

Warszawa, dnia 14 marca 2025 r.

Poz. 247

**UCHWAŁA NR 28
RADY MINISTRÓW**

z dnia 13 marca 2025 r.

zmieniająca uchwałę w sprawie ustanowienia programu inwestycyjnego pod nazwą „Budowa Uniwersyteckiego Centrum Zabiegowego dla Dzieci w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 im. prof. T. Sokołowskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie”

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 122 Rady Ministrów z dnia 5 lipca 2023 r. w sprawie ustanowienia programu inwestycyjnego pod nazwą „Budowa Uniwersyteckiego Centrum Zabiegowego dla Dzieci w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 im. prof. T. Sokołowskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie” (M.P. poz. 773) wprowadza się następujące zmiany:

1) tytuł uchwały otrzymuje brzmienie:

„w sprawie ustanowienia programu inwestycyjnego pod nazwą: „Budowa Uniwersyteckiego Centrum Zabiegowego dla Dzieci w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie””;

2) w § 1 w ust. 1 wyrazy „Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 im. prof. T. Sokołowskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie” zastępuje się wyrazami „Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie”;

3) w § 2 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Łączna kwota środków z Funduszu Medycznego w okresie realizacji Programu inwestycyjnego wyniesie 297 170 639 zł.”;

4) w załączniku do uchwały:

a) na stronie 1 w tytule „PROGRAM INWESTYCYJNY” wyrazy „SAMODZIELNYM PUBLICZNYM SZPITALU KLINICZNYM NR 1 IM. PROF. T. SOKOŁOWSKIEGO POMORSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W SZCZECINIE” zastępuje się wyrazami „UNIWERSYTECKIM SZPITALU KLINICZNYM NR 1 IM. PROF. TADEUSZA SOKOŁOWSKIEGO PUM W SZCZECINIE”;

b) spis treści otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszej uchwały,

c) rozdział 1 „Dane Inwestora” oraz rozdział 2 „Dane identyfikujące inwestycję” otrzymują brzmienie określone w załączniku nr 2 do niniejszej uchwały,

d) w rozdziale 3 „Informacje o Inwestorze” akapit pierwszy i drugi poprzedzające podrozdział 3.1 „Prowadzona działalność medyczna” otrzymują brzmienie określone w załączniku nr 3 do niniejszej uchwały,

e) rozdział 8 „Zakres rzeczowo-finansowy inwestycji” oraz rozdział 9 „Miernik planowanej inwestycji” otrzymują brzmienie określone w załączniku nr 4 do niniejszej uchwały.

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

Prezes Rady Ministrów: *D. Tusk*

Załącznik nr 1

Spis treści

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	5
3.3. Osiągnięcia naukowe i kadra medyczna	6
3.4. Potencjał techniczny/administracyjny	6
3.5. Potencjał prawny	7
3.6. Potencjał finansowy	7
4. SYTUACJA DEMOGRAFICZNA I EPIDEMIOLOGICZNA W REGIONIE	8
5. DIAGNOZA USŁUG MEDYCZNYCH	11
5.1. Usługi w zakresie ochrony zdrowia w regionie	11
5.2. Dane o udzielanych świadczeniach zdrowotnych	12
6. STRATEGIE I KIERUNKI ROZWOJU OPIEKI MEDYCZNEJ	13
6.1. Strategie rozwoju w jakie wpisuje się program inwestycyjny	13
7. OPIS INWESTYCJI	15
7.1. Cel ogólny programu oraz cele szczegółowe służące realizacji celu głównego wraz z uzasadnieniem konieczności podjęcia działań inwestycyjnych	29
7.2. Aktualny stan techniczny infrastruktury	30
8. ZAKRES RZECZOWO-FINANSOWY INWESTYCJI:	33
8.1. Zakres rzeczowy inwestycji	33
8.2. Prognozowany harmonogram rzeczowy inwestycji	36
8.3. Zestawienie źródeł finansowania inwestycji	37
9. MIERNIK PLANOWANEJ INWESTYCJI	37
9.1. Prognozowane mierniki stopnia realizacji inwestycji	37
10. PLANOWANE EFEKTY MEDYCZNE I RZECZOWE	38
10.1. Podstawowe efekty rzeczowe i medyczne inwestycji	38
10.2. Dodatkowe efekty dla pacjenta uzyskane w wyniku realizacji inwestycji	42
11. OCENA EFEKTYWNOŚCI INWESTYCJI	43
12. ANALIZA CELOWOŚCI I MOŻLIWOŚCI WYKONANIA INWESTYCJI ETAPAMI	43
13. DANE O PLANOWANYM OKRESIE ZAGOSPODAROWANIA OBIEKTÓW BUDOWLANYCH I INNYCH SKŁADNIKÓW MAJĄTKOWYCH PO ZAKOŃCZENIU REALIZACJI INWESTYCJI	43
14. PRAWO DO DYSPONOWANIA NIERUCHOMOŚCIĄ NA CELE BUDOWLANE	45

1. DANE INWESTORA

1.1.	<i>Nazwa Inwestora</i>	Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie
1.2.	<i>Adres Inwestora</i>	ul. Unii Lubelskiej 1, Miejscowość M. Szczecin, kod 71-252, poczta Szczecin, Rzeczpospolita Polska

2. DANE IDENTYFIKUJĄCE INWESTYCJĘ

2.1.	<i>Nazwa programu inwestycyjnego</i>	Budowa Uniwersyteckiego Centrum Zabiegowego dla Dzieci w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie
2.2.	<i>Lokalizacja inwestycji</i>	ul. Unii Lubelskiej Nr 1, Szczecin 71-252 dz. 91 obręb Pogodno 61, jednostka ewidencyjna 326201_1.2061.91 dz. 36/3 obręb Pogodno 61, jednostka ewidencyjna 326201_1.2061.36/3 dz. 18/2 obręb Pogodno 61, jednostka ewidencyjna 326201_1.2061.18/2

3. INFORMACJE O INWESTORZE

Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 1 im. prof. T. Sokołowskiego PUM w Szczecinie, dalej jako „SPSK nr 1” lub „Szpital”, jest publicznym zakładem opieki zdrowotnej prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

Podstawowym celem Szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia.

Senat Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, podejmując uchwałę Nr 9/2023 z dnia 1 marca 2023 r. w sprawie zmiany nazw szpitali klinicznych Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, pozytywnie zaopiniował wniosek Rektora Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie w sprawie zmiany nazw podmiotów leczniczych, działających w formie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest uczelnia medyczna – Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie. Tym samym, z dniem 1 stycznia 2024 r. nazwa: „Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie” została zastąpiona nazwą: „Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie”. Natomiast uchwałą nr 86/2023 Senatu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie z dnia 29 listopada 2023 r. w sprawie nadania Statutu Uniwersyteckiemu Szpitalowi Klinicznemu nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie został nadany Szpitalowi statut. Powyższa zmiana dotyczyła wyłącznie zmiany nazwy, wobec czego wszystkie pozostałe dane, w szczególności NIP, REGON, KRS, numery rachunków bankowych, a także adres siedziby pozostały bez zmian oraz bez wpływu na zawarte umowy i kontrakty.

8. ZAKRES RZECZOWO-FINANSOWY INWESTYCJI:

8.1. Zakres rzeczowy inwestycji

Zakres rzeczowo-finansowy realizacji zadań inwestycyjnych zawiera wyszczególnienie realizacji inwestycji w poszczególnych okresach finansowych, podzielonych na kolejne lata realizacji. W pierwszej fazie będą realizowane prowadzone prace przygotowawcze i projektowe dla zadania nr 1, nr 3 i uwzględniające zadanie nr 4. W postępowaniu przetargowym zostanie wyłoniony wykonawca dokumentacji projektowo-kosztorysowej. Na podstawie opracowanej dokumentacji budowlanej, technicznej i wykonawczej oraz specyfikacji technicznych i kosztorysów zostanie przygotowane postępowanie przetargowe na realizację budowy budynku Centrum Logistycznego i UCZD. Po wyłonieniu wykonawcy prac nastąpi realizacja zadań nr 1 i nr 3, przy czym zadanie nr 3 będzie realizowane w pierwszej kolejności, a następnie będzie realizowane zadanie nr 1. Realizację będzie wykonywała jedna firma budowlana wybrana w postępowaniu przetargowym. Takie prowadzenie inwestycji pozwoli na skoordynowanie działań i budowy tej kluczowej inwestycji.

Po zrealizowaniu robót i zakupie pierwszego wyposażenia, które zostanie zakupione w postępowaniach przetargowych zawierających pakiety wyposażenia, zostaną uruchomione nowe kliniki i przeniesione istniejące jednostki organizacyjne szpitala.

W trakcie trwania prac budowy Centrum Logistycznego i UCZD, przygotowane i rozstrzygnięte zostanie postępowanie przetargowe na przebudowę istniejących klinik w budynku głównym – skrzydła D i A. Po wyłonieniu wykonawcy dokumentacji projektowo-kosztorysowej i wykonaniu niezbędnej dokumentacji projektowej, ogłoszone zostanie postępowanie przetargowe na przebudowę wskazanych powierzchni. Po zakończeniu realizacji prac budowlanych i zakupie niezbędnego wyposażenia dla nowych oddziałów, zostaną uruchomione i oddane do użytkowania nowe jednostki organizacyjne. Finalizacja tego etapu będzie zakończeniem realizacji całości programu inwestycyjnego budowy UCZD.

Tabela nr 2. Planowany zakres rzeczowy inwestycji z podziałem na zadania

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
1	Zadanie nr 1 – Budowa Uniwersyteckiego Centrum Zabiegowego dla Dzieci				
ISTNIEJĄCE KOMÓRKI ORGANIZACYJNE					
1.1	Oddział Chirurgiczny ogólny dla dzieci / Klinika Chirurgii Dziecięcej, Onkologicznej, Urologii i Chirurgii Ręki	702	1 427	19	23
1.2	Oddział Chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci / Klinika Ortopedii i Traumatologii Dziecięcej i Onkologii Narządu Ruchu	715	1 618	12	22
1.3	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci	457	963	8	8
1.4	Izba Przyjęć dla Dzieci (IP) wraz ze Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym (SOR); Lądowisko dla helikoptera	813	1 810	7	11
1.5	Blok Operacyjny Dla Dzieci / Jednostki zabiegowe pediatryczne: Klinika Chirurgii Dziecięcej, Onkologicznej, Urologii i Chirurgii Ręki; Klinika Ortopedii i Traumatologii Dziecięcej i Onkologii Narządu; Klinika Otolaryngologii Dorosłych i Dzieci i Onkologii Laryngologicznej; Kliniki Chirurgii Szcękowo-Twarzowej	85	1 624	0	0
1.6	Poradnia Chirurgii Ogólnej dla Dzieci	52	340	0	0
1.7	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci	51	340	0	0

NOWO UTWORZONE KOMÓRKI ORGANIZACYJNE					
1.8	Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci	0	985	0	10
1.9	Radiologia pomieszczenia rezonansu magnetycznego dla dzieci	0	699	0	0
1.10	Pracownia RTG dla dzieci	0	157	0	0
1.11	Pracownia USG dla dzieci	0	115	0	0
1.12	Strefa sal konferencyjnych i dydaktycznych Strefa magazynów i pomieszczeń technicznych	0	2 304	0	0
1.13	Pomieszczenia rehabilitacji leczniczej	0	79	0	0
SUMA zadanie nr 1:		2 875	12 461	46	74
2	Zadanie nr 2 – Przebudowa istniejących klinik pediatrycznych				
ISTNIEJĄCE KOMÓRKI ORGANIZACYJNE					
2.1	Oddział pediatryczny / Wyodrębnienie Kliniki Gastrologii z Pododdziałem Alergologii Dziecięcej z Kliniki Pediatrii, Onkologii i Immunologii Dziecięcej	400	715	15	27
2.2	Oddział pediatryczny / Wyodrębnienie Kliniki Pediatrii, Chorób Rzadkich i Neurologii Dziecięcej z Kliniki Pediatrii, Endokrynologii, Diabetologii, Chorób Metabolicznych i Kardiologii Wieku Rozwojowego	397	702	40	54
SUMA zadanie nr 2:		797	1 417	55	81
3	Zadanie nr 3 – Budowa centrum logistycznego, magazynowego oraz komunikacji podziemnej wraz z zagospodarowaniem terenu				
NOWO UTWORZONE KOMÓRKI ORGANIZACYJNE					
3.1	Centrum logistyczne i magazynowe, System komunikacji podziemnej	0	2 100	0	0
SUMA zadanie nr 3:		0	2 100	0	0
4	Zadanie nr 4 – Zakup specjalistycznego sprzętu				
NOWO UTWORZONE KOMÓRKI ORGANIZACYJNE					
4.1	Radiologia – zakup rezonansu magnetycznego dla dzieci	0	0	0	0
SUMA zadanie nr 4:		0	0	0	0
RAZEM		3 672	15 978	101	155

Komórki organizacyjne wymienione w lp. 2.1 i 2.2 (Klinika Gastrologii z Pododdziałem Alergologii Dziecięcej i Klinika Pediatrii, Chorób Rzadkich i Neurologii Dziecięcej) będą objęte inwestycją – zadanie nr 2. Po zrealizowaniu inwestycji, wraz ze zwiększoną bazą łóżkową, zostanie zlokalizowane w miejscu przebudowanych oddziałów (lp. 1.1 i 1.2; Klinika Chirurgii Dziecięcej, Onkologicznej, Urologii i Chirurgii Ręki, Klinika Ortopedii i Traumatologii Dziecięcej i Onkologii Narządu Ruchu), które to zostaną przeniesione do budynku UCZD. Natomiast powierzchnia Oddziału pediatrycznego, z którego zostaną wyodrębnione dwie nowe kliniki pediatryczne, wykazana aktualnie w lp. 2.1 i 2.2 w kolumnie 3 „Powierzchnia całkowita (m²) przed inwestycją”, nie będzie modernizowana w drodze przedmiotowej inwestycji.

W związku z tym, że nowo budowany obiekt będzie wymagał kompleksowego wyposażenia w nowy sprzęt medyczny, dostosowany do obowiązujących standardów leczenia, zarówno pod względem posiadanych parametrów technicznych istotnych z punktu widzenia medycznego, jak również wymagań podyktowanych warunkami budowlano-instalacyjnymi oraz rozwiązaniami teleinformatycznymi zapewniającymi sprawne funkcjonowanie w całym procesie leczniczym, konieczne jest wykonanie nowych instalacji oraz zakupu

niezbędnego wyposażenia w urządzenia medyczne. Zakupy urządzeń medycznych będą realizowane w ramach zadań nr 1, nr 2 i nr 4.

W poniższej tabeli przedstawiono wykaz wybranych urządzeń wymienionych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2012 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych o szczególnym znaczeniu dla zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych oraz zakresu informacji o tych wyrobach (Dz. U. poz. 895)

Tabela nr 3. Wykaz wyrobów medycznych o szczególnym znaczeniu dla zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych z zakresu informacji o tych wyrobach oraz innych wysokospecjalistycznych wyrobów medycznych

Lp.	Sprzęt i wyposażenie medyczne	Ilość w szt.	Oddział
1	2	3	4
1	Aparat rezonansu magnetycznego 1,5 T – zadanie nr 4	1	Zakład Diagnostyki Obrazowej i Radiologii Interwencyjnej, pracownia rezonansu magnetycznego UCZD
2	Stacjonarny aparat RTG – zadanie nr 1	1	Zakład Diagnostyki Obrazowej i Radiologii Interwencyjnej, pracownia RTG UCZD
3	Wyroby medyczne (niewymienione wyżej) niezbędne do prawidłowego funkcjonowania oddziałów i innych komórek/jednostek organizacyjnych między innymi: aparaty do znieczulenia, aparaty USG, mobilne aparaty RTG, zestawy laparoskopowe, kardiomonitoring wraz z systemami monitorowania, neuromonitoring śródoperacyjny, zestawy wizyjne laryngologiczne i do operacji z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej, aparat do uroflowmetrii, cystoskopy, mikroskopy operacyjne, stoły operacyjne, lampy operacyjne		
4	Wyposażenie socjalno-bytowe (stoły, krzesła, biurka, szafy, lodówki, wieszaki regały), biurowo-administracyjne (zabudowy meblowe, fotele biurowe) i zakupy informatyczne (systemy integracji informatycznej urządzeń medycznych, zestawy komputerowe wraz z oprogramowaniem, serwery, integracja z systemami szpitalnymi (HIS/RIS/PACS))		

8.2. Prognozowany harmonogram rzeczowy inwestycji

Tabela nr 4. Prognozowany harmonogram rzeczowy inwestycji

Lp.	Rodzaj grupy kosztów	Planowany harmonogram realizacji w latach:				
		2023 r.	2024 r.	2025 r.	2026 r.	2027 r.
1	2	3	4	5	6	7
1	Pozyskanie działki budowlanej*					
2	Przygotowanie terenu i przyłączenia obiektów do sieci					
3	Budowa obiektów podstawowych					
4	Instalacje					
5	Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych					
6	Wyposażenie					
7	Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska, nadzory autorskie oraz ewentualnie szkolenia i rozruch technologiczny					

* W ramach Programu inwestycyjnego nie przewiduje się finansowania wydatków związanych z grupą pierwszą Wartości Kosztorysowej Inwestycji, tj. pozyskanie działki budowlanej. Posiadanie prawa do dysponowania nieruchomością na cele budowlane było jednym z warunków udziału w konkursie na wybór projektów strategicznych FM-SIS.01.PED.2021.

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 rzeczowy inwestycji – w celu zapewnienia osiągnięcia zaplanowanego w Programie inwestycyjnym końcowego efektu rzeczowego oraz założonych do realizacji mierników.

8.3. Zestawienie źródeł finansowania inwestycji

Tabela nr 5. Harmonogram finansowy z podziałem na źródła finansowania inwestycji

Lp.	Źródła finansowania inwestycji	Wartość Kosztorysowa Inwestycji (zł)	Nakłady poniesione przed 2023 r. (zł)	Planowane nakłady w poszczególnych latach (zł)				
				2023 r.	2024 r.	2025 r.	2026 r.	2027 r.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Środki własne Inwestora	2 999 500	62 115	0	11 669	734 346	734 346	1 457 024
2	Środki z Subfunduszu Infrastruktury Strategicznej – Fundusz Medyczny	296 950 500	0	576 849	1 077 405	39 177 880	89 437 863	166 680 503
3	Środki z Subfunduszu Infrastruktury Strategicznej – pozostałe w Funduszu Medycznym	220 139	0	220 139	0	0	0	0
OGÓŁEM		300 170 139*	62 115	796 988	1 089 074	39 912 226	90 172 209	168 137 527

* Wartość uwzględniająca Wartość Kosztorysową Inwestycji oraz środki Funduszu Medycznego zaangażowane a niewypłacone w 2023 r.

9. MIERNIK PLANOWANEJ INWESTYCJI

9.1. Prognozowane mierniki stopnia realizacji inwestycji

Tabela nr 6. Prognozowane mierniki stopnia realizacji inwestycji

Lp.	Rok realizacji	Zakres rzeczowy realizowanego celu	Wartość wg Wartości Kosztorysowej Inwestycji (zł)	Mierniki – udział realizowanego zakresu rzeczowego	
				rocznie	narastająco
				%	%
1	2	3	4	5	6
1	2023 r.	Prace przygotowawcze Zakup sprzętu (wyrobów medycznych)	300 170 139*	0	0
2	2024 r.	Prace przygotowawcze, projektowe		1	1
3	2025 r.	Prace projektowe		13	14
		Przygotowanie terenu i przyłączenia obiektów do sieci			
		Budowa obiektów podstawowych			
		Instalacje			
		Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych			
4	2026 r.	Zakup sprzętu (wyrobów medycznych)		30	44
		Nadzór autorski			
		Przygotowanie terenu i przyłączenia obiektów do sieci			
		Budowa obiektów podstawowych			
		Instalacje			
5	2027 r.	Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych		56	100
		Zakup sprzętu i wyposażenia			
		Nadzór autorski			
		Budowa obiektów podstawowych			
		Instalacje			
Ogółem			300 170 139*	100	100

* Wartość uwzględniająca Wartość Kosztorysową Inwestycji oraz środki Funduszu Medycznego zaangażowane a niewypłacone w 2023 r.