

## Część 1. (A) Informacje ogólne o projekcie

<b>A1 Numer i nazwa Priorytetu RPO WM</b> Priorytet VII Tworzenie i poprawa warunków dla rozwoju kapitału ludzkiego
<b>A2 Numer i nazwa Działania w ramach Priorytetu RPO WM</b> Działanie 7.1. Infrastruktura służąca ochronie zdrowia i życia
<b>A3 Tytuł Projektu</b> Rozszerzenie zakresu specjalistycznych i wysokospecjalistycznych usług medycznych SPZOZ poprzez rozbudowę i doposażenie w nowoczesny sprzęt medyczny
<b>A4 Nazwa beneficjenta</b> Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
<b>A5 Planowany okres realizacji projektu</b> 22.05.2009-30.04.2010

## Część 2 (B) Informacje o Beneficjencie

<b>B1. Nazwa Beneficjenta</b> Samodzielny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kozich Brodach
<b>B2 Forma prawna</b> Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
<b>B3 NIP</b> 000-999-88-77
<b>B4 REGON</b> 000000000
<b>B5 Nazwa dokumentu rejestrowego</b> KRS
<b>B6 Dane teleadresowe</b> Kozie Brody 00-234, ul. Szpitalna 1
<b>B7 Dane osób uprawnionych do podpisania umowy o dofinansowanie</b> Jan Kowalski
<b>B8 Dane osoby upoważnionej do kontaktów roboczych w sprawie wniosku</b> Irena Janowska

### Część 3 (C) Opis projektu

Projekt realizowany przez SPZOZ w Kozich Brodach polega na doposażeniu placówki w nowoczesną aparaturę rehabilitacyjno-medyczną, ucyfrowieniu posiadanego analogowego aparatu RTG oraz dostosowaniu pomieszczeń do planowanego zakupu sprzętu.

Realizacja przedmiotowego Projektu ma na celu poprawę dostępności i jakości opieki zdrowotnej przede wszystkim na terenie powiatu szydłowieckiego, jak również na terenie całego województwa mazowieckiego, w szczególności rehabilitacji leczniczej oraz zwiększenie obecnych możliwości diagnozowania, leczenia i rehabilitacji.

Zakupiony w ramach Projektu sprzęt umożliwi większą specjalizację szpitala w rehabilitacji neurologicznej, rehabilitacji osób cierpiących na Stwardnienie Rozsiane (SM), leczeniu dolegliwości poudarowych, a także pomocy dla ofiar wypadków wymagających fachowej opieki rehabilitacyjno-fizjoterapeutycznej.

Zakres rzeczowy Projektu obejmuje:

- Ucyfrowienie Aparatu Rentgenowskiego

Postęp w zakresie technologii telekomunikacyjnej spowodował, że wiele usług medycznych niewymagających bezpośredniego kontaktu z pacjentem może być realizowanych na odległość pomiędzy różnymi ośrodkami medycznymi w systemie teletransmisji. Tego typu konsultacje na odległość, między innymi obrazów rentgenowskich nazywa się teleradiologią. Cyfrowy obraz to warunek konieczny wprowadzenia teleradiologii.

Dzięki temu rozwiązaniu uzyskane zostaną m. in. korzyści:

- redukcja dawki promieniowania (o ok. 30%),
- archiwizacja zdjęć w formie elektronicznej,
- możliwość konsultowania badania z lekarzami w innych ośrodkach poprzez system teletransmisji,
- możliwość pełniejszej diagnostyki,
- wyeliminowanie ryzyka zniszczenia zdjęć,
- ochrona środowiska – odejście od zdjęć na kliszy.

Obraz stworzony klasycznie, czyli na tzw. błonie, nie może być przetwarzany tak jak obraz na monitorze. Nie ma możliwości jego powiększenia, zmiany kontrastu, automatycznego pomiaru odległości i kątów, wyboru obszaru zainteresowania i jego szczegółowej obserwacji. Przekłada się to na niższą rozpoznawalność różnych schorzeń. Ponadto, obraz na kliszy może być w danej chwili tylko w jednym miejscu, nie ma możliwości jednoczesnej pracy nad badaniem przez dwóch lub więcej specjalistów znajdujących się w różnych miejscach.

- Zakup nowoczesnej aparatury rehabilitacyjno-medycznej

W ramach Projektu wnioskodawca planuje zakup następujących urządzeń:

- Stół terapeutyczny z możliwością pionizacji i dynamicznym systemem symulacji ruchu kroczenia (Erigo) - urządzenie umożliwia wczesną pionizację pacjenta z zaburzeniami neurologicznymi i krążeniowymi oraz jednocześnie stymuluje poprzez system elektronicznych siłowników. Zastosowanie urządzenia pozwoli zmniejszyć obciążenie fizyczne dla fizjoterapeuty i jednocześnie ustawić pacjenta w takich pozycjach, które nie są możliwe podczas normalnych ćwiczeń z terapeutą lub stosując inne urządzenia. Urządzenie poprzez nowoczesną, oryginalną konstrukcję intensyfikuje w czasie terapii napływ bodźców do ośrodkowego układu nerwowego stwarzając lepsze warunki dla zaistnienia procesów kompensacyjnej plastyczności mózgu.
- Bieżnia do rehabilitacji - Profesjonalna bieżnia do nauki chodu przeznaczona do rehabilitacji ortopedycznej, neurologicznej, geriatrycznej; wyposażona w oprogramowanie do oceny parametrów chodu pacjenta, co pozwala na uzyskanie informacji zwrotnej o poprawności wykonania ćwiczenia. W przypadku nauki chodu jest to informacja o właściwym wzorcu oraz jego parametrach tj. długości i prędkości kroku oraz symetrii faz chodu.
- Platforma do oceny i treningu równowag oraz propriocepcji – Platforma do oceny i treningu równowagi, stabilności i kontroli sensomotorycznej z balansową. Urządzenie wykorzystywane do obiektywnej oceny stanu pacjenta, postępu terapii, określenia różnicy pomiędzy np. prawą i lewą kończyną. Pozwala na archiwizowanie wyników badań.

Urządzenia planowane do zakupu charakteryzują się zastosowaniem nowoczesnych technologii, wdrożeniem niezbędnych systemów bezpieczeństwa gwarantujących bezpieczeństwo i skuteczność użytkowania oraz imponującą wydajnością, niskimi kosztami eksploatacyjnymi oraz wysoką jakością.

- Informatyzacja SPOZOZ

Polega ona na wprowadzeniu zintegrowanego systemu informatycznego, opartego o automatyczne przekazywanie danych między poszczególnymi stanowiskami pracy. Ponadto, ma ona polegać na wprowadzeniu kart magnetycznych dla pacjentów. Dzięki systemowi możliwe będzie śledzenie historii pacjenta, usprawnienie funkcjonowania jednostki oraz ograniczenie nadużyć np. przy wystawianiu recept.

Przedsięwzięcia informatyczne są obecnie jednym z podstawowych oraz pożądanych kierunków optymalizacji procesu zarządzania placówkami ochrony zdrowia. Proces ten pozwoli na minimalizację kosztów leczenia pacjenta przy zachowaniu najwyższej jakości świadczonych usług. W dobie zaawansowanych procesów informatycznych, wprowadzenie

dokumentacji elektronicznej w placówce ochrony zdrowia oraz stworzenie pacjentom dostępu przez Internet do usług świadczonych przez placówkę, świadczy o zaawansowaniu placówki we wdrażanie nowoczesnych technologii wspierających obsługę jej klientów

- Prace remontowo-budowlane, polegające na dostosowaniu pomieszczeń do zakupionego sprzętu.

Realizację Projektu można podzielić na trzy etapy:

- Prace budowlano-remontowe
- Zakup specjalistycznego sprzętu

1. Informatyzacja placówki

Złożenie wniosku poprzedzono dokładną oceną stanu aktualnego, analizą popytu na usługi w zakresie rehabilitacji leczniczej, rozeznaniem rynku usług medycznych w zakresie rehabilitacji, zebraniem ofert cenowych sprzętu rehabilitacyjnego.

### C2 Miejsce realizacji projektu

<b>Województwo</b>
Mazowieckie
<b>Powiat</b>
Szydłowiecki
<b>Gmina</b>
Kozie Brody
<b>Miejscowość</b>
Kozie Brody

### C3 Klasyfikacja projektu

<b>Temat priorytetowy</b>
76 Infrastruktura ochrony zdrowia
<b>Obszar realizacji</b>
00 Obszar miejski
<b>Dział gospodarki</b>
19 Działalność w zakresie ochrony zdrowia ludzkiego

#### **C4 Cel Projektu i uzasadnienie potrzeby jego realizacji**

Celem ogólnym projektu jest poprawa jakości i wzrost dostępności do specjalistycznych i wysokospecjalistycznych świadczeń medycznych na terenie województwa mazowieckiego. Jednym z celów szczegółowych jest specjalizacja placówki w rehabilitacji osób cierpiących na stwardnienie rozsiane (SM).

Infrastruktura społeczna regionu, w tym infrastruktura służąca ochronie zdrowia, wpływa na jakość życia mieszkańców danego regionu; stąd należy zapewnić jej odpowiedni rozwój oraz dostosować ją do potrzeb mieszkańców oraz standardów Unii Europejskiej.

##### Cele szczegółowe Projektu

- Stworzenie kompleksowego centrum rehabilitacji neurologicznej, rehabilitacji osób cierpiących na stwardnienie rozsiane (SM), oraz osób z dolegliwościami poudarowymi;
- Poprawa jakości usług świadczonych przez SPZOZ w Kozich Brodach
- Zwiększenie dostępności do usług opieki zdrowotnej świadczonych przez placówkę mieszkańców województwa mazowieckiego, w szczególności powiatu szydłowieckiego
- Dostosowanie placówki do obowiązujących standardów i przepisów prawa
- Unowocześnienie posiadanej aparatury medycznej
- Zwiększenie możliwości diagnozowania, leczenia oraz rehabilitacji ofiar wypadków, osób cierpiących na stwardnienie rozsiane, oraz osób wymagających fachowej opieki rehabilitacyjno-fizjoterapeutycznej
- Rozszerzenie wachlarza świadczonych usług;
- Wspecjalizowanie się placówki w rehabilitacji neurologicznej i poudarowej oraz rehabilitacji osób cierpiących na stwardnienie rozsiane
- Zwiększenie możliwości diagnozowania, leczenia i rehabilitacji osób z urazami neurologicznymi, cierpiącymi na stwardnienie rozsiane oraz z dolegliwościami poudarowymi.
- Przywracanie chorym pacjentom utraconych sprawności, bądź zapobiegnięcie ich utarcie.

Głównym przedmiotem realizowanego Projektu jest:

- Kompleksowe ucyfrowienie posiadanego analogowego aparatu rentgenowskiego
- Zakup nowoczesnej aparatury rehabilitacyjno-medycznej
- Informatyzacja
- Dostosowanie pomieszczeń

Placówka medyczna dysponuje wysoko wykwalifikowaną kadrą, świadczy usługi w publicznym systemie ochrony zdrowia. Aby świadczyć usługi na wysokim poziomie oraz sprostać wymaganiom osób korzystających z usług, istnieje konieczność zakupu nowoczesnego sprzętu rehabilitacyjnego.

#### Zgodność Projektu z celami Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego

*Cel główny RPO WM – Poprawa konkurencyjności regionu i zwiększenie spójności społecznej, gospodarczej i przestrzennej województwa.*

Województwo mazowieckie jest jednym z najbardziej zróżnicowanych wew. województw w kraju. Aglomeracja warszawska skupia potencjał społeczno-gospodarczy oraz stanowi centrum m. in. wyspecjalizowanej opieki zdrowotnej. Pozostała część województwa, m. in. Kozie Brody i okolice charakteryzują się znacznie niższymi od średniej krajowej wskaźnikami rozwoju społeczno-ekonomicznego. Przeprowadzona analiza SWOT województwa mazowieckiego, wśród słabych stron wskazuje dwudzielność potencjału i poziomu społeczno-gospodarczego pomiędzy aglomeracją warszawską a pozostałym obszarem województwa. Szeroko rozumiana jakość życia oceniana poprzez poziom i warunki świadczenia usług o charakterze społecznym, w tym w zakresie ochrony zdrowia, przyczynia się do zwiększenia spójności społecznej, poprawiając tym samym atrakcyjność inwestycyjną regionu. Stan infrastruktury ochrony zdrowia w województwie jest bardzo zróżnicowany. Istotne jest zatem, podejmowanie działań, które zrównoważą rozwój województwa mazowieckiego poprzez osiągnięcie spójności wewnętrznej w aspekcie społeczno-gospodarczym.

Projekt ma na celu poprawę dostępności i jakości opieki zdrowotnej, w szczególności rehabilitacji leczniczej. Jego realizacja warunkuje poprawę dostępności do opieki zdrowotnej dla ludności województwa mazowieckiego, w szczególności mieszkańców Kozich Bród i okolic, i tym samym przyczyni się do niwelowania różnic w wyposażeniu placówek na szczeblu lokalnym oraz w poziomie rozwoju województwa, a w konsekwencji do podniesienia poziomu konkurencyjności województwa.

Cele szczegółowe RPO WM:

Projekt jest w pełni zgodny z założeniami celów szczegółowych RPO WM:

- *Rozwój gospodarki regionu, w tym gospodarki opartej na wiedzy*

Realizacja przedmiotowego Projektu niewątpliwie przyczyni się do rozwoju gospodarki regionu. Główne założenia Projektu to poprawa infrastruktury społecznej, stworzenie nowych miejsc pracy, wprowadzenie nowoczesnych rozwiązań technologicznych, technicznych, informatyzacja placówki mają bezpośredni wpływ na podniesienie poziomu rozwoju gospodarczego.

Projekt realizowany będzie na terenie miejscowości usytuowanej w południowej części województwa, charakteryzującej się bardzo wysoką stopą bezrobocia, niskim poziomem rozwoju społeczno-gospodarczego.

Poprawa stanu infrastruktury społecznej Kozich Bród zwiększy spójność społeczną regionu, zniweluje różnice pomiędzy centrum, a biednymi peryferiami, a w konsekwencji doprowadzi do wzrostu konkurencyjności regionu i korzystnie wpłynie na jego rozwój społeczno-gospodarczy.

- *Poprawa infrastruktury społecznej warunkującej rozwój kapitału ludzkiego w regionie.*

Infrastruktura społeczna stanowi zespół urządzeń publicznych zaspokajających między innymi potrzeby socjalne, zawiera się w tym infrastruktura leczenia otwartego i zamkniętego. Łatwy dostęp do wysokiej jakości opieki zdrowotnej z pewnością warunkuje rozwój kapitału ludzkiego. Należy zatem stwierdzić, że przedmiotowy projekt, którego realizacja ma na celu poprawę stanu infrastruktury leczenia otwartego, w rezultacie zwiększenie dostępności i jakości świadczonych usług, w pełni wpisuje się w założenia celu szczegółowego RPO WM.

#### Cele Priorytetu i Działania

*Cel główny priorytetu poprawa dostępności i jakości infrastruktury o charakterze społecznym.*

Realizacja przedmiotowego Projektu w pełni przyczyni się do realizacji celu głównego Priorytetu VII, wyposażenie w najnowocześniejszy sprzęt rehabilitacyjno-leczniczy, dostosowanie obiektu do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz informatyzacja placówki mają na celu poprawę dostępności oraz jakości opieki zdrowotnej w Kozich Brodach i okolicach. Należy zatem stwierdzić, że cel główny Projektu jest tożsamy z celem Priorytetu *Jednym z celów szczegółowych Priorytetu jest poprawa dostępności i jakości opieki zdrowotnej, jest on zbieżny z celem działania 7.1 „poprawa dostępności i jakości opieki zdrowotnej w regionie”.*

Z analizy stanu istniejącego, przedstawionej w punkcie C5 jednoznacznie wynika, że istnieje konieczność poprawy dostępu i jakości usług w zakresie opieki zdrowotnej.

Zakup nowoczesnego sprzętu leczniczo-rehabilitacyjnego, rozbudowa placówki i przystosowanie nowopowstałych pomieszczeń do świadczenia wysokiej jakości usług w zakresie rehabilitacji, przystosowanie obiektu do potrzeb osób niepełnosprawnych, informatyzacja placówki prowadzi do realizacji celu Priorytetu VII i jednocześnie działania 7.1.

#### **C5 Stan istniejący (opis problemów i potrzeb)**

Na stwardnienie rozsiane w Polsce wg danych Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego (PTSR) choruje ok. 60 000 osób, Polska jest trzecią co do wielkości grupą

chorych na SM w Europie po Niemczech (120 000 chorych) i Wielkiej Brytanii (85 000 chorych). Polska pozostaje jedynym krajem w Europie, który nie ma programu kompleksowej pomocy chorym na stwardnienie rozsiane, a leczenie tego schorzenia i rehabilitacja osób chorych nie są w jednolity sposób finansowane ze środków publicznych. Zgodnie z Rezolucją Parlamentu Europejskiego z grudnia 2003 r. we wszystkich krajach UE za wyjątkiem Polski, od lat obowiązują standardy, które gwarantują osobom chorym na SM kompleksową pomoc i dostęp do nowoczesnych metod terapii. Ponadto dostęp do refundacji leczenia nie jest równy na terenie całej Polski. Decyzja o refundacji leczenia pacjentów SM jest zależna od polityki lokalnych oddziałów NIZ. Najłatwiejszy dostęp do refundacji wg danych PTSR jest w Łodzi, Wrocławiu, Zielonej Górze, najtrudniejszy w Gdańsku, Szczecinie i Katowicach. Różnice w dostępie do leczenia i rehabilitacji mają charakter dyskryminacyjny i naruszają konstytucyjną zasadę równości wobec prawa oraz dyrektywy unijnej.

Rehabilitacja neurologiczna, w której chce specjalizować się wnioskodawca, jest skuteczną metodą leczenia osób po udarach i urazach mózgu. W Polsce rejestruje się ok. 60 000 nowych zachorowań na udar rocznie, a zapadalność na tę chorobę określa się na około 175/100 000 mężczyzn i 125/100 000 kobiet. Udar mózgu jest trzecią co do częstości przyczyną śmierci i główną przyczyną trwałego kalectwa i braku samodzielności u osób dorosłych.

Problemem dla osób cierpiących na SM, osób po przebytych urazach bądź udarach mózgu oraz ofiar wypadków, jest przede wszystkim niedostateczna ilość sprzętu rehabilitacyjno-leczniczego dostosowanego do potrzeb osób z ww. schorzeniami oraz jakość tego sprzętu. Ponadto, długi czas oczekiwania na świadczenia gwarantowane w zakresie rehabilitacji leczniczej w ramach kontraktu z Instytucją Finansującą Publiczne Świadczenia Zdrowotne. Sieć placówek lecznictwa otwartego w Polsce jest słabo rozwinięta. W województwie mazowieckim prawie połowa tego typu placówek znajduje się w Warszawie, która stanowi kontrast dla peryferii.

W ostatnich latach obserwuje się postępujący proces starzenia się ludności województwa mazowieckiego, co prowadzi do stałego zwiększania się osób starszych w wieku poprodukcyjnym w ogólnej liczbie ludności.

Nasilające się procesy polaryzacyjne w układzie regionalnym oraz rosnąca liczba ludności w wieku poprodukcyjnym, powodują wzrost zapotrzebowania na opiekę zdrowotną.

Przedstawione powyżej problemy i potrzeby zostaną w istotnym stopniu rozwiązane lub zaspokojone poprzez realizację przedmiotowego projektu.

Wniosek stanowi odpowiedź na zapotrzebowanie zgłaszane przez pacjentów. Już w wcześniej Szpital podjął kroki w kierunku większej specjalizacji. Na chwilę obecną w

placówce działają poradnie:

- Rehabilitacji
- Ortopedii i Traumatologii, Gabinet Zabiegowy
- Neurologii
- Medycyny Sportowej
- Reumatologii
- Dermatologii
- Preluksacji
- Chorób Metabolicznych.

Zgodnie z postanowieniami Statutu, SPZOZ realizuje zadania poprzez świadczenie usług zdrowotnych związanych w szczególności z rehabilitacją leczniczą, w tym zabiegami rehabilitacyjnymi oraz innymi świadczeniami przy wykorzystaniu urządzeń rehabilitacyjno-ruchowych oraz innymi świadczeniami zdrowotnymi niezbędnymi dla przywrócenia choremu utraconych sprawności, bądź zapobiegającymi ich utracie.

W placówce realizowane są świadczenia w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, do września 2008 roku stanowiły one ok. 80% wszystkich świadczeń. Pozostałe, to usługi wykonywane odpłatnie. Obecnie, blisko 90% świadczeń wykonywanych jest na podstawie kontraktu z NFZ.

Obecnie SPZOZ zatrudnia w pełnym wymiarze czasu pracy 24 osoby, pozostały personel świadczy usługi na podstawie umów o współpracę.

Budynek, w którym mieści się SPZOZ jest w pełni przystosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych, zarówno wewnątrz jak i na zewnątrz. Na terenie obiektu nie istnieją bariery dla osób niepełnosprawnych, obiekt jest w pełni dostosowany do ich potrzeb.

SPZOZ chce rozszerzyć swoją działalność poprzez zakup do już działających pracowni nowoczesnego sprzętu rehabilitacyjno-diagnostycznego i remont pomieszczeń. Zakupiony w ramach Projektu sprzęt pozwoli na specjalizację placówki w rehabilitacji neurologicznej, rehabilitacji osób cierpiących na Stwardnienie Rozsiane (SM), leczeniu dolegliwości poudarowych, a także pomocy dla ofiar wypadków wymagających fachowej opieki rehabilitacyjno-fizjoterapeutycznej

Problemy, z jakimi boryka się SPZOZ, można przedstawić za pomocą kategorii ekonomicznych – popytu i podaży. Jeśli chodzi o stronę popytową, to występuje tu nadmierne zapotrzebowanie na usługi zdrowotne związane z rehabilitacją leczniczą, można stwierdzić, że popyt jest bardzo duży i znacznie przewyższa podaż w tym zakresie. Zjawisko to występuje zwłaszcza w jednostkach oferujących usługi nieodpłatnie (na podstawie zawartego kontraktu z Instytucją Finansującą Publiczne Świadczenia Zdrowotne), taki stan rzeczy powoduje często nadmierne, nieuzasadnione względami zdrowotnymi korzystanie z

usług medycznych - przede wszystkim przez osoby starsze. Z drugiej strony, źródeł problemów polskiego systemu opieki zdrowotnej, w tym SPOZOZ, należy upatrywać w czynnikach o charakterze podażowym. Niski poziom konkurencji między placówkami medycznymi, zbyt duża ilość szpitali, nieefektywne zarządzanie przyczyniają się do złej sytuacji służby zdrowia w naszym kraju. SPZOZ działające jako Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, jest jednostką dobrze zarządzaną i stawiającą na pierwszym miejscu dobro pacjenta. Jednak brak odpowiedniego sprzętu oraz wyposażenia uniemożliwia dokładne, na wysokim poziomie diagnozowanie, leczenie oraz przede wszystkim rehabilitację.

## **C6 Zasięg oddziaływania projektu i jego wpływ na gospodarkę regionu**

Zasięg oddziaływania Projektu należy określić jako regionalny.

Projekt realizowany będzie w Kozich Brodach, mieście położonym w południowej części województwa mazowieckiego. Biorąc pod uwagę specyfikę województwa mazowieckiego – dysproporcje w rozwoju społeczno – gospodarczym oraz nierówny dostęp ludności województwa do infrastruktury służącej ochronie zdrowia, realizacja Projektu w istotnym stopniu wpłynie na gospodarkę lokalną, a konsekwencji poprzez równoważenie dysproporcji w rozwoju społeczno-gospodarczym, na gospodarkę regionalną.

Obecnie z usług SPZOZ korzystają pacjenci z całego województwa mazowieckiego oraz z województw sąsiadujących, przede wszystkim z lubelskiego, świętokrzyskiego oraz łódzkiego. Sprzęt planowany do zakupu w ramach Projektu jest pionierski, większość aparatów to pionierskie zastosowania w dziedzinie rehabilitacji zapożyczone z Europy Zachodniej oraz Stanów Zjednoczonych. Należy podkreślić, że sprzęt ten będzie wykorzystywany do świadczenia usług w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia. Należy się spodziewać, że wyposażenie ośrodka w nowoczesny sprzęt, poprawiający jakość usług w zakresie rehabilitacji i zwiększający możliwości diagnozowania, leczenia i rehabilitacji, zwiększy zasięg oddziaływania SPZOZ.

Realizacja Projektu w sposób bezpośredni wpłynie na gospodarkę lokalną. Pozwoli na kompleksowe wyposażenie Zakładu Opieki Zdrowotnej w nowoczesne środki trwałe. W efekcie realizacji Projektu powstaną 4 nowe miejsca pracy oraz podjęte zostaną 4 nowe umowy o współpracę.

Inwestycje w infrastrukturę społeczną prowadzą do równoważenia rozwoju województwa mazowieckiego poprzez osiągnięcie spójności wewnętrznej między innymi w aspekcie społecznym, gospodarczym i przestrzennym, a tym samym do wzrostu konkurencyjności regionu i jego atrakcyjności inwestycyjnej

## **C7 Innowacyjność projektów**

Projekt realizowany przez SPZOZ jest w pełni innowacyjny zarówno pod względem technologicznym i technicznym, jak i organizacyjno-zarządczym.

Planowany do zakupu w ramach Projektu sprzęt charakteryzuje się pionierskimi zastosowaniami w dziedzinie rehabilitacji, zapożyczonymi z Europy Zachodniej oraz Stanów Zjednoczonych. Jest to nowoczesna aparatura, która dotychczas nie była stosowana przez wnioskodawcę. Zastosowanie aparatury rehabilitacyjno-medycznej pozwala na prowadzenie rehabilitacji, która nie jest możliwa przy zastosowaniu urządzeń, z których dotychczas korzysta wnioskodawca.

Innowacyjność aparatury zakupionej w ramach Projektu, polega między innymi na możliwości przechowywania danych pacjenta w pamięci komputera, co ułatwia ocenę oraz dokumentowanie postępów pacjenta.

O innowacyjności Projektu decyduje również ucyfrowienie posiadanego analogowego aparatu RTG. Cyfrowy system radiografii jest nadal w Polsce rzadkością. Ucyfrowienie pracowni RTG przyniesie wiele korzyści między innymi: możliwość cyfrowej obróbki zdjęć w systemie komputerowym, zapisywanie obrazów na dyskach CD, przesyłanie obrazu pomiędzy placówkami służby zdrowia, lepsza archiwizacja wyników badań, odejście od używania klisz i substancji chemicznych potrzebnych do wywoływania zdjęć i w konsekwencji obniżenie kosztów eksploatacji aparatu i zmniejszenie szkodliwego wpływu na środowisko, możliwość konsultacji wyników badań na odległość ze specjalistami z innych placówek.

Powszechnym zjawiskiem jest zarządzanie placówkami ochrony zdrowia przez osoby ze środowiska lekarskiego. Innowacyjność organizacyjno-zarządcza Projektu polega na powierzeniu funkcji zarządczych osobom posiadającym wszechstronną wiedzę z zakresu zarządzania, marketingu, finansów, prawa oraz rachunkowości. Aby placówka była odpowiednio zarządzana i aby zapewnić sprawną realizację przedmiotowego Projektu, Placówka sfinansowała studia podyplomowe na Akademii Medycznej osobie ze ścisłego kierownictwa w zakresie Zarządzania Organizacjami Ochrony Zdrowia. Celem studiów jest przygotowanie słuchaczy do zarządzania organizacjami zajmującymi się ochroną zdrowia.

## **Część 4 (D) Zgodność z dokumentami strategicznymi**

### **D1 Zgodność z dokumentami strategicznymi szczebla regionalnego-ich celami i kierunkami**

## **1. Strategia Rozwoju Województwa Mazowieckiego do roku 2020**

### 1. Strategia Rozwoju Województwa Mazowieckiego do roku 2020

Strategia Rozwoju Województwa Mazowieckiego została uchwalona na posiedzeniu Sejmiku Województwa Mazowieckiego w dniu 29 maja 2006 r.

Cel nadrzędny dokumentu brzmi: „Wzrost konkurencyjności gospodarki i równoważenie rozwoju społeczno-gospodarczego w regionie podstawą poprawy jakości życia mieszkańców”.

Cele przedmiotowego Projektu są w pełni zgodne z celem nadrzędnym Strategii oraz z celem pośrednim, który brzmi: Rozwój kapitału społecznego, kierunki działań między innymi podniesienie standardów ochrony zdrowia i zmniejszenie różnic w dostępie do świadczeń zdrowotnych.

Realizacja celu ma prowadzić do uzyskania odczuwalnej społecznie poprawy jakości życia mieszkańców województwa mazowieckiego.

Jednym z celów strategicznych Strategii jest „poprawa spójności społecznej gospodarczej i przestrzennej regionu w warunkach zrównoważonego rozwoju”. Analiza stanu istniejącego wskazuje, że województwo mazowieckie jest jednym z najbardziej zróżnicowanych wewnątrz województw w Polsce. Aglomeracja warszawska skupia większość potencjału społeczno-gospodarczego regionu, a także stanowi centrum życia politycznego, zarządzania państwem i gospodarką, współpracy międzynarodowej, wiodącego centrum nauki, szkolnictwa wyższego oraz wyspecjalizowanej opieki zdrowotnej. Aby stworzyć region konkurencyjny w stosunku do innych regionów krajów rozwiniętych Unii Europejskiej, konieczna jest między innymi eliminacja dysproporcji rozwojowych. Jednym z najważniejszych aspektów życia społecznego jest ochrona zdrowia. Poprawę jakości życia mieszkańców można uzyskać dzięki poprawie stanu lecznictwa otwartego i zamkniętego. Realizacja Projektu zakłada powstanie w Kozich Brodach, na południowym krańcu województwa, Centrum rehabilitacji leczniczej wyposażonego w nowoczesny, specjalistyczny sprzęt i dysponującego wysoko wykwalifikowaną kadrą. Modernizacja oraz doposażenie w aparaturę medyczną SPZOZ ma na celu poprawę dostępności i jakości opieki zdrowotnej, co w rezultacie pozwoli na wyrównanie różnic w wyposażeniu placówek lecznictwa otwartego.

### **2. Plan Zagospodarowania Przestrzennego Województwa Mazowieckiego**

Misja województwa mazowieckiego określona w Planie brzmi: *stwarzanie warunków do osiągnięcia spójności terytorialnej oraz trwałego i zrównoważonego rozwoju województwa mazowieckiego, poprawy warunków życia jego mieszkańców, stałego zwiększania efektywności procesów gospodarczych i konkurencyjności regionu*. Tak sformułowana misja będzie realizowana przez następujące cele:

- zapewnienie większej spójności przestrzeni województwa i stwarzanie warunków do wyrównywania dysproporcji rozwojowych;
- zapewnienie zrównoważonego i harmonijnego rozwoju województwa poprzez zachowanie właściwych relacji pomiędzy poszczególnymi systemami i elementami zagospodarowania przestrzennego;
- zwiększenie konkurencyjności regionu i poprawa warunków życia.

Projekt jest w pełni zgodny z ww. celami Planu. Zapewnienie większej spójności przestrzennej i stworzenie warunków do wyrównania dysproporcji rozwojowych, zostaną osiągnięte poprzez rozbudowę infrastruktury społecznej, poprawę jakości i dostępności opieki zdrowotnej oraz poprzez stworzenie dodatkowych miejsc pracy.

Dla zwiększenia konkurencyjności regionu i poprawy warunków życia istotna jest w szczególności koncentracja infrastruktury społecznej. Biorąc pod uwagę jakość i warunki życia mieszkańców, niezwykle ważna jest infrastruktura służąca ochronie zdrowia. Projekt, mający na celu zakup nowoczesnej aparatury rehabilitacyjno-medycznej, ucyfrowienie aparatu RTG oraz informatyzację placówki, prowadzi do realizacji celu Planu poprzez poprawę jakości i dostępności opieki zdrowotnej, rozwój gospodarczy poprzez stworzenie nowych miejsc pracy, a w konsekwencji zwiększenie konkurencyjności województwa mazowieckiego.

W Planie Zagospodarowania Przestrzennego Województwa Mazowieckiego w części III „Kierunki Zagospodarowania Przestrzennego”, wskazano wybrane ośrodki osadnicze, które mają być wspierane w rozwoju, w celu poprawy warunków życia mieszkańców oraz zwiększenia ich pozytywnego oddziaływania na otaczające tereny w zakresie obsługi ludności oraz w zakresie doskonalenia jakości zasobów ludzkich.

### **3. Wojewódzki Plan Zdrowotny**

Sejm RP Ustawą z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz. U. nr 45, poz. 391) nałożył na Samorząd Województwa Mazowieckiego obowiązek opracowania wojewódzkiego planu zdrowotnego, który zatwierdza sejmik województwa w drodze uchwały.

Cel główny Mazowieckiego Planu Zdrowotnego określony został jako: *poprawa stanu zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności.*

Cel strategiczny brzmi: *zmniejszenie różnic w zdrowiu i dostępie do świadczeń zdrowotnych.*

Cele i założenia Projektu w pełni wpisują się w cele Wojewódzkiego Planu Zdrowotnego. Zakup nowoczesnej aparatury rehabilitacyjno-medycznej, ucyfrowienie aparatu RTG oraz informatyzacja placówki przyczyni się bezpośrednio do wzrostu jakości świadczonych usług, poprawi dostępność opieki zdrowotnej, w konsekwencji doprowadzi do poprawy stanu

zdrowia ludności województwa mazowieckiego.

Poprawa stanu infrastruktury medycznej na terenie Kozich Bród przyczyni się do zmniejszenia różnic w dostępie do opieki zdrowotnej oraz w poziomie zdrowia ludności województwa mazowieckiego. Należy podkreślić dysproporcje w rozwoju społeczno-gospodarczym pomiędzy Warszawą, skupiającą potencjał społeczno-gospodarczy oraz terenami peryferyjnymi, w tym Kozich Bród.

Jednym z celów operacyjnych Planu, który jest zgodny z celami Projektu jest *poprawa jakości życia osób niepełnosprawnych*. Poprzez usprawnienie systemu rehabilitacji, poprawę dostępności do usług w tym zakresie, co zakłada Projekt, możliwa będzie poprawa jakości życia osób z różnymi stopniami niepełnosprawności.

## **D2 Zgodność z dokumentami strategicznymi o charakterze lokalnym**

### **1. Strategia Rozwoju Miasta na lata 2008-2020**

Strategia Rozwoju Miasta na lata 2008 – 2020 została przyjęta Uchwałą Nr 371/2008 Rady Miejskiej w Kozich Brodach z dnia 25 sierpnia 2008 r.

W dokumencie, aby trafnie określić cele i kierunki rozwoju Miasta, sporządzono analizę stanu istniejącego oraz przeprowadzono analizę SWOT. Do słabych stron Kozich Bród w sferze społecznej pogłębiający się proces starzenia się społeczeństwa. Cele w Strategii podzielono na 3 sfery. Jedną z nich, najistotniejszą z punktu widzenia realizowanego Projektu, jest sfera społeczna. W planach rozwojowych miasta sfera społeczna zajmuje szczególną pozycję. Jest to związane przede wszystkim z wysoką liczbą mieszkańców miasta, którzy jednocześnie stanowią jeden z podstawowych zasobów i atutów miasta. W strategii stwierdzono, że to właśnie działania prospołeczne są niezwykle istotne dla dynamicznego rozwoju ośrodka.

Jako główny cel strategiczny w sferze społecznej zakłada poprawę warunków życia mieszkańców

Poprzez prowadzenie efektywnej polityki społecznej. Przedstawiony cel ma być realizowany między innymi poprzez wspieranie infrastruktury opieki zdrowotnej i pomocy społecznej – działania te mają na celu zapewnienie podstawowych potrzeb bytowych społeczności lokalnej. Zrealizowanie tego celu przyczyni się wydatnie do podniesienia jakości życia w mieście. Nie są to przedsięwzięcia spektakularnie zwiększające atrakcyjność miasta, ale są one niezbędne do wykonania. Jest to swojego rodzaju podstawa funkcjonowania miasta. Są to usługi publiczne, które należy zorganizować i zapewnić do nich dostęp mieszkańcom niejako w pierwszej kolejności. Jest to rozwijanie bazy, na której budowany będzie dalszy

wzrost.

## **2. Strategia rozwiązywania problemów społecznych Kozich Bród w latach 2005-2010.**

Miejska strategia rozwiązywania problemów społecznych miasta wskazuje na kluczowe kwestie społeczne, z jakimi borykają się mieszkańcy miasta, na ich niezaspokojone potrzeby oraz wytycza kierunki działań na rzecz niwelowania zjawisk społecznie niepożądanych, dolegliwych i negatywnych, a także zajmuje się tworzeniem mechanizmów wzmacniających efektywność dokonywanych zmian.

Cel Strategii określony jako Podnoszenie jakości życia mieszkańców poprzez harmonijny rozwój społeczno – gospodarczy i przestrzenny miasta jest tożsamy z celem nadrzędnym Strategii Rozwoju Miasta. W Strategii wskazano między innymi cele:

- poprawa stanu zdrowia rodzin z uwzględnieniem edukacji ekologicznej, zdrowotnej i promocji zdrowia;
- pomoc rodzinom z osobami niepełnosprawnymi nie tylko w opiece nad tymi osobami, ale również poprzez stworzenie warunków do udziału osób niepełnosprawnych w życiu społecznym, wsparcie finansowe oraz działania na rzecz usuwania barier architektonicznych i urbanistycznych.

Niepełnosprawność, to jedna z głównych to jedna z głównych kwestii społecznych, która utrudnia funkcjonowanie coraz większej liczbie ludzi. W Kozich Brodach problem ten dotyczy ponad 25.000 osób, co stanowi ponad 11% ogółu mieszkańców. SPZOZ dąży do stworzenia centrum rehabilitacji leczniczej, wyposażonego w nowoczesny sprzęt. Realizacja Projektu ma na celu poprawę dostępności oraz jakości opieki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej. Należy zatem stwierdzić, że Projekt wpisuje się w założenia Strategii rozwiązywania problemów społecznych Kozich Bród.

Realizacja Projektu, której głównym celem jest poprawa jakości i dostępności opieki zdrowotnej, zmierza do realizacji celów Strategii Rozwoju Miasta.

## **3. Samorządowy Program na rzecz osób niepełnosprawnych Kozich Bród na lata 2008-2013**

Dokument został przyjęty Uchwałą nr 312/2008 Rady Miejskiej w dniu 31 marca 2008 r. Cel strategiczny Programu został określony jako: Zapewnienie warunków, możliwie pełnego funkcjonowania osób niepełnosprawnych w społeczności lokalnej Gminy Kozie Brody. Określono pięć priorytetów Programu:

- Przeciwdziałanie marginalizacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych.
- Rehabilitacja społeczna i zdrowotna osób niepełnosprawnych
- Integracja społeczna osób niepełnosprawnych.
- Wsparcie osób niepełnosprawnych i ich rodzin w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb.
- Współpraca z organizacjami pozarządowymi działającymi w obszarze problematyki osób

niepełnosprawnych.

Zadania określone do realizacji Programu to między innymi poprawa systemu opieki zdrowotnej na terenie Kozich Bród, poprawa jakości świadczonych usług, doposażenie zakładów opieki zdrowotnej w sprzęt. Założenia Programu są zatem zgodne z założeniami Projektu.

## **Część 5 Wpływ projektu na realizację polityk horyzontalnych**

### **E1.1 Wpływ projektu na politykę równych szans**

Wpływ niniejszego Projektu na politykę równych szans należy określić jako neutralny. Przy doborze kadry nie będą brane pod uwagę kryteria tj. płeć, wiek, pochodzenie etniczne, lecz niezbędne kwalifikacje, doświadczenie oraz poziom wiedzy.

Należy podkreślić, że w wyniku realizacji Projektu zatrudnione zostaną 4 nowe osoby na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy oraz podjęte zostaną 4 kolejne umowy o współpracę.

Ważnym aspektem wyrównywania szans jest również oddziaływanie na wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych w dostępie do rynku pracy oraz w korzystaniu z infrastruktury publicznej. Realizacja przedmiotowego Projektu ma na celu poprawę dostępności i jakości opieki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej. Świadczenia te skierowane są przede wszystkim do osób niepełnosprawnych o różnym stopniu niepełnosprawności. Budynek SPZOZ jest w pełni dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych zarówno wewnątrz budynku jak i na zewnątrz. Nie wyklucza się również możliwości zatrudnienia osoby niepełnosprawnej.

### **E 1.2 Wpływ projektu na politykę zatrudnienia**

Realizacja przedmiotowego Projektu będzie miała pozytywny wpływ na politykę zatrudnienia, bezpośrednio wpłynie także na podniesienie poziomu rozwoju gospodarczego. W wyniku realizacji Projektu zatrudnione zostaną 4 nowe osoby na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy oraz podjęte zostaną 4 kolejne umowy o współpracę. Zakup nowego sprzętu powoduje konieczność zwiększenia fachowego personelu, który będzie zajmował się obsługą aparatury rehabilitacyjno-medycznej.

Gospodarka województwa mazowieckiego rozwija się bardzo dynamicznie, ale rozwojowi temu towarzyszą pogłębiające się dysproporcje pomiędzy aglomeracją warszawską, a peryferiami województwa. Stworzenie nowych miejsc pracy w Kozich Brodach jest szczególnie istotne, ze względu na bardzo wysoki poziom bezrobocia. W Kozich Brodach w 2007 roku stopa bezrobocia wynosiła 22%, w powiecie szydłowieckim bez pracy w 2007 r.

pozostawało 28,4% mieszkańców. Wg danych Głównego Urzędu Statystycznego stopa bezrobocia w Polsce w grudniu 2007 r. wynosiła 11,4%. Dla porównania w Warszawie bezrobocie wynosiło 3,6%. Omawiany powiat jest drugim pod względem wysokości stopy bezrobocia w województwie mazowieckim.

Stworzenie 4 nowych miejsc pracy oraz podjęcie 4 kolejnych umów o współpracę przyczyni się do osiągnięcia spójności społecznej, gospodarczej i przestrzennej regionu.

Wnioskodawca podejmie także działania zmierzające do podniesienia poziomu zawodowego personelu. W ramach środków własnych zostanie w 60% sfinansowane szkolenie dla rehabilitantów zatrudnionych w placówce. Planuje się również sfinansowanie szkolenia lekarzy medycyny w zakresie ultrasonografii.

## **E2 Wpływ projektu na politykę społeczeństwa informacyjnego**

Realizacja przedmiotowego Projektu będzie miała pozytywny wpływ na politykę społeczeństwa informacyjnego. Projekt zakłada rozwój społeczeństwa informacyjnego poprzez zastosowanie nowych technologii informacyjnych i telekomunikacyjnych, co z pewnością przyczyni się do podniesienia konkurencyjności wnioskodawcy.

W ramach Projektu planuje się pełną informatyzację placówki. Technologia informatyczna w XXI wieku znajduje coraz szersze zastosowanie, przede wszystkim dzięki umożliwieniu szybkiego przesyłania informacji na duże odległości oraz ich przetwarzania w niezwykle krótkim czasie.

Informatyzacja placówki polega na wprowadzeniu zintegrowanego systemu informatycznego, opartego o automatyczne przekazywanie danych między poszczególnymi stanowiskami pracy.

Gromadzenie informacji o pacjentach w elektronicznych bazach danych pozwala na dotarcie do wyników badań z każdego miejsca w kraju w bardzo krótkim czasie. Pacjenci SPZOZ dzięki platformie internetowej będą mieli możliwość sprawdzenia informacji, jakie usługi medyczne zostały im udzielone, lub na którym miejscu konkretna osoba znajduje się w kolejce.

Program informatyczny pozwoli na regulowanie ruchem umawiania wizyt, pacjenci będą mogli samodzielnie wybierać porę wizyty korzystając ze strony internetowej Placówki. Ponadto, umożliwi śledzenie toku leczenia każdego pacjenta.

## **E3. Polityka ochrony środowiska**

### **E3.1 Wpływ projektu na politykę ochrony środowiska – max 5 tys. znaków**

Biorąc pod uwagę przepisy krajowe i wspólnotowe regulujące kwestie ochrony środowiska,

w szczególności Ustawę z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska (Dz. U. Nr 62 poz. 627) oraz Dyrektywę Rady z dnia 27 czerwca 1985 r. Nr 85/337/EWG w sprawie oceny skutków wywieranych przez niektóre przedsięwzięcia publiczne i prywatne na środowisko naturalne, należy stwierdzić, że realizacja przedmiotowego Projektu będzie miała pozytywny wpływ na środowisko przyrodnicze.

Projekt swoim zakresem rzeczowym obejmuje ucyfrowienie posiadanego analogowego aparatu rentgenowskiego (RTG). Zabieg ten wpłynie pozytywnie na środowisko przyrodnicze poprzez eliminację tradycyjnych zdjęć rentgenowskich na kliszach. Klasyczna radiodiagnostyka generuje niebezpieczne odpady, które placówki ochrony zdrowia muszą gromadzić i utylizować.

Projekt w zakresie użytkowania zakupionej aparatury medycznej nie posiada żadnego oddziaływania na środowisko. Stosowane technologie nie wpływają negatywnie na środowisko i nie stanowią dla niego żadnego zagrożenia.

### **E3.2 Wpływ projektu na obszary Natura 2000**

Przedmiotowy projekt nie będzie wywierał wpływu na Obszary Specjalnej Ochrony wynikające z Dyrektywy RE 79/409/EWG, ustawy o ochronie przyrody z dnia 16.04.2004r oraz na Specjalne Obszary Ochrony wynikające z Dyrektywy RE 92/43/EWG.

### **E 3.3 Wpływ projektu na poprawę efektywności energetycznej**

Wpływ Projektu na poprawę efektywności energetycznej należy określić jako pozytywny.

Planowana do zakupu aparatura rehabilitacyjno-diagnostyczna to nowoczesny sprzęt, gdzie zastosowano nowoczesne technologie i rozwiązania techniczne. Dzięki temu są to w pełni energooszczędne aparaty.

## Część 6 (F) Wskaźniki realizacji celów projektu

### **F1 Wskaźniki produktu**

Nazwa wskaźnika	Jedn. Miary	Wartość bazowa wskaźnika	Zakładana wartość w roku docelowym 2010	Źródło informacji o wskaźniku
Liczba wyposażonych instytucji ochrony zdrowia	Szt.	0	1	Protokół odbioru robót
Liczba zakupionego sprzętu dla obiektów infrastruktury służącej ochronie zdrowia i życia	Szt.	0	4	Protokół zdawczo-odbiorczy
Liczba wyremontowanych, przebudowanych obiektów	Szt.	0	4	Protokół odbioru robót

## F2 Wskaźniki rezultatu

Nazwa wskaźnika	Jedn. Miary	Wartość bazowa wskaźnika	Zakładana wartość w roku docelowym 2010	Źródło informacji o wskaźniku
Liczba pacjentów korzystających ze zmodernizowanej, w ramach projektu, infrastruktury ochrony zdrowia	Os.		1200	Rejestr placówki
Potencjalna liczba specjalistycznych badań medycznych przeprowadzonych sprzętem zakupionym w wyniku realizacji projektów	Szt.		100	Rejestr placówki

G Finanse

G1 Dochód generowany przez projekt

Projekt nie generuje dochodu

G1.1	Wartość zdyskontowanego dochodu netto generowanego przez projekt (DNR)		W przypadku projektu nie generującego dochodu pole G1.1 nie jest wypełniane!
G1.2	Wartość zdyskontowanego kosztu Inwestycji (DIC)		
G1.3	Wysokość kosztów kwalifikowanych	854 098,00	
G1.4	Procent dofinansowania wskazany przez Wnioskodawcę	60,00 (%)	
G1.5	Możliwy do uzyskania procent wnioskowanej dotacji z EFRR		W przypadku projektu nie generującego dochodu pole G1.5 nie jest wypełniane!

G2 Montaż finansowy

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Razem
G2.1	Wydatki/koszty kwalifikowane		610 656,00	243 442,00	0,00					854 098,00
G2.2	Wydatki/koszty niekwalifikowane		0,00	134 344,00	53 558,00	0,00				187 902,00
	Podatek VAT			134 344,00	53 558,00					187 902,00
G2.3	Całkowita wartość projektu		0,00	745 000,00	297 000,00	0,00				1 042 000,00
G2.4	Środki prywatne			378 606,40	150 934,80					529 541,20
G2.5	Wkład krajowy publiczny				0,00					0,00
	Środki publiczne	Budżet państwa								
		Budżet JST	województwa powiatu gminy							0,00
		Inne								
G2.6	Wkład krajowy		0,00	378 606,40	150 934,80	0,00				529 541,20
G2.7	Wkład wspólnotowy (z EFRR)			366 393,60	146 065,20					512 458,80
G2.8	Wydatki kwalifikowalne objęte pomocą publiczną			610 656,00	243 442,00	0,00				854 098,00
	Wydatki kwalifikowalne zgodnie z rozporządzeniem dotyczącym pomocy publicznej.			610 656,00	243 442,00	0,00				854 098,00
	Ucyfrowienie RTG			377 869,00						377 869,00
	Stół terapeutyczny			190 164,00						190 164,00
	Urządzenie do funkcjonalnej terapii ręki z biofeedbackiem				161 475,00					161 475,00
	Bieżnia do rehabilitacji				49 180,00					49 180,00
	Platforma do oceny i treningu równowagi i propriocepcji			42 623,00						42 623,00
	Informatyzacja placówki				32 787,00					32 787,00
G2.9	Wydatki kwalifikowalne nie objęte pomocą publiczną									
G2.9.1	Pomoc de minimis									
G2.9.2	Inne									

G3 Cross-financing

Planowany cross-financing

