

ZAŁĄCZNIK I: WNIOSEK APLIKACYJNY



Instytucja Kontraktująca¹:
Ministerstwo Rozwoju Regionalnego

LITWA-POLSKA-ROSJA
PROGRAM WSPÓŁPRACY TRANSGRANICZNEJ 2007-2013

**WNIOSEK APLIKACYJNY
O DOFINANSOWANIE REALIZACJI PROJEKTU**

Numer referencyjny: < LPR1 >
Ostateczny termin składania wniosków <15 września 2010>

Nr wniosku (tylko dla potrzeb korespondencji służbowej)	
Data rejestracji we Wspólnym Sekretariacie Technicznym (WST)	
Priorytet / Działanie	2. Wspieranie rozwoju społecznego, gospodarczego i przestrzennego 2.2. Rozwój potencjału ludzkiego poprzez poprawę warunków społecznych, rządzenia i szans edukacyjnych
Tytuł projektu:	Rozwój nowoczesnych zespołów ratownictwa medycznego polegający na modernizacji infrastruktury, rozbudowie systemów wspomagania decyzji oraz podniesieniu jakości świadczeń medycznych w oparciu o współpracę transgraniczną.
Lokalizacja (-e) projektu:	Polska, Miasto Elbląg, Województwo Warmińsko – Mazurskie, Federacja Rosyjska, Obwód Kaliningradzki.

¹ Instytucja Kontraktująca (IK) = Wspólna Instytucja Zarządzająca (WIZ) = Ministerstwo Rozwoju Regionalnego Rzeczypospolitej Polskiej
Wniosek_aplikacyjny_141112_PL.doc_final version 1

Nazwa wnioskodawcy	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu
Narodowość wnioskodawcy ²	Polska
Status prawny ³	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Partnerzy ⁴	Miejska Stacja Pogotowia w Obwodzie Kaliningradzkim

Dane kontaktowe dla potrzeb niniejszego projektu:	
Adres pocztowy:	Królewiecka 146, 82-300 Elbląg
Numer telefonu:	+48 55 239 59 62
Numer faksu:	+48 55 234 56 12
Osoba kontaktowa właściwa dla projektu:	Danuta Stanicka
E-mail osoby kontaktowej:	dstanicka@szpital.elblag.pl
Strona internetowa organizacji	www.szpital.elblag.pl

Każda zmiana adresu, numerów telefonu i faksu, a zwłaszcza adresu e-mailowego, powinna zostać zgłoszona w formie pisemnej w Instytucji Kontraktującej. Instytucja Kontraktująca nie ponosi odpowiedzialności, jeśli nie można nawiązać kontaktu z wnioskodawcą..

Całkowity koszt kwalifikowalny projektu (A)	Kwota wnioskowana od Wspólnej Instytucji Zarządzającej (B)	% dofinansowania w stosunku do całkowitego kwalifikowanego kosztu projektu (B/Ax100)
2 188 387 [EUR]	1 969 547,64[EUR]	90%
Całkowity okres trwania	24 miesiące	

² Statut musi wskazywać jednoznacznie, że organizacja została powołana/ zarejestrowana na podstawie aktu prawnego zgodnego z prawodawstwem jednego z trzech krajów Programu. W związku z powyższym, każda inna organizacja, której statut wskazuje na miejsce powołania/ zarejestrowania inne niż w ww. krajach, nie będzie kwalifikowalna.

³ Np. organizacja non profit, instytucja rządowa, organizacja międzynarodowa

⁴ Należy dodać tyle wierszy, ilu jest partnerów

projektu:

Ze względów ekonomicznych i ekologicznych zalecamy składanie wniosków z użyciem materiałów papierowych (bez plastikowych okładek i przekładek). Prosimy również o przekazywanie dokumentacji na obustronnie zadrukowanych kartkach wszędzie tam, gdzie jest to możliwe.

SPIS TREŚCI

1.	OPIS	5
2.	BUDŻET PROJEKTU	43
3.	UZASADNIENIE WYDATKÓW	43
4.	PRZEWIDYWANE ŹRÓDŁA FINANSOWANIA	45
5.	DOŚWIADCZENIE W REALIZACJI PODOBNYCH PROJEKTÓW	47
6.	INFORMACJA OGÓLNA	48
7.	DANE PODSTAWOWE	49
8.	PROFIL	49
9.	ZDOLNOŚĆ DO ZARZĄDZANIA I WDRAŻANIA PROJEKTÓW	49
3.1.	Zasoby	51
10.	LISTA CZŁONKÓW ZARZĄDU/ WŁADZE ORGANIZACJI	52
11.	OPIS PARTNERÓW	54
12.	DEKLARACJA PARTNERSKA	54

1.

PROJEKT

1. OPIS

1.1	Tytuł projektu	“Rozwój nowoczesnych zespołów ratownictwa medycznego polegający na modernizacji infrastruktury, rozbudowie systemów wspomagania decyzji oraz podniesieniu jakości świadczeń medycznych w oparciu o współpracę transgraniczną”
-----	-----------------------	---

1.2	Lokalizacja (-e)	
	Kraj(e)	Polska, Federacja Rosyjska
	Region(y)	Województwo Warmińsko – Mazurskie, Obwód Kaliningradzki
	Miasto(a)	Elbląg, Kaliningrad

1.3	Koszt projektu oraz kwota wnioskowana od Wspólnej Instytucji Zarządzającej	
	Całkowity koszt kwalifikowalny projektu (A)	2 188 386,27 EUR
	Kwota wnioskowana od Wspólnej Instytucji Zarządzającej (B)	1 969 547,64 EUR
	% dofinansowania w stosunku do całkowitego kwalifikowanego kosztu projektu (B/Ax100)	90%
	Całkowity kwalifikowalny koszt działań, które zostaną zrealizowane na obszarze przyległym (D)	0 EUR
	Procent całkowitego kwalifikowanego kosztu działań, które zostaną zrealizowane na obszarze przyległym (D) / całkowity koszt kwalifikowalny projektu (D/A x100)	0%

Proszę zwrócić uwagę, że koszt projektu oraz kwota wnioskowana od Wspólnej Instytucji Zarządzającej muszą być wyrażone w EURO..

1.4	Podsumowanie projektu (maksymalnie 3 strona)		
Całkowity czas trwania projektu	Data rozpoczęcia	11.2012	
	Data zakończenia	10.2014	
	Całk. czas trwania:	24 miesiące	
Cel ogólny	Poprawa efektywności funkcjonowania ratownictwa medycznego w obszarze transgranicznym Polski i Rosji poprzez modernizację bazy zespołów wyjazdowych ratownictwa medycznego oraz podniesienie standardu świadczonych usług w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Elblągu i Miejskiej Stacji Pogotowia w Kaliningradzie.		
Cele szczegółowe	1. Poprawa systemu wspomagania decyzji w sytuacjach nagłego zagrożenia zdrowia lub życia poprzez wdrożenie systemu transmisji danych Tele-EKG oraz lokalizacji karetka pogotowia ratunkowego; 1. Skrócenie czasu dotarcia do pacjenta wymagającego pomocy i udzielenie poszkodowanemu kompleksowej pomocy medycznej w pierwszych minutach od nagłego zdarzenia zagrażającego życiu. 2. Podwyższenie kwalifikacji służby ratownictwa medycznego regionu trans granicznego poprzez nabycie i utrwalenie przez ratowników medycznych profesjonalnych umiejętności ratowania życia opartych na międzynarodowych standardach.		
Partner(zy)	Miejska Stacja Pogotowia w Obwodzie Kalinińskim		
Grupa(y) docelowa(e) ⁵	Ratownicy medyczni Pacjenci		
Beneficjenci końcowi ⁶	Populacja pacjentów Województwa Warmińsko – Mazurskiego		
Szacowane rezultaty ⁷	Poprawa dostępności infrastruktury medycznej i efektywności usług medycznych. Skrócenie czasu niezbędnego do dotarcia do pacjenta wymagającego pomocy i postawienie szybkiej diagnozy dzięki wdrożonemu systemowi teleinformatycznemu z tele – EKG wspomagającego monitoring ambulansów. Szybsza obsługa pacjentów odnoszących obrażenia w wypadkach. Stworzenie lepszej infrastruktury edukacyjnej dla ratowników medycznych i pracowników bazy ratownictwa Lepsza wymiana dobrych praktyk z sferze międzynarodowych standardów medycyny ratunkowej i ratownictwa Ustanowienie powszechnie uznawanych międzynarodowych		

⁵ "Grupy docelowe" to grupy / jednostki, na które projekt będzie miał bezpośredni pozytywny wpływ na poziomie celu projektu.

⁶ "Końcowi beneficjenci" to ci, którzy odniosą korzyść z wdrożenia projektu w dłuższym okresie czasu na poziomie społeczności lub sektora w ogólności.

⁷ Szacunkowe rezultaty muszą być powiązane z rezultatami opisanymi w strukturze / macierzy logicznej.

Główne działania	<p>standardów ratownictwa medycznego Podniesienie poziomu wiedzy w zakresie system teleinformatycznego w Kaliningradzie; europejskich standardów ratownictwa medycznego Zwiększenie świadomości i poziomu wiedzy w zakresie udzielania pierwszej pomocy medycznej.</p>	
	<p>Powołanie wspólnego polsko - rosyjskiego zespołu projektowego w celu właściwego zarządzania projektem Adaptacja, modernizacja i przebudowa istniejącego budynku usytuowanego przy ul. Orzeszkowej nr 6 w Elblągu na potrzeby Zespołu Wyjazdowego Działu Ratownictwa Medycznego w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Elblągu. Rozbudowa system wspomagania decyzji wraz z transmisją danych i lokalizacji ambulansów Pogotowia Ratunkowego w Elblągu i Kaliningradzie. Zakup karettek 3 sztuk z doposażeniem do Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu Modernizacja sali konferencyjnej w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Elblągu z wyposażeniem pod potrzeby szkoleń w zakresie ratownictwa medycznego. Szkolenie - 1 szkolenie 2 dniowe, 148 osób w tym 140 ratowników medycznych z Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu i Miejskiej Stacji Pogotowia w Kaliningradzie w zakresie wdrożenia systemu teletransmisji EKG w Polsce. Spotkanie - 1 spotkanie 2 dniowe dla 92 osób w tym 84 ratowników medycznych oraz dyspozytorów z Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu z celu poznania systemu informatycznego w Miejskiej Stacji Pogotowia w Kaliningradzie. Spotkanie w Rosji. Szkolenie - 1 szkolenie 2 dniowe, 144 osób w tym 128 ratowników medycznych z Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu i Miejskiej Stacji Pogotowia w Kaliningradzie w zakresie międzynarodowych standardów ratownictwa medycznego w Polsce. Spotkanie (2 spotkanie 2 dniowe) w Polsce (72 osoby w tym 56 do przeszkolenia) i Rosji (64 osoby w tym 48 do przeszkolenia), zespołu ratowników medycznych i lekarzy z Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu i Miejskiej Stacji Pogotowia w Kaliningradzie w celu wymiany doświadczeń i opracowania wspólnych standardów w ratownictwie medycznym. Uroczyste spotkanie podsumowujące działania i z okazji otwarcia nowego Departamentu Medycyny Ratunkowej w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Elblągu</p>	
	Rodzaj projektu	<p>Projekt zintegrowany <NIE></p> <p>Jeżeli TAK, należy podać krótkie wyjaśnienie < TAK ></p> <p>Projekt symetryczny Projekt będzie miał symetryczny charakter ze względu na podobne działania, które będą przeprowadzone równocześnie po obu stronach granicy. Projekt jest zaplanowany jako symetryczny z</p>

			<p>powodu występowania tych samych potrzeb do zaspokojenia i porównywalne pomysły, nie tylko w infrastrukturalnym, ale także w „miękkim wymiarze” do rozwiązania. Planowane jest złożenie podobnego wniosku w ramach wezwania do składania propozycji w ramach tego samego programu przez Miejską Stację Pogotowia w Kaliningradzie pod tytułem: “Rozwój nowoczesnej stacji pogotowia w oparciu o przebudowę infrastruktury i zwiększenie poziomu dostępności pomocy medycznej i doświadczenia w regionie transgranicznej współpracy.</p> <p>Data złożenia projektu 15th września 2010, zakładana data decyzji o dofinansowaniu 15th stycznia 2011.</p> <p>Jeżeli TAK, należy podać krótkie wyjaśnienie oraz kluczowe informacje o projekcie symetrycznym przedłożonym przez partnera projektu po drugiej stronie granicy (nazwę partnera, tytuł projektu, datę złożenia projektu / datę zatwierdzenia do dofinansowania lub spodziewaną datę decyzji o zatwierdzeniu do dofinansowania / wnioskowanych środków z UE, itp.)</p>
		Projekt prosty	< NIE >

1.5	Cele (maks. ½ strony)
W poniższej komórce należy opisać	
<p><input type="checkbox"/> Cel ogólny (maks. 1) do którego osiągnięcia projekt się przyczyni</p> <p>Poprawa efektywności funkcjonowania ratownictwa medycznego w obszarze transgranicznym Polski i Rosji poprzez modernizację bazy zespołów wyjazdowych ratownictwa medycznego oraz podniesienie standardu świadczonych usług w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Elblągu i Miejskiej Stacji Pogotowia w Kaliningradzie.</p> <p><input type="checkbox"/> Cel(e) szczegółowe, który(e) projekt ma osiągnąć (maks. 2-3).</p> <p>1. Poprawa systemu wspomagania decyzji w sytuacjach nagłego zagrożenia zdrowia lub życia poprzez wdrożenie systemu transmisji danych Tele-EKG oraz lokalizacji karettek pogotowia ratunkowego;</p> <p>1. Skrócenie czasu dotarcia do pacjenta wymagającego pomocy i udzielenie poszkodowanemu kompleksowej pomocy medycznej w pierwszych minutach od nagłego zdarzenia zagrażającego życiu.</p> <p>2. Podwyższenie kwalifikacji służby ratownictwa medycznego regionu transgranicznego poprzez nabycie i utrwalenie przez ratowników medycznych profesjonalnych umiejętności ratowania życia opartych na międzynarodowych standardach.</p>	

1.6	Znaczenie projektu (maks. 1 strona)
W poniższej komórce należy podać następujące informacje:	
<p><input type="checkbox"/> szczegółowy opis ogólnych problemów i ich wpływ na rozwój regionalny.</p> <p>Ratownictwo medyczne jest nadal na etapie skomplikowanego procesu transformacji, którego celem jest zbudowanie wyspecjalizowanego i efektywnego systemu skracania czasu reakcji od momentu urazu do chwili otrzymania pierwszej pomocy. Kluczem jest stworzenie nowoczesnego systemu medycyny ratunkowej.</p> <p>Zadaniem projektu jest zaspokojenie niezbędnych społecznych potrzeb w sposób kompleksowy na obszarze funkcjonowania medycyny ratunkowej. Konieczność jego realizacji jest uzasadniona z powodu szkodliwego wpływu niedoborów w dziedzinie infrastruktury medycznej w kwestiach poziomu służby zdrowia i oferowanych usług i obniżania śmiertelności, jak również inwalidztwa, zwłaszcza powstałego w wyniku wypadków drogowych, katastrof budowlanych, pożarów, klęsk żywiołowych i chorób.</p> <p>W tym zakresie, adaptacja wyposażenia medycznego do współczesnych wymogów efektywnego ratownictwa medycznego poprzez modernizację oraz odbudowę infrastruktury, rozszerzenie procesu wsparcia decyzji oraz podwyższenie umiejętności ratowników medycznych jest ważnym zagadnieniem dla Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu oraz Miejskiej Stacji Pogotowia w Kaliningradzie.</p> <p>Wyżej wspomniana potrzeba realizacji projektu znajdzie swoje uzasadnienie w analizie problemów, które mają związek z obszarem funkcjonowania medycznego serwisu:</p> <p>1) zwiększona liczba wypadków z udziałem pojazdów - wypadki mają związek ze</p>	

zwiększoną całkowitą liczbą pojazdów na drogach i z obniżonym poziomem jakości infrastruktury drogowej w województwie Warmińsko – Mazurskim i Kaliningradzie

2) Wysoki wskaźnik utonięć w regionie (zgodnie ze statystyką WOPR w 2008)

3) Starzejące się społeczeństwo – według prognoz demograficznego rozwoju w Polsce do 2035 r. ” wydaje się, że dłuższe życie spowoduje starzenie się całego społeczeństwa. Statystyki powiązane z ilością wyjazdów ekip ratunkowych, które wyraźnie wskazują na interwencje w związku z chorującymi pacjentami wyraźnie to potwierdzają. Coraz częściej interwencje mają związek z chorobami w regionie, co jest potwierdzeniem dla tych faktów.

☐ szczegółowy opis grup docelowych i beneficjentów końcowych oraz ich szacunkową liczbę. Instytucja wnioskodawcy o organizacji partnerskiej: 70 ratowników medycznych, lekarze i medyczni dyspozytorzy doctor, pielęgniarki – nie więcej niż 100
Beneficjenci końcowi: mieszkańcy subregionu elbląskiego – nie więcej niż 529 620 tys
Mieszkańcy Kaliningradu – nie więcej niż 475 tys

☐ jednoznaczne określenie specyficznych problemów, których dotyczy projekt oraz określenie potrzeb i ograniczeń grup docelowych.

1. Brak umiejętności użytkowania istniejącego systemu ratownictwa medycznego w pełnym wymiarze. Według Instytutu Ratownictwa istnieje potrzeba kompleksowej Edukacji zespołów ratowniczych. Badania przeprowadzone przez tę instytucję wykazały, iż głównymi problemami uniemożliwiającymi stworzenie nowoczesnego systemu ratownictwa w Polsce dotyczą niewystarczającej ilości szkoleń; wykwalifikowanej liczby personelu i niebezpieczeństwo redukcji stanowisk ratowniczych.

2. Niewystarczający potencjał potrzeb kadry ratownictwa i personelu edukującego przyszłych ratowników. W ciągu pięciu lat powinno powstać 200 kolejnych punktów edukacyjnych. Wiele osób może też stracić pracę w tym zakresie.

3. Obiekty ratownicze nie są dostosowane do nowych uregulowań prawnych

4. Brak nowoczesnej infrastruktury i sprzętu.

5. Niska świadomość społeczeństwa w zakresie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia.

☐ wykazanie związku projektu z potrzebami i ograniczeniami docelowych krajów lub regionów, szczególnie w kontekście grup docelowych/ beneficjentów końcowych. Należy również opisać, w jaki sposób projekt przyczyni się do pożądanых zmian, zwłaszcza dla beneficjentów docelowych.

Projekt jest zaadresowany do służby medycyny ratunkowej w regionie z zapewnieniem nowoczesnych narzędzi technologicznych i specjalistycznego wyposażenia w celu uczynienia ich pracy skuteczniejszą. Jest konieczne także zrealizować szkolenia ukierunkowane na podniesienie poziomu wiedzy i kwalifikacji pracowników ratownictwa, o jest istotne w kontekście częstych zmian w strukturach organizacji. Rezultaty badań dowiodły, iż istnieje brak wystarczającej ilości szkoleń w tym zakresie, personelu z odpowiednimi kompetencjami i, niebezpieczeństwo utraty miejsca pracy, co jeszcze bardziej podkreśla znaczenia ciągłego kształcenia się, tak istotnego dla

personelu medycznego. Oprócz tego, rozwijanie umiejętności zawodowych jest obowiązkowe dla pracowników ratownictwa.

W ciągu 5 lat ich obowiązkiem jest otrzymanie 200 punktów, aby nie stracić pracy lub nawet prawa do wykonywania zawodu.

Projekt wraz ze szkoleniami i spotkaniami ma, nie tylko zachęcać do rozpoczynania dalszego odnoszenia wiedzy, lecz także eliminować problemy połączone z zobowiązaniami służbowymi ratowników.

- ☐ wykazanie związku projektu z celami i priorytetami Programu zgodnie z Wytycznymi dla Wnioskodawców.

Inicjatywa jest zgodna z celami i priorytetami programu: Priorytet 2 Wspieranie rozwoju społecznego, gospodarczego i przestrzennego, Działanie 2.2 Rozwój potencjału ludzkiego poprzez poprawę warunków społecznych, rządzenia i szans edukacyjnych. Poprawa poziomu wysokiej jakości usług zdrowotnych poprzez modernizację medycznej infrastruktury, wprowadzenie innowacyjnej technologii i rozwijanie umiejętności kapitału ludzkiego jest głównym celem projektu.

1.7 Partnerstwo transgraniczne (maks. 1 strona)

W poniższym polu proszę opisać:

- ☐ w jaki sposób projekt tworzy podstawę do rozwoju współpracy transgranicznej?,
- ☐ w jaki sposób rezultaty projektu wpłyną na obszary po obu stronach granicy?,
- ☐ wyraźne związki z przyszłą współpracą transgraniczną.

Współpraca z Miejską Stacją Pogotowia z Kaliningradu i Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym z Elbląga rozpoczęła się na początku 2010 r., kiedy odbyło się kilkanaście spotkań zorganizowanych w Kaliningradzie i Elblągu. Zarówno instytucja z Kaliningradu, jak i Elbląga zaprosiły przedstawicieli personelu od partnerów ze swojej strony do uczestnictwa w seminariach, konkursach ekip ratowniczych i innych działaniach. Projekt pozwoli pogłębić tego typu współpracę.

Wojewódzki Szpital Zespolony z Elbląga jest wnioskodawcą i głównym beneficjentem projektu.

Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego z Kaliningradu jest partnerem projektu, który zainicjował symetryczny projekt po rosyjskiej stronie. Obydwie placówki medyczne będą zajmować się realizacją projektu przez utworzenie wspólnego zespołu projektu.

Szpital elbląski ma dobre doświadczenie w realizacji takich projektów i to pomoże zorganizować prawidłową realizację projektu dla partnera z Kaliningradu. Z tego względu elbląski Szpital będzie partnerem wiodącym projektu, większość z działań będzie zorganizowana po stronie polskiej.

Koordinacja tych działań jest głównym zadaniem dla elbląskiej części zespołu projektu. Zadania i działania, które mają być przeprowadzone w Kaliningradzie organizuje partner rosyjski i te działania będą ukierunkowane na rozwijanie głębszej współpracy między instytucjami. Kaliningradzki partner będzie uczestniczyć w spotkaniu i szkoleniu powiązanych z ratownictwem i medycznymi usługami, standardami pracy pogotowia ratunkowego, nowoczesnym wyposażeniem dla ambulansów, wymianą doświadczenia i wiedzy *know how*. Projekt zakłada wiele wspólnych działań. Wspólne

szkolenia personelu ratownictwa dot. wspólnych norm i standardów pracowników ratownictwa będzie silnym spoiwem przyszłej współpracy transgranicznej.

1.8 Opis projektu i jego skuteczności (maks. 6 stron)

W poniższym polu proszę opisać proponowany projekt, uwzględniając (o ile to możliwe) informacje, które przyczyniły się do jego powstania (geneza projektu). Proszę opisać:

proponowane działania i ich skuteczność (maks. 2 strony); Należy wskazać i opisać szczegółowo każde z działań, których wynikiem będą rezultaty projektu, uzasadniając wybór działań oraz podając ich kolejność. Należy również podać role każdego z partnerów i podwykonawców w wykonywaniu działań w projekcie. Opis działań nie może powielać informacji umieszczonej poniżej w punkcie 1.11 w harmonogramie realizacji projektu.

Następujące działania zostaną podjęte podczas realizacji projektu:

- stworzenie zespołu projektowego – wybranie personelu koniecznego do odpowiedniego zarządzania projektem po obydwu stronach granicy.
- planowana jest adaptacja, modernizacja oraz odbudowa budynku przy ulicy Orzeszkowej 6 w Elblągu dla potrzeb Działu Ratownictwa Medycznego w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Elblągu z uwagi na konieczność zapewnienia odpowiedniej infrastruktury dla ratownictwa medycznego zgodnie ze standardami UE.
- rozszerzenie systemu decyzyjnego, systemu przesyłu danych, systemu lokalizacji karet w Elblągu i Kaliningradzie.

Zadanie to ma na celu poprawę efektywności systemu ratownictwa. Głównym zadaniem jest rozszerzenie komunikacji pomiędzy systemem dyspozytorni szpitalnej, systemem przesyłu danych oraz systemem lokalizacji karet na mapie cyfrowej w czasie rzeczywistym. System powinien pozwalać na przysyłanie danych do i z karet, na przykład danych EKG pacjenta w celu umożliwienia przeprowadzenia wczesnej diagnozy. Pomoże to na lepsze dysponowanie karetkami oraz lepsze leczenie pacjentów.

- zakup nowych karet wraz z wyposażeniem takim jak defibrylatory z możliwością zdalnego przesyłu danych EKG dla Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu.
 - modernizacja sali konferencyjnej w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Elblągu. Sala zostanie odnowiona (sufit, ściany, pokrycia ścian i podłóg, itp.) i wyposażona w elementy niezbędne do prowadzenia szkoleń, takie jak: biurka, krzesła, tablica, urządzenia multimedialne, fantomy, ekspres do kawy, itp.)
 - spotkanie personelu projektowego w Polsce – 3 spotkania po dwa dni każde
 - spotkanie personelu projektowego w Rosji – 3 spotkania po dwa dni każde
 - szkolenie z zakresu zdalnego przysyłania danych EKG dla ratowników medycznych z Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu oraz Miejskiej Stacji Pogotowia w Kaliningradzie.
 - szkolenie dotyczące systemu komputerowego wykorzystywanego przez Miejską Stację Pogotowia w Kaliningradzie dla ratowników medycznych oraz dyspozytorów Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu.
 - szkolenie dotyczące Europejskich standardów w ratownictwie medycznym dla ratowników medycznych Miejskiej Stacji Pogotowia w Kaliningradzie.
 - powołanie wspólnego zespołu projektowego przez Miejską Stację Karet w Kaliningradzie oraz Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu i stworzenie wspólnych standardów w zakresie ratownictwa medycznego – spotkanie w Polsce
 - powołanie wspólnego zespołu projektowego przez Miejską Stację Karet w Kaliningradzie oraz Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu i stworzenie wspólnych standardów w zakresie ratownictwa medycznego – spotkanie w Rosji
- Szkolenia oraz spotkania pełnią ważną rolę w stworzeniu platformy wymiany wiedzy oraz dobrych praktyk jak również przyczyniają się do podnoszenia kompetencji medycznych personelu.
- działania promocyjne: wydanie komiksu dotyczącego szkoleń pierwszej pomocy dla dzieci w celu zwiększenia świadomości o wynikach projektu
 - podsumowanie projektu – spotkanie w Polsce.
- Poniżej wymieniono i opisano realizację działań w projekcie:

Opis działań

Działanie 1. Adaptacja, modernizacja i przebudowa istniejącego budynku zlokalizowanego przy ul. Orzeszkowej 6 w Elblągu, na potrzeby Zespołu Wyjazdowego Działu Ratownictwa Medycznego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu.

W ramach Projektu zostaną adaptowane, zmodernizowane lub przebudowane obiekty zlokalizowane na terenie działki przeznaczonej na potrzeby Zespołu Wyjazdowego Działu Ratownictwa Medycznego w celu przystosowania ich do obowiązujących standardów, przepisów i norm. W istniejącym budynku głównym przebudowanych zostanie kilka pomieszczeń, przebudowie ulegnie istniejące garaże w budynku o łącznej pow. 436,70 m² (wydzielony zostanie zespół szatni przepustowych damskich i męskich oraz pomieszczenie dezynfekcji noszy), dobudowany zostanie nowy wiatrołap o pow. 6,1m² oraz zmieni się funkcję niektórych pomieszczeń. Wymienione zostaną zdekaptalizowane instalacje wewnętrzne, podłogi, posadzki, okładziny ścian, stolarka drzwiowa i inne roboty wykończeniowe konieczne do przystosowania budynku do obowiązujących przepisów. W ramach Projektu zostanie wykonany również remont konstrukcji stropodachu i termomodernizacja budynku głównego Działu Ratownictwa Medycznego. W ramach termomodernizacji: wymieniona zostanie zdekaptalizowana stolarka okienna drewniana na stolarkę z PZV (31 okien o łącznej pow. 73,71 m²) oraz wymiany starych luxferów na naświetla z pustaków szklanych (m-sc 13 o łącznej pow. 21,76 m²), ocieplony zostanie stropodachu, wykonane nowe pokrycie dachowe, obróbki blacharskie i orynnowanie, ocieplone zostaną ściany zewnętrzne i wykonana nowa elewacja. Dobudowany zostanie nowy wiatrołap. Istniejącą wiatę zastąpi się nowoprojektowaną wiatą przeznaczoną do krótkoterminowego garażowania karettek. Istniejący budynek garażowo - gospodarczy zostanie przebudowany dla potrzeb karettek. Zostaną przebudowane przyłącza wodno-kanalizacyjne i ciepłownicze. Zmodernizowane zostanie przyłącze energetyczne i oświetlenie terenu. Zostaną wykonane nowe nawierzchnie na placu manewrowym i ogrodzenie terenu. Pomieszczenia takie jak: pomieszczenia socjalne, biurowe, odpoczynku zespołów wyjazdowych, szatnie, pomieszczenia magazynowe zostaną wyposażone w nowe meble i urządzenia zgodnie z ich przeznaczeniem i specyfikacją zawartą w projekcie budowlano-wykonawczym

Działanie 2. Rozbudowa systemu wspomagania decyzji, transmisji danych i lokalizacji ambulansów Pogotowia Ratunkowego w Elblągu

Przedmiotem zadania jest rozbudowa systemu transmisji danych pomiędzy dyspozytornią i karetkami, oraz podstacjami Pogotowia Ratunkowego w Elblągu. System powinien zapewnić lokalizację karettek na mapie cyfrowej w czasie rzeczywistym transmisję danych do i z karettek. Umożliwi transmisję danych (EKG) pacjenta w sytuacjach zagrożenia życia do szpitala w celu właściwej diagnostyki przez lekarza specjalistę. System SWD ma wspomagać pracę dyspozytora Pogotowia Ratunkowego i sterować urządzeniami do powiadamiania zespołów wyjazdowych Pogotowia Ratunkowego. System SWD będzie współpracował z urządzeniami w Dyspozytorni pogotowia.

Sprzęt:

System łączności cyfrowej w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Elblągu wraz z wyposażeniem ambulansów służący organizacji powiadamiania o wyjeździe oraz systemowi wspomagania decyzji, transmisji danych i lokalizacji zespołów wyjazdowych Działu Ratownictwa Medycznego.

Terminal statusów 8"LCD kolor z GSM i GPRS- 11szt.

Drukarka - 11szt.

Przetwornica 12 V DC/230 V AC- 11szt.

Interfejs do drukarki- 11szt.

Moduł CAN- 11szt.

Wspornik drukarki do karetki- 11szt.

Radiotelefon do karetki- 11szt.

Radiotelefon przenośny- 7szt.

Pager- 7szt.

Ładowarka do pagera z dwoma akumulatorami - 7szt.

Doposażenie dyspozytorni w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w ramach systemu wspomagania decyzji transmisji danych i lokalizacji karettek.

Przeмиennik - 3szt.

Serwer - 1szt.

Rejestrator rozmów część bazowa - 1szt.

Mirror do rejestratora rozmów - 1szt.

Karta 4 linii telefonicznych analogowych - 1szt.

Aparat telefoniczny systemowy - 4szt.

Słuchawka bezprzewodowa - 2szt.

Drukarka laserowa - 1szt.

Komputer PC z Windows i monit. 19" - 7szt.

Oprogramowanie do dyspozytorni w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w ramach systemu wspomagania decyzji transmisji danych i lokalizacji karettek.

Mapa cyfrowa – 7 szt.

Program do monitorowania przebiegu i zużycia paliwa karettek – 1 szt.

System do odbioru transmisji EKG w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym- 1 zestaw

Dostawa i montaż w ambulansach Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu defibrylatorów do transmisji EKG – 1 zestaw

Działanie 3. Zakup ambulansów 3 sztuk z wyposażeniem do Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu.

Zakup ambulansu z wyposażeniem do Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu w skład, którego wchodził będzie defibrylator z możliwością wykonywania teletransmisyjnego EKG, zakupiony w ramach działania 2. W karetkach wykorzystane będą najnowsze rozwiązania. Zakupione karetki pozwolą nam podwyższyć jakość oferowanych usług.

Działanie 4. Modernizacja Sali konferencyjnej w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Elblągu wraz z wyposażeniem pod potrzeby szkoleń w zakresie ratownictwa medycznego.

Zgodnie z opracowanym programem funkcjonalno – użytkowym w ramach remontu Sali konferencyjnej o pow. 172,40 m² (jedno pomieszczenie, które z zależności od potrzeb szkoleniowych/konferencyjnych dzielone będzie na 2 niezależne pomieszczenia dzięki projektowanej ścianie mobilnej) planuje się: demontaż wszystkich palnych elementów istniejącego pomieszczenia (m.in. boazerie, obudowy grzejników, słupów, drzwi), jak również wymianę grzejników, podłogi i okładzin ścian i sufitu. Poprzez planowany montaż mobilnej ścianki zostanie stworzona możliwość pracy/spotkań w podgrupach podczas organizowanych konferencji. Sala konferencyjna zostanie wyposażona w niezbędny sprzęt audiowizualny potrzebny do prowadzenia szkoleń.

Sprzęt do sali konferencyjnej:

Ekran ścienny elektryczny 240x18 – 1 szt.

Telewizor LCD 52" FullHD, DVB-T, 60000:1, (Mpeg2) + uchwyt naścienny – 1 szt.

Projektor z uchwytem sufitowym multimedialny VGA, DVI, HDMI, WIFI N1024x768 – 1 szt.

Projektor multimedialny z torbą przenośny VGA, DVI, HDMI, WIFI nie mniej niż 100Mbps, 1024x768 – 1 szt.

Tablica interaktywna 78" ze statywem, obsługa tablicy palcem – 1 szt.

Prezenter bezprzewodowy ze wskaźnikiem laserowym – 3 szt.

Urządzenie wielofunkcyjne, LAN, FAX, 3 lata gwarancji – 1 szt.

Aparat Sony Alpha cyfrowy, lustrzanka z obiektywem – 1 szt.

Tablet graficzny – 1 szt.

Nagłośnienie Sali, 2 mikrofony bezprzewodowe, mixer ze wzmacniaczem, kolumny ze statywami – 1 szt.

Ekspres do kawy – 1 szt.

Telefon – 1 szt.

Czajnik elektryczny – 1 szt.

Lodówka – 1 szt.

Kuchenka mikrofalowa – 1 szt.

Kserokopiarka – 1 szt.

Kamera video cyfrowa – 1 szt.

Głowa dorosłego do intubacji z przekrojem dróg oddechowych – 1 szt.

Fantom symulujący urazy – 1 szt.

Fantom symulujący urazy – 1 szt.

Głowa niemowlaka do intubacji – 1 szt.

Fantom dorosłego ALS do zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych – 1 szt.

Fantom dziecka do zaawansowanej resuscytacji – 1 szt.

Fantom niemowlaka ALS do zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych – 1 szt.

Stół konferencyjny 180x90x75 – 60 szt.

Krzesło konferencyjne - 120 szt.

Notebook 13" z systemem operacyjnym, pakietem biurowym, podświetlana klawiatura, 3 lata gwarancji, HDMI, HDSPA, WIFI nie mniej niż 100Mbps – 1 szt.

Notebook 15,6" z systemem operacyjnym, pakietem biurowym, podświetlana klawiatura 3 lata gwarancji, HDMI, HDSPA, WIFI nie mniej niż 100Mbps – 1 szt.

Netbook 10" z systemem operacyjnym, pakietem biurowym, 3 lata gwarancji, VGA, WIFI nie mniej niż 100Mbps – 1 szt.

Access Point WIFI nie mniej niż 100Mbps, pracujący w paśmie 2,4GHz - 1 szt.

Działanie 5. Spotkanie zespołu projektowego w Polsce (3 spotkania 2 dniowe).

Spotkanie grupy projektowej i konferencja inauguracyjna projekt.

Zespół projektowy będzie się składał z 9 przedstawicieli Wojewódzkiego Szpitala w Elblągu (9 uczestników oraz dyrektor naczelny) oraz 6 przedstawicieli Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie. Spotkanie grupy projektowej odbędzie się w Elblągu i będzie połączone z konferencją otwierającą projekt (będzie 60 uczestników z Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu oraz przedstawicieli Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie). Z uwagi na modernizację sali konferencyjnej w WSzZ w Elblągu, konferencja otwierająca odbędzie się w sali konferencyjnej wynajętej na cały dzień. Spotkanie grupy projektowej odbędzie się następnego dnia po konferencji otwierającej. Podczas pierwszego spotkania grupy projektowej zostanie omówiony plan działań i zostaną rozdzielone obowiązki. Odpowiedzialni za przygotowanie tego spotkania będą kierownicy projektu wraz z koordynatorami projektu i jego administratorami.

Po pół roku od rozpoczęcia projektu odbędzie się spotkanie zespołu projektowego w celu omówienia raportów na temat postępów działań. To spotkanie odbędzie się w Elblągu. Raporty i dokumenty finansowe dotyczące danego okresu projektu zostaną zebrane i zanalizowane. Będzie także omówiony plan działania na najbliższy okres. Za tę działalność odpowiedzialni będą kierownicy projektu, koordynatorzy projektu i jego administratorzy.

W III kwartale drugiego roku realizacji projektu spotkają się zespoły projektowe w celu przygotowania ostatecznej dokumentacji projektowej i organizacji audytu. To spotkanie grupy projektowej odbędzie się w Elblągu. Będzie to ostatnie spotkanie zespołu projektowego, na którym będą zebrane i zbadane wszystkie sprawozdania działań przeprowadzonych w ramach projektu. W razie potrzeby wyjaśnień przez Beneficjenta i Partnera zostaną zebrane raporty i dokumenty finansowe dotyczące danego okresu projektu. Za tę działalność odpowiedzialni będą szefowie projektu, koordynatorzy projektu i jego administratorzy.

Działanie 6. Spotkanie zespołu projektowego na terenie Rosji (3 spotkania 2 dniowe).

Spotkanie zespołu projektowego w Kaliningradzie.

Zespół projektowy będzie się składał z 9 przedstawicieli Wojewódzkiego Szpitala w Elblągu (9 uczestników oraz dyrektor naczelny) oraz 6 przedstawicieli Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie. Spotkanie odbędzie się w sali konferencyjnej wynajętej na cały dzień. Spotkanie grupy projektowej odbędzie się następnego dnia po konferencji otwierającej. Podczas pierwszego spotkania grupy projektowej zostanie omówiony plan działań i zostaną rozdzielone obowiązki. Za przygotowanie tego działania odpowiedzialni będą szefowie projektu wraz z koordynatorami projektu i jego administratorzy.

Po pół roku od rozpoczęcia projektu odbędzie się spotkanie zespołu projektowego w celu omówienia raportów na temat postępów działań. To spotkanie odbędzie się w Elblągu. Raporty i dokumenty finansowe dotyczące danego okresu projektu zostaną zebrane i zanalizowane. Będzie także omówiony plan działania na najbliższy okres. Za tę działalność odpowiedzialni będą kierownicy projektu, koordynatorzy projektu i jego administratorzy.

W III kwartale drugiego roku realizacji projektu spotkają się zespoły projektowe w celu przygotowania ostatecznej dokumentacji projektowej i organizacji audytu. Będzie to ostatnie spotkanie zespołu projektowego, na którym będą zebrane i zbadane wszystkie sprawozdania działań przeprowadzonych w ramach projektu. W razie potrzeby wyjaśnień przez Beneficjenta i Partnera zostaną zebrane raporty i dokumenty finansowe dotyczące danego okresu projektu. Za tę działalność odpowiedzialni będą szefowie projektu, koordynatorzy projektu i jego administratorzy.

Działanie 7. Szkolenie ratowników medycznych z Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu oraz Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie z zakresu obsługi teletransmisji EKG (1 szkolenie 2 dniowe w Polsce, 74)

W Wojewódzkim Szpitalu Zespołowym w Elblągu w ramach projektu wdrażany będzie system teletransmisji EKG z karet do szpitala. Od kilku lat intensywnie rozwija się w kraju system teletransmisji danych kardiologicznych. Dzięki możliwości teletransmisji zapisu EKG pacjent z podejrzeniem zawału mięśnia sercowego, do którego dociera zespół karetki, może być diagnozowany na odległość przez specjalistę z ośrodka kardiologicznego. Lekarze podejmujący interwencję

kardiologiczną mogą z wyprzedzeniem przygotować się do zabiegu udrożnienia naczyń wieńcowych (angioplastyki) u pacjenta z rozpoznany... na odległość zawałem mięśnia sercowego, a sam pacjent trafia bezpośrednio do ośrodka, który ten zabieg może wykonać. Stacja Pogotowia w Kaliningradzie nie wykorzystuje technologii przesyłu danych EKG do specjalistycznego ośrodka. Stąd, w trakcie szkolenia chcemy zachęcić ich do zastosowania takiej technologii u siebie. Transmisja danych EKG pozwoli na polepszenie jakości usług świadczonych przez Stację Pogotowia w Kaliningradzie.

Działanie 8. Spotkanie ratowników medycznych oraz dyspozytorów z Działu Ratownictwa Medycznego Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu w celu poznania systemu informatycznego zainstalowanego w Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie (1 szkolenie 2 dniowe w Rosji).

W Wojewódzkim Szpitalu Zespołowym w Elblągu w ramach projektu wdrażany będzie system wspomagania decyzji dyspozytorów i lokalizacji karettek Działu Ratownictwa Medycznego (nadzór satelitarny). W związku z posiadaną przez Rosjan dobrze wyposażoną dyspozytornią medyczną spodziewamy się przekazania spostrzeżeń i wymiany doświadczeń w kwestii używanego tam systemu. Pozwoli to nam uniknąć błędów i przeoczeń, które zostały popełnione w Kaliningradzie, a także na czerpanie dobrych wzorców z rozwiązań przyjętych w tamtejszej dyspozytorni medycznej.

Działanie 9. Szkolenie ratowników medycznych z Działu Ratownictwa Medycznego Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu oraz Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie w zakresie standardów europejskich ratownictwa medycznego (szkolenie 2 dniowe w Polsce w 2 terminach). Szkolenie poprowadzi wynajęta osoba z zewnątrz.

W związku z tym, że Rosji nie stosuje się standardów europejskich u pacjentów w stanie zagrożenia zdrowia i życia – stosuje się standardy Federacji Rosyjskiej. Szkolenia będą obejmowały następujące europejskie wytyczne: ALS (Advanced Life Support) – zaawansowane zabiegi ratujące życie, EPLS (European Pediatric Life Support) – zaawansowane zabiegi ratujące życie u dzieci, ITLS (International Trauma Life Support) – ratownictwo przedszpitalne w urazach. Mają one służyć „zaszczepieniu” standardów stosowanych w europejskim ratownictwie medycznym na grunt ratownictwa medycznego Obwodu Kaliningradzkiego.

Działanie 10. Spotkanie zespołu ratowników medycznych i lekarzy Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu i Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie w celu wymiany doświadczeń i opracowania wspólnych standardów w ratownictwie medycznym (2 spotkania 2 dniowe na terenie Polski).

W związku z rozbieżnościami w standardach postępowania z pacjentami w stanie zagrożenia zdrowia i życia w Polsce i w Rosji należy je ze sobą skonfrontować, a także wymienić doświadczenia osób stosujących różne postępowania po obu stronach granicy. Zachęcenie kadry medycznej z Miejskiej stacji Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie do stosowania wspólnych standardów europejskich.

Działanie 11. Spotkanie zespołu ratowników medycznych i lekarzy Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu i Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie w celu wymiany doświadczeń i opracowania wspólnych standardów w ratownictwie medycznym (2 spotkania 2 dniowe na terenie Rosji).

W związku z rozbieżnościami w standardach postępowania z pacjentami w stanie zagrożenia zdrowia i życia w Polsce i w Rosji należy je ze sobą skonfrontować, a także wymienić doświadczenia osób stosujących różne postępowania po obu stronach granicy. Zachęcenie kadry medycznej z Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie do stosowania wspólnych standardów europejskich.

Działanie 12. Spotkanie podsumowujące działania w ramach projektu wraz z uroczystym oddaniem do użytku budynku Działu Ratownictwa Medycznego Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu (1 spotkanie na terenie Polski).

Konferencja podsumowująca wspólne działania w ramach projektu, która odbędzie się w Elblągu. Podczas konferencji nastąpi uroczyste oddanie do użytku zmodernizowanej bazy Działu Ratownictwa Medycznego Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego zlokalizowaną przy ul. Orzeszkowej 6 w Elblągu oraz sali konferencyjnej w budynku głównym Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu. Uczestnikami konferencji będą przedstawiciele Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie 10 osób), przedstawiciele Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu oraz zaproszeni goście (100 osób).

Działanie 13. Zespół projektowy

W ramach działania powołany zostanie zespół projektowy ze strony Beneficjenta – Wojewódzkiego

Szpitala Zespolonego w Elblagu oraz Partnera – Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie.

Zespół projektowy Beneficjent Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblagu

1. Kierownik projektu (25% brutto) - Beneficjent
2. Koordynator projektu (25% brutto) - Beneficjent
3. Koordynator Dział Ratownictwa Medycznego (25% brutto) - Wnioskodawca
4. Specjalista ds. Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych (25% brutto) - Wnioskodawca
5. Specjalista ds. Sprzętu Medycznego (25% brutto) - Wnioskodawca
6. Specjalista ds. Inwestycji (25% brutto) - Wnioskodawca
7. Specjalista ds. do obsługi projektu (25% brutto) - Wnioskodawca
8. Księgowy projektu (25% brutto) - Wnioskodawca
9. Specjalista ds. IT (25% brutto) - Wnioskodawca

Zespół projektowy Partnera – Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie

1. Kierownik projektu (25% brutto) – Partner 1
2. Koordynator projektu (25% brutto) – Partner 1
3. Przedstawiciel Pogotowia Ratunkowego (25% brutto) – Partner 1
4. Specjalista ds. obsługi projektu (25% brutto) – Partner 1
5. Księgowy projektu (25% brutto) – Partner 1
6. Specjalista ds. IT (25% brutto) – Partner 1

W ramach spotkań zespołu projektowego, szkoleń i spotkań konieczny będzie tłumacz języka rosyjskiego. W celu tłumaczenia dokumentacji projektowej konieczny jest tłumacz języka angielskiego. Do płynnej współpracy i kontaktów Beneficjenta z Partnerem przeznaczony będzie telefon z faxem.

1. Tłumacz języka angielskiego – tłumaczenie pisemne
2. Tłumacz Polsko-Rosyjski- Wnioskodawca
3. Tłumacz Rosyjsko-Polski – Partner 1
4. Telefon do rozmów międzynarodowych

Działania 14. Promocja projektu.

W ramach projektu zostaną zakupione następujące gadzety przeznaczone do promocji projektu:

1. Torby płócienne
2. Pamięć przenośna
3. Teczka na dokumenty
4. Notesy
5. Długopisy
6. Rollupy
7. Smycze - sublimacja barwiona dwustronnie

Zgodnie z wytycznymi dotyczącymi promocji projektu przygotowana będzie:

8. Tablica informująca
9. Tablica pamiątkowa

Kolejnym działaniem w zakresie promocji projektu będzie zamieszczanie artykułów prasowych w lokalnych gazetach oraz audycje telewizyjne w lokalnej TV.

1. Artykuł w prasie lokalnej
2. Promocja w TV lokalnej montaż+4 emisji przez 4 tygodnie

Działania 15. Publikacja komiksu o tematyce udzielania pierwszej pomocy dla dzieci w wieku szkolnym 11-12 lat.

Komiks skierowany jest do dzieci i ma pomóc im zrozumieć podstawowe zasady udzielania pierwszej pomocy, jak również podnieść świadomości wiedzy w tym zakresie. Broszura (komiks) zostanie wydany w dwóch językach polskim i rosyjskim oraz zostanie rozpowszechniona w szkołach na terenie Elbląga i Obwodu Kaliningradzkiego.

Działania 16. Usługi: audyt zewnętrzny, inżynier kontraktu

W ramach działania zostanie przeprowadzony audyt zewnętrzny projektu po wcześniejszym wyłonieniu firmy, która go przeprowadzi.

W ramach projektu i prowadzona będzie modernizacja bazyjazdowej Działu Ratownictwa Medycznego zlokalizowanej przy ul. Orzeszkowej 6 w Elblągu, z wyposażeniem oraz Sali

konferencyjnej z wyposażenie (bez fantomów) tym celu konieczne jest wyłonienie inżyniera kontraktu.

spodziewane rezultaty (maks. 2 strony). Należy wskazać, w jaki sposób projekt przyczyni się do poprawy sytuacji grup docelowych / beneficjentów. Spodziewane rezultaty powinny być dokładnie określone przy użyciu wartości liczbowych (zwłaszcza, jeśli planowane są publikacje). Jeśli dotyczy, proszę opisać możliwości powielania i rozszerzenia wyników projektu (efekty mnożnikowe).

Proszę pamiętać, że podane wskaźniki muszą być konkretne, mierzalne, osiągalne, odpowiednie, mające wymiar czasowy, pamiętając, że powinno ich być niewiele. Proszę upewnić się, że cele, rezultaty, oddziaływanie, działania i odpowiednie wskaźniki są spójne z punktem 1.14 – Matrycą logiczną.

Expected results and its indicators to measure:

1. Poprawa dostępności infrastruktury medycznej i lepszej efektywności medycznych usług.
 - 1.1 Liczba zmodernizowanych baz wyjazdowych Zespołów Ratownictwa Medycznego – 1.
2. Skrócenie czasu potrzebnego na dotarcie do pacjenta i przeprowadzenie natychmiastowej diagnozy dzięki teletransmisji EKG, monitoringowi karetki pogotowia.
 - 2.1 Liczba zakładów opieki zdrowotnej wyposażonych w dodatkowe systemy przesyłu danych, systemy lokalizowania karetek -1.
3. Szybsze świadczenie usług dla pacjentów z wypadków.
 - 3.1 Liczba zakupionych karetek- 3.
4. Stworzenie lepszej infrastruktury edukacyjnej dla ratowników medycznych i innych pracowników ratownictwa medycznego.
 - 4.1 Liczba zmodernizowanych pomieszczeń zaadaptowanych i wyposażonych dla celów szkoleniowych – 1.
5. Lepsza wymiana z dobrych praktyk w obszarze międzynarodowych standardów ratownictwa medycznego.
 - 5.1 Liczba osób zaangażowanych w projekt międzyregionalny poprzez udział w szkoleniach i spotkaniach okresowych – 104.
- 6.1. Stworzenie wspólnych standardów w ratownictwie medycznym.
 - 6.1 Spotkania transgraniczne - 4
7. Podniesienie poziomu wiedzy w obszarze zakresie międzynarodowych standardów ratownictwa medycznego, teletransmisji EKG oraz systemów informatycznych w Kaliningradzie.
 - 7.1. Liczba szkoleń – 2 (trwające 2 dni każde), liczba spotkań. Liczba spotkań 1(trwające 2 dni).
8. Poprawa świadomości i wiedzy społeczeństwa na temat pierwszej pomocy.
 - 8.2. Liczba kampanii informacyjno - promocyjnych – 2 (Urząd Miasta Elbląg, Kuratorium Oświaty)
 - 8.3. Liczba komiksów dotyczących pierwszej pomocy – 50000

☐ Promocja i wizualizacja

Głównym zadaniem dla wszystkich partnerów będzie promowanie i informowanie o wszystkich wydarzeniach, które zostaną realizowane w ramach projektu i promocja będzie prowadzona zgodnie z wymogami UE w zakresie wizualizacji, jak również z Podręcznikiem Wdrażania Promocji i Informacji dla działań zewnętrznych UE. Następujące wskaźniki zostaną zrealizowane: tablica informacyjna, pamiątkowa, artykuły prasowe w lokalnych i regionalnych środkach masowego przekazu, materiały biurowe.

Promocyjny charakter będą mieć również wszystkie wydarzenia z wymiarem promocyjnym i publikacją dla dzieci z zakresu udzielania pierwszej pomocy.

Oddziaływanie projektu na polityki horyzontalne (proszę zaznaczyć odpowiednie pola i opisać oddziaływanie):

ŚRODOWISKO NATURALNE

Ochrona środowiska jest głównym tematem projektu	<NIE>	Jeżeli dotyczy, proszę opisać wpływ
Projekt ma pozytywny wpływ na ochronę środowiska	<TAK>	Nowe karetki i zastosowane informatyczne systemy będą nowoczesne, co będzie dodatnim wkładem do ochrony środowiska.
Projekt ma neutralny wpływ na ochronę środowiska	<NIE>	Jeżeli dotyczy, proszę opisać wpływ
RÓWNOŚĆ SZANS		
Polityka równych szans jest głównym tematem projektu	<NIE>	Jeżeli dotyczy, proszę opisać wpływ
Projekt ma pozytywny wpływ na politykę równych szans	<TAK>	Wszystkie kroki zostaną podjęte w zgodzie z prawem, respektującym równe szanse dla wszystkich zainteresowanych instytucji i jednostek, bez względu na ich płeć i tożsamość etniczną. Proces zatrudniania osób zostanie zrealizowany zgodnie z normami Unii Europejskiej
Project ma neutralny wpływ na politykę równych szans	<NIE>	Jeżeli dotyczy, proszę opisać wpływ
TECHNOLOGIE INFORMACYJNE I KOMUNIKACYJNE (ICT)		
Technologie informacyjne i komunikacyjne stanowią główną tematykę projektu	<NIE>	Jeżeli dotyczy, proszę opisać wpływ
Projekt ma pozytywny wpływ na technologie informacyjne i komunikacyjne	<TAK>	Zastosowanie nowoczesnych informatycznych technik jest jednym z najbardziej istotnych elementów w projekcie: teletransmisja EKG dla zwiększania poziomu jakości usług medycznych.
Project ma neutralny wpływ na technologie informacyjne i komunikacyjne	<NIE>	Jeżeli dotyczy, proszę opisać wpływ

W poniższym polu proszę opisać:

- ☐ metody wdrażania projektu i uzasadnienie przyjętej metodologii;
- ☐ jeśli projekt stanowi przedłużenie wcześniejszego projektu, należy wyjaśnić w jaki sposób projekt będzie rozbudowywał rezultaty poprzedniego projektu. Jeśli przeprowadzono ewaluację poprzedniego projektu, proszę podać ich wnioski i rekomendacje (zalecenia);
- ☐ jeśli projekt jest częścią większego programu, należy wyjaśnić, w jaki sposób jest on wpasowany i skoordynowany z tym programem lub innym planowanym projektem. Proszę sprecyzować, na czym polega potencjalna synergia z innymi inicjatywami, w szczególności wspieranymi przez Komisję Europejską;
- ☐ role i udział w projekcie różnych grup docelowych oraz powody, dla których te role zostały im przypisane;
- ☐ strukturę organizacyjną i proponowany zespół do realizacji projektu (należy podać funkcje – nie trzeba podawać imion i nazwisk konkretnych osób);
- ☐ główne środki realizacji projektu (wyposażenie, materiały i dostawy, które planuje się zakupić lub wynająć);

Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu od 2005 r. realizuje różne projektu dofinansowane dzięki grantom unijnym. Powodzenie projektów jest oparte na specyficznym podejściu metodologicznym. Główne założenia tego podejścia to:

- Dobrze sprecyzowany i zdefiniowany problem każdego projektu dofinansowanego w ramach dotacji z określonymi wskaźnikami, które mają zostać spełnione
- Dokładnie opisane zadania każdego członka personelu
- Dokładnie opisana organizacyjna struktura: głowa koordynatorów projektu, członkowie różnych departamentów odpowiedzialnych za realizowanie poszczególnych zadań, administracyjni i finansowi pracownicy po polskiej i rosyjskiej stronie.

W ramach wspólnych działań z partnerem, wyłoniony zostanie zespół projektowy składający się z :
Zespół projektowy – Beneficjent – Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu

1. Kierownik projektu (25% brutto) – Beneficjent
2. Koordynator projektu (25% brutto) – Beneficjent
3. Koordynator Działu Ratownictwa Medycznego (25% brutto) – Wnioskodawca
4. Specjalista do spraw zakupów oraz przetargów (25% brutto) – Wnioskodawca
5. Specjalista do spraw sprzętu medycznego (25% brutto) – Wnioskodawca
6. Specjalista ds. inwestycji (25% brutto) – Wnioskodawca
7. Specjalista do obsługi projektu (25% brutto) – Wnioskodawca
8. Księgową projektu (25% brutto) – Wnioskodawca
9. Specjalista informatyk (25% brutto) – Wnioskodawca

Zespół projektowy Partnera – Miejskiej Stacji Pogotowia w Kaliningradzie :

1. Kierownik projektu (25% brutto) – partner 1
2. Koordynator projektu (25% brutto) – partner 1
3. Przedstawiciel działu ratownictwa medycznego (25%) – partner 1
4. Specjalista do obsługi projektu (25% brutto) – partner 1
5. Księgową projektu (25% brutto) – partner 1

6. Informatyk (25% brutto) – parter 1

Zadania zespołu:

- regularne spotkania całego personelu zarządzającego projektem
- regularne monitorowanie każdego działania w ramach projektu
- współpraca ze sprawdzonymi podwykonawcami
- transparentność każdego wydatku - zgodnie z Prawem o Przetargach Publicznych
- wykorzystywanie audytorów zewnętrznych w celu zapewnienia lepszej kontroli nad efektywnością wydatków

Kierownik ze strony polskiej – Dyrektor Naczelny / ze strony rosyjskiej – szef Stacji Karet
Odgrywają oni najważniejsze role w projekcie, kontrolują wszelkie procesy, dokonują całościowej kontroli nad realizacją projektu, są głównymi decydentami.

Koordinator projektu - przedstawiciel zespołu projektowego ze strony polskiej / rosyjskiej wykonujący zadania natury administracyjnej, kontroluje personel projektowy podczas jego codziennej pracy, koordynuje działania po obydwu stronach, przygotowuje dokumentację przetargową, komunikuje się z osobami nadzorującymi projekt, kontroluje przepływy finansowe w projekcie. Nadzoruje każdy etap projektu zgodnie z harmonogramem, koordynuje działania wszystkich wydziałów i komórek oraz ich personelu zaangażowanego w projekt. Monitoruje ukończenie zadań i finansowanie na każdym etapie.

- uczestnictwo w przygotowaniu specyfikacji pod przetargi publiczne
- nadzorowanie przygotowania dokumentacji projektowej
- opisywanie faktur zgodnie z wymogami przetargów publicznych
- archiwizowanie korespondencji oraz raportów w ramach projektu
- koordynacja przygotowania raportów oraz propozycji płatności
- koordynowanie raportów miesięcznych, kwartalnych, półrocznych, rocznych oraz końcowych

Dział Ratownictwa Medycznego – koordinator ze strony polskiej i rosyjskiej – odpowiedzialny za:
Ustalanie działań związanych z seminariami i szkoleniami dla personelu w Kaliningradzie i Elblągu. Zaangażowany w przygotowanie przetargów publicznych na wyposażenie medyczne karetek, opracowuje standardy dotyczące pomocy medycznej:

- przygotowanie Najważniejszych Warunków Przetargowych – parametry techniczne środków transportu oraz wyposażenia
- najważniejsze informacje do raportów a realizacji działań
- przygotowanie ulotek promocyjnych, plakatów wraz z osobą ze strony partnera
- przygotowanie materiałów na temat pierwszej pomocy dla młodzieży szkół średnich wraz z osobą ze strony partnera

Sekcja zakupów i przetargów publicznych ze strony polskiej, odpowiedzialna za:

- przygotowanie dokumentów przetargowych w celu zakupu sprzętu medycznego, karetek, mebli, sprzętu komputerowego, bierze udział w organizacji seminariów i szkoleń dla personelu medycznego z Kaliningradu oraz Elbląga
- przeprowadzenie przetargów publicznych zgodnie z Prawem o Zamówieniach Publicznych

Sekcja sprzętu medycznego - specjalista ze strony polskiej: odpowiedzialny za przygotowanie specyfikacji medycznych oraz biorący udział w procedurach przetargowych. Nadzór nad instalacją sprzętu medycznego.

Specjalista ds. inwestycji ze strony polskiej: odpowiedzialny za dokumentację przetargową dotyczącą modernizacji Zespołu Ratownictwa Medycznego oraz sali konferencyjnej. Nadzoruje modernizację i ma bezpośredni kontakt z inżynierem projektu

Specjalista do obsługi projektu ze strony polskiej / rosyjskiej odpowiedzialny za: przygotowanie dokumentów przetargowych, sprawy administracyjne w ramach projektu, przygotowywanie wniosków wizowych, organizację seminariów i szkoleń, prowadzenie korespondencji z partnerem, organami nadzorującymi projekt, WST, rozliczanie projektu, zbieranie raportów od innych członków grupy. Również odpowiedzialny za:

- załatwianie spraw administracyjnych związanych ze szkoleniami i seminariami, konferencjami wraz z partnerem
- przygotowywanie ulotek i plakatów promocyjnych, materiałów na temat pierwszej pomocy, wraz z osobą ze strony partnera.
- przygotowywanie oraz uaktualnianie strony internetowej (wersja w języku angielskim, rosyjskim i polskim), wraz z osobą ze strony partnera
- przygotowanie artykułów promocyjnych oraz audycji dla lokalnej prasy i telewizji
- udział w procedurach przetargów publicznych
- opisywanie faktur
- przygotowywanie raportów oraz propozycji płatności

Księgowy projektu ze strony polskiej / rosyjskiej odpowiedzialny za: księgowość projektu, kontrolę nad wydatkami, przygotowanie raportów finansowych, przepływ środków pieniężnych, przelewy bankowe pomiędzy partnerami i stronami trzecimi

- opisuje dokumentację finansową projektu
- dokumentacja ekonomiczna projektu
- opisywanie faktur
- płatności za faktury w ramach projektu
- ewidencja zakupionego sprzętu

Specjalista informatyk – ze strony polskiej / rosyjskiej – odpowiedzialny za uaktualnianie strony internetowej oraz jej administrowanie podczas projektu

Projekt ten zakłada współpracę transgraniczną. Zatem przedsięwzięte zostaną dotykowe środki ostrożności, takie jak regularne spotkania, rozmowy telefoniczne, wideokonferencje na różnych szczeblach zarządzania (zależnie od potrzeb)

Niniejsza propozycja projektu jest kolejnym etapem w działalności obydwu instytucji. Pozwala ona na stworzenie podstaw nowoczesnego, transgranicznego systemu ratownictwa medycznego. Aby jednak spełnić ten cel, należy zrealizować różnorakie zadania:

- odnowienie oraz wyposażenie sali szkoleniowo-konferencyjnej – w celu prowadzenie szkoleń dla ratowników medycznych z obydwu krajów.
- wdrożenie innowacyjnego systemu przesyłania danych oraz lokalizowania karet w czasie rzeczywistym
- szkolenia ratowników medycznych z obydwu krajów

Działania takie są bezpośrednią kontynuacją działań poprzednich w sferze ochrony zdrowia, profilaktyki oraz kampanii informacyjnych

1.10 **Partnerstwo (maks. 1 strona)**

W poniższym polu proszę opisać:

the role and participation in the action of the partners and the reasons for which these roles have been assigned to them;

- ☐ the involvement of implementing partners, their role organisational and relationship to the applicant, if applicable, and team proposed for the applicant's relationship with them;
- ☐ history of the cooperation with the applicant

Zespół zarządzania projektem będzie pracował głównie po stronie polskiej uwagi na całkowitą odpowiedzialność za działania realizowane w projekcie. Polski zespół ma również doświadczenie w realizacji tego typu grantów i przekazywał będzie dobre praktyki personelowi wyznaczonemu przez partnera w Kaliningradzie. Następujące osoby ze strony polskiej będą brały udział w grupie:

Dyrektor projektu – Dyrektor naczelny

Psiada olbrzymie doświadczenie w zarządzaniu placówkami ochrony zdrowia. Jest dyrektorem naczelnym Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego Elblągu od dnia 9 września 1999 roku. Z powodu jej wysokich umiejętności w zarządzaniu jako dyrektora naczelnego, szpital pozyskuje granty finansowe na modernizację swojej bazy, nowy sprzęt medyczny oraz akcje profilaktyczne. Szpital zakończył realizację 3 grant europejskich. Kolejne 4 są w trakcie realizacji.

Koordynator projektu - koordynator zarządzania projektem.

Odpowiedzialna za:

Nadzór nad każdym etapem projektu zgodnie z harmonogramem czasowym, koordynuje wszystkie wydziały oraz zaangażowany w nich personel

Monitorowanie realizacji działań oraz finansów na każdym etapie projektu

Udział w przygotowaniu specyfikacji do przetargów publicznych

Nadzór nad przygotowaniem dokumentów projektowych

Opisywanie faktur zgodnie z wymogami przetargów publicznych

Uzyskiwanie wszelkiej korespondencji oraz raportów w ramach projektu

Koordynowanie przygotowania raportów raz propozycji płatności

8. Koordynowanie raportów miesięcznych, kwartalnych półrocznych, rocznych oraz finalnych.

Pracuje w Wojewódzkim Szpitalu Zespołowym w Elblągu o 18 lat. Od roku 2005 jest managerem projektów. Posiada duże doświadczenie w pozyskiwaniu funduszy krajowych oraz UE. Była koordynatorem 3 zrealizowanych projektów. Kolejne 3 projekty są realizowane.

Dział Ratownictwa Medycznego – koordynator –

Koordynator zespołów ratowniczych oraz Ratownictwa Medycznego od dnia 1 stycznia 2007 roku. Ratownik medyczny z 13 letnim doświadczeniem (dyplom z ratownictwa, tytuł magistra z zarządzania)

Odpowiedzialny za:

1. przygotowanie najważniejszych warunków przetargowych – parametry techniczne środków transport oraz wyposażenia

2. najważniejsze informacje do raportów z realizacji działań projektowych

3. przygotowanie ulotek promocyjnych, plakatów wraz z osobą wyznaczoną przez partnera

4. przygotowanie materiałów reklamowych dla młodzieży ze szkół średnich wraz z osobą wyznaczoną przez partnera

Sekcja zaopatrzenia i zamówień publicznych – kierownik zaopatrzenia i zamówień publicznych.

Odpowiedzialna za:

Przetargi publiczne zgodnie z ustawą o przetargach publicznych

Najważniejsze informacje do raportów realizacji działań. Pracuje ona w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Elblągu od 14 lat i posiada olbrzymie doświadczenie w przygotowaniu specyfikacji medycznych dla celów przetargów publicznych. Od roku 2005 jest szefową Sekcji

Sekcja sprzętu medycznego

Kierownik sekcji sprzętu medycznego odpowiedzialny za:

Przygotowanie specyfikacji medycznych oraz udział w procedurze przetargów publicznych

Przygotowanie pomieszczeń oraz nadzór nad dostawami oraz instalacją wyposażenia

Siada wieloletnie doświadczenie w przygotowaniu specyfikacji medycznych. Pracuj w WSZ w Elblągu od 21 lat. Od roku 1999 jest szefem sekcji

Pracownicy projektu

Odpowiedzialni za:

Administracyjną organizację oraz obsługę konferencji, szkoleń oraz spotkań z partnerem

Przygotowanie ulotek promocyjnych, plakatów, materiałów promocyjnych we współpracy z osobą wyznaczoną przez partnera

Przygotowanie oraz aktualizację strony internetowej (wersja języku angielskim, rosyjskim i polskim) wraz z osobą wyznaczoną przez partnera

Przygotowanie artykułów i audycji promocyjnych dla lokalnej prasy, Radia EL, telewizji elbląskiej

Uczestnictwo w procedurach przetargów publicznych

Opisywanie najważniejszych faktur

Przygotowanie raportów oraz propozycji płatności

Główny księgowy - mgr Grażyna Sokołowska Grażyna Sokołowska – odpowiedzialna za:

Dokumentację ekonomiczną projektu

Opis faktur

Płatności za faktury projektowe

Ewidencję zakupionego sprzętu

Pracuje w WSZ w Elblągu od 21 lat. Od roku 1997 jest Główną Księgową. Brała udział w wielu projektach UE.

Liczba zaangażowanego personelu jest wystarczająca do realizacji oraz koordynowania projektu. Jest to potwierdzone przez kwalifikacje oraz doświadczenie wyznaczonego personelu. Dokumentacja projektowa zostanie przygotowana zgodnie z e specjalną procedurą wdrożoną z WSZ w Elblągu. Będzie ona przechowywana przez okres czasu wyznaczony przez instytucję przyznającą środki.

OPIS PARTNERSTWA W PROJEKCIE

Projekt został wspólnie przygotowany	<TAK>	Odbyły się trzy spotkania w celu dyskusji nad pomysłem projektu i artikulacji istotnych potrzeb. Podjęto decyzję o przygotowaniu projektu symetrycznego po obu stronach granicy.
Projekt zostanie wspólnie wdrożony	<TAK/NIE>	n/d
Projekt będzie miał wspólny personel	<TAK/NIE>	n/d
Projekt będzie wspólnie finansowany	<TAK>	Oboje partnerzy zapewnią swoje własne środki finansowe niezbędne do realizacji projektu.

Zadania/ działania realizowane przez wszystkich partnerów w ramach projektu

	Wnioskodawca	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	<p>Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu jest wnioskodawcą i głównym beneficjentem projektu. Miejska Stacja Pogotowia w Kaliningradzie jako partner projektu, który ma symetryczny projekt po stronie rosyjskiej. Obie medyczne placówki będą pracowały wspólnie na rzecz realizacji projektu poprzez stworzenie wspólnego zespołu projektowego.</p> <p>Elbląski szpital ma dobre doświadczenie w realizacji takich projektów i pomorze zorganizować prawidłowe wdrażanie projektu przez stację pogotowia w Kaliningradzie. Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu będzie partnerem wiodącym projektu, większość działań będzie prowadzonych po stronie polskiej.</p> <p>Koordinacja tych działań jest głównym zadaniem dla elbląskiej części zespołu projektowego</p>
	Partner 2	Miejska Stacja Pogotowia z Kaliningradu	<p>Partner rosyjski z Kaliningradu zorganizuje kilka działań służących wymianie zorientowanych na pogłębioną współpracę między dwoma instytucjami. Partner z Kaliningradu będzie uczestniczył w spotkaniu i szkoleniu powiązanych z usługami ratowniczymi medycznymi, standardami pracy ratownika, nowoczesnym wyposażeniem dla karettek, wymiany doświadczenia i know how. Współpraca z miejską stacją pogotowia w Kaliningradzie rozpoczęła się na początku 2010 r., kiedy to kilka spotkań zostało zorganizowanych w Kaliningradzie i Elblągu. Po tych spotkaniach zdecydowano przygotować wspólny projekt. Obie instytucje zaprosiły reprezentantów personelu ze strony konkretnego partnera do wzięcia udziału w seminariach, konkursach zespołów ratowników medycznych i innych działaniach.</p>
	Partner 3	<NAZWA>	Lista zadań i działań do zrealizowania w ramach projektu

1.11	Czas trwania i orientacyjny harmonogram realizacji projektu	
	Czas trwania projektu	<24> miesiące (maksymalnie 24 miesiące)

Wnioskodawcy nie powinni podawać dokładnej daty rozpoczęcia realizacji projektu, lecz jedynie posługiwać się terminami takimi jak np.: "miesiąc 1", "miesiąc 2", etc.

Zaleca się, aby wnioskodawcy, przy określaniu czasu trwania każdego działania podawali **najbardziej prawdopodobny czas**, a nie najkrótszy możliwy czas trwania, z uwzględnieniem wszelkich czynników, które mogą mieć wpływ na harmonogram realizacji projektu.

Działania wymienione w harmonogramie realizacji projektu powinny odpowiadać działaniom opisanym w punkcie 1.8. Podmiotem wdrażającym powinien być wnioskodawca lub którykolwiek z partnerów lub podwykonawców. W harmonogramie realizacji projektu należy umieścić także miesiące lub okresy, w trakcie których nie zaplanowano żadnych działań – powinny być one uwzględnione w całkowitym okresie trwania projektu.

Harmonogram realizacji projektu powinien szczegółowo opisywać pierwsze 12 miesięcy realizacji projektu, celem przedstawienia stopnia przygotowania do wdrożenia poszczególnych działań. Harmonogram na każdy kolejny rok może być bardziej ogólny i uwzględniać jedynie główne działania zaplanowane na te lata. W tym celu należy go podzielić na okresy sześciomiesięczne (uszczegółowiony plan działań na każdy kolejny rok będzie musiał być dostarczony przed otrzymaniem kolejnych transz prefinansowania, zgodnie z artykułem 2.1 Warunków Ogólnych Umowy o dofinansowanie realizacji projektu).

Harmonogram realizacji projektu powinien być sporządzony w oparciu o poniższy schemat:

ROK 1													
	Półrocze 1						Półrocze 2						Podmiot realizujący
Działanie	Miesiąc 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Przygotowanie Działanie 1 Adaptacja, modernizacja i przebudowa istniejącego budynku zlokalizowanego przy ul. Orzeszkowej 6 w Elblągu, na potrzeby Zespołu Wyjazdowego Działu Ratownictwa Medycznego Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego w Elblągu													Wnioskodawca Wojewódzki Szpitala Zespólony w Elblągu
Wykonanie Działanie 1 Adaptacja, modernizacja i przebudowa istniejącego budynku zlokalizowanego przy ul. Orzeszkowej 6 w Elblągu, na potrzeby Zespołu Wyjazdowego Działu Ratownictwa Medycznego Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego w Elblągu													Wnioskodawca Wojewódzki Szpitala Zespólony w Elblągu

<i>Przygotowanie</i> Działanie 2 Rozbudowa systemu wspomagania decyzji, transmisji danych i lokalizacji ambulansów Pogotowia Ratunkowego w Elblągu																		Wnioskodawca Wojewódzki Szpitala Zespólny w Elblągu
<i>Wykonanie</i> Działanie 2 Rozbudowa systemu wspomagania decyzji, transmisji danych i lokalizacji ambulansów Pogotowia Ratunkowego w Elblągu																		Wnioskodawca Wojewódzki Szpitala Zespólny w Elblągu
<i>Przygotowanie</i> Działanie 3 Zakup ambulansów -3 szt. z wyposażeniem do Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego w Elblągu																		Wnioskodawca Wojewódzki Szpitala Zespólny w Elblągu
<i>Wykonanie</i> Działanie 3 Zakup ambulansów -3 szt. z wyposażeniem do Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego w Elblągu																		Wnioskodawca Wojewódzki Szpitala Zespólny w Elblągu

[illegible]

<p><i>Wykonanie</i> Działanie 5 Spotkanie zespołu projektowego w Polsce (3 spotkania 2 dniowe) Spotkanie grupy projektowej i konferencja inaugurująca projekt.</p>																	<p><i>Wnioskodawca</i> Wojewódzki Szpitala Zespólny w Elblągu <i>Partner</i> Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie</p>
<p><i>Przygotowanie</i> Działanie 6 Spotkanie zespołu projektowego w Rosji (3 spotkania 2 dniowe) Spotkanie zespołu projektowego w Kaliningradzie</p>																	<p><i>Wnioskodawca</i> Wojewódzki Szpitala Zespólny w Elblągu <i>Partner</i> Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie</p>
<p><i>Wykonanie</i> Działanie 6 Spotkanie zespołu projektowego w Rosji (3 spotkania 2 dniowe) Spotkanie zespołu projektowego w Kaliningradzie</p>																	<p><i>Wnioskodawca</i> Wojewódzki Szpitala Zespólny w Elblągu <i>Partner</i> Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie</p>
<p><i>Przygotowanie</i> Działanie 7 Szkolenia ratowników medycznych z Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego w Elblągu oraz Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie z zakresu obsługi teletransmisji EKG</p>																	<p><i>Wnioskodawca</i> Wojewódzki Szpitala Zespólny w Elblągu <i>Partner</i> Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie</p>

<i>Wykonanie</i> Działanie 7 Szkolenia ratowników medycznych z Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu oraz Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie z zakresu obsługi teletransmisji EKG																	<i>Wnioskodawca</i> Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu
																	<i>Partner</i> Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie
<i>Przygotowanie</i> Działanie 8 Spotkanie ratowników medycznych oraz dyspozytorów z Działu Ratownictwa Medycznego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu w celu poznania systemu IT zainstalowanego w Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie (1 szkolenie 2 dniowe w Rosji)																	<i>Wnioskodawca</i> Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu
																	<i>Partner</i> Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie

<p><i>Wykonanie</i> Działania 9 Szkolenie ratowników medycznych z Działu Ratownictwa Medycznego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu oraz Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie w zakresie standardów europejskich ratownictwa medycznego (szkolenie 2 dniowe w Polsce w 2 terminach)</p>													<p><i>Wnioskodawca</i> Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu</p> <p><i>Partner</i> Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie</p>
<p><i>Przygotowanie</i> Działanie 10 Spotkanie zespołu ratowników medycznych i lekarzy Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu i Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie w celu wymiany doświadczeń i opracowania wspólnych standardów w ratownictwie medycznym (2 spotkania 2 dniowe na terenie Polski)</p>													<p><i>Wnioskodawca</i> Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu</p> <p><i>Partner</i> Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie</p>

<p><i>Wykonanie</i> Działania 10 Spotkanie zespołu ratowników medycznych i lekarzy Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu i Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie w celu wymiany doświadczeń i opracowania wspólnych standardów w ratownictwie medycznym (2 spotkania 2 dniowe na terenie Polski)</p>											<p><i>Wnioskodawca</i> Wojewódzki Szpital Zespołowy w Elblągu</p> <p><i>Partner</i> Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie</p>
<p><i>Przygotowanie</i> Działanie 11 Spotkanie zespołu ratowników medycznych i lekarzy Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu i Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie w celu wymiany doświadczeń i opracowania wspólnych standardów w ratownictwie medycznym (2 spotkania 2 dniowe na terenie Rosji)</p>											<p><i>Wnioskodawca</i> Wojewódzki Szpital Zespołowy w Elblągu</p> <p><i>Partner</i> Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie</p>

<p><i>Wykonanie</i> Działania 11 Spotkanie zespołu ratowników medycznych i lekarzy Wojewódzkiego Szpitala Zespółonego w Elblągu i Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie w celu wymiany doświadczeń i opracowania wspólnych standardów w ratownictwie medycznym (2 spotkania 2 dniowe na terenie Rosji)</p>												<p><i>Wnioskodawca</i> Wojewódzki Szpitala Zespółony w Elblągu</p> <p><i>Partner</i> Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie</p>
<p><i>Przygotowanie</i> Działanie 12 Spotkanie podsumowujące działania w ramach projektu wraz z uroczystym oddaniem do użytku budynku Działu Ratownictwa Medycznego Wojewódzkiego Szpitala Zespółonego w Elblągu (1 spotkanie na terenie Polski)</p>												<p><i>Wnioskodawca</i> Wojewódzki Szpitala Zespółony w Elblągu</p>

[illegible]

Przygotowanie Działanie 15 Publikacja komiksu o tematyce udzielania pierwszej pomocy dla dzieci w wieku szkolnym 11-12 lat																	Wnioskodawca Wojewódzki Szpitala Zespolony w Elblągu Partner Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie
Wykonanie Działanie 15 Publikacja komiksu o tematyce udzielania pierwszej pomocy dla dzieci w wieku szkolnym 11-12 lat																	Wnioskodawca Wojewódzki Szpitala Zespolony w Elblągu Partner Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie
Przygotowanie Działania 16 Usługi: audit zewnętrzny, inżynier kontraktu																	Wnioskodawca Wojewódzki Szpitala Zespolony w Elblągu
Wykonanie Działania 16 Usługi: audit zewnętrzny, inżynier kontraktu																	Wnioskodawca Wojewódzki Szpitala Zespolony w Elblągu
ROK 2																	
		Półrocze 3						Półrocze 4						Podmiot realizujący			
Działanie	Miesiąc 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12					

<p><i>Wykonanie</i> Działanie 5 Spotkanie zespołu projektowego w Polsce (3 spotkania 2 dniowe) Spotkanie grupy projektowej i konferencja inauguracyjna projekt.</p>																		<p><i>Wnioskodawca</i> Wojewódzki Szpitala Zespołony w Elblągu Partner Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie</p>
<p><i>Wykonanie</i> Działanie 6 Spotkanie zespołu projektowego w Rosji (3 spotkania 2 dniowe) Spotkanie zespołu projektowego w Kaliningradzie</p>																		<p><i>Wnioskodawca</i> Wojewódzki Szpitala Zespołony w Elblągu Partner Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie</p>
<p><i>Wykonanie</i> Działania 9 Szkolenie ratowników medycznych z Działu Ratownictwa Medycznego Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego w Elblągu oraz Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie w zakresie standardów europejskich ratownictwa medycznego (szkolenie 2 dniowe w Polsce w 2 terminach)</p>																		<p><i>Wnioskodawca</i> Wojewódzki Szpitala Zespołony w Elblągu Partner Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie</p>

<p><i>Wykonanie</i> Działanie 12 Spotkanie podsumowujące działania w ramach projektu wraz z uroczystym oddaniem do użytku budynku Działu Ratownictwa Medycznego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu (1 spotkanie na terenie Polski)</p>																				<p><i>Wnioskodawca</i> Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu</p>
<p><i>Wykonanie</i> Działanie 13 Zespół projektowy</p>																				<p><i>Wnioskodawca</i> Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu</p> <p><i>Partner Miejska</i> Stacja Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie</p>
<p><i>Wykonanie</i> Działanie 14 Promocja projektu</p>																				<p><i>Wnioskodawca</i> Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu</p>
<p><i>Wykonanie</i> Działanie 15 Publikacja komiksu o tematyce udzielania pierwszej pomocy dla dzieci w wieku szkolnym 11-12 lat</p>																				<p><i>Wnioskodawca</i> Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu</p> <p><i>Partner Miejska</i> Stacja Pogotowia Ratunkowego w Kaliningradzie</p>
<p><i>Wykonanie</i> Działania 16 Usługi: audit zewnętrzny, inżynier kontraktu</p>																				<p><i>Wnioskodawca</i> Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu</p>

1.12	Gotowość projektu do realizacji
------	--

1.12.1	Działania niezbędne do wdrożenia projektu infrastrukturalnego	Data ⁸	Uwagi
	Umowa partnerstwa	15/09/2012	
	Dokumentacja potwierdzająca dokonanie zakupu gruntu lub prawo posiadania/ dysponowania gruntem niezbędnym do realizacji projektu	2007-2010	
	Studium wykonalności / Analiza finansowo-ekonomiczna	14.09.2010	Przygotowane przez firmę zewnętrzną
	Ocena oddziaływania na środowisko (<i>jeśli dotyczy</i>)	Decyzja znak GKiOŚ.OŚ.IX.7625-63/2010 z 03.12.2010	Dla planowanego przedsięwzięcia nie ma konieczności, aby Szpital przygotowywał analizę wpływu na środowisko
	Dokumentacja techniczna	30.10.2010 Decyzja Nr -64/2011 z dn.08.02.2011r. Decyzja Nr-219/2012 z dn. 27.06.2012r.	Przygotowana na czas. Roboty należy rozpocząć do 07.02.2014r. Decyzja zmieniająca w zakresie budynku garażowego
	Pozwolenie na budowę / przebudowę	11/2012 do 02/2013	Dokumentacja zostanie przygotowana w trakcie realizacji projektu
	Przygotowanie dokumentacji przetargowej	01/2013	Dokumentacja będzie opracowywana w trakcie realizacji projektu.
	Ogłoszenie przetargu	10/2012 do 11/2012	Dokumentacja zostanie przygotowana w trakcie realizacji projektu. Przetarg zostanie ogłoszony w trakcie realizacji projektu
	Inne (<i>proszę sprecyzować</i>) Przygotowanie dokumentacji przetargowej na Inwestora Zastępczego i ogłoszenie przetargu	Decyzja GKiOŚ.OŚ.IX7625-63/2010 z dn. 3.12 2010.	Dla planowanego przedsięwzięcia nie ma konieczności, aby Szpital przygotowywał analizę wpływu na środowisko.

1.12.2	Działania niezbędne do wdrożenia projektu infrastrukturalnego	Data ⁹	Uwagi
	Umowa partnerstwa	Nie dotyczy	Nie dotyczy
	Uzgodniony/ przygotowany plan szkoleń / plan spotkań/ plan konferencji/ plan imprez kulturalnych/ plan badań naukowych	Nie dotyczy	Nie dotyczy
	Wybrane grupy uczestników szkoleń / spotkań/ konferencji/ imprez kulturalnych/ badań naukowych	Nie dotyczy	Nie dotyczy
	Wybrani/ uzgodnieni członkowie zespołu prowadzącego szkolenia / spotkania/ konferencje/ imprezy kulturalne/ badania	Nie dotyczy	Nie dotyczy
	Ogłoszenie przetargu	Nie dotyczy	Nie dotyczy
	Inne (proszę sprecyzować)	Nie dotyczy	Nie dotyczy

1.13 **Trwałość projektu (maks. 2 strony)**

W poniższym polu należy:

- ☐ opisać analizę ryzyka i plany na wypadek nieprzewidzianych okoliczności. Należy sporządzić listę ryzyk związanych z danym działaniem wraz z propozycjami środków zaradczych mających na celu złagodzenie oddziaływania tych ryzyk (które mogłyby uniemożliwić pomyślne wdrożenie projektu). Prawidłowa analiza ryzyka powinna uwzględniać szerokie spektrum ryzyk, takich jak ryzyko fizyczne, środowiskowe, polityczne, ekonomiczne i społeczne.
- ☐ wyjaśnić, w jaki sposób zostanie zapewniona trwałość projektu po jego zakończeniu. Wyjaśnienie to powinno zawierać niezbędne działania i strategie uwzględnione w projekcie, itd.

Należy dokonać rozróżnienia pomiędzy następującymi aspektami trwałości:

- ☐ Trwałość finansowa (finansowanie działań po zakończeniu realizacji, źródła przychodów na pokrycie przyszłych kosztów operacyjnych i kosztów utrzymania itd.);
- ☐ Trwałość instytucjonalna (które struktury zapewnią i w jaki sposób, że rezultaty projektu zostaną utrzymane po zakończeniu projektu? Kwestie związane z przekazaniem lokalnym tytułu własności produktów projektu;
- ☐ Trwałość środowiskowa (jakie będzie oddziaływanie projektu na środowisko –czy podjęte będą działania zmierzające do uniknięcia negatywnego wpływu na zasoby naturalne, od których zależy projekt oraz na środowisko naturalne w szerszym pojęciu).

W ramach zarządzania zostaną wzięte pod uwagę wszystkie trzy rodzaje ryzyka: gospodarcze, społeczne i polityczne.

Plan identyfikacji ryzyka będzie stworzony w celu prawidłowego zarządzania projektem.

W efekcie zrealizowanej analizy okazało się, że Beneficjent ma właściwe doświadczenie w realizacji projektów inwestycyjnych i jest możliwe zapewnienie odpowiedniego instytucjonalnego i organizacyjnego zaplecza dla projektu. Odpowiedzialność za zarządzanie produktami projektu, organizacyjny wymiar i finansowe zabezpieczenie

oraz właściwe doświadczenie dla utrzymania i zarządzania projektu będzie w gestii beneficjenta. Zasoby finansowe są zaplanowane przez wnioskodawcę w celu zrealizowania i zakończenia projektu.

Właścicielem realizowanego projektu będzie Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu. Zmodernizowany budynek Działu Ratownictwa Medycznego będzie zarządzany przez Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu. Podobnie jak zakupione ambulanse oraz wszelki sprzęt medyczny i biurowy i pozostały. Cały zakupiony sprzęt medyczny, biurowy, meble i inne staną się własnością Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu.

Realizacja przedmiotowego projektu nie będzie miała negatywnego wpływu na środowisko.

Dokumentacja projektowa, budowlana, finansowa, przetargowa i inna będzie przechowywana przez Wnioskodawcę w siedzibie Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu.

1.14 **Matryca logiczna**

Proszę wypełnić Załącznik C do Wytycznych dla wnioskodawców.

2. **BUDŻET PROJEKTU**

Wypełnij Załącznik B (arkusz 1) do Wytycznych dla wnioskodawców zarówno dla całego projektu, jak i dla pierwszych 12 miesięcy. Więcej informacji można uzyskać w Wytycznych dla wnioskodawców (Rozdziały: 1.3 oraz 2.1.4).

3. **UZASADNIENIE WYDATKÓW**

Należy wypełnić Załącznik B (arkusz 2) do Wytycznych dla wnioskodawców w celu uzasadnienia wydatków projektu.

4. **PRZEWIDYWANE ŹRÓDŁA FINANSOWANIA**

Proszę wypełnić Załącznik B (arkusz 3) do Wytycznych dla wnioskodawców w celu opisanie przewidywanych źródeł finansowania projektu.

Proszę pamiętać, że Załącznik B zawiera trzy różne arkusze, które muszą być wypełnione..

5. DOŚWIADCZENIE W REALIZACJI PODOBNYCH PROJEKTÓW

Maksymalnie ½ strony na projekt. Proszę opisać projekty, którymi w ciągu ostatnich trzech lat zarządzał Partner Wiodący (lub Partner Wiodący i partnerzy, w przypadku gdy rola partnerów we wdrażaniu Projektu jest istotna).

Niniejsza informacja posłuży do oceny posiadanego doświadczenia w zarządzaniu projektami w tym samym sektorze i o podobnej skali do tego, o jaki się Państwo ubiegacie.

Tytuł projektu:	Poprawa jakości karettek poprzez przydzielenie ambulansów w Elblągu.		Sektor:	Opieka zdrowotna	
Lokalizacja projektu	Koszt projektu (EUR)	Beneficjent lub partner	Sponsorzy projektu (nazwa) ¹⁰	Środki przekazane przez Sponsora	Daty (od dd/mm/rrrr do dd/mm/rrrr)
Elbląg	808489,75	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	Infrastruktura i środowisko środki Unii Europejskiej	121273,46	2010
Cele i rezultaty Działania			Głównym celem było zakupienie sprzętu medycznego		

Tytuł projektu:	Modernizacja i poprawa jakości karettek w Elblągu w zgodzie z obowiązującymi wytycznymi prawnymi.		Sektor:	Opieka zdrowotna	
Lokalizacja projektu	Koszt projektu (EUR)	Beneficjent lub partner	Sponsorzy projektu (nazwa) ¹¹	Lokalizacja projektu	Koszt projektu (EUR)
Elbląg	144238	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	Zintegrowany Program Operacyjny Rozwoju Regionalnego	Elbląg	144238
Cele i rezultaty Działania			Głównym celem był zakup sprzętu medycznego		

Tytuł projektu:	"Poprawa stanu zdrowia lokalnego mieszkańców w sferze chorób żołądka"		Sektor:	Opieka zdrowotna	
Lokalizacja projektu	Koszt projektu (EUR)	Beneficjent lub partner	Sponsorzy projektu (nazwa) ¹²	Środki przekazane przez Sponsora	Daty (od dd/mm/rrrr do dd/mm/rrrr)
Elbląg	926 825,00	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	Mechanizm Finansowy Europejskiego Obszaru Gospodarczego i Norweski Mechanizm Finansowy	785 210,00	2008 – 2011
Cele i rezultaty Działania		Głównym celem było obniżenie wskaźnika umieralności z powodu raka piersi poprzez wykrycie we wczesnej fazie rozwoju i działania profilaktyczne			

Tytuł projektu:	Narodowy Projekt Federalny „Poprawa bezpieczeństwa w ruchu drogowym”.		Sektor:	Opieka zdrowotna i społeczna	
Lokalizacja projektu	Koszt projektu (EUR)	Beneficjent lub partner	Sponsorzy projektu (nazwa) ¹³	Środki przekazane przez Sponsora	Daty (od dd/mm/rrrr do dd/mm/rrrr)
Federacja Rosyjska, Kaliningrad	189084,5	Kaliningrad Miejska Stacja Pogotowia	Rząd federalny	67192	2008
Cele i rezultaty Działania		Szkolenie dla personelu usług ratownictwa medycznego – 860 osób Zakup sprzętu szkoleniowego dla usług pogotowia			

Tytuł projektu:	Narodowy Projekt Federalny "Zwiększenie skuteczności pomocy ratowników medycznych dla osób poszkodowanych w wypadkach samochodowych".		Sektor:	Opieka zdrowotna i społeczna	
Lokalizacja projektu	Koszt projektu (EUR)	Beneficjent lub partner	Sponsorzy projektu (nazwa) ¹⁴	Środki przekazane przez Sponsora	Daty (od dd/mm/rrrr do dd/mm/rrrr)
Federacja Rosyjska, Kaliningrad	189084,5	Kaliningrad Miejska Stacja Pogotowia	Rząd federalny	189084,5	2009
Cele i rezultaty Działania		Szkolenie dla personelu ratownictwa – 16 osób Zakup 3 karetek pogotowia			
Tytuł projektu:	Narodowy Projekt Federalny "Opieka Zdrowotna"		Sektor:	Opieka zdrowotna i społeczna	
Lokalizacja projektu	Koszt projektu (EUR)	Beneficjent lub partner	Sponsorzy projektu (nazwa) ¹⁵	Środki przekazane przez Sponsora	Daty (od dd/mm/rrrr do dd/mm/rrrr)
Federacja Rosyjska, Kaliningrad	547500	Kaliningrad Miejska Stacja Pogotowia	Rząd federalny	547500	2006-2008
Cele i rezultaty Działania		Szkolenie dla personelu ratownictwa – 50 osób Zakup karetek pogotowia			

6. INFORMACJA OGÓLNA

Czy Projekt ubiega się o inne dofinansowanie (np. z funduszy UE EFRR, Mechanizmu Finansowego EOG i Norweskiego Mechanizmu Finansowego, Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy)?	<NIE> Jeśli TAK, proszę wskazać w ramach jakiego programu oraz podać szczegóły odnośnie zakresu i ram czasowych.
Czy partnerzy Projektu otrzymali jakąkolwiek pomoc publiczną w ciągu ostatnich trzech lat? ¹⁶	< NIE> Jeśli TAK, należy podać wartość pomocy publicznej(EUR)

II.**WNIOSKODAWCA**

Nazwa organizacji	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu
-------------------	--

7. DANE PODSTAWOWE

Numer rejestracyjny (lub równoważny)	170745930
Data rejestracji	22.03.2001
Miejsce rejestracji	Sąd Wojewódzki w Olsztynie. VIII Departament Gospodarczy Narodowego Rejestru Sądowego.
Oficjalny adres rejestracji	Królewiecka 146, 82-300 Elbląg
Kraj rejestracji ¹⁷	Polska
Osoba kontaktowa	Elżbieta Gelert
Adres e-mail i numer telefonu osoby kontaktowej	egelert@szpital.elblag.pl + 48 55 239 56 15
Adres e-mail organizacji	egelert@szpital.elblag.pl
Numer telefonu:	+ 48 55 234 62 11 + 48 55 239 56 15
Numer faksu:	+ 48 55 234 56 12
Adres strony WWW organizacji	www.szpital.elblag.pl

8. PROFIL

Status prawny	<input type="checkbox"/> administracja publiczna <input type="checkbox"/> organizacja prawa publicznego <input type="checkbox"/> organizacja międzynarodowa <input type="checkbox"/> organizacja pozarządowa <input checked="" type="checkbox"/> inne (należy podać status prawny)
Nastawienie dla zysku (profit making)	<TAK/NIE>
Czy organizacja jest powiązana z innym podmiotem?	<input type="checkbox"/> Tak, podmiot macierzysty: <input checked="" type="checkbox"/> Tak, podmiot(y) zależny(e) <input type="checkbox"/> Tak, organizacja rodzinna / podmiot sieci ¹⁸ <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie, niezależna

9. ZDOLNOŚĆ DO ZARZĄDZANIA I WDRAŻANIA PROJEKTÓW

3.1. Zasoby

3.1.1 Dane finansowe. Proszę podać poniższe informacje, jeśli są one dostępne, na podstawie rachunku zysków i strat oraz bilansu Państwa organizacji. Kwoty powinny być wyrażone w tysiącach euro.

Rok	Obroty lub równoważne	Zysk netto lub równoważne	Całkowity bilans lub budżet	Kapitał udziałowców lub równoważne	Zadłużenie długo i średnio-terminowe	Zadłużenie krótkoterminowe (< 1 rok)
N-1	35 329,56	1 044,79	13 113,90	-----	0,00	3 807,84
N-2	29 639,05	2 008,57	11 415,21	-----	0,00	3 193,99
N-3	24 045,65	-343,66	9 345,42	-----	0,00	3 200,45

3.1.2. Źródło(a) finansowania (proszę zaznaczyć źródło(a) przychodów Państwa organizacji i podać dodatkowe wymagane informacje)

Rok	Źródło	Procent (suma na dany rok musi równać się 100%)	Liczba członków opłacających składki (tylko dla źródła = składki członkowskie)
N	Komisja Europejska		N/A
N	Organizacje publiczne państw członkowskich		N/A
N	Organizacje publiczne państw trzecich (np. Federacja Rosyjska)		N/A

N	ONZ		N/A
N	Inne organizacje międzynarodowe		N/A
N	Sektor prywatny		N/A
N	Składki członkowskie		
N	Inne (proszę podać):		N/A
	1. The National Health Fund	97,3 %	
	2. Medical service from other Non-public Healthcare Centres	1,2 %	
	Incomes from other service (e.g. rental)	1,5 %	
N	Razem	100%	N/A

W przypadku, gdy wartość grantu przekracza 500 000 EUR (100 000 EUR grantu operacyjnego), proszę informację dotyczącą raportu z audytu przeprowadzonego przez zatwierdzonego audytora zewnętrznego za ostatni dostępny rok finansowy. Powyższy wymóg nie dotyczy podmiotów publicznych.

Rok	Nazwa zatwierdzonego audytora	Okres weryfikacji
N-1		od dd/mm/rrrr do dd/mm/rrrr
N-2		od dd/mm/rrrr do dd/mm/rrrr
N-3		od dd/mm/rrrr do dd/mm/rrrr

3.1.3 Liczba osób zatrudnionych w instytucji (ekwiwalent pełnego etatu)		
	Rodzaj personelu*	Liczba personelu
		845
	Pion medyczny	302
	Kadra administracyjna	

* menedżer, inżynier, sekretarz, eksperci, etc.

10. LISTA CZŁONKÓW ZARZĄDU/ WŁADZE ORGANIZACJI

Imię i nazwisko	Pełniona funkcja	Narodowość	Funkcję pełni od:
Elżbieta Gelert	Dyrektor	Polska	2005
Marek Pietruszka	Dyrektor ds. Lecznictwa	Polska	2005
Bożena Ropelewska	Dyrektor ds. Pielęgniarstwa	Polska	2005
Konrad Piechowiak	Dyrektor ds. technicznych	Polska	2005
Piotr Tomaszewski	Dyrektor ds. i Gospodarczych Finansowych	Polska	2005

III. PARTNERZY WNIOSKODAWCY UCZESTNICZĄCY W PROJEKCIE

11. OPIS PARTNERÓW

Niniejsza część wniosku musi być wypełniona dla każdej organizacji partnerskiej zgodnie z rozdziałem 2.1.2 Wytucznych dla Wnioskodawców. Należy zatem skopiować tabelę w takiej ilości, ilu jest partnerów w projekcie.

	Partner 1
Pełna nazwa oficjalna	Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego
Data rejestracji	2 wrzesień 1994
Miejsce rejestracji	Kaliningrad
Forma prawna ¹⁹	Jednostka budżetowa
Oficjalny adres rejestracji ²⁰	236029, Rosja, Kaliningrad, Musorgskiego 74
Kraj rejestracji ²¹ narodowość ²²	Federacja Rosyjska
Osoba kontaktowa	Siglaeva Lyudmila Mihailovna
Numer telefonu:	+7-4012-953502
Numer faksu:	+7-4012-211810
Adres e-mail	skoraya@baltnet.ru
Liczba osób zatrudnionych	680 pracowników
Inne zasoby	Nie ma
Doświadczenie w realizowaniu podobnych projektów, związanych z rolą we wdrażaniu niniejszego projektu	Nie ma
Rola i zaangażowanie w przygotowanie niniejszego projektu	Partner był aktywny i zaangażował się w przygotowanie projektu, a także miał wpływ na ostateczny kształt projektu.
Rola i zaangażowanie we wdrażanie niniejszego projektu	Partner będzie miał swoich uczestników reprezentujących go podczas spotkań z udziałem wnioskodawcy. Weźmie udział w procesie transferu wiedzy w ramach projektu.

Uwaga:

Do niniejszego wniosku o dofinansowanie musi być dołączona podpisana i opatrzona datą deklaracja partnerska od każdego z partnerów, zgodnie z udostępnionym wzorem.

12. DEKLARACJA PARTNERSKA

Partnerstwo jest związkiem dwóch lub większej ilości organizacji zakładającym podział obowiązków w trakcie realizacji projektu finansowanego przez Wspólną Instytucję Zarządzającą, których partnerzy się podjęli. W celu zapewnienia efektywnego wdrożenia projektu, Wspólna Instytucja Zarządzająca wymaga, aby wszyscy partnerzy wyrazili swoją akceptację dla zasad dobrego partnerstwa przedstawionych poniżej.

1. Wszyscy partnerzy są zobowiązani do zapoznania się z Wnioskiem o dofinansowanie i do zrozumienia swojej roli w projekcie przez złożeniem wniosku do Wspólnej Instytucji Zarządzającej.
2. Wszyscy partnerzy są zobowiązani do zapoznania się ze wzorem Umowy o dofinansowanie oraz z zobowiązaniami, które w związku z jej realizacją przyjmą w razie przyznania dofinansowania. Partnerzy upoważniają Partnera Wiodącego do podpisania Umowy o dofinansowanie ze Wspólną Instytucją Zarządzającą i do reprezentowania ich przed Wspólną Instytucją Zarządzającą we wszystkich sprawach związanych z realizacją projektu.
3. Wnioskodawca jest zobowiązany do regularnego konsultowania się z partnerami i do informowania ich o postępach w realizacji projektu.
4. Wszyscy partnerzy muszą otrzymywać kopie raportów – rzeczowych (4-miesięczne, okresowe, końcowe) i finansowych – przygotowanych dla Wspólnej Instytucji Zarządzającej.
5. Propozycje znaczących zmian w projekcie (np. działania, partnerzy, etc.) powinny być uzgodnione przez partnerów przed ich przedłożeniem do Wspólnej Instytucji Zarządzającej. Tam, gdzie osiągnięcie takiego porozumienia nie jest możliwe, Wnioskodawca zobowiązany jest do poinformowania Wspólnej Instytucji Zarządzającej o zamiarze wprowadzenia zmian w momencie przedkładania zmian do zatwierdzenia.
6. Jeśli siedziba Wnioskodawcy nie znajduje się w kraju, w którym realizowany jest projekt, partnerzy są zobowiązani do zawarcia porozumienia dotyczącego sprawiedliwego podziału wyposażenia, pojazdów, dostaw zakupionych ze środków dofinansowania UE na potrzeby projektu pomiędzy lokalnych partnerów lub beneficjentów końcowych projektu. Porozumienie takie musi zostać zawarte przed zakończeniem projektu.

Oświadczam, że zapoznałem się i zatwierdzam treść wniosku o dofinansowanie składanego do Wspólnej Instytucji Zarządzającej. Zobowiązuję się postępować zgodnie z zasadami dobrego partnerstwa.

Imię i nazwisko:	Elżbieta Gelert
Organizacja:	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu
Stanowisko:	Dyrektor Szpitala Wojewódzkiego szpitala zespolonego w Elblągu
Podpis:	
Data i miejsce:	14.11.2012 Elbląg,

IV. LISTA SPRAWDZAJĄCA

<PUBLICATION REFERENCE + TITLE OF THE CALL+ BUDGET LINE>

DANE ADMINISTRACYJNE	Wypełnia wnioskodawca
Nazwa wnioskodawcy	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu
Kraj ²³ i data rejestracji	Polska 22.03.2001
Forma prawna ²⁴	Niezależna Jednostka Opieki Zdrowotnej
Partner 1 Nazwa: Kraj rejestracji: Forma prawna:	Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego Federacja Rosyjska Jednostka budżetowa (miejska)
Partner 2 Nazwa: Kraj rejestracji: Forma prawna: Uwaga: Proszę dodać tyle wierszy ilu jest partnerów	

LISTA SPRAWDZAJĄCA		Wypełnia Wnioskodawca	
		TAK	NIE
1	Użyto prawidłowego formularza wniosku o dofinansowanie, zatwierdzonego dla danego naboru wniosków	X	
2	Deklaracja Wnioskodawcy została wypełniona i podpisana przez szefa instytucji lub inną upoważnioną osobę (w takim przypadku należy dołączyć upoważnienie – część V wniosku o dofinansowanie)	X	
3.	Deklaracje partnerskie zostały podpisane w imieniu wszystkich partnerów, przez szefów instytucji lub inną (e) upoważnioną(e) osobę(y)	X	
4.	Wniosek jest kompletny i wypełniony zgodnie z Wytocznymi dla wnioskodawców (uwaga: wszystkie wymagane załączniki są dołączone)	X	
5	Wniosek jest wypełniony na komputerze w języku angielskim	X	
6	Załączono jeden oryginał i dwie kopie wniosku	X	
8	Budżet (budżet (b1), uzasadnienie wydatków (b2), i przewidywane źródła finansowania (b3) zostały wypełnione w wymaganej formie, są załączone, kwoty są wyrażone w EUR	X	
9	Matryca logiczna projektu została wypełniona i jest załączona	X	
10	Zgodność z zasadami pomocy publicznej (nie stosuje się do organizacji rosyjskich)	X	
11	Załączono następujące dodatkowe dokumenty:		
	Załącznik A1 Kopia statutu lub dokumentów założycielskich Wnioskodawcy/ Partnerów (dokumenty w języku litewskim/ polskim/ rosyjskim – odpowiednio); Gdy Wnioskodawca jest jednostką publiczną utworzoną na mocy aktu prawnego, należy przedstawić kopię właściwego aktu prawnego)	X	
	Załącznik A2 Raport z audytu zewnętrznego Wnioskodawcy (jeśli wnioskowane dofinansowanie przekracza 500 000 EUR); nie dotyczy organizacji międzynarodowych ani instytucji/ władz publicznych);		X
	Załącznik A3 Kopie rachunku zysku i strat oraz bilansu lub innych właściwych dokumentów księgowych za ostatnie 3 lata (jeśli dotyczy), wykazujące sytuację finansową Wnioskodawcy i każdego Partnera wnoszącego wkład finansowy do projektu;	X	
	Załącznik A4 Deklaracja Wnioskodawcy o zapewnieniu odpowiedniego współfinansowania niezbędnego do realizacji projektu (wzór załączono do formularza wniosku aplikacyjnego – należy go wypełnić);	X	
	Załącznik A5 Jeśli dotyczy, upoważnienie wydane przez Wnioskodawcę, stwierdzające, że dana osoba jest upoważniona do podpisania wniosku o dofinansowanie (jeśli wniosek nie jest podpisany przez osobę kierującą organizacją). W przypadku podmiotów nie posiadających osobowości prawnej należy dołączyć pisemne oświadczenie o zdolności do zaciągania zobowiązań (w tym podpisania umowy o dofinansowanie) wydane przez Instytucję		X

Nadzorująca		
Załącznik A6	Dokument rejestracyjny wnioskodawcy / partnerów (w przypadku polskich partnerów, należy dostarczyć oryginał odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego wystawiony najpóźniej na sześć miesięcy przed złożeniem wniosku o dofinansowanie; W przypadku partnerów litewskich i rosyjskich poświadczona notarialnie kopia certyfikatu rejestracji urzędowej osoby prawnej wydana przez odpowiednie władze. Nie dotyczy instytucji / władz publicznych. Dokumenty należy przedłożyć w językach litewskim / polskim / rosyjskim;	X
Załącznik A7	Deklaracja o możliwości odzyskiwania VAT (należy wypełnić wzór załączony do wniosku aplikacyjnego);	X
Załącznik A8	(dotyczy tylko projektów infrastrukturalnych) – pozwolenie na budowę – Jeśli to możliwe – na etapie składania wniosku, lecz nie później niż przed podpisaniem Umowy o dofinansowanie. <ul style="list-style-type: none"> – Jeśli Wnioskodawca nie posiada pozwolenia na budowę na etapie składania wniosku, do wniosku należy dołączyć zaświadczenie, że wniosek podlega rozpatrzeniu. We wniosku aplikacyjnym należy również podać przewidywany termin zatwierdzenia wniosku. – Jeśli realizacja projektu nie wymaga uzyskania pozwolenia na budowę, należy załączyć dokument wystawiony przez właściwą instytucję stwierdzający, że elementy projektu związane z pracami budowlanymi nie wymagają uzyskania pozwolenia na budowę; 	X
Załącznik A9	(dotyczy tylko projektów infrastrukturalnych) – Deklaracja Wnioskodawcy / Partnera o posiadaniu prawa do dysponowania gruntem / nieruchomością na cele budowlane (należy wypełnić wg wzoru załączonego do wniosku aplikacyjnego);	X
Załącznik A10	(dotyczy tylko projektów infrastrukturalnych) – Skrócone studium wykonalności lub Studium wykonalności (jeśli zgodnie z przepisami krajowymi jest wymagane do uzyskania pozwolenia na budowę, we właściwej formie). Skrócone studium wykonalności powinno zawierać następujące elementy: streszczenie projektu, kontekst wdrażania projektu (tło), definicje popytu/ potrzeb rozwojowych i celów, opis realizacji, analizę potrzeb finansowych i analizę ryzyka. Skrócone studium wykonalności lub Studium wykonalności należy złożyć w języku oryginału wraz z jego krótkim streszczeniem w języku angielskim (Tłumaczenie na język angielski powinno być opatrzone dopiskiem: ZA ZGODNOŚĆ Z ORYGINAŁEM (TRUE TO THE ORIGINAL), jak również zostać podpisane i opieczetowane przez Wnioskodawcę)	X
Załącznik A11	(dotyczy tylko projektów	X

	infrastrukturalnych) – Mapy, szkice lokalizacji projektu (w prosty sposób pokazujące lokalizację projektu);		
	Załącznik A12 (dotyczy tylko projektów infrastrukturalnych) – Ocena oddziaływania na środowisko (jeśli dotyczy, należy je wykonać zgodnie z wymogami prawa krajowego). Jeśli nie dotyczy – należy dołączyć pisemne oświadczenie wydane przez odpowiednią instytucję;	X	
	Załącznik A13 Program funkcjonalno – użytkowy Działu Ratownictwa Medycznego	X	
	Załącznik A14 Projekt realizacji - opracowanie systemu wspomagania decyzji dla transmisji danych i lokalizacji pojazdów pogotowia ratunkowego w Elblągu	X	
12	Wnioskodawca i partner(rzy) są podmiotami kwalifikowalnymi	X	
13	Projekt będzie realizowany na obszarze kwalifikowalnym	X	
14	Projekt jest kwalifikowany w ramach Programu	X	
15	Koszty są kwalifikowalne i zostały prawidłowo skalkulowane	X	
16	Koszty administracyjne nie przekraczają 7% całkowitych bezpośrednich kosztów kwalifikowalnych	X	
17	Rezerwa na nieprzewidziane wydatki nie przekracza 5% całkowitych bezpośrednich kosztów kwalifikowalnych	X	
18	Okres realizacji projektu nie przekracza 24 miesięcy (dozwolone maksimum)	X	
19	Wnioskowane dofinansowanie (UE) wynosi nie mniej niż 100 000 EUR (dozwolone minimum)	X	
20	Wnioskowane dofinansowanie (UE) nie przekracza 4 000 000 EUR (dozwolone maksimum)	X	
21	Nie występuje podwójne dofinansowanie projektu z innych programów pomocowych	X	
22	Wnioskowane dofinansowanie (UE) nie przekracza 90 % całkowitych kosztów kwalifikowalnych (maksymalny dozwolony procent dofinansowania)	X	
23	Wkład finansowy Wnioskodawcy (i Partnerów, jeśli dotyczy) wynosi co najmniej 10 % całkowitych kosztów kwalifikowanych (minimalny procent współfinansowania)	X	

V.

OSWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Wnioskodawca, reprezentowany przez niżej podpisaną osobę upoważnioną do podpisywania dokumentów w imieniu Wnioskodawcy na potrzeby bieżącego naboru wniosków, reprezentując jednocześnie wszystkich Partnerów projektu, niniejszym oświadcza, że:

- ☐ Wnioskodawca posiada źródła finansowania oraz kompetencje zawodowe i kwalifikacje wymienione w Rozdziale 2 Wytocznych dla wnioskodawców;
- ☐ Wnioskodawca zobowiązuje się wypełniać obowiązki zawarte w deklaracji partnerskiej z wniosku o dofinansowanie oraz stosować zasady dobrych praktyk partnerstwa;
- ☐ Wnioskodawca jest bezpośrednio odpowiedzialny za przygotowanie, zarządzanie i realizację projektu ze swoimi partnerami, jeśli są, i nie działa jako pośrednik;
- ☐ Wnioskodawca i jego partnerzy nie znajdują się w żadnej z sytuacji skutkujących wykluczeniem ich z uczestnictwa w projekcie, które wymienione są w Rozdziale 2.3.3 Praktycznego przewodnika po procedurach zawierania umów dla zewnętrznych działań Wspólnot Europejskich, (dostępny pod poniższym adresem internetowym: http://ec.europa.eu/europeaid/work/procedures/implementation/index_en.htm) co oznacza, że zostaną oni wykluczeni z udziału, jeżeli:

- a) znajdują się w stanie upadłości lub likwidacji, ich działalność podlega nadzorowi sądowemu, są w postępowaniu układowym z wierzycielami, są w stanie zawieszenia działalności gospodarczej, toczą się wobec nich postępowanie w ww. sprawach, lub znajdują się w podobnej sytuacji wynikającej z podobnych procedur zgodnie z przepisami i uregulowaniami krajowymi;
- b) są skazani prawomocnym wyrokiem za przestępstwo związane z prowadzeniem działalności;
- c) zostali uznani za winnych poważnego naruszenia zasad prowadzenia działalności, wykazanego w sposób przekonywujący dla Wspólnej Instytucji Zarządzającej;
- d) nie wywiązali się z obowiązku opłacania należności z tytułu ubezpieczeń społecznych lub podatków zgodnie z przepisami prawa obowiązującego w kraju, w którym posiadają siedzibę lub zgodnie z przepisami obowiązującymi w kraju siedziby Wspólnej Instytucji Zarządzającej, lub kraju, w którym realizowany będzie projekt;
- e) są przedmiotem prawomocnego wyroku sądowego za oszustwo, korupcję, działalność w zorganizowanej grupie przestępczej lub jakąkolwiek inną bezprawną działalność szkodliwą dla finansowego interesu Wspólnot;
- f) podlegają karze administracyjnej z artykułu 96(1) Rozporządzenia Finansowego (Financial Regulation (BUDGET)/ artykułu 99 Rozporządzenia Unii Europejskiej (Financial Regulation) (10 EDF).

Punktów (a) do (d) nie stosuje się w przypadku zakupu dostaw na szczególnie korzystnych warunkach od dostawcy, który definitywnie kończy prowadzenie działalności gospodarczej, zarządcy przymusowego lub syndyka masy upadłościowej, w drodze czynności postępowania układowego lub innej podobnej procedury przewidzianej w prawie krajowym. Przypadki podane w punkcie (e) dotyczą:

- 1) przypadków oszustw w rozumieniu art. 1 Konwencji Rady o ochronie interesów finansowych Wspólnot Europejskich z dnia 26.07.1955 r. (Convention on the protection of the European Communities' financial interests by the Council Act of 26 July 1995²⁵);
- 2) Przypadków korupcji w rozumieniu art. 3 Konwencji Rady o zwalczaniu korupcji z dnia 26 maja 1997²⁶;

- 3) Przypadków uczestnictwa w organizacji przestępczej w rozumieniu art. 2(1) Wspólnego Działania Rady (Joint Action) 98/733/JHA²⁷;
- 4) Przypadków prania brudnych pieniędzy w rozumieniu art. 1 Dyrektywy Rady 91/308/EEC²⁸.

Ponadto uznajemy i zgadzamy się z tym, że jeśli pomimo wyżej wymienionych sytuacji weźmiemy udział w projekcie, to możemy być wykluczeni z innych procedur, zgodnie z Rozdziałem 2.3.5 Praktycznego przewodnika;

- ☐ Wnioskodawca i każdy z partnerów (jeśli jest) powinien, na żądanie, niezwłocznie dostarczyć, dokumenty dodatkowe podane w punkcie 2.2.1 Wytycznych dla wnioskodawców;
- ☐ Wnioskodawca i każdy z partnerów (jeśli jest) są podmiotami kwalifikowanymi, gdy spełniają kryteria podane w punktach 2.1.1 i 2.1.2 Wytycznych dla wnioskodawców;
- ☐ Gdy Wnioskodawca jest rekomendowany do otrzymania dofinansowania, akceptuje warunki podane w standardowym wzorze umowy, załączonym do Wytycznych dla Wnioskodawców (zał. D);
- ☐ Wnioskodawca i jego Partnerzy są świadomi tego, że w celu zapewnienia bezpieczeństwa finansowych interesów Wspólnot, ich dane osobowe mogą zostać przekazane do wewnętrznych służb audytorskich, Europejskiego Trybunału Obrachunkowego, Panelu ds. Nieprawidłowości Finansowych lub do Europejskiego Urzędu ds. Zwalczania Oszustw (OLAF).

Poniższe wnioski o dofinansowanie zostały złożone (lub będą złożone) do Instytucji Europejskich, Europejskiego Funduszu Rozwoju i do państw członkowskich UE w ciągu ostatnich 12 miesięcy:

<naależy wymienić tylko projekty w tym samym obszarze, których dotyczy niniejszy projekt>
Wnioskodawca zapewnia, że „nie nastąpi podwójne finansowanie projektu z żadnych innych programów pomocowych..

Wnioskodawca i jego Partnerzy są zobowiązani przechowywać dokumenty związane z realizacją projektu przez co najmniej siedem lat od czasu ostatniej płatności w projekcie..

Podpisano w imieniu Wnioskodawcy:

Imię i nazwisko	Elżbieta Gelert
Podpis	
Stanowisko	Dyrektor Szpitala
Data	14.11.2012

ATRYCA LOGICZNA PROJEKTU

	Logika interwencji	Objektywnie weryfikowalne wskaźniki	Źródła i środki weryfikacji	Założenia
cele ogólne	<p>Jakie są ogólne cele do realizacji których przyczyni się projekt?</p> <p>Poprawa efektywności funkcjonowania ratownictwa medycznego w obszarze transgranicznym Polski i Rosji poprzez modernizację bazy zespołów wyjazdowych ratownictwa medycznego oraz podniesienie standardu świadczonych usług w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Elblągu i Miejskiej Stacji Pogotowia w Kaliningradzie.</p>	<p>Jakie są główne wskaźniki związane z celami ogólnymi?</p> <p>1. Modernizacja i przebudowa bazy wyjazdowej Działu Ratownictwa Medycznego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu</p> <p>2. Posiadanie systemu teletransmisji EKG.</p> <p>3. Zakup ambulansów</p>	<p>Jakie są źródła informacji dla tych wskaźników?</p> <p>1. Wyremontowana baza wyjazdowa - odebrana protokołem odbioru.</p> <p>2. Zbudowany system - potwierdzony protokołem odbioru.</p> <p>3. Faktura, protokół odbioru</p>	
Cel szczegółowy	<p>Jaki cel szczegółowy przyczyniający się do realizacji celów ogólnych ma zostać osiągnięty przez projekt?</p>	<p>Jakie wskaźniki wyraźnie wskazują że cel projektu został osiągnięty?</p>	<p>Jakie są źródła istniejących lub możliwych do zebrania informacji? Jakże są metody</p>	<p>Jakie czynniki i uwarunkowania poza sferą odpowiedzialności Beneficjenta są konieczne dla osiągnięcia tego celu?(uwarunkowania zewnętrzne)</p>

<p>Skrócenie czasu dotarcia do pacjenta wymagającego pomocy i udzielenie poszkodowanemu kompleksowej pomocy medycznej w pierwszych minutach od nagłego zdarzenia zagrażającego życiu</p> <p>Poprawa systemu wspomagania decyzji w sytuacjach nagłego zagrożenia zdrowia lub życia poprzez wdrożenie systemu transmisji danych Tele-EKG oraz lokalizacji karetek pogotowia ratunkowego</p> <p>Podwyższenie kwalifikacji służby ratownictwa medycznego regionu trans granicznego poprzez nabycie i utwardzenie przez ratowników medycznych profesjonalnych umiejętności ratowania życia opartych na międzynarodowych standardach.</p>	<p>1. Skrócenie do końca 2013 roku czasu od momentu przyjęcia wezwania przez zespół do dotarcia do pacjenta o 10%.</p> <p>2. Wykonywanie co najmniej 30 transmisji zapisu EKG miesięcznie do specjalistycznego ośrodka kardiologii inwazyjnej (pomocze to w podjęciu decyzji o przewiezieniu pacjenta do odpowiedniego ośrodka - szpitala). Do tej pory zespoły nie wykonywały tej procedury.</p> <p>3. 128 osób przeszkolonych w zakresie międzynarodowych standardów postępowania w ratownictwie medycznym.</p>	<p>1. Weryfikacja na podstawie kart wyjazdowych Działu Ratownictwa Medycznego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu</p> <p>2. Ilość wykonanych teletransmisji EKG z miejsca wezwania.</p> <p>3. Dokumenty projektu: spotkania, szkolenia wymagane dla pozyskania tych informacji?</p>	<p>Osiągnięcie celów szczegółowych projektu zależy od określonych warunków, które są poza kontrolą Beneficjenta lub partnera.</p> <p>Czynniki te są następujące</p> <ul style="list-style-type: none"> - tendencja do priorytetowania niektórych sektorów opieki zdrowotnej kosztem ratownictwa medycznego; - niepewna sytuacja ekonomiczna w czasie realizacji projektu; - w kontekście otoczenia rynkowego nowe, konkurencyjne produkty, presja opinii publicznej i władz lokalnych; zmiany wymogów klientów wymagających więcej - prawo – zmiany prawa, ustaw, decyzji administracyjnych, nowe normy i certyfikaty; - nowe rozwiązania techniczne – odkrycia, postęp technologiczny, nowe narzędzia i technologie mają wpływ na różne działania i prowadzą do modyfikacji - czynniki społeczno-polityczne – kryzysy polityczne, katastrofy naturalne, działalne - protesty społeczne, brak dobrobytu może być powodem wielu działań <p>Jakie ryzyka powinny być wzięte pod uwagę?</p>
---	---	--	--

Oczekiwane rezultaty	Rezultatami są produkty przewidziane w celu osiągnięcia celu szczegółowego. Jakiego są oczekiwane rezultaty?	Za pomocą jakich wskaźników można zmierzyć czy i w jakim stopniu projekt osiągnął oczekiwane rezultaty?	Jakie są źródła informacji o tych wskaźnikach?	<p>Jakie uwarunkowania zewnętrzne muszą zostać spełnione w celu planowego osiągnięcia oczekiwanych rezultatów?</p> <p>Podczas planowania projektu mogą wystąpić pewne rodzaje ryzyka, które należy wziąć pod uwagę:</p> <p>Ryzyko ekonomiczne: Źródło finansowania – z powodu odrzucenia projektu w czasie naboru istnieje ryzyko, że nie wszystkie działania zostaną w pełni lub w ograniczonym stopniu zrealizowane, co będzie miało wpływ na sukces projektu. Ryzyko polityczne jest powodowane zmianami we władzach i ich wpływie na poparcie dla projektu.</p> <p>Ryzyka społeczne dotyczą: - problemów z zachęcaniem grup docelowych do udziału w realizacji projektu; - braku zainteresowania działaniami projektu ze strony społeczeństwa.</p>
----------------------	--	---	--	---

1.1 Poprawa dostępności infrastruktury medycznej i lepsza wydajność usług medycznych	1.1 Liczba zmodernizowanych baz wyjazdowych Zespołów Ratownictwa Medycznego - 1	Wskaźniki tworzenia wspólnych standardów w międzyregionalnych służbach ratownictwa medycznego	Wystąpienie następujących warunków jest oczekiwane dla osiągnięcia zaplanowanych rezultatów:
2.1 Skrócenie czasu potrzebnego na dotarcie do pacjenta i przeprowadzenie natychmiastowej diagnozy dzięki teletransmisji EKG, monitoringowi karetki pogotowia.	2.1 Liczba zakładów opieki zdrowotnej wyposażonych w dodatkowe systemy przesyłu danych, systemy lokalizowania karetek - 1	Raporty: Okresowe raporty z realizacji projektu. Dokumentacja i materiały szkoleniowe z działań projektowych.	- skuteczna promocja dla regionalnych liderów i przedstawicieli różnych organizacji partnerskich w celu podkreślenia konieczności realizacji projektu - ewaluacja współpracy publicznych jednostek opieki zdrowotnej na poziomie transgranicznym.
3.1 Szybsze świadczenie usług dla pacjentów z wypadków	3.1.1 Liczba zakupionych karetek - 3 4.1 Liczba zmodernizowanych pomieszczeń zaadaptowanych i wyposażonych dla celów szkoleniowych - 1		- analiza bieżącej sytuacji infrastruktury i potrzeb pacjentów w regionie, - pozytywna reakcja na inicjatywy planowane przez personel medyczny
4.1 Stworzenie lepszej infrastruktury edukacyjnej dla ratowników medycznych i innych pracowników ratownictwa medycznego	5.1 Liczba osób zaangażowanych w projekt międzyregionalny poprzez udział w szkoleniach i spotkaniach okresowych - 104		Zgodnie z ogólnymi zasadami dobrego zarządzania należy przeciwdziałać konsekwencjom nagłych sytuacji i wydarzeń poprzez:
5.1 Lepsza wymiana dobrych praktyk w obszarze międzynarodowych standardów ratownictwa medycznego	6.1 Spotkania transgraniczne - 4		*odpowiednie zdefiniowanie celów, zasobów, wskaźników projektu * zaangażowanie i wsparcie organizacji wspierającej projekt * utrzymywanie relacji z partnerami projektu, komunikowanie rezultatów projektu * dobrze dobrany i doświadczony personel projektu z odpowiednią wiedzą i umiejętnościami * dobrze przygotowany plan i harmonogram projektu, delegowanie zadań pracownikom
6.1 Stworzenie wspólnych standardów w ratownictwie medycznym	7.1 Liczba szkoleń - 2 (trwające 2 dni każde), liczba spotkań. Liczba spotkań 1 (trwające 2 dni).		
7.1 Podniesienie poziomu wiedzy w obszarze zakresie międzynarodowych standardów ratownictwa medycznego, teletransmisji EKG oraz systemów informatycznych w Kaliningradzie;	8.1 Liczba kampanii informacyjnych i promocyjnych - 2 (Urząd Małsia Elbląg, Kuratorium Oświaty)		
8. Poprawa świadomości i wiedzy społeczeństwa na temat pierwszej pomocy.	8.2 Liczba komiksów dotyczących pierwszej pomocy - 50000		

Działania	Jakie kluczowe działania należy zrealizować w jakiej kolejności, by osiągnąć oczekiwane rezultaty? (pogrupuj działania według rezultatu)	Środki: Jakie środki są wymagane dla realizacji tych działań, np.: personel, wyposażenie, szkolenia opracowania materiały, baza operacyjna, etc?	Jakie są źródła informacji o postępie projektu Koszty Jakie są koszty projektu? Jak są klasyfikowane?	*monitorowanie i kontrola ryzyka w projekcie *odpowiednie i terminowe raportowanie różnych działań *odpowiednia komunikacja w projekcie *rozwiązywanie najtrudniejszych problemów na najwyższym poziomie zarządzania
				Jakie są konieczne warunki przed rozpoczęciem projektu? Jakie warunki będące poza kontrolą Beneficjenta należy spełnić w celu realizacji zaplanowanych działań?

<p>W celu realizacji projektu należy podjąć następujące działania:</p> <ul style="list-style-type: none"> - stworzenie zespołu projektowego – przydzielenie personelu - adaptacja, modernizacja i odbudowa budynku przy ulicy Orzeszkowej 6 w Elblągu dla potrzeb Działu Ratownictwa Medycznego Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu; - rozbudowa systemu wspomagania decyzji, systemu lokalizacji karetek ratownictwa medycznego Elbląga i Kaliningradu, - zakup nowych karetek z wyposażeniem – defibrylatory ze transmisją EKG- dla Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu, - modernizacja sali konferencyjnej w Wojewódzkim Szpitalu Zespołowym. Sala zostanie poddana renowacji (sufit, ściany, pokrycia ścian i podłóg, etc.) i wyposażona w sprzęt potrzebny do prowadzenia szkoleń- biurka, krzesła, tablice, urządzenia multimedialne, fantomy RKO, ekspres do kawy etc. - Spotkania personelu projektowego w Polsce – 3 spotkania X 2 dni - Spotkania personelu projektowego w Rosji – 3 spotkania x 2 dni 	<p>Środki:</p> <p>Personel:</p> <p>Wnioskodawca: stali członkowie personelu: 1147</p> <p>Dział Ratownictwa Medycznego: 7 pielęgniarek, załogi karetek: 25 lekarzy, 49 ratowników medycznych, 27 kierowników z Sekcji Transportowego, W skład Działu wchodzi 11 zespołów: 4 podstawowe i 3 specjalistyczne, Neonatologiczna (N), nocna i świąteczna opieka zdrowotna, transport międzyszpitalny, transport sanitarny w POZ.</p> <p>Dodatkowo:</p> <p>Dyżury w nocy i dni świąteczne</p> <p>Partner nr 1 656</p> <p>Personel medyczny: 381</p> <p>Wymiar edukacyjny:</p> <ul style="list-style-type: none"> -szkolenia w zakresie teletransmisji EKG - szkolenia w zakresie nowoczesnych systemów IT 	<p>Postęp projektu będzie monitorowany na podstawie:</p> <p>Raportów z postępu, raportu końcowego, notatek, protokołów i notatek służbowych</p> <p>Raporty z działań:</p> <ul style="list-style-type: none"> - spotkania Zespołu Projektowego; <p>Środki masowego przekazu: prasa, telewizja.</p> <p>Realizacja projektu.</p> <p>Kampania promocyjna i działania projektowe, a także rezultaty rozpowszechniania informacji:</p> <ul style="list-style-type: none"> - publikacja komiksu na temat pierwszej pomocy dla dzieci w wieku szkolnym: 10-11 lat, - zakup narzędzi komunikacji: tablice informacyjne i pamiątkowe, artykuły prasowe i kampania telewizyjna w mediach lokalnych i regionalnych, materiały biurowe z logo i informacją dotyczącą funduszy etc. 	<p>Niezbędne jest zidentyfikowanie następujących warunków koniecznych:</p> <ul style="list-style-type: none"> - identyfikacja i uzasadnienie konieczności realizacji projektu, - zdefiniowanie poziomu wsparcia i zaangażowania w inicjatywę, - zdefiniowanie zakresu działań dla różnych uczestników projektu , wskazanie wspólnych elementów współpracy
---	--	--	--

<p>Szkolenie z zakresu teletransmisji EKG dla ratowników z Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego w Elblągu i Miejskiego zakładu opieki zdrowotnej „Miejskiej stacji pogotowia ratunkowego” w Kaliningradzie</p> <p>- spotkanie dotyczące systemów komputerowych Miejskiego zakładu opieki zdrowotnej „Miejskiej stacji pogotowia ratunkowego” w Kaliningradzie dla ratowników i dyspozytorów Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego w Elblągu</p> <p>- szkolenie z zakresu europejskich standardów ratownictwa medycznego dla ratowników z Miejskiego zakładu opieki zdrowotnej „Miejskiej stacji pogotowia ratunkowego” w Kaliningradzie</p> <p>- stworzenie wspólnego zespołu projektowego Miejskiego zakładu opieki zdrowotnej „Miejskiej stacji pogotowia ratunkowego” w Kaliningradzie i Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego w Elblągu i stworzenie wspólnych standardów w ratownictwie medycznym – spotkanie w Polsce</p> <p>- stworzenie wspólnego zespołu projektowego Miejskiego zakładu opieki zdrowotnej „Miejskiej stacji pogotowia ratunkowego” w Kaliningradzie i Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego w Elblągu i stworzenie wspólnych standardów w ratownictwie medycznym: publikacja komiksu na temat podsumowanie projektu – spotkanie w Polsce</p>	<p>Transfer wiedzy i wymiana doświadczeń:</p> <p>- spotkanie Zespołu Projektowego w Kaliningradzie</p> <p>- wizyta personelu dotycząca wymiany pomysłów na temat ustalenia wspólnych standardów ratownictwa medycznego w regionie</p> <p>- spotkanie podsumowujące projekt</p> <p>Wypożyczenie:</p> <p>- zapewnienie podstawowych działań projektu</p> <p>Zasoby materialne: transport, koszty administracyjne i podróży, zakup specjalistycznych karet z wyposażeniem i narzędziami dla celów edukacyjnych.</p> <p>Inne:</p> <p>Usługi drukarskie, internet i narzędzie komunikacji takie jak: komiks dotyczący pierwszej pomocy dla dzieci w wieku szkolnym 10-11 lat</p>	<p>Alokacja środków:</p> <p>1. zasoby ludzkie - 98143,40</p> <p>2. Koszty podróży - 11800</p> <p>3. Wypożyczenie i materiały - 707662</p> <p>4. Koszty biurowe - 4800</p> <p>5. Inne koszty, usługi - 147762</p> <p>6. Roboty - 1083650</p> <p>7. Inżynier kontraktu - 30410</p> <p>Łącznie: 2 188 386,27</p>
---	---	---