

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 uchwała, 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*

## Załącznik nr 1

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

---

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

## 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 – Dzieciocy Szpital Przyszłości.**

### 8.1. Zakres rzeczowy inwestycji

Poniżej przedstawiono ogólny zakres rzeczowy inwestycji.

Tabela 1 – Zakres rzeczowy inwestycji					
Lp.	KOMÓRKI ORGANIZACYJNE OBJĘTE INWESTYCJĄ	Powierzchnia całkowita w m <sup>2</sup>		Liczba łóżek	
		przed inwestycją	po inwestycji	przed inwestycją	po inwestycji
1	2	3	4	5	6
<b>Zadanie 1 – Budowa Centrum Nowoczesnych Technik Diabetologicznych oraz Leczenia Chorób Zakaźnych dla Dzieci</b>					
<b>ISTNIEJĄCE KOMÓRKI ORGANIZACYJNE</b>					
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	-	-
<b>NOWO UTWORZONE KOMÓRKI ORGANIZACYJNE</b>					
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, bezprzerwowy zasilacz (UPS), szatnie personelu (w tym oddziału zakaźnego))	-	3 000	-	-
<b>Podsumowanie: Zadanie 1</b>		<b>2 362</b>	<b>10 500</b>	<b>15</b>	<b>45</b>
<b>Zadanie 2 – Modernizacja Oddziałów Dziecięcych – Dzieciocy Szpital Przyszłości</b>					
<b>ISTNIEJĄCE KOMÓRKI ORGANIZACYJNE</b>					
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
<b>Podsumowanie: Zadanie 2</b>		<b>10 145</b>	<b>10 519</b>	<b>273</b>	<b>273</b>
<b>RAZEM Zadanie nr 1 i Zadanie nr 2</b>		<b>12 507</b>	<b>21 019</b>	<b>288</b>	<b>318</b>

## 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	Wyposażenie				
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
<b>OGÓŁEM</b>		<b>168 135 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>71 328 500</b>	<b>96 806 500</b>

## 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			
4	2027 r.	Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska, nadzory autorskie oraz ewentualnie szkolenia i rozruch technologiczny – Zadanie nr 1 i nr 2		58	100
		Budowa obiektów podstawowych – Zadanie nr 1 i nr 2			
		Instalacje – Zadanie nr 1 i nr 2			
		Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych – Zadanie nr 1			
		Wyposażenie – Zadanie nr 1 i nr 2			