



MONITOR POLSKI

DZIENNIK URZĘDOWY RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 14 marca 2025 r.

Poz. 245

UCHWAŁA NR 30 RADY MINISTRÓW

z dnia 13 marca 2025 r.

zmieniająca uchwałę w sprawie ustanowienia programu inwestycyjnego pod nazwą „Kompleksowa modernizacja wraz z rozbudową klinicznego szpitala pediatrycznego Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka im. św. Jana Pawła II Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach”

Na podstawie art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 889) Rada Ministrów uchwala, co następuje:

§ 1. W uchwale nr 194 Rady Ministrów z dnia 16 października 2023 r. w sprawie ustanowienia programu inwestycyjnego pod nazwą „Kompleksowa modernizacja wraz z rozbudową klinicznego szpitala pediatrycznego Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka im. św. Jana Pawła II Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach” (M.P. poz. 1237) w załączniku do uchwały:

- 1) spis treści otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszej uchwały;
- 2) rozdział 8 „Zakres rzeczowo-finansowy inwestycji” i rozdział 9 „Miernik planowanej inwestycji” otrzymują brzmienie określone w załączniku nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

Prezes Rady Ministrów: *D. Tusk*

Załączniki do uchwały nr 30 Rady Ministrów
z dnia 13 marca 2025 r. (M.P. poz. 245)

Załącznik nr 1

SPIS TREŚCI	2
1. DANE INWESTORA	3
2. DANE IDENTYFIKUJĄCE INWESTYCJĘ	3
3. INFORMACJE O INWESTORZE	3
3.1. Prowadzona działalność medyczna	3
3.2. Zasięg oddziaływania świadczonych usług medycznych	6
3.3. Osiągnięcia naukowe i kadra medyczna	8
3.4. Potencjał techniczny / administracyjny	10
3.5. Potencjał prawny	11
3.6. Potencjał finansowy	12
4. SYTUACJA DEMOGRAFICZNA I EPIDEMIOLOGICZNA W REGIONIE	12
4.1. Demografia	12
4.2. Epidemiologia	16
5. DIAGNOZA USŁUG MEDYCZNYCH	17
5.1. Usługi w zakresie ochrony zdrowia w regionie	17
5.2. Dane o udzielanych świadczeniach zdrowotnych	21
6. STRATEGIE I KIERUNKI ROZWOJU OPIEKI MEDYCZNEJ	23
6.1. Strategie rozwoju, w jakie wpisuje się program inwestycyjny	23
7. OPIS INWESTYCJI	25
7.1. Cel ogólny programu oraz cele szczegółowe służące realizacji celu głównego wraz z uzasadnieniem konieczności podjęcia działań inwestycyjnych	25
7.2. Aktualny stan techniczny infrastruktury	37
8. ZAKRES RZECZOWO-FINANSOWY INWESTYCJI	38
8.1. Zakres rzeczowy inwestycji	39
8.2. Prognozowany harmonogram rzeczowy	39
8.3. Zestawienie źródeł finansowania inwestycji	40
9. MIERNIK PLANOWANEJ INWESTYCJI	40
9.1. Prognozowane mierniki stopnia realizacji inwestycji	40
10. PLANOWANE EFEKTY MEDYCZNE I RZECZOWE	41
10.1. Planowane efekty dla pacjenta uzyskane w wyniku realizacji inwestycji	41
10.2. Planowane efekty medyczne uzyskane w wyniku inwestycji	43

11. OCENA EFEKTYWNOŚCI INWESTYCJI	45
12. ANALIZA CELOWOŚCI I MOŻLIWOŚCI WYKONANIA INWESTYCJI ETAPAMI	45
13. DANE O PLANOWANYM OKRESIE ZAGOSPODAROWANIA OBIEKTÓW BUDOWLANYCH I INNYCH SKŁADNIKÓW MAJĄTKOWYCH PO ZAKOŃCZENIU REALIZACJI INWESTYCJI	45
14. PRAWO DO DYSPONOWANIA NIERUCHOMOŚCIĄ NA CELE BUDOWLANE	47

8. ZAKRES RZECZOWO-FINANSOWY INWESTYCJI

Stan infrastruktury, zanalizowany i zweryfikowany pod kątem możliwych do realizacji zadań w celu uzyskania stanu docelowego – pożądanego, zidentyfikowane problemy oraz planowany do osiągnięcia cel główny, cele szczegółowe i czynności posłużyły do zdefiniowania Zadania 1 i Zadania 2. GCZD podjął decyzję o sposobie realizacji inwestycji i zakresie rzeczowym przedmiotowej inwestycji. Wszystkie poczynione działania zostały opisane we wcześniejszych rozdziałach dokumentu. Potrzeby inwestycyjne odpowiadają wprost ujawnionym lukom, brakom i deficytom, jak również skupiają się na dążeniu do optymalizacji funkcjonowania podmiotu leczniczego, a zaplanowane działania mają na celu zniwelowanie niepożądanego stanu i doprowadzenie do osiągnięcia celu głównego, jakim jest: (C.G) Zwiększenie efektywności, dostępności oraz jakości świadczeń zdrowotnych oraz wzmocnienie reagowania na zagrożenia epidemiczne.

W związku z tym zdefiniowano następujące zadania, a w ich zakresie – działania zmierzające do osiągnięcia określonych efektów rzeczowych:

Zadanie nr 1 – Budowa Centrum Nowoczesnych Technik Diabetologicznych oraz Leczenia Chorób Zakaźnych dla Dzieci,

Zadanie nr 2 – Modernizacja Oddziałów Dziecięcych – Dziecięcy Szpital Przyszłości.

8.1. Zakres rzeczowy inwestycji

Poniżej przedstawiono ogólny zakres rzeczowy inwestycji.

Tabela I – Zakres rzeczowy inwestycji					
Lp.	KOMÓRKI ORGANIZACYJNE OBJĘTE INWESTYCJĄ	Powierzchnia całkowita w m ²		Liczba łóżek	
		przed inwestycją	po inwestycji	przed inwestycją	po inwestycji
1	2	3	4	5	6
Zadanie 1 – Budowa Centrum Nowoczesnych Technik Diabetologicznych oraz Leczenia Chorób Zakaźnych dla Dzieci					
ISTNIEJĄCE KOMÓRKI ORGANIZACYJNE					
1	Oddział Diabetologii Dziecięcej i Pediatrii (Centrum Nowoczesnych Technik Diabetologicznych)	374	1 500	15	25
2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	1 865	3 000	-	-
3	Izba Przyjęć	123	1 500	-	-
NOWO UTWORZONE KOMÓRKI ORGANIZACYJNE					
4	Oddział chorób zakaźnych i leczenia neuroinfekcji dla dzieci	-	1 500	-	20
5	Pomieszczenia techniczne, magazynowe i pomocnicze (urządzenia wentylacji mechanicznej i klimatyzacji, serwerownia, rozdzielnie elektryczne, bezprzewodowy zasilacz (UPS), szatnie personelu (w tym oddziału zakaźnego))	-	3 000	-	-
Podsumowanie: Zadanie 1		2 362	10 500	15	45
Zadanie 2 – Modernizacja Oddziałów Dziecięcych – Dziecięcy Szpital Przyszłości					
ISTNIEJĄCE KOMÓRKI ORGANIZACYJNE					
1	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	987	987	13	13
2	Oddział Kardiologii Dziecięcej	536	536	13	13
3	Oddział Kardiologii Dziecięcej	1 017	1 017	27	27
4	Oddział Otolaryngologii z Pododdziałem Leczenia Krótkoterminowego	522	522	14	14

5	Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	419	419	12	12
6	Oddział Chirurgii i Urologii z Pododdziałem Leczenia Krótkoterminowego	1 138	1 138	30	30
7	Oddział Neurochirurgii	330	330	12	12
8	Oddział Pediatrii i Endokrynologii Dziecięcej z Pododdziałem Zaburzeń Rozwoju Płci	1 292	1 292	30	30
9	Oddział Nefrologiczny	215	215	10	10
10	Oddział Gastroenterologii i Pediatrii	940	1 314	36	36
11	Oddział Pediatrii i Neurologii Wieków Rozwojowych	1 193	1 193	30	30
12	Oddział Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka	1 556	1 556	46	46
Podsumowanie: Zadanie 2		10 145	10 519	273	273
RAZEM Zadanie nr 1 i Zadanie nr 2		12 507	21 019	288	318

8.2. Prognozowany harmonogram rzeczowy

Tabela II – Prognozowany harmonogram realizacji inwestycji					
Lp.	Etapy inwestycji	Prognozowany harmonogram rzeczowy			
		2024 r.	2025 r.	2026 r.	2027 r.
1	2	3	4	5	6
1	Przygotowanie terenu i przyłączenia obiektów do sieci				
2	Budowa obiektów podstawowych				
3	Instalacje				
4	Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych				
5	Wypośażenie				
6	Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska, nadzory autorskie oraz ewentualnie szkolenia i rozruch technologiczny				

Minister Zdrowia będzie nadzorować realizację Programu inwestycyjnego oraz wydatkowanie udzielonej dotacji celowej zgodnie z przyjętym Programem inwestycyjnym oraz harmonogramem rzeczowo-finansowym określonym umową na udzielenie dotacji celowej, uwzględniającym Prognozowany harmonogram realizacji inwestycji – w celu zapewnienia osiągnięcia zaplanowanego w Programie inwestycyjnym końcowego efektu rzeczowego oraz założonych do realizacji mierników.

8.3. Zestawienie źródeł finansowania inwestycji

W poniższej tabeli zaprezentowano źródła finansowania inwestycji w złotych brutto w podziale na lata realizacji inwestycji.

Tabela III – Źródła finansowania inwestycji						
Lp.	Źródła finansowania inwestycji	Wartość Kosztorysowa Inwestycji (WKI)	Prognozowane nakłady w poszczególnych latach (wartości brutto w pełnych złotych)			
			2024 r.	2025 r.	2026 r.	2027 r.
1	2	3	4	5	6	7
1	Środki własne Inwestora	0	0	0	0	0
2	Środki z Subfunduszu Infrastruktury Strategicznej – Fundusz Medyczny	168 135 000	0	0	71 328 500	96 806 500
OGÓŁEM		168 135 000	0	0	71 328 500	96 806 500

9. MIERNIK PLANOWANEJ INWESTYCJI

9.1. Prognozowane mierniki stopnia realizacji inwestycji

W poniższej tabeli zaprezentowano prognozowane mierniki stopnia realizacji inwestycji.

Tabela IV – Prognozowane mierniki stopnia realizacji inwestycji					
Lp.	Rok realizacji	Zakres rzeczowy realizowanego celu	Wartość wg WKI w złotych	Mierniki – udział realizowanego zakresu rzeczowego	
				rocznie	narastająco
				%	%
1	2	3	4	5	6
1	2024 r.	Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska, nadzory autorskie oraz ewentualnie szkolenia i rozruch technologiczny – Zadanie nr 1 i nr 2	168 135 000	0	0
2	2025 r.	Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska, nadzory autorskie oraz ewentualnie szkolenia i rozruch technologiczny – Zadanie nr 1 i nr 2		0	0
3	2026 r.	Budowa obiektów podstawowych – Zadanie nr 1 i nr 2		42	42
		Instalacje – Zadanie nr 1 i nr 2			
		Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych – Zadanie nr 1			
		Wyposażenie – Zadanie nr 2			
		Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska, nadzory autorskie oraz ewentualnie szkolenia i rozruch technologiczny – Zadanie nr 1 i nr 2			
4	2027 r.	Budowa obiektów podstawowych – Zadanie nr 1 i nr 2		58	100
		Instalacje – Zadanie nr 1 i nr 2			
		Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych – Zadanie nr 1			
		Wyposażenie – Zadanie nr 1 i nr 2			
		Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska, nadzory autorskie oraz ewentualnie szkolenia i rozruch technologiczny – Zadanie nr 1 i nr 2			