

(proszę podkreślić właściwą odpowiedź; po udzieleniu odpowiedzi b) albo c) proszę przejść do części C karty)

4. Teren, na którym ma być zlokalizowany proponowany projekt (tylko w przypadku projektu remontowego albo inwestycyjnego):

- a) nie jest przeznaczony na sprzedaż
- b) nie jest przeznaczony na inny cel
- c) jest przeznaczony na sprzedaż
- d) **jest przeznaczony na inny cel ✓**

jaki? **Budynek Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Pszczyńskiego Ośrodka Rehabilitacyjno – Terapeutycznego w Pszczynie przy ul. Antesa 1 – podmiot leczniczy**

(proszę podkreślić właściwą/właściwe odpowiedź/odpowiedzi)

5. Proponowany projekt jest przewidziany do uwzględnienia w budżecie Gminy Pszczyna na 2023 rok poza Pszczyńskim Budżetem Obywatelskim 2023

- a) TAK
- b) **NIE ✓**

(proszę podkreślić właściwą odpowiedź, a następnie, w przypadku odpowiedzi a) - przejść do części C karty)

6. Proponowany projekt jest możliwy do realizacji w trakcie jednego roku budżetowego:

- a) **TAK ✓**
- b) NIE

7. Szacunkowe koszty proponowanego projektu:

- a) **bez uwag ✓**
- b) z uwagami

(proszę podkreślić właściwą odpowiedź, a następnie, w przypadku odpowiedzi b) - proszę wskazać brakujące lub źle oszacowane pozycje i określić ich skorygowaną wartość oraz podać

łącną szacunkową kwotę środków potrzebnych na realizację projektu)

.....
.....

8. Opinia o technicznej wykonalności (jeśli dotyczy) proponowanego projektu:

- a) **pozytywna ✓**
- b) negatywna
- c) nie dotyczy

(proszę podkreślić właściwą odpowiedź, a następnie, w przypadku odpowiedzi b) - uzasadnić ją)

.....
.....
.....

9. Opinia o celowości realizacji proponowanego projektu w kontekście ustawowych wymogów w zakresie gospodarności:

a) **pozytywna** ✓

b) negatywna

(proszę podkreślić właściwą odpowiedź, a następnie krótko uzasadnić ją)

Zgłoszony projekt posiada wszelkie cechy zasad gospodarności w kontekście ich ustawowych wymogów, w tym jest w szczególności celowy, oszczędny, z zachowaniem zasady uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów, jak również w sposób umożliwiający terminową realizację zadań.

10. Opinia o kosztach eksploatacji proponowanego projektu (o ile występują) w kontekście wymogów gospodarności:

a) **pozytywna** ✓

b) negatywna

c) nie dotyczy

(proszę podkreślić właściwą odpowiedź, a w przypadku odpowiedzi a) i b) uzasadnić ją)

Zakup nieodzownych i koniecznych materiałów eksploatacyjnych, programów/licencji, serwisowanie/przeglądy techniczne.

Część C. Rekomendacja dotycząca uwzględnienia propozycji projektu zgłoszonego do Pszczyńskiego Budżetu Obywatelskiego 2023 na karcie do głosowania

(wypełnia komórka merytoryczna / jednostka organizacyjna, do której kompetencji należy

proponowana propozycja projektu)

a) **pozytywna** ✓

b) negatywna

Część D. Potwierdzenie ustaleń i opinii z części B oraz rekomendacji z części C karty analizy propozycji zgłoszonej do Pszczyńskiego Budżetu Obywatelskiego 2023

(wypełnia komórka merytoryczna / jednostka organizacyjna, do której kompetencji należy proponowana propozycja projektu)

Wniosek jest przygotowany w sposób prawidłowy i oceniony w całości pozytywnie. Celem przedmiotowego projektu jest:

- zakup nowoczesnej aparatury i sprzętu medycznego, głównie diagnostycznego w zakresie badania wad postawy,
- zakup i wdrożenie oprogramowania/licencji dotyczących wprowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej,
- zakup i zainstalowanie urządzeń klimatyzacyjnych.

Wdrożenie przedmiotowego projektu znacznie usprawni działalność placówki, rozszerzy obecna ofertę w zakresie świadczeń zdrowotnych oraz poprawi komfort podczas rehabilitacji i terapii. Wprowadzenie w.w. wpłynie również pozytywnie na środowisko między innymi poprzez ograniczenie zużycia papieru oraz innych narzędzi mających negatywny wpływ na środowisko – wymiar ekologiczny.

Przedmiotowy projekt pozytywnie wpłynie na poprawę jakości życia mieszkańców dla których skierowany jest projekt. Potwierdzam w.w. ustalenia.

Część E. Potwierdzenie ustaleń i akceptacja Karty analizy propozycji projektu zgłoszonego do Pszczyńskiego Budżetu Obywatelskiego 2023

(wypełnia autor/autorzy projektu) Ja niżej podpisany, autor projektu do Pszczyńskiego Budżetu Obywatelskiego 2023:

potwierdzam powyższe ustalenia i akceptuję kartę analizy propozycji projektu,

oświadczam, że zapoznałem się z wynikami analizy propozycji projektu zgłoszonego do Pszczyńskiego Budżetu Obywatelskiego 2023. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, iż prawo do wnoszenia uwag autorów projektu w zakres projektów, w tym zmiany ich miejsca realizacji bądź łączenia z innymi projektami, jest/było możliwe do 15.08.2022 r.

.....
.....
.....

Podpis autora/autorów projektu

SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
Pszczynski Ośrodek
Rehabilitacyjno-Terapeutyczny
43-200 Pszczyna, ul. Antesa 1
NIP 638-15-06-885, REGON 271112269
tel. (32) 210-34-69, ING BŚ o/PSZCZYNA
17 1050 1315 1000 0001 0136 7076
-2-


DYREKTOR
Urszula Szypula

.....
Pieczęć komórki organizacyjnej

.....
Pieczęć i podpis kierownika

