negatywnie na wizerunek szkoły oraz powoduje mniejsze zainteresowanie młodzieży kończącej gimnazja, kontynuacją nauki w tej placówce.
Aby wyjść naprzeciw oczekiwaniom mieszkańców całego powiatu węgrowskiego planuje się w ramach przedsięwzięcia stworzyć atrakcyjną przestrzeń edukacyjną, która pozwoli na polepszenie jakości infrastruktury edukacyjnej, wzrost konkurencyjności świadczonych usług dydaktycznych, rozwój kulturalno – oświatowy.

Grupę docelową stanowi młodzież do 18 roku życia,

Efekty związane z realizacją projektu w odniesieniu do wskazanej wyżej grupy docelowej:

- przeciwdziałanie migracji osób młodych,
- wzrost kompetencji wśród młodzieży ponadgimnazjalnej,
- ochrona zabytkowej centralnej części budynku,
- poprawa warunków funkcjonalnych uczniów i pracowników placówki oświatowej.

Realizacja projektu wpłynie na poprawę spójności społecznej, gospodarczej i przestrzennej regionu w warunkach zrównoważonego rozwoju, dzięki zmniejszeniu dualizmu Mazowsza w relacji stołeczna metropolia a zmarginalizowana prowincja. Projekt wpłynie również na:

- obniżenie wskaźnika: długotrwale bezrobotnych i liczbę zasiłków przyznawanych osobom z powodu ubóstwa,
- zmniejszy się poziom wskaźnika: udział osób w wieku poprodukcyjnym w populacji, co jednocześnie może zahamować odpływ młodych osób z miasta,
- zahamowanie wyludniania się centrum miasta,
- poprawę wskaźnika gospodarczego, bowiem zmniejszy się udział bezrobotnych z wykształceniem gimnazjalnym i poniżej w liczbie bezrobotnych.

Aby osiągnąć zakładane cele, planuje się zrealizować projekt o charakterze społecznym - „Łącznik pokoleń", który polega na cyklu zajęć edukacyjno – kulturalnych dla dzieci, młodzieży oraz osób starszych z terenu powiatu węgrowskiego. Projekt społeczny związany będzie z kompleksową modernizacją bazy edukacyjnej I LO im. Adama Mickiewicza w Węgrowie wraz z jej rozbudową, renowacją i zagospodarowaniem terenu.

Przedsięwzięcie planuje się zrealizować przy współudziale środków EFRR w ramach RPO WM 2014 – 2020, Oś Priorytetowa VI – Jakość życia, Działanie 6.2 – Wspieranie

rewitalizacji fizycznej, gospodarczej i społecznej ubogich sp9ołecznosci na obszarach miejskich i wiejskich.

W ramach poprawy dostępności mieszkańców subregionu siedleckiego do wysokiej jakości usług publicznych w wyniku termomodernizacji przewiduje się następujące projekty:

5.2. **Projekt „Kompleksowa termomodernizacja obiektów służby zdrowia należących do Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie"** polegać będzie na kompleksowej termomodernizacji sześciu obiektów służby zdrowia należących do SP ZOZ w Węgrowie:

— budynek oddziału Pediatrii Szpitala Rejonowego w Węgrowie;
— zespół budynków Szpitala Rejonowego w Węgrowie;
— budynek przychodni Rejonowo – Specjalistycznej ul. Przemysłowa 7;
— budynek poradni terapii uzależnień i współuzależnieni ul. Kościuszki 15;
— budynek administracyjny SP ZOZ w Węgrowie przy ul. Kościuszki 15;
— budynek przychodni specjalistycznej przy ul. Mickiewicza

Celem głównym projektu jest zwiększenie efektywności energetycznej i ekonomicznej sześciu obiektów służby zdrowia na terenie miasta Węgrów należących do SP ZOZ w Węgrowie poprzez ich głęboką kompleksową modernizację energetyczną.
Cel główny zostanie osiągnięty poprzez **cele szczegółowe**:

— poprawa efektywności energetycznej dla energii końcowej,
— znaczna redukcji CO2 w odniesieniu do istniejących instalacji (o co najmniej 30%),
— podwyższenie standardu energetycznego budynku, wyrażonej wskaźnikiem EP_{h+}
— efektywność kosztowa zmniejszenia zużycia energii.

Wartość projektu 5 000 000,00 PLN
Okres realizacji projektu - II kwartał 2017 - IV kwartał 2019

Wskaźniki produktu:

- powierzchnia użytkowa budynków poddanych termomodernizacji – 8 254 m^2
- liczba wybudowanych jednostek wytwarzania energii elektrycznej z OZE – 3 szt.

Wskaźniki rezultatu:

- zmniejszenie zużycia energii końcowej – 65%

Projekt wykazuje zgodność z kierunkami działań zdefiniowanych w Planie Gospodarki Niskoemisyjnej, którego celem jest osiągnięcie założeń określonych w pakiecie klimatyczno – energetycznym do roku 2020 tj.:

— redukcja zużycia energii końcowej – poprzez podniesienie efektywności energetycznej,

— redukcja emisji gazów cieplarnianych,

— zwiększenie udziału energii pochodzącej ze źródeł odnawialnych,

oraz z kierunkami działań dokumentów strategicznych szczebla krajowego Polityka Energetyczna do 2030 roku gdzie Polska w ramach zobowiązań ekologicznych musi osiągnąć cele ilościowe związane z zmniejszeniem emisji gazów cieplarnianych o 20% w stosunku do roku 1990, zmniejszenia zużycia energii o 20% w porównaniu z prognozami dla UE na 2020 rok oraz regionalnego, w tym Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014 – 2020. Głównym celem tego programu jest zwiększenie efektywności energetycznej w sektorze publicznym.

Przedsięwzięcie planuje się zrealizować przy współudziale środków EFRR w ramach RPO WM 2014 – 2020, Oś Priorytetowa IV – Przejście na gospodarkę niskoemisyjną, Działanie 4.2 wspieranie efektywności energetycznej, inteligentnego zarządzania energią i wykorzystywania odnawialnych źródeł energii w budynkach publicznych i w sektorze mieszkaniowym.

W ramach poprawy potencjału turystycznego poprzez wzrost dostępności mieszkańców subregionu siedleckiego do kultury przewiduje się następujące projekty:

6. **<u>Powiat Garwoliński</u>**

6.1. **Projekt pn. „Szlakiem dziedzictwa kulturowego Powiatu Garwolińskiego" polegać będzie na** wykonaniu prac restauratorsko - konserwatorskich zabytków ruchomych i nieruchomych występujących na terenie Powiatu Garwolińskiego

Zakres prac obejmuje:

— Renowację historycznego obiektu leżącego w kompleksie dworsko-parkowym w Miętnem i utworzenie Izby Tradycji Ziemi Garwolińskiej,

— Remont konserwatorski bramy-dzwonnicy oraz budynku po byłej kostnicy w Borowiu,

— Demontaż, renowację i montaż wyposażenia budynku po byłym kościele w Borowiu oraz zakup i montaż nagłośnienia dla osób niedosłyszących,

— Remont konserwatorski budynku po byłej organistówce w Borowiu oraz wykonanie instalacji wod.-kan.,

— Renowację 3 zabytkowych nagrobków z XIX w. na cmentarzu parafialnym w Borowiu.

— Instalację infokiosków i tablic informacyjnych wraz z opisem Braille'a dla osób niewidomych oraz w języku obcym na terenie powiatu garwolińskiego,

— Opracowanie materiałów promocyjnych i informacyjnych przeznaczonych dla turystów krajowych i zagranicznych.

1. Opis projektów towarzyszących do *Planu działań RIT*

4.1. Tytuły Projektów

Lp.	
1.	**„Łącznik pokoleń" – cykl zajęć edukacyjno – kulturalnych dla dzieci, młodzieży oraz osób starszych z terenu powiatu węgrowskiego**
2.	**Powiedz YES kliknij ENTER**
3.	

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

4.2. Miejsce realizacji Projektu

1. Gmina, Miejscowość	Miasto Węgrów
2. Gmina, Miejscowość	gmina Garwolin i Borowie, miejscowość Borowie i Miętne
3.	
4.	

4.3. Identyfikacja obszaru realizacji Projektu

Rodzaj obszaru	
1. Obszar miejski	Miasto Węgrów
2. Obszar wiejski	Powiat Garwoliński
3. Obszar miejski	
4. Obszar wiejski	

4.4. Uzasadnienie, opis i cel Projektu

4.4.1. Opis Projektu – przedmiot, [illegible] oraz cele
<u>„Łącznik pokoleń" – cykl zajęć edukacyjno – kulturalnych dla dzieci, młodzieży oraz osób starszych z terenu powiatu węgrowskiego</u> Projekt jest odpowiedzią na problemy z jakimi boryka się ówcześnie większość małych miast tj. z niską aktywnością społeczną mieszkańców, niskim kapitałem społecznyl, co wiąże się z niską aktywnością na rynku pracy i wysokim poziomem bezrobocia. Na obszarze miasta Węgrów, na którym realizowany będzie projekt brak jest miejsc i

działań, które umożliwiłyby w pełni wykorzystać potencjał mieszkańców tego obszaru, w tym celu zamierza się przeprowadzić projekt, który stanie się „Łącznikiem pokoleń" – miejscem spotkań i zajęć dla dzieci, młodzieży oraz osób starszych.

Główne cele przedsięwzięcia to:

1. Poprawa warunków bytowych rodzin w obszarze rewitalizacji.
2. Tworzenie warunków funkcjonowania w środowisku społecznym osób starszych i niepełnosprawnych.
3. Wielowymiarowa i wielopokoleniowa integracja mieszkańców obszaru rewitalizacji oraz lepsza identyfikacja mieszkańców z miejscem zamieszkania:

-aktywizacja seniorów,
-aktywizacja osób młodych
-integracja międzypokoleniowa

Zakres realizowanych działań (wymienić w punktach):

- zajęcia edukacyjno – kulturalne dla dzieci, młodzieży i dorosłych
- spotkania międzypokoleniowe poświęcone:
  a) Rękodziełu
  b) Malarstwu, rysunkowi
  c) Historii
  d) Literaturze
  e) Kulturze (teatr, film)
  f) Zajęciom sportowym (taniec ludowy, taniec współczesny i in.)
  g) Harcerstwu

Grupa docelowa (grupa mieszkańców, która skorzysta z przedsięwzięcia):

Wszyscy mieszkańcy Węgrowa a w szczególności:

- dzieci i młodzież do 18 roku życia, w przypadku młodzieży uczącej się do 25 roku życia
- rodziny wielodzietne, a w szczególności rodziny z dziećmi niepełnosprawnymi
- osoby starsze
- osoby wykluczone i zagrożone wykluczeniem społecznym, w tym osoby niepełnosprawne

otoczenie osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym (w takim zakresie, w jakim jest to niezbędne dla udzielanego wsparcia).

Oczekiwane efekty związane z realizacją projektu:

- nabywanie przez młodzież kompetencji kluczowych w zakresie planowania, organizowania i oceniania własnego uczenia się, skutecznego komunikowania się w różnych sytuacjach, efektywnego współdziałania w zespole oraz rozwiązywania problemów w sposób twórczy,
- przekazanie lokalnego bogactwa kulturowego dzieciom i młodzieży przez artystów z regionu,
- włączenie osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz

ich otoczenia do aktywności kulturowej,
- stworzenie atrakcyjnych form spędzania wolnego czasu,
- zmniejszenie migracji osób młodych.

Przedsięwzięcie planuje się zrealizować przy współudziale środków EFS w ramach RPO WM 2014 – 2020, Oś Priorytetowa X - Edukacja dla rozwoju regionu, Działanie 10.1 Kształcenie i rozwój dzieci i młodzieży.

Powiedz YES kliknij ENTER

Planuje się, że dzięki interwencji wzrośnie liczba osób dorosłych, w szczególności z grup najbardziej potrzebujących, które poprzez uczestnictwo w szkoleniach podniosą swoje kwalifikacje i kompetencje w obszarze ICT i języków obcych.
W rezultacie zwiększenia przedmiotowych kwalifikacji i kompetencji wzrosną także szanse uczestników projektów na rynku pracy. Wsparcie osób dorosłych w nabywaniu wskazanych kompetencji kształtować będzie również nawyk uczestnictwa w uczeniu się przez całe życie, a także przeciwdziałać poczuciu marginalizacji wynikającemu z braku kwalifikacji czy kompetencji.

Celem projektu jest zwiększenie kwalifikacji i kompetencji osób uczestniczących w projekcie jak również pobudzenie poczucia potrzeby kształcenia się przez całe życie i przeciwdziałanie poczuciu marginalizacji wynikającemu z braku kwalifikacji i kompetencji.

Przedsięwzięcie planuje się zrealizować przy współudziale środków EFS w ramach RPO WM 2014 – 2020, Oś Priorytetowa X - Edukacja dla rozwoju regionu, Działania **10.2** Upowszechnianie kompetencji kluczowych wśród osób dorosłych.

4.4.2 Uzasadnienie [illegible] powiązanie projektów

„Łącznik pokoleń" – cykl zajęć edukacyjno – kulturalnych dla dzieci, młodzieży oraz osób starszych z terenu powiatu węgrowskiego

Dysproporcje potencjału i poziomu rozwoju gospodarczego, poziomu i warunków życia ludności oraz dynamiki procesów transformacji występujące pomiędzy aglomeracją warszawską, a pozostałymi obszarami województwa, w tym obszarem powiatu węgrowskiego, wpływają na niekorzystne zjawiska społeczno – gospodarcze jakie zachodzą na jego terenie. Z niepokojem obserwuje się coraz większy odpływ młodych ludzi, zwłaszcza w wieku produkcyjnym z terenu powiatu węgrowskiego. Młodzi ludzie formułują trzy grupy potrzeb, których realizacji Węgrów nie zapewnia: praca, mieszkanie i możliwości spędzania czasu wolnego. Istotnym elementem realizacji

projektu będzie bezpośrednie wsparcie uczniów zagrożonych niepowodzeniem szkolnym, pochodzących z rodzin o niskim statusie materialnym i społecznym, nabywanie przez nich kompetencji kluczowych w zakresie planowania, organizowania i oceniania własnego uczenia się, skutecznego komunikowania się w różnych sytuacjach, efektywnego współdziałania w zespole oraz rozwiązywania problemów w sposób twórczy. Ponadto należy zauważyć, że istotnym problemem na terenach gdzie przeważa rozdrobniony przemysł rolniczy i duże bezrobocie, jest niski poziom samooceny i własnej wartości wśród dzieci i młodzieży. Takie osoby czują się wyobcowane i gorsze od swoich rówieśników. Rodziców takich uczniów bardzo często nie stać na opłacenie dodatkowych zajęć dla swoich dzieci czy rozwijanie ich pasji. Poprzez realizację projektu damy uczniom możliwość odkrywania nowych i pogłębiania obecnych zainteresowań. Pokażemy pozytywne wzorce do naśladowania. Dlatego też, aby wyjść naprzeciw potrzebom planujemy w ramach przedsięwzięcia stworzyć atrakcyjną ofertę edukacyjno – kulturalną adresowaną zarówno do dzieci, młodzieży i osób starszych.
Projekt powiązany z RPO WM Działaniem 6.2 Rewitalizacja Obszarów marginalizowanych.

Powiedz YES kliknij ENTER

Projekt dotyczyłby osób dorosłych (np. już od 25 lat) dla których zrealizujemy projekt z obsługi ICT i nauki języków obcych (np. j. angielski). W projekcie byłyby zaplanowane wyjazdy do odrestaurowanych zabytków przy których będą tablice informacyjne w języku obcym i będzie to forma uzupełniająca projektu (takie warsztaty, zajęcia terenowe) , poznanie historii zabytku według opisu np. w jęz. angielskim. Ponadto zajęcia projektowe z zakresu ICT (w tym warsztaty fotograficzne) + język, a zabytki będą wykorzystane do nauki języka a może nawet poprzez urządzenie ICT - np. projektor, aparat fotograficzny (do warsztatów fotograficznych - do robienia zdjęć zabytkom i na koniec projektu wydanie albumu "Szlakiem zabytków Powiatu Garwolińskiego") panel (infokiosk o zabytku, z opisem elektronicznym, zdjęciami historycznymi, itp). Osoby te zdobędą dodatkowo umiejętności obsługi tych urządzeń. Wsparcie osób dorosłych w uczeniu się przez całe życie przez nabywanie i podwyższanie kompetencji

4.4.3. Planowane do [illegible] dla danego obszaru [illegible]

„Łącznik pokoleń" – cykl zajęć edukacyjno – kulturalnych dla dzieci, młodzieży oraz osób starszych z terenu powiatu węgrowskiego

Wskaźniki produktu:

- Liczba uczniów objętych wsparciem w zakresie rozwijania kompetencji kluczowych w programie- 110 osób

Wskaźniki rezultatu:

- Liczba uczniów, którzy nabyli kompetencje kluczowe po opuszczeniu programu – 100 osób

Powiedz YES kliknij ENTER

Wskaźniki produktu:

- Liczba osób w wieku 25 lat i więcej objętych wsparciem w programie – 14 osób

Wskaźniki rezultatu:

- Liczba osób w wieku 25 lat i więcej, które uzyskały kwalifikacje lub nabyły kompetencje po opuszczeniu programu – 14 osób

4.4.4. Planowany termin rozpoczęcia i [illegible] tzn. zdefiniowanego etapu na którym Projekt będzie w [illegible]

„Łącznik pokoleń" – cykl zajęć edukacyjno – kulturalnych dla dzieci, młodzieży oraz osób starszych z terenu powiatu węgrowskiego

Termin rozpoczęcia: III kwartał 2018 roku
Termin zakończenia: III kwartał 2019 roku

Powiedz YES kliknij ENTER

Termin rozpoczęcia: II kw.2019 r.
Termin zakończenia: III kw. 2019 r.

II wiązka projektów pn.: „Poprawa dostępności mieszkańców subregionu siedleckiego do wysokiej jakości usług publicznych, rewitalizacja obszarów zmarginalizowanych oraz wzrost potencjału turystycznego"

Partner	Wnioskodawca	Tytuł projektu	Koszt w zł	Kwota dotacji w zł (80%K.K.)	Działanie	Wskaźniki	Czas realizacji
	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach	Rozbudowa i doposażenie w specjalistyczny sprzęt medyczny Bloku Operacyjnego i Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii SPZOZ w Siedlcach	9 700 000,00	7 760 000,00	6.1	**Wskaźniki produktu** Liczba wspartych podmiotów leczniczych - 1 szt. Liczba urządzeń aparatury medycznej / sprzętu medycznego zakupionych w programie - 58 **Wskaźniki rezultatu:** Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi - 1.700	II kw. 2018 - III kw. 2019
	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach	Doposażenie Ośrodka Implantacji Stymulatorów i Defibrylatorów w nowoczesny sprzęt diagnostyczno-leczniczy w SPZOZ w Siedlcach	1 900 000,00	1 520 000,00	6.1	**Wskaźniki produktu:** Liczba wspartych podmiotów leczniczych - 1 szt. Liczba urządzeń aparatury medycznej / sprzętu medycznego zakupionych w programie - 6 szt. **Wskaźniki rezultatu:** Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi - 200 osób	II i III kwartał 2018
	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach	Utworzenie Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej Stacjonarnej i Dziennej wraz z dostosowaniem infrastruktury oraz zakupem sprzętu medycznego	2 950 000,00	2 360 000,00	6.1	**Wskaźniki produktu:** Liczba wspartych podmiotów leczniczych - 1 szt. Liczba urządzeń aparatury medycznej / sprzętu medycznego zakupionych w programie - 8 szt. **Wskaźniki rezultatu:** Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi - 400 osób	II kwartał 2018 - III kwartał 2019

Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o.	Poprawa jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych poprzez remont i modernizację pawilonu rehabilitacyjnego i utworzenie Centrum Rehabilitacji	34 761 180,00	27 808 944,00	6.1	**Wskaźniki produktu:** Liczba wspartych podmiotów leczniczych: 1 szt. Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie: 286 szt. **Wskaźniki rezultatu:** Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi: - rehabilitacja stacjonarna: 957 osób, - rehabilitacja dzienna: 1131 osób, - rehabilitacja ambulatoryjna: 2563 osób, - fizjoterapia: 3979 osób.	III kw. 2018 r. – IV kw. 2020 r
Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o.	Poprawa jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych poprzez remont Oddziału Neurologicznego z Pododdziałem Udarowym wraz z adaptacją pomieszczeń po Oddziale Chorób Wewnętrznych	7 426 220,00	5 940 976,00	6.1	**Wskaźniki produktu:** Liczba wspartych podmiotów leczniczych – 1 szt. Liczba urządzeń aparatury medycznej zakupionej w programie – 299 szt. **Wskaźniki rezultatu:** Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi – 2174 osób	II kw. 2017 r. – IV kw. 2020 r.
Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o.	Poprawa jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych poprzez remont i modernizację Oddziału Ortopedyczno-Urazowego oraz utworzenie Oddziału Neurochirurgii	7 537 876,00	6 030 300,80	6.1	**Wskaźniki produktu:** Liczba wspartych podmiotów leczniczych - 1 szt. Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie -123 szt. **Wskaźniki rezultatu:** Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi w zakresie neurochirurgii - 2.791 osób	III kw. 2017 r. – IV kw. 2018 r.

MIASTO SI

E
D
L
C
E

Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o.	Utworzenie Siedleckiego Ośrodka Onkologii	70 586 000,00	56 468 800,00	6.1	**Wskaźniki produktu:** Liczba wspartych podmiotów leczniczych - 1 szt. Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie – 185 szt. **Wskaźniki rezultatu:** Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi: - leczonych stacjonarnie –1 850 osób - leczonych ambulatoryjnie – 7 000 osób	III kw. 2017 r. – IV kw. 2018 r.
Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o.	Remont i modernizacja Oddziału Laryngologicznego, Oddziału Chorób Wewnętrznych oraz zakup wyposażenia technologicznego	6 265 180,00	5 012 144,00	6.1	**Wskaźniki produktu:** Liczba wspartych podmiotów leczniczych – 1 szt. Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie – 110 szt. **Wskaźniki rezultatu:** Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi – 2.600 osób	IV kw. 2017 r. – I kw. 2019 r.
Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o.	Remont i modernizacja Oddziału Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej, Oddziału Urologii Onkologii Urologicznej oraz zakup wyposażenia technologicznego	4 862 580,00	3 890 064,00	6.1	**Wskaźniki produktu:** Liczba wspartych podmiotów leczniczych –1 szt. Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie – 89 szt. **Wskaźniki rezultatu:** Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi – 2.900 osób	IV kw. 2018 r. – I kw. 2020 r
Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o.	Remont i modernizacja Oddziału Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej, Oddziału Dziecięcego oraz zakup wyposażenia technologicznego	2 283 600,00	1 826 880,00	6.1	**Wskaźniki produktu:** Liczba wspartych podmiotów leczniczych – 1szt. Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie – 1 szt. **Wskaźniki rezultatu:** Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi – 19.350 osób	II kw. 2018 r. – I kw. 2019 r.

	Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o.	Remont i modernizacja Ośrodka Kardiologii Inwazyjnej oraz zakup wyposażenia technologicznego	2 380 000,00	1 904 000,00	6.1	**Wskaźniki produktu:** Liczba wspartych podmiotów leczniczych – 1szt. Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie – 1 szt. **Wskaźniki rezultatu:** Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi – 1.515 osób	III kw. 2017 r. – II kw. 2018 r.
	Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o.	Poprawa jakości leczenia i farmakoterapii poprzez zakup i instalacje automatycznych szaf dystrybucyjnych wraz z systemem logistyki leków i jednorazowych wyrobów medycznych w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim w Siedlcach Sp. z o. o.	9 664 086,00	7 731 268,80	6.1	**Wskaźniki produktu:** Liczba wspartych podmiotów leczniczych – 1 szt. Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie – 33 szt. **Wskaźniki rezultatu:** Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi – 42.320 osób	01.01.2018 r. - 31.12.2018 r.
POWIAT Ł	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łosicach	Zwiększenie dostępu do usług medycznych z zakresu kardiologii oraz układu kostno–stawowo-mięśniowego w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Łosicach, powiat łosicki, woj. mazowieckie	250 000,00	200 000,00	6.1	**Wskaźniki produktu:** Liczba wspartych podmiotów leczniczych – 1 szt. Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie – 8 szt. **Wskaźniki rezultatu:** Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi – 2.377 osób	01.03. 2017 r. - 30.06.2018 r.

ŁOSICKI	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łosicach	Wdrożenie kompleksowego systemu e-usług w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Łosicach – II etap	738 198,16	590 558,53	2.1	**Wskaźniki produktu:** Przestrzeń dyskowa serwerowni - 5,0 TB Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4 - transakcja - 7 szt. Liczba podmiotów, które udostępniły on-line informacje sektora publicznego – 1 szt. **Wskaźniki rezultatu:** Liczba jednostek sektora publicznego korzystających z utworzonych aplikacji lub usług teleinformatycznych - 2 szt.	10.10.2015 r. – 30.06.2018 r
POWIAT SOKOŁOWSKI	Powiat Sokołows	System ewidencji i zarządzania siecią dróg powiatowych w Powiecie Sokołowskim	2 500 000,00	2 000 000,00	2.1	**Wskaźniki produktu:** Liczba podmiotów, które udostępniły on-line informacje sektora publicznego - 1 szt. Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 3– dwustronna interakcja – 3 szt. Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4 – transakcja – 4 szt. Przestrzeń dyskowa serwerowni – 10 TB **Wskaźniki rezultatu:** Liczba jednostek sektora publicznego korzystających z utworzonych aplikacji lub usług teleinformatycznych – 1 szt.	01.01.2018 r. - 31. 12.2019 r.

POWIAT WĘGROWSKI	Powiat Węgrows	Kompleksowa modernizacja bazy edukacyjnej I LO. im. Adama Mickiewicza w Węgrowie wraz z jej rozbudową, renowacją i zagospodarowaniem terenu wokół, w celu dostosowania jej do prowadzenia funkcji społecznych, zwłaszcza edukacyjnych i kulturalnych	2 000 000,00	1 600 000,00	6.2	**Wskaźniki produktu:** Powierzchnia obszarów objętych rewitalizacją – 5.220 m2 Budynki publiczne lub komercyjne wybudowane lub wyremontowane na obszarach miejskich – 3 szt. **Wskaźniki rezultatu:** Liczba przedsiębiorstw ulokowanych na zrewitalizowanych obszarach – 1 szt.	II kw. 2017 r. - IV kw. 2018 r.
	Powiat Węgrows	Kompleksowa termomodernizacja obiektów służby zdrowia należących do Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie	5 000 000,00	4 000 000,00	4.2	**Wskaźniki produktu:** Powierzchnia użytkowa budynków poddanych termomodernizacji – 8 254 m2 Liczba wybudowanych jednostek wytwarzania energii elektrycznej z OZE – 3 szt. **Wskaźniki rezultatu:** Zmniejszenie zużycia energii końcowej – 65%	II kwartał 2017 r. - IV kwartał 2019 r.

POWIAT GARWOLIŃSKI	Powiat Garwolin	Szlakiem dziedzictwa kulturowego Powiatu Garwolińskiego	7 900 000,00	6 320 000,00	5.3	**Wskaźniki produktu:** Liczba obiektów zabytkowych objętych wsparciem – 4 szt.; (zabytki nieruchome) i 11 szt. (zabytki ruchome) Liczba instytucji kultury objętych wsparciem - 2 szt. **Wskaźniki rezultatu:** Wzrost oczekiwanej liczby odwiedzin w objętych wsparciem miejscach należących do dziedzictwa kulturalnego i naturalnego oraz stanowiących atrakcje turystyczne – 2.000 osób rocznie	I kw. 2017 r. - III kw. 2019 r.
SUMA			**178 704 920,16**	**142 963 936,13**			

PRZEWODNICZĄCY
RADY POWIATU
Jarosław Puścion