



MONITOR POLSKI

DZIENNIK URZĘDOWY RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 21 listopada 2023 r.

Poz. 1268

**UCHWAŁA NR 214
RADY MINISTRÓW**

z dnia 10 listopada 2023 r.

w sprawie ustanowienia programu inwestycyjnego pod nazwą „Utworzenie Centrum Leczenia Wad Twarzoczaszki, Mózgoczaszki i Chorób Rzadkich w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. prof. dr. Stanisława Popowskiego w Olsztynie”

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 „Utworzenie Centrum Leczenia Wad Twarzoczaszki, Mózgoczaszki i Chorób Rzadkich w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. prof. dr. Stanisława Popowskiego w Olsztynie”, zwany dalej „Programem inwestycyjnym”, stanowiący załącznik do uchwały.

2. Program inwestycyjny ustanawia się na lata 2024–2027.

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

2. Łączna kwota środków z Funduszu Medycznego w okresie realizacji Programu inwestycyjnego wyniesie 181 295 149 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 214 Rady Ministrów
z dnia 10 listopada 2023 r. (M.P. poz. 1268)

PROGRAM INWESTYCYJNY

**Utworzenie Centrum Leczenia Wad Twarzoczaszki, Mózgoczaszki i Chorób
Rzadkich w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym
im. prof. dr. Stanisława Popowskiego w Olsztynie**

Spis treści

1. DANE INWESTORA	3
2. DANE IDENTYFIKUJĄCE INWESTYCJĘ	3
3. INFORMACJE O INWESTORZE	3
3.1. Opis prowadzonej działalności.....	3
3.2. Zasięg oddziaływania świadczonych usług medycznych.....	4
3.3. Osiągnięcia naukowe	5
3.4. Potencjał techniczny i administracyjny	6
3.5. Potencjał prawny.....	6
3.6. Potencjał finansowy	7
4. SYTUACJA DEMOGRAFICZNA I EPIDEMIOLOGICZNA W REGIONIE	7
5. DIAGNOZA USŁUG MEDYCZNYCH.....	10
5.1. Usługi w zakresie ochrony zdrowia w regionie.....	10
5.2. Dane o udzielanych świadczeniach opieki zdrowotnej	12
6. STRATEGIE I KIERUNKI ROZWOJU OPIEKI MEDYCZNEJ.....	18
6.1. Strategie rozwoju w jakie wpisuje się Program inwestycyjny.....	18
7. OPIS INWESTYCJI.....	19
7.1. Cel ogólny programu oraz cele szczegółowe służące realizacji celu głównego wraz z uzasadnieniem konieczności podjęcia działań inwestycyjnych.....	19
7.2. Zakres techniczny inwestycji – główne założenia i charakter inwestycji.....	22
7.3. Aktualny stan techniczny infrastruktury	35
8. ZAKRES RZECZOWO-FINANSOWY INWESTYCJI	36
8.1. Zakres rzeczowo-finansowy inwestycji.....	36
8.2. Wartość kosztorysowa inwestycji z wyszczególnieniem grup kosztów	38
8.3. Zestawienie źródeł finansowania inwestycji	39
8.4. Harmonogram rzeczowo-finansowy inwestycji	40
9. MIERNIKI PLANOWANEJ INWESTYCJI	41
10. PLANOWANE EFEKTY MEDYCZNE I RZECZOWE.....	41
10.1. Planowane efekty dla pacjentów uzyskane w wyniku realizacji inwestycji:.....	42
10.2. Planowane efekty medyczne uzyskane w wyniku inwestycji:.....	42
11. OCENA EFEKTYWNOŚCI INWESTYCJI	43
12. ANALIZA CELOWOŚCI I MOŻLIWOŚCI WYKONANIA INWESTYCJI ETAPAMI.....	44
13. DANE O PLANOWANYM OKRESIE ZAGOSPODAROWANIA OBIEKTÓW BUDOWLANYCH I INNYCH SKŁADNIKÓW MAJĄTKOWYCH PO ZAKOŃCZENIU REALIZACJI INWESTYCJI	44
14. MONITORING PROGRAMU INWESTYCyjNEGO	45
15. PRAWO DO DYSPONOWANIA NIERUCHOMOŚCIĄ NA CELE BUDOWLANE.....	46

1. DANE INWESTORA

Nazwa Inwestora:

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. dr. Stanisława Popowskiego w Olsztynie

Numer KRS: 0000000497

Forma prawna: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Adres Inwestora: 10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 18a

2. DANE IDENTYFIKUJĄCE INWESTYCJĘ

Nazwa Programu inwestycyjnego:

Utworzenie Centrum Leczenia Wad Twarzoczaszki, Mózgoczaszki i Chorób Rzadkich w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. prof. dr. Stanisława Popowskiego w Olsztynie

Lokalizacja inwestycji, adres, nr ewidencyjne działki lub działek, obręb:

10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 18a, identyfikator działek: 286201_1.0075.38, 286201_1.0075.40

3. INFORMACJE O INWESTORZE

3.1. Opis prowadzonej działalności

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. dr. Stanisława Popowskiego w Olsztynie, zwany dalej „WSSD w Olsztynie” lub „Szpitalem”, od ponad 60 lat jest wiodącą placówką medyczną leczącą dzieci w północno-wschodniej części kraju. Zaspokajają potrzeby zdrowotne dzieci i młodzieży od okresu noworodkowego do 18. roku życia w zakresie diagnostyki, leczenia szpitalnego, rehabilitacji leczniczej i ambulatoryjnej oraz opieki specjalistycznej. W przypadku chorób przewlekłych Szpital zapewnia opiekę pacjentom do 25. roku życia.

Szpital posiada obecnie 15 oddziałów oraz ponad 40 poradni specjalistycznych. Rocznie jest hospitalizowanych około 39,5 tys. pacjentów (dane za 2022 r.) i jest udzielanych ćwierć miliona porad specjalistycznych i zabiegów rehabilitacyjnych.

Placówka jest jedynym Szpitalem w województwie warmińsko-mazurskim leczącym kompleksowo dzieci z regionu, jak również pacjentów z całego kraju. Leczenie odbywa się między innymi w wysokospecjalistycznych: Klinice Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddziale Chirurgii Szczękowo-Twarzowej wraz z Centrum Leczenia Wad Twarzoczaszki i Chirurgii Szczękowo-Twarzowej (jeden oddział i ośrodek w kraju leczący kompleksowo wady części twarzowej i mózgowej czaszki, w tym choroby rzadkie).

Szpital jest członkiem Europejskiej Sieci Referencyjnej w zakresie chorób rzadkich, to jest:

- 1) CRANIO (European Reference Network on Rare craniofacial anomalies nad ENT Disorders) – jako członek Europejskiej Sieci Referencyjnej (dalej: ERN) zrzeszającej szpitale zajmujące się anomaliami twarzoczaszki oraz zaburzeniami uszu, nosa i gardła. Jako jedyny ośrodek w Rzeczypospolitej Polskiej dysponuje wszystkimi dostępnymi metodami leczenia operacyjnego włączając w to zabiegi endoskopowe, zabiegi metodą SAS, zabiegi metodami dystrykcyjnymi zarówno mózgoczaszki, jak i wszystkich pięter twarzoczaszki (dystrakcja potylicy, dystrakcja masywu czołowo-oczodołowego, dystrakcja Le Fort III, Le Fort II, Le Fort I, dystrakcja monoblock advancement); zastosowanie zindywidualizowanego planowania w wirtualnej rzeczywistości z zastosowaniem zindywidualizowanych szablonów, implantów oraz dystraktorów; zabiegi korekcji hipertelorizmu oraz dystopii; zabiegi rekonstrukcji ubytków czaszki implantami zindywidualizowanymi oraz autologicznymi; neurochirurgiczne leczenie współistniejącego wodogłównia, leczenie kraniosynostoz;
- 2) ITHACA (European Reference Network on Rare Congenital Malformations and Rare Intellectual Disability) – od dnia 1 stycznia 2022 r. jako pełny członek Europejskiej Sieci Referencyjnej w zakresie rzadkich wrodzonych malformacji i zespołów związanych z niepełnosprawnością intelektualną i innymi zaburzeniami neurorozwojowymi.

Atutem Szpitala jest możliwość kompleksowej opieki nad pacjentem w oparciu o wielospecjalistyczną wykształconą i doświadczoną kadrę medyczną oraz rozbudowane zaplecze: od medycyny ratunkowej,

intensywnej terapii, poprzez oddziały zabiegowe, oddziały prowadzące leczenie zachowawcze, poradnie i ośrodki diagnostyczne.

Na uwagę zasługuje między innymi możliwość zapewnienia całościowej wielospecjalistycznej opieki nad noworodkami urodzonymi z wadami wrodzonymi (w tym wcześniakami) oraz niemowlętami w oparciu o poradnictwo genetyczne, poradnictwo dotyczące wad wrodzonych i patologii noworodków i niemowląt, intensywną terapię noworodków, chirurgię noworodków i wcześniaków, poradnictwo ambulatoryjne i rehabilitację.

W województwie warmińsko-mazurskim Szpital jest jedyną placówką z Oddziałem Chorób Zakaźnych dla Dzieci, posiadającym boksy Meltzera do izolacji oddechowej i leczenia najbardziej zakaźnych chorób.

Szpital posiada wiodące w skali kraju oddziały specjalistyczne, do których należą:

- 1) Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Chirurgii Szczękowo-Twarzowej;
- 2) Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Okulistyki;
- 3) Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Otolaryngologii;
- 4) Oddział Neurologii Dziecięcej z Pododdziałem Neurogenetyki i Chorób Rzadkich;
- 5) Oddział Pediatriczny VI Endokrynologiczno-Diabetologiczny z Pododdziałem Reumatologii;
- 6) Oddział Kliniczny Chirurgii i Urologii Dziecięcej z Ośrodkiem Leczenia Zmian Naczyniowych;
- 7) Oddział Kliniczny Hematologii i Onkologii Dziecięcej;
- 8) Oddział Ortopedyczno-Urazowy z Chirurgią Kręgosłupa.

Szpital posiada status Centrum Urazowego dla Dzieci.

WSSD w Olsztynie jest ośrodkiem klinicznym i szkoleniowym dla studentów pielęgniarstwa, medycyny, ratownictwa, dietetyki, rehabilitacji. Posiada akredytację do kształcenia podyplomowego i specjalizacyjnego lekarzy niemalże wszystkich specjalności medycyny wieku rozwojowego oraz pielęgniarek, diagnostów i fizjoterapeutów.

Ponadto w Szpitalu funkcjonuje Zespół Placówek Specjalnych, dzięki któremu pacjenci mają możliwość kontynuacji nauki szkolnej oraz zajęć pozalekcyjnych. Od wielu lat w Szpitalu działa wolontariat, który pełni ogromną rolę w zagospodarowaniu czasu wolnego pacjentów. Organizowane są liczne imprezy dla dzieci oraz spotkania z ciekawymi ludźmi, aby wesprzeć proces leczenia i oderwać myśli małych pacjentów od cierpienia i choroby.

3.2. Zasięg oddziaływania świadczonych usług medycznych

W podrozdziale opisano zasięg oddziaływania usług medycznych w zakresach objętych inwestycją.

Zasięg wojewódzki:

WSSD w Olsztynie jest jedyną publiczną placówką i szpitalem pediatricznym znajdującym się na terenie województwa warmińsko-mazurskiego, w którym są realizowane kompleksowe i specjalistyczne świadczenia z niżej wymienionych zakresów i profili:

- 1) Zabiegowych: chirurgia szczękowo-twarzowa; otolaryngologia; okulistyka; chirurgia dziecięca i urologia z ośrodkiem leczenia malformacji naczyniowych, ortopedia;
- 2) Zachowawczych: patologia i wady wrodzone noworodków i niemowląt, intensywna terapia dla dzieci, neurologia dziecięca; neurogenetyka i choroby rzadkie; choroby zakaźne, hematologia i onkologia dziecięca, pediatria o profilach: endokrynologia i diabetologia, reumatologia, gastroenterologia, kardiologia dziecięca, nefrologia, alergologia i pulmonologia;
- 3) Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, zwany dalej „SOR”;
- 4) Szpital posiada Przychodnię Specjalistyczną z ponad 40 poradniami specjalistycznymi, Zakład diagnostyki radiologicznej (RTG, USG, Tomografia Komputerowa, Rezonans Magnetyczny i diagnostyka

naczyniowa), Zakład diagnostyki laboratoryjnej z pracownikami specjalistycznymi, to jest między innymi pracownią mikrobiologii i wirusologii, pracownią diagnostyki genetycznej i molekularnej.

W województwie znajdują się również szpitale powiatowe z oddziałami pediatrycznymi podstawowymi oraz Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Ameryce. Jednak w żadnym z nich nie są realizowane wyżej wymienione świadczenia.

Zasięg regionalny i krajowy:

Udział pacjentów spoza województwa w ogólnej liczbie hospitalizacji realizowanych przez WSSD w Olsztynie w 2022 r. kształtował się następująco:

- 1) Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Chirurgii Szczękowo-Twarzowej – ok. 65% leczonych pacjentów spoza województwa;
- 2) Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Otolaryngologii – około 19%;
- 3) Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Okulistyki – około 13%;
- 4) Oddział Neurologii Dziecięcej – około 4%;
- 5) Pododdział Neurogenetyki i Chorób Rzadkich – około 21%;
- 6) Oddział Pediatryczny VI Endokrynologiczno-Diabetologiczny z Pododdziałem Reumatologii – około 6%;
- 7) Oddział Kliniczny Chirurgii i Urologii Dziecięcej z Ośrodkiem Leczenia Zmian Naczyniowych – około 10%.

Świadczenia o zasięgu krajowym, będące elementem ERN CRANIO i ITHACA, są realizowane w poniższych oddziałach:

- 1) Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Chirurgii Szczękowo-Twarzowej;
- 2) Pododdział Neurogenetyki i Chorób Rzadkich.

Po zakończeniu inwestycji zwiększy się liczba leczonych pacjentów, w tym pochodzących spoza województwa. Zostanie utworzony dodatkowo Oddział Neurochirurgiczny w ramach Kliniki Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży, który będzie leczył dzieci z wadami części mózgowej czaszki, tak zwanej kraniosynostozą (leczone obecnie w Klinice Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddziale Chirurgii Szczękowo-Twarzowej) wraz z innymi chorobami z zakresu neurochirurgii dziecięcej, który również będzie miał zasięg krajowy.

3.3. Osiągnięcia naukowe

Efekty pracy WSSD w Olsztynie doceniają niezależni eksperci. Szpital jako jeden z pierwszych w kraju zdobył i utrzymał akredytację Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia (od 1997 r.), a od 2007 r. utrzymuje certyfikat systemu zarządzania jakością zgodnego z międzynarodową normą ISO 9001.

Wybrane osiągnięcia naukowe i nagrody otrzymane przez WSSD w Olsztynie:

2022 r. – wyróżnienie dla Dyrekcji Szpitala w kategorii Sternik Ochrony Zdrowia. Hasłem konkursu organizowanego przez Bank Gospodarstwa Krajowego było „Kurs na rozwój”. Nagrodzono liderów organizacji, które wdrażają innowacje, realizują nowe inwestycje i stawiają na zrównoważony rozwój, często mimo niesprzyjających okoliczności (pandemia, kryzysy geopolityczne). Kapituła konkursu doceniła Dyrekcję Szpitala za nowoczesny model zarządzania szpitalem publicznym.

IV.2022 r. – zespół Oddziału Chorób Zakaźnych dla Dzieci otrzymał Laur „Najlepszym z Najlepszych” przyznany przez Marszałka Województwa.

4.X.2021 r. – WSSD w Olsztynie został laureatem konkursu „Dziecięcy Szpital Przyszłości” w kategorii „Ceniony Pracodawca”, organizowanego przez Fundację K.I.D.S – Klub Innowatorów Dziecięcych Szpitali i otrzymał 1 miejsce w kraju wśród szpitali dziecięcych w powyższej kategorii.

Lata 2019–2021 – publikacje artykułów naukowych w prestiżowych i renomowanych czasopismach o zasięgu międzynarodowym takich jak Proceedings of National Academy of Science USA czy Scientific Reports² i British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery.

Lata 2019–2021 – Szpital uzyskał 12 miejsce w ogólnopolskim Rankingu Szpitali 2020 opublikowanym przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia i Dziennik Rzeczpospolita oraz 1 (2019) i 2 (2020) miejsce

wśród wszystkich szpitali pediatrycznych w kraju.

2020 r. – Szpital jako jedyny w kraju został włączony do Europejskiej Sieci Ośrodków Referencyjnych dla Chorób Rzadkich – ERN – CRANIO i ERN – ITHACA.

X.2019 r. – kierownik Kliniki Chirurgii Głowy i Szyi otrzymał wyróżnienie 1 miejsce w kategorii Lekarz Rynku Zdrowia, a dorobek naukowy został nagrodzony nominacją profesorską.

X.2018 r. – Dyrekcja Szpitala otrzymała ogólnopolskie wyróżnienie i 1 miejsce w kategorii Menadżer Rynku Zdrowia.

Liczne nagrody i wyróżnienia otrzymał Kierownik Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej i Centrum Leczenia Wad Twarzoczaszki i Chirurgii Szczękowo-Twarzowej wraz z Zespołem za wprowadzanie nowatorskich metod leczenia – od Marszałka Województwa, towarzystw naukowych, organizacji pacjenckich.

3.4. Potencjał techniczny i administracyjny

Program inwestycyjny „Utworzenie Centrum Leczenia Wad Twarzoczaszki, Mózgoczaszki i Chorób Rzadkich w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. prof. dr. Stanisława Popowskiego w Olsztynie”, zwany dalej „Programem inwestycyjnym” lub „PI”, jest kompleksowym zadaniem wymagającym szerokiej wiedzy fachowej licznych specjalistów.

W WSSD w Olsztynie zespół pracowników i współpracujących ekspertów posiada odpowiednią wiedzę i doświadczenie w zakresie realizacji i rozliczania projektów, w tym projektów infrastrukturalnych realizowanych przez Szpital w okresie ostatnich 5 lat. Członkami zespołu zarządzającego procesem wdrożenia Programu inwestycyjnego ze strony Szpitala jest 10 osób.

Od 2005 r. WSSD w Olsztynie zrealizował 13 projektów dofinansowanych ze środków unijnych oraz z budżetu państwa i samorządu na łączną kwotę ponad 60 mln zł. Obecnie w realizacji są 2 projekty o wartości około 28 mln zł.

Wdrożone projekty to między innymi:

1. „Dostosowanie struktury Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie do potrzeb Centrum Urazowego dla Dzieci” realizowany w okresie 2018–2019. Projekt polegał na rozbudowie SOR dla potrzeb Centrum Urazowego, w tym utworzeniu sali zabiegowej i pracowni endoskopii diagnostycznej i zabiegowej ze śluzami i salą ze stanowiskami wybudzeniowymi, z zakupem wyposażenia oddziałów i pracowni.

Wartość projektu – 11,69 mln zł, w tym dofinansowanie Unii Europejskiej, zwanej dalej „UE”, z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, zwanego dalej „EFRR” – 9,49 mln zł.

2. „Rozbudowa, nadbudowa, przebudowa bryły A3 Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie przy ul. Żołnierskiej 18a i zakup wyposażenia, w celu dostosowania jej do potrzeb wielospecjalistycznego, kompleksowego leczenia dzieci”. Projekt polegał na przebudowie, nadbudowie oraz rozbudowie bryły A3 Szpitala oraz jej doposażeniu. W ramach projektu utworzono 4 nowoczesne oddziały, w tym Oddział Zakaźny z boksami Meltzera oraz Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii.

Wartość projektu – 29,98 mln zł, w tym dofinansowanie UE z EFRR – 14,78 mln zł.

Projektowana inwestycja opiera się o odpowiednią, wobec zdiagnozowanych potrzeb, dostępną technologię.

Zaplanowana do realizacji inwestycja jest optymalna pod względem zaspokojenia popytu ze strony użytkowników i przedstawia adekwatny stosunek jakości do ceny. Inwestycja została skonsultowana z głównymi użytkownikami obiektu na etapie jego sporządzania, to jest personelem medycznym obsługującym objęte projektem jednostki. Na podstawie analizy potrzeb uzgodniono poszczególne funkcjonalności pomieszczeń i traktów komunikacyjnych oraz skonsultowano zakup niezbędnego wyposażenia.

3.5. Potencjał prawny

WSSD w Olsztynie jako Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej posiada osobowość prawną. Szpital jest podmiotem leczniczym wpisanym do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą w dniu 9 kwietnia 1996 r. Jednostką nadrzędną wobec Szpitala jest Samorząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego.

3.6. Potencjał finansowy

Kondycję finansową Szpitala należy określić jako bardzo dobrą. WSSD w Olsztynie w okresie ostatnich 15 lat generuje dodatni wynik finansowy. Wprowadzone rozwiązania z zakresu rachunkowości zarządczej pozwalają na bieżące monitorowanie zarówno sytuacji ekonomicznej całego Szpitala, jak również jego poszczególnych komórek organizacyjnych.

Poszczególni kierownicy i ordynatorzy otrzymują w okresach kwartalnych informacje o ponoszonych kosztach i osiągniętych przychodach. Efektem zastosowanych rozwiązań jest identyfikacja personelu zajmującego stanowiska funkcyjne nie tylko z jakością świadczonych usług medycznych, ale także z szeroko rozumianą kondycją ekonomiczno-finansową Szpitala. Ponadto w okresie wspomnianych wcześniej 15 lat, Szpital na bieżąco reguluje zobowiązania związane z działalnością. Nigdy nie wystąpiły zobowiązania przeterminowane.

W sporządzanym corocznie Raportcie o sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala, opracowywanym zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 832), Szpital osiągnął 61 punktów za 2022 r., co stanowi 87% maksymalnej liczby punktów możliwych do uzyskania i świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej jednostki.

4. SYTUACJA DEMOGRAFICZNA I EPIDEMIOLOGICZNA W REGIONIE

Na podstawie opracowania Urzędu Statystycznego w Olsztynie pod tytułem „Procesy demograficzne w województwie warmińsko-mazurskim w latach 2000–2019 oraz w perspektywie do 2040 r.” demografia województwa warmińsko-mazurskiego posiada następującą charakterystykę:

- 1) na koniec 2019 r. ludność województwa warmińsko-mazurskiego liczyła 1 422,7 tys. osób (12 lokata w kraju) i w porównaniu z 2010 r. zmniejszyła się o 31 tys. osób (spadek o 0,6%). Ludność zyskiwały przede wszystkim obszary najbliższe dużym miastom bądź miastom z silnie rozwijającą się przedsiębiorczością;
- 2) struktura ludności według płci w województwie warmińsko-mazurskim nie ulegała większym zmianom, wzrósł odsetek liczby ludności w wieku 60 lat i więcej (do 24,1%) i był niższy od krajowego o 1,2%. Postępujący powolny proces starzenia się ludności potwierdzały także negatywne zmiany wskaźnika starości i wsparcia międzypokoleniowego oraz mediany wieku, która na koniec 2019 r. w województwie warmińsko-mazurskim wynosiła 42 lata dla kobiet, 39 lat dla mężczyzn;
- 3) w województwie warmińsko-mazurskim liczba kobiet w wieku rozrodczym zmalała o 13%, do około 331,3 tys. Kobiety rodzą mniej dzieci, jest widoczny wzrost wieku matek w chwili urodzenia pierwszego dziecka i średniego wieku macierzyństwa. Wszystko to znajduje odzwierciedlenie w zmianach współczynnika dzietności (wyrażonego liczbą urodzonych dzieci przypadających na 100 kobiet w wieku rozrodczym) – jest on coraz niższy – i to zwłaszcza na wsi (w miastach od 2013 r. zauważalny jest jego powolny przyrost).
- 4) w 2019 r. zmarło 15 tys. mieszkańców województwa warmińsko-mazurskiego, czyli o 26% więcej niż w 2000 r.;
- 5) podobnie jak w latach wcześniejszych, odnotowano w województwie warmińsko-mazurskim nadwyżkę zgonów nad urodzeniami. W 2019 r., w wyniku migracji stałych, z województwa ubyło 3,8 tys. ludności, w tym 2,6 tys. mieszkańców miast. Większa różnica między odpływem i napływem migracyjnym miała miejsce tylko w 2006 r., kiedy w następstwie migracji ubyło 5,1 tys. mieszkańców;
- 6) w 2019 r. liczba ludności województwa w wyniku migracji stałych (wewnętrznych i zagranicznych) zmniejszyła się o ponad 26 tys. osób; W województwie jest widoczny ubytek migracyjny ludności – od wielu lat liczba wymeldowań z pobytu stałego przewyższa liczbę zameldowań. Przyczynami znacznej migracji mogą być zarówno niska dostępność mieszkań, jak i nieatrakcyjny rynek pracy (niewystarczająca liczba nowych miejsc pracy, wysoka stopa bezrobocia, niskie wynagrodzenia);
- 7) w 2019 r. województwo warmińsko-mazurskie znalazło się w grupie województw nieaktywnych demograficznie o regresyjnym typie rozwoju demograficznego (ubytek liczby ludności jest powodowany w większym stopniu ujemnym saldem migracji niż ujemnym przyrostem naturalnym).

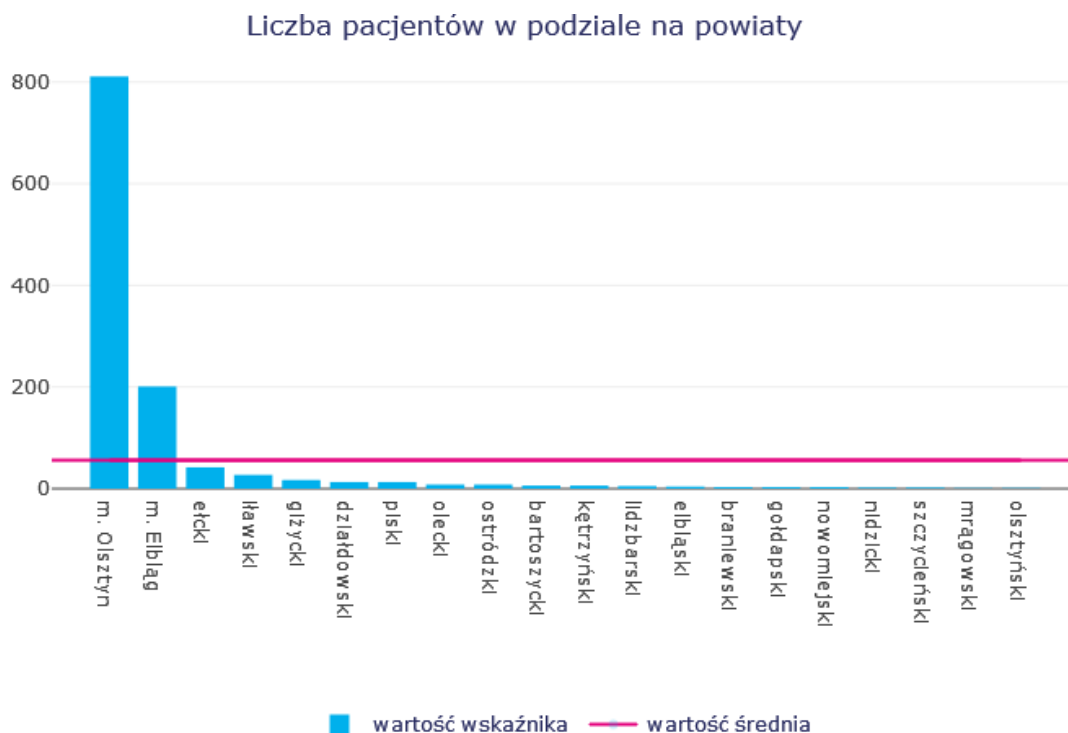
Wyżej wymienione opracowanie wskazuje, że dotychczasowe tendencje dotyczące liczby ludności województwa warmińsko-mazurskiego i jej struktury będą się utrzymywać, przy czym nadal będzie zwiększać się liczba ludności

w okolicach dużych miast, szczególnie Olsztyna i Elbląga, natomiast w największym stopniu wyludniać się będą gminy północnych powiatów województwa. Niski poziom urodzeń oraz niekorzystne trendy migracyjne, odpływ osób młodych poza granicę województwa i kraju spowodowały zmiany w strukturze ludności według wieku – starzenie się społeczeństwa. Do tego z roku na rok wzrasta mediana wieku (wiek środkowy) mieszkańców regionu. Następuje systematyczny spadek odsetka dzieci, rośnie natomiast współczynnik starości demograficznej, jak również wskaźnik wsparcia pokoleniowego. Wspomniane powyżej zjawiska będą silnie oddziaływały na szereg aspektów życia społeczno-gospodarczego regionu. Duży wpływ na wspomniane dysproporcje w przebiegu wybranych zjawisk demograficznych na obszarze województwa warmińsko-mazurskiego będzie miała suburbanizacja zachodząca w strefach podmiejskich większych ośrodków miejskich w regionie. Szczególnie duży wpływ na demografię na tle pozostałych miast województwa będzie miała ona w otoczeniu Olsztyna i Elbląga, przyczyniając się do opisanych powyżej procesów.

W województwie warmińsko-mazurskim w 2019 r. zmarło około 14,9 tys. osób, a w 2020 r. około 16,7 tys. osób, z tego odpowiednio 106 i 93 dzieci w wieku od 0 do 19. roku życia, co stanowi ok. 0,6% wszystkich zgonów. Najczęstszą przyczyną zgonów w grupie wiekowej 10–19 lat były urazy, które stanowiły ponad 50% zgonów. Zgodnie z prognozami przedstawionymi w Mapie Potrzeb Zdrowotnych na lata 2022–2026, zwanej dalej „MPZ”, w perspektywie najbliższych lat, przewiduje się nieznaczny spadek liczby zgonów wśród dzieci.

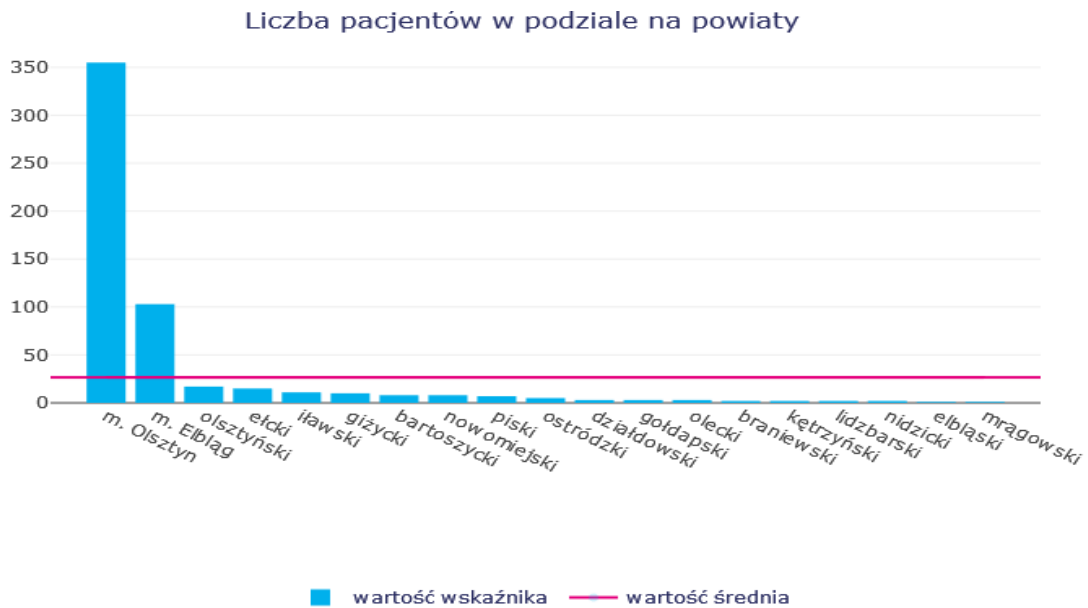
Zgodnie z MPZ prognoza epidemiologiczna dotycząca chorobowości, zapadalności i zgonów dzieci w wieku 5–14 lat wskazuje na nieznaczny wzrost chorobowości chorób narządów zmysłu oraz chorób układu nerwowego i chorób układu mięśniowo-szkieletowego do 2034 r.

Wykres 1. Choroby układu nerwowego: pacjenci w wieku 0–17 lat w podziale na miejsce świadczeń w województwie warmińsko-mazurskim w 2020 r.



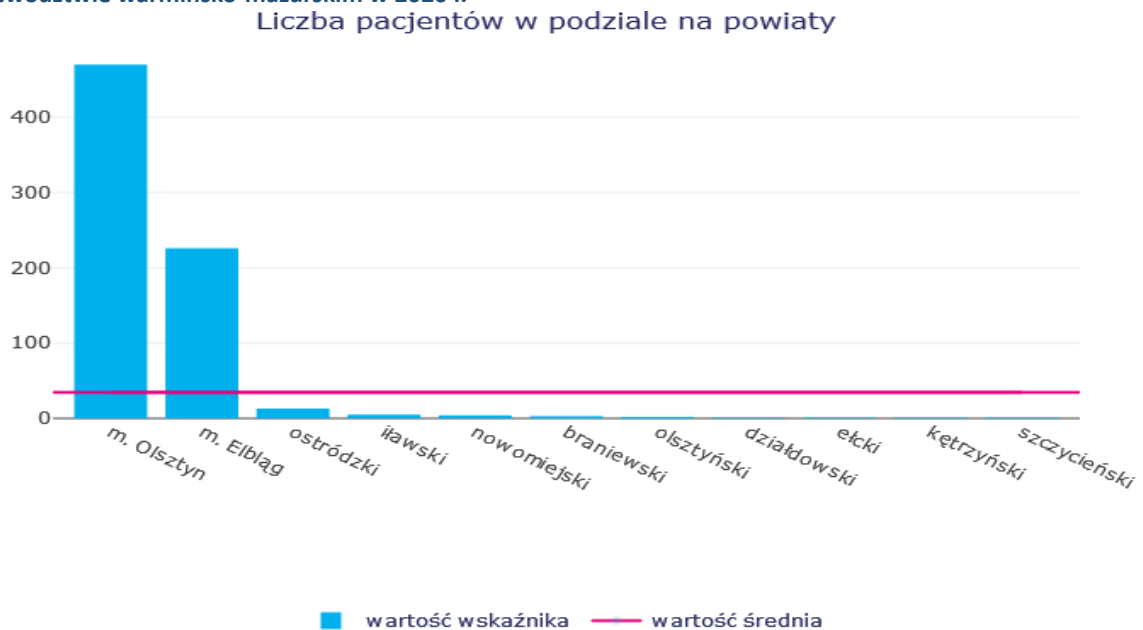
Źródło danych: Mapy Potrzeb Zdrowotnych

Wykres 2. Choroby układu mięśniowo-szkieletowego: pacjenci w wieku 0–17 lat w podziale na miejsce świadczeń w województwie warmińsko-mazurskim w 2020 r.



Źródło danych: Mapy Potrzeb Zdrowotnych

Wykres 3. Choroby narządów zmysłu: pacjenci w wieku 0–17 lat w podziale na miejsce świadczeń w województwie warmińsko-mazurskim w 2020 r.



Źródło danych: Mapy Potrzeb Zdrowotnych

Z powyższych danych wynika, że WSSD w Olsztynie jest wiodącą placówką udzielającą świadczeń dla osób do 17. roku życia w województwie oraz jedynym szpitalem pediatrycznym, który realizuje leczenie szpitalne dla dzieci we wszystkich zakresach objętych inwestycją.

Pacjenci WSSD w Olsztynie objęci opieką w komórkach organizacyjnych objętych Programem inwestycyjnym stanowili:

- 1) w 2019 r. – 35% ogólnej liczby pacjentów;
- 2) w 2020 r. – 32% ogólnej liczby pacjentów;

- 3) w 2021 r. – 35% ogólnej liczby pacjentów.

Najczęstszymi rozpoznaniem wśród zakresów objętych Programem inwestycyjnym w latach 2019–2021 były:

- 1) zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stany odżywienia i przemiany materii;
- 2) choroby oka i przydatków oka;
- 3) choroby układu nerwowego.

Zgodnie z założeniami, utworzone w ramach inwestycji Centrum Leczenia Wad Twarzoczaszki, Mózgoczaszki i Chorób Rzadkich, ma być ośrodkiem o ponadregionalnym zasięgu stanowiącym odpowiedź na aktualne trendy demograficzne (populacja dzieci i młodzieży w 2020 r. stanowiła 18,2% ogółu ludności kraju).

Zgodnie z prognozowanym wzrostem liczby dzieci z chorobami i wadami mózgotwarzoczaszki, chorobami rzadkimi, przewlekłymi i wymagającymi kompleksowej, interdyscyplinarnej, wielospecjalistycznej diagnostyki i leczenia, w tym również leczenia operacyjnego oraz zachowania ciągłości opieki i kontynuacji leczenia w warunkach ambulatoryjnych, jest zasadnym, aby utworzyć przestrzeń odpowiadającą zdiagnozowanym potrzebom dzieci i młodzieży.

5. DIAGNOZA USŁUG MEDYCZNYCH

5.1. Usługi w zakresie ochrony zdrowia w regionie

W Rzeczypospolitej Polskiej w 2020 r. działało 16 szpitali specjalistycznych pediatrycznych. Wśród nich 2 z województwa warmińsko-mazurskiego, z tym, że jeden z nich (WSSD w Olsztynie) jest wielospecjalistycznym ośrodkiem pediatrycznym, zaś drugi szpital jest o profilu rehabilitacyjno-alergologicznym.

Spośród powyższych szpitali pediatrycznych:

- 1) w 9 realizowane są świadczenia z zakresu chirurgii dziecięcej, zaś tylko w 3 z zakresu leczenia zmian naczyniowych (Łódź, Gdańsk i WSSD w Olsztynie);
- 2) w 11 znajdują się oddziały okulistyczne;
- 3) w 1 (WSSD w Olsztynie) realizowane są świadczenia z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej;
- 4) w 16 realizowane są świadczenia z zakresu neurologii, w tym tylko w 1 (WSSD w Olsztynie) realizowane są świadczenia z zakresu neurogenetyki i chorób rzadkich;
- 5) w 12 realizowane są świadczenia z zakresu otolaryngologii (w tym w WSSD w Olsztynie);
- 6) w 9 znajdują się oddziały pediatryczne o profilu reumatologicznym (w tym w WSSD w Olsztynie);
- 7) w 10 znajdują się oddziały o profilu endokrynologicznym (w tym w WSSD w Olsztynie);
- 8) w 7 znajdują się oddziały o profilu diabetologicznym (w tym w WSSD w Olsztynie).

W 8 z 16 specjalistycznych szpitali pediatrycznych znajdują się oddziały neurochirurgii dla dzieci. Najbliższe WSSD w Olsztynie oddziały neurochirurgii dziecięcej znajdują się w Warszawie i Bydgoszczy. Leczenie wad wrodzonych z zakresu kraniosynostoz odbywa się wyłącznie w WSSD w Olsztynie w ramach Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej, zaś po zrealizowaniu PI w Klinice Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży zostanie utworzony Oddział Neurochirurgii.

W 2020 r. (dane MPZ) WSSD w Olsztynie plasował się w pierwszej dziesiątce wśród wszystkich szpitali pediatrycznych w kraju pod kątem:

- 1) średniego czasu hospitalizacji – 3 pozycja (3,57 dnia);
- 2) % nagłych przypadków – 3 pozycja (65,87%);
- 3) pacjenci spoza powiatu – 4 pozycja (64,93%);
- 4) % przypadków zabiegowych – 5 pozycja (36,63%).

W 2020 r. odsetek dzieci i młodzieży do 18. roku życia leczonych w systemie stacjonarnym w szpitalach ogólnych w kraju wyniósł 16,6% (to jest 954,7 tys. osób). W województwach: mazowieckim i pomorskim około 20% hospitalizacji dotyczyło ludzi młodych (do 18. roku życia), podczas gdy w województwie opolskim było to 10,8%,

a w województwie świętokrzyskim – 11,6%. W odniesieniu do ogólnej liczby osób hospitalizowanych najwięcej hospitalizacji dzieci i młodzieży (174,6 tys. osób) odnotowano w szpitalach województwa mazowieckiego. Stanowiło to 18,3% ogółu dzieci i młodzieży hospitalizowanych w kraju.

W 2021 r. liczba pacjentów pediatrycznych w kraju wyniosła 935,2 tys. Odsetek pacjentów WSSD w Olsztynie wyniósł 3,09%.

Spośród realizowanych przez Szpital świadczeń medycznych, większość nie jest realizowana w publicznych jednostkach na terenie województwa warmińsko-mazurskiego. WSSD w Olsztynie jest jedynym ośrodkiem w kraju leczącym kompleksowo dzieci z chorobami twarzoczaszki w oparciu o interdyscyplinarny zespół specjalistów i bogate zaplecze diagnostyczne.

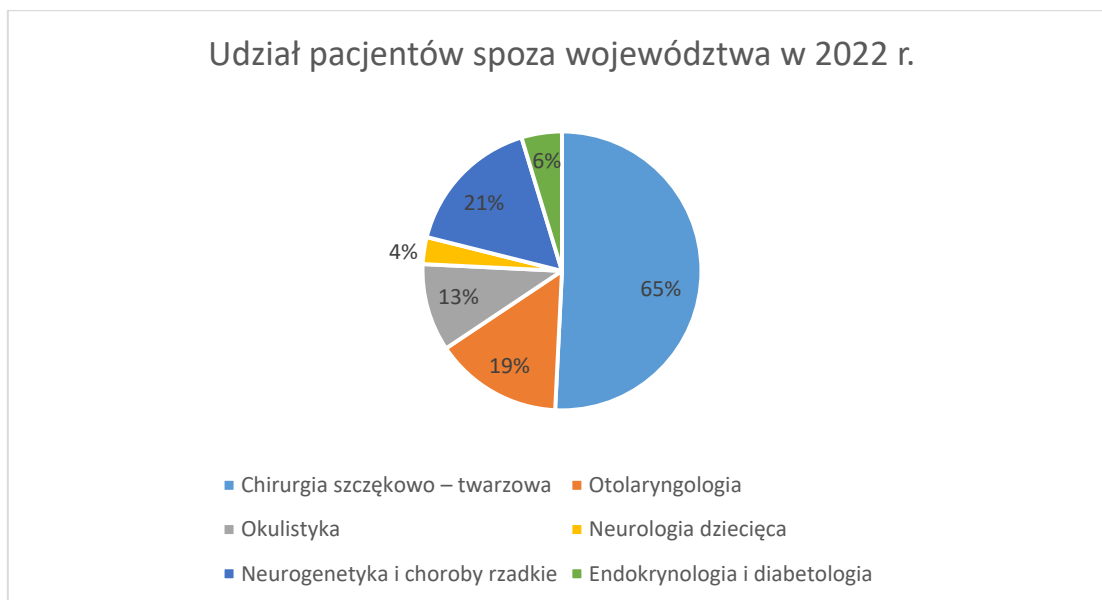
Szpital jest również jedyną w regionie jednostką prowadzącą diagnostykę i leczenie chorób reumatycznych zgodnie z aktualnymi zaleceniami Polskiego i Europejskiego Towarzystwa Reumatologicznego, w tym terapie lekami biologicznymi.

Oddział Neurologii Dziecięcej z Pododdziałem Neurogenetyki i Chorób Rzadkich WSSD w Olsztynie jest jedynym ośrodkiem specjalizującym się w diagnostyce i leczeniu chorób układu nerwowego u dzieci i młodzieży w województwie warmińsko-mazurskim.

Na terenie województwa warmińsko-mazurskiego, poza WSSD w Olsztynie działa również Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Ameryce oraz Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu, w którym znajdują się Oddział Pediatryczny z Pododdziałem Neurologiczno-Rehabilitacyjnym oraz Oddział Niemowlęcy.

Poniższy wykres przedstawia udział pacjentów spoza województwa wśród ogólnej liczby pacjentów WSSD w Olsztynie w zakresach objętych PI. Dane wskazują na wysoki udział pacjentów szczególnie w zakresach: chirurgia szczękowo-twarzowa, neurogenetyka i choroby rzadkie oraz otolaryngologia. W związku z tym konieczny jest dalszy rozwój jednostki w tych kierunkach.

Wykres 4. Udział pacjentów spoza województwa w ogólnej liczbie pacjentów WSSD w Olsztynie – w podziale na zakresy świadczeń w 2022 r.



Źródło danych: Opracowanie własne WSSD w Olsztynie

5.2. Dane o udzielanych świadczeniach opieki zdrowotnej

W podmiocie udzielane są świadczenia z niżej wymienionego zakresu.

Tabela 1. Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane w WSSD w Olsztynie

Grupa zakresów	Grupa zakresów objęta PI
Onkologia i hematologia dziecięca	
Neurologia dziecięca	x
Choroby zakaźne dziecięce	
Neonatologia	
Kardiologia dziecięca	
Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dziecięca	
Chirurgia szczękowo-twarzowa dziecięca	x
Otorynolaryngologia dziecięca	x
Okulistyka dziecięca	x
Anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci	x
Pediatrya	x
Chirurgia dziecięca	x

Źródło danych: Opracowanie własne WSSD w Olsztynie

WSSD w Olsztynie jest największą specjalistyczną placówką medyczną kompleksowo i interdyscyplinarnie leczącą dzieci w północno-wschodniej części kraju. Rocznie hospitalizuje około 39,5 tys. pacjentów (dane WSSD w Olsztynie za 2022 r.) a z leczenia w trybie ambulatoryjnym korzysta około ćwierć miliona pacjentów.

Tabela 2. Liczba pacjentów hospitalizowanych w oddziałach WSSD w Olsztynie w latach 2019–2021:

Lp.	Nazwa Oddziału*	2019	2020	2021
1	Oddział Kliniczny Chirurgii i Urologii Dziecięcej z Ośrodkiem Leczenia Zmian Naczyniowych	3 981	2 552	3 599
2	Oddział Ortopedyczno-Urazowy z Chirurgią Kręgosłupa	816	633	766
3	Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Chirurgii Szczękowo – Twarzowej	996	800	992
4	Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Otolaryngologii	1 109	790	1 150
5	Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Okulistyki	667	415	592
6	Oddział Kliniczny Onkologii i Hematologii Dziecięcej	1 053	875	1 017
7	Klinika Pediatrii, Gastroenterologii i Żywienia – Oddział Pediatryczny II z Pododdziałem Nefrologii i Kardiologii Dziecięcej	1 225	902	1250

8	Oddział Neurologii Dziecięcej z Pododdziałem Neurogenetyki i Chorób Rzadkich	1 446	1078	1454
9	Klinika Rehabilitacji	5 820	4 769	5 689
10	Szpitalny Oddział Ratunkowy dla Dzieci	7 841	5 438	7 499
11	Klinika Pediatrii, Gastroenterologii i Żywienia – Oddział Pediatryczny IV z Pododdziałem Alergologii	777	504	780
12.	Oddział Chorób Zakaźnych dla Dzieci	800	990	1 100
13	Oddział Kliniczny Patologii i Wad Wrodzonych Noworodków i Niemowląt	691	564	679
14	Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii	153	121	155
15	Oddział Pediatryczny VI Endokrynologiczno-Diabetologiczny z Pododdziałem Reumatologii.	1 767	1 436	2 223
Razem		27 696	21 867	28 945

*Oddziały objęte Programem inwestycyjnym zostały wyróżnione w tabeli.

Źródło danych: Opracowanie własne WSSD w Olsztynie.

Szpital zapewnia kompleksową i interdyscyplinarną opiekę medyczną nad dziećmi od okresu noworodkowego do 18. roku życia w zakresie diagnostyki, leczenia szpitalnego, rehabilitacji leczniczej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i podstawowej opieki zdrowotnej. Działalność leczniczą wspiera rozbudowane i nowoczesne zaplecze diagnostyczne, między innymi nowoczesny Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej wraz z pracownikami Genetyki i Biologii Molekularnej, Bakteriologii i Wirusologii oraz Immunologii czy Dział Diagnostyki Obrazowej wraz z pracownikami Badań Naczyniowych, Rezonansu Magnetycznego i Tomografii Komputerowej.

Interdyscyplinarność i kompleksowość leczenia w Szpitalu polega na możliwości skorzystania w jednym miejscu z fachowej pomocy specjalistów niemalże wszystkich dziedzin medycyny adresowanej do dzieci i młodzieży: od medycyny ratunkowej, intensywnej terapii poprzez dziedziny zabiegowe i dziedziny zachowawcze (we wszystkich pediatrycznych zakresach), na rehabilitacji kończąc. W ramach leczenia stacjonarnego w szpitalu prowadzone jest leczenie z zakresu chirurgii i urologii dziecięcej, onkologii i hematologii, interdyscyplinarnej chirurgii głowy i szyi (w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej, neurochirurgii i chorób rzadkich tzw. kraniosynostoz, okulistyki i otolaryngologii), ortopedii i traumatologii, neurologii, neurogenetyki i chorób rzadkich, chorób zakaźnych, reumatologii i endokrynologii, gastroenterologii, nefrologii, kardiologii, alergologii i pulmonologii. Szpital zapewnia specjalistyczną rehabilitację w systemie stacjonarnym (na bazie Kliniki Rehabilitacji) i ambulatoryjnym. W Szpitalu funkcjonuje rozbudowany ośrodek rehabilitacji dziecięcej, który oferuje bogatą ofertę terapii w systemie ambulatoryjnym i dziennym, w oparciu o bazę pawilonu rehabilitacyjnego posiadającego własne zaplecze hotelowe dla pacjentów wraz z opiekunami. W ramach kompleksowości leczenia szpital zapewnia pacjentom ciągłość opieki stacjonarnej i specjalistycznej ambulatoryjnej oraz opieki podstawowej.

Do dyspozycji pacjentów pozostaje największa dziecięca przychodnia specjalistyczna w tej części kraju, w skład której wchodzi 40 poradni i ośrodków specjalistycznych, takich jak Centrum Wad Twarzoczaszki i Chirurgii Szczękowo-Twarzowej dla Dzieci, Certyfikowane Centrum Medycyny Podróży, Ośrodek Diagnostyki i Leczenia Zaburzeń Czynności Dróg Moczowych u Dzieci, Ośrodek Leczenia Zmian Naczyniowych, Centrum Diagnostyki, Leczenia i Terapii Autyzmu, Centrum Pulmonologii i Alergologii Dziecięcej, Centrum Gastroenterologii, żywienia i Leczenia Chorób Dietozależnych u Dzieci i inne.

Dzięki rozwojowi świadczeń wysokospecjalistycznych o zasięgu ponadregionalnym, WSSD w Olsztynie zabezpiecza potrzeby zdrowotne dzieci z całej Rzeczypospolitej Polskiej w takich obszarach jak: diagnostyka i kompleksowe leczenie chorób rzadkich w zakresie wad części twarzowej czaszki i chorób neurorozwojowych, chirurgia wad wrodzonych noworodków i wcześniaków, leczenie oparzeń i urazów wielonarządowych u dzieci, kompleksowe i interdyscyplinarne leczenie w zakresie wad części twarzowej czaszki, kompleksowe

i interdyscyplinarne leczenie zabiegowe i rehabilitacyjne skolioz, leczenie dzieci z chorobami rzadkimi na bazie Pododdziału Neurogenetyki i Chorób Rzadkich.

Opis zakresów świadczeń udzielanych w jednostce objętych Programem inwestycyjnym.

Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Chirurgii Szczękowo – Twarzowej

Klinika specjalizuje się w leczeniu chorób rzadkich.

Wykonywane procedury:

1. Leczenie operacyjne: Wszystkie typy kraniosynostoz zarówno syndromicznych (m.in. zespół Crouzona, zespół Aperta, zespół Saethre-Chotzen, zespół Muenke, zespół Pfeiffera i inne), wszystkie typy kraniosynostoz izolowanych (między innymi kraniosynostoz strzałkowa, kraniosynostoz wieńcowa obustronna i jednostronna, kraniosynostoz czołowa, kraniosynostoz węgłowa oraz rzadkie kraniosynostozy innych szwów).

2. WSSD w Olsztynie, jako jedyny ośrodek w kraju, dysponuje wszystkimi dostępnymi metodami leczenia operacyjnego włączając w to: zabiegi endoskopowe, zabiegi metodą SAS, zabiegi metodami dystrykcyjnymi zarówno mózgowo-czaszki, jak i wszystkich pięt twarzoczaszki (dystrykcja potylicy, dystrykcja masywu czołowo-oczodołowego, dystrykcja Le Fort III, Le Fort II, Le Fort I, dystrykcja monoblock advancement), zastosowanie zindywidualizowanego planowania w wirtualnej rzeczywistości z zastosowaniem zindywidualizowanych szablonów, implantów oraz dystryktorów, zabiegi korekcji hipertelorizmu oraz dystopii, zabiegi rekonstrukcji ubytków czaszki implantami zindywidualizowanymi oraz autologicznymi, neurochirurgiczne leczenie współistniejącego wodogłowia.

Pod stałą wielodyscyplinarną opieką pozostaje ponad 1,5 tys. pacjentów ze wszystkimi kraniosynostozami. Rocznie operowanych jest ponad 100 dzieci.

Ponadto w jednostce odbywa się: leczenie nowotworów części mózgowej i podstawy czaszki, leczenie operacyjne wad ośrodkowego układu nerwowego pod postacią przepuklin oponowo-mózgowych, leczenie pourazowych ubytków czaszki, osteodystrykcje żuchwy w dysostozach twarzowych między innymi takich jak zespół Goldenhara, zespół Treacher-Collinsa (pod naszą stałą opieką pozostaje ponad 150 pacjentów), zespół Negera. Kompleksowe leczenie operacyjne obejmuje również rekonstrukcje małżowiny, rekonstrukcje nerwu twarzowego i inne. W zespole laryngologicznym są wykonywane rekonstrukcje narządu słuchu przy pomocy implantów, leczenie dzieci z sekwencją Pierre-Robina (odsteodystrykcje noworodkowej żuchwy u ponad 20 pacjentów), leczenie rozszczepów wargi i podniebienia (ponad 400 pacjentów pod stałą opieką, leczonych ponad 50 pacjentów rocznie) wraz z wtórnymi rekonstrukcjami deformacji oraz leczeniem ortognatycznym i osteodystrykcją włącznie, leczenie ankyloz stawów skroniowo żuchwowych (ponad 70 pacjentów). W Klinice leczone są również dzieci z zaawansowanymi nowotworami części twarzowej czaszki, w tym penetrującymi do oczodołów lub podstawy czaszki oraz jest wykonywane leczenie rekonstrukcyjne ze szczególnym uwzględnieniem technik mikrochirurgicznych. Do tej pory w jednostce wykonano ponad 60 rekonstrukcji mikrochirurgicznych u dzieci od 1. roku do 18. roku życia. W Klinice odbywa się również leczenie urazów czaszkowo-mózgowych urazów twarzoczaszki i wtórnych deformacji pourazowych.

Klinika wprowadza i rozwija najnowocześniejsze metody leczenia, między innymi terapię komórkami macierzystymi czy rekonstrukcje małżowiny usznej, rekonstrukcje ubytków żuchwy przeszczepami z kości wraz z mikrozespoleniami naczyniowymi.

Oddział Neurologii Dziecięcej z Pododdziałem Neurogenetyki i Chorób Rzadkich

Oddział Neurologii Dziecięcej powstał w 1993 r. i jest jedynym ośrodkiem specjalizującym się w diagnostyce i leczeniu chorób układu nerwowego u dzieci i młodzieży w województwie warmińsko-mazurskim.

W oddziale jest prowadzona nowoczesna diagnostyka i leczenie dzieci w zakresie: stanów napadowych ze szczególnym uwzględnieniem padaczki, mózgowego porażenia dziecięcego, zaburzeń rozwojowych, stwardnienia rozsianego i innych choroby demielinizacyjnych u dzieci, schorzeń nerwowo-mięśniowych, zaburzeń metabolicznych, encefalopatii postępujących, bólów głowy, zaburzeń pourazowych układu nerwowego, zaburzeń snu.

Kompleksowa diagnostyka neurologiczna odbywa się w specjalistycznych pomieszczeniach. Oddział prowadzi następujące wysokospecjalistyczne terapie modulujące przebieg choroby zgodnie z wytycznymi programów lekowych Ministerstwa Zdrowia:

- 1) program lekowy „Leczenie stwardnienia rozsianego” – leczenie stwardnienia rozsianego (SM) z wykorzystaniem interferonu beta octanu glatirameru oraz fumaranu dimetylu;
- 2) program lekowy „Leczenie rdzeniowego zaniku mięśni” – leczenie rdzeniowego zaniku mięśni (SMA) z wykorzystaniem terapii antysensownej Nusinersenem;
- 3) program lekowy „Leczenie immunoglobulinami chorób neurologicznych” – leczenie dożylnymi immunoglobulinami:
 - a) przewlekłej zapalnej polineuropatii demielinizacyjnej (CIDP),
 - b) wieloogniskowej neuropatii ruchowej (MMN),
 - c) miastonii (MG),
 - d) zespołów paranowotworowych (zespół miasteniczny Lamberta-Eatona, zapalenie układu limbicznego, polineuropatia ruchowa lub ruchowo-czuciowa),
 - e) miopatii zapalnych (zapalenie skórno-mięśniowe oraz zapalenie wielomięśniowe),
 - f) zespołu Guillain-Barre’ego,
 - g) choroby Devica (NMO),
 - h) zapalenia mózgu z przeciwciałami przeciw antygenom neuronalnym.

Pododdział Neurogenetyki i Chorób Rzadkich prowadzi kompleksową diagnostykę i terapię pacjentów z rzadkimi złożonymi zaburzeniami neurorozwojowymi uwarunkowanymi genetycznie, w tym między innymi: wczesniemowlęcymi i wczesnodziecięcymi encefalopatiami padaczkowymi, postępującymi chorobami neurodegeneracyjnymi uwarunkowanymi zaburzeniami przemian błon komórkowych, przemian mitochondrialnych i procesów naprawy DNA, dysfunkcją cytoskieletu i transportu neuroprzekazników, kanałopatiami, złożonymi wadami rozwojowymi mózgowia i rdzenia kręgowego, monogenową niepełnosprawnością intelektualną z innymi współistniejącymi zaburzeniami neurorozwojowymi.

Diagnostyka i terapia pacjentów Pododdziału Neurogenetyki i Chorób Rzadkich jest oparta o innowacyjny i autorski algorytm medycyny dedykowanej mutacji lub rearanżacji, (ang. mutation-dedicated medicine lub rearrangement-dedicated medicine). Zastosowanie powyższego algorytmu umożliwia skuteczną identyfikację zmian genetycznych leżących u podłoża objawów klinicznych obserwowanych u pacjenta z następowym doбором terapii modyfikującej uszkodzony szlak genetyczno-metaboliczny oraz wdrożeniem kompleksowej opieki wielospecjalistycznej.

Proces diagnostyczno-terapeutyczny pacjenta w Pododdziale Neurogenetyki i Chorób Rzadkich standardowo obejmuje następujące procedury:

- 1) Procedura głębokiego fenotypowania;
- 2) Proces diagnostyczny poprzedzający analizy genetyczne;
- 3) Procedura głębokiego genotypowania;
- 4) Proces diagnostyczny uzupełniający analizy genetyczne;
- 5) Wdrożenie terapii celowanej, nakierowanej na stwierdzoną u pacjenta mutację lub rearanżację.

Dzięki współpracy z Zakładem Genetyki Medycznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego pacjenci Pododdziału Neurogenetyki i Chorób Rzadkich mają zagwarantowaną najnowocześniejszą diagnostykę genetyczną z wykorzystaniem metod wysokoprzepustowego sekwencjonowania DNA.

Ośrodek od 1 stycznia 2022 r. jest członkiem pełnym Europejskiej Sieci Referencyjnej w zakresie rzadkich wrodzonych malformacji i zespołów związanych z niepełnosprawnością intelektualną i innymi zaburzeniami neurorozwojowymi – ERN ITHACA.

Członkowie zespołu terapeutycznego Pododdziału Neurogenetyki i Chorób Rzadkich corocznie aktywnie uczestniczą w szkoleniach i konferencjach organizowanych przez europejskie stowarzyszenia lekarskie zajmujące się diagnostyką i terapią rzadkich złożonych zaburzeń neurorozwojowych uwarunkowanych genetycznie.

Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Okulistyki

Jednostka realizuje świadczenia: diagnostyka i leczenie zachowawcze chorób narządu wzroku wieku dziecięcego, leczenie urazów tępych i przenikających oczu, leczenie zachowawcze i operacyjne choroby zezowej, diagnostyka i laseroterapia retinopatii wcześniaczej, leczenie wrodzonej niedrożności dróg łzowych metodą zglębniowania, cyklofotokoagulacja przetwardówkowa w przebiegu jaskry przy pomocy lasera diodowego, iniekcje doszkliskowe.

Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Otolaryngologii

W jednostce leczone są dzieci zarówno operacyjnie, jak i zachowawczo od okresu noworodkowego do ukończenia 18. roku życia.

Zakres wykonywanych zabiegów operacyjnych u dzieci: operacje guzów oraz torbieli okolic twarzy i szyi, operacje endoskopowe dróg oddechowych i przełyku (mikrolaryngoskopia, bronchoskopia, ezofagoskopia), operacyjne leczenie urazów twarzoczaszki, operacje uszu, w tym zakładanie drenażu wentylacyjnego, operacje perlaka i innych przewlekłych stanów zapalnych ucha środkowego, operacje rekonstrukcyjne ucha środkowego (tympaanoplastyki), operacje endoskopowe zatok FESS, operacje korekcyjne skrzywionej przegrody nosa, operacje wad wrodzonych twarzoczaszki (przetoki, torbiele okolicy twarzy i szyi, deformacje wrodzone).

Jednostka wykonuje diagnostykę endoskopową, diagnostykę niedosłuchu u dzieci, diagnostykę obrazową oraz diagnostykę zaburzeń oddychania.

Klinika dysponuje nowoczesną i wysokiej klasy aparaturą diagnostyczno-leczniczą.

Oddział Pediatriczny VI Endokrynologiczno-Diabetologiczny z Pododdziałem Reumatologii

Realizowane świadczenia opieki zdrowotnej:

- 1) Diagnostyka, leczenie i zapobieganie chorobom układu endokrynnego, a zwłaszcza niedoczynności przysadki, wrodzonego przerostu nadnerczy i innych chorób nadnerczy;
- 2) Zaburzenia dojrzewania płciowego i różnicowania płci i zaburzeń wzrastania;
- 3) Ocena rytmu dobowego wydzielania hormonów;
- 4) Hormonalne testy dynamiczne z zastosowaniem stymulacji/ hamowania farmakologicznego;
- 5) Testy stymulacji lub hamowania po podaniu lub odstawieniu odpowiednich hormonów obwodowych lub ich analogów;
- 6) Testy stymulacji lub hamowania z hormonami podwzgórzowymi lub przysadkowymi lub ich analogami;
- 7) Diagnostyka, leczenie i zapobieganie cukrzycy typu 1, typu 2 w tym rzadkich postaci cukrzycy typu MODY (Maturity Onset Diabetes of the Young), cukrzycy noworodkowej, cukrzycy wtórnej i stanów oporności na insulinę u dzieci oraz ocena czynników ryzyka i zaburzeń gospodarki węglowodanowej w otyłości prostej u dzieci i młodzieży;
- 8) Działalność edukacyjna i dydaktyczna jest ukierunkowana na szkolenie podyplomowe lekarzy pediatrów i innych specjalności, a zwłaszcza specjalizujących się w diabetologii i endokrynologii oraz endokrynologii i diabetologii dziecięcej;
- 9) Szkolenie dzieci i ich opiekunów w zakresie cukrzycy oraz postępowania w innych chorobach przewlekłych.

Leczone schorzenia:

Oddział prowadzi diagnostykę i leczenie dzieci z następującymi schorzeniami: zaburzenia rozwoju fizycznego, cukrzyce i stany zagrożenia cukrzycą; leczenie kwasicy ketonowej w przebiegu cukrzycy; leczenie śpiączki hypoglikemicznej w przebiegu cukrzycy, choroby endokrynologiczne; subkliniczna niedoczynność tarczycy; zmiany ogniskowe w tarczycy; zapalenia tarczycy, choroby autoimmunizacyjne tarczycy; nadczynność tarczycy, choroby przytarczyc, choroby przysadki mózgowej, choroby nadnerczy (choroba i zespół Cushinga; hiperaldosteronizm), zespoły nadnerczowo-płciowe, diagnostyka hormonalnych przyczyn nadciśnienia tętniczego, choroby gonad, zaburzenia wielogruzołowe; choroby grasicy, podejrzenie chorób metabolicznych; diagnostyka i wstępne leczenie Anoreksja Nervosa, leczenie dzieci z ostrymi i przewlekłymi infekcjami.

Ponadto w jednostce prowadzi się leczenie hormonem wzrostu dzieci niskorosłych z Somatotropinową i Wielohormonalną Niedoczynnością Przysadki i wewnątrzmacicznym upośledzeniem wzrastania (IUGR – Intrauterine Growth Restriction /SGA – small for gestational age) w ramach programu lekowego, a także leczenie przedwczesnego dojrzewania płciowego Diphereliną w ramach programu lekowego.

Reumatologia

To jedyna w regionie jednostka prowadząca diagnostykę i leczenie chorób reumatycznych zgodnie z aktualnymi zaleceniami Polskiego i Europejskiego Towarzystwa Reumatologicznego, w tym terapię lekami biologicznymi.

Oddziału Kliniczny Chirurgii i Urologii Dziecięcej z Ośrodkiem Leczenia Zmian Naczyniowych

W jednostce wykonywane są następujące badania diagnostyczne: badania urodynamiczne, cystoskopie, rektoskopie, laparoskopie, torakoskopie.

Z zakresu dziecięcej chirurgii ogólnej wykonywane są operacje między innymi przepuklin, wodniaka jądra, żyłaków powrózka nasiennego, stulejki, wnętrostwa, torbieli i przetok pośrodkowych szyi, kręczu szyi, usunięcia wyrostka robaczkowego, operacji niedrożności przewodu pokarmowego (w tym wgłobienia), resekcji i zespolenia jelit, wytworzenie przetok jelitowych, usunięcia pęcherzyka żółciowego i śledziony, torbieli dróg żółciowych, zabiegi fundoplikacji w odplywie żołądkowo-przełykowym, operacje przerostowego zwężenia odźwiernika oraz zakładaniem dostępów naczyniowych. Bardzo dynamicznie jest rozwijana chirurgia laparoskopowa.

W dziecięcej chirurgii plastycznej stosowane są operacje palczozrostu, palców dodatkowych, plastykę blizn i defektów skórnych, plastyki miejscowe i dermabrazja oraz leczenie zmian naczyniakowatych i barwnikowych. Wykonywane są również zabiegi operacyjne z zakresu chirurgii rekonstrukcyjnej i naprawczej oraz estetycznej łącznie z zabiegami z zakresu mikrochirurgii naczyniowej. U dzieci oparzonych w ramach leczenia kompleksowego wykonywane są wczesne nekrectomie i przeszczepy skórno-naskórkowe, jak również leczenie blizn.

Z zakresu urologii dziecięcej przeprowadzane są jednoetapowe operacje spodziectwa poczynając od 3 miesiąca życia, usunięcia kamieni moczowych, usunięcia nerki całkowite i częściowe, operacje przeciwoodpływowe, olbrzymich moczowodów i wodonercza, wytworzenia przetok moczowodowo-skrónych, wycięcie zastawek cewki tylnej „zimnym nożem” oraz inne związane z chorobami i wadami układu moczowego. Leczone są również odpływy pęcherzowo-moczowodowe endoskopowo za pomocą ostrzyknięcia ujść.

Oddział zajmuje się leczeniem chorób chirurgicznych okresu noworodkowego: wrodzonej niedrożności przełyku, dwunastnicy, jelita, odbytu i odbytnicy, niedrożnością smółkową, chorobą Hirschsprunga, przepukliną przeponową, wrodzonym wytrzewieniem i przepukliną pępowinową, niedrożnością dróg żółciowych, torbieli dróg żółciowych, przepuklinami oponowo-rdzeniowymi i wodogłowiem.

W zakresie traumatologii dziecięcej przyjmowane są dzieci po urazach wielomiejscowych i wielonarządowych. Prowadzony jest pełny zakres leczenia zachowawczego i operacyjnego. Przeprowadzane są operacje repozycji i stabilizacji złamań. Wykorzystywane są w pełnym zakresie techniki mikrochirurgiczne przy rekonstrukcji naczyń, nerwów i ścięgien.

W ramach Oddziału funkcjonuje Pododdział Oparzeniowo-Urazowy. Terapią oparzeń zajmuje się interdyscyplinarny zespół specjalistów, który ma do dyspozycji rozbudowane zaplecze diagnostyczne, salę operacyjną, salę monitoringu i najlepszy sprzęt stosowany w leczeniu oparzeń.

Ośrodek Leczenia Zmian Naczyniowych zajmuje się kompleksowym leczeniem takich schorzeń jak między innymi naczyniaki i malformacje naczyniowe metodą laseroterapii, operacji oraz specjalistycznej farmakoterapii.

Oddział posiada nowoczesne lasery do leczenia naczyniaków i zmian na skórze (na przykład guzków i brodawek). Laseroterapia jest stosowana między innymi w skojarzonym leczeniu naczyniaków wczesnodziecięcych, blizn przerostowych i bliznowców. Jeśli niemożliwe jest użycie lasera, leczenie odbywa się za pomocą operacji bądź iniekcji, bądź kombinacją tych metod.

6. STRATEGIE I KIERUNKI ROZWOJU OPIEKI MEDYCZNEJ

6.1. Strategie rozwoju w jakie wpisuje się Program inwestycyjny

ZDROWA PRZYSZŁOŚĆ. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.

Inwestycja wpisuje się w poniższe cele, kierunki i narzędzia interwencji opisane w dokumencie:

W obszarze **Pacjent**: Cel 1.1 [Dostępność], Cel 1.2 [Jakość], Cel 1.3 [Przyjazność].

W obszarze **Rozwój**: Cel 3.1 [Kadry], Cel 3.2 [Infrastruktura], Cel 3.3 [Innowacje], Cel 3.4 [e-Zdrowie].

W obszarze **Finanse**: Cel 4.1 [Wzrost i dywersyfikacja finansowania], Cel 4.2 [Efektywność wydatkowania].

- **Kierunek interwencji 2:** Poprawa jakości, przyjazności i efektywności świadczonych usług zdrowotnych poprzez standaryzację i reorganizację opieki.
 - Narzędzie 2.1 Poprawa jakości, przyjazności i efektywności systemu opieki zdrowotnej.
- **Kierunek interwencji 3:** Poprawa dostępności i efektywności opieki zdrowotnej poprzez rozwój i modernizację infrastruktury systemu ochrony zdrowia.
 - Narzędzie 3.1 Wsparcie infrastrukturalne podmiotów leczniczych.
- **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.
 - Narzędzie 4.2 Rozwój i wsparcie kształcenia pielęgniarek i położnych.
 - Narzędzie 4.3 Rozwój i wsparcie kształcenia innych zawodów związanych z ochroną zdrowia.
- **Kierunek interwencji 5:** Rozwój usług cyfrowych w publicznym systemie ochrony zdrowia.
 - Narzędzie 5.1 Rozwój publicznych usług cyfrowych e-zdrowia.
- **Kierunek interwencji 6:** Rozwój i upowszechnienie wykorzystania nowoczesnych i nowatorskich technologii w sektorze zdrowia.
 - Narzędzie 6.3 Zwiększenie potencjału naukowego i badawczo-rozwojowego sektora ochrony zdrowia.

Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.)

Program inwestycyjny wpisuje się w powyższą strategię na poziomie krajowym, w działania:

- Poprawa jakości świadczeń medycznych – podejmowanie i wspieranie działań pro jakościowych (akredytacji, przekształceń, restrukturyzacji, alokacji zasobów); poprawa jakości zarządzania i kontroli; wdrożenie rejestru zdarzeń niepożądanych; poprawa zarządzania ryzykiem medycznym; wsparcie rozwiązań pro jakościowych na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej.
- Wsparcie podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych, w szczególności w zakresie: ginekologii, położnictwa, neonatologii, pediatrii, geriatry, opieki długoterminowej oraz opieki paliatywnej i hospicyjnej.

Strategia rozwoju społeczno-gospodarczego województwa warmińsko-mazurskiego 2030.

Celem głównym Strategii województwa jest:

Spójność ekonomiczna, społeczna i przestrzenna Warmii i Mazur z regionami Europy.

Inwestycja wpisuje się w:

1. Cel strategiczny: **Kompetencje przyszłości**

Kierunki działań celu operacyjnego, w które wpisuje się inwestycja:

Uczenie się przez całe życie:

podniesienie jakości kształcenia, w tym również przez doskonalenie kwalifikacji samych nauczycieli, a także ewaluacja kompetencji uczniów, studentów, nauczycieli, wykładowców; kadr medycznych, personelu około medycznego i personelu opieki długoterminowej poprzez rozwój infrastruktury szpitalnej i doposażenie w urządzenia, które wspomogą zdobywanie nowych umiejętności i kwalifikacji przez kadry medyczne oraz personel około medyczny.

2. Cel strategiczny: Nowoczesne usługi

Kierunki działań celu operacyjnego, w które wpisuje się inwestycja:

a) Jakość usług:

- podwyższanie standardu obiektów, w których świadczone są usługi;
- unowocześnienie wyposażenia instytucji, w tym wysokospecjalistycznego;
- informatyzacja, cyfryzacja i personalizacja;

b) Różnorodność usług:

- rozwój usług społecznych i usług zdrowotnych (w tym rozwój usług telemedycznych i teleopiekuńczych) oraz przyspieszenie procesu deinstytucjonalizacji.

c) Dostępność usług:

- uzupełnienie deficytów infrastruktury ochrony zdrowia, w tym dla geriatry, opieki długoterminowej, paliatywnej, rehabilitacyjnej oraz infrastruktury społecznej, socjalnej i opiekuńczej, miejsca świadczenia usług opieki wytchnieniowej (pod kątem osób starszych, samotnych i niesamodzielnych, a także dla rodzin w kryzysie i dzieci opuszczających pieczę zastępczą); działania służące zapewnieniu optymalnej dostępności do wszystkich kategorii świadczeń zdrowotnych i rehabilitacyjnych, bez względu na miejsce zamieszkania; poprzez budowę, rozbudowę i przebudowę infrastruktury Szpitala i jego doposażenie w sprzęty i urządzenia wysokiej jakości oraz sprzęty informatyczne.

Ponadto proponowana inwestycja w pełni wpisuje się w MPZ oraz jest zgodna z Wojewódzkim Planem Transformacji w zakresach: ambulatoryjna opieka specjalistyczna, leczenie szpitalne, przez między innymi: zwiększenie dostępności do świadczeń w zakresie okulistyki dzieci, dostępności do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w dziedzinie diabetologii, endokrynologii, okulistyki, otorynolaryngologii, reumatologii dla dzieci, urologii dziecięcej, genetyki, chirurgii dziecięcej, neurochirurgii dla dzieci, chirurgii naczyniowej oraz zwiększenia dostępności do świadczeń dla dzieci z zakresu neurologii i neurogenetyki, oraz neurorozwojowych chorób rzadkich.

7. OPIS INWESTYCJI

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

Cel główny

Poprawa warunków i skuteczności leczenia dzieci z chorobami i wadami części twarzowej i mózgowej czaszki oraz chorobami rzadkimi, chorobami przewlekłymi i wymagającymi leczenia operacyjnego u dzieci i młodzieży przez utworzenie Centrum Leczenia Wad Twarzoczaszki, Mózgoczaszki i Chorób Rzadkich w WSSD w Olsztynie.

Cele szczegółowe

1. Wzrost skuteczności diagnozowania chorób i wad części twarzowej i mózgowej czaszki, chorób rzadkich, przewlekłych i wymagających leczenia operacyjnego u dzieci i młodzieży.
2. Zapewnienie kompleksowości i interdyscyplinarności leczenia powyższych chorób i ich diagnostyki w jednej placówce.

3. Zapewnienie pacjentom cierpiącym na wyżej wymienione choroby wielospecjalistycznego planu leczenia.
4. Poprawa warunków i ergonomii pracy kadry WSSD w Olsztynie.
5. Poprawa warunków przebywania pacjentów i opiekunów w WSSD w Olsztynie.
6. Zmniejszenie ryzyka występowania zakażeń szpitalnych.
7. Zwiększenie dostępności do diagnostyki i leczenia chorób i wad wymienionych powyżej.
8. Zwiększenie bazy lokalowej oraz sprzętowej WSSD w Olsztynie adekwatnie do rosnących potrzeb w zakresie leczenia chorób wymienionych powyżej.

Potrzeby, na które odpowiada inwestycja

1. Potrzeba podniesienia skuteczności diagnostyki i leczenia chorób i wad części twarzowej i mózgowej czaszki, chorób rzadkich, przewlekłych i wymagających leczenia operacyjnego u dzieci i młodzieży przez skupienie wszystkich niezbędnych specjalistów w jednej lokalizacji.
2. Potrzeba zwiększenia dostępności do diagnostyki i leczenia wyżej wymienionych chorób.
3. Potrzeba zapewnienia bazy lokalowej i sprzętowej adekwatnej do rosnącej liczby pacjentów.
4. Potrzeba poprawy komfortu pobytu pacjentów i ich opiekunów.
5. Potrzeba utworzenia Oddziału Neurochirurgii w ramach Kliniki Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży.
6. Potrzeba podniesienia trafności diagnostyki chorób rzadkich.
7. Potrzeba likwidacji wąskiego gardła w postaci niewystarczającej liczby sal operacyjnych.
8. Potrzeba utworzenia Pracowni Fotograficznej i Skanowania 3D.
9. Potrzeba utworzenia zespołu poradni i pracowni (psychologiczna, laryngologiczna i logopedyczna) tylko na potrzeby Centrum w celu pełnej dostępności specjalistów.
10. Potrzeba tworzenia wielospecjalistycznego planu leczenia powyższych chorób.
11. Potrzeba stworzenia warunków do przeprowadzania spotkań, konsyliów lekarskich niezbędnych przy leczeniu powyższych chorób.

Uzasadnienie konieczności podjęcia działań inwestycyjnych

Szpital jest jedynym ośrodkiem wielospecjalistycznym dla dzieci w województwie warmińsko-mazurskim – wszystkie dzieci z województwa ze wskazaniami do hospitalizacji są kierowane do WSSD w Olsztynie. Najbliższy szpital o podobnym profilu znajduje się w Warszawie. WSSD w Olsztynie oferuje kompleksowe leczenie począwszy od diagnostyki, poprzez hospitalizację i rehabilitację pacjentów. Oddział Chirurgii Głowy i Szyi powstał w 2014 r., jako odpowiedź na potrzeby zdrowotne dzieci w Rzeczypospolitej Polskiej. Dotychczas nie było ośrodka w kraju, który zapewniałby takie leczenie, szczególnie w przypadku rzadkich wad. Dzieci z rzadkimi wadami były marginalizowane społecznie z powodu wyglądu, często leczone z powodu innych schorzeń jako powikłania po nieusuniętej wadzie, wyjeżdżały na drogie leczenie za granicę. Obecnie w ww. Oddziale są leczone dzieci z całego kraju. Inwestycja spowoduje poprawę kompleksowości i ciągłości opieki, a jednostki objęte Programem inwestycyjnym będą współpracowały, aby zapewnić kompleksowość diagnostyki i leczenia. Dzięki temu, dzieci z chorobami w obrębie twarzoczaszki oraz rzadkimi i przewlekłymi będą leczone w jednym ośrodku i zostaną objęte opieką zawierającą leczenie operacyjne, zachowawcze i ambulatoryjne.

Obecnie na są oddziały przyjmowane również dzieci z innych województw, co powoduje konieczność zwiększenia dostępności do interdyscyplinarnej opieki zdrowotnej. Powyższe uzasadnia potrzebę rozbudowy WSSD w Olsztynie.

Problemem, na jaki odpowiada Program inwestycyjny, są niewystarczające warunki leczenia i dostępność do leczenia dzieci z chorobami i wadami części twarzowej i mózgowej czaszki, chorobami rzadkimi, przewlekłymi i wymagającymi leczenia operacyjnego, na co wskazują dane liczbowe – w ostatnich latach liczba pacjentów oddziałów objętych Programem inwestycyjnym wzrosła o ok. 40% (z około 7 tys. w 2020 r. do około 10 tys. osób w 2021 r.). Obecnie funkcjonujące jednostki są niewystarczająco wyposażone i jest na nich zbyt mało miejsca, aby

wdrażać kompleksowe i interdyscyplinarne diagnostykę i leczenie pacjentów. Dzięki inwestycji poprawią się warunki pobytowe pacjentów, a także organizacja i ergonomia pracy personelu.

Dokumentacja fotograficzna przedstawia obłożenie sal pacjentów, a także zagęszczenie na salach operacyjnych. Przedstawienie dokumentacji fotograficznej ma na celu wskazanie konieczności wdrożenia inwestycji, dzięki czemu będzie możliwe między innymi stworzenie komfortowych sal pobytu i opieki nad pacjentami, jak również poprawa warunków pracy kadry medycznej WSSD w Olsztynie.

Fotografie 1, 2. Obłożenie sal pacjentów WSSD w Olsztynie



Źródło: Dokumentacja WSSD w Olsztynie

Fotografia 3. Zagęszczenie sali operacyjnej WSSD w Olsztynie



Źródło: Dokumentacja WSSD w Olsztynie

7.2. Zakres techniczny inwestycji – główne założenia i charakter inwestycji

Cel główny Programu inwestycyjnego zostanie osiągnięty poprzez realizację następujących zadań:

ZADANIE I – Budowa i wyposażenie nowego budynku Centrum Leczenia Wad Twarzoczaszki, Mózgoczaszki i Chorób Rzadkich, zwanego dalej „budynkiem D3”. Łączna powierzchnia zadania (wraz z parkingiem podziemnym o powierzchni około 3,2 tys. m² na 140 miejsc parkingowych) wyniesie około 9,5 tys. m². W tym powierzchnia medyczna to około 5,3 tys. m².

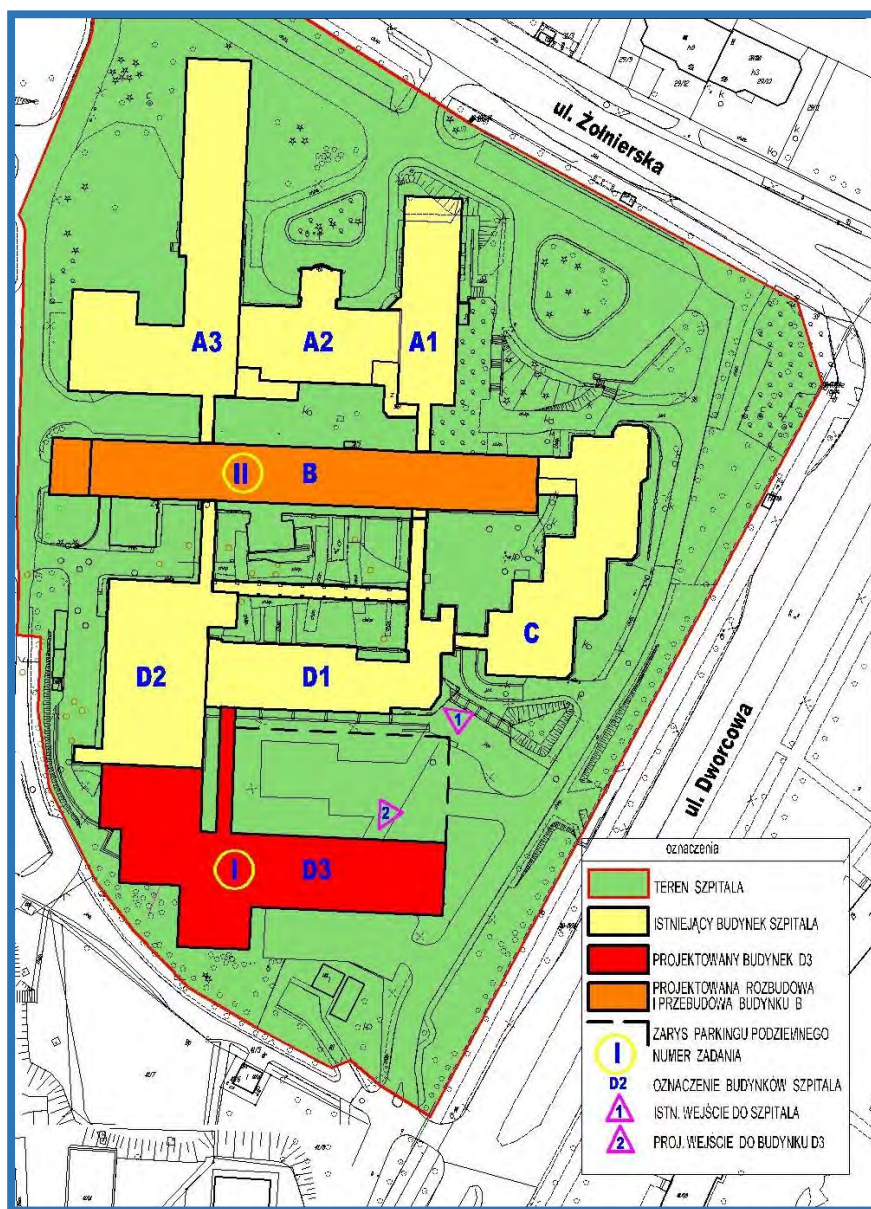
ZADANIE II – Rozbudowa, przebudowa i wyposażenie infrastruktury oddziałów uzupełniających Centrum Leczenia Wad Twarzoczaszki, Mózgoczaszki i Chorób Rzadkich, zlokalizowanych w budynku B, zwanego dalej „budynkiem B”. Łączna powierzchnia zadania wyniesie około 4,5 tys. m².

Realizacja zadania została podzielona na 2 etapy:

Etap 1. Rozbudowa i wyposażenie budynku B – łączna powierzchnia rozbudowy wyniesie około 740 m².

Etap 2. Przebudowa budynku B – łączna powierzchnia przebudowy wyniesie około 3,8 tys. m².

Rysunek 1. Plan zagospodarowania terenu



Źródło danych: Opracowanie własne WSSD w Olsztynie

Zadanie I

Nazwa zadania: Budowa i wyposażenie nowego budynku Centrum Leczenia Wad Twarzoczaszki, Mózgoczaszki i Chorób Rzadkich (budynek D3)

Wartość zadania: 153 933 300 zł brutto

Zadanie I polega na budowie nowego, siedmiokondygnacyjnego budynku D3, gdzie zostaną usytuowane:

1. Komórki organizacyjne przeniesione z budynku B, do których należą:
 - a) Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Otolaryngologii (poziom +4),
 - b) Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Okulistyki (poziom +3),
 - c) Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Chirurgii Szczękowo-Twarzowej (poziom +1),
 - d) Poradnia Chirurgii Szczękowo-Twarzowej (poziom 0),
 - e) Poradnia Chirurgii Stomatologicznej (poziom 0),
 - f) Poradnia Stomatologiczna (poziom 0),
 - g) Poradnia Ortodontyczna (poziom 0),
 - h) Poradnia Genetyczna (poziom 0),
 - i) Poradnia Okulistyczna (poziom 0),
 - j) Pracownia Otolaryngologiczna (poziom 0),
 - k) Pracownia Laryngologiczna (poziom 0).
2. Komórka organizacyjna przeniesiona z budynku D2 – Pracownia Histopatologiczna (poziom 0).
3. Nowo utworzone komórki organizacyjne:
 - a) Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Neurochirurgii (poziom +2),
 - b) Gabinet Terapii Psychologicznej (poziom 0),
 - c) Pracownia Fotograficzna i Skanowania 3D (poziom 0),
 - d) Pracownia Fizjoterapii (poziom 0),
 - e) Pracownia EEG + EMG (poziom 0),
 - f) Pracownia Logopedyczna (poziom 0),
 - g) Gabinet badań USG (poziom 0),
 - h) Blok Operacyjny – 3 nowe sale operacyjne (poziom +1).

Zakres zadania obejmuje również:

- 1) budowę parkingu podziemnego o powierzchni około 3,2 tys. m² na około 140 miejsc parkingowych, zlokalizowanego na poziomie -1 i -2;
- 2) budowę łącznika stanowiącego połączenie nowo wybudowanego budynku D3 z istniejącym budynkiem D1. Wraz z połączeniem budynków ulegają przebudowie pomieszczenia w budynku D1 kolidujące z wejściem nowego łącznika;
- 3) przebudowę pomieszczeń Apteki Szpitalnej i Centralnej Sterylizatorni, zlokalizowanych w budynku D2, które kolidują z projektowanym połączeniem budynku D3 z budynkiem D2. Na skutek realizacji PI, pomieszczenia Apteki Szpitalnej częściowo zostaną przeniesione do budynku D3.

Zakres prac budowlanych obejmie w pierwszej kolejności przygotowanie terenu, to jest rozbiórkę istniejącego parkingu oraz ciągów pieszych, przełożenie istniejących sieci, wykonanie wykopów pod fundamenty parkingu podziemnego oraz budynku, następnie wykonanie robót stanu zerowego i surowego, wykonanie instalacji wewnętrznych i doprowadzenie zasilania zewnętrznych. Następnie wykonane zostaną roboty wykończeniowe, dostawa pierwszego wyposażenia wymagającego montażu, w tym wyposażenia sal zabiegowych i pomieszczeń

łóżkowych (szczególnie specjalistyczne dla Oddziałów Okulistyki, Otolaryngologii, Chirurgii Szczękowo-Twarzowej oraz Neurochirurgii działających w ramach Kliniki Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży). Następnie dostawa wyposażenia niewymagającego montażu typu meblowego (w tym meble medyczne dla pomieszczeń tego wymagających) oraz urządzeń informatycznych. Planuje się przeniesienie części aparatury medycznej razem z przenoszonymi do nowego budynku poradniami i oddziałami, jak np. aparatura diagnostyczna poradni i pracowni.

Budynek będzie wyposażony we wszystkie wymagane instalacje, tj. elektroenergetyczne, niskoprądowe, w tym osieciowanie informatyczne, instalacje sygnalizacji pożaru, instalacje sanitarne: centralne ogrzewanie, zimną wodę, ciepłą wodę użytkową, instalację wentylacji, instalacje tlenu medycznego, centralnego sprężonego powietrza medycznego i centralnej próżni technicznych.

Zagospodarowanie terenu realizowane będzie równoległe z budową oraz po jej zakończeniu i zakłada utworzenie: dróg dojazdowych do budynku D3 oraz dwóch niezależnych wjazdów na parking podziemny, ciągów pieszych, elementów małej architektury oraz zieleni. Wybudowana zostanie strefa służąca do krótkiego postoju pod istniejącym wejściem do budynku D2 oraz wejściem do budynku D3, a także ciąg pieszy – bez barier architektonicznych – łączący oba wejścia. Wzdłuż drogi wewnętrznej – równoległej do ul. Dworcowej – jest planowanych dodatkowych 16 miejsc postojowych.

Założenie w PI powstania dwukondygnacyjnego parkingu jest uzasadnione z powodów ekonomicznych oraz organizacyjnych i technologicznych. Jest to wariant najbardziej adekwatny do potrzeb Szpitala, ekonomiczny oraz będący wynikiem analizy ukształtowania terenu działki, na której zaplanowano inwestycję.

Obecnie na terenie WSSD w Olsztynie istnieją 184 wyznaczone miejsca postojowe, w tym 9 dla osób z niepełnosprawnością. Dziennie, w godzinach pracy Szpitala, na parkingu oraz terenie przyległym do bryły budynku Szpitala parkuje jednocześnie około 220 samochodów (na wyznaczonych miejscach postojowych i terenach zielonych oraz pozostałym terenie Szpitala). Przestrzeń ta jest niewystarczająca dla dużej liczby pacjentów przyjeżdżających na wizyty ambulatoryjne, porady, rehabilitację, a także dla przyjezdnych opiekunów towarzyszącym podczas hospitalizacji pacjentom.

W wyniku budowy bryły D3 – która posadowiona będzie na terenie południowego parkingu – WSSD w Olsztynie traci 123 miejsca postojowe. Wynika z tego konieczność utworzenia parkingu w innej lokalizacji.

Łączna powierzchnia zadania I (wraz z parkingiem podziemnym o powierzchni około 3,2 tys. m² na około 140 miejsc parkingowych) wyniesie około 9,5 tys. m², w tym powierzchnia medyczna to około 5,3 tys. m².

Wybudowany budynek D3 zostanie wyposażony w aparaturę medyczną, wyposażenie niemedyce oraz sprzęt informatyczny zgodnie z poniższą tabelą.

Tabela 3. Aparatura medyczna, wyposażenie niemedyce oraz sprzęt informatyczny zaplanowany do zakupu w ramach zadania

Lp.	Sprzęt i wyposażenie medyczne	Liczba szt.	Oddział
1	2	3	4
1	Tomograf stożkowy CBCT (wyrób medyczny o szczególnym znaczeniu) *	1 szt.	Poradnia Chirurgii Szczękowo-Twarzowej
2	Laser CO2 ze skanerem frakcyjnym	1 szt.	Blok Operacyjny
3	Platforma elektrochirurgiczna + Oddymiacz+ Argon + Zamykanie naczyń	1 szt.	Blok Operacyjny
4	Wieża laparoskopowa	1 szt.	Blok Operacyjny
5	Wieża artroskopowa	1 szt.	Blok Operacyjny
6	Bodypletyzmograf	1 szt.	Blok Operacyjny

7	Wideolaryngoskop do intubacji trudnych dróg oddechowych	1 szt.	Blok Operacyjny
8	Aspirator ultradźwiękowy	1 szt.	Blok Operacyjny
9	Aparat RTG – ramię C (wyrób medyczny o szczególnym znaczeniu) *	1 szt.	Blok Operacyjny
10	System zarządzania obrazami i danymi pacjenta z możliwością transmisji i rejestracji	1 szt.	Blok Operacyjny
11	Mikrochirurgiczny Mikroskop operacyjny	1 szt.	Blok Operacyjny
12	Tor wizyjny z możliwością obrazowania przy wykorzystaniu zieleni indocyjaninowej	1 kpl.	Blok Operacyjny
13	Diatermia	3 szt.	Blok Operacyjny
14	Aparat do znieczuleń + stanowisko do znieczuleń z wyposażeniem	3 kpl.	Blok Operacyjny
15	Analizator parametrów krytycznych	1 szt.	Blok Operacyjny
16	Aparat USG	2 szt.	Gabinet Badań USG
17	Autorefraktometr ręczny	1 szt.	Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Okulistyki
18	Autorefraktometr stacjonarny	1 szt.	Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Okulistyki
19	Tonometr przenośny	2 szt.	Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Okulistyki
20	Aparat OCT z funkcją angiograficzną	1 szt.	Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Okulistyki
21	Aparat do wykonywania testów ERG oraz VEP	1 szt.	Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Okulistyki
22	Sekwentator do analiz paneli NGS	1 szt.	Poradnia Genetyczna
23	Analizator do mikromacierzy aCGH	1 szt.	Poradnia Genetyczna
24	Kapnograf	1 kpl.	Poradnia Genetyczna
25	Kardiomonitory	20 szt.	Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Chirurgii Szczękowo-Twarzowej (10 szt.), Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Neurochirurgii (10 szt.)
26	Pompy przepływowe	19 szt.	Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Chirurgii Szczękowo-Twarzowej (5szt.), Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Neurochirurgii (10 szt.)

			Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Okulistyki (2 szt.)
			Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Otolaryngologii (2 szt.)
27	Pulsoksymetry	20 szt.	Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Chirurgii Szczękowo-Twarzowej (5 szt.), Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Neurochirurgii (5 szt.)
			Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Okulistyki (5 szt.)
			Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Otolaryngologii (5 szt.)
28	Defibrylatory	4 szt.	Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Chirurgii Szczękowo-Twarzowej
			Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Neurochirurgii (1 szt.)
			Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Okulistyki (1 szt.)
			Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Otolaryngologii (1 szt.)
29	Wyroby medyczne (niewymienione wyżej) niezbędne do prawidłowego funkcjonowania Oddziałów oraz innych komórek/jednostek organizacyjnych, między innymi kolumny chirurgiczne i anestezyjologiczne, mikrotom, kriostat, myjnie-dezynfekcyjne, systemy lekowe, wagi, lampy, stoły operacyjne, łóżka szpitalne, stacje monitorowania, wózki transportowe, narzędzia chirurgiczne, sterylizatory, kozetki, stanowiska pobierania krwi.		
30	Wyposażenie socjalno-bytowe (łóżka i łóżeczka z szafkami przyłóżkowymi, fotele dla rodziców, stanowiska do pielęgnacji noworodków), biurowo-administracyjne, zakupy informatyczne (np. drukarki, zestawy komputerowe, czytniki kodów, urządzenia wielofunkcyjne, systemy integracji sal operacyjnych, integracja z systemami informatycznymi).		

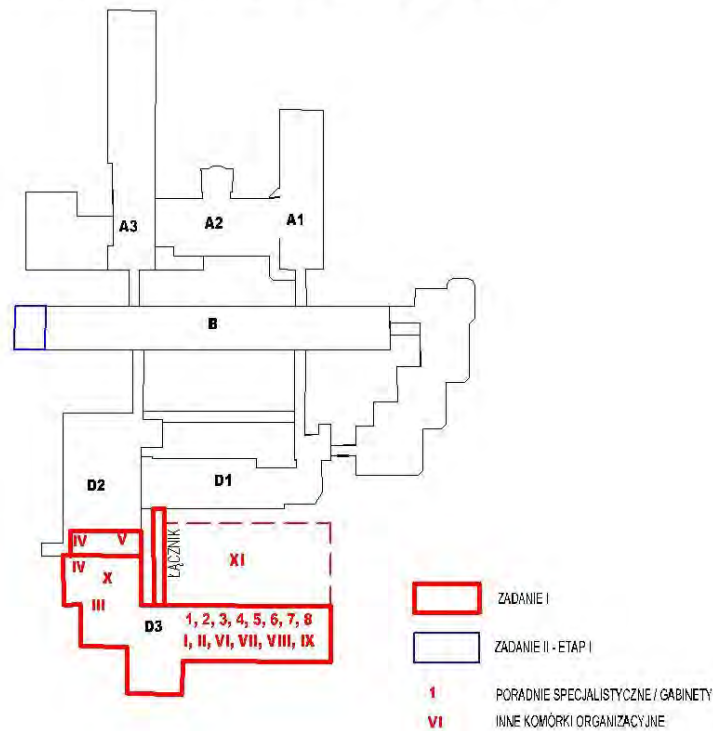
*Wyroby medyczne o szczególnym znaczeniu dla zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2012 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych o szczególnym znaczeniu dla zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych oraz zakresu informacji o tych wyrobach (Dz. U. poz. 895).

Źródło danych: Opracowanie własne WSSD w Olsztynie

Rysunek 2. Graficzna wizualizacja inwestycji – lokalizacja inwestycji w zespole Szpitala

ZADANIE I - BUDOWA I WYPOSAŻENIE BUDYNKU D3

LOKALIZACJA INWESTYCJI W ZESPOLE SZPITALA



OZNACZENIE KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH

PORADNIE SPECJALISTYCZNE, GABINETY

- 1 Poradnia chirurgii szczękowo-twarzowej
- 2 Poradnia chirurgii stomatologicznej
- 3 Poradnia stomatologiczna
- 4 Poradnia ortodontyczna
- 5 Poradnia otolaryngologiczna
- 6 Poradnia genetyczna
- 7 Gabinet badań USG (nowo utworzony)
- 8 Gabinet terapii psychologicznej (nowo utworzony)

INNE KOMÓRKI ORGANIZACYJNE

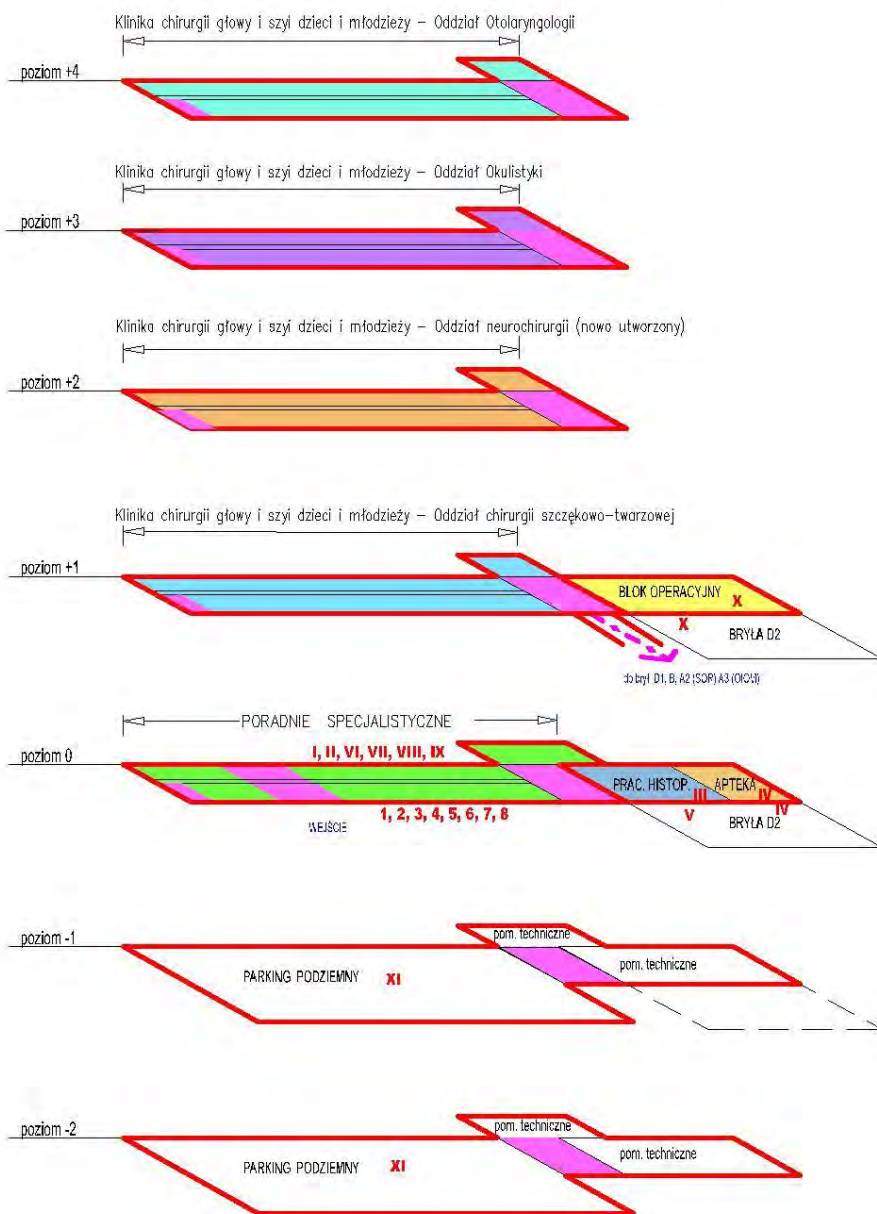
- I Pracownia okulistyczna
- II Pracownia laryngologiczna
- III Pracownia histopatologiczna
- IV Apteka szpitalna
- V Centralna sterylizatornia
- VI Pracownia fizjoterapii (nowo utworzona)
- VII Pracownia EEG+EMG (nowo utworzona)
- VIII Pracownia fotograficzna i skanowania 3D (nowo utworzona)
- IX Pracownia logopedyczna (nowo utworzona)
- X Blok operacyjny (3 nowe sale operacyjne)
- XI Parking podziemny (nowo utworzony)

Źródło danych: Opracowanie własne WSSD w Olsztynie

Rysunek 3. Graficzna wizualizacja inwestycji – lokalizacja komórek organizacyjnych w budynku D3

ZADANIE I - BUDOWA I WYPOSAŻENIE BUDYNKU D3

LOKALIZACJA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH W BUDYNKU D3



Źródło danych: opracowanie własne WSSD w Olsztynie

ZADANIE II

Nazwa zadania: Rozbudowa, przebudowa i wyposażenie infrastruktury oddziałów uzupełniających Centrum Leczenia Wad Twarzoczaszki, Mózgoczaszki i Chorób Rzadkich, zlokalizowanych w budynku B

Wartość zadania: 27 361 849 zł brutto

Zadanie II inwestycji będzie polegało na rozbudowie oraz (na dalszym etapie) modernizacji i przebudowie istniejącego budynku B. Zadanie zostało podzielone na 2 etapy.

Etap 1

Nazwa etapu: Rozbudowa i wyposażenie budynku B.

Wartość etapu: 10 512 420 zł brutto

Etap 1 polega na wykonaniu rozbudowy sześciu kondygnacji istniejącego budynku B w kierunku zachodnim, gdzie zlokalizowana zostanie klatka schodowa, zapewniająca bezpieczną ewakuację z tej części budynku oraz po trzy sale łóżkowe (sale jedno i dwułożkowe, maksymalnie czteroosobowe ze względu na pobyt pacjenta z opiekunem) na czterech kondygnacjach (poziomy +1 do +4). Najniższe dwie kondygnacje (poziomy 0, -1) będą przeznaczone na potrzeby kuchni szpitalnej. Do czasu zakończenia realizacji Programu inwestycyjnego, z nowo zrealizowanych sal łóżkowych korzystać będą pacjenci oddziałów łóżkowych funkcjonujących obecnie w budynku B. W wyniku rozbudowy ulegnie zwiększeniu powierzchnia użytkowa zlokalizowanych w nich komórek organizacyjnych.

W ramach inwestycji zaplanowano rozbudowę poniższych komórek organizacyjnych Szpitala:

- 1) Oddział Kliniczny Chirurgii i Urologii Dziecięcej z Ośrodkiem Leczenia Zmian Naczyniowych (przed inwestycją poziom +4, po inwestycji poziom +4);
- 2) Oddział Neurologii Dziecięcej z Pododdziałem Neurogenetyki i Chorób Rzadkich (przed inwestycją poziom +2, po inwestycji poziom +3, który obecnie jest zajmowany przez Klinikę Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Okulistyki, Oddział Otolaryngologii oraz Oddział Chirurgii Szczękowo-Twarzowej).
- 3) Oddział Pediatriczny VI Endokrynologiczno-Diabetologiczny z Pododdziałem Reumatologii (przed inwestycją poziom +1, po inwestycji poziomy +1 oraz +2);
- 4) Zaplecze kuchenne (poziomy 0 oraz -1).

Łączna powierzchnia rozbudowy wyniesie około 740 m².

Zakres prac budowlanych obejmie w pierwszej kolejności przygotowanie terenu, do których należą: przełożenie sieci ciepłowniczych i elektrycznych, wykonanie wykopu pod fundamenty, wykonanie robót stanu zerowego i surowego, wykonanie instalacji wewnętrznych i doprowadzenie zasilania zewnętrznego, wykonanie robót wykończeniowych, w tym instalacji stolarki okiennej i drzwiowej, dostawa wyposażenia.

Budynek będzie wyposażony we wszystkie wymagane instalacje tj. elektroenergetyczne, niskoprądowe, w tym osieciowanie informatyczne, instalacje sygnalizacji pożaru, instalacje sanitarne: centralne ogrzewanie, zimna woda, ciepła woda użytkowa, gazowa, instalacje tlenu medycznego, centralnego sprężonego powietrza medycznego i centralnej próżni. Wykonywane równoległe z rozbudową zagospodarowanie terenu obejmie ciągi piesze, podjazd pod zaplecze kuchenne oraz zagospodarowanie zieleni.

Po rozbudowie jednostki zostaną doposażone w aparaturę medyczną, wyposażenie niemedyczne oraz sprzęt informatyczny, zgodnie z poniższą tabelą.

Tabela 4. Aparatura medyczna, wyposażenie niemedyce oraz sprzęt informatyczny zaplanowany do zakupu w ramach Etapu 1. zadania II

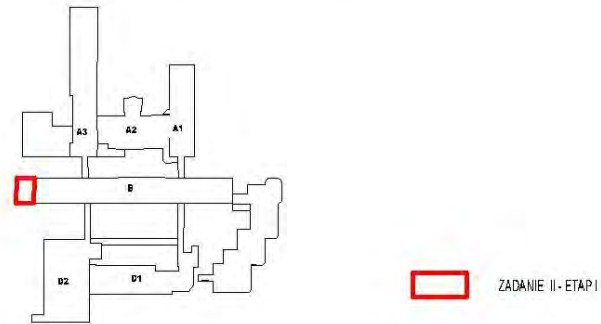
Lp.	Sprzęt i wyposażenie medyczne	Liczba szt.	Oddział
1	2	3	4
1	Cystoskop	2 kpl.	Oddział Kliniczny Chirurgii i Urologii Dziecięcej z Ośrodkiem Leczenia Zmian Naczyniowych
2	Uretereoskopy sztywne	2 kpl.	Oddział Kliniczny Chirurgii i Urologii Dziecięcej z Ośrodkiem Leczenia Zmian Naczyniowych
3	Tor laparoskopowy	1 kpl.	Oddział Kliniczny Chirurgii i Urologii Dziecięcej z Ośrodkiem Leczenia Zmian Naczyniowych
4	Kardiomonitoring	4 szt.	Oddział Pediatryczny VI Endokrynologiczno-Diabetologiczny z Pododdziałem Reumatologii
5	Pompy przepływowe	6 szt.	Oddział Pediatryczny VI Endokrynologiczno-Diabetologiczny z Pododdziałem Reumatologii (4 szt.), Pododdział Neurogenetyki i Chorób Rzadkich (2 szt.)
6	Pulsoksymetry	4 szt.	Oddział Pediatryczny VI Endokrynologiczno-Diabetologiczny z Pododdziałem Reumatologii (2 szt.), Pododdział Neurogenetyki i Chorób Rzadkich (2 szt.)
7	Wyroby medyczne (niewymienione wyżej) niezbędne do prawidłowego funkcjonowania oddziałów oraz innych komórek/jednostek organizacyjnych, między innymi łóżka szpitalne, dermatomy, stoły transportowe, systemy lekowe z szafkami, wózkami i apteczką oddziałową, wagi, kozetki, stanowiska pobierania krwi.		
8	Wyposażenie socjalno-bytowe (łóżka i łóżeczka z szafkami przyłóżkowymi), zakupy informatyczne (np. drukarki, zestawy komputerowe, czytniki kodów, urządzenia wielofunkcyjne).		

Źródło danych: Opracowanie własne WSSD w Olsztynie

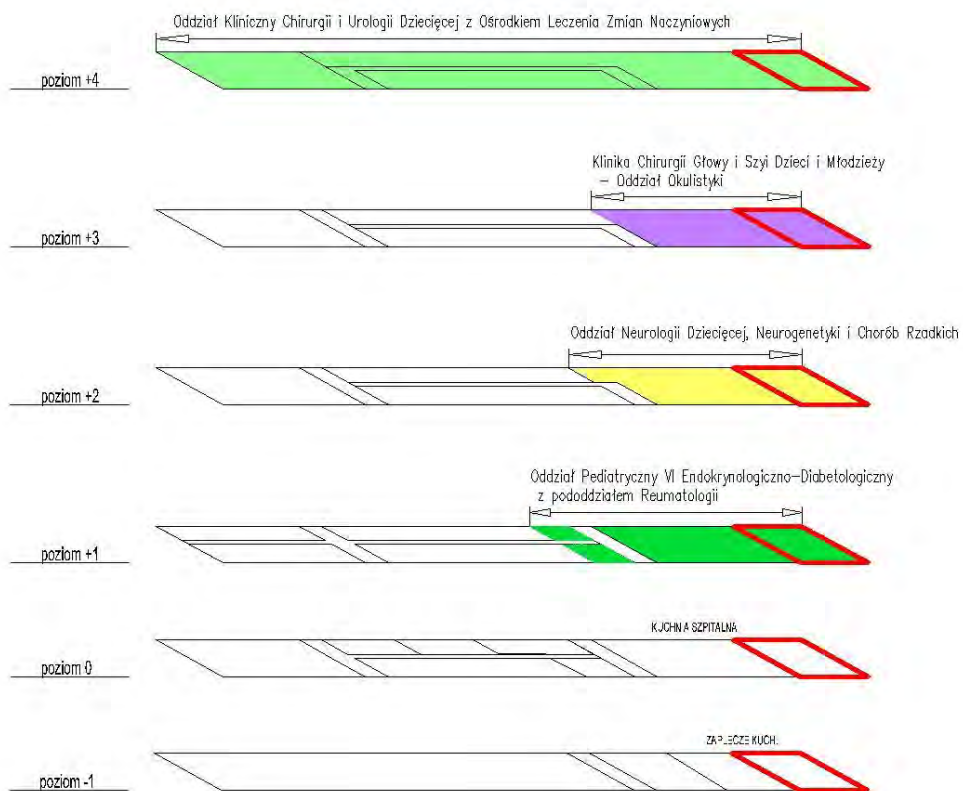
Rysunek 4. Graficzna wizualizacja inwestycji – zadanie II etap 1

ZADANIE II - ETAP I - ROZBUDOWA, PRZEBUDOWA I WYPOSAŻENIE BUDYNKU B

LOKALIZACJA INWESTYCJI W ZESPOLE SZPITALA



BUDYNEK B - UKŁAD PRZEJŚCIOWY



Źródło danych: opracowanie własne WSSD w Olsztynie

Etap 2**Nazwa etapu: Przebudowa budynku B****Wartość etapu: 16 849 429 zł brutto**

Etap 2 polega na przebudowie pomieszczeń budynku B, na poziomach od +1 do +4, w których zostaną usytuowane:

- 1) Oddział Kliniczny Chirurgii i Urologii Dziecięcej z Ośrodkiem Leczenia Zmian Naczyniowych (poziom +4);
- 2) Oddział Neurologii Dziecięcej z Pododdziałem Neurogenetyki i Chorób Rzadkich (poziom +3);
- 3) Oddział Pediatriczny VI Endokrynologiczno-Diabetologiczny z Pododdziałem Reumatologii (poziom +1, +2).

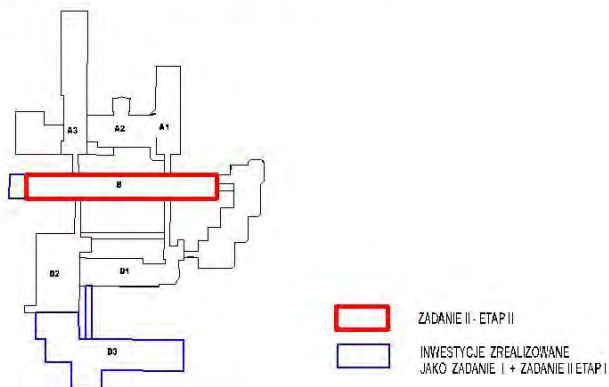
Łączna powierzchnia przebudowy wyniesie około 3,8 tys. m².

Zakres prac obejmuje prace ogólnobudowlane takie jak: przebudowa ścianek wewnętrznych, przebudowa instalacji wodno-kanalizacyjnych i centralnego ogrzewania, wykonanie posadzek, modernizacja instalacji wentylacji, modernizacja instalacji elektrycznej zasilania gniazd i oświetlenia, osieciowania strukturalnego, wykonanie instalacji gazów medycznych to jest tlenu, sprężonego powietrza oraz centralnej próżni z włączeniem do centralnych instalacji szpitalnych. Ponadto zakładana jest wymiana stolarki drzwiowej i okiennej.

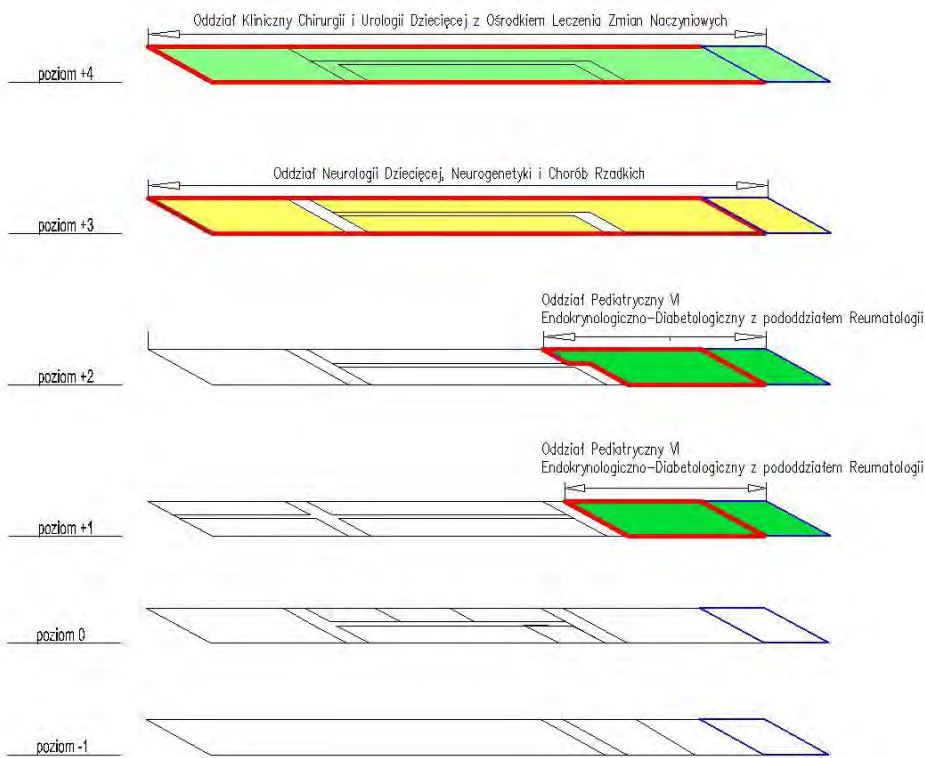
Rysunek 5. Graficzna wizualizacja inwestycji – zadanie II etap 2

ZADANIE II - ETAP II - ROZBUDOWA, PRZEBUDOWA I WYPOSAŻENIE BUDYNKU B

LOKALIZACJA INWESTYCJI W ZESPOLE SZPITALA



KOMÓRKI ORGANIZACYJNE OBJĘTE ZAKRESEM PRAC



Źródło danych: opracowanie własne WSSD w Olsztynie

Tabela 5. Harmonogram realizacji inwestycji

Lp.	Fazy	2024				2025				2026				2027				
		1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	
1.	Program Funkcjonalno-Użytkowy																	
2.	Wybór wykonawcy na opracowanie dokumentacji projektowej – rozpoczęcie i zakończenie (w tym zawarcie umowy na opracowanie prac projektowych)																	
3.	Opracowanie dokumentacji projektowej																	
4.	Uzyskanie ostatecznej decyzji o pozwolenie na budowę																	
5.	Wybór generalnego wykonawcy, – (w tym zawarcie umowy o roboty budowlane)																	
6.	Prace budowlane																	
7.	Wyposażenie																	
8.	Odbiór inwestycji, w tym uzyskanie decyzji o pozwoleniu na użytkowanie																	

Źródło danych: Opracowanie własne WSSD w Olsztynie



WSSD w Olsztynie przygotował niezbędny do złożenia Propozycji Projektu Strategicznego Program Funkcjonalno-Użytkowy w roku 2022, natomiast ostateczną decyzję o pozwolenie na budowę (dotyczy wyłącznie Zadania II) w I kwartale 2023 roku.

7.3. Aktualny stan techniczny infrastruktury

Poradnia Chirurgii Szcękowo-Twarzowej, Chirurgii Stomatologicznej, Stomatologii, Ortodontji, Okulistyki i Poradnia Genetyczna mieszczą się w budynku B Szpitala (budynek powstał w 1968 r.). Pomieszczenia te są w stanie optymalnym, odpowiadają aktualnym normom i wymaganiom. Spełniają warunki w zakresie energochłonności. Infrastruktura jest dostosowana do instalacji zaawansowanej technologicznie aparatury. Aparatura medyczna znajdująca się w powyższych komórkach jest w optymalnym stanie technicznym, jednak część z niej wymaga wymiany (czas eksploatacji). Wszystkie urządzenia medyczne mają wykonywany przegląd techniczny zgodnie z aktualną instrukcją serwisową producenta oraz jego zaleceniami. Przechodzą testy funkcjonalne oraz bezpieczeństwa elektrycznego (jeżeli są podłączane do sieci elektrycznej Szpitala, a nie posiadają zasilania bateryjnego). W zależności od poradni, średni wiek aparatury wynosi od 3 do 9 lat.

Infrastruktura jest niefunkcjonalna i niewystarczająca do komfortowej obsługi dużej liczby pacjentów. Obecne warunki nie pozwalają na efektywną i ergonomiczną pracę wszystkich komórek. Istnieje konieczność przeniesienia komórek do bryły, w której będzie dostępna większa powierzchnia, aby zapewnić funkcjonalność oraz poprawić ergonomię pracy istniejących w budynku B komórek organizacyjnych, a także komfort pacjentów.

Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży (Oddział Otolaryngologii i Okulistyki), Pracownia Otolaryngologiczna i Laryngologiczna znajdują się w budynku B szpitala, gdzie są usytuowane oddziały szpitalne. Wyżej wymienione komórki organizacyjne zostały wyremontowane i oddane do użytkowania w 2014 r. Wbudowane materiały, jak i zamontowane urządzenia częściowo utraciły pierwotne właściwości i z niewielkimi odstępstwami odpowiadają normom i przepisom. Sprawność techniczna na obecnym etapie wymaga wykonania prac dostosowawczych, aby spełnić normy, warunki techniczne oraz wymagania użytkowników. Obiekt z uwagi na kryteria operacyjne – organizację udzielania świadczeń zdrowotnych, ruchu pacjentów i personelu – wymaga podjęcia drobnych interwencji z uwagi na potrzebę dostosowania infrastruktury do wymogów norm i przepisów (między innymi energochłonności), incydentalną awaryjność, potrzeby rozwojowe komórki, postęp techniczny i technologiczny. Stan techniczny ogólny można określić jako dostateczny. Aparatura medyczna znajdująca się na oddziałach jest w stanie dobrym, natomiast ta zlokalizowana w poradniach – dobrym lub optymalnym. Aparaty przechodzą coroczne przeglądy techniczne zgodnie z zaleceniami producenta. Średni wiek aparatury znajdującej się w komórkach organizacyjnych to ok. 7–8 lat. Część aparatury medycznej wymaga wymiany na nową ze względu na wiek, a także wysoką intensywność użytkowania oraz częstą eksploatację na środki dezynfekujące.

Oddział Kliniczny Chirurgii i Urologii Dziecięcej z Ośrodkiem Leczenia Zmian Naczyniowych – oddział jest usytuowany w budynku B, wybudowanym w latach 60. Kompleksowo wyremontowany i oddany do użytkowania w 2013 r. Chociaż stan techniczny oddziału można określić jako dostateczny, to niestety ze względu na specyfikę rozmieszczenia pomieszczeń nie jest wystarczająco funkcjonalny – zarówno dla pacjentów, jak i przebywających z nimi rodziców i opiekunów oraz personelu medycznego pracującego w oddziale. Konieczne jest poddanie oddziału przebudowie wraz z modernizacją celem dostosowania do obowiązujących standardów. Stan urządzeń na oddziale jest dobry. Urządzenia przechodzą wymagane przeglądy techniczne i spełniają normy. Część aparatury wymaga wymiany w związku z dużą intensywnością ich użytkowania i wiekiem – średnio 8–9 lat.

Apteka Szpitalna, Pracownia Histopatologiczna, Centralna Sterylizatornia znajdują się na poziomie 0 w budynku D2 Szpitala. Pomieszczenia wymagają wprowadzenia zmian i dostosowania do obecnie panujących standardów. Stan techniczny urządzeń znajdujących się w tych komórkach jest zadowalający, aparatura medyczna znajdująca się w nich przechodzi coroczne przeglądy techniczne zgodnie z zaleceniami producenta, które potwierdzają sprawność urządzeń oraz przechodzą testy funkcjonalne i bezpieczeństwa elektrycznego. Cechy oraz właściwości użytkowanej aparatury medycznej odpowiadają wymogom norm i przepisów z niewielkimi odstępstwami wynikającymi z długiego okresu eksploatacji niektórych urządzeń. Zalecana jest wymiana niektórych z urządzeń zlokalizowanych w tych komórkach organizacyjnych.

Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Chirurgii Szcękowo-Twarzowej, Oddział Neurologii Dziecięcej z Pododdziałem Neurogenetyki i Chorób Rzadkich, Oddział Pediatryczny VI Endokrynologiczno-Diabetologiczny z Pododdziałem Reumatologii.

Wszystkie wyżej wymienione oddziały są oddziałami usytuowanymi w budynku B. Pododdział Neurogenetyki i Chorób Rzadkich znajduje się w budynku A3. Oddział Chirurgii Szcękowo-Twarzowej poddany został remontowi

w 2014 r., pozostałe oddziały były poddane modernizacji około 2006 r. Stan techniczny oddziałów można określić jako niedostateczny.

Materiały wykończeniowe w znacznym stopniu utraciły swoje właściwości i parametry. Wbudowane instalacje są częściowo awaryjne, co narzuca konieczność dokonania kompleksowej przebudowy bądź przeniesienia oddziałów do nowego budynku. Oddziały spełniają wyłącznie część koniecznych do spełnienia norm. Dodatkowo ze względu na specyfikę budynku na chwilę obecną nie jest możliwe poruszanie się po oddziałach bez barier architektonicznych.

Stan urządzeń medycznych na powyższych oddziałach można ocenić jako zadowalający. Urządzenia przechodzą wymagane przeglądy techniczne i spełniają normy. Jednakże z uwagi na fakt, że najstarsze aparaty medyczne pochodzą z lat 90 wymagają wymiany ze względu na coraz częstszy brak części zamiennych na rynku. Ponadto część aparatury medycznej jest intensywnie eksploatowana, w związku z czym także wymaga wymiany. Na Pododdziale Neurogenetyki i Chorób Rzadkich występują niedobory aparatury medycznej. Pozostałe komórki objęte Programem inwestycyjnym będą komórkami nowo wybudowanymi, w związku z tym nie dokonano ich oceny.

PI zakłada wymianę wyeksploatowanych sprzętów, do których należą m.in.: sterylizatory, aparat Reteval, Oftalmoskop pośredni, Autorefraktometr ręczny, Autorefraktometr stacjonarny, Tonometr przenośny, Aparaty OCT z funkcją angiograficzną, lampy szczelinowe, których wymiana w obecnym obiekcie (bez dokonania przebudowy) nie byłaby możliwa.

8. ZAKRES RZECZOWO-FINANSOWY INWESTYCJI

8.1. Zakres rzeczowo-finansowy inwestycji

Tabela 6. Zakres rzeczowo-finansowy inwestycji

Tabela 6. Zakres rzeczowo-finansowy inwestycji						
Lp.	Komórki organizacyjne objęte inwestycją	Powierzchnia całkowita w m ²		Liczba łóżek		Wartość prac brutto (zł)
		Przed inwestycją	Po inwestycji	Przed inwestycją	Po inwestycji	
1	2	3	4	5	6	7
1	ZADANIE I – Budowa i wyposażenie bryły D3					
Istniejące komórki organizacyjne						
1	Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Otolaryngologii	392	740	14	14	19 455 111
2	Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Okulistyki	305	702	10	12	19 601 310
3	Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Chirurgii Szczękowo-Twarzowej	515	860	19	15	21 212 552
4	Poradnia Chirurgii Szczękowo-Twarzowej	29	46	-	-	3 089 200
5	Poradnia Chirurgii Stomatologicznej	24	46	-	-	1 412 006
6	Poradnia Stomatologiczna	39	70	-	-	1 458 363
7	Poradnia Ortodontyczna	35	46	-	-	1 105 895
8	Pracownia Otolaryngologiczna	14	33	-	-	1 086 341
9	Poradnia Genetyczna	14	33	-	-	5 988 232
10	Poradnia Okulistyczna	41	70	-	-	1 401 718
11	Pracownia Laryngologiczna	23	82	-	-	1 633 952
12	Pracownia Histopatologiczna	115	256	-	-	2 857 819
12	Apteka Szpitalna	403	534	-	-	3 408 663
13	Centralna Sterylizatornia	304	362	-	-	4 067 928
Nowo utworzone komórki organizacyjne						
1	Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Neurochirurgii	-	716	-	12	20 745 857

2	Blok Operacyjny (3 nowe sale operacyjne)	-	536	-	-	20 343 416
3	Gabinet Badań USG	-	16	-	-	1 277 454
4	Pracownia Fizjoterapii	-	30	-	-	651 350
5	Pracownia EEG+EMG	-	33	-	-	644 892
6	Pracownia Fotograficzna i Skanowania 3D	-	49	-	-	854 063
7	Gabinet Terapii Psychologicznej	-	14	-	-	342 523
8	Pracownia Logopedyczna	-	29	-	-	459 655
9	Parking podziemny – 140 miejsc	-	3 220	-	-	16 100 000
10	Powierzchnia obsługi technicznej, tj. komunikacja ogólna budynku (w tym łącznik prowadzący do bryły D), rozdzielnie elektryczne i gazów medycznych, serwerownie, maszynownie, szyby windowe, szachty instalacyjne.	-	947	-	-	4 735 000
RAZEM ZADANIE I		2 253	9 470	43	53	153 933 300
2						
Istniejące komórki organizacyjne						
1	Oddział Neurologii Dziecięcej z Pododdziałem Neurogenetyki i Chorób Rzadkich	568	1 292	24	24	9 139 773
2	Oddział Kliniczny Chirurgii i Urologii Dziecięcej z Ośrodkiem Leczenia Zmian Naczyniowych	208	1 343	37	28	9 598 322
3	Oddział Pediatriczny VI Endokrynologiczno-Diabetologiczny z Pododdziałem Reumatologii	495	917	17	17	7 113 562
4	Zaplecze kuchenne	849	994	-	-	1 510 192
RAZEM ZADANIE II		2 120	4 546	78	69	27 361 849
RAZEM ZADANIA I i II		4 373	14 016	121	122	181 295 149

Źródło danych: Opracowanie własne WSSD w Olsztynie

Wysoka wartość prac brutto dla Poradni Chirurgii Szcękowo-Twarzowej wynika z zaplanowanego do zakupu aparatu medycznego – Tomografu stożkowego CBCT.

Na wartość prac brutto dla Poradni Genetycznej składają się koszty aparatury medycznej, które wynoszą: 4 299 157 zł brutto.

8.2. Wartość kosztorysowa inwestycji z wyszczególnieniem grup kosztów

Tabela 7. Wartość kosztorysowa inwestycji

Lp.	Rodzaj grupy kosztów	Wartość prac brutto (zł)
1	2	3
1	Pozyskanie działki budowlanej	0
2	Przygotowanie terenu i przyłączenia obiektów do sieci	6 016 933
3	Budowa obiektów podstawowych	68 255 531
4	Instalacje	48 734 519
5	Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych	12 033 869
6	Wyposażenie	32 470 967
7	Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska, nadzory autorskie oraz ewentualnie szkolenia i rozruch technologiczny	13 783 330
RAZEM		181 295 149

Źródło danych: Opracowanie własne WSSD w Olsztynie

Wartości przygotowania dokumentacji projektowej przyjęto dla projektu inwestycyjnego o złożonym stopniu projektowania, założono również koszt wynikający z konieczności zatrudnienia inspektorów nadzoru m.in. z zakresu: sanitarnego z gazami medycznymi, telemedycznego, sanitarnego, zewnętrznych sieci medycznych. Ponadto są to budynki medyczne, w których są wykorzystywane technologie medyczne, co powoduje zwiększenie trudności i skomplikowania obsługi w zakresie inspektora nadzoru.

8.3. Zestawienie źródeł finansowania inwestycji

Tabela 8. Źródła finansowania inwestycji

Lp.	Źródła finansowania inwestycji	Wartość Kosztorysowa Inwestycji	Planowane nakłady w poszczególnych w latach:			
			2024	2025	2026	2027
1	2	3	4	5	6	7
1	Środki własne Inwestora	0	0	0	0	0
2	Środki z Subfunduszu Infrastruktury Strategicznej – Fundusz Medyczny	181 295 149	26 635 849	28 014 326	94 000 777	32 644 197
	OGÓŁEM	181 295 149	26 635 849	28 014 326	94 000 777	32 644 197

Źródło danych: Opracowanie własne WSSD w Olsztynie

8.4. Harmonogram rzeczowo-finansowy inwestycji
Tabela 9. Harmonogram rzeczowo-finansowy inwestycji

Ip.	Rodzaj grupy kosztów	Wartość wg WKI	Środki własne		Środki z MZ	2024	2025	2026	2027
			poniesione	planowane					
1	2	3=4+5+6	4	5	6=7+8+9+10	7	8	9	10
1	Pozyskanie działki budowlanej	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Przygotowanie terenu i przyłączenia obiektów do sieci	6 016 933	0	0	6 016 933	4 295 753	1 721 180	-	-
3	Budowa obiektów podstawowych	68 255 531	0	0	68 255 531	5 665 284	14 343 171	32 325 132	15 921 944
4	Instalacje	48 734 519	0	0	48 734 519	1 957 656	8 032 179	26 081 322	12 663 362
5	Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych	12 033 869	0	0	12 033 869	559 331	1 721 179	6 310 996	3 442 363
6	Wyposażenie	32 470 967	0	0	32 470 967	4 793 878	-	27 677 089	-
7	Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska, nadzory autorskie oraz ewentualnie szkolenia i rozruch technologiczny	13 783 330	0	0	13 783 330	9 363 947	2 196 617	1 606 238	616 528
RAZEM		181 295 149	0	0	181 295 149	26 635 849	28 014 326	94 000 777	32 644 197
ŁĄCZNIE			0						

Źródło danych: Opracowanie własne WSSD w Olsztynie

9. MIERNIKI PLANOWANEJ INWESTYCJI

Tabela 10. Mierniki planowanej inwestycji

Tabela – 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	26 635 849	15	15
		Budowa obiektów podstawowych			
		Instalacje			
		Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych			
		Zakup sprzętu i wyposażenia			
		Prace przygotowawcze, projektowe, nadzór			
2	2025	Przygotowanie terenu	28 014 326	15	30
		Budowa obiektów podstawowych			
		Instalacje			
		Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych			
		Prace przygotowawcze, projektowe, nadzór			
3	2026	Budowa obiektów podstawowych	94 000 777	52	82
		Instalacje			
		Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych			
		Zakup sprzętu i wyposażenia			
		Prace przygotowawcze, projektowe, nadzór			
4	2027	Budowa obiektów podstawowych	32 644 197	18	100
		Instalacje			
		Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych			
		Prace przygotowawcze, projektowe, nadzór			
Ogółem			181 295 149	100	100

Źródło danych: Opracowanie własne WSSD w Olsztynie

10. PLANOWANE EFEKTY MEDYCZNE I RZECZOWE

W wyniku realizacji Programu inwestycyjnego:

- 1) powstanie nowy Oddział Neurochirurgii Dziecięcej w ramach Kliniki Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – 12 łóżek;
- 2) nastąpi konsolidacja poniższych oddziałów:
 - a) Kliniki Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddziału Chirurgii Szcękowo-Twarzowej dla Dzieci,
 - b) Kliniki Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddziału Otolaryngologii Dziecięcej,
 - c) Kliniki Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddziału Okulistyki Dziecięcej,
 - d) Neurologii Dziecięcej z Pododdziałem Neurogenetyki i Chorób Rzadkich.

Oddziały: Chirurgii Szcękowo-Twarzowej, Otolaryngologii, Okulistyki znajdują się obecnie w budynku B. Centrum Leczenia Wad Twarzoczaszki i Chirurgii Szcękowo-Twarzowej z poradniami natomiast znajduje się obecnie w budynkach B i D2. Po realizacji inwestycji wyżej wymienione oddziały i poradnie oraz nowo utworzony Oddział

Neurochirurgii Dziecięcej w ramach Kliniki Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży będą zlokalizowane w jednym budynku D3.

Ponadto w chwili obecnej Oddział Neurologii Dziecięcej znajduje się w budynku B, natomiast Pododdział Neurogenetyki i Chorób Rzadkich znajduje się w budynku A3. Po zrealizowaniu inwestycji oddziały te zostaną umiejscowione w budynku B (w pomieszczeniach) po przeniesionych Oddziałach Kliniki Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży: Oddziale Chirurgii Szczękowo-Twarzowej, Oddziale Otolaryngologii i Oddziale Okulistyki, które zostaną przeniesione do nowo wybudowanego budynku D3.

Utworzenie nowego Oddziału Neurochirurgii Dziecięcej w ramach Kliniki Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży, spowoduje nieznaczne powiększenie szpitalnego stanu łóżek (łącznie liczba łóżek przed inwestycją: 121, a po inwestycji: 122), jednocześnie pozwoli na bardziej efektywne ich wykorzystanie, także przez wewnętrzną rotację.

W wyniku realizacji Programu inwestycyjnego:

- 1) zostanie utworzone "Centrum Leczenia Wad Twarzoczaszki, Mózgoczaszki i Chorób Rzadkich";
- 2) wzrośnie liczba hospitalizacji na oddziałach objętych inwestycją o około 6 tys. (w porównaniu z 2021 r.);
- 3) skróci się czas pobytu pacjentów w oddziałach średnio do 4 dni z około 4,45;
- 4) wzrośnie powierzchnia użytkowa szpitala;
- 5) wymienione zostaną przestarzałe urządzenia medyczne;
- 6) doposażone zostaną komórki organizacyjne objęte inwestycją;
- 7) powstanie dwupoziomowy parking podziemny na 140 miejsc postojowych.

10.1. Planowane efekty dla pacjentów uzyskane w wyniku realizacji inwestycji:

Efekty dla pacjentów uzyskane w wyniku realizacji inwestycji:

1. Wzrost dostępności do diagnostyki i leczenia wyżej wymienionych chorób.
2. Poprawa komfortu pobytu pacjentów i ich opiekunów w Szpitalu.
3. Zwiększenie liczby sal operacyjnych, co skróci czas oczekiwania na zabiegi operacyjne.
4. Skrócenie czasu pobytu pacjentów w oddziałach średnio do 4 dni z około 4,45.
5. Skrócenie o około 20% czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia.
6. Zwiększenie skuteczności diagnostyki chorób rzadkich.
7. Utworzenie Oddziału Neurochirurgii Dziecięcej w ramach Kliniki Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży, co zwiększy dostępność do świadczeń.
8. Stosowanie nowoczesnej aparatury medycznej do realizacji świadczeń.
9. Skrócenie czasu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej pozwoli na szybszy powrót do pracy opiekunów dzieci, które są objęte wyżej wymienionymi świadczeniami.
10. Poprawa jakości życia dzieci z chorobami i wadami części twarzowej i mózgowej czaszki, chorób rzadkich, przewlekłych i wymagających leczenia operacyjnego, zapobiegnie ich niepełnosprawności, wykluczeniu społecznemu i zawodowemu.
11. Zmniejszenie ryzyka wystąpienia zakażeń szpitalnych poprzez między innymi zwiększenie powierzchni oddziałów – zmniejszenie zagęszczenia pacjentów na salach, zastosowanie technologii i materiałów ułatwiających zmywalność powierzchni, eliminację krzyżowania dróg czystych i brudnych, nowoczesne instalacje, np. wentylacja mechaniczna, klimatyzacja, które zwiększą poziom wymiany powietrza.

10.2. Planowane efekty medyczne uzyskane w wyniku inwestycji:

Inwestycja przełoży się na:

1. Podniesienie skuteczności i efektywności diagnostyki i leczenia chorób i wad części twarzowej i mózgowej czaszki, chorób rzadkich, przewlekłych i wymagających leczenia operacyjnego u dzieci i młodzieży przez skupienie wszystkich niezbędnych specjalistów w jednej lokalizacji.

2. Utworzenie Oddziału Neurochirurgii Dziecięcej w Klinice Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży.
3. Podniesienie skuteczności leczenia chorób rzadkich poprzez wprowadzenie innowacyjnych technologii medycznych w pracowniach.
4. Utworzenie dedykowanego Centrum zespołu poradni (psychologiczna, laryngologiczna i logopedyczna) w celu zapewnienie pełnej dostępności specjalistów.
5. Skrócenie czasu oczekiwania na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej o około 20%.
6. Poprawę jakości leczenia szpitalnego.
7. Poprawę ergonomii i organizacji pracy kadry medycznej oraz personelu niemedycznego.
8. Umożliwienie zdobycia doświadczenia w wykonywaniu wysokospecjalistycznych procedur i specjalizacji kadry medycznej oraz poszerzenie wiedzy dotyczącej pacjentów z chorobami i wadami mózgotwarzoczaszki, rzadkimi, przewlekłymi i wymagającymi leczenia operacyjnego.

11. OCENA EFEKTYWNOŚCI INWESTYCJI

Analiza finansowa sporządzona została w cenach stałych w 10-letnim okresie projekcji. Zastosowano 4% stopę dyskontową.

— NPV dla projektu wynosi +207.501.492,00 zł

— IRR dla projektu wynosi 27,62%.

Obydwa wskaźniki potwierdzają finansową zasadność realizacji projektu.

Okres realizacji Programu inwestycyjnego obejmuje lata 2023–2027 natomiast okres eksploatacji obejmuje lata 2028–2032. Analiza została sporządzona w cenach stałych w wartościach brutto. Zgodnie z obowiązującymi przepisami WSSD w Olsztynie nie ma możliwości odliczenia podatku VAT.

Nakłady inwestycyjne obejmują opracowanie projektu technicznego, roboty budowlane oraz nadzór budowlany. Ponadto w ramach Programu inwestycyjnego zakupiona zostanie aparatura medyczna, sprzęt informatyczny oraz wyposażenie.

Przychody będą realizowane w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia. Prognozuje się wzrost liczby hospitalizacji oraz wzrost liczby świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w poradniach i pracowniach działających w ramach następujących oddziałów:

- 1) Oddziału Klinicznego Chirurgii i Urologii Dziecięcej z Ośrodkiem Leczenia Zmian Naczyniowych;
- 2) Kliniki Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddziału Otolaryngologii;
- 3) Kliniki Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddziału Okulistyki;
- 4) Kliniki Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddziału Neurochirurgii (który powstanie poprzez wyłączenie z Kliniki Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej);
- 5) Oddział Pediatryczny VI Endokrynologiczno-Diabetologiczny z Pododdziałem Reumatologii.

Przewiduje się również wzrost liczby zabiegów operacyjnych wykonywanych w ramach Bloku Operacyjnego w nowoutworzonych trzech salach operacyjnych.

Podstawą kalkulacji przychodów były ceny dotychczasowych umów, a liczba świadczeń została zaprojektowana biorąc pod uwagę możliwości operacyjne Szpitala w związku z realizacją Programu inwestycyjnego, jak również harmonogram realizacji inwestycji. Planuje się, że pierwsze świadczenia opieki zdrowotnej będą udzielane jeszcze w trakcie realizacji Programu inwestycyjnego po oddaniu do użytkowania określonego zakresu rzeczowego umożliwiającego ich świadczenie.

Koszty eksploatacyjne zostały oszacowane na bazie danych historycznych oraz doświadczenia i szacunków WSSD w Olsztynie. Koszty nie zawierają kosztów wynagrodzeń ani narzutów na wynagrodzenia, albowiem nie planuje się zatrudnienia dodatkowego personelu. Uwzględniono natomiast koszty utrzymania nowej powierzchni, w tym koszty ogrzewania, sprzątnia, zużycia wody i ścieków. Oszacowano również koszt zużycia energii elektrycznej przez sprzęt zakupiony w ramach niniejszej inwestycji, koszty ubezpieczenia tego sprzętu, jak i ubezpieczenia obiektów kubaturowych powstałych w ramach niniejszej inwestycji. W ramach kosztów eksploatacyjnych

uwzględniono również koszty niezbędnej konserwacji sprzętu, przeglądów technicznych. Uwzględniono również koszt zakupu leków dla pacjentów stacjonarnych, a także koszt ich wyżywienia.

Amortyzacja naliczona została metodą liniową. Dla budynków zastosowano stawkę 2,5%, dla aparatury medycznej 20%, dla sprzętu informatycznego 20% a dla pozostałego wyposażenia stanowiącego środki trwałe 10%. Nie zakłada się ponoszenia nakładów odtworzeniowych. Powyższe wynika z polityki Szpitala przewidzianej dla Programu inwestycyjnego. Koszty amortyzacji nie są uwzględnione w wyliczeniu wskaźników efektywności finansowej Programu inwestycyjnego. Obliczenie amortyzacji ma na celu obliczenie wartości umorzenia na koniec okresu projekcji celem obliczenia wartości rezydualnej, która została wyliczona metodą księgową to jest według wartości aktywów netto. Wartość rezydualna została uwzględniona w wyliczeniu wskaźników efektywności.

Obydwa wskaźniki potwierdzają finansową zasadność realizacji Programu inwestycyjnego.

12. ANALIZA CELOWOŚCI I MOŻLIWOŚCI WYKONANIA INWESTYCJI ETAPAMI

Z uwagi na przeznaczenie, zakres, technologię i formę konstrukcyjno-architektoniczną planowana inwestycja może zostać wykonana w 2 niezależnych etapach:

1. Budowa i wyposażenie budynku D3.
2. Rozbudowa, przebudowa i wyposażenie budynku B.

jednakże każdy etap inwestycji jest zależny od wykonania poprzedniego.

Inwestycja została zaplanowana w taki sposób, aby w miarę możliwości nie zaburzyć bieżącej pracy Szpitala.

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

Za utrzymanie i eksploatację inwestycji będzie odpowiedzialny WSSD w Olsztynie, który będzie właścicielem zakupionych środków trwałych oraz wyposażenia – podmiotem eksploatującym. Szpital będzie również zarządzał infrastrukturą objętą PI i zakupionym wyposażeniem, na mocy uchwały Samorządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego, który jest podmiotem tworzącym WSSD w Olsztynie.

Koszty eksploatacyjne po realizacji Programu inwestycyjnego będą pokrywane ze środków pochodzących z realizacji umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia rokrocznie podpisywanej przez WSSD w Olsztynie. Oznacza to, że Szpital jest w stanie zagwarantować odpowiednią ilość środków pieniężnych, a po realizacji Programu inwestycyjnego nie wystąpią trudności z finansowaniem inwestycji.

Szpital będzie użytkował infrastrukturę i sprzęt wytworzony w ramach realizacji Programu inwestycyjnego w okresie trwałości projektu wyłącznie do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Zakłada się minimum 25-letni okres użytkowania obiektów budowlanych. W przypadku urządzeń i wyspecjalizowanej aparatury medycznej przyjmuje się minimum 5-letni okres użytkowania. W okresie po uruchomieniu działalności medycznej w nowo oddanych obiektach źródłem finansowania kosztów eksploatacyjnych (koszty energii cieplnej i elektrycznej oraz utrzymanie porządku oraz serwisowanie sprzętu) będą środki z nowej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia. Od tego okresu rozpocznie się ponoszenie kosztów związanych z utrzymaniem, serwisowaniem infrastruktury budynkowej oraz z eksploatacją wyspecjalizowanych wyrobów medycznych zakupionych ze środków dotacji celowej.

Wartość wynegocjowanej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia na 2023 r. wynosi 156 276 tys. zł. Należy założyć, że na lata następne przychody z tego tytułu będą wyższe, co najmniej o stopień inflacji oraz o wartość wynikającą z tytułu poszerzenia działalności Szpitala, która będzie efektem planowanej inwestycji.

Tabela 11. Wykaz uwalnianych komórek oraz ich docelowe przeznaczenie

Lp.	Nazwa uwalnianej komórki	Powierzchnia całkowita w m ²	Docelowe przeznaczenie	Pochodzenie środków na nowe zagospodarowanie
1	Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Otolaryngologii, Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Okulistyki, Klinika Chirurgii Głowy i Szyi Dzieci i Młodzieży – Oddział Chirurgii Szcękowo-Twarzowej	1 212	Oddział Neurologii Dziecięcej z Pododdziałem Neurogenetyki i Chorób Rzadkich	Program inwestycyjny
2	Oddział Neurologii Dziecięcej z Pododdziałem Neurogenetyki i Chorób Rzadkich	1 085	Oddział Pediatryczny	Program inwestycyjny
3	Poradnie specjalistyczne: Chirurgii Szcękowo-Twarzowej Chirurgii Stomatologicznej Stomatologiczna Ortodontyczna Genetyczna Okulistyczna Pracownie: Laryngologiczna Otolaryngologiczna	219	Poradnie i pracownie: alergologiczne, pulmonologiczne, endokrynologiczne, druga poradnia genetyczna	Środki własne
4	Pracownia Histopatologiczna	115	Zakład Patomorfologii	Środki własne

Źródło danych: Opracowanie własne WSSD w Olsztynie

14. MONITORING PROGRAMU INWESTYCYJNEGO

Podczas trwania realizacji PI oraz w okresie 5 lat po jego zakończeniu Minister Zdrowia sprawuje nadzór i monitoring nad jego realizacją. Zgodnie z zapisami umowy o udzielenie dotacji celowej na finansowanie realizacji Programu inwestycyjnego, Minister 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 Zdrowia narzędzie do sprawnego i efektywnego monitoringu oraz nadzoru nad finansowanym programem inwestycyjnym.

15. PRAWO DO DYSPONOWANIA NIERUCHOMOŚCIĄ NA CELE BUDOWLANE

WSSD w Olsztynie 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 ograniczonego prawa rzeczowego do nieruchomości zlokalizowanej przy ulicy Żołnierskiej 18a, 10-561 Olsztyn, województwo warmińsko-mazurskie. Identyfikator działek: nr 286201_1.0075.38, nr 286201_1.0075.40.