



Unión Europea

Fondo Europeo de Desarrollo Regional

“Una manera de hacer Europa”

JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de Salud y Servicios Sociales

Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia (SEPAD)

- **Operaciones cofinanciadas por el Programa Operativo Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) de Extremadura 2014-2020**

Operación: Reformas C.R. EL CUARTILLO. Cáceres

Descripción: Inversión en infraestructuras y equipamiento en centros sociosanitarios, centros residenciales y centros diurnos.

Objetivos: Inversión en infraestructura social y sanitaria que contribuya al desarrollo nacional, regional y local, y reduzca las desigualdades sanitarias y transición de los servicios institucionales a los servicios locales.

Resultados: Extremadura cuenta con un desequilibrio en la distribución geográfica de la población y en el desarrollo territorial (gran parte de los municipios cuentan con menos de 2.000 habitantes). A esto se añaden otros factores como un envejecimiento de la población (la población mayor de 65 años supone en Extremadura el 19,24%, en tanto que representa el 17,40% en la media de España), y altos niveles de dependencia y de pobreza, (la tasa de riesgo de pobreza se sitúa en Extremadura (2011) por encima de la media estatal siendo de 35,2% frente al 23,4%), en particular infantil. Estos factores hacen necesario un elevado número de recursos del primer nivel de asistencia. Por otra parte, la antigüedad de muchas de las dotaciones asistenciales ya existentes supera los 30 años, no pudiendo atender a la mayor demanda derivada del progresivo envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas y la mayor esperanza de vida, lo que hace necesario adaptar los centros existentes a las condiciones técnicas y funcionales apropiadas para tal prestación social. Se llevarán a cabo acciones de inversión para la mejora de las infraestructuras sociales y sanitarias, con el fin de acercar los servicios sanitarios a la población y dar respuesta a sus necesidades y a los avances tecnológicos para reducir las desigualdades geográficas; se rehabilitarán centros de titularidad pública de forma que puedan ser utilizados para la prestación de servicios sociales especializados de atención a la familia, infancia y adolescencia; se llevarán a cabo obras de reforma, ampliación, adaptación para discapacitados, renovación en Centros Residenciales, Centros de Mayores, Centros de día y Socio-Sanitarios. Con estas actuaciones, en particular las de mejora de las infraestructuras sociosanitarias, se prevé un impacto directo sobre 80.886 habitantes, esencialmente en poblaciones rurales de menos de 2.000 habitantes. Por otro lado, con la rehabilitación de centros se espera favorecer la especialización y modernización de la red de infraestructuras y equipamiento de atención a menores en situación de desamparo y menores o jóvenes infractores sobre los que se aplican medidas establecidas por la Ley Orgánica 5/2000 de responsabilidad penal de menores. Además, las infraestructuras deben permitir el acceso universal a la atención sanitaria. Globalmente se espera

garantizar la prestación de unos servicios básicos a toda la población enfocados de forma particular hacia los colectivos más desfavorecidos, y reduciendo las desigualdades territoriales.

Coste Total de la operación: 7.200.083,72 euros

Ayuda Unión Europea: 5.760.066,98 euros

Operación: Reformas CAMP NTRA. SRA. DE LAS CRUCES. Don Benito

Descripción: Inversión en infraestructuras y equipamiento en centros sociosanitarios, centros residenciales y centros diurnos.

Objetivos: Inversión en infraestructura social y sanitaria que contribuya al desarrollo nacional, regional y local, y reduzca las desigualdades sanitarias y transición de los servicios institucionales a los servicios locales.

Resultados: Extremadura cuenta con un desequilibrio en la distribución geográfica de la población y en el desarrollo territorial (gran parte de los municipios cuentan con menos de 2.000 habitantes). A esto se añaden otros factores como un envejecimiento de la población (la población mayor de 65 años supone en Extremadura el 19,24%, en tanto que representa el 17,40% en la media de España), y altos niveles de dependencia y de pobreza, (la tasa de riesgo de pobreza se sitúa en Extremadura (2011) por encima de la media estatal siendo de 35,2% frente al 23,4%), en particular infantil. Estos factores hacen necesario un elevado número de recursos del primer nivel de asistencia. Por otra parte, la antigüedad de muchas de las dotaciones asistenciales ya existentes supera los 30 años, no pudiendo atender a la mayor demanda derivada del progresivo envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas y la mayor esperanza de vida, lo que hace necesario adaptar los centros existentes a las condiciones técnicas y funcionales apropiadas para tal prestación social. Se llevarán a cabo acciones de inversión para la mejora de las infraestructuras sociales y sanitarias, con el fin de acercar los servicios sanitarios a la población y dar respuesta a sus necesidades y a los avances tecnológicos para reducir las desigualdades geográficas; se rehabilitarán centros de titularidad pública de forma que puedan ser utilizados para la prestación de servicios sociales especializados de atención a la familia, infancia y adolescencia; se llevarán a cabo obras de reforma, ampliación, adaptación para discapacitados, renovación en Centros Residenciales, Centros de Mayores, Centros de día y Socio-Sanitarios. Con estas actuaciones, en particular las de mejora de las infraestructuras sociosanitarias, se prevé un impacto directo sobre 80.886 habitantes, esencialmente en poblaciones rurales de menos de 2.000 habitantes. Por otro lado, con la rehabilitación de centros se espera favorecer la especialización y modernización de la red de infraestructuras y equipamiento de atención a menores en situación de desamparo y menores o jóvenes infractores sobre los que se aplican medidas establecidas por la Ley Orgánica 5/2000 de responsabilidad penal de menores. Además, las infraestructuras deben permitir el acceso universal a la atención sanitaria. Globalmente se espera garantizar la prestación de unos servicios básicos a toda la población enfocados de forma particular hacia los colectivos más desfavorecidos, y reduciendo las desigualdades territoriales.

Coste Total de la operación: 3.156.977,57 euros

Ayuda Unión Europea: 2.525.582,06 euros

Operación: Reformas CAMP M^a JESÚS LÓPEZ HERRERO. Plasencia

Descripción: Inversión en infraestructuras y equipamiento en centros sociosanitarios, centros residenciales y centros diurnos.

Objetivos: Inversión en infraestructura social y sanitaria que contribuya al desarrollo nacional, regional y local, y reduzca las desigualdades sanitarias y transición de los servicios institucionales a los servicios locales.

Resultados: Extremadura cuenta con un desequilibrio en la distribución geográfica de la población y en el desarrollo territorial (gran parte de los municipios cuentan con menos de 2.000 habitantes). A esto se añaden otros factores como un envejecimiento de la población (la población mayor de 65 años supone en Extremadura el 19,24%, en tanto que representa el 17,40% en la media de España), y altos niveles de dependencia y de pobreza, (la tasa de riesgo de pobreza se sitúa en Extremadura (2011) por encima de la media estatal siendo de 35,2% frente al 23,4%), en particular infantil. Estos factores hacen necesario un elevado número de recursos del primer nivel de asistencia. Por otra parte, la antigüedad de muchas de las dotaciones asistenciales ya existentes supera los 30 años, no pudiendo atender a la mayor demanda derivada del progresivo envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas y la mayor esperanza de vida, lo que hace necesario adaptar los centros existentes a las condiciones técnicas y funcionales apropiadas para tal prestación social. Se llevarán a cabo acciones de inversión para la mejora de las infraestructuras sociales y sanitarias, con el fin de acercar los servicios sanitarios a la población y dar respuesta a sus necesidades y a los avances tecnológicos para reducir las desigualdades geográficas; se rehabilitarán centros de titularidad pública de forma que puedan ser utilizados para la prestación de servicios sociales especializados de atención a la familia, infancia y adolescencia; se llevarán a cabo obras de reforma, ampliación, adaptación para discapacitados, renovación en Centros Residenciales, Centros de Mayores, Centros de día y Socio-Sanitarios. Con estas actuaciones, en particular las de mejora de las infraestructuras sociosanitarias, se prevé un impacto directo sobre 80.886 habitantes, esencialmente en poblaciones rurales de menos de 2.000 habitantes. Por otro lado, con la rehabilitación de centros se espera favorecer la especialización y modernización de la red de infraestructuras y equipamiento de atención a menores en situación de desamparo y menores o jóvenes infractores sobre los que se aplican medidas establecidas por la Ley Orgánica 5/2000 de responsabilidad penal de menores. Además, las infraestructuras deben permitir el acceso universal a la atención sanitaria. Globalmente se espera garantizar la prestación de unos servicios básicos a toda la población enfocados de forma particular hacia los colectivos más desfavorecidos, y reduciendo las desigualdades territoriales.

Coste Total de la operación: 942.935,00 euros

Ayuda Unión Europea: 754.348,00 euros

Operación: Reformas C.R. JARAÍZ DE LA VERA

Descripción: Inversión en infraestructuras y equipamiento en centros sociosanitarios, centros residenciales y centros diurnos.

Objetivos: Inversión en infraestructura social y sanitaria que contribuya al desarrollo nacional, regional y local, y reduzca las desigualdades sanitarias y transición de los servicios institucionales a los servicios locales.

Resultados: Extremadura cuenta con un desequilibrio en la distribución geográfica de la población y en el desarrollo territorial (gran parte de los municipios cuentan con menos de 2.000 habitantes). A esto se añaden otros factores como un envejecimiento de la población (la población mayor de 65 años supone en Extremadura el 19,24%, en tanto que representa el 17,40% en la media de España), y altos niveles de dependencia y de pobreza, (la tasa de riesgo de pobreza se sitúa en Extremadura (2011) por encima de la media estatal siendo de 35,2% frente al 23,4%), en particular infantil. Estos factores hacen necesario un elevado número de recursos del primer nivel de asistencia. Por otra parte, la antigüedad de muchas de las dotaciones asistenciales ya existentes supera los 30 años, no pudiendo atender a la mayor demanda derivada del progresivo envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas y la mayor esperanza de vida, lo que hace necesario adaptar los centros



existentes a las condiciones técnicas y funcionales apropiadas para tal prestación social. Se llevarán a cabo acciones de inversión para la mejora de las infraestructuras sociales y sanitarias, con el fin de acercar los servicios sanitarios a la población y dar respuesta a sus necesidades y a los avances tecnológicos para reducir las desigualdades geográficas; se rehabilitarán centros de titularidad pública de forma que puedan ser utilizados para la prestación de servicios sociales especializados de atención a la familia, infancia y adolescencia; se llevarán a cabo obras de reforma, ampliación, adaptación para discapacitados, renovación en Centros Residenciales, Centros de Mayores, Centros de día y Socio-Sanitarios. Con estas actuaciones, en particular las de mejora de las infraestructuras sociosanitarias, se prevé un impacto directo sobre 80.886 habitantes, esencialmente en poblaciones rurales de menos de 2.000 habitantes. Por otro lado, con la rehabilitación de centros se espera favorecer la especialización y modernización de la red de infraestructuras y equipamiento de atención a menores en situación de desamparo y menores o jóvenes infractores sobre los que se aplican medidas establecidas por la Ley Orgánica 5/2000 de responsabilidad penal de menores. Además, las infraestructuras deben permitir el acceso universal a la atención sanitaria. Globalmente se espera garantizar la prestación de unos servicios básicos a toda la población enfocados de forma particular hacia los colectivos más desfavorecidos, y reduciendo las desigualdades territoriales.

Coste Total de la operación: 440.000,00 euros

Ayuda Unión Europea: 352.000,00 euros

Operación: Reformas C.R. SAN FRANCISCO. Plasencia

Descripción: Inversión en infraestructuras y equipamiento en centros sociosanitarios, centros residenciales y centros diurnos.

Objetivos: Inversión en infraestructura social y sanitaria que contribuya al desarrollo nacional, regional y local, y reduzca las desigualdades sanitarias y transición de los servicios institucionales a los servicios locales.

Resultados: Extremadura cuenta con un desequilibrio en la distribución geográfica de la población y en el desarrollo territorial (gran parte de los municipios cuentan con menos de 2.000 habitantes). A esto se añaden otros factores como un envejecimiento de la población (la población mayor de 65 años supone en Extremadura el 19,24%, en tanto que representa el 17,40% en la media de España), y altos niveles de dependencia y de pobreza, (la tasa de riesgo de pobreza se sitúa en Extremadura (2011) por encima de la media estatal siendo de 35,2% frente al 23,4%), en particular infantil. Estos factores hacen necesario un elevado número de recursos del primer nivel de asistencia. Por otra parte, la antigüedad de muchas de las dotaciones asistenciales ya existentes supera los 30 años, no pudiendo atender a la mayor demanda derivada del progresivo envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas y la mayor esperanza de vida, lo que hace necesario adaptar los centros existentes a las condiciones técnicas y funcionales apropiadas para tal prestación social. Se llevarán a cabo acciones de inversión para la mejora de las infraestructuras sociales y sanitarias, con el fin de acercar los servicios sanitarios a la población y dar respuesta a sus necesidades y a los avances tecnológicos para reducir las desigualdades geográficas; se rehabilitarán centros de titularidad pública de forma que puedan ser utilizados para la prestación de servicios sociales especializados de atención a la familia, infancia y adolescencia; se llevarán a cabo obras de reforma, ampliación, adaptación para discapacitados, renovación en Centros Residenciales, Centros de Mayores, Centros de día y Socio-Sanitarios. Con estas actuaciones, en particular las de mejora de las infraestructuras sociosanitarias, se prevé un impacto directo sobre 80.886 habitantes, esencialmente en poblaciones rurales de menos de 2.000 habitantes. Por otro lado, con la rehabilitación de centros se espera favorecer la especialización y modernización de la red de infraestructuras y equipamiento de atención a menores en situación de desamparo y menores o jóvenes infractores sobre los que se aplican medidas establecidas por la Ley Orgánica 5/2000 de responsabilidad penal de menores. Además, las infraestructuras deben permitir el acceso universal a la atención sanitaria. Globalmente se espera

garantizar la prestación de unos servicios básicos a toda la población enfocados de forma particular hacia los colectivos más desfavorecidos, y reduciendo las desigualdades territoriales.

Coste Total de la operación: 472.595,00 euros

Ayuda Unión Europea: 378.076,00 euros

Operación: Inversión en infraestructuras y equipamiento en centros sociosanitarios, centros residenciales y centros de día.

Descripción: Inversión en infraestructuras y equipamiento en centros sociosanitarios, centros residenciales y centros diurnos.

Objetivos: Inversión en infraestructura social y sanitaria que contribuya al desarrollo nacional, regional y local, y reduzca las desigualdades sanitarias y transición de los servicios institucionales a los servicios locales.

Resultados: Extremadura cuenta con un desequilibrio en la distribución geográfica de la población y en el desarrollo territorial (gran parte de los municipios cuentan con menos de 2.000 habitantes). A esto se añaden otros factores como un envejecimiento de la población (la población mayor de 65 años supone en Extremadura el 19,24%, en tanto que representa el 17,40% en la media de España), y altos niveles de dependencia y de pobreza, (la tasa de riesgo de pobreza se sitúa en Extremadura (2011) por encima de la media estatal siendo de 35,2% frente al 23,4%), en particular infantil. Estos factores hacen necesario un elevado número de recursos del primer nivel de asistencia. Por otra parte, la antigüedad de muchas de las dotaciones asistenciales ya existentes supera los 30 años, no pudiendo atender a la mayor demanda derivada del progresivo envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas y la mayor esperanza de vida, lo que hace necesario adaptar los centros existentes a las condiciones técnicas y funcionales apropiadas para tal prestación social. Se llevarán a cabo acciones de inversión para la mejora de las infraestructuras sociales y sanitarias, con el fin de acercar los servicios sanitarios a la población y dar respuesta a sus necesidades y a los avances tecnológicos para reducir las desigualdades geográficas; se rehabilitarán centros de titularidad pública de forma que puedan ser utilizados para la prestación de servicios sociales especializados de atención a la familia, infancia y adolescencia; se llevarán a cabo obras de reforma, ampliación, adaptación para discapacitados, renovación en Centros Residenciales, Centros de Mayores, Centros de día y Socio-Sanitarios. Con estas actuaciones, en particular las de mejora de las infraestructuras sociosanitarias, se prevé un impacto directo sobre 80.886 habitantes, esencialmente en poblaciones rurales de menos de 2.000 habitantes. Por otro lado, con la rehabilitación de centros se espera favorecer la especialización y modernización de la red de infraestructuras y equipamiento de atención a menores en situación de desamparo y menores o jóvenes infractores sobre los que se aplican medidas establecidas por la Ley Orgánica 5/2000 de responsabilidad penal de menores. Además, las infraestructuras deben permitir el acceso universal a la atención sanitaria. Globalmente se espera garantizar la prestación de unos servicios básicos a toda la población enfocados de forma particular hacia los colectivos más desfavorecidos, y reduciendo las desigualdades territoriales.

Coste Total de la operación: 14.989.801,00 euros

Ayuda Unión Europea: 11.991.840,80 euros

Operación: Desarrollo infraestructuras para servicios sociales

Descripción: Inversión en infraestructuras y equipamiento en centros sociosanitarios, centros residenciales y centros diurnos.

Objetivos: Inversión en infraestructura social y sanitaria que contribuya al desarrollo nacional, regional y local, y reduzca las desigualdades sanitarias y transición de los servicios institucionales a los servicios locales.

Resultados: Extremadura cuenta con un desequilibrio en la distribución geográfica de la población y en el desarrollo territorial (gran parte de los municipios cuentan con menos de 2.000 habitantes). A esto se añaden otros factores como un envejecimiento de la población (la población mayor de 65 años supone en Extremadura el 19,24%, en tanto que representa el 17,40% en la media de España), y altos niveles de dependencia y de pobreza, (la tasa de riesgo de pobreza se sitúa en Extremadura (2011) por encima de la media estatal siendo de 35,2% frente al 23,4%), en particular infantil. Estos factores hacen necesario un elevado número de recursos del primer nivel de asistencia. Por otra parte, la antigüedad de muchas de las dotaciones asistenciales ya existentes supera los 30 años, no pudiendo atender a la mayor demanda derivada del progresivo envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas y la mayor esperanza de vida, lo que hace necesario adaptar los centros existentes a las condiciones técnicas y funcionales apropiadas para tal prestación social. Se llevarán a cabo acciones de inversión para la mejora de las infraestructuras sociales y sanitarias, con el fin de acercar los servicios sanitarios a la población y dar respuesta a sus necesidades y a los avances tecnológicos para reducir las desigualdades geográficas; se rehabilitarán centros de titularidad pública de forma que puedan ser utilizados para la prestación de servicios sociales especializados de atención a la familia, infancia y adolescencia; se llevarán a cabo obras de reforma, ampliación, adaptación para discapacitados, renovación en Centros Residenciales, Centros de Mayores, Centros de día y Socio-Sanitarios. Con estas actuaciones, en particular las de mejora de las infraestructuras sociosanitarias, se prevé un impacto directo sobre 80.886 habitantes, esencialmente en poblaciones rurales de menos de 2.000 habitantes. Por otro lado, con la rehabilitación de centros se espera favorecer la especialización y modernización de la red de infraestructuras y equipamiento de atención a menores en situación de desamparo y menores o jóvenes infractores sobre los que se aplican medidas establecidas por la Ley Orgánica 5/2000 de responsabilidad penal de menores. Además, las infraestructuras deben permitir el acceso universal a la atención sanitaria. Globalmente se espera garantizar la prestación de unos servicios básicos a toda la población enfocados de forma particular hacia los colectivos más desfavorecidos, y reduciendo las desigualdades territoriales.

Coste Total de la operación: 10.991.617,47 euros

Ayuda Unión Europea: 8.793.293,98 euros

Operación: Reformas C.R. LA SIBERIA. Herrera del Duque

Descripción: Inversión en infraestructuras y equipamiento en centros sociosanitarios, centros residenciales y centros diurnos.

Objetivos: Inversión en infraestructura social y sanitaria que contribuya al desarrollo nacional, regional y local, y reduzca las desigualdades sanitarias y transición de los servicios institucionales a los servicios locales.

Resultados: Extremadura cuenta con un desequilibrio en la distribución geográfica de la población y en el desarrollo territorial (gran parte de los municipios cuentan con menos de 2.000 habitantes). A esto se añaden otros factores como un envejecimiento de la población (la población mayor de 65 años supone en Extremadura el 19,24%, en tanto que representa el 17,40% en la media de España), y altos niveles de dependencia y de pobreza, (la tasa de riesgo de pobreza se sitúa en Extremadura (2011) por encima de la media estatal siendo de 35,2% frente al 23,4%), en particular infantil. Estos factores hacen necesario un elevado número de recursos del primer nivel de asistencia. Por otra parte, la antigüedad de muchas de las dotaciones asistenciales ya existentes supera los 30 años, no pudiendo atender a la mayor demanda derivada del progresivo envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas y la mayor esperanza de vida, lo que hace necesario adaptar los centros



existentes a las condiciones técnicas y funcionales apropiadas para tal prestación social. Se llevarán a cabo acciones de inversión para la mejora de las infraestructuras sociales y sanitarias, con el fin de acercar los servicios sanitarios a la población y dar respuesta a sus necesidades y a los avances tecnológicos para reducir las desigualdades geográficas; se rehabilitarán centros de titularidad pública de forma que puedan ser utilizados para la prestación de servicios sociales especializados de atención a la familia, infancia y adolescencia; se llevarán a cabo obras de reforma, ampliación, adaptación para discapacitados, renovación en Centros Residenciales, Centros de Mayores, Centros de día y Socio-Sanitarios. Con estas actuaciones, en particular las de mejora de las infraestructuras sociosanitarias, se prevé un impacto directo sobre 80.886 habitantes, esencialmente en poblaciones rurales de menos de 2.000 habitantes. Por otro lado, con la rehabilitación de centros se espera favorecer la especialización y modernización de la red de infraestructuras y equipamiento de atención a menores en situación de desamparo y menores o jóvenes infractores sobre los que se aplican medidas establecidas por la Ley Orgánica 5/2000 de responsabilidad penal de menores. Además, las infraestructuras deben permitir el acceso universal a la atención sanitaria. Globalmente se espera garantizar la prestación de unos servicios básicos a toda la población enfocados de forma particular hacia los colectivos más desfavorecidos, y reduciendo las desigualdades territoriales.

Coste Total de la operación: 147.910,00 euros

Ayuda Unión Europea: 118.328,00 euros

Operación: Reformas C.M. Miajadas

Descripción: Inversión en infraestructuras y equipamiento en centros sociosanitarios, centros residenciales y centros diurnos.

Objetivos: Inversión en infraestructura social y sanitaria que contribuya al desarrollo nacional, regional y local, y reduzca las desigualdades sanitarias y transición de los servicios institucionales a los servicios locales.

Resultados: Extremadura cuenta con un desequilibrio en la distribución geográfica de la población y en el desarrollo territorial (gran parte de los municipios cuentan con menos de 2.000 habitantes). A esto se añaden otros factores como un envejecimiento de la población (la población mayor de 65 años supone en Extremadura el 19,24%, en tanto que representa el 17,40% en la media de España), y altos niveles de dependencia y de pobreza, (la tasa de riesgo de pobreza se sitúa en Extremadura (2011) por encima de la media estatal siendo de 35,2% frente al 23,4%), en particular infantil. Estos factores hacen necesario un elevado número de recursos del primer nivel de asistencia. Por otra parte, la antigüedad de muchas de las dotaciones asistenciales ya existentes supera los 30 años, no pudiendo atender a la mayor demanda derivada del progresivo envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas y la mayor esperanza de vida, lo que hace necesario adaptar los centros existentes a las condiciones técnicas y funcionales apropiadas para tal prestación social. Se llevarán a cabo acciones de inversión para la mejora de las infraestructuras sociales y sanitarias, con el fin de acercar los servicios sanitarios a la población y dar respuesta a sus necesidades y a los avances tecnológicos para reducir las desigualdades geográficas; se rehabilitarán centros de titularidad pública de forma que puedan ser utilizados para la prestación de servicios sociales especializados de atención a la familia, infancia y adolescencia; se llevarán a cabo obras de reforma, ampliación, adaptación para discapacitados, renovación en Centros Residenciales, Centros de Mayores, Centros de día y Socio-Sanitarios. Con estas actuaciones, en particular las de mejora de las infraestructuras sociosanitarias, se prevé un impacto directo sobre 80.886 habitantes, esencialmente en poblaciones rurales de menos de 2.000 habitantes. Por otro lado, con la rehabilitación de centros se espera favorecer la especialización y modernización de la red de infraestructuras y equipamiento de atención a menores en situación de desamparo y menores o jóvenes infractores sobre los que se aplican medidas establecidas por la Ley Orgánica 5/2000 de responsabilidad penal de menores. Además, las infraestructuras deben permitir el acceso universal a la atención sanitaria. Globalmente se espera

garantizar la prestación de unos servicios básicos a toda la población enfocados de forma particular hacia los colectivos más desfavorecidos, y reduciendo las desigualdades territoriales.

Coste Total de la operación: 915.197,55 euros

Ayuda Unión Europea: 732.158,04 euros

Operación: Reformas C.R. EL PRADO. Mérida

Descripción: Inversión en infraestructuras y equipamiento en centros sociosanitarios, centros residenciales y centros diurnos.

Objetivos: Inversión en infraestructura social y sanitaria que contribuya al desarrollo nacional, regional y local, y reduzca las desigualdades sanitarias y transición de los servicios institucionales a los servicios locales.

Resultados: Extremadura cuenta con un desequilibrio en la distribución geográfica de la población y en el desarrollo territorial (gran parte de los municipios cuentan con menos de 2.000 habitantes). A esto se añaden otros factores como un envejecimiento de la población (la población mayor de 65 años supone en Extremadura el 19,24%, en tanto que representa el 17,40% en la media de España), y altos niveles de dependencia y de pobreza, (la tasa de riesgo de pobreza se sitúa en Extremadura (2011) por encima de la media estatal siendo de 35,2% frente al 23,4%), en particular infantil. Estos factores hacen necesario un elevado número de recursos del primer nivel de asistencia. Por otra parte, la antigüedad de muchas de las dotaciones asistenciales ya existentes supera los 30 años, no pudiendo atender a la mayor demanda derivada del progresivo envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas y la mayor esperanza de vida, lo que hace necesario adaptar los centros existentes a las condiciones técnicas y funcionales apropiadas para tal prestación social. Se llevarán a cabo acciones de inversión para la mejora de las infraestructuras sociales y sanitarias, con el fin de acercar los servicios sanitarios a la población y dar respuesta a sus necesidades y a los avances tecnológicos para reducir las desigualdades geográficas; se rehabilitarán centros de titularidad pública de forma que puedan ser utilizados para la prestación de servicios sociales especializados de atención a la familia, infancia y adolescencia; se llevarán a cabo obras de reforma, ampliación, adaptación para discapacitados, renovación en Centros Residenciales, Centros de Mayores, Centros de día y Socio-Sanitarios. Con estas actuaciones, en particular las de mejora de las infraestructuras sociosanitarias, se prevé un impacto directo sobre 80.886 habitantes, esencialmente en poblaciones rurales de menos de 2.000 habitantes. Por otro lado, con la rehabilitación de centros se espera favorecer la especialización y modernización de la red de infraestructuras y equipamiento de atención a menores en situación de desamparo y menores o jóvenes infractores sobre los que se aplican medidas establecidas por la Ley Orgánica 5/2000 de responsabilidad penal de menores. Además, las infraestructuras deben permitir el acceso universal a la atención sanitaria. Globalmente se espera garantizar la prestación de unos servicios básicos a toda la población enfocados de forma particular hacia los colectivos más desfavorecidos, y reduciendo las desigualdades territoriales.

Coste Total de la operación: 5.205.614,36 euros

Ayuda Unión Europea: 4.164.491,49 euros

Operación: Reformas C.R. ALONSO DE MENDOZA. Don Benito

Descripción: Inversión en infraestructuras y equipamiento en centros sociosanitarios, centros residenciales y centros diurnos.

Objetivos: Inversión en infraestructura social y sanitaria que contribuya al desarrollo nacional, regional y local, y reduzca las desigualdades sanitarias y transición de los servicios institucionales a los servicios locales.

Resultados: Extremadura cuenta con un desequilibrio en la distribución geográfica de la población y en el desarrollo territorial (gran parte de los municipios cuentan con menos de 2.000 habitantes). A esto se añaden otros factores como un envejecimiento de la población (la población mayor de 65 años supone en Extremadura el 19,24%, en tanto que representa el 17,40% en la media de España), y altos niveles de dependencia y de pobreza, (la tasa de riesgo de pobreza se sitúa en Extremadura (2011) por encima de la media estatal siendo de 35,2% frente al 23,4%), en particular infantil. Estos factores hacen necesario un elevado número de recursos del primer nivel de asistencia. Por otra parte, la antigüedad de muchas de las dotaciones asistenciales ya existentes supera los 30 años, no pudiendo atender a la mayor demanda derivada del progresivo envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas y la mayor esperanza de vida, lo que hace necesario adaptar los centros existentes a las condiciones técnicas y funcionales apropiadas para tal prestación social. Se llevarán a cabo acciones de inversión para la mejora de las infraestructuras sociales y sanitarias, con el fin de acercar los servicios sanitarios a la población y dar respuesta a sus necesidades y a los avances tecnológicos para reducir las desigualdades geográficas; se rehabilitarán centros de titularidad pública de forma que puedan ser utilizados para la prestación de servicios sociales especializados de atención a la familia, infancia y adolescencia; se llevarán a cabo obras de reforma, ampliación, adaptación para discapacitados, renovación en Centros Residenciales, Centros de Mayores, Centros de día y Socio-Sanitarios. Con estas actuaciones, en particular las de mejora de las infraestructuras sociosanitarias, se prevé un impacto directo sobre 80.886 habitantes, esencialmente en poblaciones rurales de menos de 2.000 habitantes. Por otro lado, con la rehabilitación de centros se espera favorecer la especialización y modernización de la red de infraestructuras y equipamiento de atención a menores en situación de desamparo y menores o jóvenes infractores sobre los que se aplican medidas establecidas por la Ley Orgánica 5/2000 de responsabilidad penal de menores. Además, las infraestructuras deben permitir el acceso universal a la atención sanitaria. Globalmente se espera garantizar la prestación de unos servicios básicos a toda la población enfocados de forma particular hacia los colectivos más desfavorecidos, y reduciendo las desigualdades territoriales.

Coste Total de la operación: 1.500.000,00 euros

Ayuda Unión Europea: 1.200.000,00 euros

Operación: Reformas C.R. La Granadilla

Descripción: Inversión en infraestructuras y equipamiento en centros sociosanitarios, centros residenciales y centros diurnos.

Objetivos: Inversión en infraestructura social y sanitaria que contribuya al desarrollo nacional, regional y local, y reduzca las desigualdades sanitarias y transición de los servicios institucionales a los servicios locales.

Resultados: Extremadura cuenta con un desequilibrio en la distribución geográfica de la población y en el desarrollo territorial (gran parte de los municipios cuentan con menos de 2.000 habitantes). A esto se añaden otros factores como un envejecimiento de la población (la población mayor de 65 años supone en Extremadura el 19,24%, en tanto que representa el 17,40% en la media de España), y altos niveles de dependencia y de pobreza, (la tasa de riesgo de pobreza se sitúa en Extremadura (2011) por encima de la media estatal siendo de 35,2% frente al 23,4%), en particular infantil. Estos factores hacen necesario un elevado número de recursos del primer nivel de asistencia. Por otra parte, la antigüedad de muchas de las dotaciones asistenciales ya existentes supera los 30 años, no pudiendo atender a la mayor demanda derivada del progresivo envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas y la mayor esperanza de vida, lo que hace necesario adaptar los centros



existentes a las condiciones técnicas y funcionales apropiadas para tal prestación social. Se llevarán a cabo acciones de inversión para la mejora de las infraestructuras sociales y sanitarias, con el fin de acercar los servicios sanitarios a la población y dar respuesta a sus necesidades y a los avances tecnológicos para reducir las desigualdades geográficas; se rehabilitarán centros de titularidad pública de forma que puedan ser utilizados para la prestación de servicios sociales especializados de atención a la familia, infancia y adolescencia; se llevarán a cabo obras de reforma, ampliación, adaptación para discapacitados, renovación en Centros Residenciales, Centros de Mayores, Centros de día y Socio-Sanitarios. Con estas actuaciones, en particular las de mejora de las infraestructuras sociosanitarias, se prevé un impacto directo sobre 80.886 habitantes, esencialmente en poblaciones rurales de menos de 2.000 habitantes. Por otro lado, con la rehabilitación de centros se espera favorecer la especialización y modernización de la red de infraestructuras y equipamiento de atención a menores en situación de desamparo y menores o jóvenes infractores sobre los que se aplican medidas establecidas por la Ley Orgánica 5/2000 de responsabilidad penal de menores. Además, las infraestructuras deben permitir el acceso universal a la atención sanitaria. Globalmente se espera garantizar la prestación de unos servicios básicos a toda la población enfocados de forma particular hacia los colectivos más desfavorecidos, y reduciendo las desigualdades territoriales.

Coste Total de la operación: 7.808.550,00 euros

Ayuda Unión Europea: 6.246.840,00 euros

Operación: Acciones de modernización de la Administración Autonómica en materia de e-salud: **Modernización del sistema sociosanitario.**

Descripción: Acciones de modernización de la Administración Autonómica en materia de salud (e-salud)

Objetivos: Promover los servicios públicos digitales, la alfabetización digital, e-aprendizaje, e-inclusión y e-salud

Resultados: La alta dispersión de la población extremeña, la difícil atención eficiente de los servicios básicos en todo el territorio y la creciente demanda de servicios en particular sociosanitarios y educativos hacen necesaria la adopción de soluciones que permitan conciliar esas variables. Si a esta situación juntamos la débil implantación de TIC en Extremadura y su correspondiente falta de cultura digital, el poco gasto que se dedica a esas tecnologías y su uso inferior a la media nacional dentro de los hogares, cabe un amplio margen para desarrollar los servicios digitales y así cubrir las necesidades de la población. Bajo este Objetivo Específico, y acorde con el Plan de Servicios Públicos Digitales previsto por la Agenda Digital para España, se prevé la realización de actuaciones de desarrollo de servicios públicos digitales en ámbitos como la sanidad, la educación y la inclusión social, que ofrecerá un acceso en todo el territorio a determinados servicios, por ejemplo, mediante plataformas digitales. En general, el aspecto que se pretende conseguir es mejorar la alfabetización digital gracias al equipamiento suficiente, con la conectividad necesaria, en los centros educativos y en el ámbito del servicio de salud, así como facilitar y optimizar la labor que todos los servicios públicos realizan sobre la población de la región.

Coste Total de la operación: 488.912,50 euros

Ayuda Unión Europea: 391.130,00 euros

Operación: Refuerzo para paliar los efectos del COVID

Descripción: Reforzar las capacidades de respuesta a las crisis de salud pública provocada por el COVID-19

Objetivos: Actuaciones necesarias para reforzar las capacidades de respuesta a la crisis de salud pública provocada por la COVID-19

Resultados: Los Estados miembros se han visto afectados de un modo singular por las consecuencias ocasionadas por el brote de COVID-19, que ha provocado una crisis de salud pública con un enorme impacto en su crecimiento económico. Por una parte, está siendo necesario realizar cuantiosos gastos no previstos para reforzar la capacidad del sistema sanitario, así como para dotar al conjunto de la sociedad de instrumentos que permitan afrontar la crisis de salud pública, asegurando la protección de las personas. A ello se une una brusca caída de la actividad económica, con la paralización de sectores enteros de la economía, que hace a su vez necesario poner en marcha costosas medidas que alivien su impacto social. Todo ello se traduce en una urgente necesidad de liquidez, que los Fondos deben contribuir a satisfacer. El Reglamento 2020/460 del Parlamento Europeo y del Consejo modifica el alcance de la Prioridad de Inversión Ib (OT I) recogido en el artículo 5 del Reglamento 1301/2013, de manera que puedan quedar comprendidos los gastos necesarios para reforzar las capacidades de respuesta a la crisis provocada por la COVID-19.

Coste Total de la operación: 6.000.000,00 euros

Ayuda Unión Europea: 4.800.000,00 euros

Operación: OE REAC_ UE I Productos y servicios para los servicios de salud

Descripción: Reforzar las capacidades de respuesta a las crisis de salud pública provocada por el COVID-19

Objetivos: OE REACT-UE I. Productos y servicios para los servicios de salud.

Resultados: Los Estados miembros se han visto afectados de un modo singular por las consecuencias ocasionadas por el brote de COVID-19, que ha provocado una crisis de salud pública con un enorme impacto en su crecimiento económico. Por una parte, está siendo necesario realizar cuantiosos gastos no previstos para reforzar la capacidad del sistema sanitario, así como para dotar al conjunto de la sociedad de instrumentos que permitan afrontar la crisis de salud pública, asegurando la protección de las personas y facilitando las medidas de confinamiento. Para dar cobertura a estas necesidades es urgente la disponibilidad de fondos adicionales que ayuden a la lucha contra la pandemia y su propagación. El presente Objetivo Específico tiene por objeto promover todas las medidas necesarias para afrontar la crisis de salud pública provocado por el brote de la COVID-19, contemplando todo tipo de gastos ligados a la lucha contra la enfermedad (incluyendo entre otros, gastos en equipamiento sanitario, material de pruebas, equipos de protección personal, instalaciones de refuerzo, contratación de personal adicional, actuaciones de I+D+i, equipamiento y aplicaciones TIC, etc.). La contribución de los fondos europeos, a través de la cofinanciación del gasto englobado en este objetivo específico, será de vital importancia para hacer frente a las dimensiones de la situación sanitaria y socioeconómica derivada del impacto de la pandemia.

Coste Total de la operación: 5.500.000,00 euros

Ayuda Unión Europea: 5.500.000,00 euros

