



MONITOR POLSKI

DZIENNIK URZĘDOWY RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 20 listopada 2023 r.

Poz. 1253

**UCHWAŁA NR 212
RADY MINISTRÓW**

z dnia 10 listopada 2023 r.

w sprawie ustanowienia programu inwestycyjnego pod nazwą „Budowa poradni Ambulatoryjnej Opieki Szpitalnej oraz modernizacja i doposażenie infrastruktury Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego im. L. Zamenhofa w Białymstoku”

Na podstawie art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. z 2023 r. poz. 1758 i 1831) Rada Ministrów uchwala, co następuje:

§ 1. 1. Rada Ministrów ustanawia program inwestycyjny pod nazwą „Budowa poradni Ambulatoryjnej Opieki Szpitalnej oraz modernizacja i doposażenie infrastruktury Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego im. L. Zamenhofa w Białymstoku”, zwany dalej „Programem inwestycyjnym”, stanowiący załącznik do uchwały.

2. Program inwestycyjny ustanawia się na lata 2024–2028.

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

2. Łączna kwota środków z Funduszu Medycznego w okresie realizacji Programu inwestycyjnego wyniesie 227 918 167 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: *M. Morawiecki*

Załącznik do uchwały nr 212 Rady Ministrów
z dnia 10 listopada 2023 r. (M.P. poz. 1253)

PROGRAM INWESTYCYJNY

**BUDOWA PORADNI AMBULATORYJNEJ OPIEKI SZPITALNEJ ORAZ MODERNIZACJA
I DOPOSAŻENIE INFRASTRUKTURY UNIWERSYTECKIEGO DZIECIĘCEGO SZPITALA
KLINICZNEGO IM. L. ZAMENHOFA W BIAŁYMSTOKU**

Spis treści

1. DANE INWESTORA	3
2. DANE IDENTYFIKUJĄCE INWESTYCJĘ	3
3. INFORMACJE O INWESTORZE	3
4. SYTUACJA DEMOGRAFICZNA I EPIDEMIOLOGICZNA W REGIONIE	14
5. DIAGNOZA USŁUG MEDYCZNYCH	21
5.1. Usługi w zakresie ochrony zdrowia w regionie	21
5.2. Dane o udzielanych świadczeniach zdrowotnych	22
6. STRATEGIE I KIERUNKI ROZWOJU OPIEKI MEDYCZNEJ	23
7. OPIS INWESTYCJI	26
7.1. Cel ogólny programu inwestycyjnego oraz cele szczegółowe służące realizacji celu głównego wraz z uzasadnieniem konieczności podjęcia działań inwestycyjnych	42
7.2. Aktualny stan techniczny infrastruktury	44
8. ZAKRES RZECZOWO-FINANSOWY INWESTYCJI	48
8.1. Zakres rzeczowo-finansowy inwestycji	48
8.2. Wartość kosztorysowa inwestycji z wyszczególnieniem grup kosztów	50
8.3. Zestawienie źródeł finansowania inwestycji	50
8.4. Harmonogram rzeczowo-finansowy inwestycji	52
9. MIERNIK STOPNIA REALIZACJI INWESTYCJI	53
10. PLANOWANE EFEKTY MEDYCZNE I RZECZOWE	53
10.1. Planowane efekty rzeczowe uzyskane w wyniku realizacji inwestycji	53
10.2. Planowane efekty dla pacjenta uzyskane w wyniku realizacji inwestycji	55
10.3. Planowane efekty medyczne uzyskane w wyniku inwestycji	57
11. OCENA EFEKTYWNOŚCI INWESTYCJI	59
12. ANALIZA CELOWOŚCI I MOŻLIWOŚCI WYKONANIA INWESTYCJI ETAPAMI	61
13. DANE O PLANOWANYM OKRESIE ZAGOSPODAROWANIA OBIEKTÓW BUDOWLANYCH I INNYCH SKŁADNIKÓW MAJĄTKOWYCH PO ZAKOŃCZENIU REALIZACJI INWESTYCJI	62
14. MONITORING PROGRAMU INWESTYCYJNEGO	63
15. PRAWO DO DYSPONOWANIA NIERUCHOMOŚCIĄ NA CELE BUDOWLANE	64

1. DANE INWESTORA

I.1.	Nazwa inwestora	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa
I.2.	Nr KRS	0000002628
I.3.	Forma prawna	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
I.4.	Adres inwestora	ul. Jerzego Waszyngtona 17, 15–274 Białystok

2. DANE IDENTYFIKUJĄCE INWESTYCJĘ

2.1.	Nazwa projektu	Budowa poradni Ambulatoryjnej Opieki Szpitalnej oraz modernizacja i doposażenie infrastruktury Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego im. L. Zamenhofa w Białymstoku
2.2.	Lokalizacja inwestycji – adres	ul. Jerzego Waszyngtona 17, 15–274 Białystok
2.3.	Lokalizacja inwestycji – nr ew. działek	nr ewidencyjny działki 1784/29 i 1783/1 obręb ewidencyjny nr 11 Białystok Śródmieście.

3. INFORMACJE O INWESTORZE

Prowadzona działalność

Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku, zwany dalej „UDSK”, jest Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej zlokalizowanym w Białymstoku, przy ul. Jerzego Waszyngtona 17.

UDSK jest największym, zlokalizowanym na Podlasiu ośrodkiem diagnostyczno-leczniczym dla dzieci i młodzieży. Realizuje wielospecjalistyczne świadczenia medyczne w systemie opieki stacjonarnej i ambulatoryjnej. UDSK rozpoczął działalność w 1988 r. Jest pełnoprofilowym ośrodkiem diagnostyczno-leczniczym dla dzieci i młodzieży w wieku od 0 do 18 lat. Jednostka zabezpiecza szeroki wachlarz świadczeń zdrowotnych, poczynając od procedur prostych, a kończąc na wysokospecjalistycznych. Placówka posiada certyfikat „Szpital bez Bólu”. Jest największą placówką ochrony zdrowia dla dzieci w regionie i w województwie, stanowi bazę dydaktyczną i naukową dla Klinik Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Wieloletnie doświadczenie i wymierne osiągnięcia diagnostyczno-terapeutyczne UDSK przyczyniają się do faktu, że do jednostki trafiają najtrudniejsze przypadki diagnostyczne i terapeutyczne.

UDSK odgrywa kluczową rolę w zakresie leczenia nieletnich pacjentów z terenu całego regionu północno-wschodniej Polski, z uwagi na dużą odległość do wysokospecjalistycznych ośrodków medycznych zlokalizowanych w takich miastach jak: Warszawa czy Gdańsk. Do UDSK są przyjmowane różne kategorie pacjentów z terenu całego województwa podlaskiego i innych województw, jak również w niewielkim stopniu pacjenci zagraniczni.

UDSK w Białymstoku jest na Podlasiu jedynym ośrodkiem specjalistycznej opieki koordynowanej dla dzieci i młodzieży do 18. roku życia.

W UDSK funkcjonuje 14 klinik i 3 oddziały z 293 łózkami, gdzie rocznie leczonych jest ponad 20 tys. pacjentów. W ramach UDSK funkcjonuje także zespół Poradni Specjalistycznych. Poradnie są ściśle powiązane z klinikami i prowadzą w warunkach ambulatoryjnych specjalistyczną działalność diagnostyczno-leczącą. Rocznie jest tam udzielanych około 150 tys. porad specjalistycznych (w 2021 r. było to ok. 136 tys. porad, z racji na ograniczenia pandemiczne).

Pozycja UDSK w regionie ma charakter strategiczny i nie ma możliwości zastąpienia lub uzupełnienia jego działalności przez inne regionalne jednostki.

W siedzibie głównej UDSK funkcjonują następujące kliniki oraz zakłady wraz z przyporządkowanymi im poradniami i pracowniami w ramach Ambulatoryjnej Opieki Szpitalnej (dalej AOS).

Zestawienie klinik oraz oddziałów oraz poradni i pracowni.

Tabela 01. Zestawienie klinik/oddziałów oraz przynależnych im poradni/pracowni w UDSK.

Lp.	Nazwa Kliniki/ Oddziału i przynależne im poradnie AOS
1.	Klinika Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży
2.	Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dzieci i Młodzieży z Pododdziałem Pooperacyjnym i Leczenia Bólu w tym: <ul style="list-style-type: none"> • Poradnia Anestezjologiczna.
3.	Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej w tym: <ul style="list-style-type: none"> • Poradnia Chirurgiczna, • Poradnia Neurochirurgiczna, • Poradnia Oparzeń dla dzieci, • Poradnia Urologiczna, • Poradnia Chirurgii Ogólnej.
4.	Klinika Neurologii Dziecięcej w tym: <ul style="list-style-type: none"> • Poradnia Neurologiczna.
5.	Klinika Obserwacyjno-Zakaźna Dzieci w tym: <ul style="list-style-type: none"> • Poradnia Chorób Zakaźnych.
6.	Klinika Okulistyki Dziecięcej z Ośrodkiem Leczenia Zeza w tym: <ul style="list-style-type: none"> • Poradnia Leczenia Zeza, • Poradnia Okulistyczna, • Poradnia Leczenia Jaskry, • Pracownia Badań Narządu Wzroku.
7.	Klinika Ortopedii i Traumatologii Dziecięcej w tym: <ul style="list-style-type: none"> • Poradnia Ortopedyczna, • Poradnia Preluksacyjna.
8.	Klinika Otolaryngologii Dziecięcej w tym: <ul style="list-style-type: none"> • Poradnia Audiologii i Foniatrii,

	<ul style="list-style-type: none"> • Poradnia Laryngologiczna, • Poradnia Logopedyczna.
9.	<p>Klinika Pediatrii i Nefrologii w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poradnia Nefrologiczna, • Poradnia Patologii Noworodka, • Pracownia Urodynamiczna.
10.	<p>Klinika Pediatrii, Endokrynologii, Diabetologii z Pododdziałem Kardiologii w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poradnia Cukrzycowa, • Poradnia Endokrynologiczna, • Poradnia Kardiologiczna.
11.	<p>Klinika Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii, Żywienia, Alergologii i Pulmonologii w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poradnia Alergologiczna, • Poradnia Dermatologiczna, • Poradnia Gastroenterologiczna, • Poradnia Hepatologiczna, • Poradnia Pulmonologiczna, • Poradnia Leczenia Mukowiscydozy, • Poradnia Żywieniowa dla dzieci, • Poradnia Żywieniowa, • Samodzielna Pracownia Diagnostyki Układu Oddechowego i Bronchoskopii, • Pracownia Endoskopii Przewodu Pokarmowego.
12.	<p>Klinika Pediatrii, Onkologii i Hematologii w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poradnia Hematologiczna, • Poradnia Onkologii i Hematologii Dziecięcej.
13.	<p>Klinika Pediatrii, Reumatologii, Immunologii i Chorób Metabolicznych Kości w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poradnia Immunologiczna, • Poradnia Reumatologiczna, • Poradnia Metaboliczna.
14.	<p>Klinika Rehabilitacji Dziecięcej z Ośrodkiem Wczesnej Pomocy Dzieciom Upośledzonym "Dać Szansę" w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poradnia Rehabilitacyjna, • Dział Fizykoterapii, • Dział Kinezyterapii, • Dział Hydroterapii, • Dział Masażu Leczniczego.
15.	<p>Poradnie specjalistyczne niepodlegające Klinikom/Oddziałom w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poradnia Ginekologiczna, • Poradnia Zaburzeń Somatycznych z Gabinetem Antropometrycznym, • Poradnia Retinopatii Wcześniejaków, • Poradnia Stomatologii Dziecięcej z Gabinetem Chirurgii Stomatologicznej, • Poradnia Wad Postawy, • Poradnia Zaburzeń Laktacji, • Poradnia Szczepień Ochronnych, • Poradnia Pediatryczna,

	<ul style="list-style-type: none"> • Pracownia Transfuzjologii.
16.	Zakład Diagnostyki Obrazowej (dalej ZDO) w tym: <ul style="list-style-type: none"> • Pracownia USG, • Pracownia Tomografii Komputerowej, • Pracownia Rentgenodiagnostyki Ogólnej, • Pracownia Rezonansu Magnetycznego, • Pracownia Densytometryczna.
17.	Zakład Immunologii Klinicznej w tym: <ul style="list-style-type: none"> • Pracownia Cystometrii Przełykowej.
18.	Szpitalny Oddział Ratunkowy
19.	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej
20.	Oddział Dzienny Psychiatryczny Dzieci i Młodzieży

Źródło: Dane własne UDSK.

Pozostałe jednostki organizacyjne działalności podstawowej:

1. Poradnia Medycyny Rodzinnej.
2. Poradnia Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży – świadcząca pomoc w trybie ambulatoryjnym w ramach centrum Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży.

Pozostałe komórki organizacyjne działalności podstawowej:

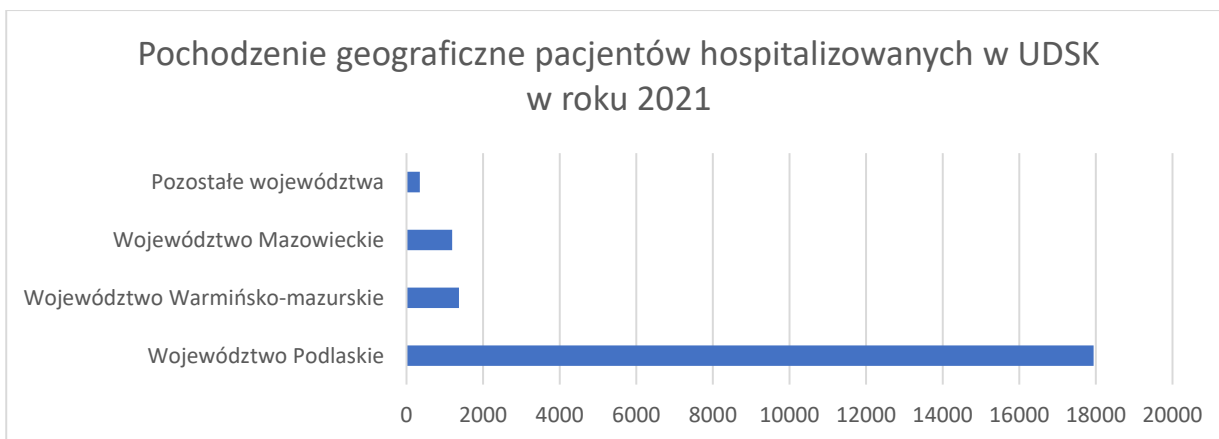
1. Apteka Szpitalna.
2. Centralna Sterylizatornia.
3. Poradnia Medycyny Pracy.
4. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe.
5. Zespół Domowej Dializoterapii Otrzewnowej dla dzieci.
6. Punkt pobrań materiałów do badań.
7. Blok Operacyjny.
8. Ośrodek Diagnostyki i Leczenia Padaczki.
9. Ośrodek Diagnostyki Niedosłuchu u Dzieci.
10. Dział Fizjoterapii.
11. Ośrodek Rehabilitacji Diennej.
12. Gabinet Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej POZ).
13. Gabinet Pielęgniarki POZ.
14. Gabinet Położnej POZ.
15. Gabinet Pielęgniarki i Położnej Środowiskowej.

16. Gabinet zabiegowo-szczepienny.
17. Gabinet nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.
18. Zespół transportu medycznego.

Zasięg oddziaływania świadczonych usług medycznych

UDSK jest największym na Podlasiu ośrodkiem diagnostyczno-leczniczym dla dzieci i młodzieży. Realizuje wielospecjalistyczne świadczenia medyczne w systemie opieki stacjonarnej i ambulatoryjnej. Większość pacjentów pochodzi z województwa podlaskiego, UDSK jest wybierany jako miejsce hospitalizacji przez coraz większą liczbę pacjentów z obszaru województw warmińsko-mazurskiego i mazowieckiego. Ze statystyki medycznej wynika, że ze świadczeń udzielanych przez UDSK korzystają pacjenci ze wszystkich województw Polski, co potwierdza jego ogólnopolski charakter. Poniżej wykres ilustrujący pochodzenie geograficzne hospitalizowanych w UDSK pacjentów. Jak wynika z przedstawionych danych większość pacjentów pochodzi z województwa podlaskiego – w 2021 r. był to wskaźnik 86,0% w przypadku leczenia szpitalnego.

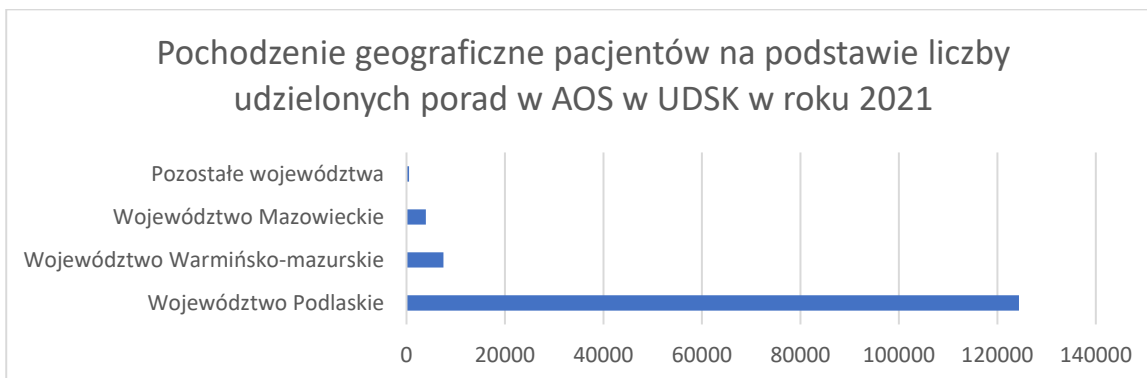
Wykres 01. Pochodzenie geograficzne pacjentów hospitalizowanych w UDSK.



Źródło: Statystyka USDK.

W 2021 r. w UDSK hospitalizowano 20 851 osób, w tym 65 obcokrajowców. W 2021 r. udzielono 136 344 porad w AOS. Jak wynika z przedstawionych danych, większość pacjentów pochodzi z województwa podlaskiego. Systematycznie rośnie liczba pacjentów spoza regionu podlaskiego – UDSK jest szpitalem ogólnopolskim.

Wykres 02. Pochodzenie geograficzne pacjentów AOS w UDSK na podstawie udzielonych porad.



Źródło: Statystyka USDK.

Osiągnięcia naukowe

UDSK jako szpital kliniczny ściśle współpracuje z Uniwersytetem Medycznym w Białymstoku. Duża liczba lekarzy posiada tytuły naukowe i znaczący dorobek naukowy. Poniżej przedstawiono strukturę zatrudnionych lekarzy w podziale na posiadane tytuły naukowe oraz specjalizacje.

Tabela 02. Struktura zatrudnienia lekarzy w podziale na tytuły naukowe i specjalizacje.

Stan zatrudnienia na 31.10.2022	Pracownicy	Etaty
<i>Lekarze specjaliści</i>	125	94
<i>Pozostali lekarze</i>	63	63
<i>Lekarze ogółem:</i>	188	157
<i>W tym lekarze z tytułem naukowym:</i>	82	56

Źródło: Dane własne – Dział Kadr UDSK.

Do zadań UDSK należy prowadzenie badań naukowych – realizowane badania kliniczne są badaniami niekomercyjnymi. Ponadto UDSK jest członkiem Polskiej Sieci Badań Klinicznych w Pediatrii (POLPEDNET), której misją jest poprawa jakości badań klinicznych przyszłych produktów leczniczych prowadzonych w różnych grupach wiekowych populacji pediatrycznej.

Lista badań klinicznych prowadzonych w UDSK:

Tabela 03. Wykaz badań klinicznych prowadzonych w UDSK w na dzień 31.12.2022 r.

Nazwa Kliniki	Tytuł umowy /zakres badań
<i>Klinika Pediatrii, Endokrynologii, Diabetologii z Pododdziałem Kardiologii</i>	„Europejska baza danych forum obserwacji wzrostu po stosowaniu preparatu INCRELEX / Mekasermina do wstrzykiwań /: Europejski rejestr pacjentów służący monitorowaniu długookresowego bezpieczeństwa i skuteczności preparatu INCRELEX.”
<i>Klinika Pediatrii, Endokrynologii, Diabetologii z Pododdziałem Kardiologii</i>	„Wieloośrodkowe, 6 miesięczne, randomizowane, otwarte, kontrolowane, równoramienne badanie fazy 2b z podawanym codziennie doustnie LUM-201 dzieciom wcześniej nieleczonym w okresie przedpokwitaniowym z niedoborem hormonu wzrostu (GHD)”.
<i>Klinika Neurologii i Rehabilitacji Dziecięcej</i>	„Otwarte, wieloośrodkowe, jednoramienne, badanie farmakokinetyki, bezpieczeństwa i skuteczności leczenia wspomagającego BRIVARACETAMEM padaczki u pacjentów pediatrycznych”.
<i>Klinika Neurologii i Rehabilitacji Dziecięcej</i>	„Randomizowane, wieloośrodkowe badanie prowadzone metodą otwartej próby w układzie równoległym, z grupą kontrolną otrzymującą substancję czynną, z zastosowaniem różnych wielkości dawek, oceniające skuteczność i bezpieczeństwo stosowania BG00012 u dzieci w wieku od 10 do poniżej 18 r. ż. ze

	stwardnieniem rozszanym w postaci rzutowo-remisyjnej”, protokół numer 109MS306(Badanie Wieloośrodkowe).
<i>Klinika Neurologii i Rehabilitacji Dziecięcej</i>	Randomizowane, kontrolowane placebo badanie fazy III prowadzone metodą podwójnie ślepej próby w grupach równoległych, mające na celu ocenę skuteczności i bezpieczeństwa stosowania erenumabu u dzieci (w wieku od 6 do <12 lat) i młodzieży (w wieku od 12 do <18 r.ż.) z migreną epizodyczną.
<i>Klinika Rehabilitacji Dziecięcej</i>	„Leczenie spastyczności kończyny dolnej u dzieci z zastosowaniem preparatu BOTOX: badanie otwarte”.
<i>Klinika Rehabilitacji Dziecięcej</i>	BOTOX® Leczenie spastyczności u dzieci i młodzieży: badanie metodą podwójnie ślepej próby BOTOX® Open-Label Leczenie w spastyczności u dzieci i młodzieży Badanie kliniczne, mające na celu zbadanie skuteczności i bezpieczeństwa NT 201 w porównaniu z placebo w leczeniu przewlekłego kłopotliwego ślinotok związanego z zaburzeniami neurologicznymi i/lub niepełnosprawnością intelektualną (SIPEXI).
<i>Klinika Pediatrii i Nefrologii</i>	Badanie fazy III u dzieci w wieku poniżej 18 lat z hiperkaliemią, oceniające stosowanie zwiększanych dawek cyklokrzemianu sodowo-cyrkonowego (SZC), podawanych trzy razy dziennie, w celu wyrównania hiperkaliemii i oceniające skuteczność tej samej dawki SZC podawanej raz dziennie w celu utrzymania normokaliemii u osób wymagających ciągłego leczenia.
<i>Klinika Pediatrii i Nefrologii</i>	Wieloośrodkowe, randomizowane, prowadzone metodą otwartej próby badanie fazy 3 mające na celu ocenę bezpieczeństwa stosowania (w porównaniu z cukrzaniem żelaza), skuteczności i farmakokinetyki ferumoksytołu w leczeniu niedokrwistości z niedoboru żelaza u pacjentów pediatrycznych z przewlekłą chorobą nerek.
<i>Klinika Pediatrii i Nefrologii</i>	„Wieloośrodkowe badanie fazy 2 prowadzone metodą otwartej próby, oceniające bezpieczeństwo, farmakokinetykę i skuteczność stosowania leku Nedosiran u pacjentów pediatrycznych w wieku od urodzenia do 5 lat z pierwotną hiperoksalurią i względnie nienaruszoną czynnością nerek”.
<i>Klinika Pediatrii i Nefrologii</i>	„Otwarte badanie fazy II, bez grupy kontrolnej, mające na celu ocenę bezpieczeństwa i tolerancji farmakokinetyki i występowania przeciwciał przeciw lekowych z zastosowaniem pojedynczej dawki nirsewimabu u dzieci w wieku ≤ 24 miesięcy w obniżonej odpornością”.
<i>Klinika Pediatrii i Nefrologii</i>	„Wczesne leczenie rituximabem dzieci z idiopatycznym zespołem nerczycowym”.
<i>Klinika Pediatrii, Reumatologii, Immunologii i Chorób Metabolicznych Kości</i>	Prospektywne, wieloośrodkowe, jednoramienne badanie mające na celu ocenę skuteczności i bezpieczeństwa, a także parametrów farmakokinetycznych denosumabu u dzieci z wrodzoną łamliwością kości.

<i>Klinika Pediatrii, Reumatologii, Immunologii i Chorób Metabolicznych Kości</i>	Wieloośrodkowe, jednoramienne, otwarte badanie kliniczne umożliwiające kontynuację aktualnej lub wcześniej stosowanej terapii denosumabem u dzieci i młodzieży z wrodzoną łamliwością kości, którego celem jest długoterminowa ocena bezpieczeństwa i skuteczności leczenia.
<i>Klinika Pediatrii, Reumatologii, Immunologii i Chorób Metabolicznych Kości</i>	Tocilizumab w pierwszej linii leczenia biologicznego w rutynowej praktyce klinicznej u chorych na postać wielostawową młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów w Polsce – wieloośrodkowe nieinterwencyjne, prospektywne badanie obserwacyjne (JUV-POL) na podstawie protokołu badania ML40363, będące badaniem nieinterwencyjnym.
<i>Klinika Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii, Żywienia i Alergologii</i>	Skuteczność, bezpieczeństwo stosowania i tolerancja preparatu do oczyszczania jelit (Eziclen/Izinova) u pacjentów pediatrycznych poddawanych kolonoskopii: wieloośrodkowe, randomizowane badanie fazy III z użyciem preparatu Clean-Prep (PEG – elektrolity jako produktu referencyjnego, z podaniem preparatów w dniu przed kolonoskopii, zaślepione dla badacza, typu non-inferiority, u młodzieży w wieku od 12 do 17 lat (włącznie) o masie ciała > 40 kg.
<i>Klinika Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii, Żywienia i Alergologii</i>	„Stratyfikowane ryzykiem randomizowane kontrolowane badanie w chorobie Crohna: metotreksat versus azatiopryna lub adalimumab podawane w celu utrzymania remisji u pacjentów z niskim lub wysokim ryzykiem agresywnej choroby, respektywnie”.
<i>Klinika Pediatrii Onkologii i Hematologii</i>	Europejska Sieć Chłoniaka Hodgkina: Drugie międzynarodowe, międzygrupowe badanie dotyczące leczenia klasycznej postaci chłoniaka Hodgkina u dzieci i młodzieży (EuroNet- PHL-C2).
<i>Klinika Pediatrii Onkologii i Hematologii</i>	Badanie kliniczne dla dzieci i młodych dorosłych chorujących na pierwotny złośliwy nowotwór wątroby (raka wątroby lub wątrobiaka zarodkowego – hepatoblastomia).
<i>Klinika Pediatrii Onkologii i Hematologii</i>	Childhood All in Poland; EsPhALL2017 /COGAALL1631 (Międzynarodowe badanie III fazy w chromosomie Philadelphia – dodatni wynik badania ostrej białaczki limfoblastycznej imatynibiu w połączeniu z dwoma różnymi szkieletami chemioterapii cytotoxic).
<i>Klinika Pediatrii Onkologii i Hematologii</i>	Childhood All in Poland; RUXcALL Pol 2020 (jednoramienne badanie interwencyjne z ruksolitynibem i chemioterapia prowadzoną według protokołu AIOEP-BFM2017 u dzieci z ostrą białaczką limfoblastyczną i potwierdzoną aktywacją ścieżki JAK/STAT.
<i>Klinika Pediatrii Onkologii i Hematologii</i>	Childhood All in Poland; AIEOP-BFM2017 POLAND (wspólny protokół leczenia dzieci i młodzieży z ostrą białaczką limfoblastyczną. Randomizowane badanie III fazy prowadzone w porozumieniu z grupą badawczą AIEOP-BFM).
<i>Klinika Pediatrii Onkologii i Hematologii</i>	LBL 2018 – Międzynarodowy i wieloośrodkowy program leczenia chłoniaków limfoblastycznych (LBL) dla dzieci i nastolatków.

Źródło: dane własne – Dział Organizacji i Jakości UDSK.

Potencjał techniczny i administracyjny

UDSK to jedna z największych placówek klinicznych w kraju świadcząca usługi medyczne dla dzieci w rejonie północno-wschodniej Polski. UDSK mieści się w budynku zaprojektowanym i wybudowanym w latach 80-tych i 90-tych XX wieku.

Właścicielem majątku nieruchomości (grunty, budynki i budowle) UDSK jest Uniwersytet Medyczny w Białymstoku. Zgodnie z umową zawartą w dniu 13.03.2013 r. pomiędzy Uniwersytetem Medycznym w Białymstoku a UDSK, Uniwersytet, jako podmiot tworzący podmiot leczniczy, przekazał w zarząd zabudowaną nieruchomość zlokalizowaną przy ul. Jerzego Waszyngtona 17 w Białymstoku na potrzeby działalności statutowej UDSK:

- powierzchnia gruntów obejmuje obszar 3,6230 ha,
- powierzchnia całkowita budynków wynosi 36 129,40 m² (w tym użytkowa 26 293,50 m²).

Od czasu ostatecznego przekazania UDSK do użytkowania, które nastąpiło w latach 1988–2002, nastąpiły bardzo istotne zmiany o charakterze cywilizacyjnym, które wpłynęły na całkowitą zmianę standardów medycznych. Zmieniły się też przepisy prawne determinujące sposób i jakość funkcjonowania obiektów szpitalnych.

Obecnie infrastruktura szpitalna UDSK jest przestarzała i wymaga pilnych prac modernizacyjnych porządkujących funkcje, komunikację wewnętrzną i poprawiających jakość pobytu pacjenta (i opiekunów) oraz pracę personelu szpitalnego w klinikach.

UDSK jest rozlokowany w połączonych ze sobą budynkach A-B-C-D-E-F oraz w wolnostojącym budynku G.

Foto 01. Widok kompleksu szpitalnego Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Białymstoku.



UDSK jest w posiadaniu systemu szpitalnego HIS (Szpitalny System Informacyjny). Jest także w posiadaniu rozwiązań klasy RIS (Radiologiczny System Informatyczny) i PACS (Picture Archiving and Communication System – system archiwizacji i dystrybucji obrazów). UDSK ma możliwość odbioru danych medycznych pacjenta transmitowanych ze środków transportu sanitarnego.

UDSK posiada regulamin organizacyjny, który wskazuje strukturę organizacyjną, wzajemne zależności jednostek UDSK i interesariuszy oraz relacje obowiązujące między nimi.

UDSK posiada wykwalifikowaną kadrę medyczną oraz administracyjno-techniczną. Ogólnie według danych na dzień 31.10.2022 r. są zatrudnione 934 osoby na 873,4 etatach.

Struktura zatrudnienia pokazana została w tabeli poniżej.

Tabela 04. Struktura zatrudnienia UDSK.

Grupy zawodowe	Liczba pracowników	Liczba etatów
Zatrudnienie ogółem na dzień 31.10.2022 r.	934	873
Lekarze	188	157
Pielęgniarki	416	402
Pozostały personel medyczny	244	230
Pozostały personel niemedyczny	86	844

Źródło: Dział Kadr UDSK.

UDSK posiadał akredytację Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, akredytacja została przyznana po przeprowadzeniu audytu na okres 3 lat – ważność akredytacji upłynęła 22.12.2022 r. Kolejny audyt akredytacyjny odbędzie się do końca grudnia 2023 r. (przyczyną w opóźnieniu wizyt akredytacyjnych był okres pandemii).

UDSK posiada również certyfikat „Bezpieczny szpital to bezpieczny pacjent” potwierdzający przestrzeganie przez placówkę standardów w zakresie jakości i bezpieczeństwa.

Zarządzanie przez realizatora inwestycji

Realizacja programu inwestycyjnego pod nazwą „Budowa poradni Ambulatoryjnej Opieki Szpitalnej oraz modernizacja i doposażenie infrastruktury Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego im. L. Zamenhofa w Białymstoku”, zwanego dalej „Programem inwestycyjnym”, będzie odbywała się w oparciu o własne kadry pracujące w sieciowej strukturze projektowej. Kierownikiem projektu będzie Dyrektor ds. Administracyjno-technicznych UDSK, koordynatorem specjalnie zatrudniony specjalista z doświadczeniem w realizacji dużych projektów inwestycyjnych. Pozostałe funkcje administracyjne zostaną zrealizowane w oparciu o posiadane zasoby branżowe UDSK. W zespole projektowym przewidziano stanowiska w zakresie kontroli procesów budowlanych ze strony inwestora (niezależnie od nadzoru inwestorskiego), specjalisty ds. przetargów publicznych, aparatury oraz rozliczeń projektu.

Administracja UDSK posiada wystarczające zasoby oraz potencjał i doświadczenie do realizacji Programu inwestycyjnego polegających na rozbudowie i przebudowie UDSK.

Poniżej przytoczono wykaz projektów, które były realizowane przez pracowników UDSK w 2022 r.

Tabela 05. Przykładowe projekty koordynowane przez pracowników UDSK.

Nazwa Instytucji	Treść umowy	Wartość dotacji [mln zł]	Okres realizacji
Ministerstwo Zdrowia	Umowa na realizację Projektu w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko pn.: „Rozbudowa i przebudowa istniejącego budynku Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Białymstoku”	35,6	2021–2023

Ministerstwo Zdrowia	Umowa na przyznanie w 2022 r. środków z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 na realizację zadania inwestycyjnego pn. „Przebudowa i wyposażenie pomieszczeń Kliniki Obserwacyjno-Zakaźnej Dzieci w Uniwersyteckim Dziecięcym Szpitalu Klinicznym w Białymstoku – w związku z COVID-19”	4,9	2022
Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego/ Ministerstwo Zdrowia	Umowa na realizację projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego pn. „Budowa Centrum Psychiatrii Dzieci i Młodzieży przy UDSK w Białymstoku”	20,0	2021–2022

Źródło: Dane własne – Księgowość UDSK.

Potencjał prawny

Dziecięcy Szpital Kliniczny w Białymstoku został formalnie powołany zarządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 22 grudnia 1988 r. W 2008 r. nazwa uległa zmianie na Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa.

UDSK prowadzi działalność na podstawie Umowy zawartej w dniu 13.03.2013 r. z Uniwersytetem Medycznym w Białymstoku. Uniwersytet jako podmiot tworzący podmiot leczniczy oddał w zarząd UDSK zabudowaną nieruchomość zlokalizowaną przy ul. Jerzego Waszyngtona 17 w Białymstoku na potrzeby działalności statutowej UDSK.

1. UDSK udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:
 - 1) opieki stacjonarnej;
 - 2) opieki ambulatoryjnej;
 - 3) pomocy doraźnej;
 - 4) diagnostyki;
 - 5) rehabilitacji.
2. UDSK udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych określonych umowami zawartymi z dysponentami tych środków.
3. UDSK jest zobowiązany również do udzielania świadczeń zdrowotnych osobom innym niż objęte umowami, o których mowa w ust. 2, w przypadku bezpośredniego zagrożenia ich życia i zdrowia.
4. UDSK może także udzielać świadczeń zdrowotnych osobom innym niż objęte umowami, o których mowa w ust. 2, na podstawie umów lub na zasadzie odpłatności tych osób – obywateli polskich lub cudzoziemców.

UDSK działa na podstawie obowiązującego Statutu UDSK, jest wpisany do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (nr księgi rejestrowej 000000018590).

Potencjał finansowy

UDSK to Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, który prowadzi gospodarkę finansową na zasadach ustalonych w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991, z późn. zm.).

Podstawową działalnością samodzielnego zakładu opieki zdrowotnej jest działalność lecznicza polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

UDSK ma dobrą kondycję finansową. Posiadane nadwyżki finansowe są gromadzone w postaci lokat bankowych.

Obecna sytuacja finansowa UDSK pozwala na realizację świadczeń w ciągły, bezpieczny sposób oraz przeprowadzanie wymaganych inwestycji bieżących w perspektywie operacyjnej.

Dzięki wsparciu programów pomocowych Unii Europejskiej oraz dotacjom ze środków budżetu państwa oraz innych źródeł finansowania, możliwa jest realizacja działań o charakterze strategicznym, zapewniających wymaganą bazę UDSK w perspektywie długoterminowej.

4. SYTUACJA DEMOGRAFICZNA I EPIDEMIOLOGICZNA W REGIONIE

Liczba ludności w wieku 0–18 lat w Polsce w 2021 r. wynosiła **7 288 409**. W podziale na województwa przedstawiono liczbę ludności na poniższym wykresie. W województwie podlaskim wynosiła 205 995 osób.

Wykres 03. Struktura ludności w wieku 0–18 lat w podziale na województwa.



Źródło: Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych GUS

Źródło: Opracowanie Departamentu Analiz i Strategii w Ministerstwie Zdrowia na podstawie danych GUS.

Według prognoz demograficznych GUS dla Polski, do 2050 r. w grupie 0–18 lat nastąpi silny i pogłębiający się w czasie spadek ludności, zarówno w przypadku całej Polski, jak i województwa podlaskiego.

Tabela 06. Prognoza demograficzna dla Polski na lata 2021–2050.

Rok	2021	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Ludność w wieku 0–18 lat Polska	7 288 409	6 901 815	6 318 973	5 914 732	5 593 822	5 381 529	5 247 340

Źródło: Opracowanie własne na podstawie GUS.

Tabela 07. Prognoza demograficzna dla województwa podlaskiego na lata 2021–2050.

Rok	2021	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Ludność w wieku 0–18 lat województwo podlaskie	205 995	198 856	180 588	167 054	154 633	144 618	137 304

Źródło: Opracowanie własne na podstawie GUS.

Spadek ludności w latach 2021–2050 w Rzeczypospolitej Polskiej wyniesie według prognoz 25,9% – w wymiarze bezwzględnym to 2 041 069 osób. W województwie podlaskim według prognoz wyniesie 33,3% – w wymiarze bezwzględnym to 68 691 osób. Prognozowany spadek ludności wskazuje na konieczność wzrostu jakości świadczonych usług zdrowotnych w celu przeciwdziałania trendom spadkowym w liczbie ludności.

Poniżej przedstawiono ranking najpowszechniej występujących schorzeń w Polsce, widziany przez pryzmat liczby wizyt w AOS w Polsce i województwie podlaskim. Dane pochodzą z okresu 2015–2021. Zakres dotyczący statystyki medycznej schorzeń jest zbieżny w przypadku Polski i województwa podlaskiego. Wskazuje to na pełną kompatybilność potrzeb poradni AOS i UDSK, zarówno w przypadku leczenia pacjentów z regionu, jak i pacjentów pochodzących z pozostałych obszarów Polski. Zakres chorobowy obejmuje zakres przedmiotowej inwestycji dotyczący nowopowstałej poradni AOS w UDSK oraz przebudowy medycznych komórek organizacyjnych (zlokalizowanych w budynkach C i D – komórki wymienione w tabeli nr 14 i nr 15).

Tabela 08. Pacjenci AOS – ranking chorób pacjentów w wieku do 18. roku życia – Polska.

Choroby wg ICD-10	Liczba porad
Choroby układu oddechowego (J00-J99)	12 660 784
Urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych (S00-T98)	6 637 298
Choroby oka i przydatków oka (H00-H59)	6 555 956
Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00-F99)	6 474 420
Czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia (Z00-Z99)	6 474 276
Choroby skóry i tkanki podskórnej (L00-L99)	5 639 328
Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych i laboratoryjnych niesklasyfikowane gdzie indziej (R0G-R99)	4 261 813
Wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia i aberracje chromosomowe (Q00-Q99)	4 180 923

<i>Choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej (M00-M-99)</i>	2 914 250
<i>Choroby ucha i wyrostka sutkowatego (H60-H95)</i>	2 812 146
<i>Choroby układu moczowo-płciowego (N00-N99)</i>	2 083 690
<i>Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywienia i przemian metabolicznych (E0C-E90)</i>	1 768 868
<i>Choroby układu nerwowego (G00-G99)</i>	1 703 480
<i>Nowotwory (C00-D48)</i>	1 581 457
<i>Wybrane choroby zakaźne i pasożytnicze (A00-B99)</i>	1 518 164
<i>Choroby układu pokarmowego (K00-K93)</i>	1 301 092

Źródło: Opracowanie Departamentu Analiz i Strategii w Ministerstwie Zdrowia na podstawie danych Narodowego Funduszu Zdrowia.

Tabela 09. Pacjenci AOS – ranking chorób pacjentów w wieku do 18. roku życia – woj. podlaskie.

Choroby według ICD-10	Liczba porad
<i>Choroby układu oddechowego (J00-J99)</i>	443 382
<i>Urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych (S00-T98)</i>	369 603
<i>Czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia (Z00-Z99)</i>	341 006
<i>Choroby oka i przydatków oka (H00-H59)</i>	224 526
<i>Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych i laboratoryjnych niesklasyfikowane gdzie indziej (R0G-R99)</i>	217 121
<i>Choroby skóry i tkanki podskórnej (L00-L99)</i>	205 259
<i>Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00-F99)</i>	168 752
<i>Wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia i aberracje chromosomowe (Q00-Q99)</i>	130 594
<i>Choroby ucha i wyrostka sutkowatego (H60-H95)</i>	113 628
<i>Choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej (M00-M-99)</i>	111 947
<i>Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywienia i przemian metabolicznych (E0C-E90)</i>	104 035
<i>Choroby układu moczowo-płciowego (N00-N99)</i>	91 244
<i>Choroby układu nerwowego (G00-G99)</i>	68 418
<i>Wybrane choroby zakaźne i pasożytnicze (A00-B99)</i>	58 492
<i>Choroby układu pokarmowego (K00-K93)</i>	57 406

<i>Wybrane stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym P00-P96)</i>	55 043
<i>Choroby krwi i narządów krwiotwórczych oraz wybrane choroby przebiegające z udziałem mechanizmów immunologicznych (D50-D89)</i>	50 633

Źródło: Opracowanie Departamentu Analiz i Strategii w Ministerstwie Zdrowia na podstawie danych Narodowego Funduszu Zdrowia.

Poniżej przedstawiono poradnie specjalistyczne w ramach AOS w UDSK (dotyczy 30 największych poradni) oraz liczby udzielonych porad, które odzwierciedlają popyt na świadczenia opieki zdrowotnej na rynku podlaskim.

Tabela 10. Liczba udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w AOS w podziale na poradnie

Lp.	Poradnie	Liczba porad w 2020 r.	Liczba porad w 2021 r.
1	<i>Poradnia Zdrowia Psychicznego</i>	121	1 693
2	<i>Poradnia Urologiczna</i>	1 608	1 861
3	<i>Poradnia Stomatologiczna</i>	6	140
4	<i>Poradnia Reumatologiczna</i>	775	1 027
5	<i>Poradnia Rehabilitacyjna</i>	1 684	2 162
6	<i>Poradnia Pulmonologiczna</i>	3 051	4 187
7	<i>Poradnia Preluksacyjna</i>	2 242	2 425
8	<i>Poradnia Pediatryczna</i>	43	144
9	<i>Poradnia Otolaryngologiczna</i>	3 110	3 937
10	<i>Poradnia Ortopedyczna</i>	14 708	16 055
11	<i>Poradnia Onkologiczna</i>	3 889	4 151
12	<i>Poradnia Okulistyczna</i>	3 826	4 677
13	<i>Poradnia Neurologiczna</i>	4 504	5 813
14	<i>Poradnia Neurochirurgiczna</i>	1 039	1 166
15	<i>Poradnia Neonatologiczna</i>	1 228	1 141
16	<i>Poradnia Nefrologiczna</i>	5 795	6 508
17	<i>Poradnia Metaboliczna</i>	1 331	1 605
18	<i>Poradnia Leczenia Zeza</i>	3 992	6 265
19	<i>Poradnia Leczenia Mukowiscydozy</i>	197	214
20	<i>Poradnia Kardiologiczna</i>	3 938	4 686
21	<i>Poradnia Immunologiczna</i>	927	1 355
22	<i>Poradnia Ginekologiczna</i>	1 980	1 988
23	<i>Poradnia Gastroenterologiczna</i>	4 256	4 533
24	<i>Poradnia Endokrynologiczna</i>	3 597	4 483
25	<i>Poradnia Dermatologiczna</i>	1 119	1 528
26	<i>Poradnia Cukrzycowa</i>	2 103	2 768
27	<i>Poradnia Chorób Zakaźnych</i>	2 035	1 983
28	<i>Poradnia Chirurgiczna</i>	5 490	6 419

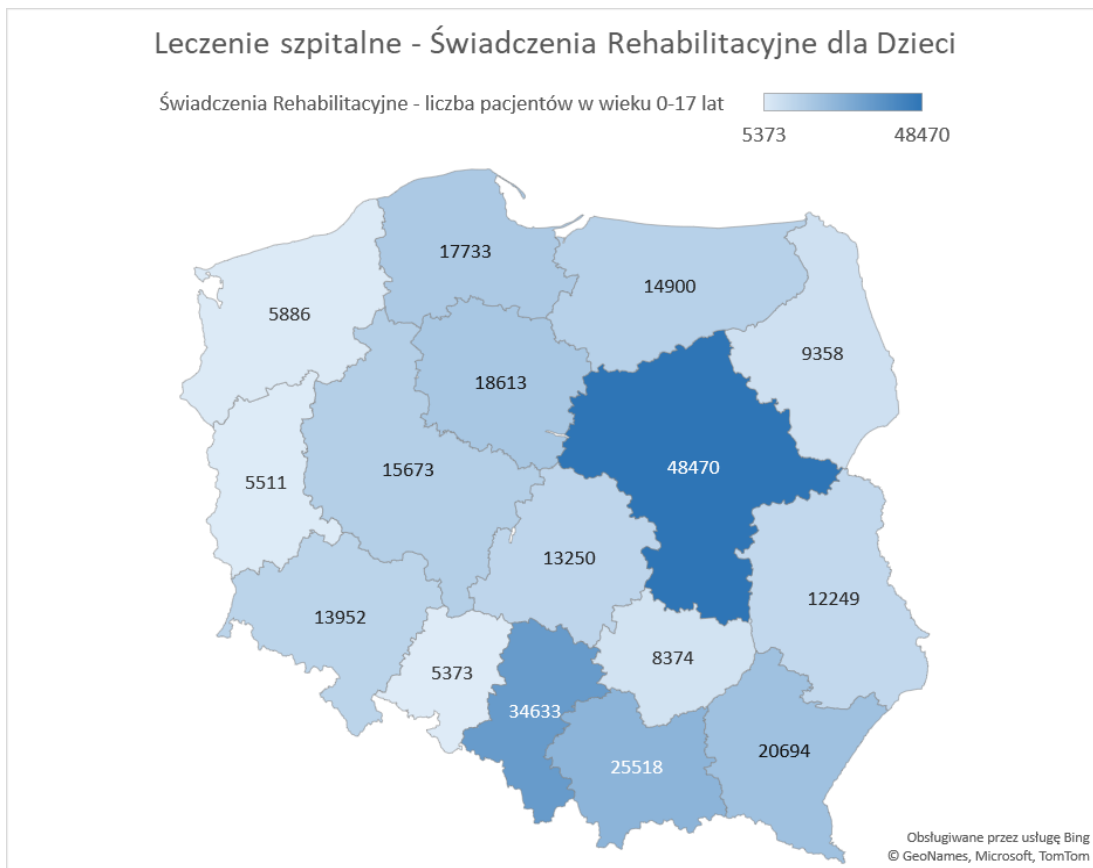
29	Poradnia Audiologii i Foniatrii	1 002	1 337
30	Poradnia Alergologiczna	18 062	18 994
RAZEM		97 658	115 245

Źródło: Dane własne – USDK.

Najwyższe zapotrzebowanie na świadczenia opieki zdrowotnej dotyczy dziedzin medycznych takich jak: alergologia, ortopedia, chirurgia, okulistyka, neurologia, kardiologia. Są to informacje spójne z przytoczonymi w tabelach powyżej danymi dla Polski i województwa podlaskiego.

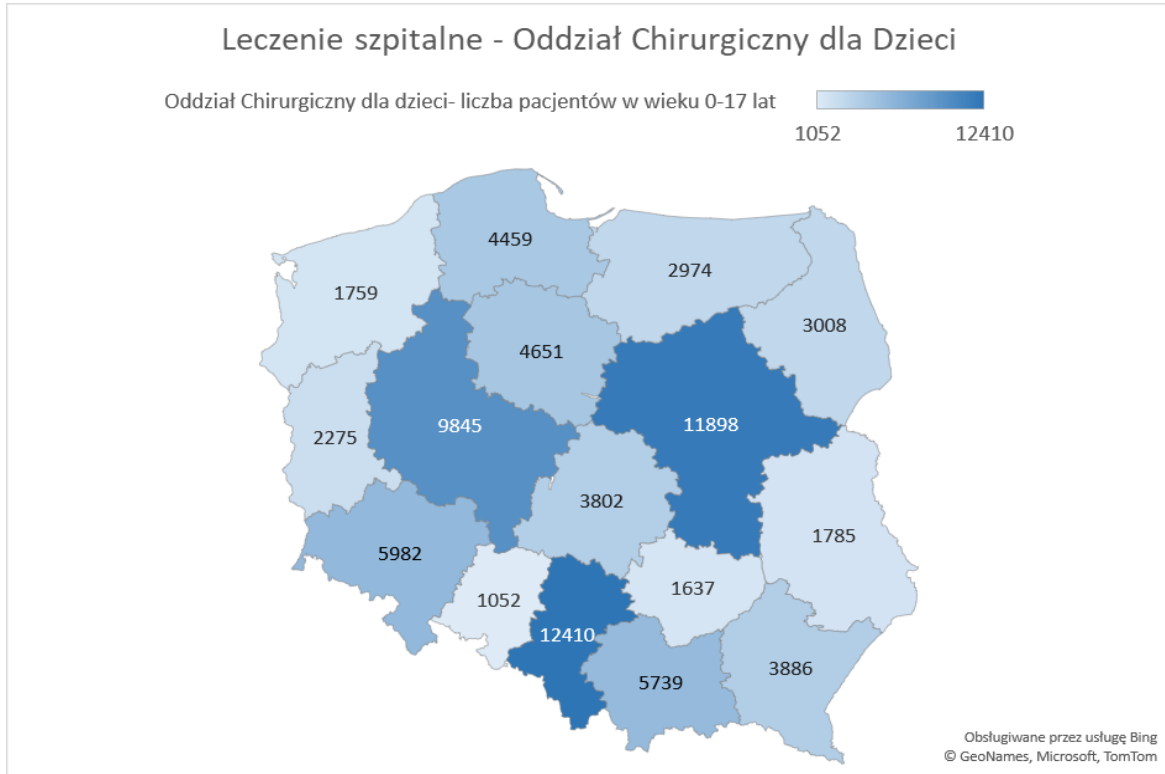
W zakresie świadczeń rehabilitacyjnych przedstawiono liczbę pacjentów w wieku 0–17 lat w podziale na województwa. Województwo podlaskie, jako miejsce lokalizacji UDSK, posiada jeden z niższych wskaźników liczby pacjentów, którym są udzielane świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu rehabilitacji. W zaleceniach wynikających z obowiązujących Map potrzeb zdrowotnych (zalecenia przytoczono w treści kolejnego rozdziału) zwraca się uwagę na potrzebę zwiększenia świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu rehabilitacji dla dzieci. Zakres Programu inwestycyjnego obejmuje obszar Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej i Oddział Rehabilitacji Neurologicznej.

Wykres 04. Świadczenia rehabilitacyjne – liczbę pacjentów w wieku 0–17 wskazano na poniższej mapie.



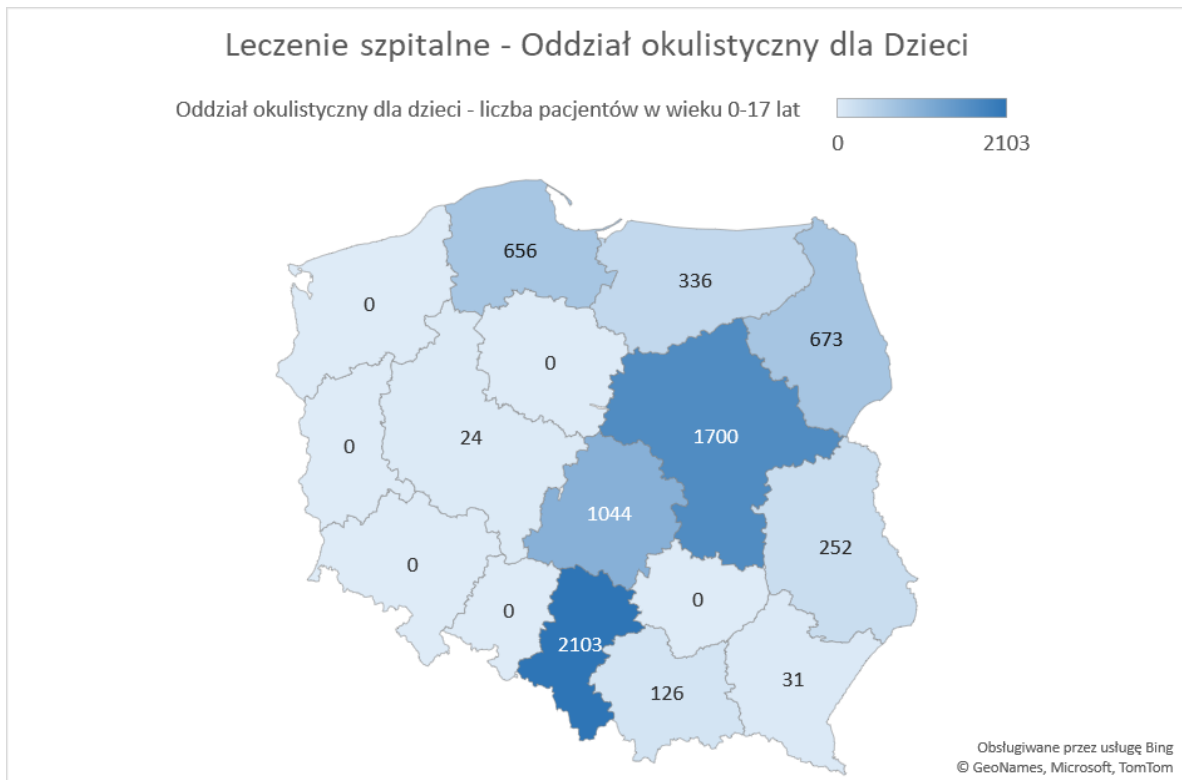
Źródło: Opracowanie Departamentu Analiz i Strategii w Ministerstwie Zdrowia na podstawie danych Narodowego Funduszu Zdrowia

Wykres 05. Liczba hospitalizacji pacjentów w grupie wiekowej 0–17 lat na oddziałach zabiegowych w Polsce w podziale na województwa – Oddział chirurgiczny dla dzieci – liczba pacjentów.

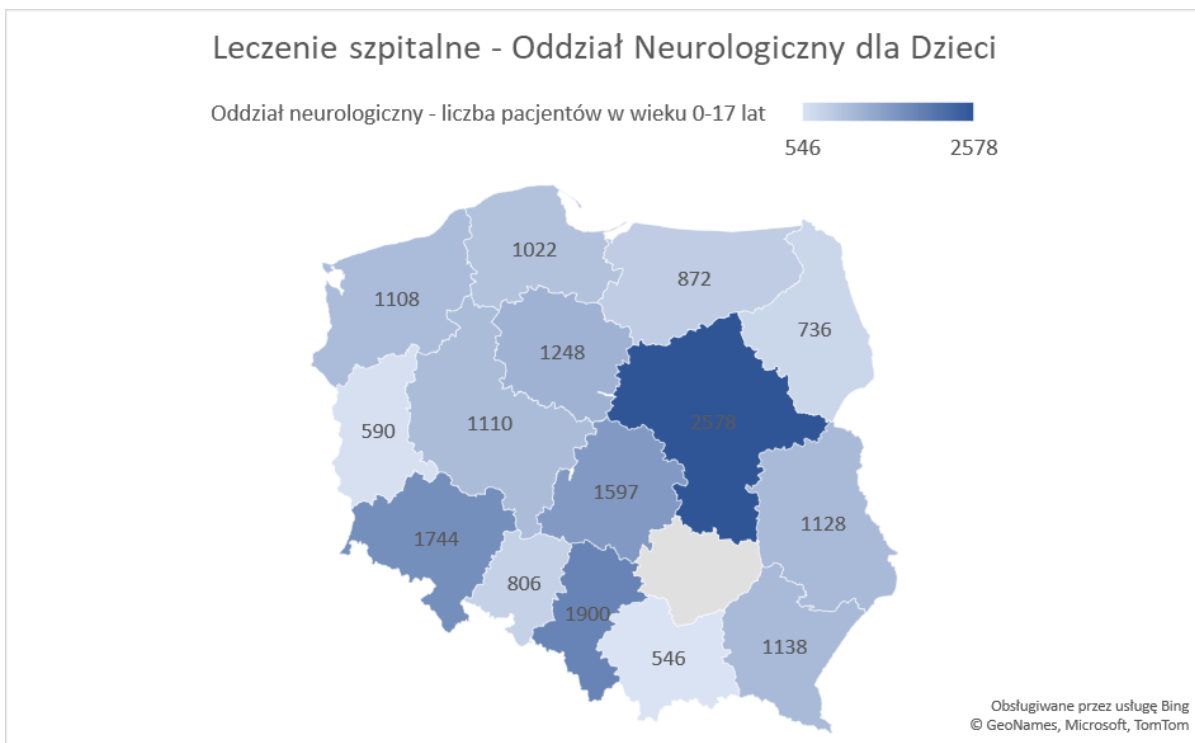


Źródło: Opracowanie Departamentu Analiz i Strategii w Ministerstwie Zdrowia na podstawie danych Narodowego Funduszu Zdrowia.

Wykres 06. Liczba hospitalizacji pacjentów w grupie wiekowej 0–17 lat na oddziałach zabiegowych w Polsce w podziale na województwa – Oddział okulistyczny dla dzieci.



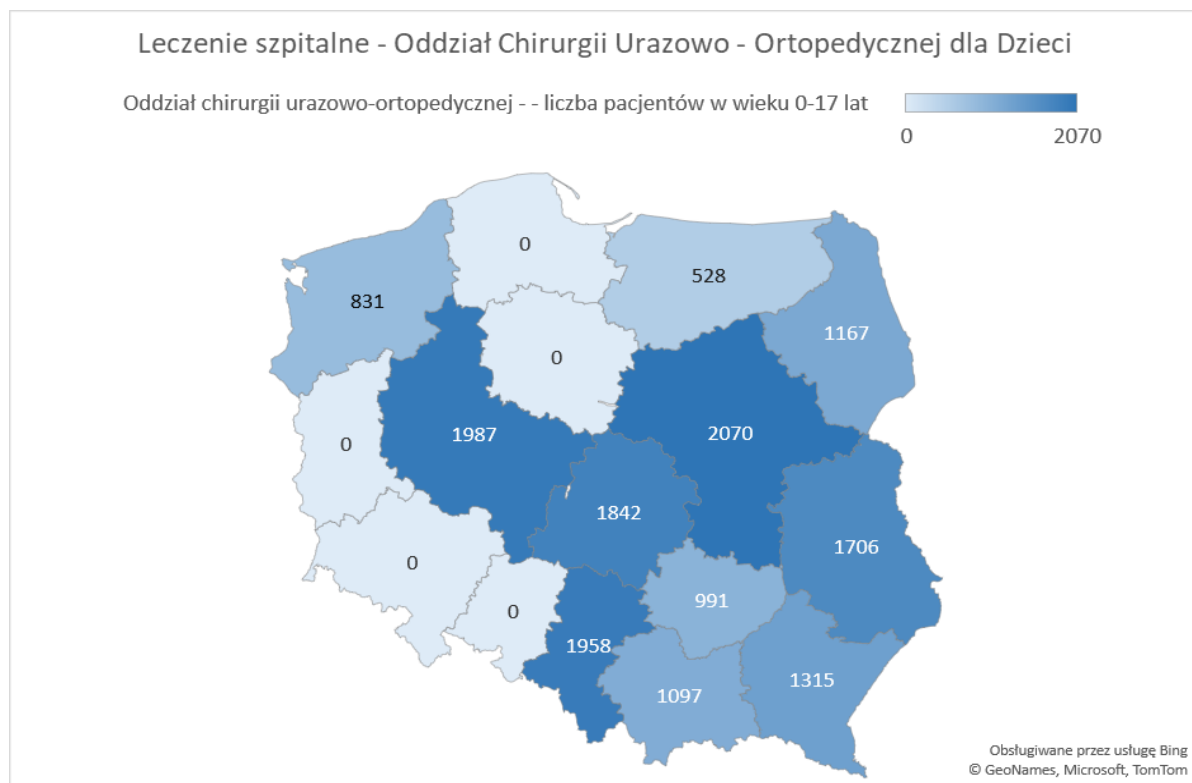
Źródło: Opracowanie Departamentu Analiz i Strategii w Ministerstwie Zdrowia na podstawie danych Narodowego Funduszu Zdrowia



Wykres 07. Liczba hospitalizacji pacjentów w grupie wiekowej 0–17 lat na oddziałach zabiegowych w Polsce w podziale na województwa – Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej.

Źródło: Opracowanie Departamentu Analiz i Strategii w Ministerstwie Zdrowia na podstawie danych Narodowego Funduszu Zdrowia.

Wykres 08. Liczba hospitalizacji pacjentów w grupie wiekowej 0–17 lat na oddziałach w Polsce w podziale na województwa – Oddział neurologiczny dla dzieci.



Źródło: Opracowanie Departamentu Analiz i Strategii w Ministerstwie Zdrowia na podstawie danych Narodowego Funduszu Zdrowia.

Na wykresach nr 05, nr 06 i nr 07 przedstawiono liczbę hospitalizacji w najważniejszych oddziałach zabiegowych. Z przytoczonych danych wynika, że liczba hospitalizacji na wskazanych oddziałach na terenie województwa podlaskiego jest wysoka, co w pełni uzasadnia zakres Programu inwestycyjnego dotyczący modernizacji bloku operacyjnego UDSK. W niniejszym projekcie wskazany zakres dotyczy Zadania 3.

Sytuacja epidemiologiczna wskazuje na wysoki poziom zachorowalności na typowe (wskazane w tabelach 9 i 10) jednostki chorobowe, niezależnie od sytuacji demograficznej.

Sytuacja na terenie województwa podlaskiego i okolicznych województw wskazuje na duże zapotrzebowanie na świadczenia opieki zdrowotnej o charakterze zabiegowym (wykresy nr 05 – do nr 07), natomiast z wykresu 04 wynika duże zapotrzebowanie na świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu rehabilitacji.

Zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych, ich liczby w odniesieniu do udzielanych świadczeń w pozostałych województwach, ranking najbardziej powszechnie występujących schorzeń w Polsce widziany przez pryzmat liczby wizyt w AOS w Polsce i województwie podlaskim oraz trend w sytuacji demograficznej, potwierdzają konieczność wsparcia rozwoju infrastruktury UDSK.

5. DIAGNOZA USŁUG MEDYCZNYCH

5.1. Usługi w zakresie ochrony zdrowia w regionie

Wyzwania systemu opieki zdrowotnej i rekomendowane kierunki działań na terenie województwa podlaskiego, według obowiązującej Mapy potrzeb zdrowotnych na okres od dnia 1 stycznia 2022 r. do dnia 31 grudnia 2026 r. na podstawie danych za 2019 r.:

W zakresie Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej:

Czas oczekiwania na przyjęcie do poradni urologicznej dla dzieci w województwie podlaskim był w porównaniu do innych województw najdłuższym czasem oczekiwania na wizytę w poradni. Drugi najdłuższy czas oczekiwania na wizytę odnotowano wśród poradni:

- ginekologicznej dla dziewcząt,
- okulistycznej dla dzieci.

Zalecanym kierunkiem działań jest zwiększenie dostępności do poradni AOS, które charakteryzują się długim czasem oczekiwania na udzielenie świadczenia.

Województwo zajmowało pierwsze miejsce w Polsce pod względem liczby pacjentów na mieszkańca (0,48) oraz drugie miejsce w Polsce pod względem liczby porad na mieszkańca (2,43). Liczba poradni przyjęła natomiast trzecią najniższą wartość w kraju. Województwo charakteryzuje się znacznie wyższą niż średnio w Polsce liczbą pacjentów AOS na mieszkańca oraz udzielonych porad na mieszkańca, liczba poradni na mieszkańca jest natomiast niższa niż w większości województw.

Zaleconym kierunkiem działań jest dostosowywanie podaży świadczeń ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w województwie do potrzeb mieszkańców.

W zakresie leczenia szpitalnego:

W województwie nie ma oddziału leczenia jednego dnia. Nie funkcjonuje tu także oddział jednego dnia dla dzieci.

Zalecany kierunek działań jest umożliwienie udzielania i finansowania ze środków publicznych świadczeń w trybie jednego dnia.

W zakresie rehabilitacji medycznej:

Wskaźnik liczby ośrodków rehabilitacji ambulatoryjnej przypadających na 100 tys. mieszkańców w województwie był najniższy w kraju (o 55% niższy niż w całym kraju). Czas oczekiwania na udzielenie świadczenia wynosił w lutym 2020 r. 197 dni (w całym kraju – 98 dni). Liczba porad lekarskich na 100 tys. mieszkańców była najwyższa w kraju (o 77% wyższa niż średnia wartość dla Polski).

Zalecany kierunek działań jest zwiększenie finansowania oraz poprawę dostępności do świadczeń ambulatoryjnych z zakresu rehabilitacji.

W zakresie kadr:

Największe zapotrzebowanie na miejsca specjalizacyjne, przy uwzględnieniu potrzeb wynikających z wymienialności pokoleniowej oraz potrzeb zgodnych z rekomendacjami konsultantów krajowych, występuje w dziedzinach:

- pediatria – 75 miejsc,
- psychiatria dzieci i młodzieży – 16 miejsc.

Zalecany kierunek działań jest uruchamianie w najbliższych latach większej liczby miejsc specjalizacyjnych w dziedzinach deficytowych na terenie województwa. Stworzenie i wprowadzenie planu działań zachęcających lekarzy do odbywania specjalizacji na terenie województwa w dziedzinach, w których zainteresowanie nie jest wystarczające.

5.2. Dane o udzielanych świadczeniach zdrowotnych

UDSK realizuje pełny profil świadczeń specjalistycznych w formie hospitalizacji oraz porad ambulatoryjnych, z wyłączeniem transplantologii, kardiologii oraz zaawansowanych zabiegów neurochirurgicznych. Dodatkowo realizuje świadczenia w ramach Centrum Urazowego dla Dzieci, Nocnej i Świątecznej Opieki, Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR), Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W wyniku przeprowadzonej inwestycji nie ulegną zmianie ww. realizowane zakresy świadczeń.

Obecnie czas oczekiwania zarówno na zabiegi drobne (np. tonsillektomia), jak i zabiegi zaawansowane, np. leczenie zabiegowe skoliozy z wykorzystaniem prętów magnetycznych, czy leczenie deformacji klatki piersiowej, wynosi od 1 do 2 lat. W wyniku inwestycji, ulegnie zwiększeniu liczba udzielanych świadczeń w zakresie hospitalizacji, głównie świadczeń opieki zdrowotnej związanych z hospitalizacjami zabiegowymi, przyczyni się do tego zwiększona dostępność do bloku operacyjnego.

UDSK jako jedyny podmiot w województwie realizuje świadczenia rehabilitacyjne dla dzieci w trybie hospitalizacji. W wyniku realizacji projektu zwiększy się istotnie dostępność do tych świadczeń. Zwiększeniu ulegnie liczba łóżek Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej i Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej z 12 do 30.

Liczba udzielanych porad w ramach AOS wynosi około 150 tys. rocznie (w dwóch ostatnich latach ta ilość była niższa z racji na zaostrzenia pandemiczne). Rozbudowa obszaru przeznaczonego na AOS przyczyni się do zwiększenia liczby udzielanych porad specjalistycznych.

Obecnie około 20% badań laboratoryjnych jest wykonywanych w pracowniach poza UDSK. Rozbudowa laboratorium, uruchomienie Pracowni Mikrobiologii w ramach UDSK przyczyni się do skrócenia czasu diagnostyki specjalistycznej. Wcześniejsza diagnostyka przyczyni się do wcześniejszego wdrożenia leczenia i powrotu do zdrowia pacjentów.

Rozbudowa apteki umożliwi przygotowanie pracowni do prowadzenia programów lekowych np. leczenie SMA w okresie niemowlęcym wymaga posiadania komory laminarnej do przygotowania leku.

6. STRATEGIE I KIERUNKI ROZWOJU OPIEKI MEDYCZNEJ

Strategia na rzecz odpowiedzialnego rozwoju do 2020 r. (z perspektywą do 2030 r.)

W ramach Głównych obszarów koncentracji działań wskazano: cel szczegółowy II – Rozwój społecznie wrażliwy i terytorialnie zrównoważony.

Obszar: Spójność społeczna.

Kierunki interwencji: Aktywna polityka prorodzinna.

Aktywna polityka prorodzinna, łagodząca negatywne trendy demograficzne, to szereg działań o charakterze finansowym, instytucjonalnym i prawnym, obejmujących takie obszary jak: zdrowie, opieka nad dzieckiem.

W działaniach zaplanowanych do 2030 r. wskazano: wprowadzenie zmian w organizacji opieki zdrowotnej, prowadzenie szerokiej edukacji zdrowotnej, adaptacja nowych standardów postępowania w opiece specjalistycznej, poprawa zdrowia prokreacyjnego (w tym m.in. poprawy stanu zdrowia w zakresie zidentyfikowanych chorób utrudniających posiadanie potomstwa).

Realizacja Programu inwestycyjnego ma na celu poprawę funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, przede wszystkim w obszarze: AOS (nowy budynek), a także przez przebudowę i modernizację istniejących budynków. Planowana inwestycja wyznaczy nowe standardy udzielenia świadczeń zdrowotnych dla dzieci.

Obszar: Rozwój zrównoważony terytorialnie.

W ramach ww. obszaru wskazano cel 1: *Zrównoważony rozwój kraju wykorzystujący indywidualne potencjały poszczególnych terytoriów.*

Realizacja celów strategicznych wymaga włączenia w procesy rozwojowe wszystkich obszarów Polski. Zgodnie z zasadą zrównoważonego rozwoju, obywatele, niezależnie od miejsca zamieszkania, powinni mieć zapewnione możliwości rozwojowe przejawiające się dostępem do odpowiedniej jakości dóbr (infrastruktury o charakterze publicznym, czystego środowiska naturalnego) i podstawowych usług (np. zdrowie).

Kierunki interwencji: *Tworzenie warunków do dalszego rozwoju konkurencyjnej gospodarki w Polsce Wschodniej i w innych obszarach słabszych gospodarczo.*

W województwie podlaskim jedną z 4 inteligentnych specjalizacji jest „Sektor medyczny, nauki o życiu”, przez co niniejszy projekt, który prowadzi pośrednio do rozwoju nowoczesnej bazy klinicznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, wpisuje się w strategię rozwoju konkurencyjnej gospodarki w Polsce wschodniej.

W ramach Obszarów wpływających na osiągnięcie celów Strategii wskazano:

Obszar: Kapitał ludzki i społeczny.

Kierunki interwencji: Poprawa stanu zdrowia obywateli oraz efektywności systemu opieki zdrowotnej.

W działaniach zaplanowanych do 2030 r. wskazano: *Wsparcie podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych, w szczególności w zakresie: ginekologii, położnictwa, neonatologii, pediatrii, geriatry, opieki długoterminowej oraz opieki paliatywnej i hospicyjnej.*

Niniejszy projekt dotyczy podmiotu leczniczego, którego obszarem działalności jest wskazany zakres: pediatria (także neonatologia). Wsparcie UDSK w ramach niniejszego projektu jest zgodne z ww. тезami Strategii na rzecz odpowiedzialnego rozwoju.

Obszar: Energia.

Kierunki interwencji: Poprawa efektywności energetycznej.

Wskazano działania:

- zwiększanie efektywności energetycznej budynków użyteczności publicznej i mieszkalnych oraz w przedsiębiorstwach,
- wsparcie dla strategii nisko- i zeroemisyjnych.

Niniejszy projekt wpisuje się w ten kierunek. W ramach projektu zaplanowano termomodernizację budynków UDSK (wymiana okien, modernizacja elewacji, dachów) oraz montaż paneli fotowoltaicznych, która wspiera strategię niskoemisyjną.

Strategia Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027 z perspektywą do 2030 r.

Wizją wskazaną w strategii jest wydłużenie trwania życia i poprawa stanu zdrowia Polaków. Obejmuje ona 4 obszary, które na nią wpływają: **Pacjent, Jakość, Procesy, Rozwój.**

W obszarze dotyczącym **Pacjenta** zdefiniowano 2 cele związane z niniejszym projektem:

Cel 1.2 [Jakość] Poprawa bezpieczeństwa i skuteczności klinicznej świadczeń zdrowotnych.

Cel 1.3 [Przyjazność] Zwiększenie zadowolenia i satysfakcji pacjenta z systemu opieki zdrowotnej.

Zakres Zadania 3 – dotyczącego modernizacji i doposażenia bloku operacyjnego – wpływa bezpośrednio na skuteczność kliniczną świadczeń zdrowotnych.

Również zakres Zadania 2, dotyczący przebudowy budynków C i D oraz doposażenia Zakładu Diagnostyki Obrazowej, Apteki Szpitalnej z Pracownią Cytostatyków oraz rozbudowy Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej z Oddziałem Rehabilitacji Neurologicznej i Poradni Rehabilitacyjnej, ma bezpośredni wpływ na poprawę bezpieczeństwa i skuteczność kliniczną leczenia.

W obszarze dotyczącym **Procesów** następujący cel ma związek z niniejszym projektem:

Cel 2.2 [Obsługa pacjenta] Usprawnienie procesów obsługi pacjenta.

W zakresie *Zadania nr 1 „Budowa poradni AOS z parkingiem naziemnym”* oraz *Zadania nr 2 „Przebudowa medycznych komórek organizacyjnych w budynkach C, D oraz części wspólnych i administracji w budynkach A, E, F”* – planowana jest instalacja systemu kolejkowego obsługi pacjentów w obszarze Rejestracji (Poradnie) oraz instalacja sygnalizacji zajętości gabinetów poradni

w systemie indywidualnym dla każdego gabinetu (Poradnie), dzięki czemu nastąpi usprawnienie i wyższa przejrzystość procesów obsługi pacjenta.

W obszarze dotyczącym **Rozwoju** następujące cele mają związek z niniejszym projektem:

Cel 3.2 [Infrastruktura] Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia zgodny z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa.

Cel 3.3 [Innowacje] Rozwój i upowszechnianie stosowania nowoczesnych i nowatorskich rozwiązań w ochronie zdrowia.

Zakres projektu otrzymał wysoką punktację w systemie: Instrument Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia (całkowity wynik punktowy – 24 677,84 pkt), co wskazuje na zgodność projektu z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa. W ramach projektu duża część środków finansowych została przeznaczona na doposażenie istniejących lub nowych jednostek w nowoczesne wyroby medyczne. Wysoki poziom naukowy UDSK sprzyja lepszemu wykorzystywaniu nowatorskich rozwiązań w ochronie zdrowia i korzystaniu z najnowszych dostępnych technologii zakupywanych w ramach niniejszego projektu.

Realizacja celów będzie następowała przez następujące narzędzia interwencji:

Kierunek interwencji 3: Poprawa dostępności i efektywności opieki zdrowotnej przez rozwój i modernizację infrastruktury systemu ochrony zdrowia.

Narzędzie 3.1 Wsparcie infrastrukturalne podmiotów leczniczych.

Narzędzie 3.2 Wzmocnienie działań na rzecz dostosowania podmiotów leczniczych do wdrożenia standardów dostępności.

W ramach Programu inwestycyjnego przewiduje się budowę nowego budynku AOS oraz przebudowę istniejących budynków oraz dostosowanie przedmiotowej infrastruktury UDSK w zakresie dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami (przede wszystkim osób z niepełnosprawnościami i osób starszych).

Kierunek interwencji 4: Wsparcie rozwoju kadr systemu ochrony zdrowia w kontekście dostosowania zasobów do zmieniających się potrzeb społeczeństwa.

Narzędzie 4.1 Rozwój i wsparcie kształcenia lekarzy.

Niniejszy projekt, przez rozwój bazy szpitala klinicznego, wpływa pośrednio na ten kierunek interwencji. Rozwój bazy AOS i klinik pozwala na zwiększenie liczby osób kształcących się na kierunkach medycznych Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Przez poprawę warunków pracy przyczynia się do wzrostu atrakcyjności zawodu lekarza w Polsce.

Strategia Rozwoju Województwa Podlaskiego 2030

Cel strategiczny 1. Dynamiczna gospodarka to pierwszy cel wskazany w *Strategii Rozwoju Województwa Podlaskiego 2030*.

Cel Operacyjny 1.4 Rewolucja energetyczna i gospodarka obiegu zamkniętego wskazuje na konieczność wykorzystania polityk prowadzonych przez Unię Europejską oraz rząd Polski do przeprowadzenia rewolucji energetycznej, która doprowadzi nie tylko do wzrostu udziału energii odnawialnej (OZE) w ogólnym zużyciu energii, ale również sprawi, że właścicielami zdecentralizowanych źródeł energii będą podlascy mieszkańcy i przedsiębiorcy.

Niniejszy projekt zakłada montaż na dachach nowej poradni UDSK instalacji fotowoltaicznej o mocy około 1 000 kWp, czym wpisuje się w ten cel strategii. Zgodnie z zapisami strategii, montaż instalacji spowoduje wzrost udziału energii odnawialnej.

Cel strategiczny 2. Zasobni mieszkańcy to drugi cel wskazany w Strategii.

Cel operacyjny 2.2. Aktywni mieszkańcy. Według Strategii realizacja celu operacyjnego *Aktywni mieszkańcy* powinna przyczynić się do zwiększenia szans mieszkańców województwa podlaskiego na twórcze i zgodne z własnymi aspiracjami kształtowanie ścieżek życiowych, zarówno osobistych, jak i zawodowych. W zakresie ochrony zdrowia i poprawy zdrowia publicznego nacisk będzie położony na zapewnienie dostępności do wysokiej jakości usług zdrowotnych ukierunkowanych na wczesne rozpoznanie choroby, szybką diagnostykę i leczenie, w tym rehabilitację.

Główne kierunki interwencji:

- *rozwój usług społecznych i zdrowotnych, w tym związanych ze starzeniem się społeczeństwa,*
- *wspieranie działań promujących przyswajanie i wdrażanie idei zdrowego stylu życia,*
- *wspieranie rodzin w opiece nad dzieckiem i osobami zależnymi.*

Inwestycja wpisuje się we wskazany cel operacyjny – przez rozwój infrastruktury szpitalnej nastąpi rozwój usług społecznych i zdrowotnych. Poradnie AOS działają w kierunku działań promujących wdrażanie idei zdrowego trybu życia. Rozwój usług medycznych w ramach poradni AOS wspiera rodziny w opiece nad chorymi dziećmi.

7. OPIS INWESTYCJI

Przedmiotem Programu inwestycyjnego jest:

- budowa i wyposażenie nowego budynku AOS z parkingiem naziemnym,
- modernizacja i doposażenie Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej z Oddziałem Rehabilitacji Neurologicznej z poszerzeniem bazy łóżkowej,
- modernizacja i wyposażenie Bloku Operacyjnego,
- przeniesienie i modernizacja Apteki Szpitalnej z Pracownią Przygotowania Cytostatyków,
- przeniesienie i modernizacja Zakładu Laboratoryjnej Diagnostyki Pediatricznej (dalej ZLDP) wraz z nowo powstającą Pracownią Mikrobiologii,
- zakup sprzętu i aparatury medycznej,
- wymiana 4 dźwigów osobowych, modernizacja elewacji z wymianą stolarki okiennej, wymiana pokrycia dachowego wraz z montażem instalacji fotowoltaicznej, modernizacja węzła cieplnego, przyłączy wodnych i kanalizacyjnych, przebudowa ciągów komunikacyjnych i pomieszczeń administracyjnych,
- zagospodarowanie terenu z modernizacją dróg wewnętrznych.

UDSK jest jedynym specjalistycznym ośrodkiem specjalistycznej opieki koordynowanej dla dzieci i młodzieży do 18. roku życia w województwie podlaskim. Poradnie specjalistyczne AOS rocznie udzielają blisko 130 tys. porad, co przekłada się na ponad 500 porad dziennie. Pozycja UDSK w regionie

ma charakter strategiczny i nie ma możliwości zastąpienia lub uzupełnienia jego działalności przez inne regionalne jednostki.

Obecnie stan techniczny budynków wymaga pilnych modernizacji, konstrukcja budynku jest w dobrym stanie, natomiast wszystkie instalacje nie spełniają współczesnych standardów, wykazują znaczne zużycie techniczne oraz awaryjność. UDSK nie posiada części powszechnie obecnie stosowanych instalacji (w budynkach o zbliżonych funkcjach), zwłaszcza dotyczących szeroko rozumianego bezpieczeństwa. Budynek wymaga również termomodernizacji, by ograniczyć koszty eksploatacyjne.

Poradnie specjalistyczne AOS nie spełniają przepisów w zakresie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, nie spełniają też wymogów przeciwpożarowych (ppoż.), bezpieczeństwa i higieny pracy. Dostęp do poradni dla osób ze szczególnymi potrzebami jest utrudniony.

Wyzwaniem jest również zbyt mała powierzchnia komórek medycznych rozlokowanych w budynkach C i D, gdzie mieszczą się poradnie specjalistyczne. Ograniczony obszar nie pozwala rozlokować wszystkich jednostek w sposób zapewniający wymagany standard realizacji usług medycznych.

Niezbędne jest zapewnienie dodatkowej powierzchni na potrzeby Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej i Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej, które z uwagi na rosnące kolejki pacjentów, wymagają ponad dwukrotnego zwiększenia bazy łóżkowej (12 na 30 łóżek) i powierzchni (230 m² na 760 m²). Zmiana charakteru leczenia prowadząca do wzrostu świadczeń ambulatoryjnych kosztem leczenia szpitalnego wymaga także większej powierzchni poradni specjalistycznych, w tym części zabiegowej.

Jedyną możliwością sprostania wskazanym wymogom jest powiększenie powierzchni przeznaczonej na poradnie AOS. Powyższe zostanie osiągnięte przez budowę nowego budynku i przeznaczenie części budynków już istniejących na infrastrukturę wspomagającą taką jak: Apteka Szpitalna, Zakład Laboratoryjnej Diagnostyki Pediatricznej z Pracownią Mikrobiologii, Zakład Diagnostyki Obrazowej (dalej ZDO) oraz Klinikę Rehabilitacji Dziecięcej i Oddział Rehabilitacji Neurologicznej, a także poradnie zabiegowe, które powinny być ulokowane w pobliżu SOR oraz Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

Mając na uwadze powyższe, uzasadnienie celowości inwestycji jest bezsporne. Konieczne są pilne działania zapewniające sprostanie przez UDSK wymogom prawnym i potrzebom regionu wynikającym z Map Potrzeb Zdrowotnych i Strategii Rozwoju Województwa Podlaskiego.

Głównym zakresem inwestycji jest budowa nowoczesnego, spełniającego wymogi sanitarne, ppoż. i BHP budynku na potrzeby poradni specjalistycznych z garażem naziemnym dla pacjentów. Budynek będzie posiadał 3 kondygnacje. Wyposażony zostanie w sprzęt obecnie wykorzystywany oraz nowo zakupiony.

Po wybudowaniu nowego budynku, w miejsce obecnie zajmowanych poradni zostanie przeniesiona i powiększona Apteka Szpitalna z Pracownią Przygotowywania Cytostatyków, Zakład Laboratoryjnej Diagnostyki Pediatricznej wraz z nową Pracownią Mikrobiologii. Dzięki temu, proces diagnostyczny zostanie skrócony z korzyścią dla zdrowia i życia małych pacjentów.

W ramach realizacji Programu inwestycyjnego rozbudowana zostanie Klinika Rehabilitacji Dziecięcej z Oddziałem Rehabilitacji Neurologicznej. Obecnie jest to jedyny oddział rehabilitacji dla dzieci w całym województwie podlaskim. UDSK pragnie sprostać zwiększonemu zapotrzebowaniu na tego rodzaju usługi medyczne, dlatego zakup nowoczesnego sprzętu rehabilitacyjnego oraz zwiększenie bazy łóżkowej jest jak najbardziej celowe i zasadne.

Zmodernizowany i wyposażony zostanie także Blok Operacyjny. Zwiększone zapotrzebowanie na zabiegi operacyjne u dzieci wymusza podniesienie jakości wykonywanych usług medycznych w pomieszczeniach o jak najwyższych standardach z zachowaniem reżimu sanitarnego. W ostatnich latach UDSK znacznie rozszerzył listę oferowanych zabiegów chirurgicznych oraz ortopedycznych, wykonuje skomplikowane operacje skoliozy z wszczepianiem prętów magnetycznych, operacje klatki piersiowej, artroskopie.

Zakres rzeczowy inwestycji obejmuje również modernizację infrastruktury UDSK, tj. wymianę 4 dźwigów osobowych, które obsługują ośmiokondygnacyjne budynki AL, AP wymianę pokrycia dachowego na całym kompleksie UDSK, modernizację węzła cieplnego, przyłączy wodnych i kanalizacyjnych, przebudowę ciągów komunikacyjnych i pomieszczeń administracyjnych, renowację elewacji i wymianę stolarki okiennej, wykonanie instalacji fotowoltaicznej oraz zagospodarowanie terenu. Tak szeroki zakres potrzeb wynika z przestarzałej infrastruktury szpitalnej, niemodernizowanej od czasu rozpoczęcia działalności leczniczej, w budynku szpitalnym.

Program inwestycyjny składa się z 5 zadań inwestycyjnych:

Zadanie 1. Budowa poradni Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS) z parkingiem naziemnym.

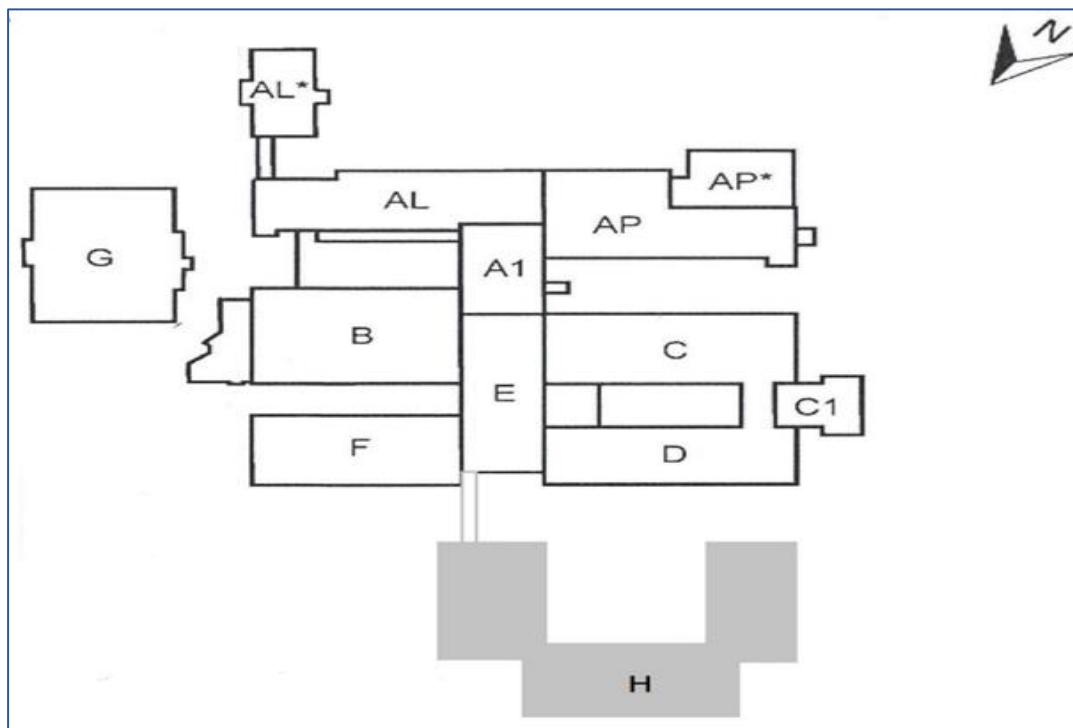
Zadanie 2. Przebudowa medycznych komórek organizacyjnych w budynkach C, D oraz części wspólnych i administracji w budynkach A, E, F.

Zadanie 3. Modernizacja Bloku Operacyjnego (budynek B).

Zadanie 4. Montaż instalacji fotowoltaicznej.

Zadanie 5. Modernizacja dróg wewnętrznych i miejsc postojowych.

Schemat rozmieszczenia budynków UDSK z uwzględnieniem nowopowstałej poradni AOS zlokalizowanej w budynku H.



Ryc. 01. Schemat rozmieszczenia budynków UDSK.

Legenda:

Na schemacie oznaczono literami A, B, C, D, E, F, G istniejące budynki UDSK.

Oznaczenia budynków	Opis funkcji budynków
AL i AP	1/ Onkologia, pokoje lekarskie oraz Chirurgia jednego dnia – budynek ośmiokondygnacyjny. 2/ AL, AP – oznaczają podział budynku A na część prawą i lewą – podział zastosowano na potrzeby PPOŻ.
A1	Zakład Laboratoryjnej Diagnostyki Pediatricznej oraz część komunikacyjna obejmująca windy – budynek dziewięciokondygnacyjny.
B, C, D, E, F, G	Budynki trzykondygnacyjne.
B	Centralna Sterylizatornia (niski parter), SOR (parter), Blok Operacyjny (I piętro).
C	Budynek poradni – Rejestracja i Poradnia Rehabilitacyjna (niski parter), Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna, poradnie (parter), Zakład Diagnostyki Obrazowej (I piętro).
C1	Wejście do budynku C i D, rejestracja.
D	Poradnie Specjalistyczne oraz Klinika Rehabilitacji Dziecięcej (3 piętra).
E	Komunikacja, szatnia, przyjęcia (1 piętro).
F	Administracja (3 piętra).
G	Apteka Szpitalna, Kuchnia (1 piętro)
H	Planowany budynek poradni AOS

Źródło: Opracowanie własne.

Zadanie nr 1. Budowa poradni Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS) z parkingiem naziemnym.

Na schemacie rozmieszczenia budynków, zadanie nr 1 oznaczono kolorem szarym i literą H. Zadanie dotyczy budowy oraz wyposażenia nowopowstałego budynku AOS o powierzchni ok. 14 686 m², z czego 4 606 m² stanowi budynek AOS, a pozostała powierzchnia, tj. 10 080 m² stanowi naziemny dwukondygnacyjny parking (zlokalizowany będzie częściowo pod nowym budynkiem poradni, a także bezpośrednio przy nim). Parking będzie zlokalizowany na poziomie 0 oraz na poziomie +1, konstrukcja słupowa, otwarta, zadaszony jedynie w części przenikającej pod budynek poradni. Planowane jest połączenie nowopowstałego budynku poradni z istniejącym budynkiem UDSK, łącznikiem na wysokości I piętra.

Dotychczasowy budynek, w którym mieszczą się poradnie, ma zbyt małą powierzchnię i nie posiada wentylacji. Zbyt mała liczba gabinetów lekarskich nie pozwala na dostosowanie czasu pracy poradni do grafików lekarzy specjalistów. Warunki pobytu dzieci oczekujących na wizytę są niezgodne z obowiązującymi przepisami. Brakuje m.in. pomieszczeń, w których rodzice mogą przewinąć lub nakarmić niemowlę.

Optymalną drogą powiększenia powierzchni jest budowa nowego budynku z ulokowaniem w nim poradni specjalistycznych z przeznaczeniem uwolnionej (istniejącej) powierzchni na infrastrukturę wspomagającą.

Obsługa pacjenta wymaga:

- stworzenia nowych systemów rejestracji,
- zwiększenia powierzchni korytarzy/ poczekalni,

- wydzielenia sanitariatów dla różnych grup pacjentów, opiekunów dzieci, rodziców itp.,
- stworzenia miejsc parkingowych i możliwości dojazdu do budynku UDSK, który z racji na lokalizację w centrum Białegostoku, boryka się z problemami w zakresie zapewnienia wymaganej powierzchni parkingów.

Nowy budynek poradni będzie spełniać obowiązujące normy i przepisy prawa, w związku z czym:

- wymaga przystosowania do potrzeb osób z niepełnosprawnościami i dla osób ze szczególnymi potrzebami, łazienki muszą być większe, drzwi szersze,
- musi posiadać dźwig osobowy w wymiarach odpowiadających przepisom, dzieci w wózkach oraz wózkach inwalidzkich dziecięcych muszą mieć ułatwiony dostęp do poszczególnych gabinetów,
- należy w nim zastosować nowoczesne rozwiązania pozwalające na utrzymanie odpowiedniej wentylacji i temperatury.

Cały budynek zostanie zaprojektowany w proekologiczny sposób zgodnie z aktualnymi wymogami prawnymi oraz z wykorzystaniem nowoczesnych rozwiązań i odnawialnych źródeł energii (np. fotowoltaika na dachu budynku).

Dodatkowa powierzchnia przeznaczona na poradnie AOS pozwoli podnieść jakość wysokospecjalistycznych i specjalistycznych świadczeń medycznych w zakresie diagnozy, leczenia i opieki nad dzieckiem. Pozwoli na dostosowanie infrastruktury UDSK do obowiązujących przepisów prawa (w zakresie dot. poradni), zapewni skrócenie czasu trwania realizowanych świadczeń opieki zdrowotnej, a także umożliwi rozwój opieki koordynowanej. Zakres Programu inwestycyjnego obejmuje również doposażenie poradni w nową aparaturę medyczną oraz w sprzęt i aparaturę medyczną obecnie wykorzystywaną co wpłynie na jakość świadczeń medycznych i zmniejszy kolejki do specjalistów.

Nowy budynek poradni AOS będzie posiadał 3 kondygnacje naziemne (rzut w kształcie litery U). AOS będzie znajdował się w środkowej części budynku na 3 kondygnacjach (0, +1 i +2) oraz na jednej kondygnacji na poziomie +2 w bocznych skrzydłach budynku. Parking będzie znajdował się na poziomie 0 i +1, w bocznych skrzydłach nowego budynku. Planowa liczba miejsc parkingowych 504.

Realizacja Programu inwestycyjnego obejmuje przygotowanie programu funkcjonalno-użytkowego, wykonanie dokumentacji budowlanej z uzyskaniem pozwolenia na budowę oraz wykonanie pełnej dokumentacji wykonawczej. Realizacja robót budowlanych obejmie przygotowanie terenu, roboty budowlane, instalacyjne i wyposażenie obiektu.

Założenia dla planowanego do budowy budynku obejmują powstanie infrastruktury na potrzeby 48 jednostek AOS (poradni, gabinetów, pracowni) – według tabeli poniżej, wraz z wymaganą infrastrukturą towarzyszącą: rejestracja AOS, szatnie AOS, poczekalnie AOS, sanitariaty, korytarze i klatki schodowe, magazynki.

Tabela 11. Wykaz jednostek przewidzianych do rozlokowania w nowym budynku.

Lp.	Wykaz komórek organizacyjnych zlokalizowanych w nowym budynku H	Lokalizacja przed inwestycją		Docelowa lokalizacja po inwestycji	
		Pow. m ²	lokalizacja	Pow. m ²	lokalizacja
1	<i>Gabinet Diagnostyki Alergologicznej</i>	75	D	133	H
2	<i>Gabinet Odczulań</i>	38	D	89	H

3	<i>Gabinet Spirometrii</i>	38	D	44	H
4	<i>Poradnia Alergologiczna</i>	189	D	265	H
5	<i>Poradnia Audiologii i Foniatrii</i>	38	D	44	H
6	<i>Poradnia Oparzeń dla dzieci</i>	38	D	44	H
7	<i>Poradnia Leczenia Mukowiscydozy</i>	38	D	44	H
8	<i>Poradnia Pulmonologiczna</i>	38	D	89	H
9	<i>Poradnia Chorób Zakaźnych</i>	38	C	89	H
10	<i>Poradnia Dermatologiczna</i>	38	D	44	H
11	<i>Poradnia Cukrzycowa</i>	38	D	89	H
12	<i>Gabinet zabiegowy AOS</i>	75	D	177	H
13	<i>Pracownia Hematologii i Hemostazy</i>	113	D	177	H
14	<i>Poradnia Endokrynologiczna</i>	75	D	133	H
15	<i>Poradnia Gastrologiczna</i>	38	D	44	H
16	<i>Poradnia Hepatologiczna</i>	38	D	44	H
17	<i>Pracownia Biochemiczna Układu Pokarmowego</i>	75	D	89	H
18	<i>Poradnia Hematologiczna</i>	38	D	44	H
19	<i>Pracownia Hodowli Komórkowych</i>	38	D	89	H
20	<i>Pracownia Immunologiczna</i>	38	C	44	H
21	<i>Pracownia Mediatorowa</i>	38	D	44	H
22	<i>Pracownia Echokardiografii</i>	38	D	89	H
23	<i>Poradnia Kardiologiczna</i>	113	D	133	H
24	<i>Poradnia Nefrologiczna</i>	162	D	133	H
25	<i>Poradnia Patologii Noworodka</i>	75	D	89	H
26	<i>Poradnia Zaburzeń Laktacji</i>	38	C	44	H
27	<i>Opisownia EEG</i>	38	C	44	H
28	<i>Pracownia EEG</i>	113	C	133	H
29	<i>Ośrodek Diagnostyki i Leczenia Padaczki</i>	75	D	133	H
30	<i>Poradnia Neurologiczna</i>	113	C	177	H
31	<i>Poradnia Leczenia Jaskry</i>	38	C	44	H
32	<i>Poradnia Leczenia Zeza</i>	76	C	89	H
33	<i>Poradnia Okulistyczna</i>	76	D	177	H
34	<i>Poradnia Retinopatii Wcześnieaków</i>	38	D	44	H
35	<i>Pracownia Elektrofizjologii Narządu wzroku</i>	76	D	89	H
36	<i>Poradnia Preluksacyjna</i>	38	D	133	H
37	<i>Poradnia Wad Postawy</i>	38	D	44	H
38	<i>Poradnia Laryngologiczna</i>	76	D	133	H
39	<i>Poradnia Logopedyczna</i>	38	D	89	H
40	<i>Poradnia Pediatryczna</i>	38	D	177	H
41	<i>Poradnia Schorzeń Metabolicznych</i>	113	D	221	H

42	<i>Poradnia Szczepień Ochronnych</i>	38	C	133	H
43	<i>Poradnia Zaburzeń Somatycznych z Gabinetem Antropometrycznym</i>	38	D	44	H
44	<i>Poradnia Żywnościowa dla dzieci</i>	38	D	44	H
45	<i>Poradnia Ginekologiczna</i>	38	D	89	H
46	<i>Poradnia Reumatologiczna</i>	38	D	89	H
47	<i>Poradnia Urologiczna</i>	38	D	44	H
48	<i>Pracownia Urodynamiczna</i>	38	D	89	H
RAZEM		2 848	-	4 606	-

Źródło: Opracowanie własne.

Powierzchnia budynku C, zwalniana po przeniesieniu komórek organizacyjnych, zostanie zagospodarowana przez przeniesienie do tego budynku:

- Poradni Anestezjologicznej (przeniesienie z budynku A1, powierzchnia 40 m²),
- Poradni Chirurgicznej i Poradni Chirurgii Ogólnej (przeniesienie z budynku D, powierzchnia każdej z Poradni – 40 m²),
- Poradni Neurochirurgicznej (przeniesienie z budynku D, powierzchnia 40 m²),
- Poradni Onkologii i Hematologii Dziecięcej (przeniesienie z budynku A, powierzchnia 60 m²),
- Poradnia Ortopedyczna z Gipsownią (przeniesienie z budynku D, 100 m²).

Istniejące komórki organizacyjne pozostające w budynku C zwiększą zajmowaną powierzchnię kosztem uwalnianej powierzchni.

Powierzchnia budynku D, zwalniana po przeniesieniu komórek organizacyjnych, zostanie zagospodarowana przez przeniesienie do tego budynku:

- Apteki Szpitalnej (przeniesienie z budynku D, powierzchnia 760 m²),
- Zakładu Laboratoryjnej Diagnostyki Pediatricznej (przeniesienie z budynku A1, powierzchnia 480 m²),

oraz przez utworzenie Pracowni Mikrobiologii (280 m²).

Istniejące komórki organizacyjne pozostające w budynku D zwiększą zajmowaną powierzchnię, kosztem uwalnianej powierzchni.

Tabela 12. Planowane do zakupu wyposażenie medyczne w ramach Zadania 1.

Nazwa wyrobów medycznych wysokospecjalistyczne oraz pozostałego wyposażenia	Liczba szt./ kpl.
<i>USG Echokardiograf</i>	2
<i>Stół do badań ginekologiczno-urologicznych z wyposażeniem</i>	1
<i>Aparat USG nefrologiczny</i>	1
<i>Urządzenie do badań urodynamicznych/cystometrycznych</i>	1
<i>UROFLOWMETR Urządzenie do badań urodynamicznych</i>	1
<i>Holter EEG</i>	1
<i>Autoreflektometr</i>	1

USG preluksacyjne	1
USG Ginekologiczne	1
Wyroby medyczne (niewymienione wyżej) niezbędne do prawidłowego funkcjonowania komórek/jednostek organizacyjnych m.in. szafki na farmaceutyki, leżanki lekarskie, drobny sprzęt medyczny itd.	
Wyposażenie socjalno-bytowe (krzesła, wieszaki, umywalki, dozowniki z mydłem, pojemniki z ręcznikami jednorazowymi, wyposażenie toalet itd.), wyposażenie biurowo-administracyjne (lady recepcyjne, biurka, krzesła), zakupy informatyczne (komputery, drukarki, serwery, itp.).	

Źródło: Opracowanie własne.

Zadanie nr 2. Przebudowa medycznych komórek organizacyjnych w budynkach C, D oraz części wspólnych i administracji w budynkach A, E, F.

Zakres zadania nr 2 obejmuje realizację prac budowlano-instalacyjnych w 5 budynkach UDSK: A, C, D, E, F.

Przeniesienie poradni do nowego budynku umożliwi wykorzystanie przestrzeni w budynku D na rozbudowę Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej. Jest ona jedyną całodobową jednostką w województwie podlaskim, która prowadzi intensywną rehabilitację dzieci z wrodzonymi schorzeniami układu nerwowego, takiego jak porażenie mózgowe dziecięce, postępujący rdzeniowy zanik mięśni i inne wady wrodzone układu nerwowego. Należy zaznaczyć, że w Klinice Rehabilitacji Dziecięcej jest prowadzone najnowocześniejsze leczenie, które pozwala na spowolnienie przebiegu choroby. Dzieci z takim typem schorzeń wymagają równoległego leczenia z rehabilitacją. UDSK obecnie nie jest w stanie zapewnić dostępu do tej usługi, ze względu na ograniczoną liczbę łóżek. Dodatkowo należy zaznaczyć, że w UDSK działa jedyne w województwie Centrum Urazowe dla Dzieci oraz Kliniki Ortopedii i Chirurgii Dziecięcej, gdzie jest prowadzone leczenie urazów oraz deformacji kręgosłupa i klatki piersiowej. Wszyscy pacjenci po wykonanych zabiegach muszą być intensywnie rehabilitowani, a obecnie nie jest to możliwe.

Obszar, w którym znajduje się Apteka Szpitalna (budynek G), nie spełnia wymogów stawianych takiej jednostce. W Aptece Szpitalnej są przygotowywane worki żywieniowe dla ciężko chorych pacjentów oraz worki z lekami cytostatycznymi dla pacjentów onkologicznych. Niestety przygotowanie leku do podania w programie lekowym leczenia dzieci z postępującym zanikiem mięśni musi odbywać się na zewnątrz, ze względu na brak możliwości wstawienia koniecznej do tego aparatury.

Również obszar ZLDP (budynek A1) jest zbyt mały i uniemożliwia wykonywanie wszystkich potrzebnych badań na miejscu, co przy tak dużym, wielospecjalistycznym UDSK jest kluczowe. Z tego samego względu UDSK do chwili obecnej nie uruchomił Pracowni Mikrobiologicznej, która jest bezwzględnie konieczna do prowadzenia szybkiej diagnostyki w przypadku ciężkich zakażeń u dzieci.

Zakres przebudowy wpłynie znacząco na poprawę obsługi pacjentów, warunki leczenia i bezpieczeństwo małych pacjentów, standardy pracy i potencjał medyczny UDSK:

- Wymiana wind (budynek A1) zapewni sprawną komunikację pacjentów między klinikami, Zakładem Diagnostyki Obrazowej, SOR i Blokiem Operacyjnym – przede wszystkim w zakresie przewozu pacjentów na zabiegi i badania oraz zapewni obsługę i komunikację logistyczną dotyczącą klinik i Bloku Operacyjnego (windy ponad 30-letnie, wyeksploatowane i nie spełniające wymogów bhp oraz dostępności – Urząd Dozoru Technicznego warunkowo przedłużył okres ich eksploatacji do listopada 2023),

- Zakład Diagnostyki Obrazowej (budynek C) zostanie wyposażony w nowe urządzenia diagnostyczne (rezonans i tomograf), które skrócą czas badania pacjentów i zapewnią wyższą jakość wyników badań. ZDO zyska nowoczesną rejestrację z poczekalnią dla pacjentów,
- Klinika Rehabilitacji Dziecięcej i Oddział Rehabilitacji Neurologicznej (budynek D) zostaną rozbudowane i ponad dwukrotnie powiększone, zwiększy się też liczba łóżek z 12 do 30. Odpowiada to na wysokie zapotrzebowanie na usługi rehabilitacyjne w województwie podlaskim,
- Nowa Pracownia Mikrobiologii (budynek D) zapewni realizację badań z zakresu mikrobiologii na terenie UDSK, co skróci czas badań o 2–3 dni i pozwoli na szybszą diagnostykę i leczenie,
- Przeniesiony do budynku D Zakład Laboratoryjnej Diagnostyki Pediatricznej zostanie powiększony i doposażony, wszystkie elementy ZLDP będą w jednym miejscu (gabinet zabiegowy, poczekalnia rejestracja, pracownia laboratorium, nowa Pracownia Mikrobiologii),
- Przeniesiona do budynku D Apteka Szpitalna zyska dodatkową wymaganą powierzchnię na nowoczesne pracownie przygotowania i dystrybucji leków, pracownię cytostatyków, magazyny leków i opatrunków,
- Modernizacja budynków C i D to także nowe instalacje: przeciwpożarowe, dźwiękowy system ostrzegawczy (DSO) oraz wentylacji i klimatyzacji, zapewniające świeże powietrze i optymalną temperaturę dla oczekujących pacjentów niezależnie od warunków zewnętrznych,
- Poradnie chirurgiczne i ortopedyczne zostaną zlokalizowane w pobliżu Zakładu Diagnostyki Obrazowej (budynek D) w celu skrócenia drogi pacjentów między poradnią a miejscem badań RTG, RM, tomografii i USG,
- Nowy podział pomieszczeń zapewni większą przestrzeń dla pacjentów i przejrzysty podział na jednostki z szerokimi korytarzami i poczekalniami o wymaganej powierzchni i miejscach do siedzenia,
- Termomodernizacja elewacji oraz wymiana okien zapewnią stabilną temperaturę w pomieszczeniach szpitalnych, mniejsze straty ciepła wynikające z przewiewów.

Dzięki modernizacji budynku E (przez wymianę drzwi wejściowych i dachu), zmniejszeniu ulegną straty ciepła. Budynek jest centrum komunikacyjnym UDSK i łączy budynki B, C, D i F z wejściem do UDSK oraz zapewni komunikację z nowo powstałym budynkiem H przez łącznik. Modernizacja zapewni dopasowanie estetyki budynku do nowych budowanych, przebudowywanych i modernizowanych pomieszczeń UDSK, dla których budynek jest łącznikiem.

Modernizacja budynku F dotyczy modernizacji pomieszczeń administracyjnych i komunikacyjnych oraz klatek schodowych i korytarzy. W ramach modernizacji zostaną wykonane nowe instalacje, które są potrzebne do sprawnego funkcjonowania budynku oraz systemów obsługi administracyjnej UDSK. Zaplanowano także prace termomodernizacyjne w celu zmniejszenia kosztów eksploatacyjnych.

Budynek A – planowany zakres prac:

W ramach budynku A prace będą obejmowały:

- wymianę 4 dźwigów osobowych (wind), w celu zapewnienia wymaganych standardów technicznych i bezpieczeństwa,
- modernizację szybów windowych i dostosowanie do wymagań dokumentacji technicznej wind,
- modernizację instalacji elektrycznej w zakresie wymaganym w dokumentacji technicznej wind,

- termomodernizację i malowanie elewacji.

Budynek C i D – planowany zakres prac:

W ramach budynków C i D prace będą obejmowały przebudowę układu pomieszczeń, wymianę stolarki okiennej oraz pokrycia dachowego. Modernizacja będzie prowadzona na wszystkich 3 kondygnacjach budynków C i D oraz na dachu. Zakres zadania w obrębie bloków C i D dotyczy również doposażenia w sprzęt medyczny i wyposażenia w meble.

Zakres prac obejmuje:

- przebudowę i doposażenie Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej i Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej oraz Poradni Rehabilitacyjnej (Oddział Rehabilitacyjny Dzienny) z ośrodkiem „Dać szansę” oraz poszerzenie bazy łóżkowej w oddziale, zapewnienie wymaganej powierzchni i standardów sanitarnych,
- przebudowę (przeniesienie z budynku G do budynku D) oraz doposażenie Apteki Szpitalnej z Pracownią Przygotowania Cytostatyków, zapewnienie wymaganej powierzchni i standardów sanitarnych,
- przebudowę (przeniesienie z Bloku A1) oraz doposażenie Zakładu Laboratoryjnej Diagnostyki Pediatricznej wraz z nowo powstającą Pracownią Mikrobiologii, zapewnienie wymaganej powierzchni,
- modernizację i doposażenie Zakładu Diagnostyki Obrazowej,
- modernizację i doposażenie 8 jednostek AOS i POZ (Poradni: Rehabilitacyjnej, Anestezjologicznej, Chirurgicznej, Chirurgii Ogólnej, Neurochirurgicznej, Onkologii i Hematologii Dziecięcej, Ortopedycznej z Gipsownią, Stomatologii Dziecięcej z Gabinetem Chirurgii Stomatologicznej), zapewnienie wymaganej powierzchni i standardów sanitarnych,
- modernizację pokrycia dachowego,
- modernizację węzła cieplnego, przyłączy wodnych i kanalizacyjnych.

Realizacja tej części zadania wymaga przeprowadzenia pełnego programu inwestycji obejmującego przygotowanie programu funkcjonalno-użytkowego, wykonania dokumentacji budowlanej na potrzeby pozwolenia na budowę oraz pełnej dokumentacji wykonawczej.

Realizacja robót budowlanych rozpocznie się od wyburzeń wewnątrz budynków (ściany działowe, przegrody).

Zakres prac obejmuje:

- wykonanie prac modernizacyjnych wewnątrz pomieszczeń,
- dostosowanie budynku do obowiązujących przepisów ppoż., wydzielenie dróg ewakuacyjnych, rozbudowa systemu DSO,
- wymianę stolarki wewnętrznej i zewnętrznej,
- wykonanie sanitariatów dostępnych dla osób niepełnosprawnych,
- rozbudowę i budowę przyłączy istniejących instalacji.

Tabela 13. Wykaz komórek organizacyjnych przewidzianych do rozlokowania w budynku C.

Lp.	Wykaz komórek organizacyjnych	Lokalizacja przed inwestycją		Lokalizacja po inwestycji	
		Pow. m ²	lokalizacja	Pow. m ²	lokalizacja
1	<i>Zakład Diagnostyki Obrazowej</i>	680	C	800	C
2	<i>Poradnia Rehabilitacyjna (Oddział Rehabilitacyjny Dzienny)</i>	640	C	800	C
3	<i>Poradnia Anestezjologiczna</i>	14	A1	40	C
4	<i>Poradnia Chirurgiczna</i>	14	D	40	C
5	<i>Poradnia Chirurgii Ogólnej</i>	14	D	40	C
6	<i>Zakład Immunologii Klinicznej</i>	14	C	120	C
7	<i>Poradnia Neurochirurgiczna</i>	14	D	40	C
8	<i>Poradnia Onkologii i Hematologii Dziecięcej</i>	14	A	60	C
9	<i>Poradnia Ortopedyczna z Gipsownią</i>	58	D	100	C
10	<i>Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej</i>	204	C	204	C
11	<i>Poradnia Stomatologii Dziecięcej z Gabinetem Chirurgii Stomatologicznej</i>	64	C	80	C
12	RAZEM	1 730	-	2 324	-

Źródło: Opracowanie własne.

Poradnia Anestezjologiczna (budynek A1 – 14 m²) mieści się w Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dzieci i Młodzieży z Pododdziałem Pooperacyjnym i Leczenia Bólu. Pomieszczenie po poradni zostanie zagospodarowane przez Klinikę na bieżące potrzeby (pomieszczenie nie wymaga modernizacji).

Poradnia Onkologii i Hematologii Dziecięcej (obecnie budynek A – 14 m², w ramach Programu inwestycyjnego zostanie przeniesiona do budynku C) mieści się w Klinice Pediatrii Onkologii i Hematologii. Pomieszczenie po poradni zostanie zagospodarowane przez Klinikę na bieżące potrzeby.

Do budynku D (w miejsce Poradni Chirurgicznej, Poradnia Chirurgii Ogólnej, Poradnia Ortopedyczna z Gipsownią) zostaną przeniesione: Apteka Szpitalna (760 m²), Zakład Laboratoryjnej Diagnostyki Pediatricznej (480 m²), powstanie Pracownia Mikrobiologii (280 m²).

Zwolniona powierzchnia w budynku C zostanie przeznaczona na zwiększenie metrażu jednostek organizacyjnych pozostających w przedmiotowym budynku, tj. Zakład Diagnostyki Obrazowej (zmiana powierzchni użytkowania z 680 m² do 800 m²), Poradnia Rehabilitacyjna (zmiana powierzchni użytkowania z 640 m² do 800 m²), Zakład Immunologii Klinicznej (zmiana powierzchni użytkowania z 14 m² do 120 m²), Poradnia Stomatologii Dziecięcej (zmiana powierzchni użytkowania z 64 m² do 80 m²).

Tabela 14. Wykaz komórek organizacyjnych przewidzianych do rozlokowania w budynku D.

Lp	Wykaz komórek organizacyjnych	Lokalizacja przed inwestycją		Lokalizacja po inwestycji	
		Pow. m ²	lokalizacja	Pow. m ²	lokalizacja
1	<i>Apteka Szpitalna</i>	350	G	760	D
2	<i>Zakład Laboratoryjnej Diagnostyki Pediatrycznej (ZLDP)</i>	190	A1	480	D
3	<i>ZLDP – Pracownia Mikrobiologii (nowo powstająca)</i>	0	Nd.	280	D
4	<i>Klinika Rehabilitacji Dziecięcej z Ośrodkiem Wczesnej Pomocy Dzieciom Upośledzonym "Dać Szansę"</i>	185	D	480	D
5	<i>Oddział Rehabilitacji Neurologicznej</i>	115	D	380	D
	RAZEM	840	-	2 380	-

Źródło: Opracowanie własne.

W budynku G znajduje się kuchnia, która wymaga dodatkowej powierzchni w celu spełnienia wymogów sanitarnych. Uwolniona powierzchnia po Aptece Szpitalnej w budynku G (350 m²) zostanie przeznaczona na nowe magazyny i logistykę. Powyższe nie jest objęte zakresem Programu inwestycyjnego.

W budynku A1 w uwolnionej powierzchni po Zakładzie Laboratoryjnej Diagnostyki Pediatrycznej (190 m²) przewidziano lokalizację pokoi hotelowych dla rodziców dzieci leczonych długoterminowo w UDSK (inwestycja nie będzie finansowana w ramach Programu inwestycyjnego).

Modernizację budynku D uzasadnia przebudowa układu pomieszczeń, w związku ze zwiększeniem metrażu jednostek organizacyjnych pozostających w przedmiotowym budynku, tj.: Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej i Oddział Rehabilitacji Neurologicznej (zmiana powierzchni użytkowania z 230 m² do 760 m²), Ośrodka Wczesnej Pomocy Dzieciom Upośledzonym "Dać Szansę" (zmiana powierzchni użytkowania z 70 m² do 100 m²) oraz na utworzenie Pracowni Mikrobiologii (powierzchnia 280 m²).

Budynek E – planowany zakres prac:

Modernizacja ciągów komunikacyjnych, wymiana stolarki okiennej i pokrycia dachowego.

Budynek spełnia funkcje komunikacyjne UDSK, łączy oddziały szpitalne z pracowniami diagnostycznymi, SOR, poradniami specjalistycznymi, izbą przyjęć, wejściem głównym, zlokalizowana jest tutaj szatnia i apteka dla pacjentów oraz zaplecze socjalne.

Zakres prac obejmuje:

- przebudowę ciągów komunikacyjnych i wejścia do budynku z wymianą stolarki drzwiowej i okiennej,
- modernizację pokrycia dachowego,
- modernizację instalacji elektrycznej, CO, przebudowa instalacji oświetleniowej i gniazd wtykowych,

- modernizację innych instalacji przebiegających przez blok E wynikająca z wymian instalacji w blokach C i D,
- rozbudowę i modernizację systemu DSO, instalacji teletechnicznych (IT, kontrola dostępu, ppoż.),

Budynek F – planowany zakres prac:

Modernizacja pomieszczeń administracji i ciągów komunikacyjnych UDSK, wymiana instalacji, stolarki okiennej i pokrycia dachowego.

Modernizacja będzie prowadzona na wszystkich 3 kondygnacjach budynku F, który zapewnia infrastrukturę na potrzeby jednostek administracyjnych UDSK.

Zakres prac obejmuje:

- wykonanie prac modernizacyjnych wewnątrz pomieszczeń,
- modernizację ciągów komunikacyjnych klatek schodowych i korytarzy,
- dostosowanie budynku do obowiązujących przepisów ppoż., wydzielenie dróg ewakuacyjnych, rozbudowę systemu DSO,
- modernizację stolarki wewnętrznej i zewnętrznej,
- modernizację sanitariatów.

Tabela 15. Planowane do zakupu wyposażenie medyczne w ramach Zadania 2.

Nazwa wyrobów medycznych wysokospecjalistyczne oraz pozostałego wyposażenia	Liczba szt./kpl.
<i>Tomograf</i>	1
<i>Rezonans 1,5 Tesli</i>	1
<i>Cyfrowy aparat RTG</i>	1
<i>Densytmeter kostny DXA z dużym stołem skaningowym, z pełnym oprogramowaniem</i>	1
<i>USG wysokiej klasy do pełnej diagnostyki (Doppler itd.)</i>	2
<i>Mikroskop kontrastowo-fazowy</i>	1
<i>Komora laminarna</i>	2
<i>Termocykler</i>	1
<i>Zamrażarka niskotemperaturowa (-860C)</i>	1
<i>Czytnik mikroplątek /spektrofotometr</i>	1
<i>Płuczka mikroplątek</i>	1
<i>System do identyfikacji drobnoustrojów i oznaczania lekowrażliwości</i>	1
<i>System do szybkiej identyfikacji bakterii oraz grzybów w technologii MALDI-TOF</i>	1
<i>System do wczesnego wykrywania bakterii i grzybów we krwi, płynach ustrojowych oraz do hodowli prątków gruźlicy</i>	1
<i>Analizator do bezpośredniej identyfikacji drobnoustrojów z materiału klinicznego metodą Multiplex PCR</i>	1
<i>Kardiomonitor</i>	5

<i>Lasery</i>	1
<i>Stół do trakcji kręgosłupa lędźwiowego</i>	2
<i>Zestaw do przygotowywania okładzin parafinowo-borowych</i>	1
<i>Aparat do diatermii krótkofalowej BTL 20</i>	1
<i>Aparat do laseroterapii</i>	1
<i>Aparat do magnetoterapii</i>	1
<i>Stół rehabilitacyjny z regulacją</i>	1
<i>Stół rehabilitacyjno-krzyżakowy</i>	1
Wyroby medyczne (niewymienione wyżej) niezbędne do prawidłowego funkcjonowania komórek/jednostek organizacyjnych m.in. szafki na farmaceutyki, leżanki lekarskie, drobny sprzęt medyczny itd.	
Wyposażenie socjalno-bytowe (krzesła, wieszaki, umywalki, dozowniki z mydłem, pojemniki z ręcznikami jednorazowymi, wyposażenie toalet itd.), wyposażenie biurowo-administracyjne (lady recepcyjne, biurka, krzesła), zakupy informatyczne (komputery, drukarki, serwery, itp.)	

Źródło: Opracowanie własne.

Zadanie nr 3. Modernizacja Bloku Operacyjnego (budynek B)

Lokalizacja budynku została wskazana na schemacie UDSK odpowiednimi literami – budynek B (I piętro).

Zakres prac obejmuje:

- prace modernizacyjne istniejącego Bloku Operacyjnego,
- doposażenie Bloku Operacyjnego,
- modernizację pokrycia dachowego,
- termomodernizację (w tym wymianę stolarki okiennej).

Zwiększone zapotrzebowanie na zabiegi operacyjne u dzieci wymusza podniesienie jakości wykonywanych usług medycznych w pomieszczeniach o jak najwyższych standardach, z zachowaniem reżimu sanitarnego. Modernizacja elewacji, dachów, stolarki wpłynie na lepszą termoizolacyjność budynku, co ograniczy koszty eksploatacyjne UDSK oraz zapewni wyższy komfort pobytu w UDSK pacjentom.

UDSK jest jedynym w regionie, specjalistycznym szpitalem dziecięcym prowadzącym wszelkiego rodzaju zabiegi z zakresu chirurgii, urologii, neurochirurgii, ortopedii, otolaryngologii, okulistyki u najmłodszych pacjentów. Dodatkowo jest jedyną jednostką, w której są wykonywane badania radiologiczne (tomografia, rezonans), punkcje lędźwiowe, biopsje narządów w znieczuleniu ogólnym. Poza leczeniem dzieci po ciężkich urazach przyjmowanych do UDSK w ramach centrum urazowego są prowadzone również nowatorskie unikalne w skali kraju zabiegi ortopedyczne takie jak, leczenie skoliozy za pomocą prętów magnetycznych rosnących czy leczenie ciężkich deformacji klatki piersiowej. Rozbudowa Bloku operacyjnego umożliwi skrócenie czasu oczekiwania na zabiegi. Obecnie czas oczekiwania na niektóre świadczenia opieki zdrowotnej sięga nawet 2 lat, co naraża dzieci na przedłużające się cierpienie fizyczne i psychiczne.

Tabela 16. Wykaz jednostek przewidzianych do rozlokowania w budynku B.

Lp.	Wykaz komórek organizacyjnych	Lokalizacja przed inwestycją		Lokalizacja po inwestycji	
		Pow. m ²	lokalizacja	Pow. m ²	lokalizacja
1	Blok operacyjny / Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii	1 070	B	1 070	B

Źródło: Opracowanie własne.

Modernizacja bloku operacyjnego pozwoli przede wszystkim:

- dostosować infrastrukturę UDSK do obowiązujących przepisów prawa,
- rozwinąć zakres oferowanych usług medycznych dla których ograniczeniem było wyposażenie medyczne bloku operacyjnego,
- zmniejszyć skutki zabiegów operacyjnych przez zastosowanie wysokiej jakości leczenia operacyjnego (przez zakup nowoczesnego wyposażenia i aparatury bloku operacyjnego oraz przebudowę i modernizację),
- skrócić czas pobytu pacjentów w UDSK i okres rekonwalescencji,
- podnieść jakość specjalistycznej opieki koordynowanej w jednostce,
- zapewnić bezpieczeństwo pacjentów i pracowników ochrony zdrowia (mniejsza ilość powikłań i zakażeń szpitalnych).

Realizacja zadania wymaga wykonania dokumentacji budowlanej na potrzeby pozwolenia na budowę oraz pełnej dokumentacji wykonawczej. Realizacja robót budowlanych obejmie roboty wykończeniowe, instalacyjne i wyposażenie obiektu.

Zakres prac obejmuje:

- wykonanie prac modernizacyjnych wewnątrz pomieszczeń,
- wykonanie systemów wentylacji mechanicznej w modernizowanych obiektach,
- dostosowanie budynku do obowiązujących przepisów ppoż., wydzielenie dróg ewakuacyjnych, rozbudowa systemu DSO,
- modernizację stolarki wewnętrznej i zewnętrznej,
- przebudowę instalacji elektrycznej, w tym instalacji oświetleniowej,
- przebudowę instalacji gazów medycznych,
- wykonanie sanitariatów dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami,
- rozbudowa i budowa po nowej trasie instalacji elektrycznej zewnętrznej,
- modernizację pokrycia dachowego budynku (roboty budowlane i instalacyjne),
- wymiana stolarki zewnętrznej.

Tabela 17. Planowane do zakupu wyposażenie medyczne w ramach Zadania 3.

Nazwa wyrobów medycznych wysokospecjalistyczne oraz pozostałego wyposażenia	Liczba szt./kpl.
<i>Aparat do znieczulania</i>	7
<i>Inkubator otwarty</i>	1
<i>Uniwersalny respirator</i>	1
<i>Kardiomonitor</i>	8
<i>Defibrylator</i>	14
<i>Wózek reanimacyjny z wyposażeniem</i>	2
<i>Respirator na salę wybudzeń (zbiorcze zapotrzebowania np. Servo MAQUET z nawilżaniem)</i>	8
<i>Inkubator otwarty</i>	1
<i>Kardiomonitor</i>	13
<i>Stół operacyjny</i>	2
<i>Aparat do kriolezji</i>	1
<i>Kolumna chirurgiczna anestezjologiczna /CHIRURGIA/</i>	1
<i>Odsysacz gazów medycznych do diatermii</i>	1
<i>Pediatriczny zestaw laparoskopowy</i>	1
<i>Ureterorenoskop</i>	1
<i>Synoptometr</i>	1
<i>Synoptometr ze stolikiem</i>	1
<i>Diatermia mono i bipolarna z opcją kapsulotomii</i>	1
<i>Kolumna chirurgiczna anestezjologiczna /OKULISTYKA/</i>	1
<i>Stół operacyjny z wyposażeniem</i>	3
<i>Aparat USG</i>	1
<i>Kolumna chirurgiczna anestezjologiczna /LARYNGOLOGIA/</i>	1
<i>Tor wizyjny</i>	1
<i>Ramię C z izocentrią oraz opcją rekonstrukcji tomograficznej (obrazowanie 3D)</i>	1
<i>Nawigacja śródoperacyjna</i>	1
<i>Robot do operacji miednic, zabiegów ortopedycznych i urologicznych</i>	1
Wyroby medyczne (niewymienione wyżej) niezbędne do prawidłowego funkcjonowania komórek/jednostek organizacyjnych m.in. szafki na farmaceutyki, leżanki lekarskie, drobny sprzęt medyczny itd.	
Wyposażenie socjalno-bytowe (krzesła, wieszaki, umywalki, dozowniki z mydłem, pojemniki z ręcznikami jednorazowymi, wyposażenie toalet itd.), wyposażenie biurowo-administracyjne (lady recepcyjne, biurka, krzesła), zakupy informatyczne (komputery, drukarki, serwery, itp.).	

Źródło: Opracowanie własne.

Zadanie nr 4. Montaż instalacji fotowoltaicznej.

Instalacja fotowoltaiczna wraz z ogniwami (o przewidywanej moc instalacji ok. 1 000 kWp) zostanie zamontowana na nowym budynku AOS (budynek H) oraz na budynkach B, F, C i D.

Głównym założeniem zadania jest budowa nowoczesnego systemu pozyskiwania energii elektrycznej opartego o ogniwa fotowoltaiczne, w celu częściowego zaspokojenia potrzeb energetycznych UDSK.

Realizacja zadania wymaga wykonania dokumentacji budowlanej na potrzeby pozwolenia na budowę oraz pełnej dokumentacji wykonawczej. Montaż systemu zapewni ograniczenie kosztów eksploatacyjnych i wpłynie pozytywnie na wynik finansowy UDSK. Instalacja odciąży system energetyczny Białegostoku.

Zakres zadania obejmuje prace projektowe, roboty instalacyjne i elektryczne oraz nadzór inwestorski.

Zadanie nr 5. Modernizacja dróg wewnętrznych i miejsc postojowych.

Zadanie dotyczy modernizacji istniejących dróg wewnętrznych i miejsc postojowych wokół UDSK. Głównym założeniem zadania jest zapewnienie wymaganych dróg dojazdowych do budynku na potrzeby logistyki, służb socjalnych (śmieci, serwis instalacji, zaopatrzenie), dróg dojazdowych do parkingu, a także zapewnienie wymaganych przepisami prawa dróg pożarowych. W ramach zadania przewidziano 150 miejsc postojowych. Zakres inwestycji obejmuje teren wokół nowego budynku, nowe instalacje, przyłącza wymagają prac ziemnych, które spowodują degradację istniejących dróg i trawników. Nowy układ budynków wpłynie na zmianę układu komunikacyjnego dróg wokół UDSK. Przebieg dróg i rozmieszczenie miejsc postojowych będzie wynikać z projektu architektoniczno-budowlanego i bilansu miejsc parkingowych, zgodnie z przepisami prawa dla tego typu obiektów.

Realizacja zadania wymaga wykonania dokumentacji budowlanej na potrzeby pozwolenia na budowę oraz pełnej dokumentacji wykonawczej.

Zakres wymaganych robót obejmuj prace ziemne, prace instalacyjne, budowlane pozwalające na właściwe i zgodne z przepisami zagospodarowanie terenu.

Tabela 18. Zestawienie pozostałych pomieszczeń objętych Programem inwestycyjnym.

Lp.	Komórka organizacyjna	Przed inwestycją		Po inwestycji	
		Pow. m ²	lokalizacja	Pow. m ²	lokalizacja
1.	<i>Ciągi komunikacyjne UDSK i administracja</i>	1 370	C, D, E, F	1 516	C, D, E, F
2.	<i>Parking – 504 miejsca parkingowe</i>	0	-	10 080	-
	RAZEM	1 370	-	11 596	-

7.1. Cel ogólny programu inwestycyjnego oraz cele szczegółowe służące realizacji celu głównego wraz z uzasadnieniem konieczności podjęcia działań inwestycyjnych

Cel ogólny Programu inwestycyjnego:

Poprawa specjalistycznej opieki medycznej dla dzieci i młodzieży do 18. roku życia.

Cele szczegółowe obejmują:

1. Podniesienie jakości i zwiększenie dostępności do wysokospecjalistycznych i specjalistycznych świadczeń medycznych w zakresie diagnozy, leczenia i opieki nad dzieckiem.
2. Dostosowanie infrastruktury UDSK do obowiązujących przepisów prawa.
3. Zmniejszenie skutków zabiegów operacyjnych przez zastosowanie wysokiej jakości leczenia operacyjnego i skrócenie czasu pobytu w UDSK i rekonwalescencji.

4. Rozwój najwyższej jakości specjalistycznej opieki koordynowanej w jednostce o III stopniu referencyjności.
5. Zapewnienie bezpieczeństwa pacjentów i pracowników ochrony zdrowia.
6. Zwiększenie dostępności do świadczeń z zakresu rehabilitacji neurologicznej przez modernizację i doposażenie Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej z Oddziałem Rehabilitacji Neurologicznej.
7. Zapewnienie wymaganej powierzchni i wyposażenia Apteki Szpitalnej z Pracownią Przygotowania Cytostatyków.
8. Zapewnienie wysokiej jakości infrastruktury diagnostycznej Zakładu Diagnostyki Obrazowej.
9. Skrócenie czasu świadczeń medycznych i wzrost ich jakości przez zakup nowego wyposażenia medycznego.
10. Ograniczenie kosztów eksploatacyjnych UDSK przez modernizację infrastruktury.

Wskazany powyżej cel ogólny koreluje z celami szczegółowymi, które opisują zakres szczegółowych problemów możliwych do rozwiązania przez Program inwestycyjny.

Budowa budynku poradni pozwoli podnieść jakość wysokospecjalistycznych i specjalistycznych świadczeń medycznych w zakresie diagnozy, leczenia i opieki nad dzieckiem, wpłynie na dostosowanie infrastruktury UDSK do obowiązujących przepisów prawa (w zakresie dotyczącym poradni), zapewni skrócenie terminu realizowanych świadczeń, a także wpłynie na możliwość rozwoju opieki koordynowanej.

Przebudowa budynków A, C, D, E, F podobnie, jak budowa nowego obiektu pozwoli podnieść jakość wysokospecjalistycznych i specjalistycznych świadczeń opieki zdrowotnej oraz pozwoli na skrócenie czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej. Przebudowa zwiększy dostępność do świadczeń z zakresu rehabilitacji neurologicznej przez modernizację i doposażenie Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej z Oddziałem Rehabilitacji Neurologicznej, zapewni wymaganą powierzchnię i wyposażenie Apteki Szpitalnej z Pracownią Przygotowania Cytostatyków oraz wysoką jakość infrastruktury diagnostycznej Zakładu Diagnostyki Obrazowej. Przebudowa zapewni bezpieczeństwo pacjentów i pracowników ochrony zdrowia, a także podniesie standardy pomieszczeń zarówno medycznych, jak i komunikacyjnych oraz administracyjnych. Modernizacja elewacji, dachów, stolarki wpłynie na lepszą termoizolacyjność budynku, co ograniczy koszty eksploatacyjne UDSK.

Modernizacja Bloku Operacyjnego pozwoli przede wszystkim dostosować infrastrukturę UDSK do obowiązujących przepisów prawa, spowoduje zmniejszenie ilości powikłań po zabiegach operacyjnych przez zastosowanie wysokiej jakości leczenia operacyjnego, skrócenie czasu pobytu w UDSK oraz rekonwalescencji, pozwoli na rozwój najwyższej jakości specjalistycznej opieki koordynowanej w jednostce. Zapewnienie bezpieczeństwa pacjentów i pracowników ochrony zdrowia. Modernizacja elewacji, dachów, stolarki wpłynie na lepszą termoizolacyjność budynku co ograniczy koszty eksploatacyjne UDSK.

Ograniczenie kosztów eksploatacyjnych UDSK jest konsekwencją realizacji całego Programu inwestycyjnego, największy wpływ na ograniczenie kosztów będą miały: montaż fotowoltaiki, modernizacja elewacji i dachów, wymiana sprzętu i aparatury na nowoczesne.

Kluczowe znaczenie ma dostosowanie infrastruktury UDSK do obowiązujących przepisów prawa. Bez realizacji zmian wskazanych w zadaniach 1–3 jest możliwe nawet zakończenie działalności UDSK ze względów prawnych.

Wpływ na rozwój opieki koordynowanej oraz bezpieczeństwo epidemiologiczne, a także skrócenie czasu świadczeń medycznych jest zależne od realizacji całego Programu inwestycyjnego przebudowy i rozbudowy wskazanego w niniejszym dokumencie.

Realizacja Programu inwestycyjnego pozwoli zrealizować wszystkie wskazane cele.

7.2. Aktualny stan techniczny infrastruktury

Inwestycja jest wynikiem analizy stanu technicznego infrastruktury UDSK i istniejących potrzeb pod kątem bezpieczeństwa pacjentów i personelu medycznego, funkcjonalności, spełnienia wymagań prawnych, sanitarno-epidemiologicznych i ppoż.

UDSK był przekazywany do użytkowania etapami w latach 1988–2002. Układ funkcjonalny pomieszczeń i struktura jednostek UDSK zostały zaprojektowane w połowie lat siedemdziesiątych. Obecnie struktura ta oraz układ funkcjonalny pomieszczeń nie odpowiada obecnym standardom udzielania świadczeń zdrowotnych. Normy i przepisy dotyczące podmiotów leczniczych zmieniły się i są obecnie na dużo wyższym poziomie. Stąd też planowana inwestycja polega przede wszystkim na dostosowaniu istniejącej infrastruktury UDSK do przepisów prawa.

Obecnie najbardziej zaniedbaną częścią UDSK są poradnie specjalistyczne. Odwiedza je ponad 136 tys. pacjentów rocznie, łącznie z opiekunami (rodzicami) poradnie odwiedza ponad 300 tys. osób rocznie.

Większość infrastruktury poradni specjalistycznych nie była remontowana od momentu rozpoczęcia działalności leczniczej UDSK tj. od 1988 r. Znacznym problemem jest brak parkingów, zarówno dla pacjentów UDSK, jak i personelu UDSK. Ponadto, znaczna część wyposażenia technicznego UDSK jest technicznie zużyta i pochodzi z lat 90, XX wieku. W najgorszym stanie technicznym znajdują się windy:

- windy z 1991 r. to dźwigi osobowe zainstalowane w głównym hallu UDSK (budynek A1), posiadają wspólną maszynownię nad szybami oraz pracują w grupie, posiadają wspólną kasetę wezwań. W przypadku awarii jednej jednostki, nie działają pozostałe windy. Dźwigi są przestarzałe, charakteryzują się dużym natężeniem pracy z racji miejsca zainstalowania, nie posiadają klasy odporności ogniowej EI oraz nie mogą służyć do ewakuacji. Windy nie są przystosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, nie posiadają piętrowskazywaczy na przystankach oraz nowoczesnych systemów głośno mówiących. Urządzenia nie są przystosowane do prowadzenia akcji ratowniczych,
- winda z 2001 r. jest urządzeniem ogólnodostępnym, nieposiadającym deklaracji zgodności CE oraz nie jest dostosowana do użytkowania przez osoby z niepełnosprawnościami. Nie posiada klasy odporności ogniowej EI i nie może służyć do ewakuacji, nie jest przystosowana do przeprowadzania akcji ratowniczych. Przedmiotowa winda jest dźwigiem, który jest intensywnie eksploatowany.

Budynek poradni specjalistycznych, Klinika Rehabilitacji Dziecięcej, Zakłady: Laboratoryjnej Diagnostyki Pediatricznej i Obrazowej UDSK, nie spełniają wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Nie spełniają też wymogów w zakresie ppoż. i bhp, nie są dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

Stan budynków, w tym elewacje nie odpowiadają obecnym standardom. Występuje bardzo duże zużycie, awaryjność, ubytki we wszystkich elementach infrastruktury. Cechy i własności wbudowanych materiałów oraz urządzeń utraciły swoje pierwotne właściwości – ich stopień degradacji jest bardzo wysoki. Nie są spełnione wymagania dotyczące przepisów prawnych między innymi dotyczących:

- wymaganych powierzchni, ich wielkości, rozmieszczenia, wykończenia i niezbędnego wyposażenia,
- przebiegu dróg komunikacyjnych, transportowych wewnątrzszpitalnych z zachowaniem warunków bezpieczeństwa z punktu widzenia epidemiologii, w tym zakażeń wewnątrzszpitalnych,
- energochłonności.

Stan instalacji budynków:

- instalacja centralnego ogrzewania, wodno-kanalizacyjna oraz instalacja elektryczna mają 35 lat i wymagają wymiany,
- instalacje oświetlenia awaryjnego, instalacja teletechniczna i kontroli dostępu oraz instalacja sygnalizacji ppoż., a także instalacje gazów technicznych,
- instalacja dźwiękowej sygnalizacji ostrzegawczej jest zamontowana na terenie 30% powierzchni UDSK.

Instalacje są w złym stanie technicznym, często generując utrudnienie w funkcjonowaniu obiektu. Duża liczba awarii przekłada się na zwiększenie kosztów bieżącego utrzymania i remontów.

Budynki nie są wyposażone w instalacje/systemy:

- system kolejkowej obsługi pacjentów w obszarze Rejestracji (Poradnie),
- system sygnalizacji zajętości gabinetów poradni w systemie indywidualnym dla każdego gabinetu (Poradnie),
- system BMS (Building Management System, dalej BMS), który nie obejmuje w pełni swoim zarządzaniem wszystkich budynków i automatycznego sterowania funkcjami technicznymi budynku,
- instalację monitoringu wizyjnego wszystkich korytarzy z centralą i z możliwością nagrywania,
- instalację przywoławczą ze wszystkich pomieszczeń sanitariatów dla pacjentów,
- instalację wentylacji mechanicznej z klimatyzacją.

Foto 2. Widok elewacji UDSK



Foto 3. Widok elewacji UDSK (budynek A1)



Wartościowa struktura wyposażenia i aparatury medycznej jednostek objętych projektem na bazie danych księgowych danych na koniec grudnia 2022 r.:

- wyposażenie i aparatura medyczna sprzed 2002 r. stanowi 20%,
- wyposażenie i aparatura medyczne w wieku 10–20 lat stanowi 24%,
- wyposażenie i aparatura medyczna w wieku 5–10 lat stanowi 22%,
- najnowsze wyposażenie i aparatura medyczna w wieku do 5 lat stanowi jedynie 34%.

Ryc.02 Struktura wiekowa majątku jednostek objętych projektem



Źródło: dane własne – Księgowość UDSK.

W zakresie wyposażenia, największe zużycie techniczne dotyczy mebli. Krzesła, szafki, kozetki itp. są to elementy, które zostały zakupione w chwili powstania UDSK. Powierzchnie mebli są zużyte i trudne jest utrzymanie ich w odpowiednim stanie higienicznym.

Wyposażenie medyczne poszczególnych poradni jest często bardzo wyeksploatowane, np. w poradni chirurgicznej o bardzo wysokim obłożeniu pacjentami ok. 70% wyposażenia ma więcej niż 20 lat. Problem starego wyposażenia dotyczy zwłaszcza najstarszych poradni tych, które najdłużej udzielają świadczeń opieki zdrowotnej i powstały jako jedne z pierwszych. Poradnie niedawno utworzone mają relatywnie dobrą sytuację w zakresie wyposażenia. W kontekście realizowanego projektu, który ma się zakończyć w 2028 r., wiek posiadanego wyposażenia w chwili zakończenia realizacji projektu będzie wyższy o 6 lat od wskazanego w analizach dokonywanych na bazie danych z 2022 r. Nowa lub prawie nowa aparatura jest dostępna w 2 poradniach, 12 poradni posiada ponad 80% sprzętu i wyposażenia w wieku 10–35 lat, co kwalifikuje go do wymiany, 6 poradni posiada ponad 60% sprzętu w wieku 10–35 lat. Pozostałe 20 poradni posiada sprzęt i wyposażenie wskazujące na potrzebę odnawiania lub wymiany. Zakład Diagnostyki Obrazowej posiada 20% sprzętu w wieku 10–35 lat, 20% sprzętu do 5 lat. 60% sprzętu Zakładu Diagnostyki Obrazowej jest w wieku 5–10 lat.

Program inwestycyjny zakłada zakup nowoczesnego rezonansu magnetycznego, obecny ma już ponad 6 lat, jest mocno wyeksploatowany, jego wydolność technologiczna jest zdecydowanie niższa niż sprzętów wykonanych po 2021 r. Dzięki wymianie rezonansu będzie możliwość wykonywania większej liczby badań, co przełoży się na szybszą diagnostykę. To samo jest w przypadku tomografu komputerowego, którego wiek wynosi blisko 7 lat.

W poradniach specjalistycznych wyposażenie i aparatura medyczna są przestarzałe i często ulegają awariom. Blok operacyjny i Klinika Rehabilitacji Dziecięcej również wymagają wymiany starego i zużytego sprzętu medycznego.

Wyposażenie i aparatura są utrzymywane w sprawności technicznej, jednak koszty serwisowania i napraw są wysokie. W skali 2021 r. koszty przeglądów i konserwacji aparatury medycznej wyniosły 656 317,79 zł, a koszty remontów, przeglądów i konserwacji budynków wyniosły 679 382,80 zł. Koszty te są z roku na rok coraz wyższe.

8. ZAKRES RZECZOWO-FINANSOWY INWESTYCJI

Zakres Programu inwestycyjnego został podzielony na 5 zadań.

Zadanie 1. Budowa poradni Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS) z parkingiem naziemnym.

Zadanie 2. Przebudowa medycznych komórek organizacyjnych w budynkach C, D oraz części wspólnych i administracji w budynkach A, E, F.

Zadanie 3. Modernizacja Bloku Operacyjnego (budynek B).

Zadanie 4. Montaż instalacji fotowoltaicznej.

Zadanie 5. Modernizacja dróg wewnętrznych i miejsc postojowych.

8.1. Zakres rzeczowo-finansowy inwestycji

Tabela 19. Zakres rzeczowo-finansowy inwestycji.

Tabela I – Zakres rzeczowo-finansowy inwestycji						
Lp.	KOMÓRKI ORGANIZACYJNE OBJĘTE INWESTYCJĄ	Powierzchnia całkowita w m ²		Liczba łózek		Szacunkowa wartość prac brutto (zł)
		Przed inwestycją	Po inwestycji	Przed inwestycją	Po inwestycji	
1	2	3	4	5	6	7
Zadanie 1. Budowa poradni AOS z parkingiem naziemnym						
1	Gabinet Diagnostyki Alergologicznej	75	133	0	0	2 489 057
2	Gabinet Odczułań	38	89	0	0	1 660 991
3	Gabinet Spirometrii	38	44	0	0	828 066
4	Poradnia Alergologiczna	189	265	0	0	5 358 277
5	Poradnia Audiologii i Foniatrii	38	44	0	0	828 066
6	Poradnia Oparzeń dla dzieci	38	44	0	0	828 066
7	Poradnia Leczenia Mukowiscydozy	38	44	0	0	828 066
8	Poradnia Pulmonologiczna	38	89	0	0	1 660 991
9	Poradnia Chorób Zakaźnych	38	89	0	0	1 660 991
10	Poradnia Dermatologiczna	38	44	0	0	828 066
11	Poradnia Cukrzycowa	38	89	0	0	1 660 991
12	Gabinet Zabiegowy AOS	75	177	0	0	3 317 125
13	Pracownia Hematologii i Hemostazy	113	177	0	0	3 317 125
14	Poradnia Endokrynologiczna	75	133	0	0	2 489 057
15	Poradnia Gastrologiczna	38	44	0	0	828 066
16	Poradnia Hepatologiczna	38	44	0	0	828 066
17	Pracownia Biochemiczna Układu Pokarmowego	75	89	0	0	1 660 991
18	Poradnia Hematologiczna	38	44	0	0	828 066
19	Pracownia Hodowli Komórkowych	38	89	0	0	1 660 991
20	Pracownia Immunologiczna	38	44	0	0	828 066
21	Pracownia Mediatorowa	38	44	0	0	828 066
22	Pracownia Echokardiografii	38	89	0	0	2 984 315
23	Poradnia Kardiologiczna	113	133	0	0	2 489 057
24	Poradnia Nefrologiczna	162	133	0	0	3 039 036
25	Poradnia Patologii Noworodka	75	89	0	0	1 660 991

26	Poradnia Zaburzeń Laktacji	38	44	0	0	828 066
27	Opisownia EEG	38	44	0	0	828 066
28	Pracownia EEG	113	133	0	0	2 561 309
29	Ośrodek Diagnostyki i Leczenia Padaczki	75	133	0	0	2 489 057
30	Poradnia Neurologiczna	113	177	0	0	3 317 124
31	Poradnia Leczenia Jaskry	38	44	0	0	828 066
32	Poradnia Leczenia Zeza	76	89	0	0	1 660 991
33	Poradnia Okulistyczna	76	177	0	0	3 317 125
34	Poradnia Retinopatii Wcześniejków	38	44	0	0	828 066
35	Pracownia Elektrofizjologii Narzdu Wzroku	76	89	0	0	1 660 991
36	Poradnia Preluksacyjna	38	133	0	0	2 709 057
37	Poradnia Wad Postawy	38	44	0	0	828 066
38	Poradnia Laryngologiczna	76	133	0	0	2 489 057
39	Poradnia Logopedyczna	38	89	0	0	1 660 991
40	Poradnia Pediatryczna	38	177	0	0	3 317 125
41	Poradnia Schorzeń Metabolicznych	113	221	0	0	4 145 194
42	Poradnia Szczepień Ochronnych	38	133	0	0	2 489 057
43	Poradnia Zaburzeń Somatycznych z Gabinetem Antropometrycznym	38	44	0	0	828 066
44	Poradnia Żywieniowa dla dzieci	38	44	0	0	828 066
45	Poradnia Ginekologiczna	38	89	0	0	1 970 991
46	Poradnia Reumatologiczna	38	89	0	0	1 660 991
47	Poradnia Urologiczna	38	44	0	0	828 066
48	Pracownia Urodynamiczna	38	89	0	0	1 780 871
	Parking naziemny – (nowo powstający na 504 miejsca postojowe).	0	10 080	0	0	19 656 000
	Razem	2 848	14 686	0	0	108 901 105
Zadanie 2. Przebudowa medycznych komórek organizacyjnych w budynkach C, D oraz części wspólnych i administracji w budynkach A, E, F						
49	Apteka Szpitalna	350	760	0	0	5 960 348
50	Zakład Diagnostyki Obrazowej	680	800	0	0	20 741 469
51	Zakład Laboratoryjnej Diagnostyki Pediatrycznej (ZLDP)	190	480	0	0	5 079 236
52	ZLDP – Pracownia Mikrobiologii (nowo powstająca)	0	280	0	0	5 893 971
53	Klinika Rehabilitacji Dziecięcej z Ośrodkiem Wczesnej Pomocy Dzieciom Upośledzonym "Dać Szansę"	185	480	6	15	5 478 872
54	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	115	380	6	15	4 350 153
55	Poradnia Rehabilitacyjna (Oddział Rehabilitacyjny Dzienny)	640	800	0	0	8 480 698
56	Poradnia Anestezjologiczna	14	40	0	0	225 744
57	Poradnia Chirurgiczna	14	40	0	0	564 888
58	Poradnia Chirurgii Ogólnej	14	40	0	0	451 488
59	Zakład Immunologii Klinicznej	14	120	0	0	677 232
60	Poradnia Neurochirurgiczna	14	40	0	0	225 744
61	Poradnia Onkologii i Hematologii Dziecięcej	14	60	0	0	677 232

62	Poradnia Ortopedyczna z Gipsownią	58	100	0	0	677 231
63	Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	204	204	0	0	2 320 407
64	Poradnia Stomatologii Dziecięcej z Gabinetem Chirurgii Stomatologicznej	64	80	0	0	902 975
65	Ciągi komunikacyjne UDSK i administracja	1370	1516	0	0	13 609 950
	Razem	3940	6220	12	30	76 317 638
Zadanie 3. Modernizacja bloku operacyjnego (budynek B)						
66	Blok Operacyjny (B) / Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii	1070	1070	0	0	35 271 899
	Razem	1070	1070	0	0	35 271 899
Zadanie 4. Montaż instalacji fotowoltaicznej						
67	Fotowoltaika 1000 kWp+ baterie wodorowe					3 892 950
	Razem					3 892 950
Zadanie 5. Modernizacja dróg wewnętrznych i miejsc postojowych						
68	Modernizacja dróg wewnętrznych i miejsc postojowych (przed modernizacją pow. 7 918 m ² , po modernizacji na podstawie dokumentacji projektowej przewidujemy ok. 13 000 m ² , z łączną liczbą miejsc postojowych 150).					3 534 575
	Razem					3 534 575
	RAZEM	7 858	21 976	12	30	227 918 167

8.2. Wartość kosztorysowa inwestycji z wyszczególnieniem grup kosztów

Tabela 20. Wartość Kosztorysowa Inwestycji z wyszczególnieniem grup kosztów

Lp.	Rodzaj grupy kosztów	Wartość prac brutto (zł)
1	2	3
1	Pozyskanie działki budowlanej	0
2	Przygotowanie terenu i przyłączenia obiektów do sieci	1 476 000
3	Budowa obiektów podstawowych	101 485 763
4	Instalacje	66 066 991
5	Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych	3 345 600
6	Wyposażenie	45 622 763
7	Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska, nadzory autorskie oraz ewentualnie szkolenia i rozruch technologiczny	9 921 051
	RAZEM	227 918 167

8.3. Zestawienie źródeł finansowania inwestycji

Finansowanie Programu inwestycyjnego będzie pochodzić ze środków Funduszu Medycznego w ramach Subfunduszu infrastruktury strategicznej. Koszty związane z obsługą projektu, zespołu projektowego, koszty administracyjne będą pochodziły ze środków własnych UDSK.

Tabela 21. Zestawienie źródeł finansowania inwestycji

Lp.	Źródła finansowania inwestycji	Wartość Kosztorysowa Inwestycji	Nakłady dotychczas poniesione	Planowane nakłady w poszczególnych w latach:				
				2024	2025	2026	2027	2028
1	2	3	4	6	7	8	9	10
1	Środki własne Inwestora	0	0	0	0	0	0	0
2	Środki z Subfunduszu Infrastruktury Strategicznej – Fundusz Medyczny	227 918 167	0	35 500 000	76 000 000	45 000 000	30 000 000	41 418 167
OGÓŁEM		227 918 167	0	35 500 000	76 000 000	45 000 000	30 000 000	41 418 167

8.4. Harmonogram rzeczowo-finansowy inwestycji

Tabela 22. Harmonogram rzeczowo-finansowy inwestycji w ujęciu rocznym

Lp.	Rodzaj grupy kosztów	Wartość wg WIKI	Środki własne		Środki z MZ	Planowane nakłady na lata:				
			poniesione	planowane		2024	2025	2026	2027	2028
1	2	3=4+5+6	4	5	6=7+8+(...)	8	9	10	11	12
1	Pozyskanie działki budowlanej	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Przygotowanie terenu i przyłączenia obiektów do sieci	1 476 000	0	0	1 476 000	500 000	0	0	500 000	476 000
3	Budowa obiektów podstawowych	101 485 763	0	0	101 485 763	10 000 000	49 000 000	16 000 000	12 000 000	14 485 763
4	Instalacje	66 066 991	0	0	66 066 991	1 858 303	20 744 662	21 744 662	6 571 862	15 147 502
5	Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych	3 345 600	0	0	3 345 600	0	0	0	1 672 800	1 672 800
6	Wyposażenie	45 622 763	0	0	45 622 763	18 244 099	5 000 000	6 000 000	8 000 000	8 378 664
7	Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska, nadzory autorskie oraz ewentualnie szkolenia i rozruch technologiczny	9 921 051	0	0	9 921 051	4 897 599	1 255 338	1 255 338	1 255 338	1 257 438
RAZEM		227 918 167	0	0	227 918 167	35 500 000	76 000 000	45 000 000	30 000 000	41 418 167
ŁĄCZNIE		167	0	0	227 918 167	227 918 167				

9. MIERNIK STOPNIA REALIZACJI INWESTYCJI

Tabela 23. 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	Przygotowanie terenu i przyłączenia obiektów do sieci	35 500 000	16%	16%
		Budowa obiektów podstawowych			
		Instalacje			
		Wyposażenie			
		Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska, nadzory autorskie oraz ewentualnie szkolenia i rozruch technologiczny			
2	2025	Budowa obiektów podstawowych	76 000 000	33%	49%
		Instalacje			
		Wyposażenie			
		Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska, nadzory autorskie oraz ewentualnie szkolenia i rozruch technologiczny			
3	2026	Budowa obiektów podstawowych	45 000 000	20%	69%
		Instalacje			
		Wyposażenie			
		Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska, nadzory autorskie oraz ewentualnie szkolenia i rozruch technologiczny			
4	2027	Przygotowanie terenu i przyłączenia obiektów do sieci	30 000 000	13%	82%
		Budowa obiektów podstawowych			
		Instalacje			
		Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych			
		Wyposażenie			
		Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska, nadzory autorskie oraz ewentualnie szkolenia i rozruch technologiczny			
5	2028	Przygotowanie terenu i przyłączenia obiektów do sieci	41 418 167	18%	100%
		Budowa obiektów podstawowych			
		Instalacje			
		Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych			
		Wyposażenie			
		Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska, nadzory autorskie oraz ewentualnie szkolenia i rozruch technologiczny			
Ogółem			227 918 167	100%	100%

10. PLANOWANE EFEKTY MEDYCZNE I RZECZOWE

10.1. Planowane efekty rzeczowe uzyskane w wyniku realizacji inwestycji

Zakres rzeczowy inwestycji został przedstawiony w pkt 8.1. Przedstawiono tam: powierzchnie jednostek objętych projektem przed i po jego realizacji, liczbę łóżek w Klinice Rehabilitacji Dziecięcej

i w Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej przed i po realizacji projektu, powierzchnie parkingów, dróg dojazdowych, moc instalacji fotowoltaicznej, koszty realizacji projektu w podziale na jednostki. Zakres nowej aparatury medycznej jednostek został pokazany w punkcie 7 w tabelach 15 i 17. W punkcie 7 opisano też szczegółowo zakres budowy, przebudowy i modernizacji obiektów.

Efekty rzeczowe uzyskane w wyniku realizacji Programu inwestycyjnego:

1. **Nowy budynek poradni Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS) z parkingiem naziemnym** – do nowej lokalizacji zostanie przeniesionych 48 jednostek należących do AOS (33 poradnie, 9 pracowni, 4 gabinety, opisownia EEG i Ośrodek Diagnostyki i Leczenia Padaczki). Powierzchnia jednostek zwiększy się z 2 848 m² do 4 606 m². Nowopowstały budynek otrzyma nowe wyposażenie, natomiast wyposażenie medyczne i aparatura w większości zostaną przeniesione ze starych lokalizacji. Budynek będzie spełniał wszystkie standardy wymagane dla poradni AOS. Powstanie też parking naziemny o powierzchni 10 080 m².
2. **Przebudowane medyczne komórki organizacyjne w budynkach C, D oraz części wspólne i administracja w budynkach A, E, F.** Powierzchnia jednostek zwiększy się z 3 940 m² do 6 220 m². Liczba łóżek w Klinice Rehabilitacji Dziecięcej i w Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej wzrośnie z 12 do 30. Przebudowa zapewni wymagane powierzchnie jednostek, nowoczesne wyposażenie i częściowo nową aparaturę medyczną. Część istniejącego wyposażenia medycznego i aparatury zostanie wykorzystana. W wyniku przebudowy budynki spełnią wszystkie standardy wymagane od budynków szpitalnych.
3. **Zmodernizowany blok operacyjny (budynek B).** Blok operacyjny zostanie zmodernizowany, jednostka otrzyma nowoczesne wyposażenie i częściowo nową aparaturę medyczną. Część istniejącego wyposażenia medycznego i aparatury zostanie wykorzystana. W wyniku przebudowy budynek spełni wszystkie standardy wymagane dla bloków operacyjnych.
4. **Instalacja fotowoltaiczna** – powstanie instalacja fotowoltaiczna na potrzeby zasilania UDSK w energię elektryczną (moc instalacji to 1 000 kWp).
5. **Zmodernizowane drogi wewnętrzne i miejsca postojowe** (przed modernizacją pow. 7 918 m², po modernizacji na podstawie dokumentacji projektowej przewidujemy ok. 13 000 m²).

Efekty rzeczowe i ich wpływ na sytuację finansową UDSK

Dzięki zakupowi nowoczesnych sprzętów i aparatury medycznej oraz wymianie starych urządzeń dźwigowych, nastąpi zmniejszenie wydatków UDSK związanych z naprawami awaryjnego sprzętu, kosztami energii, które obecnie stanowią aż 40% wydatków.

Poza tym sprzęty takie odznaczają się znakomitymi parametrami technicznymi w zakresie ochrony środowiska, tj. mniejsze zużycie prądu, zminimalizowanie efektów cieplarnianych, ogólnych negatywnych wpływów na środowisko.

Dodatkowo utworzenie Pracowni Mikrobiologii także zaoszczędzi fundusze przeznaczone na opłacanie jednostek zewnętrznych wykonujących usługi dla UDSK.

Dzięki realizacji Programu inwestycyjnego przez budowę nowoczesnego budynku z parkingiem, wykonanie instalacji fotowoltaicznej na budynku oraz innych modułów odnawialnych źródeł energii, znacznie poprawi się wydajność jednostki i zmniejszy się generowanie dodatkowych kosztów dla UDSK.

Z szacunków Inwestora wynika, że wykonanie instalacji fotowoltaicznej na istniejących budynkach obniży koszty energii elektrycznej dostarczanej do UDSK o prawie 20%, co wygeneruje oszczędności na poziomie ok. 0,8 mln. zł rocznie.

W wyniku Programu inwestycyjnego nie planuje się zmian organizacyjnych ani konsolidacji komórek organizacyjnych UDSK.

10.2. Planowane efekty dla pacjenta uzyskane w wyniku realizacji inwestycji

Nowy budynek AOS oraz przebudowa budynków C i D.

Budowa nowoczesnego budynku poradni specjalistycznych pozwoli na zwiększenie dostępności dla pacjentów do:

- świadczeń ambulatoryjnych,
- rehabilitacyjnych,
- diagnostycznych i zabiegowych,

– przez zwiększenie liczby gabinetów/poradni ambulatoryjnych, pracowni diagnostycznych, gabinetów i sal rehabilitacyjnych.

Realizacja Programu inwestycyjnego zniweluje również długi okres oczekiwania pacjentów na wizytę w poradniach specjalistycznych, diagnostykę laboratoryjną i obrazową, świadczenia rehabilitacyjne dziennie i stacjonarne. Wpływie pozytywnie na jakość wykonywanych świadczeń medycznych, poprawi komfort dla pacjentów.

Realizacja Programu inwestycyjnego wpłynie także na zapobieganie wykluczeniu społecznemu wśród dzieci. Dostępna opieka specjalistyczna, szybka diagnostyka oraz interwencja zabiegowa lub farmakologiczna pomoże zniwelować skutki chorób i urazów dziecięcych. Dziecko poddane na czas specjalistycznej opiece może uniknąć trwałego uszczerbku na zdrowiu, a co za tym idzie, uniknie wykluczenia społecznego ze względu na niepełnosprawność, braku dostępu do rynku pracy, dziedzictwa kultury, czy osiągnięć cywilizacji w przyszłości.

Dzięki realizacji Programu inwestycyjnego komfort oczekiwania na wizytę w poradni będzie na wysokim poziomie. Budynek zostanie przystosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami i dla osób ze szczególnymi potrzebami. Zostaną spełnione wszelkie wymagania sanepidu, przepisów BHP i ppoż. W starym budynku, gdzie usytuowane są poradnie brakuje miejsca, aby spełniać wymogi odstępów w dobie epidemii, brak jest odpowiedniej wentylacji.

W nowym budynku wprowadzone zostaną nowoczesne rozwiązania dotyczące odpowiedniej wentylacji, latem klimatyzatory będą ochładzać powietrze. Windy osobowe obsługujące budynek nie spełniają norm, więc rodzice z dziećmi w wózkach mają problem, aby udać się windą na inne piętro, co znacznie utrudnia poruszanie się po budynku. Nowy budynek będzie posiadał dźwig osobowy w wymiarach odpowiadających przepisom, dzieci w wózkach oraz wózkach inwalidzkich dziecięcych będą miały ułatwiony dostęp do poszczególnych gabinetów. Łazienki będą większe, przystosowane dla małych pacjentów, również tych ze szczególnymi potrzebami. Duże, jasne pomieszczenia, wygodne hole i poczekalnie, rejestracja usytuowana na parterze budynku i wiele innych udogodnień będzie czekało na wizyty małych pacjentów i ich rodzin, tak, aby jak najmniej i bez zbędnych kłopotów przebiegał proces oczekiwania na wizytę do specjalisty oraz sama wizyta u specjalisty.

Blok Operacyjny

Modernizacja Bloku Operacyjnego poprawi funkcjonalność jego pomieszczeń, doposażenie w nowoczesną aparaturę medyczną i sprzęt przyczyni się do zwiększenia liczby operowanych

i leczonych w UDSK dzieci. Ulegnie zwiększeniu liczba pacjentów przyjmowanych w trybie pilnym oraz skrócenie czasu oczekiwania na przyjęcie do UDSK. Dzięki nowoczesnej aparaturze medycznej, pacjenci będą mogli być operowani we współpracy z wybitnymi specjalistami z zakresu nowoczesnych technik operacyjnych ortopedycznych, chirurgicznych i z pozostałych dziedzin medycyny. Przyczyni się również do tego, że dzieci z województwa podlaskiego będą leczone bez konieczności odsyłania ich do innych ośrodków poza województwem, z wyższym efektem leczenia i w komfortowych warunkach. Zapewni to oszczędność czasu dla pacjentów oraz niższe koszty społeczne, a także niższy stres.

Klinika Rehabilitacji Dziecięcej i Oddział Rehabilitacji Neurologicznej

Dzięki realizacji Programu inwestycyjnego znacząco ulegnie skróceniu czas oczekiwania na udzielenie świadczeń w Klinice Rehabilitacji Dziecięcej i Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej, w których po modernizacji zwiększy się baza łóżkowa. Dzięki temu nastąpi poprawa dostępności do świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej, w tym dostęp do nowoczesnego sprzętu rehabilitacyjnego, wspierającego proces leczenia, który w dłuższej perspektywie ma wpływ na przyspieszenie procesu naturalnej regeneracji i zmniejszania fizycznych i psychicznych następstw choroby.

Zakład Laboratoryjnej Diagnostyki Pediatricznej

Zakład Laboratoryjnej Diagnostyki Pediatricznej wraz z nową Pracownią Mikrobiologii spowoduje skrócenie procesu diagnostycznego z korzyścią dla zdrowia i życia małych pacjentów (skrócenie czasu przebywania pacjentów w UDSK, skrócenie czasu oczekiwania na diagnostykę). Zwłaszcza utworzenie Pracowni Mikrobiologii, której dotychczas nie było w strukturach UDSK, znacznie skróci czas oczekiwania na wyniki mikrobiologiczne, które były realizowane poza UDSK w formie zleceń zewnętrznych.

Zakład Diagnostyki Obrazowej

Nowoczesny sprzęt w Zakładzie Diagnostyki obrazowej zapewni mniejsze dawki promieniowania/naświetlenia. Zapewni szybszy dostęp do wyników, co skróci proces diagnostyki i w konsekwencji leczenia. Nowoczesny sprzęt zapewni wyższą jakość diagnostyki.

Apteka Szpitalna

Powiększona Apteka Szpitalna z Pracownią Przygotowywania Cytostatyków pomoże w bezpiecznym przygotowywaniu leków i wlewów dla ciężko chorych dzieci z zabezpieczeniem przed szkodliwymi oparami dla personelu przygotowującymi specyfiki.

Opieka koordynowana (cały UDSK)

W UDSK pacjent będzie miał zapewnioną skoordynowaną opiekę zdrowotną przede wszystkim przez szybką i skuteczną diagnostykę, którą będzie można uzyskać na nowoczesnym, wydajnym sprzęcie diagnostycznym. Szybka i trafna diagnoza wpłynie na wczesne rozpoczęcie procesu leczenia pacjenta. Mały pacjent zostanie otoczony wysokospecjalistyczną opieką medyczną. Hospitalizacja odbędzie się w tej samej jednostce, w której nastąpiła diagnostyka, lekarze prowadzący zaopiekują się pacjentem od momentu diagnozy, przez niezbędny proces leczenia, aż do momentu zakończenia terapii i do rehabilitacji.

Koordynowana opieka zdrowotna w UDSK doprowadzi do zwiększenia dostępności, jakości oraz efektywności opieki, co wiąże się z satysfakcją pacjenta. Będzie ona skoncentrowana na potrzebach pacjenta, zostanie położony większy nacisk na opiekę ambulatoryjną.

Skoordynowana opieka nad małym pacjentem zapewni pacjentowi ciągłość leczenia w powrocie do zdrowia, a lekarzowi prowadzącemu zapewni pełną wiedzę na temat całego procesu leczenia, gdyż będzie się on odbywał wyłącznie w obszarze UDSK. Po zakończonej terapii, jeśli będą tego wymagały zalecenia lekarskie, pacjent będzie mógł skorzystać z rehabilitacji.

Skoordynowany system opieki, dzięki realizacji Programu inwestycyjnego, pozytywnie wpłynie na wykrywanie chorób we wczesnym stadium choroby, co pozwoli na szybsze wyleczenie chorego i powrót do zdrowia.

10.3. Planowane efekty medyczne uzyskane w wyniku inwestycji

Nowy budynek AOS oraz przebudowa budynków C i D.

Budowa nowoczesnego budynku poradni specjalistycznych z parkingiem oraz przebudowa budynków C i D poprawi komfort udzielanych świadczeń małym pacjentom i ich rodzicom.

Poradnie stanowią jednostki organizacyjne podległe klinikom. Tym samym efekty medyczne dotyczące poradni wpłyną na efektywność medyczną klinik, do których należą, poradnie stanowią istotny element opieki nad pacjentami przed i po leczeniu szpitalnym.

Nastąpi możliwość przyjmowania we wszystkich poradniach jednocześnie, szeroki wachlarz poradni specjalistycznych wraz z wysoko wyspecjalizowaną kadrą medyczną poprawi jakość opieki medycznej.

Zwiększenie udziału AOS w strukturze świadczeń zdrowotnych jest korzystne, zarówno z ekonomicznego punktu widzenia (wysokie koszty hospitalizacji), jak również z punktu widzenia bezpieczeństwa pacjenta (możliwość zakażenia się lekoopornymi bakteriami podczas pobytu w szpitalu). Jest to korzystne również z racji niższego stresu dla małego pacjenta w porównaniu z leczeniem szpitalnym, co może przełożyć się nawet na wyniki leczenia. Wzrośnie liczba procedur diagnostycznych i zabiegowych możliwych do przeniesienia z lecznictwa szpitalnego do ambulatoryjnego. Nowoczesny sprzęt i aparatura medyczna przełożą się na bardziej precyzyjną diagnostykę i mniej dotkliwie badania. Nowe technologie zastosowane w aparaturze medycznej wpłyną na ich efektywność, co oznacza skrócony czas diagnostyki pacjenta.

Blok Operacyjny

Modernizacja Bloku Operacyjnego i wymiana wyposażenia pozwolą na komfortowe wykonywanie zabiegów z zakresu ortopedii i chirurgii. W chwili obecnej wykonuje się tu skomplikowane operacje korekty skolioz z użyciem prętów rosnących, korekcje skolioz kostno-pochodnych w przebiegu rzadkich wad wrodzonych kręgosłupa, których w 2021 r. wykonano 70. Poza tym są wykonywane także zabiegi klatki piersiowej, artroskopie, zabiegi okulistyczne i laryngologiczne. Planuje się nadal poszerzać zakres wykonywanych zabiegów oraz rozwijać współpracę z wybitnymi specjalistami w tym zakresie, co wpłynie na nowe możliwości w zakresie zabiegów i rozwój kadr UDSK.

Planowane poszerzenie zakresu zabiegów:

Sala Operacyjna Kliniki Ortopedii i Traumatologii Dziecięcej:

- korekcja deformacji i zaburzeń osi kończyn górnych i dolnych,
- operacje miednicy w przypadku urazów wysokoenergetycznych,
- zwiększenie ilości korekcyjnych deformacji stóp i bioder u dzieci w przypadku wrodzonych i nabytych wad układu kostno-stawowego,
- poszerzenie zakresu zabiegów artroskopowych.

Sala Operacyjna Kliniki Chirurgii i Urologii Dziecięcej – chirurgia małoinwazyjna (laparoscopia, torakoscopia, endourologia):

- zabiegi w leczeniu chorób układu oddechowego, pokarmowego, nerwowego,
- zabiegi neurochirurgiczne i neuroendoskopowe,
- zabiegi urologiczne laparoskopowe przy kamicy układu moczowego,
- zabiegi korekcyjne ściany klatki piersiowej,
- zabiegi operacyjne obejmujące chirurgię skomplikowanych wad wrodzonych, nowotworów, leczenia ciężkich oparzeń,
- zabiegi chirurgii noworodka i wcześniaka.

Sala Operacyjna Kliniki Okulistyki Dziecięcej z Ośrodkiem Leczenia Zeza:

- zwiększenie ilości zabiegów w okulistyce dziecięcej, a zwłaszcza wzrost liczby operacji zeza, jaskry i zaćmy u najmłodszych dzieci,
- wdrożenie leczenia skomplikowanych przypadków jaskry dziecięcej z użyciem lasera mikropulsowego, który jest najnowocześniejszym sprzętem tego rodzaju (procedura ta należy do innowacyjnych w okulistyce dziecięcej),
- polepszenie warunków opieki nad wcześniakami w czasie zabiegów laseroterapii siatkówki oraz podawania iniekcji dożłokowych preparatu Lucentis.

Sala Operacyjna Kliniki Otolaryngologii Dziecięcej:

- wykonywanie zabiegów w zakresie nosa i zatok przynosowych z użyciem systemu neuronawigacji,
- operacje ślinianek z użyciem stymulatora nerwu twarzewego,
- poszerzenie zakresu operacji otologicznych z użyciem nowego mikroskopu operacyjnego.

Klinika Rehabilitacji Dziecięcej i Oddział Rehabilitacji Neurologicznej.

Głównym efektem rehabilitacji neurologicznej dzieci w wyniku Programu inwestycyjnego będzie podniesienie jakości życia pacjentów przez poprawę nie w pełni wykształconych funkcji psychoruchowych, takich jak mowa, motoryka ciała, funkcje poznawcze. Dzięki nowoczesnej klinice i systematycznej pracy rehabilitantów z pacjentami zwiększy się szansa na wyeliminowanie problemu lub przynajmniej zapewnienie dziecku maksimum sprawności oraz samodzielności. Ponadto:

- skróci się czas oczekiwania na uzyskanie świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu rehabilitacji dziecięcej i rehabilitacji neurologicznej,
- nowoczesny sprzęt do rehabilitacji przyczyni się do bardziej skutecznej rehabilitacji pacjentów.

– do uzyskania planowanych efektów medycznych przyczyni się zwiększenie bazy łóżkowej, doposażenie w sprzęt do rehabilitacji i dostosowanie oddziału na potrzeby pacjentów.

Zakład Laboratoryjnej Diagnostyki Pediatricznej, Pracownia Mikrobiologii

Posiadanie Pracowni Mikrobiologii w strukturze medycznego laboratorium diagnostycznego UDSK przyczyni się do łatwiejszego zapobiegania i kontroli zakażeń w UDSK, wpłynie na poprawę identyfikacji czynników etiologicznych zakażeń i racjonalną antybiotykoterapię, a tym samym poprawi bezpieczeństwo i opiekę nad pacjentem.

Zakład Diagnostyki Obrazowej

Nowoczesny sprzęt zakupiony do Zakładu w ramach Programu inwestycyjnego zapewni wyższą wydajność, co przełoży się na większą ilość badań wykonanych w standardowym czasie pracy Zakładu. Praca na nowoczesnym sprzęcie zdecydowanie poprawi ergonomię pracy, przyspieszy i ułatwi wykonywanie badań. Wymiana sprzętu na nowoczesny pozwoli na zwiększenie ilości procedur medycznych oraz wzrost znaczenia UDSK wśród innych podmiotów.

Ryzyko zdarzeń epidemiologicznych (cały UDSK)

Dzięki zaplanowanym ulepszeniom technologicznym w projektowanym budynku oraz w modernizowanych komórkach UDSK, Program inwestycyjny zmniejszy ryzyko zdarzeń epidemiologicznych. Zastosowanie bezdotykowych rozwiązań przyczyni się do poprawy bezpieczeństwa pacjentów i personelu. Zaplanowane rozwiązania przestrzenne w budynku oraz w pozostałych modernizowanych i ulepszanych komórkach UDSK ułatwią prawidłowe, pod względem wymagań prewencji zakażeń, wykonywanie procedur medycznych i procedur sanitarno-higienicznych (odpowiednio wydzielone miejsca w gabinetach do wykonywania zabiegów, bezdotykowe krany, podajniki do środków higienicznych, urządzenia do dekontaminacji pomieszczeń, odpowiednia wentylacja pomieszczeń), ułatwią wprowadzenie zasad przepływu materiału i poruszania się personelu pomiędzy tymi przestrzeniami, przyczynią się do ograniczenia zakażeń i zminimalizują ryzyko rozprzestrzeniania czynników zakaźnych. Ponadto, rozwiązania, które zostaną wprowadzone podczas realizacji Programu inwestycyjnego ograniczą transmisję patogenów pomiędzy pacjentami, jak również pomiędzy pacjentami i innymi użytkownikami przestrzeni, umożliwią wdrożenie bezpiecznych działań organizacyjnych w przypadku sytuacji awaryjnych, np. kolejnych epidemii.

11. OCENA EFEKTYWNOŚCI INWESTYCJI

Program inwestycyjny będzie realizowany przez Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny.

Warianty analizy efektywności planowanej inwestycji UDSK:

I wariant – wariant bazowy – opisany przy pomocy wskaźników finansowych wariant, w którym nie będzie prowadzona inwestycja, a UDSK będzie funkcjonował na bazie dotychczasowej infrastruktury – jest to wariant zaniechania,

II wariant – wariant realizacji projektu – opisany przy pomocy wskaźników wariant, w którym zostanie przeprowadzony projekt inwestycyjny przez UDSK zgodnie z powyższym opisem i przedłożonym harmonogramem finansowo-rzeczowym. W wyniku projektu powstanie infrastruktura szpitalna na rzecz UDSK pozwalająca na realizację przyjętych w niniejszym projekcie założeń.

Wariant różnicowy powstanie jako różnica wariantu realizacji projektu i wariantu bazowego.

Wariant różnicowy obejmuje uproszczone przepływy finansowe projektu bazujące na rachunkach wyników dla obu wariantów na potrzeby obliczeń zdyskontowanych przepływów pieniężnych.

Oba warianty zostały opracowane w okresach:

- okresie historycznym – w roku 2020 i 2021,
- okresie realizacji projektu – lata 2024–2028,
- okresie odniesienia – lata 2029–2043.

Przyjęto okres 15 letni, jako okres odniesienia – jest to okres, w którym nastąpi fizyczna amortyzacja wydatków inwestycyjnych obejmujących wyposażenie projektu. Wartość nakładów budowlanych zostanie umorzona w 37,5% (umorzenie w tempie 2,5% rocznie).

Założenia analizy są zgodne ze standardami obliczeń zdyskontowanych przepływów finansowych dla inwestycji:

1. Analiz dokonano w cenach stałych w całym okresie analizy, bez uwzględniania inflacji, w celu niezaburzenia obrazu.
2. Wzięto pod uwagę wyłącznie wpływy i wypływy pieniężne bez amortyzacji.
3. Uwzględniono wartość pieniądza w czasie, dyskontując przepływy okresów przyszłych.
4. Finansowa stopa dyskontowa została przyjęta na poziomie 4% zgodnie z wytycznymi dla projektów społecznych w programach unijnych (dla cen stałych).
5. Nie uwzględniono wartości rezydualnej projektu z racji, że projekt nie ma charakteru komercyjnego i powstała infrastruktura nie zostanie nigdy sprzedana w celu osiągnięcia zysku (tak jak w projektach komercyjnych).
6. W przepływach dotyczących UDSK, zarówno w wariantie bazowym, jak i wariantie realizacji projektu, nie uwzględniano nowych inwestycji rozwojowych i odtworzeniowych dla zapewnienia przejrzystości obliczeń. W wariantie różnicowym wszelkie inwestycje niezwiązane z niniejszym projektem i tak nie byłyby widoczne.
7. Poziom amortyzacji został zachowany w wys. historycznej. UDSK prowadzi politykę inwestycyjną odtwarzania środków trwałych i można przyjąć, że średni poziom amortyzacji w przyszłych okresach będzie podobny.
8. Do oceny opłacalności przedsięwzięcia inwestycyjnego wykorzystano metodę wartości zaktualizowanej netto NPV (Net Present Value) oraz wewnętrznej stopy zwrotu IRR (Internal Rate of Return).
9. Obliczeń wskaźników FNPV, FRR oraz dyskontowania dokonywano przez funkcje finansowe z arkusza kalkulacyjnego Excel. Dyskonto było zawsze dokonywane na 2022 r. (termin analizy).
10. Obliczenia NPV przeprowadzono w oparciu o prognozowane strumienie środków pieniężnych generowanych z działalności operacyjnej oraz inwestycyjnej z pominięciem przepływów z działalności finansowej w okresie od 2021 r. do 2042 r. na podstawie niżej opisanej formuły:

$$NPV = \sum_{i=1}^n \frac{NCF_i}{(1+k)^n}$$

W celu analizy sytuacji jednostki po inwestycji dokonano analizy przychodów i kosztów UDSK, w celu określenia wskaźników zmian w wyniku inwestycji dla obu wariantów.

Założono, że w przypadku braku inwestycji, możliwa będzie realizacja procesu leczenia na starych zasadach. Spowoduje to jednak obniżenie jakości obsługi pacjentów i brak możliwości rozwoju kadr i kształcenia klinicznego.

Obliczeń dokonano dla wariantu inwestycji prowadzonej na warunkach komercyjnych.

Z obliczeń wynika, że wskaźnik NPV dla inwestycji rozumianej, jako inwestycja komercyjna przy przyjętych założeniach jest ujemny. Projekt w standardach komercyjnych nie jest opłacalny (nie daje zwrotu z inwestycji w analizowanym okresie czasu). Projekt ma charakter społeczny (infrastruktura szpitalna) i wymaga dofinansowania ze środków społecznych.

NPV = –186 966 517,30 PLN

IRR = –19,7%

12. ANALIZA CELOWOŚCI I MOŻLIWOŚCI WYKONANIA INWESTYCJI ETAPAMI

Założono realizację inwestycji w modelu „Zaprojektuj i wybuduj”. Dostawy wyposażenia przewidziano jako osobny kontrakt/kontrakty. Osobnym kontraktem będzie też nadzór inwestorski. Inwestycja na etapie planowania została podzielona na 5 zadań.

Dokonano analizy możliwości wykonania inwestycji etapami.

Możliwa jest realizacja inwestycji przez 3 etapy.

Etap 1. Stanowią zadania: 1 + 4 + 5.

Zadania wskazane w ramach etapu stanowią funkcjonalną całość: Budowa nowego bloku poradni z parkingiem, montaż instalacji fotowoltaicznej na tym budynku oraz modernizacja dróg wewnętrznych i miejsc parkingowych (wokół UDSK po zakończeniu budowy).

Etap 2. Stanowi zadanie nr 2 pn. Przebudowa medycznych komórek organizacyjnych w budynkach C, D oraz części wspólnych i administracji w budynkach A, E, F.

Etap powinien być zrealizowany z racji na logistykę budowy po Etapie 1. Realizacja Etapu 1 pozwoli uwolnić powierzchnię po poradniach w budynkach C i D w stopniu pozwalającym na wykonanie przebudowy bloku C i D. Na okres przebudowy konieczne będzie zagęszczenie jednostek w nowym bloku H i/lub przebudowa w systemie rotacyjnym fragmentami z przenoszeniem jednostek do przebudowanych pomieszczeń.

Etap 3. stanowi zadanie nr 3 pn. Modernizacja bloku operacyjnego (budynek B).

Modernizacja bloku operacyjnego jest niezależnym obszarem inwestycji, może być realizowany niezależnie od Etapu 1 i Etapu 2, nie jest funkcjonalnie powiązany z pozostałymi etapami.

W harmonogramie realizacji inwestycji w podziale na zadania przyjęto jako pierwszą realizację prac projektowych i uzyskanie niezbędnych pozwoleń. Następnie założono równoległą realizację Etapu 1 i Etapu 3, następnie planowana jest realizacja Etapu 2.

13. DANE O PLANOWANYM OKRESIE ZAGOSPODAROWANIA OBIEKTÓW BUDOWLANYCH I INNYCH SKŁADNIKÓW MAJĄTKOWYCH PO ZAKOŃCZENIU REALIZACJI INWESTYCJI

Efekty rzeczowe Programu inwestycyjnego zostaną zagospodarowane bezpośrednio po zakończeniu procesu inwestycyjnego i przekazaniu infrastruktury UDSK tzn. po zakończeniu procesu inwestycyjnego, odbiorze prac budowlanych i instalacyjnych, uzyskaniu wszystkich wymaganych pozwoleń na użytkowanie nastąpi jego wyposażenie i przeniesienie do nowego/przebudowanego obiektu jednostek UDSK przewidzianych w zakresie realizowanej inwestycji (będzie to okres ok 1 miesiąca).

Obiekty będą użytkowane w okresie około 20 lat, nie przewiduje się zmiany sposobu użytkowania wybudowanej infrastruktury.

Zakres inwestycji dotyczy budowy nowego budynku oraz przebudowy istniejących powierzchni z doposażeniem w nowy sprzęt i aparaturę medyczną. Zakres inwestycji nie będzie generować nowych kosztów operacyjnych. Według szacunków inwestora (UDSK) inwestycja przyczyni się do obniżenia kosztów operacyjnych, między innymi przez:

- inwestycję w ogniwa fotowoltaiczne, która zapewni do 20% niższe zakupy energii elektrycznej,
- termomodernizację, która zrównoważy koszt ogrzewania dodatkowej powierzchni,
- nowoczesne, energooszczędne wyposażenie budynku: windy, oświetlenie,
- doposażenie w nowy sprzęt i aparaturę medyczną,

co przełoży się na niższy koszt bieżącego utrzymania, serwisowania i napraw.

W pierwszej fazie inwestycji są planowane zakupy części wyposażenia do jednostek, które jeszcze przed modernizacją będą mogły go użytkować, tak aby mali pacjenci jak najszybciej mogli skorzystać z nowego wyposażenia medycznego.

UDSK posiada kontrakt finansujący procedury, których świadczenie zabezpieczają wskazane w ramach inwestycji jednostki organizacyjne i wyroby medyczne. UDSK jest piątą, co do wielkości tego typu jednostką w Polsce- Ponad połowa leczonych w UDSK pacjentów pochodzi z mniejszych szpitali wojewódzkich i powiatowych (ponad 23 tys. rocznie hospitalizacji i 127 740 porad rocznie w AOS). UDSK jest jedynym specjalistycznym ośrodkiem specjalistycznej opieki koordynowanej dla dzieci i młodzieży do 18. roku życia w województwie podlaskim.

Aktualną i planowaną wartość umów z Narodowego Funduszu Zdrowia według służb finansowych UDSK przedstawiono w tabeli poniżej.

Tabela 24. Planowana wartość umów z Narodowego Funduszu Zdrowia (rok 2022 wartość rzeczywista)

Rok	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Wartość umów z NFZ [mln zł]	148,8	158,5	163,2	168,1	173,2	178,4	183,7

Źródło: dane własne – Księgowość UDSK.

Powyższe oraz stosunkowo dobra sytuacja finansowa UDSK, a także realizacja inwestycji zgodnie z zaleceniami sformułowanymi w aktualnej Mapie Potrzeb Zdrowotnych zabezpiecza pewność dalszego finansowania UDSK ze środków publicznych (Narodowego Funduszu Zdrowia).

W wyniku realizacji Programu inwestycyjnego zostanie uwolniona powierzchnia, na której obecnie znajduje się Apteka Szpitalna i Zakład Laboratoryjnej Diagnostyki Pediatricznej. Poniżej w tabeli zestawiono zakres. Uwolnione powierzchnie zostaną przeznaczone na cele rozwojowe UDSK.

Tabela 25. Sposób zagospodarowania uwolnionej w wyniku inwestycji powierzchni

Nazwa jednostki organizacyjnej	Obecna lokalizacja/ budynek	Obecna pow. [m2]	Nowa lokalizacja/ budynek	Nowa pow. [m2]	Zagospodarowanie uwolnionej powierzchni
<i>Apteka Szpitalna</i>	G	350	D	760	Uwolniona powierzchnia po Aptece zostanie przeznaczona na potrzeby Kuchni, na nowe magazyny i logistykę – odrębny projekt).
<i>Zakład Laboratoryjnej Diagnostyki Pediatricznej</i>	A1	190	C	760	Na uwolnionej powierzchni przewidziano lokalizację pokoi hotelowych dla rodziców dzieci leczonych długoterminowo w UDSK (odrębny projekt).
<i>Poradnia Anestezjologiczna</i>	A1	14	C	40	Pomieszczenie po poradni zostanie zagospodarowane przez Klinikę Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dzieci i Młodzieży z Pododdziałem Pooperacyjnym i Leczenia Bólu na bieżące potrzeby.
<i>Poradnia Onkologii i Hematologii Dziecięcej</i>	A	14	C	60	Pomieszczenie po poradni zostanie zagospodarowane przez Klinikę Pediatrii Onkologii i Hematologii na bieżące potrzeby.
Razem uwolniona powierzchnia		568	-	1 620	-

Źródło: opracowanie własne.

14. MONITORING PROGRAMU INWESTYCYJNEGO

Podczas trwania realizacji Programu inwestycyjnego oraz w okresie 5 lat po jego zakończeniu minister właściwy do spraw zdrowia sprawuje nadzór i monitoring nad jego realizacją. Zgodnie z zapisami umowy o udzielenie dotacji celowej na finansowanie realizacji Programu inwestycyjnego, minister właściwy do spraw zdrowia może w każdym czasie, przeprowadzić kontrolę wykonywania przez inwestora zadań wynikających z Programu inwestycyjnego oraz umowy, na zasadach i w trybie określonych w ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. z 2020 r. poz. 224) oraz zobowiązać go do udzielenia dodatkowych informacji oraz przedłożenia dokumentów dotyczących realizacji umowy.

Ponadto, zgodnie z umową o udzielenie dotacji, inwestor jest zobowiązany do składania m.in. rocznych harmonogramów rzeczowo-finansowych oraz kwartalnych informacji o zakresie zaawansowania realizacji inwestycji – stanowiących dla ministra właściwego do spraw zdrowia narzędzie do sprawnego i efektywnego monitoringu oraz nadzoru nad finansowanym Programem inwestycyjnym.

15. PRAWO DO DYSPONOWANIA NIERUCHOMOŚCIĄ NA CELE BUDOWLANE

UDSK posiada prawo do dysponowania nieruchomością na cele budowlane, o którym mowa w art. 3 pkt 11 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2023 r. poz. 682, z późn. zm.), wynikające z prawa do zarządu do nieruchomości zlokalizowanej, przy ul. Jerzego Waszyngtona 17, 15–274 Białystok, woj. podlaskie.

Nr ewidencyjne działek: 1784/17; 1787/2; 1786; 1785; 1782/2; 1140; 1142; 1143/2; 1144; 1145; 1146/2; 1148; 1149; 1150; 1154; 1155; 1156; 1157; 1158/1; 1171/1; 1171/3; 1172; 1175; 1176; 1177; 1179; 1180/2; 1180/1; 1181; 1783/1; 1784/29; 1784/30.

Obręb ewidencyjny Śródmieście 206101_1.0011.