



MONITOR POLSKI

DZIENNIK URZĘDOWY RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 3 marca 2026 r.

Poz. 253

UCHWAŁA NR 89 RADY MINISTRÓW

z dnia 25 lutego 2026 r.

w sprawie ustanowienia programu inwestycyjnego pod nazwą „Budowa oddziału psychiatrii sądowej o podstawowym zabezpieczeniu przez MEDiSON Spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością”

Na podstawie art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 889 oraz z 2025 r. poz. 1739) Rada Ministrów uchwala, co następuje:

§ 1. 1. Rada Ministrów ustanawia program inwestycyjny pod nazwą „Budowa oddziału psychiatrii sądowej o podstawowym zabezpieczeniu przez MEDiSON Spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością”, zwany dalej „Programem inwestycyjnym”, stanowiący załącznik do uchwały.

2. Program inwestycyjny ustanawia się na lata 2026–2029.

§ 2. 1. Program inwestycyjny jest dofinansowany ze środków Funduszu Medycznego.

2. Łączna kwota środków z Funduszu Medycznego z Subfunduszu Infrastruktury Strategicznej w okresie realizacji Programu inwestycyjnego wyniesie 43 445 569 zł.

3. Kwota środków na realizację Programu inwestycyjnego jest corocznie ujmowana w planie finansowym Funduszu Medycznego, stanowiącym załącznik do ustawy budżetowej na dany rok, i podawana do publicznej wiadomości na stronie internetowej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia.

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

Prezes Rady Ministrów: *D. Tusk*

Załącznik do uchwały nr 89 Rady Ministrów
z dnia 25 lutego 2026 r. (M.P. poz. 253)

Program inwestycyjny
pod nazwą „Budowa oddziału psychiatrii sądowej
o podstawowym zabezpieczeniu przez MEDiSON Spółkę
z ograniczoną odpowiedzialnością”

dla projektu strategicznego
wskazanego do dofinansowania
ze środków Funduszu Medycznego¹⁾

w konkursie
nr FM-SIS.03.PSYCH.2024²⁾

¹⁾ Zgodnie z ustawą z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 889 oraz z 2025 r. poz. 1739).

²⁾ Na wybór propozycji projektów strategicznych w zakresie dofinansowania zadań polegających na budowie, przebudowie, modernizacji lub doposażeniu infrastruktury strategicznej podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w zakresie opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, na podstawie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia.

I. Podmiot realizujący program

Nazwa podmiotu

MEDiSON Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

Adres podmiotu

75-601 Koszalin, ul. Zwycięstwa 119

Informacje o podmiocie

MEDiSON Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, zwana dalej „podmiotem”, posiada doświadczenie w prowadzeniu Oddziału Psychiatrii Sądowej, zwanego dalej „Oddziałem”, od 2013 r., kiedy Oddział rozpoczął funkcjonowanie, początkowo z 5 miejscami, od 2018 r. – 22 miejscami, od 2022 r. – 34 miejscami, a obecnie z 40 zakontraktowanymi z Zachodniopomorskim Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia miejscami. Oddział jest jedynym miejscem udzielania świadczeń psychiatrii sądowej w warunkach podstawowego zabezpieczenia w województwie zachodniopomorskim. Inne najbliższe podmioty lecznicze, w których są udzielane powyższe świadczenia, znajdują się w Gorzowie Wielkopolskim i Starogardzie Gdańskim.

W praktyce zapotrzebowanie sądów powoduje, że Oddział ma więcej potencjalnych pacjentów niż dostępnych łóżek. Dodatkowo Oddział dysponuje pracownią terapii zajęciowej z kąciem warsztatowym, mini ZOO z ergoterapią przy opiece nad osłami i kozami, małym ogródkiem, boiskiem do gry w piłkę siatkową i nożną. Pacjenci są objęci terapią psychologiczną, a także terapią uzależnień, co jest koniecznością wobec pojawiających się coraz częściej pacjentów z podwójną diagnozą. Do dyspozycji pacjentów pozostaje także pracownik socjalny, ponieważ wielu pacjentów nie jest w stanie zapewnić sobie podstawowych świadczeń. Pacjenci pozostają pod opieką i nadzorem dietetyka. Oddział w okresie od 1.04.2014 r. do 12.11.2024 r. udzielił hospitalizacji 201 pacjentom.

Podmiot udziela świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień od 2001 r., posiadając umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia. Do września 2018 r. utrzymywał Oddział Psychiatryczny Stacjonarny – 75 łóżek (16 865 hospitalizacji), Dzienny Oddział Psychiatryczny – 12 miejsc (1051 hospitalizacji), Poradnię Zdrowia Psychicznego, Oddział Opiekuńczo-Leczniczy – 10 łóżek (66 hospitalizacji), Zespół Leczenia Środowiskowego. Ze świadczeń ambulatoryjnych skorzystało 7416 osób w kryzysie psychicznym. We wrześniu 2018 r. podmiot rozpoczął realizację dwóch projektów: krajowego – pilotażowy program Ministerstwa Zdrowia w centrach zdrowia psychicznego oraz unijnego, realizowanego w ramach Programu Operacyjnego – Wiedza Edukacja Rozwój (PO WER) „Deinstytucjonalizacja szansą na dobrą zmianę – projekt zintegrowany. Miasto Koszalin i powiat koszaliński”.

Podmiot jako jeden z 27 ośrodków w Rzeczypospolitej Polskiej został zakwalifikowany do realizacji programu pilotażowego centrów zdrowia psychicznego (CZP), posiadając wymagany potencjał kadrowy i zaplecze – co podlegało w 2018 r. szczegółowej analizie Biura ds. pilotażu Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

Podmiot obejmuje opieką psychiatryczną dorosłych mieszkańców miasta Koszalina i powiatu koszalińskiego z populacją 141 279 dorosłych mieszkańców. W ramach realizowanych projektów utworzono dwa Punkty Zgłoszeniowo-Koordynacyjne na terenie Koszalina, 10 zespołów leczenia środowiskowego, Kluby Pacjenta, całodobową infolinię. W okresie projektu PO WER pn. „Deinstytucjonalizacja szansą na dobrą zmianę – projekt zintegrowany. Miasto Koszalin i powiat koszaliński” funkcjonowały trzy mieszkania chronione, prowadzono szkolenia w zakresie profilaktyki psychiatrycznej dla grup zawodowych tzw. społecznego zaufania. Aktualnie oprócz mieszkań chronionych funkcjonują wszystkie wymienione komórki organizacyjne. W okresie 01.11.2023–01.11.2024 r. z pomocy CZP skorzystało 9329 pełnoletnich

mieszkańców, co stanowi 6,61 % populacji obszaru objętego działaniem CZP. To więcej o 80 % niż w okresie przed rozpoczęciem programu pilotażowego. Istotnym jest fakt, że 88,436 % pacjentów jest objętych pomocą po zakończeniu hospitalizacji. W okresie 01.09.2018–01.11.2024 r. ze świadczeń CZP skorzystało 19 145 dorosłych mieszkańców miasta i powiatu. Potencjał kadrowy to: 19 lekarzy psychiatrów, 5 rezydentów, 22 psychologów, 12 psychoterapeutów, 23 terapeutów środowiskowych, 5 terapeutów zajęciowych, 5 asystentów zdrowienia, 36 pielęgniarek, 1 doradca zawodowy, 1 psychodietetyk, 10 pracowników socjalnych, 2 radców prawnych, 4 ratowników medycznych, 2 terapeutów uzależnień, 10 sekretarek medycznych lub rejestratorek, 3 farmaceutów, 18 sanitariuszy. Podmiot leczniczy jest laureatem nagród m.in. Koszalińskie Orty (edycja 2020) w dziedzinie „Społeczna Odpowiedzialność” za zaangażowanie i nieustające dążenie do poprawy jakości i efektywności udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz osób z problemami psychicznymi. Diamenty Forbes’a 2012 za zajęcie I miejsca w rankingu firm o poziomie przychodów powyżej 5 mln oraz Made in Koszalin w kategorii biznes – 5 lat i więcej działalności gospodarczej.

Liczba hospitalizacji w Oddziale w 2023 r. wynosiła 59.

II. Okres realizacji programu

Planowany termin realizacji Programu inwestycyjnego został ustalony na lata: 2026–2029.

III. Cel programu

Budowa nowego skrzydła na potrzeby Oddziału ma na celu zapewnienie wysokiej jakości opieki psychiatrycznej osobom z zaburzeniami psychicznymi, które zostały skierowane przez sądy na długoterminowe leczenie w oddziałach detencyjnych. Przeniesiony i rozbudowany dotychczasowy Oddział do nowo wybudowanego obiektu będzie służył jako miejsce hospitalizacji dla osób z zasądzonym środkiem zabezpieczającym, wymagających leczenia i rehabilitacji psychiatrycznej w bezpiecznych i stabilnych warunkach. Program inwestycyjny zwiększy dostępność łóżek w Oddziale z 40 do 80.

Cele szczegółowe:

1. Zwiększenie dostępności do psychiatrii sądowej
Budowa nowego oddziału psychiatrii sądowej zapewni szybszy dostęp do leczenia, co jest szczególnie istotne dla poprawy jakości terapii i bezpieczeństwa publicznego. Program inwestycyjny zwiększy dostępność łóżek do 80, co jest odpowiedzią na rosnące zapotrzebowanie hospitalizacji w tym zakresie.
2. Poprawa jakości opieki psychiatrycznej i bezpieczeństwa pacjentów oraz personelu
Powiększony Oddział będzie dostosowany do potrzeb pacjentów wymagających leczenia psychiatrycznego. Umożliwi skuteczną terapię w bezpiecznym środowisku z odpowiednimi środkami nadzoru, zgodnie z najnowszymi standardami opieki psychiatrycznej i bezpieczeństwa. Oddział będzie miał odpowiednie pomieszczenia minimalizujące ryzyko agresywnych zachowań, zapewniając komfort i bezpieczeństwo zarówno pacjentom, jak i personelowi medycznemu. Zaplanowano komfortowe sale dwuosobowe – każda z oddzielnym węzłem sanitarnym. Zostaną utworzone nowoczesne i przestronne sale terapeutyczne i pracownie tematyczne wraz z salą rehabilitacyjno-rekreacyjną. Dodatkowo zostanie wprowadzona przestrzeń dla pacjentów i osób odwiedzających. Ponadto utworzenie miejsc dla osób przewlekłe chorych z zasądzonym środkiem zabezpieczającym będzie zapewniało opiekę długoterminową i całodobową dla osób w wieku powyżej 65. roku życia – co odpowiada trendom demograficznym polskiego społeczeństwa i rosnącemu zapotrzebowaniu na opiekę psychiatryczną dla osób starszych. Dodatkowo odpowiednie wyposażenie, oświetlenie i akustyka, zniwelowanie obciążeń fizycznych oraz uwzględnienie indywidualnych potrzeb personelu wpłyną na zapewnienie ergonomicznych warunków pracy.

3. Zwiększenie efektywności leczenia

Dzięki nowoczesnym metodom diagnostycznym i terapeutycznym pacjenci będą mogli korzystać z kompleksowej opieki medycznej, która przyczyni się do skuteczniejszej rehabilitacji i zdrowienia, co zmniejszy ryzyko powrotu do czynów zabronionych. Praca powiększonego Oddziału skoncentruje się nie tylko na leczeniu objawów zaburzeń psychicznych, ale również na aspektach rehabilitacyjnych, które są kluczowe w procesie zdrowienia osób. Umożliwia to przygotowanie pacjentów do ponownego włączenia się w życie społeczne i zawodowe po zakończeniu leczenia. Poszerzenie Oddziału o zaplecze sportowe pozwoli na rozwój prac badawczo-rozwojowych w zakresie współpracy z Państwową Akademią Nauk Stosowanych, Wydziałem Wychowania Fizycznego odnośnie do tego, jaki rodzaj aktywności fizycznej jest bardziej skuteczny dla poszczególnych zaburzeń psychicznych.

4. Wpływ na realizację celów edukacyjnych i szkoleniowych w ochronie zdrowia

Podmiot, jako jedyny na terenie województwa zachodniopomorskiego, umożliwia odbycie „stażu kierunkowego w zakresie psychiatrii sądowej w ramach specjalizacji: psychiatria”. Nowoczesne zaplecze technologiczne, realizacja nowych procedur pozwoli wdrożyć nowe formy kształcenia oraz umożliwi współpracę w zakresie kształcenia przed- i podyplomowego, projektów edukacyjnych, staży.

5. Zmniejszenie kosztów społecznych

Program inwestycyjny zmniejszy koszty społeczne polegające na ryzyku popełnienia czynu zabronionego przez potencjalnie oczekujących na umieszczenie w Oddziale. Poszerzenie możliwości o nowe sale terapeutyczne i zaplecze do aktywności fizycznej przyspieszy proces zdrowienia, co przekłada się na korzyści w postaci skrócenia czasu detencji, oszczędność w leczeniu pacjentów, a w konsekwencji możliwość powrotu do aktywności zawodowej pacjentów.

IV. Zadania programu

IV.1. Opis inwestycji

Program inwestycyjny zostanie zrealizowany w województwie zachodniopomorskim w Koszalinie przy ul. Sarzyńskiej 9, na działce ewidencyjnej nr 66/20 w obrębie ewidencyjnym 0025. Od północy graniczy z terenami przemysłowymi, od zachodu z działką zakładu energetycznego ze stacjami transformatorowymi. Od wschodu i południa teren inwestycji graniczy z działkami miejskimi przeznaczonymi w Miejsowym Planie Zagospodarowania Terenu na drogi zbiorcze.

Obiekty zaprojektowano jako rozbudowę istniejącego budynku Centrum Zdrowia Psychicznego. Budynek będący przedmiotem Programu inwestycyjnego jest kontynuacją struktury istniejącego skrzydła z tą różnicą, że nowe skrzydło jest podpiwniczone i towarzyszy mu sala rekreacyjno-rehabilitacyjna z posadzką na poziomie piwnic. Nowo projektowany obiekt będzie pełnił funkcję Oddziału Psychiatrii Sądowej o Podstawowym Zabezpieczeniu i będzie powiązany funkcjonalnie i strukturalnie z istniejącym budynkiem (będzie wykorzystywać istniejącą wymiennikownię, istniejącą recepcję oraz część innych pomieszczeń). Jednak został zaprojektowany w sposób, który umożliwia w każdym momencie rozdzielenie dwóch skrzydeł na dwa niezależne budynki (niezależna konstrukcja, liczba klatek schodowych, drogi ewakuacyjne itp. zostały zaprojektowane uniwersalnie dla wspólnej i niezależnej wersji działania obiektów).

Część z pomieszczeń w podpiwniczonej części nowego budynku będzie przystosowana do schronienia dla pacjentów i personelu na wypadek zagrożenia wojennego i będzie stanowić budowlę ochronną – ukrycie kategorii III (przeciwodłamkowe, zabezpieczające tylko przed konwencjonalnymi środkami rażenia, w szczególności odłamkami bomb i pocisków oraz zagruzowaniem). Na potrzeby ewakuacji zaprojektowano podziemny korytarz z wyjściem przez wyłaz oddalony od budynku poza strefę zagruzowania.

Łączna powierzchnia użytkowa nowo powstałego budynku szpitalnego ma wynosić ok. 3800 m² na trzech kondygnacjach z podpiwniczeniem wraz z salą rekreacyjno-rehabilitacyjną, zapleczem terapeutycznym oraz administracyjnym. Nowo projektowany obiekt przewidziany jest na 80 pacjentów stacjonarnych oraz ok. 60 osób personelu.

Nowe skrzydło budynku w całości (wszystkie kondygnacje nadziemne i podziemna) będzie przystosowany do poruszania się po nim osób z różnymi typami niepełnosprawności, w tym z niepełnosprawnością ruchową. Dźwigi będą przystosowane do przewozu osób z niepełnosprawnościami, w tym osób poruszających się na wózkach i osób niewidomych (wysokość tablic sterowniczych, komunikaty akustyczne, odpowiednie oświetlenie, przyciski opisane alfabetem Braille'a). Na parkingu naziemnym zaprojektowano dwa dodatkowe miejsca postojowe o parametrach odpowiadających przepisom. Zastosowane będzie kontrastowe zróżnicowanie kolorystyczne okładzin posadzek i schodów, nadruki alfabetu Braille'a na elementach takich jak poręcze, klamki, uchwyty. W obrębie poszczególnych kondygnacji nie występują progi. Również ukrycie kategorii III zlokalizowane na kondygnacji podziemnej jest przystosowane do ruchu osób z niepełnosprawnościami – można się dostać do niego windą dostosowaną do poruszania się osób na wózkach, ewentualnie mogą być zniesione na noszach (szerokie biegi klatek schodowych). W ramach inwestycji zrealizowane zostanie również zagospodarowanie terenu przyległego do budynku. Zaprojektowano taras drewniany, ścieżki rekreacyjne i zieleń urządzoną, parking oraz drogę pożarową.

W ramach realizacji Programu inwestycyjnego zostanie zakupione kompletne wyposażenie podmiotu, niezbędne do zapewnienia pacjentom pobytu całodobowego, jak i opieki terapeutyczno-rehabilitacyjnej. Zostanie także zakupiony niezbędny sprzęt rehabilitacyjny i terapeutyczny oraz wyposażenie konieczne do zapewnienia warunków pracy personelu podmiotu.

IV.2. Zadania

Nazwa zadania nr 1: Budowa Oddziału Psychiatrii Sądowej o Podstawowym Zabezpieczeniu.

Celem realizacji zadania jest budowa i wyposażenie budynku Oddziału Psychiatrii Sądowej o Podstawowym Zabezpieczeniu wraz infrastrukturą towarzyszącą. W efekcie realizacji zadania powstanie obiekt przystosowany do leczenia psychiatrycznego całodobowego 80 pacjentów.

Zadanie ma zostać zrealizowane w województwie zachodniopomorskim w Koszalinie przy ul. Sarzyńskiej 9, na działce ewidencyjnej Nr 66/20 w obrębie ewidencyjnym 0025.

Zadanie zostało zaprojektowane jako budowa budynku dla Oddziału Psychiatrii Sądowej o Podstawowym Zabezpieczeniu. Nowo projektowany budynek wraz z budynkiem istniejącym będą stanowić jeden kompleks obiektów, połączony instalacyjnie i komunikacyjnie.

Budynek został zaprojektowany jako średniowysoki o wysokości poniżej 25 m i jest odbiciem układu korytarzowego zastosowanego w budynku istniejącym. Główne skrzydło nowego budynku w kształcie litery L ma wymiary 27,42 m na 66,47 m (elewacja zachodnia) / 68,30 m (elewacja wschodnia).

Sala rekreacyjno-rehabilitacyjna została zlokalizowana w wewnętrznym dziedzińcu pomiędzy projektowanym a istniejącym budynkiem, w planie ma kształt trapezu prostokątnego o zewnętrznych wymiarach 30,18 m na 16,00 m.

Na kondygnacji podziemnej budynku szpitalnego zaprojektowano pomieszczenia magazynowe, magazynowo-techniczne, zaplecze socjalne dla pracowników, szatnię dla korzystających z sali rekreacyjno-rehabilitacyjnej. Część z pomieszczeń będzie przystosowana do schronienia dla pacjentów i personelu na wypadek zagrożenia wojennego i będzie stanowić budowlę ochronną – ukrycie kategorii III (przeciwodłamkowe, zabezpieczające tylko przed konwencjonalnymi środkami rażenia, w szczególności odłamkami bomb i pocisków oraz zagruzowaniem). Również posadzka sali rekreacyjno-rehabilitacyjnej jest zagłębiona na tym samym poziomie co pomieszczenia piwniczne.

Na parterze budynku szpitalnego zaprojektowano: sale terapeutyczne, gabinety lekarskie i pokoje pielęgniarskie, a także – salę sądową, sale odwiedzin i niezbędne pomieszczenia pomocnicze.

Na I i II piętrze będzie się znajdować Oddział, na który składają się sale pacjentów z węzłami sanitarnymi, pomieszczenia pobytu dziennego, sale do izolacji pacjentów, zespół pomieszczeń pielęgniarskich, aneksy kuchenne z jadalniami, a także niezbędne pomieszczenia pomocnicze.

Wszystkie cztery kondygnacje będą spięte dwiema klatkami schodowymi i dźwigiem osobowo-towarowym przystosowanym do obsługi osób z niepełnosprawnościami.

Przewidziano dodatkowo awaryjne zasilanie budynku przez agregat prądotwórczy. Załączanie agregatu i przetwarzanie na zasilanie awaryjne będzie odbywało się automatycznie. Agregat ma zostać wyposażony w automatykę, dzięki której będzie załączany przy zaniku zasilania z sieci.

Oświetlenie terenu. Na działce projektuje się rozmieszczenie słupów oświetleniowych typu parkowego, a przy miejscach parkingowych słupów ulicznych z oprawami LED.

Ostateczna specyfikacja wyposażenia instalacyjnego budynku zostanie określona w dokumentacji technicznej i wykonawczej budynku opracowanych na etapie realizacji inwestycji.

V. Opis zakładanych efektów medycznych i rzeczowych w wyniku realizacji inwestycji

1. Planowane efekty dla pacjenta uzyskane w wyniku realizacji inwestycji:

- 1) **skrócenie czasu oczekiwania:** Dzięki zwiększeniu liczby miejsc w Oddziale, pacjenci będą mogli szybciej rozpocząć leczenie po wydaniu decyzji sądowej, co przyczyni się do szybszego procesu zdrowienia;
- 2) **poprawa warunków leczenia:** Nowe, dwuosobowe sale z osobnymi węzłami sanitarnymi każda oraz nowoczesnym wyposażeniem zapewnią pacjentom godniejsze warunki życia i terapii, co wpłynie na ich samopoczucie i motywację do leczenia.
Możliwość lokowania pacjentów w zależności od ich potrzeb, diagnozy oraz procesu terapeutyczno-leczniczego zwiększy efektywność terapii oraz komfort pacjentów. Zwiększenie liczby łóżek poprawi warunki pobytu pacjentów, co wpłynie na ich emocjonalne samopoczucie. Większa liczba miejsc da możliwość lepszej organizacji ruchu pacjentów, zmniejszając chaos i stres, który może wpływać na ich stan zdrowia psychicznego;
- 3) **zwiększona oferta terapeutyczna:** Nowe możliwości rehabilitacji i aktywności fizycznej przez zbudowanie sali rehabilitacyjno-rekreacyjnej umożliwią szersze zastosowanie innowacyjnych metod terapeutycznych, w tym terapii przez aktywność fizyczną;
- 4) **kompleksowa opieka i rehabilitacja:** Wprowadzenie różnorodnych programów terapeutycznych (np. terapia rodzinna, doradztwo zawodowe, dietetyczne) przyczyni się do kompleksowego wsparcia pacjentów, co z kolei będzie sprzyjać ich reintegracji w społeczeństwie. Kompleksowe podejście do rehabilitacji, które nie ogranicza się jedynie do leczenia psychicznego, ale także obejmuje aspekty społeczne i zawodowe, może pomóc pacjentom w powrocie do życia społecznego po zakończeniu leczenia i postanowienia sądowego o detencji – zmniejszając ryzyko nawrotu choroby. Nowoczesna forma detencji i bliskość do lokalnych ośrodków zdrowia psychicznego pozwoli na łatwiejsze i bardziej naturalne przejście z detencji do życia w społeczeństwie, a także otworzy możliwości dla wsparcia ze strony rodziny i instytucji lokalnych;
- 5) **zwiększenie bezpieczeństwa:** Oddział jest projektowany w taki sposób, aby zapewnić zarówno pacjentom, jak i personelowi medycznemu wysoki poziom bezpieczeństwa. Dzięki temu pacjenci, którzy wymagają ścisłej kontroli, mogą przebywać w odpowiednich warunkach, minimalizując ryzyko dla innych pacjentów i personelu. Realizowane jest to między innymi przez system monitoringu wizyjnego, kontroli dostępu do stref i pomieszczeń oraz zaprojektowane izolatki.

2. Planowane efekty medyczne uzyskane w wyniku inwestycji:

- 1) **optymalizacja przestrzeni i lepsze wyposażenie:** Przyczyni się do efektywniejszego działania personelu, co z kolei może skrócić czas oczekiwania na świadczenia opieki zdrowotnej i poprawić jakość opieki zdrowotnej;
- 2) **szybsze i efektywniejsze diagnozowanie i leczenie:** Dzięki lepszemu wyposażeniu i nowoczesnym procedurom, proces diagnozowania i leczenia pacjentów stanie się szybszy, co skróci czas oczekiwania na rozpoczęcie terapii i zwiększy jej efektywność;
- 3) **skrócenie średniego czasu hospitalizacji:** Wydajniejsze metody leczenia i kompleksowe podejście do rehabilitacji przyczynią się do szybszego zdrowienia pacjentów, co wpłynie na skrócenie średniego czasu hospitalizacji i zwolnienie miejsc dla nowych pacjentów;
- 4) **możliwość wykonywania większej liczby procedur medycznych:** Większa liczba miejsc i lepsza organizacja pracy pozwolą na obsługę większej liczby pacjentów, co z kolei zwiększy efektywność działania oddziału;
- 5) **wprowadzenie nowych, innowacyjnych metod diagnozowania i leczenia:** Realizacja inwestycji umożliwi wprowadzenie innowacyjnych podejść, takich jak rehabilitacja ruchowa czy terapia przez aktywność fizyczną, co wzbogaci ofertę terapeutyczną i przyczyni się do lepszych wyników leczenia;
- 6) **planowane zmiany organizacyjne:** Nowa infrastruktura umożliwi wprowadzenie lepszej organizacji pracy zespołów medycznych, co zwiększy efektywność i skróci czas reakcji na potrzeby pacjentów. Elementy takie jak centralizacja procesów czy lepsza koordynacja działań zwiększą skuteczność operacyjną Oddziału;
- 7) **zwiększona satysfakcja pacjentów:** Poprawa warunków leczenia oraz szybsze i bardziej efektywne świadczenia opieki zdrowotnej będą prowadzić do zwiększenia satysfakcji pacjentów oraz ich rodzin;
- 8) **zwiększenie kompetencji personelu:** Inwestycja w nowoczesne metody leczenia i diagnostyki umożliwią personelowi medycznemu rozwój kompetencji, co przełoży się na wyższą jakość świadczonej opieki.

3. Planowane efekty rzeczowe (mieralne):

- 1) **liczba łóżek w Oddziale:**
Przed inwestycją – 40
Po inwestycji – 80
- 2) **liczba wykorzystywanych przez oddział pomieszczeń:**
Przed inwestycją – 32
Po inwestycji – 190
- 3) **powierzchnia użytkowa:**
Przed inwestycją – 585 m²
Po inwestycji – ok. 3800 m²
- 4) **zaplecze terapeutyczne:**
Liczba sal terapeutycznych
Przed inwestycją – 1
Po inwestycji – 11
- 5) **zakładana powierzchnia terapeutyczna:**
Przed inwestycją – 27 m²
Po inwestycji – ok. 798 m²

Zagospodarowaniu zostanie poddana przestrzeń wokół nowo wybudowanego budynku o wybudowanie parkingu dla pacjentów oraz osób odwiedzających. Prace krajobrazowe polegające na zagospodarowaniu terenu, zieleń, nasadzenia drzew i krzewów. Wydzielenie terenu rekreacyjnego dla pacjentów do terapii

ruchem. Wszystkie wymienione elementy będą wykonane zgodnie z obowiązującymi przepisami i normami, tak aby zapewnić odpowiednie warunki leczenia i opieki. Realizacja inwestycji przełoży się na poprawę wykorzystania obecnie istniejącej infrastruktury poprzez wykorzystanie jej do celów funkcjonującego centrum zdrowia psychicznego.

W nowej przestrzeni Oddziału powstaną niezbędne sale terapeutyczne, przyjazne gabinety oraz pracownie tematyczne z nowo utworzonymi salami terapeutycznymi, salą do treningów kulinarnych, salą terapii zajęciowej oraz salami do terapii grupowych i rodzinnych dla pacjentów działającego centrum zdrowia psychicznego. Zwiększy to dostęp pacjentów do różnych form terapii, specjalistów oraz zwiększy komfort leczenia. Dodatkowym efektem rzeczowym – po zakończeniu inwestycji i przeniesieniu dotychczasowego Oddziału do nowego skrzydła, będzie utworzenie Oddziału Dziennego na zwolnionej powierzchni 585 m². Zostanie przez to poszerzona oferta centrum zdrowia psychicznego, funkcjonującego w ramach osobnej umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, np. o oddział dzienny dla młodych dorosłych 18+ ze szkołą.

Efekty rzeczowe inwestycji będą mierzalne i konkretne, co umożliwi łatwe monitorowanie postępów oraz skuteczności w osiąganiu zamierzonych celów. Zmiany te przyczynią się do poprawy jakości opieki psychiatrycznej w oddziale oraz zwiększą zdolność podmiotu leczniczego do odpowiedzi na potrzeby pacjentów.

VI. Prognozowany plan finansowy i harmonogram rzeczowy

VI.1. Prognozowany plan finansowy

Tabela 1. Prognozowany plan finansowy

Źródła finansowania inwestycji	Wartość Kosztorysowa Inwestycji (WKI) w złotych	Prognozowane nakłady w poszczególnych latach (w złotych):			
		2026 r.	2027 r.	2028 r.	2029 r.
Wkład własny MEDiSON Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością	1 230 000	105 105	388 152	456 163	280 580
Środki z Subfunduszu Infrastruktury Strategicznej – Fundusz Medyczny	43 445 569	3 712 439	13 710 164	16 112 416	9 910 550
OGÓŁEM	44 675 569	3 817 544	14 098 316	16 568 579	10 191 130

VI.2. Prognozowany harmonogram rzeczowy

Tabela 2. Prognozowany harmonogram rzeczowy

Etap realizacji inwestycji	Prognozowany harmonogram rzeczowy:			
	2026 r.	2027 r.	2028 r.	2029 r.
Przygotowanie terenu i przyłączenia obiektów do sieci				
Budowa obiektów podstawowych				
Instalacje				
Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych				
Wypośaenie				
Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska, nadzory autorskie oraz ewentualnie szkolenia i rozruch technologiczny				

Minister Zdrowia będzie nadzorować realizację Programu inwestycyjnego zgodnie z harmonogramem rzeczowo-finansowym określonym umową na udzielenie dotacji celowej – w celu zapewnienia osiągnięcia zaplanowanego w Programie inwestycyjnym końcowego efektu rzeczowego oraz założonych do realizacji mierników. Zmiany w zakresie harmonogramu rzeczowo-finansowego nie wymagają zmiany Programu inwestycyjnego.

VII. Prognozowane mierniki programu

Tabela 3. Prognozowane mierniki programu

Rok realizacji	Zakres rzeczowy realizowanego celu	Wartość wg WKI w złotych	Mierniki – udział realizowanego zakresu rzeczowego	
			rocznie %	narastająco %
2026 r.	Przygotowanie terenu pod budowę	44 675 569	8,55	8,55
	Prace projektowe, obsługa inwestorska i nadzór autorski			
2027 r.	Budowa obiektów podstawowych		31,55	40,10
	Obsługa inwestorska i nadzór autorski			
2028 r.	Budowa obiektów podstawowych		37,09	77,19
	Instalacje			
	Obsługa inwestorska i nadzór autorski			
2029 r.	Budowa obiektów podstawowych		22,81	100
	Instalacje			
	Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych			
	Obsługa inwestorska i nadzór autorski			
	Wypośaenie			