UCHWAŁA NR XXXVI/202/2018
Rady Powiatu Sokołowskiego
z dnia 29 stycznia 2018 roku

o zmianie uchwały w sprawie przyjęcia do realizacji Planu inwestycyjnego dla subregionu siedleckiego objętego Obszarem Strategicznej Interwencji problemowym pn.: „Utworzenie Zintegrowanego Wielofunkcyjnego Węzła Wymiany Pasażerskiej w Siedlcach oraz rozbudowa i modernizacja powiązanego z nim układu komunikacyjnego miasta Siedlce i subregionu siedleckiego".

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 2017 r. poz. 1868) Rada Powiatu Sokołowskiego uchwala, co następuje:

§ 1

W uchwale nr XXIV/141/2017 Rady Powiatu Sokołowskiego z dnia 27 lutego 2017 roku w sprawie przyjęcia do realizacji Planu inwestycyjnego dla subregionu siedleckiego objętego Obszarem Strategicznej Interwencji problemowym pn.: „Utworzenie Zintegrowanego Wielofunkcyjnego Węzła Wymiany Pasażerskiej w Siedlcach oraz rozbudowa i modernizacja powiązanego z nim układu komunikacyjnego miasta Siedlce i subregionu siedleckiego" zmienionej uchwałą Nr XXVI/149/2017 z dnia 25 maja 2017 roku i uchwałą Nr XXIX/166/2017 z dnia 11 września 2017 roku – załącznik do uchwały otrzymuje brzmienie załącznika do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Sokołowskiego.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Rady Powiatu
Jarosław Puścion

RADCA PRAWNY
Witold Kasowski

DIAGNOZA PROBLEMÓW SUBREGIONU SIEDLECKIEGO NA POTRZEBY RIT

I WIĄZKA

Subregion siedlecki położony we wschodniej części województwa mazowieckiego tworzy miasto Siedlce, otaczający je powiat siedlecki, powiat węgrowski, sokołowski i łosicki. Liczba ludności ogółem wynosi 312,9 tys., z której ok. 60 % stanowią mieszkańcy wsi, co wiąże się z niską gęstością zaludnienia - 66 osób/km^2 (w województwie mazowieckim 150 osób/km^2). Subregion charakteryzuje się także niskim wskaźnikiem urbanizacji, który wynosi 40,1% (dla województwa mazowieckiego - 64,2%).

Na terenie subregionu jest 7 miast, w tym 6 z liczbą poniżej 20 tys. mieszkańców. Ośrodki o znaczeniu powiatowym to Łosice, Węgrów i Sokołów Podlaski z liczbą ludności wahającą się od 7 tys. do 19 tys. Największym miastem i jednocześnie centrum subregionu są Siedlce (ponad 76 tys. mieszkańców) - czwarte pod względem liczby ludności miasto w województwie mazowieckim. Na przestrzeni wielu lat zaobserwowano niekorzystną tendencję zmniejszania się liczby mieszkańców i pogarszania się ich struktury wiekowej z powodu migracji.

Struktura zatrudnienia mieszkańców subregionu siedleckiego jest również niekorzystna w porównaniu do średniej dla województwa mazowieckiego. W subregionie w sektorze rolnictwa zatrudnionych jest 44%, a w województwie tylko 17%. Spośród powiatów subregionu tylko powiat sokołowski odznacza się stosunkowo wysokim udziałem pracujących w przemyśle i budownictwie. W tym powiecie znajdują się dwa duże zakłady pracy tj. zakłady mięsne Sokołów S.A. (2.000 pracowników) i chłodnia owoców i warzyw w Morszkowie (800 pracowników). Tylko w Siedlcach, centrum subregionu, udział pracujących w sektorze rolniczym jest niewielki, natomiast przeważająca liczba mieszkańców pracuje w sektorze usług. Pozostali pracują w przemyśle i budownictwie.

Stopa bezrobocia w powiatach subregionu waha się od 12,4% (powiat węgrowski) do 9,5% (powiat siedlecki), a dla Siedlec wynosi tylko 8,3%. Średnia dla województwa wynosi 8,7%. Bezrobotni wśród młodzieży do 24 roku życia stanowią ok. 20% ogółu bezrobotnych w subregionie (w województwie tylko 14%). Bezrobotni na wsi stanowią aż 57,5% ogółu bezrobotnych (w województwie ok. 44%).

Siedlce są centrum edukacyjnym (47 szkół ponadpodstawowych) i znaczącym ośrodkiem akademickim – 3 miejsce w województwie pod względem liczby studentów (po Warszawie i Radomiu). Miasto odznacza się dość wysokim udziałem osób z wyższym wykształceniem w wieku produkcyjnym - 26 %. Wskaźnik ten dla subregionu jest niski i wynosi tylko 19% (dla województwa mazowieckiego - 33%).

Subregion siedlecki charakteryzuje niska aktywność gospodarcza mieszkańców, która wynosi tylko 79 podmiotów na 1000 ludności (średnia dla województwa – 139). Tylko miasto Siedlce

osiąga wskaźnik 109 na 1000 mieszkańców, taki sam jak pozostałe miasta regionalne i subregionalne na Mazowszu. W strukturze podmiotów gospodarczych przeważają osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą.

Powiązania komunikacyjne subregionu siedleckiego z Warszawą i województwem lubelskim są dobre, natomiast z pozostałymi ośrodkami subregionalnymi i regionalnymi Mazowsza oraz z województwem podlaskim słabe. Bariery stanowią m.in. rzeki: Bug i Wisła.
Sieć dróg krajowych i wojewódzkich na terenie subregionu jest niska i wynosi ok. 10 km/100 km^2 (dla porównania średnia w województwie mazowieckim to 18 km/100 km^2).
Układ najważniejszych powiązań komunikacyjnych subregionu tworzą drogi krajowe nr 2, 19, 50, 62 i 63, zapewniające jednocześnie połączenia zewnętrzne. Droga nr 2 jest elementem sieci bazowej TEN-T, a droga nr 19 – sieci kompleksowej.

Przez teren subregionu siedleckiego przebiegają również linie kolejowe o znaczeniu państwowym. Dwie główne, E 20 Warszawa - Terespol i E 75 Warszawa – Białystok, to linie magistralne, wchodzące w skład sieci bazowej TEN-T. Bezpośrednio przez miasto Siedlce przebiega międzynarodowa linia kolejowa E 20 oraz droga krajowa nr 2, będąca polską częścią europejskiego korytarza transportowego Morze Północne - Bałtyk. Położenie subregionu na trasie przebiegu dwóch europejskich korytarzy transportowych KII i KI stanowi jego atut.
Pozostałe miasta powiatowe - Węgrów, Sokołów Podlaski i Łosice - nie mają bezpośredniego dostępu do żadnej z pasażerskich linii kolejowych przebiegających przez subregion. W związku z tym dla mieszkańców powiatów węgrowskiego, sokołowskiego i łosickiego (154.757 osób) najważniejszy jest transport samochodowy, w tym autobusowy. Niestety jakość większości systemów drogowych subregionu siedleckiego jest niska.

W „Strategii rozwoju województwa mazowieckiego do 2030 roku" subregion siedlecki został wskazany jako obszar strategicznej interwencji, a w „Planie zagospodarowania przestrzennego województwa mazowieckiego" jako obszar problemowy, ze względu na bardzo niski poziom PKB ma mieszkańca, niedoinwestowanie pod względem infrastrukturalnym, słabą dostępność do usług publicznych, niewielki potencjał rozwojowy i znaczne bezrobocie, szczególnie wśród młodzieży. Subregion charakteryzuje się również niewystarczającym zakresem usług skoncentrowanych w obrębie istniejącej sieci miast, niskim poziomem dochodów własnych i inwestycji w pozarolnicze działy gospodarki.

Siedlce są nie tylko dużym i ważnym węzłem komunikacyjnym w subregionie, ale także jego centrum gospodarczym, edukacyjnym, kulturalnym, sportowym i administracyjnym. Mieszkańcy subregionu korzystają z powiatowej i miejskiej infrastruktury komunikacyjnej świadcząc pracę lub zaspokajając swoje potrzeby. Chorzy korzystają ze specjalistycznych usług medycznych w Siedlcach m.in. z leczenia w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim i Szpitalu Miejskim, a mieszkańcy, z infrastruktury kulturalnej (teatr, sala widowiskowa, kino, amfiteatr, Muzeum Regionalne i Muzeum Diecezjalne) oraz sportowej (stadion piłkarski i lekkoatletyczny, aquapark, hala sportowa), której nie ma na obszarach wiejskich. Wiele osób z terenów wiejskich załatwia bieżące sprawy w licznych instytucjach obsługi ludności zlokalizowanych w miastach oraz po prostu korzysta z placówek handlowych i usługowych.

Lokalizacja Siedlec na głównej trasie komunikacyjnej (linia kolejowa E 20 i droga krajowa nr 2) umożliwia osobom w wieku produkcyjnym korzystanie z warszawskiego rynku pracy, a młodzieży z warszawskiego systemu edukacji, szczególnie na poziomie wyższym. Ruch pasażerski w subregionie odbywa się dwukierunkowo i dwuetapowo. Dwukierunkowo, gdyż mieszkańcy subregionu dojeżdżają do pracy w większych ośrodkach tj. Siedlcach i Warszawie i z powrotem. Do pracy w Warszawie, wg danych z Narodowego Spisu Powszechnego w 2011 r., codziennie dojeżdżało ponad 1,3 tys. osób. Obecnie liczba ta z pewnością jest większa.

Ruch mieszkańców subregionu odbywa się także dwuetapowo, gdyż ludność z powiatów dojeżdża do pracy i szkół w Siedlcach, część przesiada się i jedzie dalej do Warszawy. Codziennie do pracy w Siedlcach, wg Narodowego Spisu Powszechnego w 2011 r., dojeżdżało ponad 3,5 tys. osób środkami komunikacji publicznej (autobusami i busami) oraz prywatnej (samochodami). W szkołach ponadgimnazjalnych uczy się około 6. tys. uczniów z terenów wiejskich. Na dwóch uczelniach studiuje łącznie około 9 tys. studentów i doktorantów, w tym ponad 300 studentów niepełnosprawnych. Liczba studentów i doktorantów spoza Siedlec wynosi ok. 7 tys. na obu uczelniach.

W 2015 r. PKS S.A. przewiozło 265.089 pasażerów, dla których przystankiem docelowym były Siedlce, a MPK Sp. z o.o. w Siedlcach przywiozło do miasta 1.115.054 pasażerów, w tym 504.688 dzieci w wieku szkolnym i 77.018 studentów.
Ruch odbywa się także w przeciwnym kierunku. Mieszkańcy miasta jadą do pracy w zakładach zlokalizowanych na terenie powiatów, jednak natężenie ruchy wyjazdowego z Siedlec jest niższe niż ruchu wjazdowego.

Tranzytowe położenie Siedlec w systemie transportowym województwa mazowieckiego powoduje wzrost natężenia ruchu na głównych ciągach ulicznych, które jednocześnie są drogami wylotowymi z miasta, mającymi ciąg dalszy na terenie powiatów subregionu i tworzącymi spójną sieć transportową. Zły stan niektórych odcinków dróg powiatowych powoduje powstawanie „wąskich gardeł" i jest poważną przeszkodą w codziennych dojazdach do szkół i do pracy mieszkańców subregionu.
Przez miasto przebiegają następujące drogi:

- krajowe nr 2 i 63, które są jednocześnie drogami wjazdowymi na z kierunków: wschód – zachód i północ - południe,
- wojewódzka nr 698 - droga wjazdowa ze wschodu,
- wojewódzka nr 803 - droga wjazdowa z południowego - zachodu.

W związku z takim układem drogowym na ruch miejski nakłada się ruch tranzytowy. Brak kompletnych śródmiejskich tras obwodowych obsługujących ruch wewnętrzny i zewnętrzny w Siedlcach powoduje, że obsługa ruchu tranzytowego, regionalnego i międzynarodowego, w kierunkach północ - południe, północ - wschód i północ - zachód, odbywa się ulicami miejskimi. Ruch samochodowy koncentruje się na głównych ciągach ulicznych o niskiej przepustowości, a jego natężenie jest wysokie i ma tendencję rosnącą. Z uwagi na niedostatek terenu nie ma możliwości poszerzenia istniejących ulic miejskich. Wybudowanie w latach 2010 - 2012 dwóch etapów pierścieniowej wewnętrznej obwodnicy

miasta Siedlce, spowodowało odciążenie centrum od ruchu wewnętrznego i tranzytowego na kierunku północ - wschód i północ - północny zachód. **Natomiast od południowo - zachodniej strony miasta brakuje podobnej drogi obwodowej, która w połączeniu z istniejącymi dwoma etapami utworzy znaczną część obwodnicy śródmiejskiej, powiązanej ze wszystkimi ulicami wylotowymi z miasta.**

Dwutorowa, zelektryfikowana, magistralna linia kolejowa E 20 zapewnia dobre połączenie z Warszawą, Mińskiem Mazowieckim i Łukowem. Stacja kolejowa Siedlce jest stacją tranzytową dla pociągów dalekobieżnych oraz stacją początkową/końcową dla pociągów regionalnych. W związku z tym to główna stacja PKP (węzeł) w subregionie siedleckim zapewniająca dostęp mieszkańcom do transportu kolejowego.
Położenie Siedlec bezpośrednio przy międzynarodowej linii kolejowej E 20 jest atutem, jednakże jej przebieg przez środek miasta, powoduje podzielenie go na dwie części, co stanowi również barierę komunikacyjną dla mieszkańców miasta i subregionu. Przejazdy pod torami kolejowymi, które są jednocześnie drogami wjazdowymi do miasta tworzą „wąskie gardła" i powodują zatory w ruchu kołowym.

Budynek dworca PKP znajduje się po północnej stronie torów, więc dostęp mieszkańców tej części subregionu do linii kolejowej jest dogodny, natomiast pasażerowie od strony południowej muszą dostać się na dworzec pod wiaduktem „Garwolińskim" lub „Łukowskim", gdzie funkcjonuje tylko jeden pas ruchu w każdą stronę. Przejazdy te stanowią „wąskie gardła" i powodują zatory w ruchu kołowym na drogach, które jednocześnie są drogami wjazdowymi od strony południowej – droga wojewódzka nr 803 i powiatowa nr 3686W. Czasem ruch na tych drogach jest zablokowany ze względu na określoną wysokość obu wiaduktów.

Przy budynku dworca PKP w Siedlcach Kolej Mazowiecka wybudowała płatny parking w systemie „Parkuj i jedź" na 48 stanowisk. Ponadto przed dworcem jest kilkanaście bezpłatnych miejsc parkingowych, które od wczesnych godzin rannych do późnych godzin wieczornych są zajęte. Nawet osoby tylko podwożące pasażerów nie mają miejsca na zatrzymanie się. Od strony południowej torów kolejowych nie ma żadnego parkingu.
Dworzec autobusowy w Siedlcach znajduje się w odległości ok. 500 m na północ od dworca PKP i jest oddzielony ulicami o dużym natężeniu ruchu. Ze względu na położenie w centrum miasta i ograniczenie przestrzenne, istniejący dworzec autobusowy nie obsługuje wszystkich przewoźników funkcjonujących na rynku. Pojazdy przewoźników prywatnych świadczących usługi transportu publicznego parkują na ulicach sąsiadujących z dworcem i blokują ruch. Dostępność obiektów publicznych dla mieszkańców subregionu jest i będzie coraz bardziej ograniczona, gdyż rozbudowa infrastruktury drogowej i parkingowej nie nadąża za szybkim wzrostem liczby pojazdów. Komfort korzystania z samochodu osobowego zachęca do dojazdów bezpośrednio do celu podróży, co powoduje zwiększanie się natężenia ruchu, a w konsekwencji korki. Zbyt wolny ruch samochodów przyczynia się do wzrostu negatywnego oddziaływania na środowisko naturalne czynników szkodliwych tj. hałasu, zanieczyszczeń powietrza, drgań, itp.

Rozwiązaniem problemów komunikacyjnych w centrum Siedlec, dotyczących mieszkańców miasta i subregionu, jest rozbudowa infrastruktury komunikacyjnej w sąsiedztwie istniejącego dworca PKP w ciągu ul. Rotmistrza Witolda Pileckiego w zakresie budowy III etapu wewnętrznej obwodnicy miasta na odcinku od ul. Prezydenta Ryszarda Kaczorowskiego do ul. Składowej oraz budowa tunelu na odcinku od ul. Kilińskiego do ul. Składowej. Powyższa inwestycja umożliwi połączenie północnej i południowej strony miasta (tunel) dojazd do pokolejowych terenów inwestycyjnych, istniejącego dworca PKP, położonego na kolejowej sieci TEN-T oraz planowanego centrum przesiadkowego, które będzie obsługiwało komunikację miejską i dalekobieżną. Centrum przesiadkowe komunikacji autobusowej miejskiej i dalekobieżnej w Siedlcach obejmuje budowę stanowisk autobusowych, dróg dojazdowych i serwisowych oraz parkingu P&R. Lokalizacja centrum po południowej stronie stacji kolejowej spowoduje odciążenie centrum miasta od nasilającego się ruchu samochodowego. Dostępność nowych miejsc parkingowych skłoni pasażerów do łączenia różnych sposobów transportu – prywatnego z publicznym oraz kolejowego z autobusowym, co wpłynie na zmniejszenie emisyjności systemów transportowych.
Powyższe elementy w połączeniu z istniejącym dworcem PKP utworzą Zintegrowany Wielofunkcyjny Węzeł Wymiany Pasażerskiej w Siedlcach.

Autobusy MPK, PKS oraz prywatni przewoźnicy w pełni zaspokajają potrzeby komunikacyjne mieszkańców subregionu. Natomiast występowanie „wąskich gardeł" w systemie drogowym subregionu (drogi powiatowe) powoduje, że jest on nieefektywny, ma niską jakość i przepustowość. Niedostosowanie do istniejących i stale rosnących potrzeb w tym zakresie oraz brak miejsc parkingowych, stanowi istotną barierę utrudniającą mobilność mieszkańców subregionu. Problemem jest także brak ścieżek rowerowych.
Powiaty subregionu siedleckiego mają charakter typowo rolniczy. Zauważalny w ostatnich latach proces marginalizacji rolnictwa wymusił poszukiwanie przez mieszkańców wsi alternatywnych źródeł dochodu i zatrudnienia. W związku z tym ludność z wiejskich obszarów subregionu dojeżdża do pracy w miastach takich jak Węgrów, Sokołów Podlaski i Łosice, do pracy Siedlcach, a za ich pośrednictwem także w Warszawie. Część mieszkańców zachodniej części subregionu siedleckiego dojeżdża do pracy w Warszawie korzystając bezpośrednio z dostępu do linii kolejowej na zachód od miasta oraz drogi krajowej nr 2.

PKS S.A. w Sokołowie Podlaskim obsługuje pasażerów powiatu sokołowskiego i węgrowskiego, które nie posiadają innego środka zbiorowego transportu publicznego oprócz busów. Budowa centrum przesiadkowego w Sokołowie Podlaskim (stanowiska autobusowe, 3 parkingi Park & Ride z infrastrukturą towarzyszącą) usprawni zbiorowy transport publiczny, gdyż pozwoli na połączenie transportu prywatnego z publicznym, a powiązanie go ze Zintegrowanym Wielofunkcyjnym Węzłem Wymiany Pasażerskiej w Siedlcach umożliwi połączenie komunikacji autobusowej z transportem kolejowym. Uzupełnieniem infrastruktury transportowej w powiecie sokołowskim będzie przebudowa nawierzchni dróg powiatowych i gminnych oraz budowa ścieżek rowerowych wraz z parkingami Bike & Ride.

Modernizacja i budowa najbardziej potrzebnych dróg gminnych i powiatowych na terenie

miasta Siedlce i powiatów subregionu siedleckiego, utworzenie Zintegrowanego Wielofunkcyjnego Węzła Wymiany Pasażerskiej w Siedlcach oraz centrum przesiadkowego w Sokołowie Podlaskim jest niezbędne dla usprawnienia komunikacji w subregionie oraz umożliwienia i ułatwienia mobilności jego mieszkańców. Powyższe będzie przeciwdziałać wyludnianiu się subregionu oraz starzeniu się jego mieszkańców. Możliwość sprawnych dojazdów do pracy i do szkoły spowoduje zatrzymanie odpływu młodych i wykształconych mieszkańców subregionu do większych ośrodków miejskich. Realizacja projektu spowoduje wzrost płynności ruchu samochodowego i skłoni pasażerów do łączenia różnych sposobów transportu: prywatnego z publicznym, oraz autobusowego i samochodowego z kolejowym. Przyczyni się również do wzrostu mobilności mieszkańców subregionu, co spowoduje spadek bezrobocia, szczególnie wysokiego wśród młodzieży, oraz będzie przeciwdziałać marginalizacji wschodniej części województwa mazowieckiego.

Przebudowa oraz podniesienie standardu powiatowej infrastruktury drogowej, która stanowi zasadniczy szkielet powiązań drogowych w subregionie, usprawni komunikację nie tylko z miastem, ale również, za pośrednictwem Zintegrowanego Wielofunkcyjnego Węzła Wymiany Pasażerskiej w Siedlcach, z dużym rynkiem pracy w Warszawie. Stworzy także możliwość uruchomienia prawidłowej organizacji i sterowania ruchem, zapewni odciążenie głównych ciągów drogowych w subregionie, jak również, w przypadku konieczności zapewnienia objazdów, stanie się podstawową siecią zapewniającą powiązania wewnątrzregionalne.

Niedostatecznie rozwinięta infrastruktura komunikacyjna w subregionie siedleckim jest przyczyną słabej spójności regionalnej sieci drogowej z siecią TEN-T oraz słabej dostępności wewnętrznej i zewnętrznej województwa mazowieckiego. Powyższe utrudnia rozwój przedsiębiorczości oraz dostępność do terenów inwestycyjnych. Stanowi to barierę społeczno-gospodarczego rozwoju subregionu siedleckiego, co w znaczący sposób ogranicza jego konkurencyjność. Zły stan techniczny dróg, słaba dostępność terenów inwestycyjnych oraz słabe powiązania transportowe z siecią TEN-T mają negatywny wpływ na rozwój gospodarczy oraz na jakość życia społecznego, utrudniając rozwój i aktywizację przedsiębiorczości na terenie subregionu oraz hamując wzrost mobilności jego mieszkańców. Te problemy zostały sformułowane w „Strategii rozwoju województwa mazowieckiego do 2030 roku", w której podkreślono konieczność uzupełnienia istniejącej infrastruktury komunikacyjnej w ostrołęcko-siedleckim obszarze strategicznej interwencji.

Przebudowa „wąskich gardeł" na drogach powiatowych przyczyni się do poprawy spójności regionalnej sieci drogowej z siecią TEN-T oraz wpłynie na zwiększenie dostępności wewnętrznej i zewnętrznej województwa mazowieckiego. Bezpośrednio poprawi się dostęp mieszkańców subregionu do miast powiatowych (Węgrów, Sokołów Podlaski i Łosice) i ośrodka subregionalnego w Siedlcach oraz, za pośrednictwem Zintegrowanego Wielofunkcyjnego Węzła Wymiany Pasażerskiej w Siedlcach, do centrum gospodarczego Mazowsza – Warszawy. Przebudowa odcinków dróg powiatowych i gminnych umożliwi również dostęp do istniejących terenów inwestycyjnych.

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),

— wprowadzenia usługi umawiania przez internet wizyty w urzędzie w celu załatwienia sprawy.

II WIĄZKA

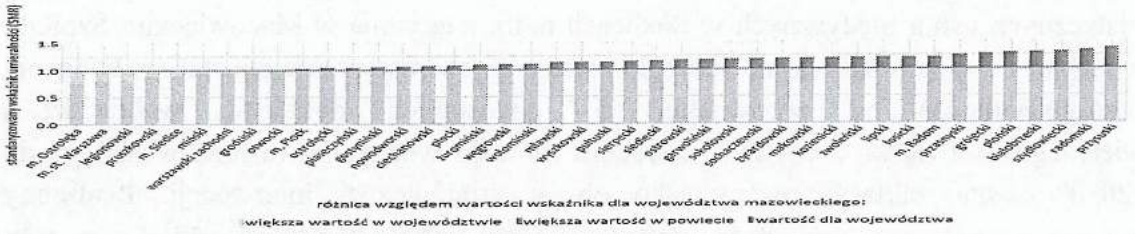
Zasięg Regionalnych Inwestycji Terytorialnych dla subregionu siedleckiego w zakresie II wiązki obejmuje obszar miasta Siedlce, powiatu siedleckiego, powiatu sokołowskiego, powiatu węgrowskiego, powiatu łosickiego i powiatu garwolińskiego. Chorzy korzystają ze specjalistycznych usług medycznych w Siedlcach m.in. z leczenia w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim i Szpitalu Miejskim. Subregion siedlecki charakteryzuje się słabszą kondycją społeczno-gospodarczą w porównaniu do pozostałych obszarów województwa mazowieckiego w związku z czym w „Strategii rozwoju województwa mazowieckiego do roku 2030" został zaklasyfikowany jako obszar strategicznej interwencji. **Problemy gospodarcze i społeczne powodują słabszy rozwój subregionu siedleckiego, w tym rozwój infrastruktury społecznej, która decyduje o jakości życia mieszkańców.**

W związku z powyższym istnieje konieczność stymulowania rozwoju byłych miast wojewódzkich, w tym Siedlec, ze względu na zgromadzony w nich potencjał rozwojowy i pełnione funkcje w subregionie. Wsparciem powinny zostać objęte także małe ośrodki miejskie, z których część utraciła swój potencjał rozwojowy m.in. na skutek likwidacji wielu zakładów produkcyjnych. W tym celu należy podjąć szereg działań, które przyczynią się do niwelowania pogłębiających się dysproporcji rozwojowych i zaowocują przekształceniem miast subregionalnych w ośrodki równoważenia rozwoju, a w przypadku małych miast w lokalne ośrodki aktywizacji społecznej, umożliwiające przenoszenie impulsów rozwojowych na otaczające tereny, w tym tereny wiejskie. Niezbędne będzie jak najszersze wykorzystanie endogenicznych czynników rozwoju ośrodków subregionalnych i mniejszych miast, w szczególności poprzez tworzenie warunków dla realizacji potrzeb oświatowych, kulturalnych, zdrowotnych i rekreacyjnych społeczności lokalnych. Mieszkańcom małych miast i wsi należy ułatwić dostęp do placówek oświatowych i ochrony zdrowia (zwłaszcza specjalistycznych). Ponadto wsparciem powinny zostać objęte wszelkiego rodzaju działania rewitalizacyjne, zmierzające do nadawania nowych funkcji społecznych budynkom i przestrzeniom użyteczności publicznej, które służyć będą zaspokajaniu potrzeb socjalnych, oświatowych, kulturalnych i zdrowotnych.

System ochrony zdrowia jest jednym z integralnych elementów infrastruktury zatem podnoszenie standardów usług medycznych oraz poprawa ich dostępności ma

bezpośredni wpływ na stan zdrowia, długość i jakość życia oraz umieralność mieszkańców.

Według stanu na 31.12.2015 r. obszar województwa mazowieckiego zamieszkiwało blisko 5,3 mln osób, z czego liczba ludności powyżej 65 roku życia, wynosiła ponad 868 tys. (stanowi to 16,23 % 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. Następne z kolei są choroby nowotworowe. Pierwszą co do częstości przyczyną zgonów w Polsce i 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.

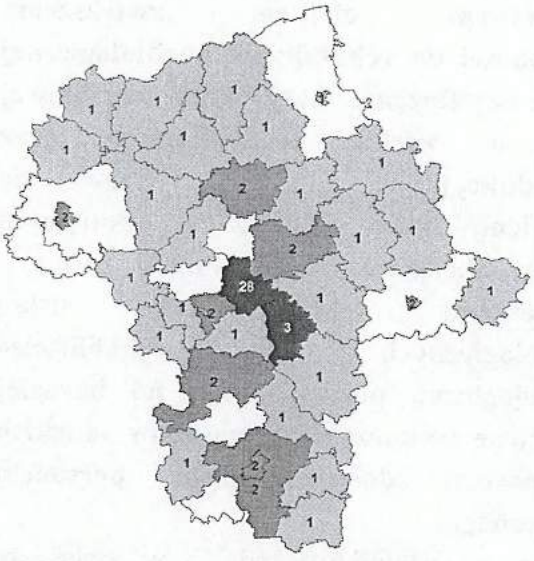
Z danych Głównego Urzędu Statystycznego opublikowanych w raporcie pt. „Zachorowalność i umieralność na choroby układu krążenia a sytuacja demograficzna Polski" wynika, że największym zagrożeniem dla życia Polaków są choroby układu krążenia (ChUK), które częściej dotykają kobiet niż mężczyzn. Również umieralność kobiet wskutek tych schorzeń jest zdecydowanie wyższa niż 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 był 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.

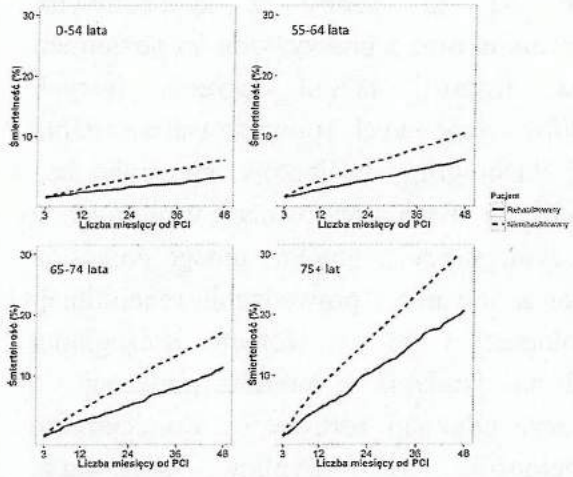
Choroby kardiologiczne, których ilość systematycznie wzrasta, dotykają głównie osoby starsze. Przybywa także pacjentów kwalifikujących się do rehabilitacji kardiologicznej. Często są to osoby z dodatkowymi schorzeniami oraz z podwyższonym poziomem ryzyka. Rozwój metod leczenia ostrych zespołów wieńcowych 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. 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



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

powodu zaostrzenia choroby niedokrwiennej serca, powtórnego zawału serca, kolejnych zabiegów angioplastyki wieńcowej i rewaskularyzacji operacyjnej. **Zmniejszenie częstości rehospitalizacji 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 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.

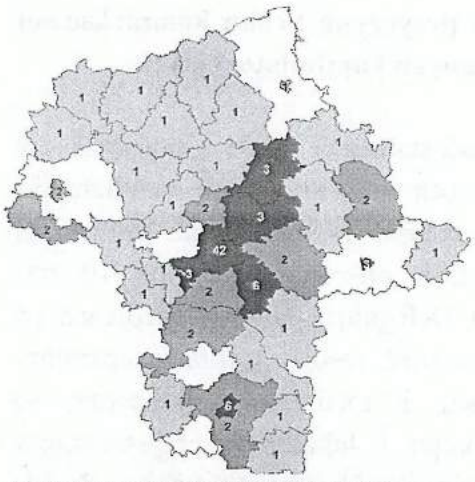


Śmiertelność w ciągu 4 lat od icydentu w grupach pacjentów rehabilitowanych i nierehabilitowanych wg grup wieku
Źródło: Mapy potrzeb zdrowotnych

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 i po ostrych incydentach sercowych oraz 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 kolejny 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. było 5,8 mln osób w wieku powyżej 65 lat, a seniorzy stanowili największy odsetek ludności w województwach: lubuskim, świętokrzyskim, podlaskim oraz mazowieckim. Zgodnie z prognozą demograficzną GUS dla Polski w okresie 2014 - 2050 przewiduje 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.

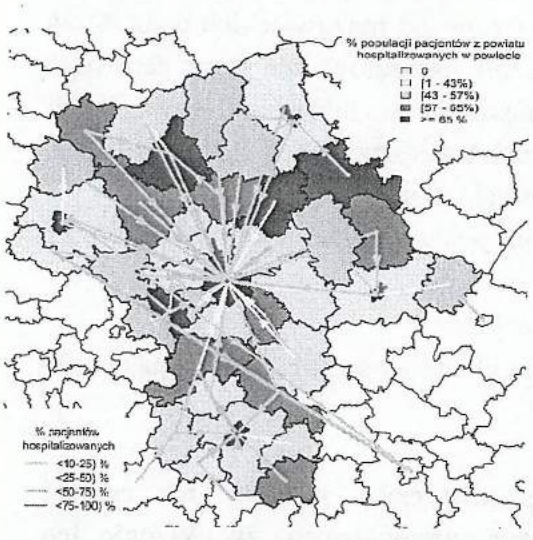
Obecnie w subregionie siedleckim funkcjonuje niedostateczna ilość stanowisk w chemioterapii dziennej. Posiadane zasoby łóżek rzeczywistych w chemioterapii, radioterapii i chirurgii onkologicznej są niedostateczne. Dzięki inwestycjom w subregionie siedleckim zostanie uzyskany wzrost nasycenia łóżek w 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 terenu subregionu siedleckiego oczekują w wielomiesięcznej kolejce na planowe 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. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii (OAiIT) oraz Blok Operacyjny w SPZOZ Siedlce stanowią ważne ogniwa w opiece nad najciężej chorymi z obszaru subregionu siedleckiego. Zatem podjęcie działań, które zwiększą dostępność tego typu usług dla pacjentów z subregionu siedleckiego jest bardzo ważne.

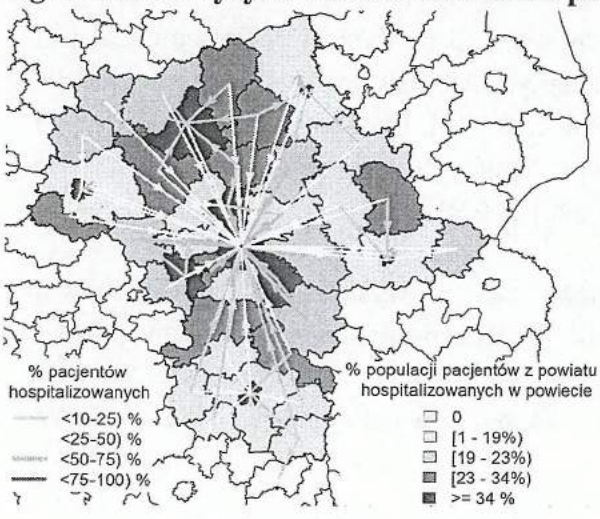
Blok operacyjny w SPZOZ w Siedlcach świadczy usługi na rzecz pacjentów między innymi onkologicznych, chirurgicznych i ginekologicznych. Zgodnie z mapami potrzeb zdrowotnych, opublikowanymi przez Ministerstwo Zdrowia, liczba stołów operacyjnych w województwie mazowieckim w 2014 r. wyniosła 579, a średnia liczba wykonywanych operacji przypadających na 1 stół - 714, czyli więcej niż średnio w Polsce. W 2014 r. w SPZOZ w Siedlcach wykonano łącznie 1 783 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 chirurgicznych (w tym onkologicznych) 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 wciąż rosnącą 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 w 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 miejscowościach subregionu siedleckiego (Węgrów, Sokołów Podlaski, Łosice) jak i poza nim (Łuków, Mińsk Mazowiecki, Radzyń Podlaski). Szpital Miejski w Siedlcach wciąż dysponuje bardzo doświadczoną i szeroką kadrą specjalistów w zakresie chirurgii ogólnej i chirurgii onkologicznej. Żaden z okolicznych szpitali nie dysponuje obecnie zatrudnioną na stałe większą liczbą specjalistów w dziedzinie chirurgii ogólnej, a przede wszystkim onkologicznej. Oddział Chirurgiczny tego szpitala jest wpisany na listę Ministra Zdrowia jednostek uprawnionych do prowadzenia specjalizacji lekarskich w dziedzinie chirurgii ogólnej. Aby w pełni móc wykorzystać ten potencjał na rzecz pacjentów wymagających leczenia operacyjnego chirurgicznego, niezbędne jest zapewnienie sprawnie działającego i bezpiecznego bloku operacyjnego. Dzięki takiej inwestycji szpital utrzyma także możliwość szkoleń rezydentów chirurgii, co zapobiegnie pogłębianiu się luki pokoleniowej wśród chirurgów. Brak działań w tym zakresie może doprowadzić do odpływu doświadczonej kadry, a co za tym idzie, zmniejszeniu możliwości leczenia chirurgicznego 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 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**



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

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 i świadczeń społecznych.

Wsparcie procesów restrukturyzacyjnych lecznictwa szpitalnego, poprawiających efektywność systemu opieki zdrowotnej, i dostosowanie struktury do aktualnych potrzeb zdrowotnych oraz deficytów w zakresie rehabilitacji stanowi odpowiedź na zidentyfikowane problemy w tym zakresie. 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.

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 projekty w 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-Government Survey 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).

Dynamiczny rozwój woj. mazowieckiego wiąże się z występowaniem konfliktów przestrzennych oraz kumulacją negatywnych zjawisk społeczno-gospodarczych. Koncentracja ich widoczna jest głównie w śródmieściach i na obrzeżach miast, w których żyje ok. 65% ludności regionu, ale także na obszarach wiejskich, na których wskutek negatywnych trendów

demograficznych oraz transformacji systemowej nastąpiła marginalizacja społeczno-gospodarcza.

Największe (poza Warszawą) miasta województwa Radom, Płock, Siedlce, Ostrołęka i Ciechanów to ośrodki z występującym natężeniem różnych problemów, tracące swoje funkcje społeczno-gospodarcze. Obszary kryzysowe powstające w tych miastach wymagają działań rewitalizacyjnych. Generalnie w regionie znajduje się 2287,41 ha powierzchni obszarów zdegradowanych będących pozostałością terenów postindustrialnych, co stanowi 0,065% jego obszaru. Ok. 40,4% tego typu terenów znajduje się w granicach 93 gmin wiejskich. Na wsi jest także 15,32 ha, położonych w 8 gminach, obszarów powojskowych, którym należy nadać nowe funkcje. Ponadto 93 gminy wiejskie posiadają w swoich granicach zdegradowane tereny pokolejowe. Występowanie obszarów zdegradowanych w istotny sposób sprzężone jest ze stanem zdrowia, poziomem i jakością życia mieszkańców. Wskaźnik zagrożenia ubóstwem relatywnym, po uwzględnieniu w dochodach transferów społecznych w 2011 r., wyniósł 14%. Słabo rozwija się sektor ekonomii społecznej, tworzący miejsca pracy dla osób zagrożonych wykluczeniem. Wszystkie wymienione czynniki wpływają na obniżenie atrakcyjności, niewłaściwą strukturę ekonomiczną, a, także wykluczenie społeczne, wysoki poziom przestępczości oraz ogólnie niską jakość życia na wielu obszarach Mazowsza, zwłaszcza subregionu siedleckiego. Stają się one dysfunkcyjne (kryzysowe) i wymagają podjęcia działań rewitalizacyjnych.

Na Mazowszu wykluczeniem społecznym zagrożona jest ok. 1/5 ludności, a 14% należy uznać za faktycznie wykluczoną. W 2013 roku w gminach i powiatach województwa mazowieckiego pomoc społeczną uzyskało 342 527 osób (w tym 176 481 długotrwale korzystających z pomocy), o 7455 osób więcej niż w 2012 r. Głównymi problemami są ubóstwo i bezrobocie - świadczenia z tych powodów otrzymały odpowiednio 83 846 i 64 472 rodziny. Na kolejnych miejscach są długotrwała i ciężka choroba (48 033 rodziny), niepełnosprawność (45 294 rodziny), następnie bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, ochrona macierzyństwa lub wielodzietność, alkoholizm i narkomania, bezdomność, opuszczenie zakładu karnego. Zakres świadczonej pomocy jest zróżnicowany terytorialnie.

Wykluczenie społeczne to nie tylko wykluczenie z życia społeczno-gospodarczego spowodowane ubóstwem, ale także wykluczenie z dostępu do usług publicznych, dlatego istotne staje się podejmowanie działań zmierzających do rewitalizacji tych obszarów, a szczególnie podejmowanie zintegrowanych przedsięwzięć polegających na renowacji, rewaloryzacji, modernizacji, adaptacji i wyposażeniu istniejącej zabudowy z przeznaczeniem na na cele gospodarcze, społeczne, edukacyjne, kulturowe oraz rekreacyjne.

Potrzeba rewitalizacji wynika z przedstawionych negatywnych zmian na Mazowszu, w tym depopulacji miast, degradacji przestrzeni oraz suburbanizacji. Wraz z rozlewaniem się zabudowy degradacji przestrzennej i ekonomicznej ulegają obszary w centrach miast. Na obszarach wiejskich obszarami zdegradowanymi są głównie dawne tereny produkcyjne,

kolejowe, wojskowe oraz obszary Państwowych Gospodarstw Rolnych, na których nastąpiło skumulowanie negatywnych zjawisk hamujących ich rozwój. Są to obszary zmarginalizowane społecznie i gospodarczo, które utraciły swoją pierwotną funkcję i na których nastąpił spadek jakości życia mieszkańców. Obszary te, ze względu na słabości strukturalne, w tym niski poziom kapitału ludzkiego i społecznego, nie mogą zaoferować dobrych jakościowo miejsc pracy. Jednocześnie są one zbyt oddalone od obszarów tworzenia wzrostu (głównych miast) lub są zbyt słabe, aby poprawić swoją pozycję konkurencyjną. Skutkuje to mniejszym wzrostem, transferem zasobów ludzkich do regionów lepiej rozwiniętych w Polsce i za granicą, co w oczywisty sposób wzmaga potrzebę działań restrukturyzacyjnych. Ze względu na niewystarczające zasoby działania restrukturyzacyjne nie mogą być właściwie prowadzone w oparciu o zgromadzony, ale niski własny potencjał rozwojowy. Jednocześnie, biorąc pod uwagę potrzeby rozwojowe całego kraju (wykorzystanie potencjału każdego z terytoriów w procesach rozwojowych kraju) oraz określoną także konstytucyjnie zasadę wyrównywania szans, polityka regionalna musi dostarczyć precyzyjnie adresowanych instrumentów dla zapewnienia możliwości udziału mieszkańców tych obszarów w procesach rozwojowych. Budowanie spójności terytorialnej w tym kontekście należy więc rozumieć jako zapewnianie wszystkim mieszkańcom możliwości uczestniczenia w procesach rozwojowych – dostępu do dobrej jakości miejsc pracy i warunkującego je dostępu do podstawowych usług i dóbr publicznych.
Ponadto obszary problemowe, do których zaliczony jest subregion siedlecki, charakteryzują się wysokim poziomem bezrobocia i bierności zawodowej oraz niskim poziomem przedsiębiorczości wśród mieszkańców. Prowadzi to do wysokiego stopnia wykluczenia społecznego i biedy. Zjawisko bierności zawodowej związane jest także z nieprzygotowaniem wskazanej grupy osób do dostosowywania się do zmieniającej się sytuacji na rynku pracy. Wiąże się z tym degradacja przestrzeni objawiająca się zaniedbaniem technicznym substancji mieszkaniowej i przestrzeni publicznych oraz wyłączeniu znacznych terenów z użytkowania. Rewitalizacja zdegradowanych i zmarginalizowanych obszarów ma na celu pobudzenie aktywności środowisk lokalnych i stymulowanie współpracy na rzecz rozwoju społeczno-gospodarczego oraz przeciwdziałanie zjawisku wykluczenia społecznego.

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 następujące 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 kulturalno-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, kulturalnych i zdrowotnych 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 oraz wysokie koszty utrzymania infrastruktury służby zdrowia ze względu na słabą izolacyjność i wysoką energochłonność.

Projekty termomodernizacji obiektów użyteczności publicznej w subregionie siedleckim stanowią rozwiązanie zdiagnozowanych problemów niskiej efektywności energetycznej tych budynków. Wysokie straty ciepła spowodowane niską izolacyjnością przegród zewnętrznych, stolarki okiennej i drzwiowej, niską sprawnością źródeł ciepła oraz brakiem wykorzystania odnawialnych źródeł energii, przekładają się wprost na wysokie koszty utrzymania obiektów. Problemy te dotyczą nie tylko obiektów służby zdrowia należących do Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie, Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łosicach oraz Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach, ale także obiektów szkolnych w Siedlcach i powiecie siedleckim.

Strategia „Europa 2020" jest dziesięcioletnią strategią Unii Europejskiej na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju, sprzyjającego włączeniu społecznemu.

U podstaw strategii Europa 2020 powinny leżeć trzy priorytety

- rozwój inteligentny – rozwój gospodarki opartej na wiedzy i innowacji;
- rozwój zrównoważony – wspieranie gospodarki efektywniej korzystającej z zasobów, bardziej przyjaznej środowisku i bardziej konkurencyjnej,
- rozwój sprzyjający włączeniu społecznemu – wspieranie gospodarki charakteryzującej się wysokim poziomem zatrudnienia i zapewniającej spójność gospodarczą, społeczną i terytorialną.

Na tej podstawie ustalono pięć nadrzędnych celów, które UE ma osiągnąć do 2020 roku. Obejmują one zatrudnienie, badania i rozwój, klimat i energię, edukację, integrację społeczną i walkę z ubóstwem.

W zakresie zmian klimatu i zrównoważonego wykorzystania energii strategia „Europa 2020" wyznacza następujące cele:

— ograniczenie emisji gazów cieplarnianych o 20% w stosunku do poziomu z 1990 roku (lub nawet o 30% jeśli warunki będą sprzyjające)

— 20% energii powinno pochodzić ze źródeł odnawialnych

— efektywność energetyczna powinna wzrosnąć o 20%.

W dokumencie „Polityka Energetyczna do 2030 roku" Polska wyznaczyła kierunki oraz cele polityki energetycznej, które polegają m.in. na:

— ograniczeniu emisji CO_2 do 2020 roku przy zachowaniu wysokiego poziomu bezpieczeństwa energetycznego,

— ograniczeniu emisji SO_2 i NOx oraz pyłów (w tym PM 10 i PM 2,5) do poziomów wynikających z obecnych i projektowanych regulacji unijnych.

W zakresie rozwoju wykorzystania OZE jednym z głównych celów jest wzrost udziału energii ze źródeł odnawialnych w finalnym zużyciu energii co najmniej do poziomu 15% w roku 2020, i dalszy wzrost w latach następnych.

Realizacja projektów polegających na termomodernizacji budynków użyteczności publicznej na terenie subregionu siedleckiego przyczyni się do realizacji wszystkich wyżej wymienionych celów unijnych i krajowych, gdyż spowoduje:

— **redukcję emisji CO_2, SO_2 i NOx oraz pyłów (w tym PM 10 i PM 2,5),**

— **wzrost produkcji energii elektrycznej z odnawialnych źródeł energii,**

— **wzrost efektywności energetycznej budynków użyteczności publicznej poddanych termomodernizacji.**

Na terenach o przeważającym rozdrobnionym rolnictwie i dużym bezrobociu istotnym problemem jest niski poziom samooceny i poczucia własnej wartości wśród dzieci i młodzieży, która czuje się wyobcowana i gorsza od swoich rówieśników. Rodziców takich uczniów bardzo często nie stać na opłacenie dodatkowych zajęć w celu rozwijania pasji dzieci. 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 nie 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.

Powiat garwoliński, położony w południowo-wschodniej części województwa mazowieckiego, zajmuje powierzchnię 1284 km^2. W powiecie jest prawie 110 tysięcy mieszkańców. Liczba osób w wieku poprodukcyjnym to blisko 19 tys. Średnia wieku mieszkańców powiatu (38,6 lat) jest niższa od średniej dla województwa (40,9 lat) jednak liczba udzielanych porad medycznych jest wyższa. Na długości 40% linii granicznej powiat garwoliński sąsiaduje z województwem lubelskim, w pozostałej długości swoich granic styka się z powiatem otwockim i mińskim, a poprzez rzekę Wisłę graniczy z powiatem kozienickim. Zgodnie z mapą potrzeb zdrowotnych dla województwa mazowieckiego powiat garwolińskim był jednym z 22 powiatów województwa, w którym w roku 2014 nie funkcjonował oddział kardiologiczny, jak również oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego. **Część procedur kardiologicznych była realizowana w ramach istniejącego oddziału wewnętrzno-kardiologicznego szpitala SPZOZ w Garwolinie, sali intensywnego nadzoru funkcjonującej w ramach w/w oddziału oraz oddziału rehabilitacji działającego na potrzeby szpitala. Od IV kwartału roku 2017, znajdujący się najbliżej powiatu garwolińskiego oddział kardiologiczny z pracowniami hemodynamiki i elektrofizjologii oraz oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego w powiecie otwockim zakończy udzielanie świadczeń leczniczych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego z powodu nie zakwalifikowania go do sieci szpitali. W związku z tym nie będzie możliwości leczenia pacjentów z powiatu garwolińskiego w ramach ubezpieczenia zdrowotnego (wygaśnie kontraktowanie procedur kardiologii i kardiologii inwazyjnej) w tym podmiocie leczniczym. Po zaprzestaniu świadczenia usług leczniczych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego w powiecie otwockim najbliższe ośrodki kardiologii i kardiologii inwazyjnej będą funkcjonować w Warszawie i Siedlcach. Z uwagi na odległość najdalej położonych miejscowości powiatu garwolińskiego od tych ośrodków, znacznie wzrośnie ryzyko nie znalezienia się pacjenta z zaburzeniami kardiologicznymi wymagającymi natychmiastowej interwencji w ośrodku świadczącym usługi w zakresie kardiologii inwazyjnej.**

W związku z tym sala intensywnego nadzoru, funkcjonująca w ramach oddziału wewnętrzno-kardiologicznego SPZOZ w Garwolinie, została przekształcona w oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego od II kwartału 2017 roku. Ponadto zostały podjęte działania mające na celu utworzenie, w ramach istniejącego oddziału wewnętrzno-kardiologicznego, pracowni hemodynamiki (kardiologia inwazyjna) i elektrofizjologii (zabiegi elektrofizjologii i elektroterapii) w celu zabezpieczenia możliwości dalszego leczenia w zakresie kardiologii i kardiologii inwazyjnej dla pacjentów powiatu garwolińskiego w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. Powyższe działania wpisują się w zdiagnozowane potrzeby zdrowotne wynikające z wniosków i rekomendacji dla szpitalnictwa w województwie mazowieckim. Wynika z nich, że zasadne jest funkcjonowanie oddziałów kardiologicznych tam, gdzie wykonuje się procedury zabiegowe (utworzenie pracowni hemodynamiki i elektrofizjologii). Dodatkowym wskazaniem dla realizacji projektu w zakresie zakupu sprzętu medycznego i dostosowania pomieszczeń do potrzeb funkcjonowania w SPZOZ w Garwolinie kardiologii i kardiologii inwazyjnej jest prognoza zawarta w mapach potrzeb zdrowotnych dla województwa mazowieckiego. Wg niej trend demograficzny wskazuje, że w latach 2016-2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji kardiologicznych o 22,6%. W związku z tym funkcjonowanie na

terenie powiatu garwolińskiego kardiologii inwazyjnej wyposażonej w nowoczesny sprzęt jest zgodne z mapami potrzeb zdrowotnych województwa mazowieckiego, tym bardziej w obliczu niemożności świadczenia tego typu usług zdrowotnych z ubezpieczenia zdrowotnego przez podmiot leczniczy wykonujący dotychczas taką działalność na terenie graniczącego z powiatem garwolińskim powiatu otwockiego. Funkcjonowanie kardiologii i kardiologii inwazyjnej w ramach działalności leczniczej szpitala SPZOZ w Garwolinie jest istotne z uwagi na konieczność przeciwdziałania wzrostowi zgonów związanych z chorobami układu krążenia. W związku ze zdecydowanym wzrostem liczby mieszkańców w grupach wiekowych 50 – 60 + do 2035 r. w woj. mazowieckim, działanie dobrze wyposażonej kardiologii i kardiologii inwazyjnej na terenie powiatu garwolińskiego pozwoli na zaspokojenie potrzeb leczniczych w w/w zakresach dla tego rejonu.

Projekt wpisuje się w Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020, gdyż nie dojdzie do zwiększenia w wyniku realizacji projektu liczby stołów hemodynamicznych w województwie mazowieckim w związku z zaprzestaniem działalności leczniczej w ramach ubezpieczenia zdrowotnego przez podmiot leczniczy z terenu, który realizował do końca III kwartału 2017 kontrakt z NFZ w zakresie kardiologii i kardiologii inwazyjnej.

Z uwagi na liczbę udzielanych porad medycznych na oddziałach szpitalnych istnieje stała potrzeba zwiększenia ich przepustowości. Dotyczy to w szczególności takich oddziałów jak oddział wewnętrzny, oddział ortopedyczny, oddział chirurgiczny oraz oddział intensywnej terapii.
Specyfika garwolińskiego szpitala, działającego w ramach SP ZOZ Garwolin, powoduje, że często trafiają na oddziały osoby starsze, które wymagają nie tyle hospitalizacji na oddziałach specjalistycznych ile po zakończeniu leczenia nie mają zapewnionej opieki długoterminowej. Przyczyny takiej sytuacji wynikają m.in. z różnorodnych relacji rodzinnych, braku podstawowej wiedzy dotyczącej opieki nad chorym, samotności, brak bliskich lub kontaktu z nimi. W konsekwencji następuje niemożność samodzielnego funkcjonowania takiej osoby.
Prognozy demograficzne wskazują na podniesienie średniej wieku, co zwiększy liczbę osób korzystających z opieki na oddziałach dla przewlekle chorych w istniejących placówkach. Naturalne starzenie się społeczeństwa powoduje wzrost zapotrzebowania na miejsca w zakładach opiekuńczo-leczniczych. Jednocześnie oczekiwanie społeczeństwa zapewnienia tego typu opieki rośnie wraz z poszerzaniem zakresu usług finansowanych przez NFZ. Wszystkie te czynniki uzasadniają potrzebę zapewnienia opieki pacjentom z dolegliwościami przewlekłymi.
Należy podkreślić, że oddział dla przewlekle chorych istniał w szpitalu w Garwolinie w latach 2004-2005. Opieką na oddziale objętych było średnio rocznie około 600 pacjentów, a sam oddział miał ok. 20 łóżek.
Najczęściej do oddziału dla przewlekle chorych kierowane byłyby osoby z oddziałów wewnętrznego, chirurgicznego i ortopedycznego, zatem można założyć, że liczba pacjentów kwalifikujących się do opieki na takim oddziale wynosić będzie około 600 osób rocznie.
W latach 2014-2016 na oddziale wewnętrznym szpitala w Garwolinie hospitalizowano każdego roku średnio 2000 pacjentów, na oddziale chirurgicznym – średnio 2100 pacjentów zaś na oddziale ortopedycznym - około 1000 pacjentów. Wielu spośród nich to osoby starsze,

samotne, z różnymi dolegliwościami przewlekłymi. Często nie są w stanie samodzielnie się poruszać, jeść, zadbać o należytą higienę. Wielokrotnie potrzebują także specjalistycznej rehabilitacji, którą może zapewnić im tut. szpital.

Ponadto naturalne starzenie się społeczeństwa powiatu i wzrost liczby mieszkańców 60+ pozwoli zaspokoić potrzeby lecznicze w tym zakresie dla tut. rejonu. Aktualnie potrzeby te zaspokajają zakłady opiekuńczo-lecznicze znajdujące się na terenie powiatu. Jednak nie są one w stanie sprostać wysokiej liczbie osób oczekujących na miejsce w takim zakładzie lub też mieszkańcy nie są w stanie sfinansować kosztów pobytu w takiej placówce (częściowa lub całkowita odpłatność).

3.1. Tytuł Projektu

„Utworzenie Zintegrowanego Wielofunkcyjnego Węzła Wymiany Pasażerskiej w Siedlcach oraz rozbudowa i modernizacja powiązanego z nim układu komunikacyjnego miasta i subregionu siedleckiego"

3.2. Nazwa Zgłaszającego

Miasto Siedlce

3.3. Miejsce realizacji Projektu

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

3.4. Identyfikacja obszaru realizacji Projektu

Rodzaj obszaru	Wpisać nazwę /zaznaczyć właściwy/
• Obszar RIT	Subregion Siedlecki
• Obszar Strategicznej Interwencji SRWM do 2030	Ostrołęcko-Siedlecki obszar strategicznej interwencji
• Obszar miejski	Miasto Siedlce, miasto Węgrów, miasto Sokołów Podlaski, miasto Łosice, miasto Garwolin
• Obszar wiejski	Powiat węgrowski, Powiat łosicki, Powiat sokołowski, Powiat garwoliński, Powiat siedlecki

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.*
Plan inwestycyjny dla subregionu siedleckiego składa się z **dwóch** strategicznych wiązek projektów obejmujących dwa obszary.

I WIĄZKA

I wiązka projektów obejmuje obszar Miasta Siedlce, Powiatu Siedleckiego, Powiatu Sokołowskiego, Powiatu Węgrowskiego i Powiatu Łosickiego oraz polega na:

— rozbudowie infrastruktury komunikacyjnej w ciągu ul. Rotmistrza W. Pileckiego, w sąsiedztwie istniejącego dworca PKP w Siedlcach,

— budowie centrum przesiadkowego komunikacji autobusowej przy linii kolejowej E 20 położonej w sieci TEN-T, powiązaniu go z północną i południową częścią miasta, oraz usprawnienia systemu komunikacji miejskiej w Siedlcach,

— modernizacji układu komunikacyjnego w powiatach: siedleckim, węgrowskim i łosickim, który jest przestrzennie powiązany z siecią TEN-T,

— utworzeniu centrum przesiadkowego w Sokołowie Podlaskim wraz z rozbudową powiązanego z nim układu komunikacyjnego powiatu sokołowskiego, który jest przestrzennie powiązany z Węzłem w Siedlcach, w zakresie:

— budowy centrum przesiadkowego komunikacji autobusowej w Sokołowie Podlaskim,

— budowy ścieżek rowerowych i chodników na terenie miasta Sokołów Podlaski i powiatu sokołowskiego, przebudowy i budowy oświetlenia ulicznego wraz z wymianą opraw oświetleniowych na energooszczędne,

— przebudowy odcinków dróg na terenie miasta Sokołów Podlaski powiatu sokołowskiego,

— zakupie i wdrożeniu systemu ewidencji i zarządzania siecią dróg powiatowych w Powiecie Sokołowskim".

W powyższej wiązce projektów **projektem głównym** jest rozbudowa infrastruktury komunikacyjnej w ciągu ul. Rotmistrza W. Pileckiego w sąsiedztwie istniejącego dworca PKP w Siedlcach. **Projekt główny składa się z dwóch zadań – odcinków dróg położonych w jednym ciągu drogowym**:

— budowy tunelu na odcinku od ul. Kilińskiego do ul. Składowej,

— budowy III etapu śródmiejskiej obwodnicy Siedlec na odcinku od ul. Prezydenta Ryszarda Kaczorowskiego do ul. Składowej; powiązanej bezpośrednio z węzłem kolejowym, położonym w sieci TEN-T, oraz pośrednio z drogą krajową nr 2, położoną w sieci TEN-T.

Budowa tunelu jest kontynuacją zadania rozpoczętego przez PKP PLK S.A. na podstawie porozumienia z 09.10.2007 r. Porozumienie dotyczy zadania i warunków wspólnej realizacji przedsięwzięcia inwestycyjnego związanego z budową tunelu drogowego wraz z ciągiem pieszym pod torami stacji kolejowej Siedlce, łączącego ul. Kilińskiego z ul. Składową w Siedlcach.

Budowa III etapu śródmiejskiej obwodnicy miasta Siedlce również jest kontynuacją projektu pn.: "Budowa wewnętrznej obwodnicy miasta Siedlce", zrealizowanego w latach 2007 – 2012 z wykorzystaniem dotacji z EFRR w ramach RPO WM 2007-2013.

Realizacja powyższych inwestycji w ramach projektu głównego pozwoli na odciążenie centrum miasta oraz usprawnienie dojazdu do centrum przesiadkowego komunikacji autobusowej, położonego w bezpośrednim sąsiedztwie węzła na kolejowej sieci TEN-T jak również do terenów inwestycyjnych na terenach pokolejowych.

Zakres I i II wiązki projektów jest wynikiem wspólnej pracy i konsultacji na spotkaniach w dniach:

— 17 lutego 2014 r. – spotkanie ze starostami powiatów: siedleckiego, węgrowskiego, łosickiego, sokołowskiego oraz wójtem gminy Siedlce, w wyniku którego wstępnie

uzgodniono zakres pierwszej wersji projektu do RIT, który był prezentowany na spotkaniu z Zarządem Województwa Mazowieckiego w dniu 25 lutego 2014 r.;

— 3 marca 2014 r. – spotkanie z wójtami gmin i starostami powiatów tworzących subregion siedlecki, na którym zebrano propozycje projektów do RIT RPO WM 2014 – 2020 oraz uzgodniono spotkania robocze z wójtami w każdym powiecie w celu wypracowania wspólnych założeń do projektu RIT dla RPO WM 2014 - 2020;

— 7 marca 2014 r. – spotkanie z wójtami i starostami wszystkich powiatów tworzących subregion siedlecki, na którym zaakceptowano przez aklamację zakres niniejszego projektu, będącego propozycją do RIT dla RPO WM 2014 – 2020;

— 14 sierpnia 2014 r. – spotkanie z przedstawicielami Zarządu Województwa Mazowieckiego oraz Urzędu Marszałkowskiego, MBPR, Mazowieckiego Zarządu Dróg Wojewódzkich, starostami powiatów tworzących subregion siedlecki, podczas którego przeanalizowano i uzgodniono zmiany w propozycji do RIT dla RPO WM 2014 -2020;

— 30 marca 2015 r.– spotkania ze starostami wszystkich powiatów tworzących subregion siedlecki, na którym zaakceptowano zakres niniejszego projektu; 10.03.2016 r., 11.04.2016 r. – spotkania robocze;

— 18 stycznia 2017 r. – spotkania z przedstawicielami powiatów subregionu siedleckiego;

— 27 maja 2015 r. podpisano umowę partnerską w sprawie współpracy przy opracowywaniu i wdrażaniu Planu inwestycyjnego dla subregionu siedleckiego;

— 24 stycznia 2017 r. podpisano aneks do umowy partnerskiej.

Zakres działań obejmuje:

— **<u>w mieście Siedlce</u>**
— budowę tunelu pod torami kolejowymi (wykonanie przedłużenia konstrukcji skrzyni tunelu, wykonanej przez PKP PLK S.A., kanalizację teletechniczną i deszczową z przepompownią, ekrany akustyczne, oświetlenie, wyjście na peron z windą, oraz przebudowę kolizji) z infrastrukturą towarzyszącą (drogi dojazdowe, rondo i parking przy budynku dworca PKP), tunel połączy północną i południową część miasta; z racji swojej lokalizacji jest bezpośrednio powiązany z węzłem na kolejowej sieci TEN-T (linia kolejowa E 20) oraz pokolejowymi terenami inwestycyjnymi,
— budowę III etapu śródmiejskiej obwodnicy Siedlec (obejmujący m.in.: wiadukt dwuprzęsłowy z murami oporowymi, ekrany akustyczne, kanał technologiczny, kanalizację deszczową i teletechniczną, oświetlenie, sygnalizację świetlną, przebudowę kolizji); III etap obwodnicy jest elementem pierścieniowej śródmiejskiej obwodnicy Siedlec, połączonej bezpośrednio z węzłem na kolejowej sieci TEN-T (E 20) oraz pokolejowymi terenami inwestycyjnymi;
— budowę centrum przesiadkowego w zakresie stanowisk autobusowych, parkingu P&R z infrastrukturą towarzyszącą (w tym m.in. drogami dojazdowymi i serwisowymi) od południowej strony torów kolejowych oraz dynamicznej

informacji przystankowej komunikacji miejskiej; centrum przesiadkowe będzie pełniło rolę dworca komunikacji autobusowej miejskiej i dalekobieżnej; parking będzie położony w bezpośrednim sąsiedztwie węzła na kolejowej sieci TEN-T (E 20);

Powyższe elementy w połączeniu z istniejącym dworcem PKP utworzą Zintegrowany Wielofunkcyjny Węzeł Wymiany Pasażerskiej w Siedlcach o znaczeniu ponadlokalnym - służący wszystkim mieszkańcom subregionu siedleckiego, a także pasażerom podróżującym przez miasto tranzytowo.

— **w powiecie siedleckim**

— przebudowę drogi powiatowej nr 3686W na odcinku od granicy miasta do drogi krajowej nr 2, położonej w sieci TEN-T; droga posiada bezpośrednie połączenie z terenami inwestycyjnymi wydzielonymi w miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego (Grabianów, Białki),

— przebudowę drogi powiatowej nr 3607W na odcinku Broszków – Żuków, łączącej się bezpośrednio z drogą krajową nr 2, położoną w sieci TEN-T; droga posiada bezpośrednie połączenie z terenami inwestycyjnymi wydzielonymi w miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego (Broszków),

— przebudowę drogi powiatowej nr 3641W na odcinku Zbuczyn – Tchórzew – Izdebki Kosny, łączącej się bezpośrednio z drogą krajową nr 2, położoną w sieci TEN-T; droga posiada bezpośrednie połączenie z terenami inwestycyjnymi w Zbuczynie zgodnie ze Studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego Gminy Zbuczyn Poduchowny,

— rozbudowę drogi powiatowej nr 3604W na odcinku Broszków – Żeliszew Podkościelny, łączącej się bezpośrednio z drogą krajową nr 2, położoną w sieci TEN-T; droga posiada bezpośrednie połączenie z terenami inwestycyjnymi wydzielonymi w miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego (Broszków, Kotuń), jak również ze stacją kolejową w Kotuniu położoną przy linii kolejowej E 20, będącą w sieci TEN-T.

Wszystkie w/w drogi powiatu siedleckiego połączone są bezpośrednio z siecią TEN-T (droga krajowa nr 2), a za jej pośrednictwem z infrastrukturą komunikacyjną, doprowadzającą ruch do Zintegrowanego Wielofunkcyjnego Węzła Wymiany Pasażerskiej w Siedlcach;

— **w powiecie węgrowskim**

— przebudowę ciągu drogowego nr 2247W relacji Kałuszyn (granica powiatu) – Roguszyn – Korytnica - Paplin, łączącego się bezpośrednio z drogą krajową nr 2 Warszawa – Terespol, położonej w sieci TEN-T; koniec tego ciągu stanowi skrzyżowanie z drogą krajową nr 62, która stanowi dojazd do węgrowskiej podstrefy Tarnobrzeskiej Specjalnej Strefy Ekonomicznej EURO-PARK WISŁOSAN; droga przebiega przez tereny dwóch gmin powiatu węgrowskiego tj. gminy Korytnica i gminy Wierzbno.

Na terenie gminy Korytnica droga posiada bezpośrednie połączenie z terenami

inwestycyjnymi przeznaczonymi pod inwestycje gospodarcze – przemysłowe i rzemieślnicze w miejscowości: Korytnica (8 ha); Paplin (5 ha); Roguszyn (5,5 ha) oraz terenami pod inwestycje rekreacyjno – wypoczynkowe w formie indywidualnej oraz w formie ośrodków wypoczynkowych, zlokalizowanymi w pobliżu rzeki Liwiec. Droga stanowi również główny dojazd do Farmy Wiatrowej powstałej na terenie gminy Korytnica (Trawy, Stary Świętochów, Połazie Świętochowskie, Rabiany, Leśniki, Pniewnik, Roguszyn, Wypychy, Żelazów, Czaple i Żabokliki).
Na terenie gminy Wierzbno stanowi bezpośredni dojazd do obszarów inwestycyjnych wskazanych w Studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego Gminy Wierzbno oraz do największej pieczarkarni na terenie Polski i jednej z największych w Europie, która zaopatruje sieć supermarketów w Polsce oraz prowadzi eksport do wszystkich krajów Europy. Droga stanowić będzie główny dojazd do nowoprojektowanej farmy wiatrowej na terenie gminy. Ponadto wzdłuż tego ciągu drogowego swoją siedzibę ma wiele firm sektora prywatnego - zakłady przemysłu ciężkiego, które zatrudniają od kilku do kilkudziesięciu osób i stanowią główne źródło utrzymania dla wielu mieszkańców powiatu węgrowskiego. Z uwagi na powyższe na ww. ciągu drogowym panuje wzmożony ruch pojazdów, w tym ciężarowych. Średni dobowy ruch na przedmiotowym ciągu drogowym w 2013 roku wynosił około 1263 pojazdów na dobę. Ilość mieszkańców, którzy będą objęci obsługą projektu, bezpośrednio mieszkających przy ww. ciągu drogowym na terenie powiatu węgrowskiego wynosi 9 569 osób. Obecny stan infrastruktury drogowej na terenie powiatu węgrowskiego, która w znacznej części nie spełnia wymogów dotyczących parametrów technicznych w zakresie szerokości jezdni oraz wymaganej nośności, przy ciągłym wzrastającym natężeniu ruchu samochodowego, w tym braku prawidłowych i bezpiecznych warunków dla ruchu kołowego, stanowi bardzo istotną barierę w jego rozwoju, gdyż ogranicza dostępność terenów inwestycyjnych oraz głównych rynków pracy na poziomie lokalnym i regionalnym, co przedkłada się na poziom bezrobocia. Realizacja inwestycji na odcinku leżącym w ciągu komunikacyjnym stanowiącym połączenie z siecią TEN-T, a za jej pośrednictwem z infrastrukturą komunikacyjną doprowadzającą ruch do Zintegrowanego Wielofunkcyjnego Węzła Wymiany Pasażerskiej w Siedlcach wpłynie na poprawę jakości infrastruktury i spójności sieci drogowej z układem dróg krajowych, w szczególności z siecią TEN-T. Projekt przyczyni się do polepszenia parametrów technicznych dróg, zwiększając m.in. ich nośność i przepustowość, wpłynie na zwiększenie mobilności mieszkańców oraz ułatwi dostępu do regionalnych rynków pracy. Przedsięwzięcie to będzie realizowane w sposób kompleksowy, uwzględniając elementy infrastruktury towarzyszącej, przede wszystkim w zakresie ochrony środowiska oraz bezpieczeństwa uczestników ruchu, również niezmotoryzowanych.

— **w powiecie sokołowskim**
projekt pn. „Utworzenie centrum przesiadkowego w Sokołowie Podlaskim wraz z rozbudową powiązanego z nim układu komunikacyjnego powiatu sokołowskiego" w zakresie:
— budowy centrum przesiadkowego przy bazie PKS S.A. w Sokołowie Podlaskim

(stanowiska autobusowe wraz z zadaszeniem, przebudowa odwodnienia i oświetlenia, wraz z instalacją tablic informacyjnych dla pasażerów oraz infrastrukturą towarzyszącą; budowę systemu parkingów Park & Ride na terenie miasta Sokołów Podlaski – łącznie 3 szt. oraz Bike & Ride na terenie miasta Sokołów Podlaski i gminy Sabnie oraz Jabłonna Lacka – łącznie 4 szt.); zakup rowerów;

— budowy ścieżek rowerowych w ciągach dróg krajowych, wojewódzkich, powiatowych i gminnych na terenie miasta Sokołów Podlaski i gminy Sabnie, Sokołów Podlaski i Jabłonna Lacka; budowy odwodnienia, przebudowy nawierzchni jezdni i chodników, przebudowy i budowy oświetlenia ulicznego wraz z wymianą opraw oświetleniowych na energooszczędne na terenie miasta Sokołów Podlaski oraz gmin Jabłonna Lacka i Sabnie;

— przebudowy nawierzchni dróg powiatowych i gminnych na terenie miasta Sokołów Podlaski i gmin Sokołów Podlaski, Jabłonna Lacka oraz Sabnie.

Centrum przesiadkowe w Sokołowie Podlaskim posłuży mieszkańcom powiatów sokołowskiego i węgrowskiego, których obsługuje PKS w Sokołowie Podlaskim. Budowa komunikacyjnych ścieżek rowerowych w istniejących pasach drogowych przyczyni się do rozwoju transportu rowerowego jako alternatywy dla rosnącego ruchu samochodowego. W ramach budowy parkingów Bike & Ride planowany jest zakup i utworzenie wypożyczalni rowerów w Sokołowie Podlaskim.

— **<u>w powiecie łosickim</u>**

— przebudowę drogi powiatowej Nr 2008W Górki - Litewniki - Hołowczyce - Zabuże na odcinku Puczyce - Górki - Hruszniew Kolonia, łączącą się z siecią TEN-T; droga posiada bezpośrednie połączenie z terenami inwestycyjnymi w gminie Platerów i Sarnaki,

— przebudowę drogi powiatowej Nr 2033W Próchenki - gr. woj. (Łuby) - gr. woj. (Krawce) - Mostów - Krzywośnity - Huszlew na odcinku Mostów – Krzywośnity, łączącą się z siecią TEN-T; droga posiada bezpośrednie połączenie z terenami inwestycyjnymi w gminie Huszlew,

— przebudowę drogi powiatowej Nr 2059W ul. Targowa w Łosicach, łączącą się z siecią TEN-T; droga posiada bezpośrednie połączenie z terenami inwestycyjnymi w gminie Łosice,

— przebudowę drogi powiatowej Nr 2050W Łosice - Hadynów - Próchenki - Krzesk - droga nr 2 na odcinku Próchenki - granica powiatu łączącą się z siecią TEN-T; droga posiada bezpośrednie połączenie z terenami inwestycyjnymi w gminie Olszanka.

Wszystkie w/w odcinki dróg powiatu łosickiego leżą w ciągach drogowych łączących się bezpośrednio z siecią TEN-T (drogi krajowe nr 2 i nr 19), a za jej pośrednictwem z infrastrukturą komunikacyjną, doprowadzającą ruch do Zintegrowanego Wielofunkcyjnego Węzła Wymiany Pasażerskiej w Siedlcach.

W ramach projektu pn. „Utworzenie Zintegrowanego Wielofunkcyjnego Węzła

Wymiany Pasażerskiej w Siedlcach oraz rozbudowa i modernizacja powiązanego z nim układu komunikacyjnego miasta i subregionu siedleckiego" wykonano i przewidziano do realizacji następujące działania:

- w 2014 r.:

dokumentacja:

— wykonano dokumentację projektową na budowę tunelu z drogami dojazdowymi, rondem i parkingiem przy budynku dworca PKP w Siedlcach i uzyskano decyzję o zezwoleniu na realizację inwestycji drogowej przez miasto Siedlce,

— zaktualizowano dokumentację projektową dla drogi nr 2247W oraz rozpoczęto opracowanie dokumentacji dla drogi nr 4238W przez powiat węgrowski,

- w 2015 r.:

dokumentacja:

— opracowano dokumentację projektową na budowę III etapu śródmiejskiej obwodnicy Siedlec i uzyskano decyzję o zezwoleniu na realizację inwestycji drogowej,

— rozpoczęto opracowywanie dokumentacji projektowej na budowę centrum przesiadkowego w Siedlcach,

— opracowano dokumentację projektową przebudowy drogi powiatowej nr 3686W, 3607W, 3641W i 3604W przez powiat siedlecki,

— zakończono aktualizację dokumentacji projektowej dla drogi nr 2247W oraz wykonano dokumentację na przebudowę drogi nr 4238W przez powiat węgrowski, które otrzymają jednolity numer 2247W na podstawie uchwały Zarządu Województwa Mazowieckiego,

— opracowano dokumentację projektową przebudowy drogi powiatowej nr 2033W, 2050W, 2008W oraz 2059 W przez powiat łosicki,

- w 2016 r.:

dokumentacja :

— zakończenie opracowanie dokumentacji projektowej na budowę centrum przesiadkowego w Siedlcach; planuje się uzyskanie decyzji o pozwoleniu na budowę w czerwcu 2016 r.,

— powiat sokołowski - ukończenie aktualizacji dokumentacji projektowej dla przebudowy nawierzchni dróg powiatowych; opracowanie, na podstawie koncepcji, dokumentacji projektowej dotyczącej budowy centrum przesiadkowego, komunikacyjnych ścieżek rowerowych, chodników, kanalizacji deszczowej, parkingów P&R i B&R na terenie miasta Sokołów Podlaski oraz gmin Sabnie i Jabłonna Lacka; opracowanie dokumentacji dotyczącej budowy i przebudowy oświetlenia ulicznego oraz przebudowy nawierzchni jezdni; uzyskanie decyzji wymaganych prawem,

— powiat węgrowski - uzyskanie uchwały o ujednoliceniu numeru dróg z: nr 2247W oraz 4238W, na jeden numer 2247W w kwietniu 2016 r. oraz uzyskanie decyzji o pozwoleniu na budowę w czerwcu 2016 r.,

— powiat siedlecki - uzyskano decyzję o zezwoleniu na budowę drogi nr 3686W,

3607W, 3641W; w najbliższym czasie zostanie uzyskane zezwolenie na realizację inwestycji drogowej dla drogi nr 3604W;

- w 2017 r.:

roboty:

— rozpoczęcie budowy III etapu śródmiejskiej obwodnicy Siedlec w ciągu ul. Rotmistrza Witolda Pileckiego,

— rozpoczęcie budowy tunelu w ciągu ul. Rotmistrza Witolda Pileckiego w Siedlcach,

— rozpoczęcie budowy centrum przesiadkowego w Siedlcach wraz z parkingiem P&R,

— przebudowa dróg powiatowych 3686W i 3607W przez powiat siedlecki

— rozpoczęcie przebudowy drogi nr 3641W i rozbudowy drogi nr 3604W przez powiat siedlecki,

— rozpoczęcie przebudowy drogi powiatowej nr 2247W przez powiat węgrowski,

— rozpoczęcie realizacji rzeczowej projektu pn.: „Utworzenie centrum przesiadkowego w Sokołowie Podlaskim wraz z rozbudową powiązanego z nim układu komunikacyjnego powiatu sokołowskiego",

— przebudowa drogi powiatowej nr 2008W i 2033W oraz rozpoczęcie przebudowy drogi powiatowej nr 2059W i 2050W przez powiat łosicki,

- w 2018 r.:

roboty:

— zakończenie budowy centrum przesiadkowego w Siedlcach wraz z parkingiem P&R,

— zakończenie budowy III etapu śródmiejskiej obwodnicy Siedlec w ciągu ul. Rotmistrza Witolda Pileckiego,

— zakończenie budowy tunelu w ciągu ul. Rotmistrza Witolda Pileckiego w Siedlcach,

— zakończenie przebudowy drogi powiatowej nr 3641W i rozbudowy drogi nr 3604W przez powiat siedlecki,

— zakończenie przebudowy drogi powiatowej nr 2247W przez powiat węgrowski,

— zakończenie rzeczowej realizacji projektu pn.: „Utworzenie centrum przesiadkowego w Sokołowie Podlaskim wraz z rozbudową powiązanego z nim układu komunikacyjnego powiatu sokołowskiego",

— zakończenie przebudowy drogi powiatowej Nr 2059W i 2050W przez powiat łosicki.

inne działania:

— rozpoczęcie rzeczowej realizacji projektu pn.: „System ewidencji i zarządzania siecią dróg powiatowych w Powiecie Sokołowskim".

- w 2019 r.:

— zakończenie rzeczowej realizacji projektu pn.: „System ewidencji i zarządzania siecią dróg powiatowych w Powiecie Sokołowskim".

Sytuacja społeczno-gospodarcza subregionu siedleckiego na tle województwa mazowieckiego jest słaba. Subregion o charakterze rolniczym, z niskim poziomem wykształcenia mieszkańców, których prawie połowa pracuje w rolnictwie, w „Strategii rozwoju województwa mazowieckiego do roku 2030" został zaklasyfikowany jako obszar strategicznej interwencji. Jednakże położenie na trasie przebiegu dwóch europejskich korytarzy transportowych KI i KII stwarza szanse rozwojowe. Przez obszar subregionu prowadzą dwie główne linie kolejowe E 20 i E 75 oraz drogi krajowe nr 2, 19, 50, 62 i 63. Niestety jakość systemów transportowych subregionu jest słaba, a infrastruktura wymaga modernizacji oraz rozbudowy.

Położenie miasta Siedlce, które jest centrum gospodarczym, edukacyjnym, społecznym i administracyjnym subregionu, przy międzynarodowej linii kolejowej E 20 jest atutem, jednakże jej przebieg przez środek miasta, powoduje podzielenie go na dwie części, co stanowi również barierę komunikacyjną. Przejazdy pod torami kolejowymi, które są jednocześnie drogami wjazdowymi do miasta tworzą „wąskie gardła" i powodują zatory w ruchu kołowym.

Przez miasto przebiegają dwie drogi krajowe nr 2 oraz nr 63, co powoduje, że na ruch wewnętrzny nakłada się ruch tranzytowy. Brak kompletnego śródmiejskiego systemu dróg obwodowych stanowi poważne utrudnienie w prawidłowym funkcjonowaniu systemu transportowego miasta i subregionu. W związku z tym następuje koncentracja ruchu samochodowego na głównych ciągach ulicznych, których nie można poszerzyć z uwagi na istniejącą zabudowę i brak wolnego terenu. Natężenie ruchu samochodowego jest bardzo duże i ma tendencję rosnącą. **Rozwiązaniem tych problemów jest budowa w mieście Siedlce III etapu śródmiejskiej obwodnicy o kształcie pierścienia oraz budowa tunelu pod torami kolejowymi. Wybudowany odcinek obwodnicy śródmiejskiej spowoduje odciążenie centrum miasta, jednocześnie doprowadzając ruch do węzła na kolejowej sieci TEN-T, pokolejowych terenów inwestycyjnych oraz centrum przesiadkowego w Siedlcach. Tunel także będzie doprowadzał ruch do węzła na kolejowej sieci TEN-T, pokolejowych terenów inwestycyjnych oraz centrum przesiadkowego w Siedlcach jak również będzie alternatywą dla istniejących przejazdów pod torami kolejowymi tzw. wąskich gardeł.**

Dworzec autobusowy PKS, znajdujący się w centrum miasta w pobliżu dworca PKP, nie ma możliwości obsłużenia innych przewoźników. Pojazdy przewoźników prywatnych, świadczących usługi transportu publicznego, parkują na ulicach sąsiadujących z dworcem, blokując ruch w centrum. Brak dostatecznej liczby miejsc parkingowych wokół dworca kolejowego powoduje, że połączenie transportu prywatnego z publicznym jest utrudnione.

Wielu mieszkańców subregionu dojeżdża do pracy w Siedlcach oraz w miastach powiatowych tj. Łosicach, Sokołowie Podlaskim i Węgrowie. Z powodu braku bezpośredniego dostępu do linii kolejowej (pow. łosicki i sokołowski) skazani są na transport kołowy – autobusowy, samochodowy i rowerowy. Niestety „wąskie gardła" na drogach powiatowych subregionu siedleckiego stanowią poważne utrudnienie w codziennych dojazdach do pracy i do szkoły. Brak ścieżek rowerowych również nie sprzyja rozwojowi systemu transportowego. Część mieszkańców zachodniej części subregionu siedleckiego dojeżdża do pracy w Warszawie korzystając bezpośrednio z dostępu do linii kolejowej na zachód od miasta. Mieszkańcy północno-wschodniej części dojeżdżają do Siedlec, zatem stan drogowej infrastruktury powiatowej na terenie subregionu jest dla nich bardzo ważny.

Miasto Siedlce pełni rolę centrum przesiadkowego dla tych mieszkańców subregionu, którzy dojeżdżają do Siedlec, przesiadają się i jadą dalej do Warszawy. Również wielu

mieszkańców miasta Siedlce pracuje w stolicy. Codziennie ze stacji kolejowej w Siedlcach w 2011 r. odjeżdżało do Warszawy ok. 1,3 tys. pasażerów. Obecnie liczba ta jest z pewnością większa. W związku z tym rozbudowa infrastruktury komunikacyjnej w ciągu ul. Rotmistrza W. Pileckiego w sąsiedztwie dworca PKP w Siedlcach jest bardzo ważna dla poprawy systemu komunikacji i transportu w subregionie siedleckim. Kolejnym również istotnym elementem jest budowa centrum przesiadkowego, które zlokalizowane będzie po południowej stronie torów kolejowych, w bezpośrednim sąsiedztwie sieci kolejowej TEN-T. Oba te elementy tworzą Zintegrowany Wielofunkcyjny Węzeł Wymiany Pasażerskiej w Siedlcach.
W celu usprawnienia systemu transportowego subregionu planuje się także utworzenie centrum przesiadkowego w Sokołowie Podlaskim przy istniejącej bazie PKS S.A. W skład centrum będą wchodziły parkingi (dwa położone bezpośrednio przy bazie, trzeci w zachodniej części miasta), oraz zadaszone stanowiska autobusowe z infrastrukturą towarzyszącą. Uzupełnieniem infrastruktury transportowej będzie system ścieżek rowerowych oraz parkingów Bike & Ride na obszarze miasta i powiatu.
Centrum w Sokołowie Podlaskim będzie stanowiło dopełnienie dla infrastruktury komunikacyjnej w subregionie i Węzła w Siedlcach.

Realizacja projektu w całości pozwoli na uzyskanie efektu synergii w sferze społeczno-gospodarczej oraz przyczyni się do usprawnienia powiązań transportowych terenów wiejskich subregionu z ośrodkami miejskimi oraz pomiędzy miastami subregionu siedleckiego. Ułatwi także dostęp do międzynarodowego korytarza transportowego. Drogowa sieć transportowa subregionu w połączeniu z innymi rodzajami transportu jak kolej, stworzy intermodalną sieć połączeń komunikacyjnych.

Utworzenie centrum przesiadkowego w Sokołowie Podlaskim stworzy alternatywę dla indywidualnego transportu samochodowego mieszkańców północnej części subregionu siedleckiego. Dzięki połączeniu z Węzłem Wymiany Pasażerskiej w Siedlcach, za pośrednictwem infrastruktury komunikacyjnej, przyczyni się do usprawnienia oraz upowszechnienia transportu zbiorowego. Budowa spójnego systemu ścieżek rowerowych przyczyni się do zamiany środka transportu z samochodów osobowych na rowery.
Zakup i wdrożenie centralnego systemu zarządzania infrastrukturą dróg powiatowych na terenie powiatu sokołowskiego zapewni 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.

Modernizacja, budowa i rozbudowa najbardziej potrzebnych odcinków dróg gminnych i powiatowych na terenie miasta Siedlce i powiatów subregionu siedleckiego, utworzenie Zintegrowanego Wielofunkcyjnego Węzła Wymiany Pasażerskiej w Siedlcach oraz centrum przesiadkowego w Sokołowie Podlaskim jest niezbędne dla usprawnienia komunikacji w subregionie. Realizacja projektu spowoduje redukcję ruchu samochodowego i skłoni pasażerów do łączenia różnych sposobów transportu: prywatnego i publicznego, kolejowego, autobusowego, samochodowego i rowerowego. Przyczyni się również do wzrostu mobilności mieszkańców subregionu, co przełoży się na spadek bezrobocia, szczególnie wysokiego wśród młodzieży, oraz będzie przeciwdziałać wyludnianiu się subregionu. Wpłynie także na zwiększenie spójności przestrzennej oraz dostępności wewnętrznej i zewnętrznej subregionu siedleckiego.

Przebudowa dróg będzie miała duże znaczenie dla rozwoju spójnej, funkcjonalnej i

efektywnej sieci dróg publicznych na obszarze subregionu i województwa, która przyczyni się do wzrostu mobilności mieszkańców, usunięcia „wąskich gardeł" systemu transportowego, skuteczniej integrując transport samochodowy i kolejowy subregionu prowadząc do spadku bezrobocia, w tym wysokiego bezrobocia wśród młodzieży.

Projekt składa się z wielu elementów, których realizacja w całości przyczyni się do osiągnięcia wspólnego efektu w postaci stworzenia warunków sprzyjających:

— wzrostowi mobilności mieszkańców subregionu, co przełoży się na spadek bezrobocia, w tym wysokiego bezrobocia wśród młodzieży,
— zatrzymaniu i odwróceniu trendu wyludniania się obszarów subregionu; efektem będzie zatrzymanie mieszkańców w subregionie, którzy dzięki sprawnej sieci komunikacyjnej będą mogli dojeżdżać do pracy poza miejsce zamieszkania bez konieczności przeprowadzania się,
— ograniczaniu niskiej emisji ze względu na ułatwienie dostępu do transportu publicznego, w tym szczególnie transportu kolejowego, co przełoży się na poprawę stanu środowiska, rozwój zrównoważonej, multimodalnej mobilności miejskiej i działań mających oddziaływanie łagodzące na zmiany klimatu.

Wszystkie elementy projektu są ze sobą spójne i wzajemnie się dopełniają. Projekty w zakresie modernizacji, budowy i rozbudowy odcinków dróg na terenie powiatów subregionu siedleckiego są komplementarne do projektu rozbudowy infrastruktury komunikacyjnej w Siedlcach w sąsiedztwie istniejącego dworca pasażerskiego PKP. Modernizacja, budowa i rozbudowa odcinków dróg na terenie powiatów zlikwiduje „wąskie gardła" w systemie komunikacyjnym subregionu siedleckiego, przyczyni się do poprawy spójności regionalnej sieci drogowej z siecią TEN-T oraz zwiększenia dostępności wewnętrznej i zewnętrznej subregionu siedleckiego i województwa mazowieckiego.

Budowa centrum przesiadkowego w Sokołowie Podlaskim jest powiązana z utworzeniem Zintegrowanego Wielofunkcyjnego Węzła Wymiany Pasażerskiej w Siedlcach, gdyż stanowi ułatwienie komunikacyjne dla mieszkańców północnej części subregionu. Stacja PKP w Siedlcach jest dla mieszkańców powiatu sokołowskiego najbliższym dużym ośrodkiem kolejowym, zapewniającym dostęp do terenu całego kraju i zagranicy. Utworzenie centrum przesiadkowego w Sokołowie Podlaskim umożliwi zintegrowanie różnych sposobów transportu – prywatnego z publicznym, autobusowego z samochodowym lub rowerowym, a poprzez połączenie z Węzłem w Siedlcach, z transportem kolejowym.

Realizacja projektu „System ewidencji i zarządzania siecią dróg powiatowych w Powiecie Sokołowskim" zapewni mieszkańcom, przedsiębiorcom i użytkownikom dróg powiatowych lepsza dostępność do informacji w zakresie infrastruktury drogowej oraz warunków ruchowych (komunikacyjnych).

Na wzrost dostępności wewnętrznej i zewnętrznej subregionu siedleckiego i województwa mazowieckiego, znaczący wpływ będzie miała również przebudowa ciągu drogowego nr 2247 relacji Kałuszyn – Roguszyn – Korytnica – Paplin na terenie powiatu węgrowskiego. Ten ciąg stanowi najszybsze i najdogodniejsze połączenie tego subregionu z drogą krajową nr 2 Warszawa – Terespol, położonej w sieci TEN – T, a za jej pośrednictwem z infrastrukturą komunikacyjną doprowadzającą ruch do Zintegrowanego Wielofunkcyjnego Węzła Wymiany Pasażerskiej w Siedlcach. Przebudowa powyższego ciągu drogowego pozwoli na szybki i bezpieczny dojazd z terenu powiatu węgrowskiego w kierunku wschodnim do miasta subregionalnego Siedlce, gdzie zlokalizowane są zakłady pracy, instytucje publiczne, uczelnie wyższe, kolej. Znaczna część osób posiada w tym mieście zatrudnienie, uczęszcza do szkół, czy

też korzysta z transportu kolejowego, który umożliwia im poruszanie się dalej w kierunku wschodnim. Przebudowa drogi umożliwi również łatwiejszą podróż mieszkańców powiatu węgrowskiego jak i przedsiębiorców, w kierunku zachodnim to jest: Mińsk Mazowiecki – Warszawa. Miasto Mińsk Mazowiecki, posiada również transport kolejowy, z którego korzystają mieszkańcy powiatu węgrowskiego, dojeżdżający do Warszawy. Często docierają oni do tej miejscowości własnymi środkami lokomocji, a następnie przesiadają się w pociąg, celem dojazdu do Warszawy, najważniejszego ośrodka centralnego. Przedsięwzięcie przyczyni się do stworzenia szybszych i bezpieczniejszych powiązań pomiędzy ośrodkiem centralnym, a pozostałymi obszarami subregionu oraz ułatwi dostęp do międzynarodowego korytarza transportowego. Odpowiednio ukierunkowana drogowa sieć transportowa subregionu w połączeniu z pokrewnymi gałęziami, jak np. kolej, stworzy intermodalną siatkę połączeń ułatwiających dostęp do danych obszarów, determinującym ich potencjał w zakresie inwestycyjnym, biznesowym, edukacyjnym.
Realizacja przedmiotowego projektu inwestycyjnego w całości pozwoli na uzyskanie efektu synergii w sferze społeczno-gospodarczej.

Celem I wiązki projektów jest uzupełnienie istniejącej infrastruktury komunikacyjnej w subregionie siedleckim (przede wszystkim drogi i powiązania z siecią TEN-T oraz centra przesiadkowe komunikacji autobusowej). Planowane inwestycje są niezbędne dla usprawnienia komunikacji, w tym publicznej, której problemy zostały szczegółowo przedstawione w dołączonej do wniosku diagnozie. Powyższe działania pozwolą na zmniejszenie problemów społecznych, także przedstawionych w diagnozie.

Cel wiązki projektów jest spójny z:

— z celem tematycznym 7 w ramach VII Osi Priorytetowej RPO WM 2014 - 2020 – „Rozwój regionalnego systemu transportowego", który polega na PROMOWANIU ZRÓWNOWAŻONEGO TRANSPORTU I USUWANIU NIEDOBORÓW PRZEPUSTOWOŚCI W DZIAŁANIU NAJWAŻNIEJSZEJ INFRASTRUKTURY SIECIOWEJ. Powyższy cel zostanie osiągnięty poprzez realizację celu szczegółowego PI 7b polegającego na POPRAWIE SPÓJNOŚCI REGIONALNEJ SIECI DROGOWEJ Z SIECIĄ TEN-T ORAZ ZWIĘKSZENIU DOSTĘPNOŚCI WEWNĘTRZNEJ I ZEWNĘTRZNEJ. Spowoduje również wzrost standardu i jakości sieci drogowej subregionu siedleckiego, usprawni i poprawi bezpieczeństwo powiązań pomiędzy ciągami komunikacyjnymi, wpłynie na poprawę dostępu do sieci dróg wojewódzkich i krajowych oraz przyczyni się do poprawy bezpieczeństwa korzystających z transportu kolejowego i autobusowego.

— z celem tematycznym 4 w ramach IV Osi priorytetowej RPO WM 2014-2020 polegającym na WSPIERANIU PRZEJŚCIA NA GOSPODARKĘ NISKOEMISYJNĄ WE WSZYSTKICH SEKTORACH. Ten cel zostanie osiągnięty poprzez realizację celu szczegółowego PI 4e polegającego na PROMOWANIU STRATEGII NISKOEMISYJNYCH DLA WSZYSTKICH RODZAJÓW TERYTORIÓW, W SZCZEGÓLNOŚCI DLA OBSZARÓW MIEJSKICH, W TYM WSPIERANIE ZRÓWNOWAŻONEJ MULTIMODALNEJ MOBILNOŚCI MIEJSKIEJ I DZIAŁAŃ ADAPTACYJNYCH MAJĄCYCH ODDZIAŁYWANIE ŁAGODZĄCE NA ZMIANY KLIMATU.

II WIĄZKA

II wiązka projektów obejmuje obszar Miasta Siedlce, Powiatu Siedleckiego, Powiatu Węgrowskiego, Powiatu Sokołowskiego, Powiatu Łosickiego i Powiatu Garwolińskiego oraz składa się z projektów z zakresu ochrony zdrowia, rewitalizacji, termomodernizacji.

Projektem głównym jest „Budowa Siedleckiego Ośrodka Onkologii". W latach 2017 – 2018 zostanie wybudowany budynek Siedleckiego Ośrodka Onkologii przy Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim w Siedlcach. W ramach tego projektu planuje się wyposażenie Siedleckiego Ośrodka Onkologii i Pracowni Bronchoskopowej poprzez zakup wyposażenia technologicznego oraz przeszkolenie personelu w zakresie jego eksploatacji. Realizacja projektu przyczyni się do poprawy efektywności i dostępności do usług medycznych w zakresie onkologicznym.

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

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

1.1 Projekt „Budowa Siedleckiego Ośrodka Onkologii" polega na:

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

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.

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.

1.2. Projekt „Poprawa jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych poprzez remont i modernizację pawilonu rehabilitacyjnego i utworzenie Centrum Rehabilitacji w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim w Siedlcach Sp. z o.o." 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 - 30 łóżek;
— Pododdział rehabilitacji neurologicznej - 40 łóżek, w tym 10 łóżek dla pacjentów z SM;
— Pododdział rehabilitacji w ramach prewencji ZUS - 30 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".

Uzasadnienie inwestycji

Wskazania do realizacji projektu są następujące:

— Wskaźniki obłożenia łóżek przekraczające w niektórych miesiącach 100% oraz długi czas oczekiwania na świadczenia rehabilitacji leczniczej;
— Możliwość rozszerzenia pakietu realizowanych świadczeń zdrowotnych z zakresu

rehabilitacji stacjonarnej, dziennej i ambulatoryjnej;

— Ograniczenie negatywnych skutków przewlekłych schorzeń układu kostno-stawowego oraz deficytów powstałych w wyniku urazów oraz negatywnych skutków chorób układu krążenia (zawały, udary);
— Wdrożenie programów rehabilitacji medycznej będących prewencją czasowych, okresowych i dłużej trwających niezdolności do pracy, a także ułatwiających powroty do pracy po ZUS ZLA, świadczeniach rehabilitacyjnych czy rentowych ;
— Skoncentrowanie celów projektu na schorzeniach stanowiących główne przyczyny dezaktywizacji zawodowej oraz ograniczeniu skutków urazów;
— Przedsięwzięcie wspiera procesy restrukturyzacyjne lecznictwa szpitalnego poprawiające w skali województwa efektywność i kompleksowość systemu opieki zdrowotnej i dostosowanie struktury.
— Projekt wpisuje się w proces poprawy struktury i zasobów bazy łóżkowej w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim Siedlcach Sp. z o. o obejmujących kompleksowe leczenie chorób układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej, deficytów neurologicznych i schorzeń układu krążenia ostrych i przewlekłych;
— Zwiększenie bazy łóżkowej i lokalowej poprzez adaptację pomieszczeń pawilonu w istotny sposób:
— zwiększy dostępność do świadczeń rehabilitacyjnych,
— wpłynie na poprawę kompleksowości świadczeń,
— skróci hospitalizację pacjentów w oddziałach: neurologicznym, ortopedyczno-urazowym, chirurgicznym, kardiologicznym, chirurgii i traumatologii dziecięcej;
— umożliwi wcześniejszą stacjonarną kompleksową rehabilitację medyczną po przebytych ostrych epizodach wieńcowych, udarowych, urazach wielonarządowych lub miejscowych oraz poprawi dostępność do świadczeń rehabilitacji neurologicznej, ortopedycznej i kardiologicznej pacjentom ze schorzeniami przewlekłymi,
— Dzięki modernizacji pomieszczeń zostanie stworzona infrastruktura gwarantująca bezpieczeństwo i wysoki standard pobytu pacjentów poprzez nowoczesne wyposażenie sal /TV, Wi-Fi/ z odrębnymi węzłami sanitarnymi;
— Inwestycja w najnowszej generacji sprzęt i aparaturę z uwzględnieniem nowatorskich technologii z zakresu rehabilitacji 3D i biofeedbacku umożliwi zwiększenie efektywności kompleksowej rehabilitacji jak i poszerzenie oferty.

1.3.Projekt „Poprawa jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych poprzez remont Oddziału Neurologicznego z Pododdziałem Udarowym wraz z adaptacją pomieszczeń po Oddziale Chorób Wewnętrznych w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim w Siedlcach Sp. z o.o." 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.

Stan aktualny:

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.

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: III 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.

Realizacja projektu jest niezbędna z następujących względów:

— 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.

— Powiązanie projektu z dokumentami strategicznymi:

— Mapa potrzeb zdrowotnych – rekomendacje w zakresie neurologii dla województwa mazowieckiego;

— Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020:

— zwiększenie dostępności do wysokiej jakości usług zdrowotnych w priorytetowych, wynikających z uwarunkowań epidemiologicznych, dziedzinach medycyny – w zakresie neurologii,

— zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu udaru mózgu;

— Priorytety regionalnej polityki zdrowotnej województwa mazowieckiego – „Zapewnienie kompleksowej opieki rehabilitacyjnej" oraz „Zwiększenie dostępności do oddziałów neurologicznych, w tym udarowych, wzmocnienie opieki rehabilitacyjnej".

— Zwiększenie bazy łóżkowej Oddziału Neurologicznego z Pododdziałem Udarowym wynika z potrzeb zdrowotnych, na które wskazują analizy demograficzne i epidemiologiczne dla Polski i otoczenia:

— Z porównania Polski z krajami Europy Zachodniej wynika, że zapadalność na udar mózgu jest podobna i wynosi odpowiednio około 175/100 000 mężczyzn i 125/100 000 kobiet;

— W kraju rocznie odnotowuje się 60 000 – 70 000 (0,18%) nowych zachorowań na udar mózgu;

— W Polsce udar zajmuje czwarte miejsce wśród przyczyn zgonów;

— Wskaźniki wczesnej umieralności w Polsce wahają się w wielkościach 106/100 000 mężczyzn i 71/100 000 kobiet, dla porównania najmniej zgonów z powodu udarów mózgu notuje się w Szwajcarii 34/100 000, Francji 38/100 000 oraz Islandii 47/100 000;
— Wśród pacjentów, którzy przeżyli udar, 60% pozostaje w mniejszym lub większym stopniu niesprawnych ruchowo, z czego połowa chorych jest niesamodzielnych lub wymaga stałej opieki;
— Struktura wieku ludności dla powiatów na obszarze działania Spółki według prognozy GUS na rok 2020 i 2030 wykazuje niekorzystne tendencje starzenia się lokalnej społeczności (wzrost liczby ludności w kat. 65+ o ok. 40 tys.), podobnie jak całego województwa mazowieckiego (wzrost liczby ludności w kat. 65+ o 180 482);
— Wiek – jest najsilniejszym czynnikiem ryzyka udaru, po przekroczeniu 65 r.ż. dotyczy aż 5%, wraz z wiekiem wzrasta wykładniczo zarówno u mężczyzn, jak i u kobiet, a częstość występowania podwaja się z każdą dekadą;
— Udary stanowiły 15,8% przyczyn zgonów w Szpitalu w 2015 r. i zajmowały trzecie miejsce po chorobach układu krążenia i nowotworach;
— Udary stanowią istotną część chorób układu krążenia.
— W 2015 roku w Oddziale Neurologii z Pododdziałem Udarowym Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach hospitalizowano 2027 pacjentów, z czego największy odsetek stanowili pacjenci zamieszkali w powiecie siedleckim (32,71%) i Siedlcach (32,36%), a następnie mińskim (8,34%) i łosickim (8,04%). Udział pacjentów w wieku 65+ wyniósł 37%, w wieku 85+ 15% i był nieco niższy niż w Polsce w 2014 roku, odpowiednio 42% i 16% oraz w województwie mazowieckim – 44% i 18%. Zapadalność na udary (na 100 tys. mieszkańców) na podstawie liczby hospitalizowanych w oddziale wyniosła: u kobiet – powiat siedlecki 224,7, m. Siedlce 168,8, u mężczyzn – powiat siedlecki 197,1, m. Siedlce 195,5, ogółem – powiat siedlecki 210,8, m. Siedlce 181,8. Odsetek zachorowań (ICD-10: I60, I61, I63) w powiecie siedleckim był wyższy niż w Polsce (0,21%), w Siedlcach na poziomie krajowym (0,18%); Z powodu udarów hospitalizowano 526 pacjentów, z czego udary niedokrwienne stanowiły 86,5%., a odsetek tromboliz dożylnych wyniósł 21,3%.
W Szpitalu nie wykonywano trombolizy dotętniczej i trombektomii.
— W roku 2016 spośród zdarzeń mózgowo-naczyniowych hospitalizowanych w Oddziale Neurologicznym z Pododdziałem Udarowym stwierdzono 524 udary – co stanowiło 8,5% schorzeń układu krążenia będących przyczyną hospitalizacji w Szpitalu, – w tym krwotoczne – 64 (12,2%) oraz niedokrwienne – 460 (87,8%). Udary niedokrwienne występowały częściej w grupie kobiet (89,1%), w grupie mężczyzn – rzadziej (86,5%). Udar krwotoczny stwierdzono częściej u mężczyzn (56,3%), niedokrwienny – prawie równie często u kobiet (49,8%), jak u mężczyzn (50,2%).

– Lokalizacja oddziałów udarowych w otoczeniu Spółki, r=80 km:
— WSS w Białej Podlaskiej – 69 km (18 łóżek);
— SP ZOZ w Łukowie – 29 km (16 łóżek);

— SP ZOZ w Radzyniu Podlaskim – 55 km (16 łóżek);
– Średni czas oczekiwania na przyjęcie planowe do Oddziału Neurologii z Pododdziałem Udarowym Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach dla przypadków stabilnych wynosił 34 dni (stan grudzień 2016 r.). Wg map potrzeb zdrowotnych dla województwa mazowieckiego ze względu na długie kolejki (mediana czasu oczekiwania w województwie – 6), wysokie obłożenia (średnie obłożenie w województwie – 1,45) należy niezwłocznie zwiększyć dostępność oddziałów neurologicznych;
– Kierunek rozwoju neurologii w Polsce zakłada tworzenie Centrów Interwencyjnych Leczenia Udarów Mózgu. Prężnie zwiększający zakres realizowanych procedur Zakład Radiologii Zabiegowej przy doposażeniu w sprzęt i zwiększenie bazy łóżkowej Oddziału, w przyszłości umożliwi utworzenie takiego innowacyjnego ośrodka prowadzącego kompleksową opiekę dla ponad 550 tys. populacji (powiatów: siedleckiego, m. Siedlce, mińskiego, sokołowskiego, łosickiego, węgrowskiego, garwolińskiego);
– Poprawa jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych poprzez remont Oddziału Neurologicznego z Pododdziałem Udarowym wraz z adaptacją pomieszczeń po Oddziale Chorób Wewnętrznych pozwoli na utworzenie dodatkowych gabinetów pracowni EEG, EMG skróci czas oczekiwania na konieczną i pełną diagnostykę u wzrastającej liczby coraz młodszych chorych z wczesnymi zaburzeniami otępiennymi, z padaczką, chorobami demielinizacyjnymi i nerwowo-mięśniowymi;
– Powiększenie niedostatecznej bazy łóżkowej w Oddziale Neurologicznym z Pododdziałem Udarowym wpłynie na zwiększenie kompleksowości i dostępności do świadczeń w zakresie neurologii (wskaźnik wykorzystania łóżek w oddziale przekracza 110% w ciągu roku);
– Wg map potrzeb zdrowotnych prognozowana liczba hospitalizacji w oddziałach neurologii, w tym udarowych w wariancie bazowym w Polsce wzrośnie z 296.53 tys. w roku 2016 do 332.16 tys. w roku 2029 (wzrost liczby hospitalizacji o 11.3%). Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb w województwie mazowieckim to 840 w 2016 roku, 990 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 934). Powyższa prognoza nie zawiera łóżek związanych z pacjentami powyżej 85. roku życia. Wg Biuletynu Statystycznego MZ 2016 nasycenie łóżek neurologicznych na 10 tys. w 2015 roku w Polsce wynosiło 2,0, a w województwie mazowieckim 1,8. Nasycenie łóżek neurologicznych w subregionie siedleckim było wyższe (2,7), ale po uwzględnieniu obszaru działania Delegatury MOW NFZ w Siedlcach (powiaty: m. Siedlce, siedlecki, łosicki, sokołowski, węgrowski, miński i garwoliński) o wiele niższe – 1,47.

1.4. Projekt „Modernizacja Oddziału Ortopedyczno-Urazowego i adaptacja pomieszczeń na potrzeby Pododdziału Neurochirurgii wraz z zakupem aparatury medycznej i wyposażenia w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim w Siedlcach Sp. z o.o." polega na:
— remoncie i modernizacji pomieszczeń Oddziału Ortopedyczno-Urazowego i adaptacji części pomieszczeń na potrzeby Pododdziału Neurochirurgii,

— zakupie aparatury medycznej i 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 Pododdziału 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.

— wyposażenie Oddziału w nowoczesną aparaturę medyczną umożliwiającą prowadzenie skutecznej terapii oraz diagnostyki.

Łączny koszt realizacji projektu - 8 537 876,00 zł
Planowany okres realizacji projektu: III kw. 2017 r. – IV kw. 2020 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.

Obecnie Oddział Ortopedyczno-Urazowy w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim w Siedlcach Sp. z o. 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 Pododdziału Neurochirurgii z 10 stanowiskami łóżkowymi.

Doposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną ma na celu umożliwienie wdrożenia specjalistycznych oraz wysokospecjalistycznych procedur medycznych, zwiększenie dostępności, jakości oraz zapewnienie kompleksowości świadczeń w tym również z zakresu neurochirurgii.

Uzasadnienie inwestycji

— Wg prognozy map potrzeb zdrowotnych opartej na prognozach demograficznych i optymalizacji obłożeń stwierdzono, że w Polsce latach 2016 - 2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji w oddziałach chirurgii urazowo-ortopedycznej o 6,7%.

— Modernizacja Oddziału znacznie poprawi jego funkcjonalność i efektywność.

— Pozwoli na rozszerzenie zakresu wykonywanych procedur o procedury w zakresie neurochirurgii, pozwoli na kompleksowe leczenie pacjentów zwłaszcza z urazami kręgosłupa,

— Stworzy warunki dla rozwoju innowacyjnej opieki neurologicznej i neurochirurgicznej w profilaktyce udarów na podłożu zmian i wad wrodzonych. Umożliwi organizację Centrum Interwencyjnego Terapii Ostrego Udaru Mózgu i prowadzenie terapii wewnątrznaczyniowej (tromboliza dotętnicza, trombektomii mechaniczna), jako kompleksowe leczenie pacjentów udarowych.

— Wg map potrzeb zdrowotnych w Polsce prognozowana liczba hospitalizacji w oddziałach neurochirurgicznych w wariancie bazowym waha się między 74.52 tys. w roku 2016 a 79.12 tys. w roku 2029. Prognozowana liczba łóżek waha się między 1690 w roku 2016 a 1830 w roku 2029. W województwie mazowieckim w 2014 roku było 12 oddziałów, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obłożeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji o 4.3%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb w województwie mazowieckim to 230 w 2016 roku, 240 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 336). Analiza funkcjonowania oddziałów wykazała, że należy: dążyć do zwiększenia udziału świadczeń zabiegowych oraz koncentracji wykonywania zabiegów kompleksowych. Wg Biuletynu Statystycznego MZ 2016 nasycenie łóżek w oddziałach neurochirurgicznych w 2015 roku wyniosło w Polsce i w województwie mazowieckim 0,6 na 10 tys. ludności. 12 spośród 14 oddziałów neurochirurgicznych w województwie mazowieckim 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 rubieże województwa nie mają podobnego zabezpieczenia.

— Wdrożenie procedur neurochirurgicznych:
— Rozszerzy zakres realizowanych przez Szpital świadczeń, a tym samym zapewni dostępność do wysokospecjalistycznych technik w leczeniu urazów kręgosłupa, mikrochirurgii urazów nerwów obwodowych i splotu ramiennego, pozwoli na wdrożenie technik małoinwazyjnych w leczeniu choroby dyskowej kręgosłupa odcinka szyjnego (artroplastyka), mikrodyscentomii oraz na leczenie guzów i urazów pogranicza czaszkowo-kręgosłupowego, guzów przysadki,
— umożliwi leczenie operacyjne pacjentów z zburzeniami nerwów obwodowych,
— umożliwi prowadzenie badań nad procesami zwyrodnieniowymi jądra miażdżystego oraz biomechaniką kręgosłupa;
— zwiększy ilość zabiegów takich jak werteboroplastyka oraz stosowanie stabilizatorów międzywyrostkowych koniecznych do leczenia pacjentów z ciężkimi obrażeniami wielonarządowymi, którzy trafiają do Mazowieckiego Szpitala w Siedlcach transportowani przez Lotnicze Pogotowie Ratunkowe.
— Projekt jest kompatybilny z leczeniem nowotworów układu nerwowego w Siedleckim Ośrodku Onkologii.

Powiązanie projektu z dokumentami strategicznymi:
— Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 (zwiększenie dostępności do wysokiej jakości usług zdrowotnych w priorytetowych, wynikających z uwarunkowań epidemiologicznych, dziedzinach medycyny, w zakresie neurotraumatologii i ortopedii, przeciwdziałanie wysokiemu poziomowi zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu udarów, ograniczenie skutków wysokiej częstotliwości urazów powstałych
w następstwie wypadków oraz przewlekłych schorzeń układu kostno-stawowego i ich negatywnych konsekwencji wpływających na aktywność zawodową.
— Mapa potrzeb zdrowotnych województwa mazowieckiego dla oddziałów chirurgii urazowo-ortopedycznej.

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

Projekt 1.5.1. „Remont Oddziału Laryngologicznego, Oddziału Chorób Wewnętrznych Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o. wraz z zakupem wyposażenia"
Projekt 1.5.2. „Rozbudowa i modernizacja wraz z zakupem wyposażenia Oddziału Urologii i Onkologii Urologicznej, modernizacja wraz z zakupem wyposażenia Oddziału Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o."
Projekt 1.5.3. „Zakup wyposażenia wraz z modernizacją pomieszczeń Oddziału Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej, Oddziału Dziecięcego Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o."
Projekt 1.5.4. „Remont Stacji Łóżek oraz zakup wyposażenia w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim w Siedlcach Sp. z o.o."
Projekt 1.5.5. „Koordynowana kompleksowa opieka kardiologiczna"

Projekt 1.5.1. Remont Oddziału Laryngologicznego, Oddziału Chorób

Wewnętrznych Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o. wraz z zakupem wyposażenia

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:
1. roboty budowlane (rozbiórkowe, murarskie i betoniarskie, prace wykończeniowe)
2. roboty instalacyjne (elektryczne, teletechniczne, sanitarne, wentylacji mechanicznej, gazów medycznych).
— Zakup wyposażenia technologicznego

Koszt realizacji projektu – 6 265 180,00 zł

Okres realizacji: III kw. 2017 r. – IV kw. 2020 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.

Uzasadnieniem realizacji projektu w odniesieniu do laryngologii jest:

— Oddział Laryngologiczny w Siedlcach jest jedynym oddziałem na obszarze Delegatury MOW NFZ w Siedlcach (subregion siedlecki) oraz warszawski wschodni (powiaty: miński, garwoliński);

— Najbliżej usytuowane oddziały laryngologiczne znajdują się w Białej Podlaskiej (69 km)i Radzyniu Podlaskim (55 km);

— W roku 2016 w Oddziale Laryngologicznym hospitalizowano głównie mieszkańców m. Siedlce i powiatu siedleckiego (łącznie 48%) oraz powiatów: mińskiego (13,5%), sokołowskiego (8,8%), łukowskiego (8,4%), węgrowskiego (7,5%), łosickiego (4,2%)i innych (9,6%);

— Udział procedur zabiegowych JGP w roku 2016 stanowił 76,12% wszystkich zrealizowanych JGP;

— Konieczność dostosowania struktury łóżek w oddziale do zwiększenia liczby wykonywanych zabiegów operacyjnych oraz wyzwań demograficznych i epidemiologicznych, a w szczególności chorób nowotworowych;

— W roku 2016 w Oddziale Laryngologicznym z powodu nowotworów złośliwych leczono 93 pacjentów, co stanowiło 4,2% ogółem leczonych w tym oddziale oraz 7,3% chorób nowotworowych złośliwych leczonych w Szpitalu;

— Oczekiwany wzrost zapotrzebowania na świadczenia zabiegowe, a w szczególności radykalne zabiegi narządów szyi i głowy w przebiegu skojarzonego nowotworów złośliwych, wynikający z następujących danych dotyczących potencjału wykonawczego własnego i otoczenia:

— Potrzeba zabezpieczenia leczenia chirurgicznego nowotworów ze skróceniem czasu oczekiwania na zabiegi operacyjne, zwłaszcza z powodu zachorowań na nowotwory krtani, gardła oraz innych nowotworów złośliwych narządów szyi i głowy łącznie z z radioterapią w kontekście funkcjonowania Siedleckiego Ośrodka Onkologii,

— Zmiany systemowe – kompleksowa opieka nad pacjentem zwłaszcza onkologicznym;

— Potrzeba zwiększenia przepustowości sal pooperacyjnych poprzez zwiększenie ilości łóżek intensywnego nadzoru medycznego w remontowanym oddziale;

— Poprawa bezpieczeństwa pobytu pacjentów oraz warunków pracy personelu medycznego i pomocniczego;

— Poprawa warunków pobytu w czasie hospitalizacji poprzez dostosowanie sal chorych zgodnie z wymaganiami prawnymi jak również z oczekiwaniami pacjentów z uwzględnieniem ich niepełnosprawności, w tym wyposażenie w węzły sanitarne;

— Projekt jest zgodny z Mapą potrzeb zdrowotnych w zakresie lecznictwa szpitalnego w części dotyczącej racjonalizacji łóżek otorynolaryngologicznych.

Uzasadnieniem realizacji projektu w odniesieniu do chorób wewnętrznych jest:

— Struktura wieku ludności dla powiatów na obszarze działania Spółki według prognozy na rok 2020 i 2030 wykazuje niekorzystne tendencje starzenia się lokalnej społeczności, podobnie jak całego województwa mazowieckiego oraz w Polsce ·Do 2030 roku udział względny ludności powyżej 60 r.ż. zamieszkałej na obszarze badanych jednostek terytorialnych zwiększy się o ponad 3%, a w kategorii 75+ – o ponad 4%;

— Ponieważ blisko 20% ludności zamieszkującej obszar Spółki jest w wieku 65+, a ryzyko zachorowań rośnie z wiekiem (choroby nowotworowe, układu krążenia, ruchu, neurologiczne, zespoły geriatryczne), w realizacji misji publicznej przy planowaniu strategicznym powinna być zwrócona uwaga na dedykowanie zakresów świadczeń zdrowotnych również osobom starszym, wymagającym szczególnej opieki i troski, w tym wdrożenie rekomendowanych zasad opieki nad pacjentem onkologicznym, udarowym i po zawale serca;

— Wzrost zagrożenia chorobami wieku podeszłego można przypisać m.in. zmianom struktury wieku populacji. Należą do nich głównie choroby układu sercowo-naczyniowego oraz choroby nowotworowe. Prognozy wskazują, że do 2050 roku odsetek Polaków w wieku ≥ 65 lat wzrośnie z 14,7% do 32,7%, należy zatem oczekiwać, że liczba chorób nowotworów, zawałów serca, udarów i zespołów geriatrycznych w kolejnych latach też będzie wzrastać;

— Niekorzystne tendencje starzenia się lokalnej społeczności mają swoje odzwierciedlenie w strukturze wiekowej pacjentów Oddziału Chorób Wewnętrznych Jakkolwiek największą ilość bezwzględną pacjentów w przedziale 65+ stwierdzono w SOR, to największy odsetek leczonych stwierdzono w tej kategorii wiekowej w Oddziale Chorób Wewnętrznych. W 2016 roku na 1120 leczonych (wypisani i zmarli) udział hospitalizowanych według grup wiekowych wyniósł: ≥ 95+: 14 (1,3%) 85+: 245 (21,9%), 75+: 549 (49%), 65+: 764 (68,2%);

— W 2016 r największy udział w hospitalizacjach miały choroby układu oddechowego - 265 pacjentów (23,7%). Najczęstszą przyczyną zgonów były choroby układu krążenia - 54 pacjentów (34,2%) oraz choroby układu oddechowego – 52 pacjentów (32,9%).

— Wysokie obłożenie w Oddziale Chorób Wewnętrznych wynika z dłuższego średniego pobytu pacjenta o 3 dni niż w analogicznych oddziałach w Polsce;

— Konieczność dostosowania infrastruktury oddziału do zmian systemowych –

kompleksowa opieka nad pacjentem, zwłaszcza geriatrycznym;

— Konieczność dostosowania struktury łóżek w oddziale do zwiększenia liczby hospitalizacji oraz wyzwań demograficznych i epidemiologicznych,

— Poprawa bezpieczeństwa i warunków pobytu pacjentów w wieku 65+ poprzez dostosowanie sal chorych do oczekiwań pacjentów z uwzględnieniem ich niepełnosprawności, w tym wyposażenie w węzły sanitarnych oraz warunków pracy personelu medycznego i pomocniczego;

— Projekt jest zgodny z Mapą potrzeb zdrowotnych w zakresie lecznictwa szpitalnego w części dotyczącej racjonalizacji liczby łóżek przy uwzględnieniu czynników demograficznych

Projekt 1.5.2. „Rozbudowa i modernizacja wraz z zakupem wyposażenia Oddziału Urologii i Onkologii Urologicznej, modernizacja wraz z zakupem wyposażenia Oddziału Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o."

Zakres działań w projekcie obejmuje:

— Prace przygotowawcze i projektowe

— Roboty demontażowe i budowlane

— Remont i rozbudowa infrastruktury obejmuje:

  — remont pomieszczeń Oddziałów, rozbudowę Oddziału Urologii i Onkologii Urologicznej o około 60,80 m² powierzchni użytkowej oraz modernizację pomieszczeń w celu dostosowania sal do zainstalowania zakupionej aparatury medycznej i wyposażenia technologicznego

  — wymianę przestarzałej i wyeksploatowanej instalacji zasilania elektroenergetycznego,

  — przebudowę i wykonanie instalacji wentylacji i klimatyzacji oraz instalacji wodno-kanalizacyjnej,

  — dostosowanie instalacji i zabezpieczeń przeciwpożarowych do ekspertyzy p/poż. Szpitala.

— Zakup wyposażenia technologicznego.

Cel główny projektu:

Unowocześnienie infrastruktury ochrony zdrowia, 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 zaplanowanych działań jest wyposażenie oddziałów w nowoczesną aparaturę medyczną umożliwiająca prowadzenie skutecznej terapii oraz diagnostyki. Zaplanowane prace budowlane umożliwią dostosowanie pomieszczeń do właściwego wykorzystania zakupionej aparatury oraz 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 planowanego remontu 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 w zakresie korzystania z nowoczesnej aparatury medycznej.

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

— Zakup aparatury medycznej i wyposażenia technologicznego.

Łączny koszt realizacji – 5 862 580,00 zł
Planowany okres realizacji projektu: II kw. 2018 r. – II 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
Uzasadnieniem realizacji projektu w odniesieniu do chirurgii ogólnej i naczyniowej jest:

— Konieczność dostosowania infrastruktury oddziałów do zmian systemowych – kompleksowa opieka nad pacjentem; zwłaszcza onkologicznym;

— Skrócenie czasu oczekiwania na zabiegi operacyjne;

— Poprawa przelotowości łóżek chirurgicznych, prowadząca do obniżenia wskaźnika wykorzystania łóżek przekraczającego 90%, co może stanowić zagrożenie epidemiologiczne;

— Potrzeba zwiększenia przepustowości sal pooperacyjnych poprzez zwiększenie ilości łóżek intensywnego nadzoru medycznego w remontowanych oddziałach;

— Zasięg oddziaływania terytorialnego Pododdziału Chirurgii Naczyniowej:

- najbliżej usytuowany oddział o tym profilu znajduje się w Białej Podlaskiej (69 km),
- pacjenci zamieszkali na obszarze 6 powiatów stanowili 80% wszystkich leczonych, w tym w Siedlcach – 34,0%, w powiecie: siedleckim – 24,8%, sokołowskim – 9,9%, mińskim – 8,0%, węgrowskim – 5,7%, łukowskim – 5,4%

— Udział procedur zabiegowych JGP wg Map potrzeb zdrowotnych w zakresie lecznictwa szpitalnego wyniósł w 2014 r.:- w Pododdziale Chirurgii Naczyniowej – 97%, przy średniej w Polsce wynoszącej 83%

— Dane statystyczne świadczące o leczeniu chorób układu krążenia w Pododdziale Chirurgii Naczyniowej – w roku 2016 hospitalizowano 364 pacjentów (86% wszystkich wypisanych i zgonów w tym pododdziale);

— Potrzeba zabezpieczenia leczenia chirurgicznego nowotworów w ramach leczenia skojarzonego, w tym radioterapii w kontekście funkcjonowania Siedleckiego Ośrodka Onkologii,

— Dane statystyczne świadczące o leczeniu chorób nowotworowych:
– w Oddziale Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej w roku 2016 leczono 64 przypadki z rozpoznaniem C00-D09, co stanowiło 5,0% wszystkich wypisanych i zgonów w tym oddziale oraz 4,3% leczonych w całym Szpitalu z powodu rozpoznania złośliwej choroby nowotworowej;

— Poprawa bezpieczeństwa pobytu pacjentów oraz warunków pracy personelu medycznego i pomocniczego;

— Poprawa warunków pobytu w hospitalizacji poprzez dostosowanie sal chorych do oczekiwań pacjentów z uwzględnieniem ich niepełnosprawności, w tym wyposażenie w węzły sanitarne;

Uzasadnieniem realizacji projektu w odniesieniu do urologii i onkologii urologicznej jest:

— Konieczność dostosowania infrastruktury oddziałów do zmian systemowych – kompleksowa opieka nad pacjentem; zwłaszcza onkologicznym;

— Skrócenie czasu oczekiwania na zabiegi operacyjne;

— Poprawa przelotowości łóżek przy znacznym obłożeniu łóżek urologicznych przekraczającym w niektórych miesiącach 80%;

— Potrzeba zwiększenia przepustowości sal pooperacyjnych poprzez zwiększenie ilości łóżek intensywnego nadzoru medycznego w remontowanych oddziałach;

— Zasięg oddziaływania terytorialnego Oddziału Urologii i Onkologii Urologicznej:
- najbliżej usytuowany oddział o tym profilu znajduje się w Białej Podlaskiej (69 km),
- pacjenci zamieszkali na obszarze 6 powiatów stanowili 80% wszystkich leczonych, w tym w Siedlcach – 19,5%, w powiecie siedleckim – 19,1%, sokołowskim – 12,5%, węgrowski – 10,4%, garwolińskim – 9,4%, łukowskim –9,4%;

— Udział procedur zabiegowych JGP wg Map potrzeb zdrowotnych w zakresie

lecznictwa szpitalnego wyniósł w 2014 r.:- w Oddziale Urologii i Onkologii Urologicznej – 68% (w 2016 r. – 77,3%) przy średniej w województwie mazowieckim - 74%.

— Potrzeba zabezpieczenia leczenia urologicznego nowotworów w ramach leczenia skojarzonego, w tym radioterapii w kontekście funkcjonowania Siedleckiego Ośrodka Onkologii,

— Dane statystyczne świadczące o leczeniu chorób nowotworowych:
– w Oddziale Urologii i Onkologii Urologicznej w roku 2016 hospitalizowano 488 pacjentów z rozpoznaniem C00-D09, co stanowiło 19,7% wszystkich wypisanych i zgonów w tym oddziale oraz 38,4% leczonych w całym Szpitalu z powodu rozpoznania złośliwej choroby nowotworowej;

— Konieczność dostosowania struktury łóżek w oddziałach do zwiększenia liczby wykonywanych zabiegów operacyjnych oraz wyzwań demograficznych i epidemiologicznych; wg map potrzeb zdrowotnych w zakresie lecznictwa szpitalnego w latach 2016 - 2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji o 17.6% w oddziałach urologicznych i o 9.4%;

— Konieczność dostosowania Sali endoskopowej urologicznej umożliwiającego realizację zabiegów z użyciem nowoczesnych technologii medycznych;

— Poprawa bezpieczeństwa pobytu pacjentów oraz warunków pracy personelu medycznego i pomocniczego;

— Poprawa warunków pobytu w hospitalizacji poprzez dostosowanie sal chorych do oczekiwań pacjentów z uwzględnieniem ich niepełnosprawności, w tym wyposażenie w węzły sanitarne.

Projekt 1.5.3. „Zakup wyposażenia wraz z modernizacją pomieszczeń Oddziału Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej, Oddziału Dziecięcego Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o."

Zakres działań w projekcie obejmuje:

— Prace przygotowawcze i projektowe
— Roboty demontażowe i budowlane
— Modernizacja infrastruktury w zakresie:

1. przebudowy pomieszczeń oraz przestarzałej i wyeksploatowanej instalacji zasilania elektroenergetycznego w celu dostosowania sal do zainstalowania zakupionej aparatury medycznej i wyposażenia technologicznego,
2. przebudowy i wykonanie instalacji wentylacji i klimatyzacji oraz instalacji wodno-kanalizacyjnej,
3. dostosowania instalacji i zabezpieczeń przeciwpożarowych do ekspertyzy p/poż. Szpitala.

— Zakup aparatury medycznej i 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 zaplanowanych działań jest wyposażenie oddziałów w nowoczesną aparaturę medyczną umożliwiająca prowadzenie skutecznej terapii oraz diagnostyki. Zaplanowane prace budowlane umożliwią dostosowanie pomieszczeń do właściwego wykorzystania zakupionej aparatury oraz 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 w zakresie korzystania z nowoczesnej aparatury medycznej.

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

— Zakup aparatury medycznej i wyposażenia technologicznego.

Łączny koszt projektu – 5 249 560,00zł
Planowany termin realizacji: 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 – 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

Uzasadnienie realizacji projektu:
• 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.

- Celem 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, co ma w konsekwencji poprawić bezpieczeństwo i komfort pobytu.
- Obniżenie kosztów eksploatacji budynku, a pośrednio - podniesienie standardu świadczenia usług medycznych.
- W Oddziale Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej oraz Oddziale Dziecięcym rocznie jest leczonych ok. 4 tys. pacjentów. Należy również uwzględnić podobną liczbę rodziców którzy przebywają w oddziałach razem z swoimi dziećmi,
- Oddział Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej to jedyny oddział w rejonie, najbliższe znajdują się w Lublinie, Białymstoku oraz w Warszawie.
- Planowana inwestycja pozwoli wprowadzić do oddziałów nowoczesną technologię w zakresie infrastruktury, co poprawi przepustowość oddziałów, zaplecze socjalno-bytowe pacjentów i rodziców oraz personelu medycznego, Aktualny charakter oddziału chirurgicznego zmieni się poprzez zwiększenie ilości łóżek monitorowanych pooperacyjnych.
- Oddział Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej oraz Dziecięcy Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o. stanowią ważne ogniwo kompleksowej opieki nad dzieckiem w rejonie.
- Obecne warunki pobytu dzieci i ich rodziców w obu oddziałach nie spełniają aktualnych wymagań prawnych przewidzianych do tego typu oddziałów, co jest czynnikiem ryzyka epidemiologicznego. Uzasadnia to w sposób szczególny celowość inwestycji i jest ujęte w programie dostosowawczym Szpitala.

Projekt 1.5.4. „Remont Stacji Łóżek oraz zakup wyposażenia w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim w Siedlcach Sp. z o.o."

Zakres działań w projekcie obejmuje:

— Prace przygotowawcze i projektowe
— Roboty demontażowe i budowlane
— Remont infrastruktury w zakresie:

1. przebudowy pomieszczeń oraz przestarzałej i wyeksploatowanej instalacji zasilania elektroenergetycznego w tym utylizację przestarzałych stacji transformatorowych i budowę nowych bezpiecznych,
2. przebudowy i wykonanie instalacji wentylacji i klimatyzacji,
3. 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 chwilą 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:
1. roboty budowlane (rozbiórkowe, murarskie i betoniarskie, prace wykończeniowe)
2. roboty instalacyjne (elektryczne, teletechniczne, sanitarne, wentylacji mechanicznej, gazów medycznych)

— Zakup wyposażenia technologicznego

Łączny koszt realizacji – 2 283 600,00 zł
Planowany termin realizacji: III kw. 2017 r. – IV kw. 2020 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 osób

W Polsce rocznie jest hospitalizowanych ok. 8 mln pacjentów. Badania punktowe zakażeń związanych z opieką zdrowotną (zakażeń szpitalnych) prowadzone w polskich szpitalach wskazują na chorobowość ok. 6-7%. Można założyć, że średnio ok. 5% pacjentów polskich szpitali ulega zakażeniom szpitalnym, co daje roczną liczbę zakażeń szpitalnych ok. 400 tys. W Polsce, w 2015 roku zgłoszono do powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych 477 ognisk epidemicznych zakażeń szpitalnych, to jest o 18,9% więcej niż w 2014 roku. Podobna sytuacja wystąpiła w województwie mazowieckim, gdzie w 2015r odnotowano 68 ognisk epidemicznych zakażeń szpitalnych. Było to więcej niż w 2014r gdzie liczba tych ognisk wyniosła 56.
W świetle przepisów ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r. poz. 947 z późn.zm.) kierownicy podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne są obowiązani do wdrożenia i zapewnienia funkcjonowania systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych.
Efektywne systemy kontroli zakażeń szpitalnych mogą zmniejszać ryzyko wystąpienia

zakażeń o 55%-70%. Za najważniejsze elementy skutecznego programu kontroli zakażeń uznaje się obecność wyszkolonego personelu, efektywne monitorowanie zakażeń szpitalnych i obecność działających procedur profilaktyki zakażeń.
Wyniki polskich badań wieloośrodkowych realizowanych w odniesieniu do różnych grup pacjentów wskazują na znaczące braki w polskim systemie opieki nad pacjentem w zakresie profilaktyki zakażeń szpitalnych. Niezbędne jest więc dążenie zakładów opieki zdrowotnej do posiadania programu profilaktyki i kontroli zakażeń szpitalnych regulującego wszelkie aspekty, tego problemu w tym wymogi w zakresie odpowiednich rozwiązań organizacyjno-administracyjnych i technologicznych w celu monitorowania programu profilaktyki i kontroli zakażeń.
Jednym z rozwiązań w ramach programu profilaktyki zakażeń szpitalnych jest stosowanie coraz nowszych i lepszych rozwiązań technologicznych umożliwiających, minimalizację ryzyka wystąpienia zakażenia szpitalnego. Takim rozwiązaniem jest centralna stacja łóżek, która umożliwia właściwe przygotowanie łóżka i zapewnienie pacjentowi bezpieczeństwa epidemiologicznego już z chwilą przyjęcia pacjenta do szpitala. Gwarantuje prawidłowe przygotowanie wszelkiego wyposażenia wchodzącego w skład strefy pacjenta (łóżko, szafka pacjenta, materac, bielizna pościelowa) z zastosowaniem najnowszych metod dekontaminacji i eliminując możliwość transmisji patogenów alarmowych w tym szczepów wielolekoopornych i chorób zakaźnych. Pozwala również na uniknięcie błędów powodowanych przez czynnik ludzki przy procesach dekontaminacji przeprowadzanych manualnie (np. brak sprzętu, niewłaściwa technika i jakość pracy, niewłaściwe stężenia roztworów roboczych stosowanych w dekontaminacji, itp.).
Centralizacja systemu w zakresie dekontaminacji sprzętu użytkowego (łóżka, materace, szafki itd.) w tak dużej placówce jaką jest Mazowiecki Szpital Wojewódzki Sp. z o .o. w Siedlcach jest koniecznością. Oznacza to nie tylko możliwość weryfikacji i nadzoru nad prawidłowością i powtarzalnością wykonywanych procedur dekontaminacji jak również maksymalną dbałość o bezpieczeństwo epidemiologiczne pacjenta (czystości środowiska szpitalnego) a w konsekwencji przyczynienie się do zmniejszenia wskaźników zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
Zalety centralnej stacji łóżek :
— Poprawa bezpieczeństwa i higieny pracy pracowników szpitala,
— Bezpieczeństwo leczonych pacjentów poprzez zapobieganie kolonizacji ciała pacjentów patogenami szpitalnymi i zapobieganie zakażeniom przenoszonym droga kontaktową
— Skuteczność i powtarzalność wykonywanych procedur
— Oszczędności – proces ekonomiczny
Centralną stację łóżek w kontekście bezpieczeństwa pacjenta należy traktować jako integralna część funkcjonowania oddziałów szpitala.

Projekt 1.5.5. „Koordynowana kompleksowa opieka kardiologiczna"

Zakres działań w projekcie obejmuje:
1) Prace przygotowawcze i projektowe
2) Roboty demontażowe, budowlane i instalacyjne, a w szczególności:
a) remont pomieszczeń, w tym osłon radiologicznych oraz przestarzałej i wyeksploatowanej instalacji zasilania elektroenergetycznego
b) przebudowa i wykonanie instalacji wentylacji i klimatyzacji,
3) Zakup wyposażenia technologicznego.

Cel główny projektu:
zapewnienie ciągłości i kompleksowości opieki pacjentom z chorobami układu krążenia na obszarze działalności Szpitala poprzez poprawę funkcjonalności, warunków pobytowych , bezpieczeństwa pacjentów i pracowników oraz wymianę sprzętu na nowy zaawansowany technologicznie.

W oparciu o nowoczesne technologie inwestycja zapewni ciągłość pracy urządzeń a tym samym ciągłość pracy komórek działalności medycznej o profilu kardiologicznym łącznie z rehabilitacją. Wdrożenie nowych technologii medycznych umożliwi również realizację nowych procedur. Inwestycja odpowiada mapom potrzeb zdrowotnych i priorytetom w ochronie zdrowia województwa mazowieckiego. Pozwoli na wdrożenie koordynowanej kompleksowej opieki kardiologicznej. Zapewni nowoczesny system organizacji opieki nad pacjentem kardiologicznym, przyspieszy wykonywanie procedur kardiologicznych, ułatwi dostęp do opieki specjalistycznej oraz rehabilitacji kardiologicznej i wtórnej prewencji.

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 – 6 945 710,00 zł
Planowany termin realizacji: III kw. 2017 r. – IV kw. 2020 r.

Wskaźniki produktu:
— Liczba wspartych podmiotów leczniczych – 1szt.
— Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie – 64 szt.
Wskaźniki rezultatu:
— Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi – 1515 osób.

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

Uzasadnienie:
Z przeprowadzonej analizy potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób układu krążenia wynikają następujące rekomendacje i wnioski:
1. Zadania zaprezentowane w założeniach projektu są zbieżne z rekomendacjami i tezami zawartymi w szeregu dokumentów strategicznych, w tym „Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020". Dotyczy to w szczególności:
1.1. pojmowania dobrego stanu zdrowia społeczeństwa jako istotnej determinanty wzrostu gospodarczego,
1.2. istniejącej niewydolności systemu powodującego trudności z zapewnieniem

odpowiedniej jakości usług opieki zdrowotnej,
1.3. interwencji w dziedzinie zdrowia traktowanych jako kluczowe działania w ograniczaniu ryzyka wpadnięcia w ubóstwo z powodu dezaktywizacji zawodowej ze względów zdrowotnych,
1.4. poprawie dostępności i jakości usług na rzecz osób starszych, stanowiącej remedium na wyzwania polityki senioralnej,
1.5. priorytetowych wyzwań dla ochrony zdrowia w Polsce na lata 2014–2020 (problemy systemowe, zmiany demograficzne: starzejące się społeczeństwo, zmiany w proporcjach pomiędzy populacją osób pracujących i niepracujących, zbyt mały przyrost naturalny, zagrożenia epidemiologiczne – wzrost kosztów leczenia chorób cywilizacyjnych, w tym układu krążenia),
1.6. przeciwdziałaniu negatywnym trendom demograficznym poprzez rozwój opieki nad osobami starszymi – pomimo niepokojących trendów demograficznych i epidemiologicznych wskazujących na rosnącą liczbę ludności w wieku poprodukcyjnym (w grupach 65 lat i więcej) – nie można zaobserwować wystarczająco proporcjonalnych zmian organizacyjnych i strukturalnych szpitali, dostosowujących jednostki do tych prognoz,
1.7. wsparcia rehabilitacji medycznej skoncentrowanej na schorzeniach, które stanowią główne przyczyny dezaktywizacji zawodowej,
1.8. wsparcia inwestycji ukierunkowanych na wszystkie problemy zdrowotne dorosłych rozwiązywane w ramach świadczeń gwarantowanych przyczyniających się do rozwoju opieki koordynowanej (działania mające na celu poprawę efektów zdrowotnych poprzez przezwyciężenie problemu fragmentacji za pomocą łączenia albo koordynowania działań różnych świadczeniodawców w procesie opieki),
2. Projekt jest zbieżny z priorytetami regionalnej polityki zdrowotnej województwa mazowieckiego – „Zapewnienie kompleksowej opieki rehabilitacyjnej" oraz „Modernizacja obiektów poprzez bieżącą wymianę wyeksploatowanej aparatury a także inwestycji w zakresie nowych rozwiązań technologicznych wykorzystywanych w realizacji świadczeń finansowanych ze środków publicznych".
3. Planowana inwestycja jest zgodna z rekomendacjami zwartymi w Mapie potrzeb zdrowotnych w zakresie kardiologii dla województwa mazowieckiego.
4. Projekt jest spójny ze stanowiskiem Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego oraz Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w zakresie opieki koordynowanej po zawale serca.
5. Projekt jest kompatybilny z aktualnymi wytycznymi Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (ESC) określającymi, że podstawowe zasady opieki nad pacjentem po MI składają się z:
5.1. kompletnej rewaskularyzacji mięśnia sercowego (jeśli nie została wykonana w czasie pobytu w szpitalu z powodu MI),
5.2. programu kompleksowej rehabilitacji i edukacji kardiologicznej,
5.3. wszczepienia ICD, rozrusznika serca lub układu resynchronizującego serce w przypadku wystąpienia wskazań szczególnych,
5.4. specjalistycznej ambulatoryjnej opieki kardiologicznej.
6. Projekt jest zgodny z aktualnymi wytycznymi europejskich i amerykańskich towarzystw naukowych, według których:
6.1. za najważniejszą grupę docelową działań profilaktycznych uważa się pacjentów z CVD o podłożu miażdżycowym,
6.2. rehabilitacja, edukacja i kontrola czynników ryzyka wiąże się z poprawą rokowania oraz poprawą jakości życia osób z CVD,
6.3. programy kompleksowej rehabilitacji/wtórnej prewencji są obecnie uważane za

standard w postępowaniu z pacjentami z chorobą wieńcową lub niewydolnością serca, w tym szczególnie z osobami po OZW i/lub rewaskularyzacji mięśnia sercowego. Wykazano, że po wystąpieniu incydentu CV szczególnie ważne i efektywne kosztowo są działania z zakresu prewencji wtórnej podejmowane w ramach usystematyzowanego programu rehabilitacji.

7. Inwestycja jest zgodna z projektem rozporządzenia ministra zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego wprowadzającego nowe świadczenie gwarantowane „Opieka kompleksowa po zawale mięśnia sercowego", składające się z czterech 4 modułów:

— zabiegów kardiologii interwencyjnej,
— kompleksowej rehabilitacji i edukacji,
— elektroterapii,
— specjalistycznej opieki kardiologicznej (obejmuje konsultacje z lekarzem kardiologiem).

8. Projekt jest spójny z opracowanymi przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, we współpracy z ekspertami kardiologami i rehabilitantami, założeniami programu kompleksowej opieki nad pacjentami po zawale serca, mającymi na celu poprawę jakości udzielanej opieki, zapewnienie jej ciągłości i kompleksowości w optymalnym z punktu widzenia klinicznego czasie. Oczekuje się, że program kompleksowej opieki nad pacjentem po MI poprawi populacyjne długookresowe wyniki przeżycia, zwiększy też satysfakcję pacjentów i ich poczucie bezpieczeństwa. Ponadto w konsekwencji lepszej jakościowo opieki należy spodziewać się mniejszej częstości kosztownych powikłań, a także niższych kosztów społecznych wynikających z unikniętych zgonów, absencji chorobowych i rent inwalidzkich. Kompleksowa rehabilitacja kardiologiczna powinna być kierowana do wszystkich pacjentów po zawale serca niezależnie od wieku. Program powinien składać się z wielu interwencji, z których pacjenci powinni korzystać zgodnie z potrzebami zdrowotnymi. Dostępne formy rehabilitacji to rehabilitacja stacjonarna, środowiskowa i domowa. Przy wyborze formy rehabilitacji należy mieć na uwadze preferencje pacjentów oraz możliwość pogodzenia rehabilitacji z godzinami pracy, a także sposobu dojazdu pacjenta do ośrodka realizującego program. Rehabilitacja kardiologiczna powinna rozpocząć się nie później niż w ciągu 10 dni od wypisu ze szpitala.

9. Założenia inwestycji są zgodne z raportem Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie kardiologii za rok 2015:

9.1. Liczba pracowni hemodynamicznych w Warszawie i w województwie mazowieckim jest wystarczająca, czas dotarcia chorego do pracowni hemodynamicznej zgodny z wytycznymi towarzystw kardiologicznych i nie ma uzasadnienia do uruchamiania kolejnych ośrodków prowadzących dyżur 24-godzinny dla leczenia OZW.

9.2. Nadal istnieje duże zapotrzebowanie na ablacje migotania przedsionków. Ograniczeniem aktywności wysokospecjalistycznych ośrodków są zbyt niskie kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia, co powoduje wydłużanie kolejek przy rosnącym zapotrzebowaniu na zabiegi. W przyszłości zabiegi ablacji złożonej powinny być wykonywane większej liczbie chorych, jednakże pozostać nadal w ośrodkach posiadających najwyższe kwalifikacje.

9.3. Na terenie województwa mazowieckiego wystarczająca jest liczba oddziałów kardiologicznych, pracowni hemodynamicznych, elektrofizjologicznych oraz właściwe rozmieszczenie placówek lecznictwa kardiologicznego.

9.4. Z oceny zabezpieczenia kadr medycznych w reprezentowanej dziedzinie na terenie województwa w roku 2015 wynika, że:

9.4.1. Brakuje psychologów i rehabilitantów w oddziałach szpitalnych;
9.4.2. Wszystkie dawne szpitale wojewódzkie mają akredytacje do prowadzenia specjalizacji z kardiologii. Liczba miejsc szkoleniowych na Mazowszu wynosi 475 (w tym 48 MSWiA i 63 WIM);
9.4.3. Liczba specjalistów wg danych na dzień 31.12.2014 wynosiła – 440 (liczba ta nie obejmuje lekarzy zatrudnionych w jednostkach resortowych MSWiA i MON), a w 2015 roku – 499;
9.4.4. Liczba lekarzy spełniających kryteria samodzielnych operatorów w zakresie kardiologii interwencyjnej i zabiegów z elektrofizjologii, ablacji i wszczepień zaawansowanych urządzeń stymulujących jak ICD i CRT jest zbyt mała w stosunku do liczby pracowni. Dotyczy to zwłaszcza kardiologii interwencyjnej i pełnienia 24-godzinnych dyżurów hemodynamicznych. W związku z intensywnym szkoleniem kardiologów sytuacja ta ulegnie poprawie;
9.5. Zbyt mało uwagi przywiązuje się do kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej;
9.6. Z przyczyn oszczędnościowych nie zatrudnia się rehabilitantów i nie rozwija oddziałów rehabilitacji kardiologicznej. Niedostateczne kontrakty w oddziałach kardiologicznych ograniczają zwłaszcza najbardziej kosztowne zabiegi (jak elektroterapia – pomimo dużego zapotrzebowania). Natomiast w placówkach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej powodują wydłużanie kolejek do specjalistów.
10. Ponieważ blisko 20% ludności zamieszkującej badany obszar jest w wieku 65+, a ryzyko IHD rośnie z wiekiem, w realizacji misji publicznej przy planowaniu strategicznym powinna być zwrócona uwaga na dedykowanie zakresów świadczeń zdrowotnych również osobom starszym, wymagającym szczególnej opieki i troski, w tym wdrożenie rekomendowanych zasad opieki nad pacjentem po zawale serca.
11. Wzrost zagrożenia chorobami układu sercowo-naczyniowego w Polsce można przypisać m. in. zmianom struktury wieku populacji. Najwięcej pacjentów z OZW leczonych inwazyjnie Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim w Siedlcach w roku 2016 było w grupie wiekowej 65-74 r.ż., z czego kobiet w przedziale 75-84 lat. Struktura wieku ludności dla powiatów na obszarze działania Spółki według prognozy GUS wykazuje niekorzystne tendencje starzenia się lokalnej społeczności, podobnie jak całego województwa mazowieckiego oraz w Polsce. Przytoczone statystyki jasno odzwierciedlają proces starzenia się społeczeństwa i zmniejszenie liczby ludności w niedalekiej przyszłości. Prognozy wskazują, że do 2050 r. odsetek Polaków w wieku ≥ 65 lat wzrośnie z 14,7% do 32,7%. Należy zatem oczekiwać, że liczba zawałów serca w kolejnych latach też będzie wzrastać.
12. Hospitalizacje zakończone wypisem w Oddziale Kardiologicznym stanowiły 13,07% wszystkich hospitalizacji ogółem Szpitala, nie wliczając Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Zasadniczą przyczyną przyjęcia do oddziału wg grup głównych rozpoznania były choroby układu krążenia stanowiące 97%, w tym choroba niedokrwienna serca (48% hospitalizacji). Natomiast główną przyczyną zgonów w Oddziale Kardiologicznym był zawał serca (54,2%). Wskazuje to na problem zdrowotny, społeczny i ekonomiczny, jakim są choroby układu sercowo-naczyniowego.
13. Liczba porad specjalistycznych udzielonych w Poradni Kardiologicznej od 2013 roku utrzymuje się na zbliżonym poziomie powyżej 7 tys. rocznie, z nieznacznym trendem spadkowym przy wzroście ilości świadczeniobiorców i obniżeniu wskaźnika średniej liczby porad na pacjenta z 2,2 do 1,9, co może świadczyć o pogarszającej się dostępności do usług medycznych w trybie ambulatoryjnym. Potwierdzają to: zarówno ilość oczekujących, jak i czas oczekiwania na świadczenie w poradniach kardiologicznych w Siedlcach (dane z 10 lutego 2017 r.), który w Spółce wynosił 192 dni (przypadek stabilny) i 73 dni (przypadek pilny), a w niektórych poradniach

przekraczał 300 dni (przypadek stabilny).

14. W województwie mazowieckim najbliżej usytuowane od Siedlec ośrodki realizujące zabiegi z zakresu kardiologii interwencyjnej u pacjentów po MI znajdują się w Warszawie, Józefowie (pow. otwocki) i Ostrołęce. Na obszarze działania Delegatury MOW w Siedlcach nie ma szpitali realizujących w ramach umów z NFZ świadczenia w zakresie rehabilitacji kardiologicznej. Najbliżej zlokalizowane ośrodki od Siedlec znajdują się w województwie lubelskim – Białej Podlaskiej i Łukowie.

15. W województwie mazowieckim na przestrzeni prognozowanych lat (2016-2029) same zmiany w strukturze ludności względem wieku, płci, miejsca zamieszkania spowodują zwiększenie zapotrzebowania na procedury realizowane w pracowniach hemodynamicznych o 21,6%.

16. Spółka posiada strukturę organizacyjną (POZ, oddział i poradnia kardiologiczna, rehabilitacja medyczna stacjonarna, dzienna i ambulatoryjna) oraz odpowiedni potencjał wykonawczy (zasoby osobowe) umożliwiające wdrożenie opieki koordynowanej po zawale serca, w tym rehabilitację hybrydową rekomendowaną przez Polskie Towarzystwo Kardiologiczne oraz Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Dynamiczny rozwój innowacyjnych urządzeń i aplikacji mobilnych w ostatnich latach przyczynił się do implementacji telemedycyny, w tym telerehabilitacji kardiologicznej. Rozwiązanie takie niesie ze sobą wiele korzyści, ale przede wszystkim powoduje zwiększenie dostępu do rehabilitacji kardiologicznej. Model ten zakłada:

1) łączenie dwóch odmiennych form realizacji – rehabilitacji w warunkach oddziału szpitalnego lub dziennego oraz w miejscu zamieszkania,
2) kompleksowość rehabilitacji,
3) wykorzystanie systemów transmisji danych (telerehabilitacja),
4) wielodyscyplinarność zespołu realizującego (lekarz, fizjoterapeuta, psycholog, technik elektroradiolog, pielęgniarka).

2.Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach

2.1.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.
Nowoczesny sprzęt diagnostyczno – leczniczy, o który ma być doposażony ośrodek implantacji stymulatorów i defibrylatorów będzie służył w 100% leczeniu schorzeń będących głównymi

przyczynami niezdolności do pracy, zgodnie z Policy Paper.

Wg Map Potrzeb Zdrowotnych w subregionie siedleckim, na pierwszy plan wysuwają się choroby układu krążenia, w tym niedokrwienna choroba serca oraz zaburzenia rytmu i przewodzenia. Umieralność z powodu schorzeń kardiologicznych w subregionie siedleckim przewyższa średnią wartość dla województwa mazowieckiego. 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. Istotną metodą leczenia zaburzeń przewodzenia, zaburzeń rytmu oraz niewydolności jest implantacja urządzeń wszczepialnych (stymulatory, ICD, CRTP i CRTD). Aparatura stanowiąca wyposażenie Ośrodka (analizatory holterowskie, ECHO-kardiograf, stymulator diagnostyczny, ergospirometr) będzie służyła dla rozpoznawania arytmicznych konsekwencji choroby wieńcowej, a po postawieniu właściwego rozpoznania stworzy szansę na walkę z zagrożeniem życia. Sala operacyjna właściwie wyposażona umożliwi wykonywanie zabiegów implantacji stymulatorów, urządzeń do resynchronizacji, defibrylatorów, a w dalszej perspektywie da możliwość zabiegowego usuwania uszkodzonych urządzeń.

2.2. 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.

Infrastruktura Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej Stacjonarnej i Dziennej będzie w 100% służyła leczeniu schorzeń będących głównymi przyczynami niezdolności do pracy, zgodnie z Policy Paper.

Planowana inwestycja jest zgodna z rekomendacjami zawartymi w Mapie potrzeb zdrowotnych w zakresie kardiologii dla województwa mazowieckiego.

Zgodnie z oszacowaniami, w ciągu najbliższych lat nastąpi wzrost liczby nowych pacjentów ze schorzeniami kardiologicznymi. W 2015 roku będzie 377 tys. pacjentów chorujących na co najmniej jedną z dolegliwości kardiologicznych i wzrośnie aż do 426 tys. w roku 2025. Oznacza to prawie trzynastoprocentowy wzrost w ciągu 10 lat.
W roku 2012 najczęstszą przyczyną zgonów w województwie mazowieckim była niewydolność serca i kardiomiopatie, stanowiące łącznie przyczynę 45,3% ogółu zgonów z powodu chorób serca. Drugą najczęstszą przyczynę śmiertelności z powodu chorób układu sercowo – naczyniowego na Mazowszu stanowiła choroba niedokrwienna. Nadto choroby kardiologiczne częściej występują u osób starszych, dlatego mając do czynienia z procesem starzenia się ludności, należy oczekiwać wzrostu liczby nowych przypadków chorób kardiologicznych. Z map potrzeb zdrowotnych

wynika, że w ciągu kolejnej dekady najszybciej rosnąć będzie liczba zachorowań na niewydolność serca, tętniaka aorty czy migotanie i trzepotanie przedsionków.
Śmiertelność w grupie nierehabilitowanych pacjentów jest przynajmniej o około 30% większa niż w grupie rehabilitowanych. Rehabilitacja kardiologiczna wpływa również korzystnie na zmniejszenie częstości powtórnych hospitalizacji z powodu zaostrzenia choroby niedokrwiennej serca, powtórnego zawału serca, kolejnych zabiegów angioplastyki wieńcowej i rewaskularyzacji operacyjnej. Zmniejszenie częstości rehospitalizacji powoduje redukcję kosztów leczenia pacjentów poddanych rehabilitacji oraz poprawę jakości ich życia. Dlatego 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.
Jednocześnie pomimo prognozowanego zwiększenia liczby pacjentów z schorzeniami kardiologicznymi a także udowodnionej skuteczności rehabilitacji kardiologicznej, obecnie jedynie 4 podmioty realizują świadczenia w zakresie rehabilitacji kardiologicznej dziennej i 9 w zakresie rehabilitacji kardiologicznej stacjonarnej w oparciu o umowę z Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim NFZ.

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 Siedlcach na mapie medycznej uzupełnia realizację zapotrzebowania pacjentów na usługi medyczne.
Inwestycja wpisuje się w Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020
Projekt jest zbieżny z priorytetami regionalnej polityki zdrowotnej województwa mazowieckiego – „Zapewnienie kompleksowej opieki rehabilitacyjnej". Brak w strukturach Zakładu oddziałów rehabilitacji kardiologicznej uniemożliwia objęcie pacjenta kompleksową opieką, przy funkcjonującym Oddziale Kardiologicznym oraz Poradni Kardiologicznej.

2.3 Poprawa jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych poprzez przebudowę Bloku Operacyjnego i Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala SPZOZ w Siedlcach wraz z doposażeniem w specjalistyczny sprzęt medyczny
polega na:

- rozbudowie pomieszczeń w celu powiększenia istniejących sal operacyjnych i sali pooperacyjnej obserwacji chorych oraz sal chorych
- budowie instalacji wentylacji mechanicznej i klimatyzacji z rekuperacją uwzględniającej funkcje 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 realizacji projektu poprawa jakości i zwiększenie dostępności do świadczonych usług zdrowotnych o wysokim standardzie w SPZOZ w Siedlcach oraz poprawa bezpieczeństwa hospitalizowanych pacjentów.

Szacunkowa wartość projektu 9 570 000,00 zł
Okres realizacji II kw. 2018 r. – III kw. 2019r.

Efekty realizacji projektu:

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

Etapy realizacji projektu:
2014r. – opracowanie dokumentacji technicznej przebudowy Bloku Operacyjnego
2015r. - opracowanie dokumentacji technicznej przebudowy Oddziału Anestezjologii i

Intensywnej Terapii
2017r. – aktualizacja dokumentacji technicznej oraz uzyskanie pozwolenia na budowę
2018r. – rozpoczęcie realizacji projektu
2019r.- realizacja i zakończenie projektu oraz zakup specjalistycznego sprzętu i aparatury medycznej.

Wskaźniki produktu:

— Liczba wspartych podmiotów leczniczych – 1sztuka
— Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie – 122 sztuk

Wskaźniki rezultatu:

— Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi – 1700 osób

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. Objęty projektem Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii jest oddziałem newralgicznym z punktu widzenia całej placówki w szczególności dla pacjentów kardiologicznych, onkologicznych, chirurgicznych (w tym pacjentów ze schorzeniami układów kostno-mięśniowego i tkanki łącznej). Świadczy on bowiem usługi dla innych oddziałów naszego Zakładu oraz jest wykorzystywany w sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia. Używany w oddziale sprzęt musi być więc zawsze niezawodny, a infrastruktura maksymalnie funkcjonalna. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii ściśle współpracuje z Blokiem Operacyjnym i innymi Oddziałami i jednostkami organizacyjnymi Szpitala, a zatem liczba pacjentów powyższych oddziałów jest ze sobą ściśle skorelowana.
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.
Modernizacja Bloku Operacyjnego polegająca na powiększeniu sal operacyjnych i ich doposażeniu w sprzęt umożliwiający wykonywanie operacji minimalnie inwazyjnych, umożliwi zwiększenie dostępności operacyjnej placówki dla chorych, co bezpośrednio wpłynie na skrócenie czasu oczekiwania na leczenie, m.in. 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. W przypadku chorych wymagających leczenia chirurgicznego z powodu innych częstych chorób uniemożliwiających podjęcie pracy zawodowej, zwiększenie dostępności wpłynie na skrócenie czasu przebywania pacjentów na zwolnieniach lekarskich i umożliwi szybki powrót do pracy.
Przebudowa bloku operacyjnego przeprowadzona jednocześnie z planowaną rozbudową pozwoli na uzyskanie wysokości sal operacyjnych wymaganych przepisami i funkcjonalnością, co umożliwi instalację nowoczesnej aparatury. Wyposażenie zmodernizowanych 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 146 osób – termin zapisu na zabieg operacyjny to II 2018 roku.
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.

3.Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łosicach

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 - 4 szt. (łóżka specjalistyczne), oraz oddział chirurgiczny do sali pooperacyjnej - 2 szt. (łóżka specjalistyczne),
— zakupie bieżni,
— zakupie Holtera z oprogramowaniem,
— zakupie lasera,
— zakupie skanera płyt fosforowych pośredniej radiografii cyfrowej,
— zakupie defibrylatora stacjonarno-transportowego,
— zakupie EKG,
— zakupie elektronicznego zestawu do trudnej intubacji,
— 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 poprzez zakup wysokospecjalistycznej aparatury i sprzętu medycznego służących leczeniu chorób układu krążenia dla potrzeb oddziału wewnętrznego w SPZOZ w Łosicach.

Cel szczegółowy projektu polega na zmniejszeniu występowania powikłań choroby wieńcowej, układu krążenia i nadciśnienia tętniczego.

W SPZOZ w Łosicach w roku 2015 przyjęto na oddział wewnętrzny z chorobami krążenia 899 pacjentów na 1844 hospitalizacji co stanowi 48,75%, a w roku 2016 hospitalizowanych na oddziale wewnętrznym było 1826 z czego 49 % stanowiły pacjenci z chorobami układu krążenia. W szpitalu zauważa się tendencję wzrostową chorób krążenia a to stanowi główna przyczynę zgonów w szpitalu.
Głównym celem będzie doposażenie i wymiana wyeksploatowanego sprzętu medycznego znajdującego się w szpitalu zajmujący się diagnostyką i leczeniem chorób układu sercowo-naczyniowego, a także poprzez podejmowanie działań ukierunkowanych na zwiększenie świadomości i wiedzy na temat czynników ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego, zwłaszcza tych czynników, którym można skutecznie przeciwdziałać, a więc czynników zależnych od prowadzonego stylu życia.

Dzięki posiadanemu i zakupionemu w ramach projektu sprzętowi rehabilitacyjnemu w ramach projektu realizowane będą również świadczenia rehabilitacyjne dla osób powyżej 60 roku życia i niesamodzielnych. Jak pokazuje praktyka medyczna, rehabilitacja należy do głównych metod leczenia dysfunkcji ruchu.
Aby potrzeby zdrowotne mogły być zaspokojone, niezbędne jest wyposażenie oddział wewnętrzny w następujący sprzęt holter z oprogramowaniem. Urządzenie to przystosowane jest do pomiaru i rejestracji ciśnienia skurczowego, rozkurczowego, średniego krwi oraz częstotliwości rytmu serca, apart będzie umożliwiał analizę wyników obejmującego statystyki: Mix, Min., zakres, UQ, LQ, średnie, SD dla ciśnienia

skurczowego, rozkurczowego, średniego oraz częstości rytmu oraz automatyczne określenie zakresu pompowego ciśnienia.
Kolejnym urządzeniem niezbędnym w funkcjonowaniu oddziału będzie zakup aparatu USG kardiologicznego.
Nowe urządzenie pozwali nie tylko na standardowe badanie serce metodą przezklatkową, która pomaga znaleźć przyczynę zaburzeń relaksacji mięśnia sercowego i nieinwazyjnego wykrywania choroby wieńcowej.
Dzięki aparatowi USG szpital będzie mógł wykonywać badania echokardiograficzne z oceną przepływów metodą Dopplera (ECHO2-D+Doppler), pozwalające uzyskać dokładną ocenę budowy i pracy serca. Echo serca jest obecnie podstawową metodą nieinwazyjnej diagnostyki serca a co niezmiernie istotne dla pacjenta bezbolesną i niezwiązaną z żadnym ryzykiem. Badanie to, przeprowadzane jest w celu oceny budowy i działania zastawek serca, pomiaru wielkości i pracy komór serca oraz diagnostyki wad serca a także nowotworów mięśnia sercowego.
Dzięki aparatowi istnieje możliwość wykonania bardzo dokładnych zdjęć pozwala na wcześniejsze rozpoznania zmian chorobowych
Ważnym dla szpitala jest zakup łóżek specjalistycznych do Sali R które będą posiadać elektryczna regulację wysokości platformy, pilot operatora z wytłoczonymi przyciskami. Niezbędną potrzebą oddziału wewnętrznego jest zakup bieżni służąca do wykonywania badań wysiłkowych oraz do prowadzenia rehabilitacji kardiologicznej.
EKG wysiłkowe to nieinwazyjne badanie, zwane też próbą wysiłkową, które przeprowadza się, żeby postawić precyzyjną diagnozę u osoby podejrzewanej o chorobę wieńcową. Jest niezwykle przydatne, gdy trzeba ustalić przyczyny zaburzeń rytmu serca. Pozwala określić rokowania u chorych po zawale serca czy po zabiegach na tętnicach wieńcowych, a także poznać rodzaj wysiłku fizycznego, na jaki chory na serce może sobie pozwolić w codziennym życiu. Ułatwia opracowanie programu rehabilitacji pozawałowej. Laser medyczny będzie miał niezbędne działanie poprawiające krążenie obwodowe, usuwa zespoły pozakrzepowe, ma działanie przeciwbólowe w układzie kostno-mięśniowym.

Przy zakupie wyżej wymienionego sprzętu szpital poszerzy wachlarz aktualnie świadczonych usług medycznych, a nowy sprzęt dla pacjentów oznacza szybszą wykrywalność choroby niedokrwiennej serca oraz sprawniejsze podejmowanie decyzji o specjalistycznym leczeniu przez lekarzy.

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 750 000,00 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 – 14 szt.

Wskaźniki rezultatu:

— Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi – 1500 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.

4.Powiat Sokołowski

4.1. Projekt „Przebudowa i wyposażenie w specjalistyczny sprzęt medyczny Bloku Operacyjnego w Szpitalu Powiatowym w Sokołowie Podlaskim" polega na:

- przebudowie pomieszczeń z zachowaniem trzech sal operacyjnych
- budowie instalacji wentylacji mechanicznej i klimatyzacji
- wyposażeniu w wysokospecjalistyczny sprzęt i aparaturę medyczną

Główny zakres działań do realizacji:

- roboty demontażowe
- roboty budowlane
- wykonanie instalacji wentylacji i klimatyzacji
- wykonanie instalacji sanitarnych
- wykonanie instalacji elektrycznych i gazów medycznych
- zakup wyposażenia i wysokospecjalistycznej aparatury medycznej

Głównym celem projektu jest zwiększenie dostępności, poprawa jakości świadczonych usług zdrowotnych jak również rozszerzenie zakresu wykonywanych zabiegów chirurgicznych o wysokim standardzie w Szpitalu Powiatowym w Sokołowie Podlaskim.

Zakłada się, że przedmiotowy projekt zwiększy bezpieczeństwo zdrowotne mieszkańców Powiatu Sokołowskego – w sytuacjach nagłych (szczególnie wypadkach komunikacyjnych na trasach krajowych, które przebiegają przez Sokołów Podlaski. Możliwe będzie wykonywanie bardziej zaawansowanych zabiegów operacyjnych, bez konieczności transportu pacjenta do innego szpitala. Produktami projektu będzie przede wszystkim zmodernizowany i wyposażony w specjalistyczny sprzęt medyczny szpital w Sokołowie Podlaskim, zwiększony dostęp do opieki medycznej na terenie powiatu sokołowskiego. Rozwój opieki medycznej stanowi jeden z głównych warunków rozwoju gospodarczego kraju oraz bezpieczeństwa i komfortu społecznego.

Szczególnie rozwoju wymaga sektor ochrony zdrowia na obszarze Polski Wschodniej. Szpital ma infrastrukturę i sprzęt odpowiadający standardom z ubiegłego wieku. Taka sytuacja jest szczególnie niekorzystna w przypadku bloków operacyjnych, z których wielokrotnie korzystają nie tylko mieszkańcy obszarów oddziaływania szpitala, ale również podróżujący trasami krajowymi. Przestarzała infrastruktura wpływa również na mniejszą liczbę zabiegów wykonywanych z roku na rok w szpitalu w Sokołowie Podlaskim. Statystyki szpitala pokazują, że liczba zabiegów chirurgicznych w nich wykonywanych co roku spada (np. w Sokołowie Pod. w ostatnich 2 latach o ok. 100 zabiegów) – wynika to z wymagań mieszkańców. Aby przeciwdziałać niekorzystnym trendom, szpital musi podejmować działania inwestycyjne, aby jakość ich oferty medycznej rosła, a tym samym spotkała się z akceptacją społeczną. W szczególności szpital taki jak w Sokołowie Podlaskim musi dysponować nowoczesnymi: stołami operacyjnymi, sprzętem anestezjologicznym czy urządzeniami diagnostycznymi, niezbędnymi do wykonywania zabiegów wielonarządowych w trybach nagłym i planowym. Przedmiotowy projekt będzie odpowiadał na problemy mieszkańców powiatu sokołowskiego w zakresie dostępu do opieki zdrowotnej w obszarze chirurgii. Zakłada się, że dzięki projektowi będzie możliwe realizowanie większej liczby operacji wielonarządowych. W projekcie zakłada się zakup integralnego wyposażenia bloku, tj. stołów operacyjnych, lamp zabiegowych, aparatów do znieczulania, zestawu dodatkowego narzędzi chirurgicznych oraz aparatu RTG ramie C. Na Bloku Operacyjnym Szpitala Powiatowego w Sokołowie Podlaskim wykonywane są zabiegi operacyjne z zakresu chirurgii ogólnej ale również zabiegi ortopedyczne układu kostno-stawowego i operacje onkologiczne. Wynika to z sytuacji demograficznej ludności naszego regionu (coraz większy odsetek mieszkańców regionu powyżej 65 roku życia) i większej zachorowalności na choroby nowotworowe i układu kostno- stawowego. Średnio w skali roku wykonuje się w szpitalu w Sokołowie Podlaskim 1220 zabiegów operacyjnych z czego 300 to zabiegi ortopedyczne i onkologiczne. Potrzeby w tym zakresie są dużo większe ale ograniczają je warunki lokalowe i sprzętowe. W realiach Szpitala w Sokołowie Podlaskim projekt ten wpisuje się w mapę potrzeb zdrowotnych i Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020

Szacunkowa wartość projektu - 5 500 000 zł
Okres realizacji 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 – 20 szt.

Wskaźniki rezultatu:

— Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi – 1200.

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

4.2.Projekt „Adaptacja i przebudowa pomieszczeń na Centralną Sterylizatornię i wyposażenie w nową aparaturę i sprzęt" polega na:
- przebudowie pomieszczeń na potrzeby sterylizatorni,
- budowie instalacji wentylacji mechanicznej i klimatyzacji,

- wyposażeniu w wysokospecjalistyczny sprzęt.

Głównym celem projektu jest pełne zabezpieczenie szpitala w materiał sterylny jak również zapewnienie bezpieczeństwa sanitarnego w Szpitalu Powiatowym w Sokołowie Podlaskim.

Realizacja tego zadania ma na celu poprawę bezpieczeństwa sanitarnego wykonywania zabiegów operacyjnych, co w konsekwencji przeniesie się na mniejszą liczbę zakażeń szpitalnych a tym samym skrócenie czasu hospitalizacji. W projekcie zakłada się utworzenie centralnej sterylizatorni w pomieszczeniach po dawnej pralni. W jednym kompleksie pomieszczeń będzie realizowany cały proces sterylizacji, zaczynając od mycia a kończąc na wydawaniu sterylnego materiału z magazynu sterylnego.

Główny zakres działań:
- roboty demontażowe
- roboty budowlane
- wykonanie instalacji wentylacji i klimatyzacji
- wykonanie instalacji sanitarnych
- wykonanie instalacji elektrycznych i gazów medycznych
- zakup wyposażenia i wysokospecjalistycznej aparatury

Z uwagi na charakter wykonywanych zabiegów w szpitalu w Sokołowie Podlaskim projekt ograniczony jest tylko do sterylizacji parowej. Dla bezpieczeństwa funkcjonowania szpitala zakłada się zakup dwóch sterylizatorów parowych, myjki wózków i pojemników do przewozu materiałów do sterylizacji i materiału sterylnego. W chwili obecnej szpital dysponuje jednym sterylizatorem a w przypadku awarii musi zlecać wykonanie sterylizacji na zewnątrz. Mycie i pakietowanie odbywa się poza miejscem sterylizacji. Brak jest właściwego magazynu na materiał sterylny. Realizacja tego programu wynika w największym stopniu z bezpieczeństwa sanitarnego funkcjonowania bloku operacyjnego. Prawidłowe przeprowadzenie zabiegu operacyjnego i szybki powrót pacjenta do zdrowia po zabiegu, zależy od właściwie wysterylizowanych narzędzi i materiałów chirurgicznych. Średnio w skali roku wykonuje się w szpitalu w Sokołowie Podlaskim 1220 zabiegów operacyjnych z czego 300 to zabiegi ortopedyczne i onkologiczne. Sukces leczenia operacyjnego w równym stopniu zależy od personelu materiałów sterylnych, nowoczesnej aparatury. W takim szpitalu jakim jest Szpital w Sokołowie Podlaskim, gdzie wykonywane są zabiegi ortopedyczne i onkologiczne modernizacja centralnej sterylizatorni jak najbardziej wpisuje się w mapę potrzeb zdrowotnych i Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020

Szacunkowa wartość projektu - 2 500 000 zł
Okres realizacji 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 – 10 szt.

Wskaźniki rezultatu:

— Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi – 1200

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

5. Powiat Garwoliński

5.1. Projekt pn. „Poprawa dostępności mieszkańców powiatu garwolińskiego do wysokiej jakości usług leczniczych w zakresie kardiologii i kardiologii inwazyjnej realizowanych w ramach SPZOZ w Garwolinie".

„Poprawa dostępności mieszkańców powiatu garwolińskiego do wysokiej jakości usług leczniczych w zakresie kardiologii i kardiologii inwazyjnej realizowanych w ramach SPZOZ w Garwolinie" jest projektem z zakresu ochrony zdrowia, którego celem jest utworzenie w ramach działalności oddziału wewnętrzno-kardiologicznego SPZOZ w Garwolinie pracowni:

— Hemodynamiki (kardiologia inwazyjna),
— Elektrofizjologii (zabiegi elektrofizjologii i elektroterapii),
— doposażenie w sprzęt medyczny oddziału intensywnego nadzoru kardiologicznego.

Zakres projektu obejmuje:

— Prace przygotowawcze i projektowe,
— Wykonanie robót demontażowych, budowlanych i instalacyjnych, w szczególności:
  - robót budowlanych, w tym rozbiórkowych i wykończeniowych wraz z montażem osłon radiologicznych Pracowni Elektrofizjologii,
  - robót instalacyjnych, w tym elektrycznych, teletechnicznych, sanitarnych, wentylacji i klimatyzacji.
— Doposażenie w nowoczesny sprzęt diagnostyczno-leczniczy:
  - oddziału intensywnego nadzoru kardiologicznego:
— kardiowerter – defibrylator z opcją stymulacji zewnętrznej – 1 szt.,
— stymulator zewnętrzny – 1 szt.,
— aparat do kontrapulsacji wewnątrzaortalnej – 1 szt.
— pompy infuzyjne – 8 szt.,
— kardiomonitory – 4 szt.,
— respirator transportowy – 1 szt.,
— urządzenie do ssania – 2 szt.,
— echokardiograf – 1 szt.,
  - pracowni Hemodynamiki:
— angiokardiograf stacjonarny cyfrowy z możliwością analizy ilościowej (QCA) – 1 szt.,
— strzykawka automatyczna – 1 szt.,
— urządzenie do ultrasonografii wewnątrznaczyniowej i pomiarów FFR – 1 szt.

- pracowni Elektrofizjologii:

— angiograf pozwalający uzyskiwać obrazy w projekcjach skośnych (RAO 25 stopni, LAO 35 stopni i PA 0stopni) – 1 szt.,
— zestaw do elektrofizjologii lub ablacji – 1 szt.
— generator wraz z pompą – 1 szt.
— aparat do mapowania struktury elektrycznej serca – 1 szt.

Celem głównym projektu jest zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości usług opieki zdrowotnej mieszkańców powiatu garwolińskiego poprzez dostosowanie pomieszczeń oraz zakup wysokospecjalistycznej aparatury i sprzętu medycznego służących leczeniu chorób układu krążenia dla potrzeb oddziału intensywnego nadzoru kardiologicznego oraz oddziału wewnętrzno-kardiologicznego (utworzenie pracowni Hemodynamiki i Elektrofizjologii) SPZOZ w Garwolinie.
Cel szczegółowy projektu polega na zmniejszeniu występowania powikłań choroby wieńcowej i nadciśnienia tętniczego.

Szacunkowa wartość projektu 8 900 000,00 zł
Okres realizacji projektu III kw. 2017 r. – II kw. 2019 r.

Efekty realizacji projektu:

- Poprawa dostępności pacjentów do usług świadczonych dla pacjentów z chorobami kardiologicznymi,
- Zwiększenie możliwości diagnostycznych,

Wskaźniki produktu:

— Liczba wspartych podmiotów leczniczych – 1 szt.
— Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie – 26 szt.

Wskaźnik rezultatu:

— Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi – 1480 osób

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

Powiat garwoliński jest znajduje się w południowo-wschodniej części województwa mazowieckiego. Zajmuje powierzchnię 1284 km^2, a zamieszkuje go blisko 110 tysięcy mieszkańców. W około 40% długości granic graniczy z województwem lubelskim. W pozostałej długości swoich granic styka się z powiatem otwockim i mińskim, a poprzez rzekę Wisłę graniczy z powiatem kozienickim. Zgodnie z mapą potrzeb zdrowotnych dla województwa mazowieckiego powiat garwolińskim był jednym z 22 powiatów województwa w którym w roku 2014 nie funkcjonował oddział kardiologiczny, jak również oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego. Część procedur kardiologicznych była realizowana w ramach istniejącego oddziału wewnętrzno-

kardiologicznego szpitala SPZOZ w Garwolinie, sali intensywnego nadzoru funkcjonującej w ramach w/w oddziału oraz oddziału rehabilitacji działającego na potrzeby szpitala. Począwszy od IV kwartału roku 2017 znajdujący się najbliżej powiatu garwolińskiego w powiecie otwockim oddział kardiologiczny z pracowniami hemodynamiki i elektrofizjologii oraz oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego zakończy udzielanie świadczeń leczniczych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego z powodu nie zakwalifikowania go do sieci szpitali, przez co odpadnie możliwość leczenia pacjentów z powiatu garwolińskiego w ramach ubezpieczenia zdrowotnego (wygaśnięcie kontraktowania procedur kardiologii i kardiologii inwazyjnej) w tymże podmiocie leczniczym. Po zaprzestaniu świadczenia usług leczniczych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego przez podmiot leczniczy zlokalizowany w powiecie otwockim najbliższe ośrodki kardiologii i kardiologii inwazyjnej będą funkcjonować na terenie Warszawy i Siedlec. Biorąc pod uwagę odległość najdalej położonych miejscowości powiatu garwolińskiego od tych ośrodków zwiększenie ryzyka nie znalezienia się pacjenta z zaburzeniami kardiologicznymi wymagającymi natychmiastowej interwencji w ośrodku świadczącym usługi w zakresie kardiologii inwazyjnej ulegnie znacznemu zwiększeniu.

W związku z tym od II kwartału 2017 roku sala intensywnego nadzoru funkcjonująca w ramach oddziału wewnętrzno-kardiologicznego SPZOZ w Garwolinie została przekształcona w oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego oraz zostały podjęte działania mające na celu utworzenie w ramach istniejącego oddziału wewnętrzno-kardiologicznego pracowni hemodynamiki (kardiologia inwazyjna) i elektrofizjologii (zabiegi elektrofizjologii i elektroterapii) w celu zabezpieczenia możliwości w ramach ubezpieczenia zdrowotnego dalszego leczenia w zakresie kardiologii i kardiologii inwazyjnej dla pacjentów powiatu garwolińskiego. Powyższe działania wpisują się w zdiagnozowane potrzeby zdrowotne wynikające z wniosków i rekomendacji dla szpitalnictwa w województwie mazowieckim z których wynika, że zasadne jest funkcjonowanie oddziałów kardiologicznych tam gdzie wykonuje się procedury zabiegowe (utworzenie pracowni hemodynamiki i elektrofizjologii). Dodatkowym wskazaniem dla realizacji projektu w zakresie zakupu sprzętu medycznego i dostosowania pomieszczeń do potrzeb funkcjonowania w SPZOZ w Garwolinie kardiologii i kardiologii inwazyjnej jest prognoza zawarta w mapach potrzeb zdrowotnych dla województwa mazowieckiego wg której trend demograficzny wskazuje, że w latach 2016-2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji kardiologicznych o 22,6%. Patrząc na ten niekorzystny dla pacjentów trend istnienie na terenie powiatu garwolińskiego kardiologii inwazyjnej wyposażonej w nowoczesny sprzęt jest jak najbardziej zgodne z mapami potrzeb zdrowotnych województwa mazowieckiego, tym bardziej w obliczu niemożności świadczenia tego typu usług zdrowotnych z ubezpieczenia zdrowotnego przez podmiot leczniczy wykonujący dotychczas taką działalność na terenie graniczącego z powiatem garwolińskim powiatu otwockiego. Funkcjonowanie kardiologii i kardiologii inwazyjnej w ramach działalności leczniczej szpitala SPZOZ w Garwolinie jest istotne z uwagi na konieczność przeciwdziałania wzrostowi zgonów związanych z chorobami układu krążenia. Biorąc pod uwagę, że do roku 2035 nastąpi w województwie mazowieckim zdecydowany wzrost liczby

mieszkańców w grupach wiekowych 50 – 60 lat i powyżej istnienie dobrze wyposażonej kardiologii i kardiologii inwazyjnej na terenie powiatu garwolińskiego pozwoliłoby zaspokoić potrzeby lecznicze w w/w zakresach dla tego rejonu.
Projekt wpisuje się w Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 (w związku z zaprzestaniem działalności leczniczej w ramach ubezpieczenia zdrowotnego przez podmiot leczniczy funkcjonujący na terenie powiatu otwockiego w zakresie kardiologii i kardiologii inwazyjnej realizujący obecnie do końca III kwartału 2017 kontrakt z NFZ w w/w zakresach nie dojdzie do zwiększenia w wyniku realizacji projektu liczby stołów hemodynamicznych w województwie mazowieckim).

5.2 Projekt pod nazwą: "Oddział dla przewlekle chorych"

Projekt polegać będzie na wyremontowaniu istniejącego budynku i dobudowaniu do niego zbliżonego budynku stanowiącego łącznie oddział dla przewlekle chorych.

Dobudowa do istniejącej części nowej części budynku

Zakres prac obejmuje:
- remont istniejącego budynku zlokalizowanego przy ul. Lubelskiej 50 c
- dobudowę do istniejącego budynku – budynku o zbliżonych gabarytach (bliźniaczy budynek)
- wyposażenie części istniejącej i dobudowanej w sale chorych oraz pokoje/gabinety personelu wraz z niezbędną infrastrukturą:
- łóżka medyczne – 50szt;
- materace przeciwodleżynowe – 50 szt.
- szafki przyłóżkowe - 50 szt;
- komplety bielizny pościelowej przeciwodleżynowej – 50szt;
- taborety – 50szt;
- stojak na kroplówki – 12szt;
- balkonik – 12 szt;
- parawany – 12szt
- wózek inwalidzki – 4 szt;
- wózek do przewozu pacjentów – 4 szt;
- płuczkodezynfektor – 2 szt;
- stolik zabiegowy – 4 szt;
- stół zabiegowy – 2 szt;
- defibrylator – 1 sztz;
- pompa infuzyjna – 4 szt;

Celem głównym projektu jest zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości usług opieki zdrowotnej mieszkańców powiatu garwolińskiego poprzez stworzenie oddziału opieki dla osób przewlekle chorych, a nie wymagających specjalistycznej opieki lekarskiej. Oddział taki zajmowałby się osobami, które mają za sobą pobyt na poszczególnych oddziałach szpitalnych, a jednocześnie ich pobyt w placówce typu zakład opiekuńczo-leczniczy jest z różnych względów niemożliwy.
Celem szczegółowym projektu jest zapewnienie opieki tym osobom, które nie

wymagają pobytu na specjalistycznych oddziałach szpitalnych, a jednocześnie których stan wskazuje na konieczność korzystania z opieki w palcówce medycznej

Szacunkowa wartość projektu: 2.730.000,00 zł
Okres realizacji projektu: IV kw. 2017r. – II kw. 2019r.

Efekt realizacji projektu:
- poprawa dostępności pacjentów do usług świadczonych dla pacjentów przewlekle chorych a jednocześnie pozbawionych opieki;
- zwiększenie dostępności do usług medycznych dla pozostałych pacjentów poprzez nieblokowanie miejsc na oddziałach specjalistycznych;

Wskaźniki produktu:
- liczba wspartych podmiotów leczniczych – 1 szt
- liczba miejsc/łóżek szpitalnych utworzonych w ramach projektu – 50

Wskaźniki rezultatu:
- liczba pacjentów objęta nowymi usługami zdrowotnymi – 600 osób

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

Powiat garwoliński liczy blisko 109 tys. mieszkańców. Liczba osób w wieku poprodukcyjnym to blisko 19 tys. Co prawda średnia wieku mieszkańców powiatu (38,6lat) jest niższa od średniej dla województwa (40,9 lat) jednak liczba udzielanych porad medycznych jest wyższa.
W związku z powyższym na oddziałach szpitalnych istnieje stała potrzeba zwiększenia przepustowości. Dotyczy to w szczególności takich oddziałów jak oddział wewnętrzny, oddział ortopedyczny, oddział chirurgiczny oraz oddział intensywnej terapii.

Specyfika garwolińskiego szpitala działającego w ramach SP ZOZ Garwolin powoduje, że często trafiają na oddziały osoby starsze, które wymagają nie tyle hospitalizacji na oddziałach specjalistycznych ile po zakończeniu leczenia nie mają zapewnionej opieki długoterminowej. Przyczyny takiego stanu rzeczy są różnorakie – wynikają z różnorodnych relacji rodzinnych jak również z braku podstawowej wiedzy dotyczącej możliwości opieki nad chorym. Nierzadko są to osoby samotne, które nie mają bliskich lub nie utrzymują kontaktu z bliskimi. Skutkuje to niemożnością samodzielnego funkcjonowania takiej osoby.

Dodatkowo prognozy demograficzne wskazują na podniesienie średniej wieku, co zwiększy liczbę osób potencjalnie korzystających z opieki na oddziałach dla przewlekle chorych w istniejących placówkach. Naturalne starzenie się społeczeństwa zwiększa zapotrzebowanie na miejsca w zakładach opiekuńczo-leczniczych. Jednocześnie oczekiwanie społeczeństwa na zapewnienie tego typu opieki rośnie wraz ze wzrostem zakresu usług finansowanych przez NFZ. Wszystkie te fakty uzasadniają potrzebę istnienia miejsca które zapewni opiekę pacjentom z dolegliwościami przewlekłymi.

Oddział dla przewlekle chorych istniał w tutejszym szpitalu w latach 2004-2005. Opieką na oddziale objętych było średnio rocznie około 600 pacjentów zaś sam oddział miał do 20 łóżek.
W latach 2014-2016 na oddziale wewnętrznym hospitalizowano każdego roku średnio 2000 pacjentów, na oddziale chirurgicznym – średnio 2100 pacjentów zaś na oddziale ortopedycznym - około 1000 pacjentów. Wielu spośród nich to osoby starsze, samotne, z różnymi dolegliwościami przewlekłymi. Często nie są w stanie samodzielnie się poruszać, jeść, zadbać o należytą higienę. Wielokrotnie potrzebują także specjalistycznej rehabilitacji, którą może zapewnić im tut. Szpital.
Ponadto naturalne starzenie się społeczeństwa powiatu i wzrost liczby mieszkańców w przedziale wiekowym 60+ pozwoli zaspokoić potrzeby lecznicze w tym zakresie dla tut. rejonu. Aktualnie potrzeby te zaspokajają zakłady opiekuńczo-lecznicze znajdujące się na terenie powiatu. Jednak nie są one w stanie sprostać wysokiej liczbie osób oczekujących na miejsce w takim zakładzie lub też mieszkańcy nie są w stanie sfinansować kosztów pobytu w takiej placówce (częściowa lub całkowita odpłatność).

Biorąc pod uwagę liczbę osób hospitalizowanych, najczęściej do oddziału dla przewlekle chorych kierowane będą osoby z oddziałów wewnętrznego, chirurgicznego i ortopedycznego. To głównie na tych oddziałach znajdują się pacjenci, którzy mogliby być przeniesieni do dalszej hospitalizacji na oddziale długoterminowym.

Dlatego głównie te oddziały są rozpatrywane pod kątem kierowania pacjentów na oddział dla przewlekle chorych. Stąd można spokojnie założyć, że liczba pacjentów kwalifikujących się do opieki na takim oddziale - z tych trzech oddziałów wynosić może około 600 osób rocznie.

6.Powiat Węgrowski

6.1 Projekt „Poprawa jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych poprzez doposażenie pracowni Szpitala Powiatowego w Węgrowie w nowy sprzęt medyczny" polega na zakupie:

- **nowego tomografu komputerowego,**
- **nowego sprzętu endoskopowego.**

Celem głównym projektu jest zwiększenie jakości efektywnie świadczonych usług zdrowotnych o wysokim standardzie poprzez doposażenie Szpitala Powiatowego w Węgrowie w nowoczesny sprzęt medyczny.

Cel główny zostanie osiągnięty poprzez realizację **celów szczegółowych**, dzięki którym nastąpi poprawa standardów życia mieszkańców Powiatu Węgrowskiego i regionów ościennych oraz poprawa jakości prowadzonych badań przez Zakłady Opieki Zdrowotnej z terenu powiatu węgrowskiego, poprzez:

- umożliwienie wykonywania badań z zakresu koronografii komputerowej w pobliżu miejsca zamieszkania,
- ułatwienie dostępu do bazy diagnostyki chorób,

- wcześniejsze zdiagnozowania problemów np. kardiologicznych i tym samym wcześniejsze rozpoczęcie leczenia zachowawczego lub zabiegowego,
- obniżenie śmiertelności ludności,
- wcześniejsze wykrywanie chorób nowotworowych,
- dokładniejsza diagnostyka nowotworów w tym ocena zaawansowania choroby, wielkość guza, ewentualnych przerzutów, cech złośliwości,
- wcześniejsze podjęcie właściwego leczenia i tym samym poprawa rokowania wyleczenia,
- zmniejszenie umieralności z powodu chorób nowotworowych,
- ułatwienie nawet wręcz umożliwienie dostępu ludności głównie wiejskiej do zaawansowanych badań diagnostycznych.

Efektem realizacji projektu będzie:

- wzrost liczby korzystających z usług opieki zdrowotnej wysokiej jakości,
- skrócenie czasu oczekiwania na świadczenia zdrowotne, m.in. skrócenie czasu oczekiwania na wykonanie badania TK do 14 dni, obecnie czas oczekiwania w trybach pilnych 1,5 m-ca, dla pacjentów stabilnych 3,5 m – ca (dane z NFZ),
- poprawa wskaźnika „przelotowości", tj. liczby osób leczonych w ciągu roku na 1 łóżko szpitalne. Zastosowanie form opieki ambulatoryjnej dzięki szybszemu dostępowi do sprzętu diagnostycznego spowoduje większą „przelotowość" pacjentów.

Wartość projektu 4 000 000,00 PLN

Okres realizacji projektu - I kwartał 2018 - II kwartał 2018

Wskaźniki produktu:

- *liczba wspartych podmiotów leczniczych – 1 szt.*
- *nakłady inwestycyjne na zakup aparatury medycznej – 3 977 158,80 PLN*
- *liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionego w programie - 10 szt.*

Wskaźniki rezultatu:

- *ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi – 67 000,00 (osoby)*

Szpital Powiatowy w Węgrowie udziela świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umowy zawartej z oddziałem wojewódzkim NFZ o udzielenie świadczeń opieki w rodzaju leczenia szpitalnego. W Szpitalu Powiatowym funkcjonują: Oddział Internistyczno – Kardiologiczny, Chirurgiczny, Ginekologiczo – Położniczy, Pediatryczny, Neurologiczny. Szpital jest jedyną dużą jednostką w Powiecie. Jest centrum diagnostycznym dla publicznej i niepublicznej służby zdrowia. Funkcjonują w nim pracownie diagnostyczne takie jak: Pracownia TK, RTG i Mamografii, USG, Laboratorium, Endoskopia. W Oddziale Chirurgicznym wykonywane są badania przewodu pokarmowego i dróg oddechowych oraz z zakresu onkologii wykonuje się

diagnostykę chorób nowotworowych w zakresie przewodu pokarmowego (pracownia Endoskopowa – gastroskopia, kolonoskopia, CT, laparaskopia, biopsja cienkoigłowa celowana BCC i gruboigłowa BAG). W zakresie onkologii wykonuje się operacje głównie przewodu pokarmowego i tarczycy oraz nowotworów piersi. Oddział posiada kontrakt na pakiet onkologiczny. W Oddziale Internistyczo- Kardiologicznym wykonuje się diagnostykę wstępną w szerokim zakresie wykorzystując Pracownię TK, Laboratorium, USG, Pracownię Biopsji, badania bronchoskopowe. W Oddziale Ginekologicznym do diagnostyki onkologicznej stosowane są zabiegi tradycyjne. Stosowane są również nowoczesne procedury takie jak: laparoskopia, histeroskopia, kolposkopia. W Oddziale wykonywane są również zabiegi operacyjne z zakresu onkologii narządu rodnego, a także diagnostykę chorób sutka. W oparciu o Pracownie w Szpitalu wykonywane są programy onkologiczne – mammograficzny, cytologiczny, chorób płuc. W Pracowni Biopsji – wykonuje się biopsje celowe cienko i gruboigłowe oraz badania cytologiczne i histopatologiczne.

W szpitalu Powiatowym w Węgrowie funkcjonuje obecnie Pracownia CT – Diagnostyki Obrazowej oraz Pracownia Endoskopii. Jednakże sprzęty medyczne tj. zestaw endoskopowy oraz tomograf komputerowy tzostały zakupione w latach 2009 - 2010 i dalsza ich eksploatacja, przeglądy okresowe są dla funkcjonowania jednostki dużym obciążeniem finansowym. Ponadto sprzęt nie spełnia oczekiwanych obecnie parametrów technicznych.

Projekt realizowany będzie na Obszarze Strategicznej Interwencji jaki jest subregion siedlecki i **zgodny jest z**:

- Narzędziem 13 „Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014 - 2020" – wsparcie regionalnych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych stacjonarnych i całodobowych na rzecz osób dorosłych, dedykowanych chorobom, które są istotną przyczyną dezaktywacji zawodowej. Na zasadach i w zakresie zgodnym z Policy Paper dla ochrony zdrowia wspierane będą m.in. projekty polegające na: a) doposażeniu w nowoczesny sprzęt i aparaturę medyczną (wraz z zastosowaniem w TIK – oprogramowanie sprzęt – jako element projektu); b) budowa, rozbudowa, modernizacja ww. podmiotów (w tym zakresie dostosowania infrastruktury do potrzeb osób starszych i niepełnosprawnych) – inwestycje w obiekty i zakup wyposażenia (wraz z astosowaniem w TIK – oprogramowanie, sprzęt – jako element projektu)
- Mapami Potrzeb Zdrowotnych – Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych ma za zadanie wdrożenie działań projakościowych i rozwiązań organizacyjnych usług zdrowotnych poprzez stworzenie systemu mapowania potrzeb zdrowotnych w zakresie 30 grup chorób oraz opracowania bazy analiz systemowych i wdrożeniowych w tym zakresie tj.: a) Mapa potrzeb w zakresie kardiologii dla Województwa Mazowieckiego opublikowana 31.12.2015 roku; b) Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii dla Województwa Mazowieckiego opublikowana 31.12.2015; c) Mapa potrzeb zdrowotncy w zakresie lecznictwa szpitalnego dla Polski oraz dla Województwa

Mazowieckiego opublikowana 29.04.2016 r.

- Strategią Rozwoju Kraju na lata 2007 – 2015 – Priorytet 2. Poprawa infrastruktury technicznej i społecznej - pkt. b). infrastruktura ochrony zdrowia i socjalna.
- Strategią Rozwoju Województwa Mazowieckiego do roku 2020 (aktualizacja) – celem nadrzędnym rozwoju Mazowsza jest Wzrost konkurencyjności gospodarki i równoważenie rozwoju społeczno – gospodarczego w regionie jako podstawa poprawy jakości życia mieszkańców. Projekt swoim założeniem wpisuje się w Cel strategiczny 3 - Poprawa spójności społecznej, gospodarczej i przestrzennej regionu w warunkach zrównoważonego rozwoju, Cel pośredni 1. Rozwój kapitału społecznego – istotnego czynnika przewagi konkurencyjnej Mazowsza – zwiększenie dostępu do nowych technologii oraz rozwój umiejętności ich wykorzystywania i łatwiejszy dostęp do usług zdrowotnych, Kierunek działań 1.4 – podniesienie standardów ochrony zdrowia i zmniejszenie różnic w dostępie do świadczeń zdrowotnych (zasadnicze zadania to m.in. wspieranie inwestycji w zakresie stacjonarnej i ambulatoryjnej infrastruktury ochrony zdrowia oraz nowych form opieki medycznej, a także wdrożenia i rozwoju nowych rozwiązań w zakresie świadczenia usług medycznych – telemedycyny, unowocześnienie istniejącej bazy medyczno – technicznej, umożliwienia osobom niepełnosprawnym (dzieciom i dorosłym) korzystania w szerszym zakresie z systemu profilaktyki i specjalistycznej opieki medycznej i pielęgnacyjnej oraz rehabilitacji; Cel pośredni 4. Aktywizacja i modernizacja obszarów pozametropolitarnych, Kierunek działań 4.4 – Budowa i rozwój infrastruktury społecznej – celem tego działania jest tworzenie warunków do zaspokajania m.in. potrzeb zdrowotnych społeczności lokalnej. Mieszkańcom małych miast i wsi należy ułatwić dostęp do placówek ochrony zdrowia (zwłaszcza specjalistycznych) m.in. poprzez: usprawnienie systemu podstawowej opieki zdrowotnej, mającego wpływ na standard życia (optymalizacja sieci placówek: poradni lekarskich – ogólnych i specjalistycznych oraz lepsze wyposażenia obiektów szpitalnych).
- Plan Zagospodarowania Przestrzennego Województwa Mazowieckiego – głównym celem Planu jest określenie polityki przestrzennej dla Mazowsza poprzez ustalenie zasad organizacji struktury przestrzennej m.in. w zakresie rozmieszczania infrastruktury technicznej i społecznej. Zadaniem Planu jest „stworzenie warunków do osiągnięcia spójności terytorialnej oraz trwałego i zrównoważonego rozwoju województwa mazowieckiego, poprawy warunków życia jego mieszkańców, stałego zwiększenia efektywności procesów gospodarczych i konkurencyjności regionu". Polityka województwa jest ukierunkowana na wsparcie działań zapobiegających nadmiernym dysproporcjom rozwojowym, na które obszary – poza dużymi miastami – są szczególnie narażone. Wspierana będą inwestycje w infrastrukturę społeczną, w tym związaną z ochroną zdrowia.
- Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Mazowieckiego na lata

2014 – 2020 – Oś Priorytetowa VI – Jakość życia, Działanie 6.1 – Infrastruktura ochrony zdrowia, Priorytet Inwestycyjny – Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną, które przyczynią się do rozwoju krajowego, regionalnego i lokalnego, zmniejszania nierówności w zakresie stanu zdrowia, promowanie włączenia społecznego poprzez lepszy dostęp do usług społecznych, kulturalnych i rekreacyjnych oraz przejścia z usług instytucjonalnych do usług na poziomie społeczności lokalnych.

W ramach poprawy dostępności mieszkańców subregionu siedleckiego do wysokiej jakości usług publicznych w związku z rewitalizacją obszarów zmarginalizowanych przewiduje się następujące projekty:

6.Powiat Węgrowski

6.2.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 3 000 000,00 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 społeczności na obszarach miejskich i wiejskich.

W ramach poprawy dostępności mieszkańców subregionu siedleckiego do wysokiej jakości usług publicznych w związku z termomodernizacją przewiduje się następujące projekty:

1. **Mazowiecki Szpital Wojewódzki Sp. z o.o.**

1.6. Zadanie: „Termomodernizacja obiektów Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o." składa się z następujących projektów:
- **Projekt 1.6.1.** „Poprawa izolacji termicznej stropodachów wraz wykonaniem instalacji fotowoltaicznych w obiektach Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o."
- **Projekt 1.6.2.** „Termomodernizacja budynku administracyjnego oraz budynku hotelowego w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim w Siedlcach Sp. z o.o."

Projekt 1.6.1. „Poprawa izolacji termicznej stropodachów wraz wykonaniem instalacji fotowoltaicznych w obiektach Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o."

Zakres działań w projekcie obejmuje:
- Prace przygotowawcze i projektowe
- Roboty budowlane związane z wykonaniem termoizolacji stropów budynków
- Roboty budowlane i instalacyjne związane z wykonaniem wentylacji hybrydowej higrosterowalnej,
- Wykonanie instalacji fotowoltaicznej

Cel główny projektu:
Celem głównym projektu jest zwiększenie efektywności energetycznej i ekonomicznej obiektów funkcjonujących na terenie Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o. poprzez ich kompleksową modernizację energetyczną.
Cel zostanie osiągnięty poprzez uzyskanie:
- poprawy efektywności energetycznej dla energii końcowej,
- redukcji emisji CO2 w odniesieniu do istniejących instalacji,
- podwyższenia standardu energetycznego budynku
- produkcji energii elektrycznej na potrzeby Szpitala ze źródeł odnawialnych.

Łączny koszt realizacji – 4 500 000,00 zł
Planowany termin realizacji: II kw. 2019 r. – III kw. 2020 r.

Wskaźniki produktu:

- liczba zmodernizowanych energetycznie budynków – 7 szt.
- liczba wybudowanych jednostek wytwarzania energii elektrycznej z OZE – 1 szt.

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.

Projekt 1.6.2. „Termomodernizacja budynku administracyjnego oraz budynku hotelowego w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim w Siedlcach Sp. z o.o."
Zakres działań w projekcie obejmuje:

- Prace przygotowawcze i projektowe
- Roboty budowlane związane z wykonaniem termoizolacji stropów i ścian budynków
- Roboty budowlane i instalacyjne związane z wykonaniem wentylacji hybrydowej higrosterowalnej,
- Wykonanie instalacji fotowoltaicznej

Cel główny projektu:
Celem głównym projektu jest zwiększenie efektywności energetycznej i ekonomicznej obiektów funkcjonujących na terenie Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o. poprzez ich kompleksową modernizację energetyczną.
Cel zostanie osiągnięty poprzez uzyskanie:

- poprawy efektywności energetycznej dla energii końcowej,
- znacznej redukcji emisji CO2 w odniesieniu do istniejących instalacji (o co najmniej 30%),
- podwyższenie standardu energetycznego budynku.

Łączny koszt realizacji – 600 000,00 zł
Planowany termin realizacji: III kw. 2018 r. – IV kw. 2019 r.

Wskaźniki produktu:

- liczba zmodernizowanych energetycznie budynków – 2 szt.
- liczba wybudowanych jednostek wytwarzania energii elektrycznej z OZE – 1 szt.

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.

3.Samodzielny Publiczny Zakład opieki Zdrowotnej w Łosicach

3.2.Projekt „Termomodernizacja Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łosicach" polega na:
- ociepleniu stropu poddasza – strop pod nieogrzewanym poddaszem
- ociepleniu stropodachu
- wymianie okien i drzwi zewnętrznych wejściowych na nowe
- zastosowanie wentylacji mechanicznej nawiewowo-wywiewnej z odzyskiem ciepła
- montażu nawiewników sterowanych ręcznie w oknach i kanałach wentylacyjnych
- wymianie rurociągów i izolacji
- modernizacji kotłowni
- wymianie instalacji (rurociągi i grzejniki)
- czyszczeniu (płukanie) chemiczne instalacji
- niezbędnych robotach budowlanych i wykończeniowych (szpachlowanie, malowanie, naprawy tynków)
- modernizacji oświetlenia w tym: wymiana i montaż punktów oświetleniowych, przełożeniu instalacji elektrycznej (w sytuacji gdy jest konieczne)
- zakupie i montażu instalacji i urządzeń do produkcji energii elektrycznej i cieplnej ze źródeł odnawialnych, ogniwa fotowoltaicznych, agregat prądotwórczy

- wykończeniu (gipsowanie, malowanie, tynkowanie) ościeży w przypadku wymiany okien.

Cel główny projektu jest realizacja w ramach działania zwiększenie efektywności energetycznej i ekonomicznej a także zwiększenie produkcji elektrycznej z odnawialnych źródeł energii w obiekcie służby zdrowia na terenie miasta Łosic.
Realizacja projektu przyczyni się do zmniejszenia zanieczyszczenia powietrza poprzez ograniczenie szkodliwych gazów i pyłów do atmosfery oraz zwiększenie efektywności energetycznej budynku. Cel także zostanie osiągnięty przez instalację oraz uruchomienie systemów fotowoltaicznych.
Cel szczegółowy projektu polega:
- oszczędności zużycia energii
- optymalizacja kosztów zużycia energii
- poprawa jakości powietrza, dzięki redukcji CO2 oraz innych trujących substancji oraz zwiększenie udziału OZE w krajowym miksie energetycznym
- uzyskanie oszczędności w wydatkach na energię zużywaną przez obiekt przez wykorzystanie własnego źródła energii odnawialnej
- poprawa efektywności energetycznej dla energii końcowej,
- efektywność kosztowa zmniejszenia zużycia energii.

Szacunkowa wartość projektu 2 500 000,00 zł
Okres realizacji projektu – 02.01.2018- 31.12.2019r.

Wskaźniki
- Liczba zmodernizowanych energetycznie budynków – 1 szt.
- Liczba wybudowanych jednostek wytwarzania energii elektrycznej z OZE - 1 szt.

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 Efektywność energetyczna.

6.Powiat Węgrowski

6.3.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 - zmniejszenie zużycia energii.

Wartość projektu 5 000 000,00 PLN
Okres realizacji projektu - III kwartał 2018 - IV kwartał 2019

Wskaźniki produktu:

— liczba zmodernizowanych energetycznie budynków – 6 szt.
— liczba wybudowanych jednostek wytwarzania energii elektrycznej z OZE – 3 szt.

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.

7.Powiat Siedlecki

7.1.Projekt „Modernizacja energetyczna Specjalnego Ośrodka Szkolno – Wychowawczego w Stoku Lackim" polegać będzie na wykonaniu termomodernizacji SOS-W w Stoku Lackim w zakresie:

- wybudowanie instalacji fotowoltaicznej,
- wyposażenie budynku pałacowego w wentylację połączoną z rekuperacją,
- wykonanie izolacji poziomej,
- wymiana 2 kotłów CO,
- wymiana instalacji CO budynku pałacowego.

Celem głównym projektu jest zwiększenie efektywności energetycznej i ekonomicznej obiektu położonego w miejscowości Stok Lacki gm. Siedlce. Realizacja projektu przyczyni się do zmniejszenia zanieczyszczenia powietrza poprzez ograniczenie emisji szkodliwych gazów i pyłów do atmosfery oraz zwiększenie efektywności energetycznej budynku.
Cel główny zostanie osiągnięty poprzez **cele szczegółowe**:

— poprawa efektywności energetycznej dla energii końcowej,
— redukcja CO_2 w odniesieniu do istniejących instalacji
— podwyższenie standardu energetycznego budynku, wyrażonej wskaźnikiem EP_{h+}
— wytworzenie w ramach OZE 75 % zużywanej energii elektrycznej

Wartość projektu 1 060 400,00 PLN
Okres realizacji projektu - III kwartał 2017 - IV kwartał 2019

Wskaźniki produktu:

— liczba zmodernizowanych energetycznie budynków - 1 szt.
— liczba wybudowanych jednostek wytwarzania energii elektrycznej z OZE – 1 szt.

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.

8. Miasto Siedlce

8.1 Zadanie „Termomodernizacja obiektów użyteczności publicznej" składa się z następujących projektów:
- 8.1.1. Termomodernizacja Szkoły Podstawowej nr 2 w Siedlcach,
- 8.1.2. Termomodernizacja Szkoły Podstawowej nr 12 w Siedlcach.

8.1.1. Projekt Termomodernizacja Szkoły Podstawowej nr 2 w Siedlcach polega m.in. na:
- ociepleniu budynków szkoły (ociepleniu przegród zewnętrznych oraz wymianie drzwi zewnętrznych),
- przebudowie systemu wentylacji,
- instalacji OZE,
- modernizacji instalacji c.o. wraz z zastosowaniem armatury regulacyjnej.

Celem głównym projektu jest poprawa efektywności energetycznej obiektów użyteczności publicznej w Siedlcach poprzez kompleksową termomodernizację obiektu Szkoły Podstawowej nr 2 w Siedlcach.
Cel główny zostanie osiągnięty poprzez realizację następujących celów szczegółowych:
— podwyższenie standardu energetycznego budynków szkoły,
— poprawę efektywności kosztowej poprzez zmniejszenie zużycia energii,
— redukcję emisji CO_2.

Wartość projektu 2 500 000,00 PLN
Okres realizacji projektu - IV kwartał 2018 - III kwartał 2020

Wskaźniki produktu:
— liczba zmodernizowanych energetycznie budynków – 4 szt.
— liczba wybudowanych jednostek wytwarzania energii elektrycznej z OZE

– 1 szt.

Projekt jest zgodny z Planem Gospodarki Niskoemisyjnej dla Miasta Siedlce do 2020 r., w którym sformułowany został cel strategiczny – „Poprawa jakości powietrza Miasta Siedlce". Powyższy cel strategiczny zostanie osiągnięty dzięki realizacji następujących celów operacyjnych:

— redukcja emisji CO_2 i emisji zanieczyszczeń z transportu,
— wzrost udziału energii ze źródeł odnawialnych w bilansie cieplnym miasta,
— zwiększenie efektywności energetycznej w sektorze publicznym.

Projekt wpisuje się w kierunki działań określone w dokumentach strategicznych:
- poziomu krajowego - „Polityka Energetyczna do 2030 roku", w którym Polska wyznaczyła kierunki oraz cele polityki energetycznej, polegające m.in. na:
— ograniczeniu emisji CO_2 do 2020 roku przy zachowaniu wysokiego poziomu bezpieczeństwa energetycznego,
— ograniczenie emisji SO_2 i NOx oraz pyłów (w tym PM 10 i PM 2,5) do poziomów wynikających z obecnych i projektowanych regulacji unijnych.

W zakresie rozwoju wykorzystania OZE jednym z głównych celów jest wzrost udziału energii ze źródeł odnawialnych w finalnym zużyciu energii co najmniej do poziomu 15% w roku 2020, i dalszy wzrost w latach następnych,
- poziomu regionalnego, w tym Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014 – 2020. Głównym celem tego programu jest zwiększenie efektywności energetycznej w sektorze publicznym.

Realizację projektu planuje się z dofinansowaniem 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.

8.1.2. Projekt termomodernizacja Szkoły Podstawowej nr 12 w Siedlcach polega m.in. na:
- ociepleniu budynków szkoły (ociepleniu przegród zewnętrznych, wymianie okien i drzwi zewnętrznych),
- instalacji OZE,
- modernizacji instalacji c.o. wraz z zastosowaniem armatury regulacyjnej,
- wymianie oświetlenia na energooszczędne,
- wymianie węzła ciepłowniczego.

Celem głównym projektu jest poprawa efektywności energetycznej obiektów użyteczności publicznej w Siedlcach poprzez kompleksową termomodernizację obiektu Szkoły Podstawowej nr 12 w Siedlcach.
Cel główny zostanie osiągnięty poprzez realizację następujących celów szczegółowych:
— podwyższenie standardu energetycznego budynków szkoły,

— poprawę efektywności kosztowej poprzez zmniejszenie zużycia energii,
— redukcję emisji CO2.

Wartość projektu - 4 000 000,00 PLN
Okres realizacji projektu - IV kwartał 2018 - III kwartał 2020

Wskaźniki produktu:
— liczba zmodernizowanych energetycznie budynków – 4 szt.,
— liczba wybudowanych jednostek wytwarzania energii elektrycznej z OZE – 1 szt.

Projekt jest zgodny z Planem Gospodarki Niskoemisyjnej dla Miasta Siedlce do 2020 r., w którym sformułowany został cel strategiczny – „Poprawa jakości powietrza Miasta Siedlce". Powyższy cel strategiczny zostanie osiągnięty dzięki realizacji następujących celów operacyjnych:
— redukcja emisji CO_2 i emisji zanieczyszczeń z transportu,
— wzrost udziału energii ze źródeł odnawialnych w bilansie cieplnym miasta,
— zwiększenie efektywności energetycznej w sektorze publicznym.

Projekt wpisuje się w kierunki działań określone w dokumentach strategicznych:
- poziomu krajowego - „Polityka Energetyczna do 2030 roku", w którym Polska wyznaczyła kierunki oraz cele polityki energetycznej, polegające m.in. na:
— ograniczeniu emisji CO_2 do 2020 roku przy zachowaniu wysokiego poziomu bezpieczeństwa energetycznego,
— ograniczenie emisji SO_2 i NOx oraz pyłów (w tym PM 10 i PM 2,5) do poziomów wynikających z obecnych i projektowanych regulacji unijnych.
W zakresie rozwoju wykorzystania OZE jednym z głównych celów jest wzrost udziału energii ze źródeł odnawialnych w finalnym zużyciu energii co najmniej do poziomu 15% w roku 2020, i dalszy wzrost w latach następnych,
- poziomu regionalnego, w tym Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014 – 2020. Głównym celem tego programu jest zwiększenie efektywności energetycznej w sektorze publicznym.

Realizację projektu planuje się z dofinansowaniem 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.

Celem II wiązki projektów jest poprawa dostępu wysokiej jakości usług publicznych dla mieszkańców subregionu siedleckiego, ożywienie obszarów zmarginalizowanych w celu nadania im nowych funkcji społeczno-gospodarczych oraz zwiększona efektywność energetyczna w sektorze publicznym. Planowane inwestycje są niezbędne w celu:

— **poprawienia dostępu do usług publicznej służby zdrowia,**
— **nadania obiektom użyteczności publicznej nowych funkcji społeczno – gospodarczych,**
— **wzrostu efektywności energetycznej w budynkach użyteczności publicznej,**
— **redukcji zagrożenia ubóstwem i wykluczeniem społecznym.**

Problemy dotyczące II wiązki projektów zostały szczegółowo przedstawione w dołączonej do wniosku diagnozie. Powyższe działania pozwolą na zmniejszenie problemów społecznych, także przedstawionych w diagnozie.

Cel wiązki projektów jest spójny z:

- z celem tematycznym 9 w ramach VI Osi Priorytetowej RPO WM 2014 - 2020 – „Jakość życia", który polega na PROMOWANIU WŁĄCZENIA SPOŁECZNEGO, WALKA Z UBÓSTWEM I WSZELKĄ DYSKRYMINACJĄ. Powyższy cel zostanie osiągnięty poprzez realizację celu szczegółowego PI 9a polegającego na ZWIĘKSZONEJ JAKOŚCI EFEKTYWNIE ŚWIADCZONYCH USŁUG ZDROWOTNYCH O WYSOKIM STANDARDZIE W PRIORYTETOWYCH OBSZARACH oraz PI 9b Wspieranie rewitalizacji fizycznej, gospodarczej i społecznej ubogich społeczności na obszarach miejskich i wiejskich poprzez OŻYWIENIE OBSZARÓW ZMARGINALIZOWANYCH POPRZEZ PRZYWRÓCENIE LUB NADANIE IM NOWYCH FUNKCJI SPOŁECZNO – GOSPODARCZYCH

- z celem tematycznym 4 w ramach IV Osi priorytetowej RPO WM 2014-2020 polegającym na WSPIERANIU PRZEJŚCIA NA GOSPDOARKĘ NISKOEMISYJNĄ WE WSZYSTKICH SEKTORACH. Ten cel zostanie osiągnięty poprzez realizację celu szczegółowego PI 4c polegającego na ZWIĘKSZONEJ EFEKTYWNOŚCI ENERGETYCZNEJ W SEKTORZE PUBLICZNYM I MIESZKANIOWYM.

- z celem tematycznym 6 w ramach V Osi priorytetowej RPO WM 2014-2020 polegającym na ZACHOWANIU I OCHRONIE ŚRODOWISKA NATURALNEGO ORAZ PROMOWANIU EFEKTYWNEGO GOSPDOAROWANIA ZASOBAMI. Ten cel zostanie osiągnięty poprzez realizację celu szczegółowego PI 6c polegającego na ZWIĘKSZONEJ DOSTĘPNOŚCI ORAZ ROZWOJU ZASOBÓW KULTUROWYCH REGIONU.

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

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

I WIĄZKA

Wskaźniki produktu:

Liczba wybudowanych obiektów P&R – 4 szt.

Długość wybudowanych lub przebudowanych dróg dla rowerów – 47,65 km
Całkowita długość nowych dróg – 1,96 km
Całkowita długość przebudowanych lub zmodernizowanych dróg – 65,85 km
Liczba miejsc postojowych w obiektach „parkuj i jedź" - 449 szt.

Wskaźniki rezultatu bezpośredniego:

Liczba samochodów korzystających z miejsc postojowych wybudowanych w obiektach parkuj i jedź

II WIĄZKA

Wskaźniki produktu:

Liczba wspartych podmiotów leczniczych – 18 szt.
Liczba urządzeń aparatury medycznej/sprzętu medycznego zakupionych w programie – 1.424 szt.
Liczba zmodernizowanych energetycznie budynków – 25 szt.
Liczba wybudowanych jednostek wytwarzania energii elektrycznej z OZE – 9 szt.
Powierzchnia obszarów objętych rewitalizacją – 5.220 m2
Budynki publiczne lub komercyjne wybudowane lub wyremontowane na obszarach miejskich – 3 szt.

Wskaźniki rezultatu bezpośredniego:

Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi – 121 150 osób.
Liczba przedsiębiorstw ulokowanych na zrewitalizowanych obszarach – 1 szt.

STRATEGIA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO DO ROKU 2030 Innowacyjne Mazowsze.

W Strategii Rozwoju Województwa Mazowieckiego do 2030 r. subregion siedlecki został zaliczony do ostrołęcko-siedleckiego obszaru strategicznej interwencji ze względu na niedoinwestowanie pod względem infrastrukturalnym, słabą dostępność do usług publicznych i wysokie bezrobocie. Na pięć powiatów z najwyższym udziałem bezrobotnych do 25 roku życia w ogólnej liczbie bezrobotnych, aż cztery są w subregionie siedleckim - powiat sokołowski, węgrowski, siedlecki i łosicki.
O zaliczeniu subregionu siedleckiego do OSI – problemowych zdecydował również niewystarczający zakres usług w obrębie istniejącej sieci miast, bardzo niski poziom dochodów własnych oraz niski poziom inwestycji w pozarolniczych działach gospodarki. W związku z tym polityka w stosunku do subregionu siedleckiego powinna być ukierunkowana na podniesienie jakości życia i poprawy warunków prowadzenia działalności gospodarczej m.in. poprzez uzupełnienie istniejącej infrastruktury komunikacyjnej, jak również wzrost dostępu do usług publicznych, podniesienie ich jakości oraz wzrost wykorzystania potencjału sektora rolniczego w gospodarce regionu.

W Strategii Rozwoju Województwa Mazowieckiego do 2030 r. w stosunku do subregionu siedleckiego przewiduje się interwencję z poziomu regionalnego, dlatego też niniejsze projekty są zgłoszone do Planu inwestycyjnego Regionalnych Inwestycji Terytorialnych. Projekty stanowią interwencję na zdiagnozowane, sformułowane i przedstawione problemy i potrzeby subregionu siedleckiego.
Jednocześnie projekty przyczynią się do osiągnięcia celów rozwojowych polegających na:
- „Poprawie dostępności i spójności terytorialnej regionu oraz kształtowaniu ładu przestrzennego" w wymiarze konkurencyjności i spójności",
- „Poprawie jakości życia oraz wykorzystaniu kapitału ludzkiego i społecznego do tworzenia nowoczesnej gospodarki".

Projekty wpisują się w następujące kierunki działań:

13. Zwiększenie dostępności komunikacyjnej wewnątrz regionu – działanie 13.2 dostosowanie parametrów, standardów technicznych i przebiegu dróg do ich funkcji,

14. Spójność wewnątrzregionalna – koncentracja na najbardziej zapóźnionych podregionach – działanie 14.2 polegające na poprawie dostępności komunikacyjnej obszarów wiejskich do ośrodków lokalnych.

24.Podnoszenie standardów funkcjonowania infrastruktury społecznej oraz działania na rzecz ochrony zdrowia i bezpieczeństwa publicznego.

PLAN ZAGOSPODAROWANIA PRZESTRZENNEGO WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO

W planie Zagospodarowania Przestrzennego Województwa Mazowieckiego siedlecki obszar problemowy został zaliczony do obszarów o najniższym poziomie rozwoju społeczno-gospodarczego oraz o najniższym dostępie do dóbr i usług: W związku z tym został uwzględniony przede wszystkim w Polityce poprawy dostępności i efektywności transportowej województwa mazowieckiego.
„Dla obszarów o najniższym poziomie rozwoju społeczno-gospodarczego i o najniższym dostępie do dóbr i usług zasady zagospodarowania przestrzennego powinny być ukierunkowanie na ożywienie gospodarcze obszaru, poprawę warunków życia mieszkańców, zahamowanie nadmiernej migracji ludzi wykształconych i przedsiębiorczych, podniesienie mobilności mieszkańców oraz zmniejszenie poziomu bezrobocia.
Dla obszarów tych Plan ustala m.in.:
- rozwój istniejących miast, głównie o znaczeniu ponadlokalnym poprzez wspomaganie funkcji miejskich (w tym gospodarczych, stanowiących bazę ekonomiczną miast), które zapewniają nie tylko obsługę danego obszaru w podstawowe usługi publiczne, ale także oferują nowe miejsca pracy;
- przełamywanie barier i ograniczeń rozwoju wynikających ze słabych zewnętrznych i wewnętrznych powiązań komunikacyjnych obszaru."

Obie wiązki projektów pn. „Utworzenie Zintegrowanego Wielofunkcyjnego Węzła Wymiany Pasażerskiej w Siedlcach oraz rozbudowa i modernizacja powiązanego z nim układu komunikacyjnego miasta i subregionu siedleckiego" są zgodne z:

— Polityką poprawy dostępności i efektywności transportowej województwa „poprzez system ustanowionych europejskich korytarzy transportowych oraz w oparciu o powiązania krajowe i wewnątrzregionalne." Polityka ta ma na celu zwiększanie dostępności transportowej województwa mazowieckiego, poprawę spójności wewnętrznej i konkurencyjności regionu, integrację różnych systemów transportowych w oparciu o zasadę zrównoważonego rozwoju."

— Polityką poprawy struktury przestrzennej i funkcjonalnej województwa, gdyż przewiduje, że „rozwój przestrzenny powinien następować w pasmach utworzonych wzdłuż korytarzy komunikacyjnych oraz w rdzeniu układu, który stanowią (...) węzły transportowe ośrodków regionalnych i subregionalnych".

— Polityką rozwoju przemysłu i wzrostu konkurencyjności wybranych ośrodków osadniczych, gdyż rezultatem tej polityki będzie „wzmocnienie potencjału i wzrost konkurencyjności ośrodków subregionalnych" oraz „wzmocnienie potencjału miast powiatowych".

— Polityką rozwoju i modernizacji obszarów wiejskich poprzez „zrównoważone kształtowanie rolniczej przestrzeni produkcyjnej, jak również wspieranie rozwoju działalności gospodarczej oraz wykorzystanie walorów krajobrazowych i kulturowych obszarów wiejskich."

— Polityką kształtowania i ochrony zasobów i walorów przyrodniczych oraz poprawy standardów środowiska poprzez ochronę powietrza przed zanieczyszczeniem w wyniku „zintegrowanego planowania rozwoju zbiorowego systemu komunikacji na terenie miast, (...) oraz budowy ścieżek rowerowych" jak również „ograniczania ruchu tranzytowego w miastach oraz budowę obwodnic drogowych miast m.in. Siedlec."

— Zintegrowaną polityką opieki i ochrony dziedzictwa kulturowego i dóbr kultury współczesnej.

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

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

I WIĄZKA

Rozpoczęcie wiązki projektów – 01.01.2014 r.

Zakończenie wiązki projektów – 30.06.2018 r.

2018 r.:

Liczba wybudowanych obiektów P&R – 4 szt.

Długość wybudowanych lub przebudowanych dróg dla rowerów – 47,65 km

Całkowita długość nowych dróg – 1,96 km

Całkowita długość przebudowanych lub zmodernizowanych dróg – 65,85 km

Liczba miejsc postojowych w obiektach „parkuj i jedź" - 449 szt.

II WIĄZKA

Rozpoczęcie wiązki projektów –10.10.2015 r. Zakończenie wiązki projektów – IV kw. 2020 r.

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

Planowane koszty	
Ogółem	Planowane do 2018 r.
I WIĄZKA 200 083 513,62 II WIĄZKA 209 878 306,00	I WIĄZKA 200 083 513,62 II WIĄZKA NIE DOTYCZY

3.7. Źródła finansowania Projektu (w zł)

Lp.	Źródło finansowania	Procentowy udział źródła w finansowaniu projektu
1	I WIĄZKA RPO WM 2014 – 2020 II WIĄZKA RPO WM 2014 – 2020	I WIĄZKA 80% - 160 066 810,89 II WIĄZKA 80% - 167 902 645.00
2	I WIĄZKA Wkład własny II WIĄZKA Wkład własny	I WIĄZKA 20% - 40 016 702,73 II WIĄZKA 20% - 41 975 661,00

1. Opis projektów towarzyszących do *Planu działań RIT*

4.1. Tytuły Projektów

Lp.	
1.	**„Jestem za! Chcę się włączyć!"**
2.	**„ZAWODU MISTRZOWIE - RYNKU PRACY KRÓLOWIE"**
3.	**„Wykształcenie zawodowe szansą na lepszy start"**
4.	**Kreuj swoją przyszłość**

5.	**„Okno na świat" - wyrównywanie dysproporcji edukacyjnych wśród uczniów szkół z terenu powiatu węgrowskiego**
6.	**„Wsparcie rodzinnej pieczy zastępczej w powiecie siedleckim"**
7.	**„Łącznik pokoleń" – cykl zajęć edukacyjno – kulturalnych dla dzieci, młodzieży oraz osób starszych z terenu powiatu węgrowskiego**

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

4.2. Miejsce realizacji Projektu

1. Gmina, Miejscowość	Miasto Siedlce, miasto Węgrów
2. Gmina, Miejscowość	Gmina Garwolin

4.3. Identyfikacja obszaru realizacji Projektu

Rodzaj obszaru	Wpisać nazwę /zaznaczyć właściwy/
1. Obszar miejski	Miasto Węgrów, miasto Siedlce
2. Obszar wiejski	Powiat Siedlecki, Powiat Węgrowski, Powiat Sokołowski,

4.4. Uzasadnienie, opis i cel Projektu

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

1. „Jestem za! Chcę się włączyć!"

Projekt polega na udzieleniu pojedynczym osobom jak i całym rodzinom z terenu miasta Siedlce, zagrożonym ubóstwem lub wykluczeniem społecznym (po przeprowadzonej diagnozie indywidualnych potrzeb), kompleksowego wsparcia obejmującego zintegrowane usługi społeczne, edukacyjne i zawodowe. W ramach projektu uczestnikom i ich rodzinom zaproponowane zostaną działania (np. warsztaty umiejętności społeczno-zawodowych, rodzinnych, wychowawczych, spotkania klubu samopomocowego, zajęcia z doradztwa zawodowego, kursy podnoszące kompetencje zawodowe), które będą zgodne z przygotowywanymi wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa oraz zapisami dokumentacji konkursowej. Wsparcie skierowane zostanie również do otoczenia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym oraz, na ile pozwolą zapisy wytycznych, do społeczności lokalnej (np. poradnictwo psychologiczne, prawne, konferencje dla specjalistów pracujących z rodzinami i rodziców). W pierwszej kolejności zastosowane zostaną instrumenty mające na celu aktywizację społeczną uczestników i ich rodzin. Aktywizacja zawodowa będzie stanowiła ostatni element realizacji ścieżki reintegracyjnej. Jednocześnie będą prowadzone przedsięwzięcia skierowane do społeczności lokalnej.

Celem projektu jest rozwinięcie lub wzmocnienie samodzielności życiowej i społecznej uczestników, przywrócenie możliwości lub zdolności uzyskania zatrudnienia lub innej formy aktywności zawodowej oraz zapobieganie procesom ubóstwa, marginalizacji i wykluczenia społecznego.
Beneficjentem projektu jest Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Siedlcach.
Wartość projektu: 5.600.000 zł
Wartość dofinansowania: 4.480.000 zł
Projekt wpisuje się w PI 9i aktywne włączenie, w tym z myślą o promowaniu równych szans oraz aktywnego uczestnictwa i zwiększaniu szans na zatrudnienie, Oś Priorytetową IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.

2. „ZAWODU MISTRZOWIE - RYNKU PRACY KRÓLOWIE"

Projekt polega na opracowaniu i przeprowadzeniu:

- dodatkowych zajęć dydaktyczno – wyrównawczych ukierunkowanych na zmniejszanie dysproporcji w osiągnięciach uczniów w trakcie procesu kształcenia, zwiększających udział absolwentów szkół w egzaminie potwierdzającym kwalifikacje zawodowe, kształtujących wśród uczniów świadomość potrzeby kształcenia się i osiągania lepszych wyników w obszarze przedmiotów zawodowych, języków obcych, informatyki, matematyki, fizyki, biologii i chemii;

- dodatkowych zajęć (pozalekcyjnych i pozaszkolnych) dających dodatkowe umiejętności, rozwijających zainteresowania oraz zwiększających wiedzę w zakresie języków obcych, informatyki, matematyki, geografii, przedmiotów zawodowych, co pozwoli uzyskać lepsze wyniki w egzaminie potwierdzającym kwalifikacje zawodowe oraz egzaminie maturalnym, a w konsekwencji zwiększy szanse na dostanie się na studia wyższe lub zdobycie lepszej pracy, a także dostarczy na rynek pracy wykwalifikowanych pracowników;

- poradnictwa w zakresie kariery edukacyjnej i zawodowej - profesjonalna pomoc i wsparcie doradcy zawodowego w wymierny sposób zwiększy trafność decyzji zawodowych i edukacyjnych uczniów, minimalizując koszty z niewłaściwych wyborów.

- praktyk i staży jako najlepszych form organizacji zajęć praktycznych dla uczniów; w ramach projektu uczniowie będą uczestniczyć w praktykach u pracodawców a programy rozwojowe szkół zostaną przygotowane we współpracy z przedsiębiorcami;

- wyposażeniu szkół i placówek prowadzących kształcenie zawodowe w nowoczesne materiały dydaktyczne: książki, słowniki, literaturę fachową, programy i licencje do celów dydaktycznych, zestawy dydaktyczne

zapewniające wysoką jakość kształcenia, podnoszące atrakcyjność zajęć, a przez to zainteresowanie uczniów co w konsekwencji przełoży się na wykształcenie uczniów, których wiedza i kwalifikacje będą w stanie sprostać wymaganiom pracodawców.

Działania przewidziane do realizacji:

1. Doposażenie pracowni zawodowych
2. Zajęcia z kompetencji kluczowych
3. Zajęcia z kompetencji zawodowych
4. Realizacja staży u przedsiębiorców subregionu siedleckiego
5. Doradztwo zawodowe i opieka psychologiczna.

Celem projektu jest zwiększenie zdolności do zatrudnienia uczniów szkół zawodowych subregionu siedleckiego poprzez poprawę jakości i atrakcyjności oferty edukacyjnej.

Projekt wpisuje się w priorytety Strategii Europa 2020 rozwój inteligentny: rozwój gospodarki opartej na wiedzy i innowacji oraz priorytet: rozwój sprzyjający włączeniu społecznemu: wspieranie gospodarki o wysokim poziomie zatrudnienia, zapewniającej spójność społeczną i terytorialną, ponieważ podejmowane działania zwiększą potencjał szkół, rozpropagują korzyści płynące z wyboru ścieżki kształcenia zawodowego w kontekście potrzeb rynku pracy oraz wpłyną na podniesienie jakości kształcenia zgodnie z wymogami współczesnej gospodarki. Działania określone w programach rozwojowych przyczynią się do rozwoju kompetencji kluczowych oraz kompetencji zawodowych zgodnie z kierunkiem kształcenia.

Beneficjentem projektu jest Miasto Siedlce.

Wartość projektu: 7.002.600,00zł

Wartość dofinansowania: 5.602.080,00 zł

Projekt wpisuje się w PI 10iv Lepsze dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia do potrzeb rynku pracy, ułatwianie przechodzenia z etapu kształcenia do etapu zatrudnienia oraz wzmacnianie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego i ich jakości, w tym poprzez mechanizmy prognozowania umiejętności, dostosowania programów nauczania oraz tworzenia i rozwoju systemów uczenia się poprzez praktyczną naukę zawodu realizowaną w ścisłej współpracy z pracodawcami, Oś Priorytetową X Edukacja dla rozwoju regionu, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.

3. **„Wykształcenie zawodowe szansą na lepszy start w przyszłość"**

Podniesienie umiejętności oraz uzyskanie kwalifikacji zawodowych przez uczniów placówek systemu oświaty prowadzących kształcenie zawodowe, poprzez: 1. praktyki zawodowe dla uczniów organizowane u pracodawców lub przedsiębiorców, 2. dodatkowe zajęcia specjalistyczne realizowane we współpracy z podmiotami z otoczenia społeczno-gospodarczego placówek systemu oświaty prowadzących kształcenie zawodowe. 3. Tworzenie w szkołach lub placówkach systemu oświaty nowoczesnych warunków pracy i nauki poprzez wyposażenie pracowni i warsztatów szkolnych dla zawodów szkolnictwa zawodowego w sprzęt i materiały dydaktyczne.

Celem projektu jest podnoszenie kształcenia zawodowego oraz wzrost jego efektywności i skuteczności, poprzez odbycie praktyk zawodowych, staży, dodatkowych szkoleń, tak aby odpowiadało na potrzeby przeobrażającego się rynku pracy i wyzwania gospodarki opartej na wiedzy.

Ponadto dostosowanie kształcenia zawodowego do potrzeb rynku pracy poprzez doposażenie szkół i placówek prowadzących kształcenie zawodowe w nowoczesny sprzęt (urządzenia/maszyny) i materiały dydaktyczne odpowiadające środowisku pracy u przedsiębiorców/pracodawców.

Cel tematyczny – Doskonalenie zawodowe uczniów.

Grupy docelowe: uczniowie Zespołu Szkół Nr 1 w Sokołowie Podlaskim.

Wsparciem planuje się objąć 480 uczniów. Realizacja procesu rekrutacji będzie przebiegała zgodnie z przepisami oświatowymi i zasadą równych szans, w tym równości płci – zapewniając równy dostęp do uczestnictwa w projekcie kobietom i mężczyznom, jak również poprzez wsparcie uczniów, którzy mają utrudniony dostęp do edukacji. Ponadto realizacja projektu będzie spójna z polityką zrównoważonego rozwoju.

Typ interwencji:

- staże zawodowe obejmujące realizację kształcenia zawodowego praktycznego we współpracy z pracodawcami lub przedsiębiorcami lub wykraczające poza zakres kształcenia zawodowego praktycznego;
- dodatkowe zajęcia specjalistyczne realizowane we współpracy z podmiotami z otoczenia społeczno-gospodarczego szkół lub placówek systemu oświaty prowadzących kształcenie zawodowe, umożliwiające uczniom i słuchaczom uzyskiwanie i uzupełnianie wiedzy i umiejętności oraz kwalifikacji zawodowych;
- tworzenie w szkołach lub placówkach systemu oświaty prowadzących kształcenie zawodowe warunków odzwierciedlających naturalne warunki pracy właściwe dla nauczanych zawodów – wyłącznie jako element projektu;

Beneficjentem projektu jest Powiat Sokołowski

Wartość projektu: 1 508 022,00 zł

Wartość dofinansowania: 1 206 417,60 zł

Projekt wpisuje się w Oś Priorytetową X Edukacja dla rozwoju regionu, Działania 10.3 Doskonalenie zawodowe, Poddziałania 10.3.1 Doskonalenie zawodowe uczniów Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014 - 2020

4. **„Kreuj swoją przyszłość"**

Przedmiotem projektu jest podniesienie zdolności uczniów szkół zawodowych do przyszłego zatrudnienia i samozatrudnienia, co tworzy potrzebę modernizacji procesu kształcenia i podniesienia jego jakości, tak aby w przyszłości na rynek pracy weszli absolwenci szkół zawodowych z kompetencjami dostosowanymi do potrzeb rynku pracy, z doświadczeniem zdobytym dzięki stażom czy praktykom przeprowadzonych u pracodawcy. Realizacja projektu w postaci dodatkowych zajęć pozalekcyjnych i

pozaszkolnych prowadzonych przez pracowników naukowo – dydaktycznych uczelni wyższych i przedstawicieli wysoko innowacyjnych firm wpłynie na zmniejszenie dysproporcji w. osiągnieciach edukacyjnych uczniów i podniesie ich poziom aspiracji zawodowych.

Cel projektu: Wzrost efektywności i skuteczności kształcenia zawodowego, tak aby odpowiadało na potrzeby przeobrażającego się rynku pracy i wyzwania gospodarki opartej na wiedzy, co bezpośrednio wpłynie na zwiększenie szans w zatrudnianiu przez uczniów placówek oświatowych kształcenia zawodowego.

Cele szczegółowe projektu:

- podnoszenie kwalifikacji zawodowych uczniów i wzmacnianie ich zdolności do zatrudnienia, dzięki zwiększeniu wiedzy zawodowej z elementami wiedzy naukowej na temat najbardziej perspektywicznych technologii i technik oraz praktycznych sposobach ich zastosowania przez przedsiębiorstwa,
- podnoszenie aspiracji zawodowych i edukacyjnych dzieci i młodzieży w zakresie kształcenia zawodowego.
- wdrożenie nowych i innowacyjnych form edukacji poprzez zajęcia pozalekcyjne wykorzystujące multimedialne prezentacje i interaktywne pomoce dydaktyczne.

Grupa docelowa: Wsparciem objęci zostaną uczniowie szkół zawodowych w wieku 15 – 21 lat oraz nauczyciele kształcenia zawodowego i praktycznej nauki zawodu, z terenu powiatu węgrowskiego.

Główne zadania w projekcie:

1. dodatkowe zajęcia specjalistyczne realizowane we współpracy z podmiotami z otoczenia społeczno – gospodarczego szkół lub placówek oświaty prowadzących kształcenie zawodowe, umożliwiające uczniom uzyskiwanie nowej lub uzupełnienie dotychczasowej wiedzy,
2. praktyki zawodowe dla uczniów organizowane u pracodawców lub przedsiębiorców,
3. staże zawodowe dla uczniów zorganizowane u pracodawców lub przedsiębiorców obejmujące realizację kształcenia zawodowego ,
4. doposażenie szkół kształcenia zawodowego w nowoczesny sprzęt i materiały dydaktyczne odpowiadające środowisku pracy u przedsiębiorców/pracodawców

Beneficjentem projektu jest Powiat Węgrowski

Wartość projektu: 800.000 zł

Wartość dofinansowania: 640.000 zł

Projekt wpisuje się w Oś Priorytetową X – Edukacja dla rozwoju regionu, Priorytet Inwestycyjny 10iv Lepsze dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia do potrzeb rynku pracy, ułatwianie przechodzenia z etapu kształcenia do etapu zatrudnienia oraz wzmacnianie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego i ich jakości, w tym poprzez mechanizmy prognozowania umiejętności, dostosowania programów nauczania oraz tworzenia i rozwoju systemów uczenia się poprzez praktyczną naukę zawodu realizowaną w ścisłej współpracy z pracodawcami Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014 – 2020.

5. **„Okno na świat" - wyrównywanie dysproporcji edukacyjnych wśród uczniów szkół z terenu powiatu węgrowskiego"**

Projekt skierowany jest do uczniów szkół ogólnodostępnych, klas integracyjnych i szkół specjalnych z terenu powiatu węgrowskiego z różnego typu dysfunkcjami i niepełnosprawnością, wykazujących wolniejsze tempo pracy niż rówieśnicy, nienadążających z opanowaniem materiału nauczania na lekcjach oraz uczniów o niskiej motywacji, wynikającej z zaniedbania środowiskowego, niskiej samooceny czy obniżonej sprawności intelektualnej. Projekt zakłada wyrównywanie dysproporcji edukacyjnych wśród tych, którzy najbardziej tego potrzebują, w tym uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.
W ramach projektu planuje się przeprowadzenie zajęć terapeutycznych i rehabilitacyjnych oraz wdrożenie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego. Powyższy dobór działań projektowych gwarantuje realizację celów projektu.
Cel projektu: Wyrównywanie dysproporcji edukacyjnych w trakcie procesu kształcenia i zapewnienia równego dostępu do edukacji.
Cele szczegółowe projektu:

- tworzenie warunków równych szans uczniom, którzy nie zawsze mają możliwy dostęp do dodatkowych usług edukacyjnych,
- ograniczenia zjawiska wewnętrznej segregacji uczniów,
- przełamywanie barier w dostępie do edukacji.

Grupa docelowa: Wsparciem objęci zostaną uczniowie szkół ponadgimnazjalnych z terenu powiatu węgrowskiego.
Główne zadania w projekcie:

1. Warsztaty dydaktyczno – wyrównawcze: matematyka, ICT, nauki przyrodnicze;
2. Zajęcia językowe;
3. Zajęcia indywidualne dla uczniów o niższych zdolnościach edukacyjnych.

Beneficjentem projektu jest Powiat Węgrowski
Wartość projektu: 400.000 zł
Wartość dofinansowania: 320.000 zł
Projekt wpisuje się w Oś Priorytetową X – Edukacja dla rozwoju regionu, Priorytet inwestycyjny 10i Ograniczenie i zapobieganie przedwczesnemu kończeniu nauki szkolnej oraz zapewnianie równego dostępu do dobrej jakości wczesnej edukacji elementarnej oraz kształcenia podstawowego, gimnazjalnego i ponadgimnazjalnego, z uwzględnieniem formalnych, nieformalnych i pozaformalnych ścieżek kształcenia umożliwiających ponowne podjęcie kształcenia i szkolenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014 – 2020.

6. **„Wsparcie pieczy zastępczej w Powiecie Siedleckim"**

Projekt polega na wsparciu pieczy zastępczej poprzez działania deinstytucjonalizacji usług na rzecz dzieci i młodzieży, prowadzące do odejścia od opieki instytucjonalnej do

usług świadczonych w lokalnej społeczności, poprzez tworzenie rodzinnych form pieczy zastępczej na terenie Powiatu Siedleckiego.

Celem projektu jest wsparcie systemu pieczy zastępczej na terenie Powiatu Siedleckiego poprzez tworzenie rodzinnych form pieczy zastępczej, przygotowanie do pełnienia roli rodzin zastępczych oraz doskonalenie funkcjonujących rodzin zastępczych i podnoszenie jakości ich funkcjonowania.

Cel główny: Ograniczenie umieszczania dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej.

Cel szczegółowy: Zwiększenie dostępu do usług społecznych, w szczególności usług wsparcia rodziny i pieczy zastępczej.

Cel projektu zostanie osiągnięty poprzez realizację **następujących działań** w ramach celów szczegółowych:

1) Pozyskiwanie kandydatów na rodziny zastępcze niezawodowe, pomocowe i wspierające, poprzez promowanie rodzinnej pieczy zastępczej:
   - rozpowszechnianie informacji w lokalnych mediach, prasie, na stronie internetowej,
   - „dobre praktyki" - funkcjonowanie rodzin zastępczych.
2) Kształcenie kandydatów na rodziny zastępcze niezawodowe; przygotowanie do pełnienia roli rodzin pomocowych i wspierających:
   - zatrudnienie kadry prowadzącej szkolenia,
   - kwalifikacja kandydatów,
   - zorganizowanie szkolenia w formie wyjazdowej.
3) Doskonalenie rodzin zastępczych, funkcjonujących na terenie Powiatu Siedleckiego:
   - zorganizowanie wyjazdowych warsztatów umiejętności wychowawczych dla rodzin zastępczych,
   - prowadzenie grupy wsparcia dla rodzin zastępczych (zajęcia prowadzone przez psychologa, prawnika, specjalistę ds. uzależnień).

Działania określone w pkt. 1 - 3 będą miały częściowo charakter wyjazdowy obejmujący transport, zakwaterowanie, wyżywienie oraz wynagrodzenie specjalistów, opiekunów.

Grupą docelową będą rodziny, osoby - kandydaci na rodziny zastępcze niezawodowe, pomocowe i wspierające, a także sprawujące rodzinną pieczę zastępczą, funkcjonującą na terenie Powiatu Siedleckiego.

Interwencja wpłynie na ograniczenie umieszczania dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej oraz stworzy wsparcie systemu pieczy zastępczej.

Beneficjentem projektu jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Siedlcach.

Wartość projektu : 292 950zł

Wartość dofinansowania: 234.360 zł

Termin realizacji:

Data rozpoczęcia – III kwartał 2017 r.

Data zakończenia - III kwartał 2019 r.

Projekt wpisuje się w Priorytet Inwestycyjny 9 iv - Ułatwienie dostępu do przystępnych

cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym, Oś priorytetową IX – Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem, Działanie 9.2. - Usługi społeczne i usługi opieki zdrowotnej, Poddziałanie 9.2.1. – Zwiększenie dostępności usług społecznych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014 – 2020. Realizacja zadań w ramach RIT, będzie miała duży wpływ na poprawę spójności społecznej poprzez wsparcie systemu pieczy zastępczej.

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

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.

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

1. „Jestem za! Chcę się włączyć!"

Obserwowana jest duża liczba osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej w Siedlcach. W 2014 roku świadczeniami objęto 2 309 rodzin (5 256 osób w tych rodzinach), w 2013 roku – 2 552 rodziny (5 906 osób), a w 2012 roku - 2 483 rodziny (5 648 osób). Głównymi powodami przyznawania pomocy społecznej przez MOPR w Siedlcach w 2014 roku były: ubóstwo (1 724 rodzin, 3 894 osoby w rodzinach), bezrobocie (1 361 rodzin, 3 450 osób w rodzinach), długotrwała lub ciężka choroba (1 251 rodzin, 2 610 osób w rodzinach) oraz niepełnosprawność (897 rodzin, 1 840 osób w rodzinach). Statystyki GUS (Bank Danych Lokalnych) wskazują, że na koniec 2013 roku (ostatnie dostępne dane) miasto Siedlce liczyło 76 347 osób. Stopa bezrobocia w Siedlcach na koniec 2014 roku wynosiła 9,3%. W ewidencji osób bezrobotnych zarejestrowanych było 3 314 osób, z czego aż 1 947 osób to osoby długotrwale bezrobotne (58,75% ogółu bezrobotnych), a 266 osób to osoby niepełnosprawne (8,03% ogółu bezrobotnych). Uprawnienia do pobierania zasiłku posiadało wyłącznie 401 osób, co stanowi 12,1% ogółu bezrobotnych. Pozostawanie bez pracy negatywnie wpływa na sferę psychiczną, materialną i społeczną funkcjonowania osób bezrobotnych. Bezrobotne osoby korzystające z pomocy społecznej dodatkowo często mają bardzo niskie bądź zdezaktualizowane kompetencje zawodowe. Konieczne w związku z

powyższym jest prowadzenie działań, które będą miały na celu aktywizację społeczno-zawodową mieszkańców Siedlec, co w konsekwencji przyczyni się do eliminacji barier socjalnych, psychologicznych i finansowych, utrudniających branie pełnego udziału w życiu społecznym, w tym zawodowym.

Uczestnicy projektu docierając na zajęcia realizowane w ramach projektu będą korzystać z rozbudowanego układu komunikacyjnego miasta. Po zakończeniu udziału w projekcie, uczestnicy poszukujący pracy poza siedleckim rynkiem pracy, będą mieli usprawniony dojazd dzięki planowanemu Węzłowi Wymiany Pasażerskiej oraz modernizowanej infrastrukturze drogowej w subregionie siedleckim. Realizacja tego projektu wzmocni oddziaływanie inwestycji podstawowych w zakresie poprawy dostępności komunikacyjnej subregionu i wzrostu mobilności jego mieszkańców. To z kolei przełoży się na redukcję bezrobocia.

2. „ZAWODU MISTRZOWIE - RYNKU PRACY KRÓLOWIE"

Miasto Siedlce, będące miastem na prawach powiatu, jest organem prowadzącym dla 6 zespołów szkół ponadgimnazjalnych, obejmujących w szczególności 6 techników oraz 5 zasadniczych szkół zawodowych.
W otoczeniu miasta znajduje się powiat siedlecki obejmujący 13 gmin. Należy podkreślić, że do szkół ponadgimnazjalnych z terenu miasta Siedlce uczęszczają również uczniowie z innych powiatów tj.: łosickiego, sokołowskiego, mińskiego i węgrowskiego, a także powiatu łukowskiego (woj. lubelskie).

Liczba uczniów szkół zawodowych dla młodzieży stanowi 50% ogólnej liczby uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

Powiat siedlecki jest rejonem typowo rolniczym i w związku z tym do szkół zawodowych naszego miasta uczęszcza 69% uczniów z terenów wiejskich o dużym zróżnicowaniu nabytej wiedzy i umiejętności. Dysproporcje w tym zakresie powstają już na wcześniejszych etapach edukacji, zwłaszcza w zakresie nauczania języków obcych, informatyki i matematyki. Przyczyną tego stanu rzeczy jest fakt, iż uczniowie pochodzący z terenów wiejskich mają mniejsze możliwości dodatkowego korzystania ze sprzętu komputerowego, internetu czy programów edukacyjnych, a dodatkowo często znajdują się w złej sytuacji materialnej.

Z raportu z badania pracodawców i analizy rynku pracy (dostępna stronie www.spib.pl) pt. "Potrzeby pracodawców rozwój szkolnictwa zawodowego w Siedlcach" opublikowanego w 2011 roku przez Instytut Badań Rynku Konsumpcji i Koniunktur w Warszawie wynika, iż szkolnictwo zawodowe powinno kształcić w „systemie dualnym". Oznacza to, że szkoły powinny nauczać teorii, natomiast praktyki powinny odbywać się u pracodawców. Dla ucznia niewątpliwą korzyścią dualnego systemu nauczania byłaby możliwość podjęcia zatrudnienia u pracodawcy, u którego odbywałby praktyki, a dla pracodawcy fakt, że będzie mógł zatrudnić dobrze przygotowanego pracownika. Uczestnicy badań jakościowych za najważniejsze i prawdopodobnie najbardziej

skuteczne czynniki kształtujące wizerunek szkoły na 2 miejscu wymienili współpracę szkół z pracodawcami. Z wymienionego wyżej raportu wynika, że słabe wyposażenie techniczne wielu zasadniczych szkół zawodowych, brak zasilenia finansowego i małe zainteresowanie nauką niektórych zawodów skutkuje niewystarczającym udziałem szkół zawodowych w kreowaniu podaży pracy.

Badania psychologiczne dowodzą, że w wieku 16-18 lat u młodzieży kształtuje się umiejętność samooceny i autoprezentacji, podejmowania decyzji o wyborze dalszej drogi kształcenia czy zawodu. Bardzo często wybór ten podyktowany jest ambicjami rodziców, nie zawsze zgodnymi z predyspozycjami dziecka. Często jest to wybór przypadkowy, co w następstwie prowadzi do strat ekonomicznych, takich jak koszt edukacji i przekwalifikowania. Powoduje również wysokie koszty emocjonalne jak frustracja, niezadowolenie, brak pewności siebie i poczucia własnej wartości.

W ramach realizacji projektu towarzyszącego uczestnicy projektu będą bezpośrednio korzystać z infrastruktury drogowej, Węzła Wymiany Pasażerskiej oraz związanego z nim układu komunikacyjnego miasta i subregionu siedleckiego dojeżdżając na zajęcia dodatkowe oraz korzystając z poradni zawodowych i psychologicznych. Szczególnie ma to ogromne znaczenie dla uczestników projektu dojeżdżających z terenów wiejskich tj. powiatu siedleckiego, łosickiego, sokołowskiego, mińskiego, węgrowskiego oraz powiatu łukowskiego (woj. lubelskie). W związku z powyższym niniejszy projekt pogłębi oddziaływanie inwestycji podstawowych poprzez poprawę dostępności komunikacyjnej subregionu i wzrost mobilności jego mieszkańców, co spowoduje zmniejszenie wysokiego bezrobocia wśród młodzieży. Przyczyni się także do zatrzymania odpływu mieszkańców z subregionu.

3. **„Wykształcenie zawodowe szansą na lepszy start w przyszłość"**

Jedno z podstawowych wyzwań dla polityki edukacyjnej państwa w kontekście dokonujących się przemian społeczno – gospodarczych to wzmocnienie atrakcyjności i podniesienie jakości oferty edukacyjnej szkół i placówek oświatowych prowadzących kształcenie zawodowe służące podniesieniu zdolności uczniów do przyszłego zatrudnienia oraz podniesienie poziomu kształcenia społeczeństwa w sposób odpowiadający warunkom gospodarki opartej na wiedzy.

Wyrównywanie szans edukacyjnych na wszystkich etapach kształcenia i podnoszenie jakości usług edukacyjnych ukierunkowane na dostosowanie kompetencji przyszłych absolwentów do potrzeb rynku pracy, a także przygotowanie uczniów do funkcjonowania na nim sprawią, że poziom wykształcenia kapitału ludzkiego będzie wyższy i dostosowany do dynamicznych wymagań rynku pracy w tym rynku powiatu sokołowskiego. Istotnym problemem szkolnictwa zawodowego w powiecie sokołowskim jest niedostateczny poziom wyposażenia pracowni zawodowych i potrzeba modernizacji już istniejących. Sale, laboratoria i pracownie zawodowe w zawodzie technik mechanik nie spełniają standardów wyposażenia dydaktycznego dla pracowni kształcenia zawodowego, koniecznego do prawidłowego toku procesu nauki jak i

uniemożliwiają przeprowadzanie egzaminów potwierdzających kwalifikacje w zawodzie technik mechanik oraz mechanik monter maszyn i urządzeń. Egzaminy w tych zawodach dotychczas musiały odbywać się w ośrodkach poza szkołą. Brak podstawowych urządzeń, wyposażenia, oprogramowania w pewnym stopniu ogranicza rozwój umiejętności niezbędnych na rynku pracy do wykonania zawodu technika mechanika, logistyka, spedytora, informatyka czy technika hotelarstwa. Problemem jest brak pełnego zasobów podręczników oraz oprogramowania niezbędnego do kształcenia w poszczególnych zawodach a zatem prawidłowego funkcjonowania procesu dydaktycznego w szkole. Problemy te rodzą konieczność modernizacji już istniejących pracowni zawodowych w (zawodzie technika: logistyka, spedytora, informatyka, hotelarstwa) i wyposażenia ich w nowoczesny sprzęt dydaktyczny wraz z oprogramowaniem oraz zaopatrzenie uczniów i biblioteki szkolnej w niezbędny księgozbiór. W zawodzie technik mechanik niezbędne jest utworzenie profesjonalnej pracowni zawodowej dającej możliwość przeprowadzania egzaminów potwierdzających kwalifikacje w tym zawodzie w szkoły (przeprowadzenia egzaminów z kwalifikacji: M.20 i M.17.) Konieczne również staje się zapoznanie uczniów z praktycznym aspektem zawodu poprzez wizyty studyjne, praktyki zawodowe i wyjazdy edukacyjne branżowe do określonych firm i przedsiębiorstw. Zaplanowane w ramach projektu działania zapobiegną wykluczeniu edukacyjnemu młodzieży z terenów wiejskich i miejsko – wiejskich, wpłyną na zwiększenie możliwości zatrudnienia i wzmocnią współpracę szkoły z pracodawcami i innymi podmiotami otoczenia społeczno – gospodarczego. Realizacja projektu wpłynie na podniesienie kwalifikacji zawodowych uczniów oraz bezpośrednio na podniesienie atrakcyjności i jakości szkolnictwa zawodowego – czyli na osiągnięcie celu głównego projektu. Ponadto dla minimum 70% uczestników projektu zapewnione zostaną praktyki zawodowe lub staże zawodowe prowadzone u pracodawców w województwie mazowieckim, które odpowiadają standardom określonym w Polskich Ramach Jakości Staży i Praktyk.

Uczestnicy projektu będą mieli możliwość korzystania z nowopowstałego centrum przesiadkowego oraz ścieżek rowerowych w celu dotarcia do szkoły, na praktyki zawodowe i dodatkowe zajęcia. Zostaną także uświadomieni, że powstała w wyniku realizacji projektu infrastruktura wpłynie na zmniejszenie emisji CO^2 do atmosfery. Edukacja uczniów z zakresu gospodarki niskoemisyjnej oraz popularyzacja i promocja rozwiązań zawartych w projekcie wiodącym wpłynie na większą świadomość oraz zachęci do korzystania z centrum przesiadkowego oraz Bike & ride. Doposażenie warsztatów szkolnych (jedno z działań projektu) w profesjonalna pracownie mechaniczną pozwoli uczestnikom projektu na korzystanie z nowoczesnego sprzętu oraz naukę w warunkach propagujących zmniejszenie emisji CO2 do atmosfery. Zapoznają się z nowoczesnymi technologiami mającymi na celu zmniejszenie emisji dwutlenku węgla. Dodatkowo uczniowie będą mieli możliwość poruszania się po nowej infrastrukturze drogowej na rowerach udostępnionych na parkingach Bike & Ride.

4. **„Kreuj swoją przyszłość"**

Potrzeba realizacji projektu wynika z dwóch kwestii problemowych edukacji zawodowej na terenie Powiatu Węgrowskiego. Pierwszą są mniejsze szanse edukacyjne

uczniów w stosunku do dużych gmin miejskich stołecznej metropolii, a drugą są ich mniejsze szanse zawodowe na terenie typowego mazowieckiego powiatu wiejsko-prowincjonalnego. Powiat Węgrowski to typowy powiat wiejsko-miejski Mazowsza, gdzie ok 70% jego mieszkańców zamieszkuje tereny wiejskie. W Powiecie wykształcenie podstawowe, w tym nieukończone, posiada ok 40% mieszkańców, a wyższe zaś tylko ok 4,5%. Te warunki środowiskowe obniżają aspiracje edukacyjne uczniów, czego efektem bezpośrednim jest znikoma ilość uczniów podejmujących studia na kierunkach przyrodniczo-matematycznych i technicznych warszawskich uczelni państwowych. Mają oni zasadniczo ograniczone możliwości kontaktu ze środowiskiem naukowym i nowościami naukowo-technicznymi i technologicznymi, co buduje dystans edukacyjny i zawodowy, a w konsekwencji zmniejsza możliwe osiągnięcia w trakcie procesu kształcenia. Zmniejszone szanse zawodowe uczniów wynikają z charakteru gospodarczego Powiatu, z bardzo silną dominacją w gospodarce rolnictwa o relatywnie niskiej rentowności i niskiej specjalizacji produkcji oraz relatywnie słabo rozwiniętą działalnością przemysłową. Szanse zaś zatrudnienia w obszarze metropolitalnym Warszawy są zmniejszane przez obniżony poziom aspiracji edukacyjnych i zawodowych. Rosnący zaś poziom bezrobocia w związku z możliwą wieloletnią stagnacją i recesją gospodarczą skłania do podnoszenia jakości procesu kształcenia i poszukiwania kompetencji kluczowych przede wszystkim w zakresie nauk przyrodniczo-technicznych, wspartych wiedzą o nowościach naukowo-technicznych i technologicznych. Dzięki realizacji kompleksowego wsparcia w projekcie uczniowie dostosują swoje umiejętności praktyczne do potrzeb rynku pracy. Wzajemne powiązanie potrzeb pracodawców z umiejętnościami potencjalnych pracowników przyczyni się do zmniejszenia bezrobocia wśród absolwentów szkół zawodowych oraz pozytywnie wpłynie na rozwój społeczno – gospodarczy regionu. Zakup nowoczesnego sprzętu dydaktycznego oraz wsparcie nauczycieli przełoży się na zwiększenie konkurencyjności szkół zawodowych z terenu powiatu węgrowskiego w odniesieniu do szkół położonych w dużych miastach. Adepci szkół gimnazjalnych planując swoją ścieżkę edukacyjno – zawodową poprzez wybór szkoły zawodowej nie będą skazani na zasilenie kręgu osób bezrobotnych, a otrzymają konkretną możliwość pokierowania swoja karierą.

Realizacja projektu zmniejszy dualizm społeczny Mazowsza w relacji stołeczna metropolia i zmarginalizowana prowincja Mazowsza. Przyczyni się także do wzmocnienia oddziaływania inwestycji podstawowych poprzez wzrost dostępności komunikacyjnej subregionu i zwiększenie mobilności jego mieszkańców za pośrednictwem Węzła Wymiany Pasażerskiej w Siedlcach oraz udrożnionego systemu drogowego subregionu siedleckiego. Powyższe spowoduje redukcję bezrobocia wśród młodzieży.

5. „Okno na świat" - wyrównywanie dysproporcji edukacyjnych wśród uczniów szkół z terenu powiatu węgrowskiego"

Realizacja projektu przyczyni się do ograniczenia zjawiska wewnętrznej segregacji uczniów, a tym samym do rozwiązywania problemów izolacji społecznej. Wdrożenie programów terapeutycznych i edukacyjnych zapewni dzieciom z terenów wiejskich

równy dostęp do pomocy specjalistycznej i tym samym przyczyni się do eliminacji barier w tym zakresie. 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. Wśród uczniów mających problemy edukacyjne bardzo ważnym aspektem jest jak najwcześniejsze zdiagnozowanie ich potrzeb i udzielenie im ukierunkowanego wsparcia. Zaległości edukacyjne z każdym kolejnym krokiem się pogłębiają i rzutują na wyniki w nauce. 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.

Uczestnicy obu projektów towarzyszących będą bezpośrednio korzystali z infrastruktury drogowej, węzła wymiany pasażerskiej oraz związanego z nim układu komunikacyjnego miasta i subregionu siedleckiego.

Ponadto dzięki realizacji projektów wzrosną kompetencje młodzieży z terenu powiatu węgrowskiego, co przyczyni się do spadku bezrobocia oraz zmniejszenia emigracji zarobkowej.

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. Przyczyni się także do wzmocnienia oddziaływania inwestycji podstawowych poprzez wzrost dostępności komunikacyjnej subregionu i zwiększenie mobilności jego mieszkańców za pośrednictwem Węzła Wymiany Pasażerskiej w Siedlcach oraz udrożnionego systemu drogowego subregionu siedleckiego. Powyższe spowoduje spadek bezrobocia, szczególnie wśród młodzieży oraz zastopowania tendencji wyludniania się subregionu.

6. „Wsparcie rodzinnej pieczy zastępczej w powiecie siedleckim"

Wprowadzona w życie z dniem 1 stycznia 2012 roku ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej obliguje jednostki samorządu terytorialnego do podejmowania działań mających na celu wspieranie rodzin oraz deinstytucjonalizację usług na rzecz dzieci i młodzieży. Dlatego też niezmiernie ważnym zadaniem Powiatu jest rozwój rodzinnych form pieczy zastępczej.
W powiecie siedleckim funkcjonują 34 rodziny zastępcze sprawujące opiekę i wychowanie nad 48 dzieci, w tym 22 rodziny spokrewnione ustanowione dla 31

dzieci, 10 rodzin niezawodowych ustanowionych dla 13 dzieci oraz 2 rodziny zawodowe ustanowione dla 4 dzieci (w tym 1 rodzina specjalistyczna w której przebywa 2 dzieci).

Na terenie powiatu siedleckiego funkcję rodzin zastępczych pełni 20 małżeństw oraz 14 osób samodzielnie. Spośród rodziców zastępczych najliczniejszą grupę stanowią osoby w przedziale wiekowym 51-60 lat (prawie 30%), kolejną grupę stanowią osoby w wieku 61 – 70 lat (26%), następnie 31 – 40 lat (ponad 20%), 41 – 50 lat (ponad 16,5%), najmniej licznymi grupami są osoby do 30 roku życia oraz powyżej 71 roku życia (po 3,7%).

Spośród dzieci przebywających w rodzinnej pieczy zastępczej 41,6% uczy się w szkołach podstawowych, 31,3% w gimnazjach, 20,9% w szkołach ponadgimnazjalnych, zaś 6,2% z racji wieku nie rozpoczęło jeszcze realizacji obowiązku szkolnego. Najliczniejszą grupę stanowią dzieci w przedziale wiekowym 7 – 14 lat (24 dzieci), zaś najmniej liczną dzieci w wieku 0-6 lat (3 dzieci).

Rodziny zastępcze w pełnieniu swojej roli wymagają wsparcia, mającego na celu poprawę funkcjonowania, zwiększenie umiejętności wychowawczych, poprawę relacji z dziećmi. Cały proces wychowawczy ma na celu przygotowanie dziecka do wejścia w dorosłe, samodzielne życie. Okres dorastania jest trudny dla każdego młodego człowieka, a tym bardziej dla młodzieży wychowywanej w rodzinach zastępczych. Młodzieży u progu dorosłego życia często brakuje wsparcia dorosłej osoby znaczącej, borykają się z problemami takimi jak: brak mieszkania, brak dostatecznych środków finansowych, brak pracy.

Dzieci i młodzież wychowywana w rodzinach zastępczych jest szczególnie narażona na wykluczenie społeczne, dlatego też należy wesprzeć tę grupę społeczną.

Również rodziny zastępcze w wypełnianiu swojej roli wymagają pomocy i wsparcia, mającego na celu poprawę jakości funkcjonowania.

Wsparcie systemu pieczy zastępczej na terenie Powiatu Siedleckiego poprzez tworzenie rodzinnych form pieczy zastępczej, przygotowanie kandydatów do pełnienia roli rodzin zastępczych oraz doskonalenie funkcjonujących rodzin zastępczych i podnoszenie jakości ich funkcjonowania, przyczyni się do ograniczenia umieszczania dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej.

Realizacja projektu wzmocni oddziaływanie inwestycji podstawowych, gdyż rodziny zastępcze, dzieci w nich umieszczone oraz pełnoletni wychowankowie, korzystają z powiatowej infrastruktury drogowej, dojeżdżając do pracy lub szkoły, dojeżdżając do Siedlec w celu załatwiania spraw urzędowych, korzystania ze wsparcia różnych instytucji, placówek służby zdrowia, instytucji kulturalnych itp. Będą również korzystać z Węzła Wymiany Pasażerskiej w Siedlcach poszukując zatrudnienia. W związku z tym poprawi się mobilność mieszkańców powiatu siedleckiego, co spowoduje odwrócenie niekorzystnego trendu wyludniania się obszarów miejskich powiatu i subregionu.

7.„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.

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

1. **„Jestem za! Chcę się włączyć!"**

Planowanym rezultatem jest wzrost samodzielności, umiejętności i kompetencji społecznych i zawodowych, zwiększenie zdolności do zatrudnienia osób wykluczonych, zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz wzrost zatrudnienia.

Wskaźniki produktu:

- Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych wsparciem w programie - 640

Wskaźniki rezultatu:

- Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które uzyskały kwalifikacje po opuszczeniu programu - 360
- Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, poszukujących pracy po opuszczeniu programu - 120

2. „ZAWODU MISTRZOWIE - RYNKU PRACY KRÓLOWIE"

Wskaźniki produktu:

- liczba szkół i placówek objętych wsparciem w zakresie realizacji zadań w obszarze doradztwa edukacyjno – zawodowego - 6
- liczba szkół i placówek kształcenia zawodowego doposażonych w programie w sprzęt i materiały dydaktyczne niezbędne do realizacji kształcenia zawodowego - 6
- liczba uczniów szkół i placówek kształcenia zawodowego uczestniczących w stażach i praktykach u pracodawcy - 270
- liczba nauczycieli kształcenia zawodowego oraz instruktorów praktycznej nauki zawodu objętych wsparciem w programie – 60

Wskaźniki rezultatu:

- liczba szkół i placówek kształcenia zawodowego wykorzystujących doposażenie zakupione dzięki EFS – 6

3. **„Wykształcenie zawodowe szansą na lepszy start w przyszłość"**

Wskaźniki produktu:

- liczba uczniów szkół i placówek kształcenia zawodowego uczestniczących w stażach i praktykach u pracodawcy – 142 osoby w tym 82 kobiety, 60 mężczyzn
- liczba szkół i placówek kształcenia zawodowego doposażonych w programie w sprzęt i materiały dydaktyczne niezbędne do realizacji kształcenia zawodowego – 1 szt.
- liczba podmiotów realizujących zadania centrum kształcenia zawodowego i ustawicznego objętych wsparciem w programie – 1 szt.

Wskaźniki rezultatu bezpośredniego:

- liczba szkół i placówek kształcenia zawodowego wykorzystujących doposażenie zakupione dzięki EFS – 1 szt.

4. **„Kreuj swoją przyszłość"**

Wskaźniki produktu:

- Liczba uczniów szkół i placówek kształcenia zawodowego uczestniczących w

stażach i praktykach u pracodawcy – 80 osób

- Liczba szkół i placówek objętych wsparciem w zakresie realizacji zadań w obszarze doradztwa edukacyjno – zawodowego – 3 szkoły
- Liczba nauczycieli kształcenia zawodowego oraz instruktorów praktycznej nauki zawodu objętych wsparciem w programie – 5 osób

Wskaźniki rezultatu:

- Liczba uczniów szkół i placówek kształcenia zawodowego objętych wsparciem w programie uczestniczących w kształceniu lub pracujących po 6 m-cach po ukończeniu nauki – 50 osób
- Liczba nauczycieli kształcenia zawodowego oraz instruktorów praktycznej nauki zawodu, którzy uzyskali kwalifikacje lub nabyli kompetencje po opuszczeniu programu – 5 osób
- Liczba szkół i placówek kształcenia zawodowego wykorzystujących doposażenie zakupione dzięki EFS – 3 szkoły

5. **„Okno na świat" - wyrównywanie dysproporcji edukacyjnych wśród uczniów szkół z terenu powiatu węgrowskiego"**

Wskaźniki produktu:

- Liczba szkół, których pracownie przedmiotowe zostały doposażone w programie – 3 szkoły
- Liczba uczniów objętych wsparciem w zakresie rozwijania kompetencji kluczowych
  w programie – 15 osób

Wskaźniki rezultatu:

- Liczba szkół, których pracownie przedmiotowe wykorzystują doposażenie do prowadzenia zajęć edukacyjnych – 3 szkoły
- Liczba uczniów, którzy nabyli kompetencje kluczowe po opuszczeniu programu – 6 osób

6. **„Wsparcie rodzinnej pieczy zastępczej w powiecie siedleckim"**

Wskaźniki produktu:

- liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie - 90 osób.

Wskaźniki rezultatu:

- liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym

uczestniczących w kształceniu lub szkoleniu - 90 osób.

7. **„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

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

1. **„Jestem za! Chcę się włączyć!"**

Rozpoczęcie projektu uzależnione będzie od terminu ogłoszenia naboru wniosków. Przewidywany termin rozpoczęcia to IV kwartał 2015 roku. Zakończenie projektu zależeć będzie od warunków ogłoszonego konkursu - wniosek aplikacyjny zostanie złożony na maksymalny, przewidziany w konkursie, okres (gotowość realizacji do 23 roku).
Planuje się maksymalny możliwy okres realizacji projektu:
Rozpoczęcie – 2016
Zakończenie - 2023

2. **„ZAWODU MISTRZOWIE - RYNKU PRACY KRÓLOWIE"**

Rozpoczęcie - 1 sierpnia 2016
Zakończenie 31 sierpnia 2019

3. **„Wykształcenie zawodowe szansą na lepszy start w przyszłość"**

Rozpoczęcie - 2017
Zakończenie - 2018

4. **„Kreuj swoją przyszłość"**

Rozpoczęcie – 2018
Zakończenie – 2019

5. **„Okno na świat" - wyrównywanie dysproporcji edukacyjnych wśród uczniów szkół z terenu powiatu węgrowskiego**

Rozpoczęcie – 2017
Zakończenie – 2018

6. **„Wsparcie rodzinnej pieczy zastępczej w powiecie siedleckim"**

Rozpoczęcie – III kw. 2017
Zakończenie – III kw. 2019

7. **„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

Harmonogram realizacji projektu w ramach Planu inwestycyjnego dla subregionu siedleckiego objetego OSI problemowym pn. „Utworzenie Zintegrowanego Wielofunkcyjnego Węzła Wymiany Pasażerskiej w Siedlcach oraz rozbudowa i modernizacja powiązanego z nim układu komunikacyjnego miasta i subregionu siedleckiego"

I WIĄZKA PROJEKTÓW							
Lp.	Partner/Wnioskodawca	Projekt	Priorytet inwestycyjny	Czas opracowania dokumentacji	Czas realizacji (rok rozpoczęcia i zakończenia)	Szacowana wartość dofinansowania z UE w PLN	Wartość zabezpieczenie środków* w PLN
1	MIASTO SIEDLCE	Budowa centrum przesiadkowego w Siedlcach	4e	I kw. 2015 - II kw. 2016	III kw. 2017 - II kw. 2018	12 072 000,00	3 018 000,00
2		Rozbudowa infrastruktury komunikacyjnej w ciągu ul. Rotmistrza Witolda Pileckiego w Siedlcach (obwodnica na odcinku od ul. Prezydenta Ryszarda Kaczorowskiego do ul. Składowej oraz tunel na odcinku od ul. Kilińskiego do ul. Składowej)	7b	opracowana	I kw. 2017 - II kw. 2018	52 421 266,40	13 105 316,60
3	POWIAT SIEDLECKI	Przebudowa drogi powiatowej nr 3686W granica miasta Siedlce - droga krajowa nr 2	7b	opracowana	I kw. 2017 - IV kw. 2017	3 256 350,91	814 087,73
4		Przebudowa drogi powiatowej nr 3607W Broszków - Żuków	7b	opracowana	I kw. 2017 - IV kw. 2017	4 135 849,64	1 033 962,41
5		Przebudowa drogi powiatowej nr 3641W Zbuczyn Tchórzew - Izdebki Kosny	7b	opracowana	III kw. 2017 - II kw. 2018	7 707 167,15	1 926 791,79
6		Rozbudowa drogi powiatowej nr 3604W Broszków - Żeliszew Podkościelny	7b	opracowana	III kw. 2017 - II kw. 2018	6 976 799,99	1 744 200,00
7	POWIAT WĘGROWSKI	Przebudowa ciągu drogowego nr 2247W relacji Kałuszyn – Roguszyn – Korytnica - Paplin	7b	opracowana	I kw. 2017 - II kw. 2018	16 299 379,20	4 074 844,80
8	POWIAT ŁOSICKI	Przebudowa drogi powiatowej Nr 2008W Górki - Litewniki - Hołowczyce - Zabuże na odcinku Puczyce - Górki - Hruszniew Kolonia	7b	opracowana	I kw. 2017 - IV kw. 2017	2 811 200,00	702 800,00
9		Przebudowa drogi powiatowej Nr 2033W Próchenki - gr. woj. (Łuby) - gr. woj. (Krawce) - Mostów - Krzywośnity - Huszlew na odcinku Mostów - Krzywośnity	7b	opracowana	I kw. 2017 - IV kw. 2017	4 575 084,80	1 143 771,20
10		Przebudowa drogi powiatowej Nr 2059W ul. Targowa w Łosicach	7b	opracowana	III kw. 2017 - II kw. 2018	3 300 421,60	825 105,40
11		Przebudowa drogi powiatowej Nr 2050W Łosice - Hadynów - Próchenki - Krzesk - droga nr 2 na odcinku Próchenki - granica powiatu	7b	opracowana	III kw. 2017 - II kw. 2018	2 511 291,20	627 822,80
12	POWIAT SOKOŁOWSKI	Utworzenie centrum przesiadkowego w Sokołowie Podlaskim wraz z rozbudową powiązanego z nim układu komunikacyjnego powiatu sokołowskiego	4e	I kw. 2014 - III kw. 2016	I kw. 2017 - II kw. 2018	44 000 000,00	11 000 000,00
SUMA						**160 066 810,89**	**40 016 702,73**

I I WIĄZKA PROJEKTÓW							
Lp.	Partner	Projekt - Wnioskodawca	Działanie	Czas opracowania dokumentacji	Czas realizacji (rok rozpoczęcia i zakończenia)	Szacowana wartość dofinansowania z UE w PLN	Wartość zabezpieczenie środków* w PLN

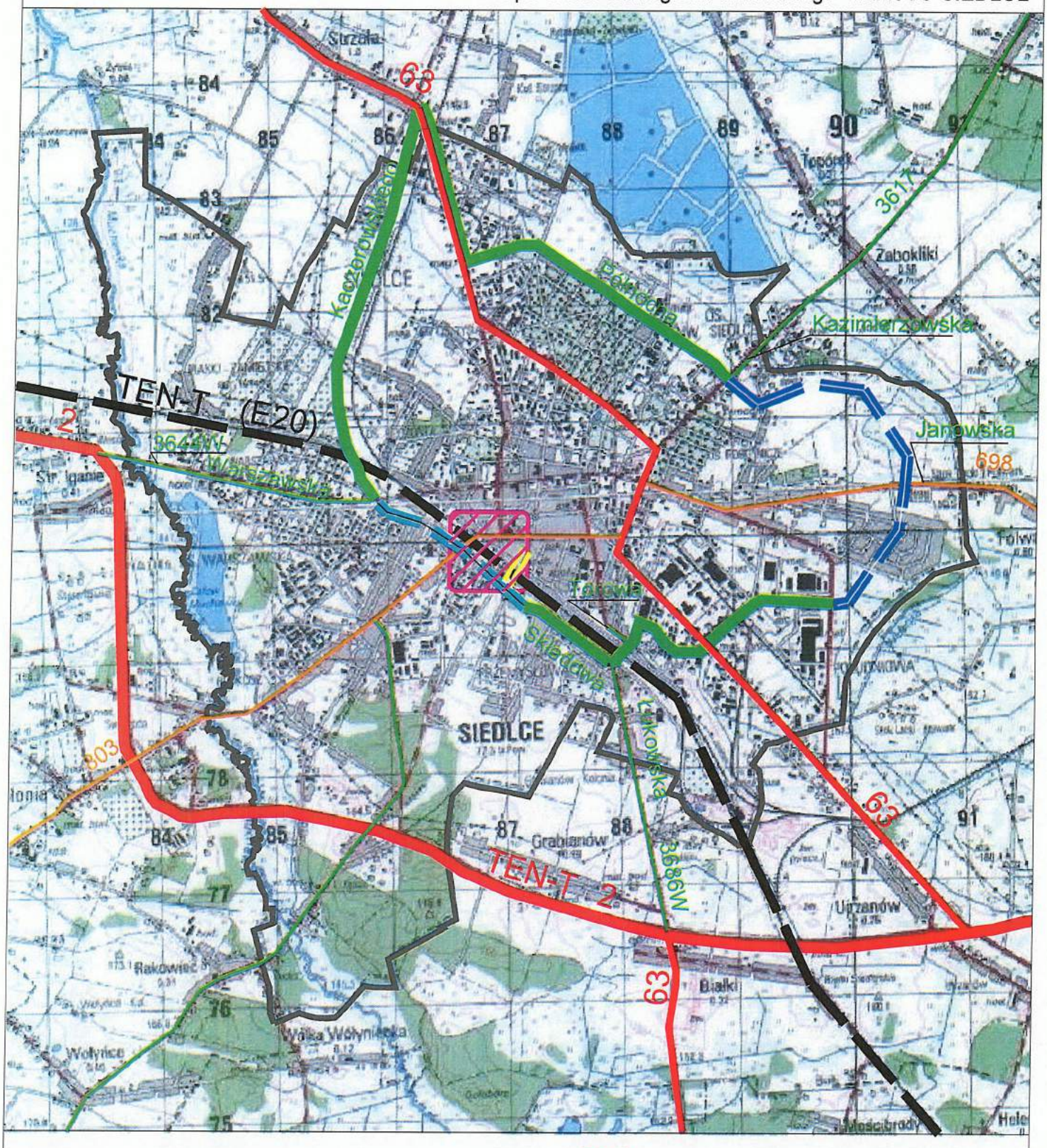
1		Doposażenie Ośrodka Implantacji Stymulatorów i Defibrylatorów w nowoczesny sprzęt diagnostyczno-leczniczy w SPZOZ w Siedlcach - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcch	6.1	nie dotyczy	I kw. 2018 - IV kw. 2018	1 520 000,00	380 000,00
2		Utworzenie Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej Stacjonarnej i Dziennej wraz z dostosowaniem infrastruktury oraz zakupem sprzętu medycznego - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcch	6.1	IV kw. 2017	II kw. 2018 - III kw. 2019	2 360 000,00	590 000,00
3		Poprawa jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych poprzez przebudowę Bloku Operacyjnego i Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala SPZOZ w Siedlcach wraz z doposażeniem w specjalistyczny sprzęt medyczny	6.1	I kw. 2014, aktualizacja III kw.2017	II kw. 2018 - III kw. 2019	7 656 000,00	1 914 000,00
4		Poprawa jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych poprzez remont i modernizację pawilonu rehabilitacyjnego i utworzenie Centrum Rehabilitacji w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim w Siedlcach Sp. z o.o.	6.1	III - IV kw. 2017	III kw. 2018 - IV kw. 2020	27 808 944,00	6 952 236,00
5		Poprawa jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych poprzez remont Odziału Neurologicznego z Pododziałem Udarowym wraz z adaptacją pomieszczeń po Oddziale Chorób Wewnętrznych w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim w Siedlcach Sp. z o.o.	6.1	III kw. 2017	III kw. 2017 - IV kw. 2020	5 940 976,00	1 485 244,00
6		Modernizacja Odziału Ortopedyczno-Urazowego i adaptacja pomieszczeń na potrzeby Pododdziału Neurochirurgii wraz z zakupem aparatury medycznej i wyposażenia w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim w Siedlcach Sp. z o.o.	6.1	III kw. 2017	III kw. 2017 - IV kw. 2020	6 830 301,00	1 707 575,00
7	MIASTO SIEDLCE	Budowa Siedleckiego Ośrodka Onkologii - Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o.	6.1	nie dotyczy	III kw. 2017 - IV kw. 2018	56 468 800,00	14 117 200,00
8		Remont Oddziału Laryngologicznego, Oddziału Chorób Wewnętrznych Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o. wraz z zakupem wyposażenia	6.1	III kw. 2017	III kw. 2017 - IV kw. 2020	5 012 144,00	1 253 036,00

9		Rozbudowa i modernizacja wraz z zakupem wyposażenia Oddziału Urologii i Onkologii Urologicznej, modernizacja wraz z zakupem wyposażenia Oddziału Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o.	6.1	III kw. 2017	III kw. 2017 - IV kw. 2020	4 690 064,00	1 172 516,00
10		Zakup wyposażenia wraz z modernizacją pomieszczeń Oddziału Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej, Oddziału Dziecięcego Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o.	6.1	III kw. 2017	III kw. 2017 - IV kw. 2020	4 199 648,00	1 049 912,00
11		Remont Stacji Łóżek oraz zakup wyposażenia w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim w Siedlcach Sp. z o.o.	6.1	III kw. 2017	III kw. 2017 - IV kw. 2020	1 826 880,00	456 720,00
12		Koordynowana kompleksowa opieka kardiologiczna/ Mazowiecki Szpital Wojewódzki Sp. z o.o.	6.1	III kw. 2017	III kw. 2017 - IV kw. 2020	5 556 568,00	1 389 142,00
		Poprawa izolacji termicznej stropodachów wraz wykonaniem instalacji fotowoltaicznych w obiektach Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o.	4.2	II kw. 2019	II kw. 2019 - III kw. 2020	3 600 000,00	900 000,00
		Termomodernizacja budynku administracyjnego oraz budynku hotelowego w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim w Siedlcach Sp. z o.o.	4.2	III kw. 2018	III kw. 2018 - IV kw. 2019	480 000,00	120 000,00
		Termomodernizacja Szkoły Podstawowej nr 2 w Siedlcach	4.2	opracowana	IV kw. 2018 - III kw. 2020	2 000 000,00	500 000,00
		Termomodernizacja Szkoły Podstawowej nr 12 w Siedlcach	4.2	opracowana	IV kw. 2018 - III kw. 2020	3 200 000,00	800 000,00
	POWIAT ŁOSICKI	Termomodernizacja Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łosicach	4.2	I kw. 2018	I kw. 2018- IV kw. 2019	2 000 000,00	500 000,00
13	POWIAT ŁOSICKI	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 - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łosicach	6.1	opracowana	I kw. 2017 - II kw. 2018	600 000,00	150 000,00
14	POWIA	Przebudowa i wyposażenie w specjalistyczny sprzęt medyczny Bloku Operacyjnego w Szpitalu Powiatowym w Sokołowie Podlaskim - Samodzielny	6.1	II kw. 2018	II kw. 2018 - III kw. 2019	4 400 000,00	1 100 000,00

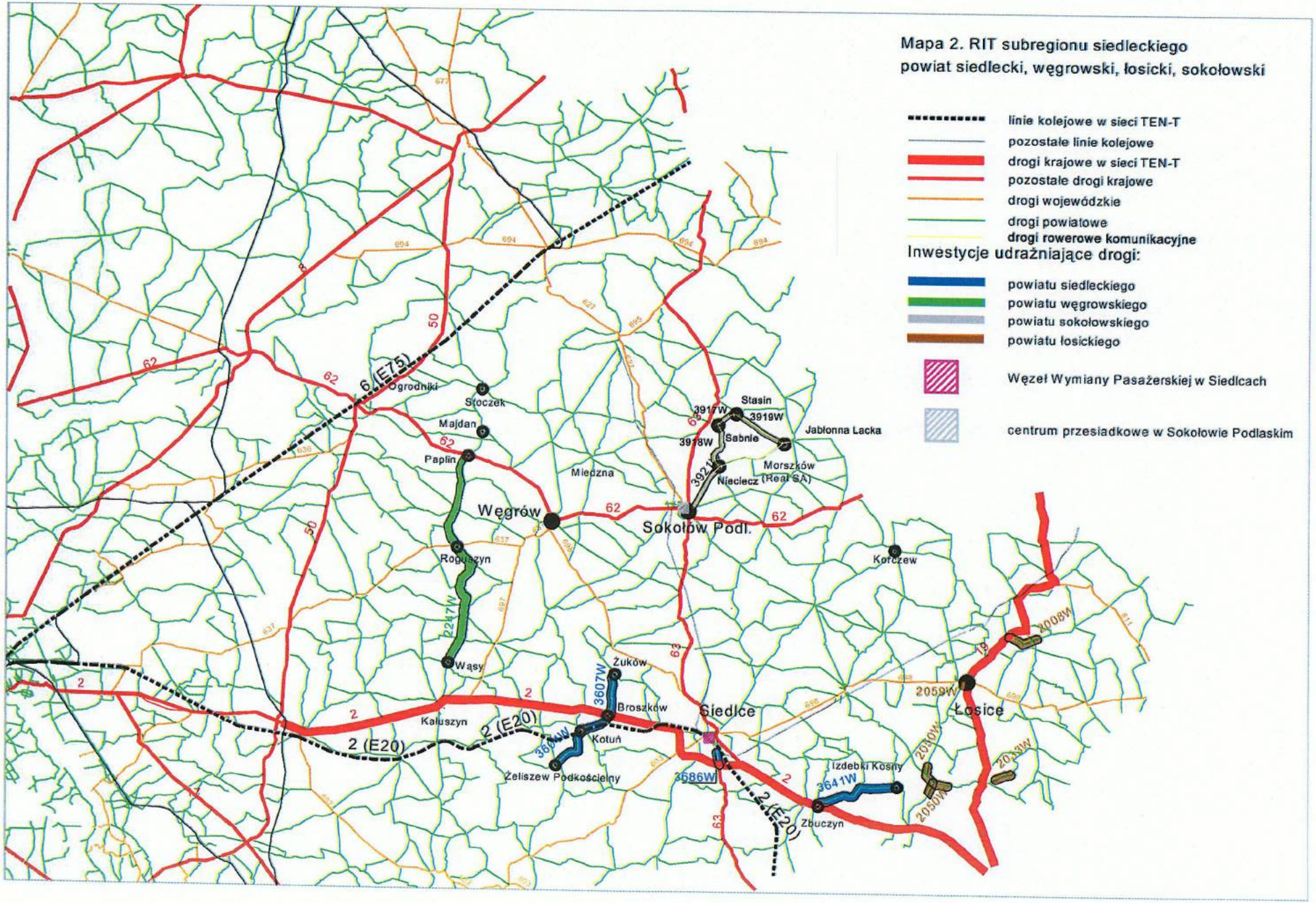
	T SOKOŁOWSKI	Podlaskim - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim					
15		Adaptacja i przebudowa pomieszczeń na Centralną Sterylizatornię i wyposażenie w nową aparaturę i sprzęt - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim	6.1	IV kw. 2017	II kw. 2018 - III kw. 2019	2 000 000,00	500 000,00
16	POWIAT WĘGROWSKI	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 - Powiat Węgrowski	6.2	I - II kw. 2017	II kw. 2017 - IV kw. 2018	2 400 000,00	600 000,00
17		Kompleksowa termomodernizacja obiektów służby zdrowia należących do Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie - Powiat Węgrowski	4.2	II kw. 2018	III kw. 2018 - IV kw. 2019	4 000 000,00	1 000 000,00
18		Poprawa jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych poprzez doposażenie pracowni Szpitala Powiatowego w Węgrowie w nowy sprzęt medyczny - SP ZOZ w Węgrowie	6.1	nie dotyczy	I kw. 2018 - II kw. 2018	3 200 000,00	800 000,00
19	POWIAT SIEDLECKI	Modernizacja energetyczna Specjalnego Osrodka Szkolno-Wychowawczego w Stoku Lackim	4.2	III kw. 2017	III kw. 2017 - IV kw. 2019	848 320,00	212 080,00
20	POWIAT GARWOLIŃSKI	Poprawa dostępności mieszkańców powiatu garwolińskiego do wysokiej jakości usług leczniczych w zakresie kardiologii i kardiologii inwazyjnej realizowanych w ramach SPZOZ w Garwolinie	6.1	III kw. 2017	III kw. 2017 -	7 120 000,00	1 780 000,00
		Oddział przewlekle chorych	6.1	III kw. 2017	II kw. 2019	2 184 000,00	546 000,00
SUMA						**167 902 645,00**	**41 975 661,00**

* Za zabezpieczenie środków uznaje się wpisanie środków przewidzianych na wkład własny do Wieloletniej Prognozy Finansowej jst.

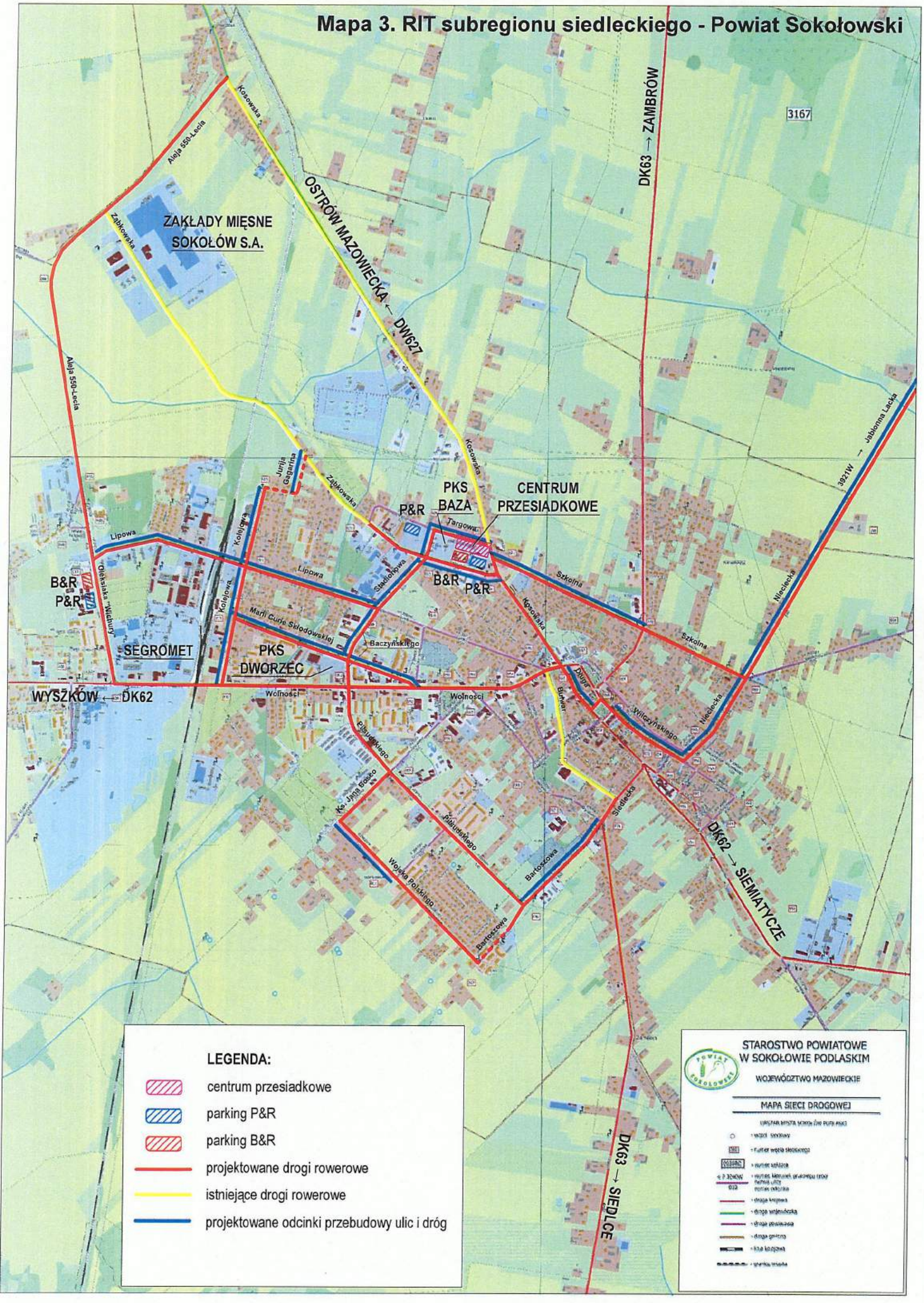
Mapa 1. RIT subregionu siedleckiego - MIASTO SIEDLCE



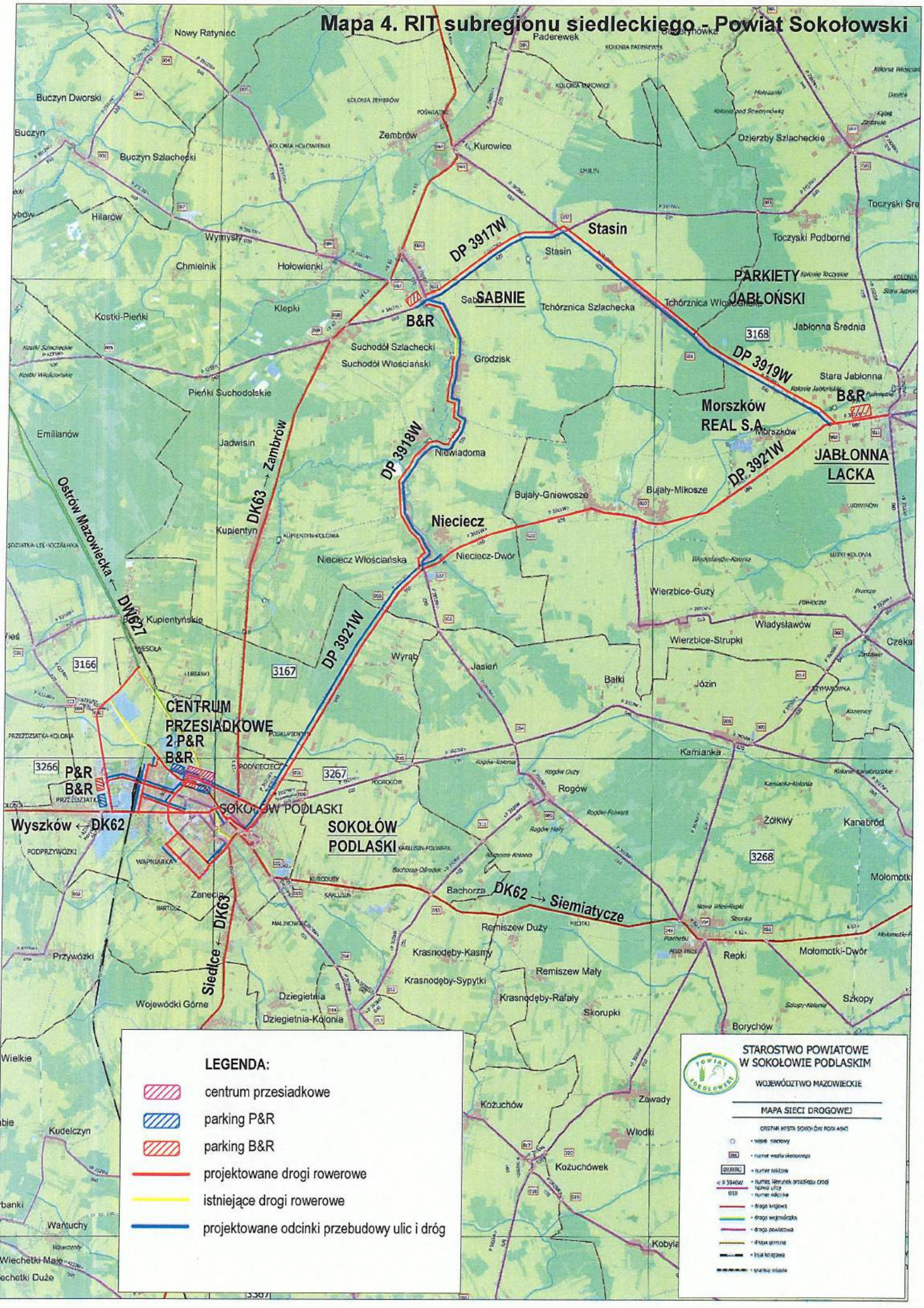
- linia kolejowa w sieci TEN-T
- droga krajowa w sieci TEN-T
- pozostałe drogi krajowe
- drogi wojewódzkie
- istniejąca śródmiejska obwodnica miasta Siedlce
- pozostałe wybrane ulice miejskie i drogi powiatowe
- granica miasta Siedlce
- Węzeł Wymiany Pasażerskiej w Siedlcach
- projektowany tunel
- projektowany 3 etap śródmiejskiej obwodnicy miasta Siedlce
- projektowany 4 etap śródmiejskiej obwodnicy miasta Siedlce (nieobjęty Planem inwestycyjnym dla subregionu siedleckiego)


Mapa 2. RIT subregionu siedleckiego
powiat siedlecki, węgrowski, łosicki, sokołowski
linie kolejowe w sieci TEN-T
pozostałe linie kolejowe
drogi krajowe w sieci TEN-T
pozostałe drogi krajowe
drogi wojewódzkie
drogi powiatowe
drogi rowerowe komunikacyjne
Inwestycje udrażniające drogi:
powiatu siedleckiego
powiatu węgrowskiego
powiatu sokołowskiego
powiatu łosickiego
Węzeł Wymiany Pasażerskiej w Siedlcach
centrum przesiadkowe w Sokołowie Podlaskim
6 (E75)
2 (E20)
Ogrodniki
Stoczek
Majdan
Paplin
Węgrów
Mieczna
Sokołów Podl.
Stasin
Jabłonna Lacka
Sabnie
Morszków
Nieciecz (Real SA)
Korczew
Rogoszyn
Wąsy
Żuków
Broszków
Kaluszyn
Kotuń
Żeliszew Podkościelny
Siedlce
Izdebki Kosny
Zbuczyn
Łosice
3917W
3919W
3918W
3921W
2247W
3607W
3608W
3586W
3641W
2059W
2008W
2030W
2033W
2050W

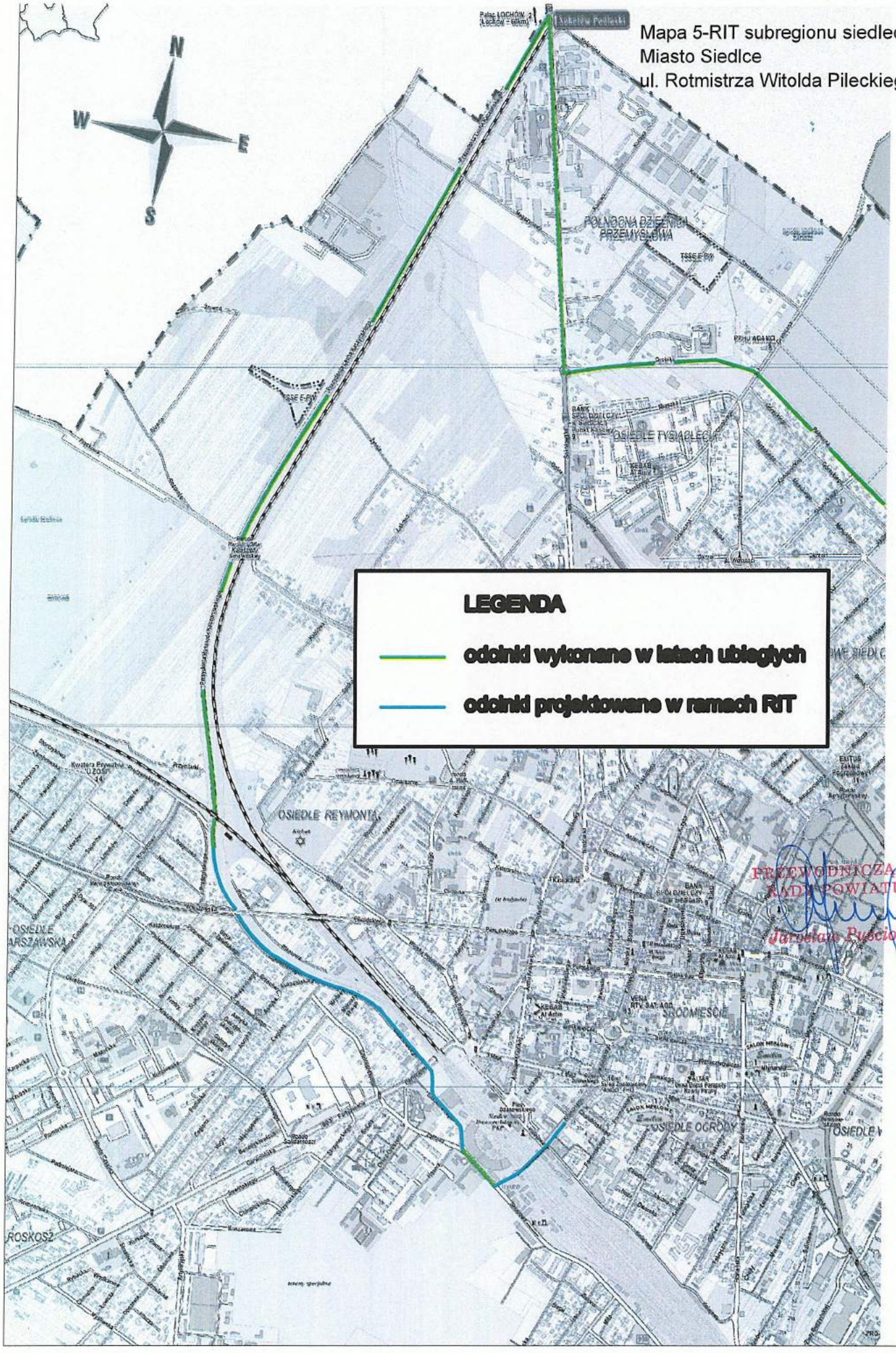
Mapa 3. RIT subregionu siedleckiego - Powiat Sokołowski



Mapa 4. RIT subregionu siedleckiego - Powiat Sokołowski



Mapa 5-RIT subregionu siedleckiego
Miasto Siedlce
ul. Rotmistrza Witolda Pileckiego



PRZEWODNICZĄCY
RADY POWIATU
Jarosław Puścion