

FORMULARZ WNIOSKU PROJEKTU

1.	IMIĘ	Justyna
2.	NAZWISKO	Szawelska
3.	PESEL	
4.	ADRES ZAMIESZKANIA ULICA, KOD POCZTOWY, MIEJSCOWOŚĆ	
5.	DANE DO KONTAKTU TELEFON, E-MAIL	
6.	6.1. NAZWA PROJEKTU: Program zabezpieczenia transportu medycznego pacjentów szpitala oraz wyposażenia oddziałów szpitalnych w sprzęt medyczny dla poprawy komfortu przeprowadzania zabiegów operacyjnych, monitorowania akcji porodowych oraz diagnozowania chorób układu krążenia.	
	6.2. Miejsce projektu (proponowana lokalizacja np. osiedle, ulica, plac): Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o., ul. Mieszka I 7 Oddział Wewnętrzny, Pediatriczny, Ginekologiczno-Położniczy	
	6.3. Rodzaj projektu (zaznaczyć znakiem X właściwy punkt): <input type="checkbox"/> budowa, modernizacja lub remont infrastruktury miejskiej; <input type="checkbox"/> przedsięwzięcie o charakterze prospołecznym, kulturalnym, oświatowym lub sportowym; <input checked="" type="checkbox"/> zakupy inwestycyjne.	
	6.4. Opis projektu: 1. Karetka transportu medycznego dla potrzeb przewozu chorych niewymagających intensywnego nadzoru jest zabezpieczeniem potrzeb Szpitala w zakresie przetransportowania pacjentów do jednostek leczniczych na badania diagnostyczne lub kontynuację leczenia. Zamiarem jest nabycie karetki, w której możliwy będzie bezpośredni udział ratownika lub lekarza obok pacjenta leżącego a gabaryty samochodu pozwolą na swobodne poruszanie się w środku osoby sprawującej nadzór nad pacjentem w czasie transportu. Pojazd ma być wyposażony w sprzęt ratowniczy. 2. Bezprzewodowy system monitorowania płodu pozwoli prowadzić ciągłe monitorowanie stanu pacjentki w okresie przedporodowym jak również w trakcie porodu. Parametry płodowe dzięki KTG z funkcją telemetrii będą mierzone i nieprzerwanie przesyłane drogą fal radiowych od przetwornika do stacji bazowej, co wyeliminuje potrzebę stosowania kabli a tym samym umożliwi swobodne poruszanie się pacjentki. Monitor płodu podłączony do stacji bazowej wyświetli i zarejestruje parametry. 3. Stół operacyjny sterowany elektronicznie z możliwością łatwej zmiany pozycji pacjenta pozwoli na przeprowadzanie zabiegów operacyjnych z pacjentami o masie do 500 kg. Umożliwia zmianę kąta pochylecia pleców, ławeczki nerkowej i podnóżków, przechyły boczne, przechył Trendelenburga i anty-Trendelenburga. 4. Sonda przełykowa do badań echokardiograficznych jako urządzenie nowej generacji umożliwi wykonanie badań serca (ECHO serca), dotychczas realizowanego klasyczną metodą. Sonda wprowadzana będzie do przełyku z głowicą ultrasonograficzną i z tej perspektywy oceniane będzie serce w wybranych sytuacjach klinicznych. Urządzenie umożliwi poszerzenie diagnostyki kardiologicznej u pacjentów Szpitala a w szczególności Oddziału Wewnętrznego i Intensywnej Terapii.	
	6.5. Uzasadnienie projektu (jaki cel realizuje projekt): – skrócenie czasu oczekiwania na przetransportowanie pacjentów na badania diagnostyczne lub specjalistyczne leczenie w szpitalu wyższej referencyjności – poprawa standardu przeprowadzania zabiegów operacyjnych poprzez zakup stołu operacyjnego sterowanego elektronicznie – zwiększenie jakości usług poprzez zastosowanie nowoczesnego, technologicznie lepszego sprzętu do monitorowania dziecka w czasie akcji porodowej – poprawa możliwości diagnostycznych dla pacjentów kardiologicznych	
	6.6. Wskazanie liczby i rodzajów załączników do projektu (np. kosztorys inwestycji, program przedsięwzięcia wraz z określeniem szacunkowych kosztów poszczególnych działań)*: Załącznik nr 1 – Zakupy inwestycyjne w ramach projektu, Załącznik nr 2 – Lista poparcia dla projektu	

7.	SZACUNKOWA WARTOŚĆ PROJEKTU (w złotych)	500.000 zł
8.	SZACUNKOWA WARTOŚĆ KOSZTÓW EKSPLOATACYJNYCH W KOLEJNYCH 3 LATACH BUDŻETOWYCH (w złotych)	Nie obciążają budżetu Miasta
9.	Oświadczenie	
	<p>Oświadczam, że:</p> <ul style="list-style-type: none"> - jestem mieszkańcem Gminy Miasto Świnoujście - ukończyłem 13 lat <p>i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procedury budżetu obywatelskiego na 2017 r. zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1182, z późn. zm.).</p> <p>Wiem, że podanie danych jest dobrowolne oraz że mam prawo kontroli przetwarzania danych, które mnie dotyczą, prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania. Administratorem danych osobowych jest Prezydent Miasta Świnoujście z siedzibą w Świnoujściu ul. Wojska Polskiego 1/5.</p>	
10.	DATA I PODPIS	Świnoujście, dnia 17.06.2016 r.
11.	PODPIS RODZICA LUB OPIEKUNA PRAWNEGO**

Uwaga - aby wniosek był ważny, należy wypełnić wszystkie pola formularza w sposób czytelny i bez poprawek. Wymóg czytelności nie dotyczy podpisu w rubryce: 10 i 11.

- * Wnioskodawca powinien podać podstawowe założenia przedsięwzięcia umożliwiające służbom Urzędu Miasta Świnoujście oszacowanie i weryfikację jego wartości poprzez:
- opisanie zakresu przedsięwzięcia, np. remont ulicy o długości ok. ... i szer. ok. ..., budowa placu zabaw o pow. ok. ... wyposażonego w następujące elementy: ...; organizacja zajęć edukacyjnych dla ok. ... osób,
 - podanie szacunkowych kosztów robocizny i materiałów oraz innych kosztów związanych z realizacją przedsięwzięcia, np. wynajem sprzętu oraz innych kosztów związanych z realizacją projektu, np. wynajem sprzętu sali. W przypadku powszechnie znanych cen rynkowych dopuszcza się oszacowanie kosztów na podstawie cen jednostkowych, np. wg 1m² wybudowania lub remontu obiektu, w tym drogowego;
- ** wniosek musi zostać podpisany przez rodzica lub opiekuna prawnego w przypadku gdy projekt został zgłoszony przez osobę, która nie ukończyła 18 lat.