

## **PROGRAM INWESTYCJI**

**opracowany zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 3 lipca 2006 r.  
„w sprawie szczegółowego sposobu i trybu finansowania inwestycji z budżetu państwa”.**

### **1. Dane ogólne.**

Nazwa i adres inwestycji :

**Szpital Miejski w Raciborzu, ul. Gamowska , 47-400 Racibórz**

Inwestor :

**Powiat Raciborski , ul. Klasztorna 6 , 47-400 Racibórz,**

Łączna ilość łóżek : **443 szt.**

Kubatura : **195 587,90 m<sup>3</sup>.**

Zespół Główny Szpitala składa się z następujących obiektów :

1. Bloku łóżkowego „1A” z łącznikiem „1E”, w którym użytkuje się :

Stację Dializ zlokalizowaną na niskim i wysokim parterze , pomieszczenia użytkowe, techniczne i magazynowe - na niskim parterze , Oddział dziecięcy i Izba przyjęć - na wysokim parterze, Oddziały: ginekologiczno-położniczy - na I piętro, chirurgii - na II piętrze, wewnętrzny „II” i okulistyczny - na III piętrze, pulmonologiczny i wewnętrzny „I” - na IV piętrze, laryngologii i dermatologii - na VI piętrze oraz pomieszczenia techniczne na poddaszu,

2. Bloku diagnostycznego „1B” z łącznikiem „1F”, w którym użytkuje się :

Aptekę, Zespół diagnostyki przyrządowej i pomieszczenia techniczne - na niskim parterze , Laboratorium mikrobiologiczne i diagnostyczne oraz Oddział Intensywnej Opieki Medycznej - na wysokim parterze, w Zespole RTG na I piętrze – pomieszczenia tomografu komputerowego , RTG – kostnego , skopi i płucnego ,

3. Bloku izby przyjęć , pomocy doraźnej „1C”,

4. Bloku przychodni lekarskich „1D” ,

5. Bloku łóżkowego „1H” Oddziału ortopedyczno-urazowego z łącznikiem „1G”

6. Bloku operacyjnego „1J” z łącznikiem „1I” .

W Zespole Głównym usytuowano oddziały z docelową ogólną liczbą 418 łóżek szpitalnych w tym :

- chorób wewnętrznych „I” i „II”	67 łóżek
- chirurgiczny	54
- ortopedyczno-urazowy	46
- ginekologiczno-położniczy	65
- dializ	9
- pulmonologiczny	27
- laryngologiczny	15
- okulistyczny	15
- dermatologiczny	25
- dziecięcy	21
- Dzienny oddział chemioterapii	4
- Chirurgia krótkoterminowa	3
- OIOM	7
- SOR	5
- neurologiczny	28
- geriatryczny	27

Niezależnym obiektem jest pawilon, w którym zlokalizowano 25-cio łóżkowy *Oddział zakaźno-obszerny* wraz z poradnią konsultacyjną, zespołem przyjęć oraz niezbędnym zapleczem gospodarczo-technicznym. Adaptowany obiekt wcześniej był przeznaczony na warsztaty i anatomie patologiczną, który był wykonany w stanie surowym.

W zakresie inwestycji znajdują się ponadto obiekty pomocnicze, techniczne, gospodarki energetycznej, oraz uzbrojenie terenu, drogi, parkingi, chodniki, ukształtowanie i zagospodarowanie terenu, ogrodzenie, muru oporowe, zieleń i mała architektura.

Pozostałe dane opisano szczegółowo w **Aktualizacji założeń techniczno-ekonomicznych (ZTE) – dokończenie budowy Szpitala Miejskiego w Raciborzu przy ul. Gamowskiej**, w tomach od I do V.

## **1. Uzasadnienie celowości inwestycji i jej lokalizacji**

„Szpital Miejski w Raciborzu” jest zlokalizowany na terenie Powiatu Raciborskiego który graniczy z trzema powiatami śląskimi tj.: wodzisławskim, rybnickim, gliwickim oraz dwoma powiatami należącymi do województwa opolskiego tj.: kędzierzyńsko - kozielskim oraz głubczyckim. W skład powiatu wchodzi 8 gmin, w tym trzy miasta Racibórz, Kuźnia Raciborska i Krzanowice. Trzy gminy: Krzyżanowice, Krzanowice i Pietrowice Wielkie graniczą bezpośrednio z Republiką Czeską na długości 47 km.

W obszarze podstawowej działalności Szpitala, a więc w powiecie raciborskim zamieszkuje obecnie około 116 tysięcy ludności. Powierzchnia powiatu wynosi 544 km<sup>2</sup>, średnio więc na 1 km<sup>2</sup> przypada 207 osób.

Inwestycja zlokalizowana jest w północno – zachodniej części Raciborza, na terenie położonym pomiędzy ulicami Głubczycką, Cegielnianą, Gamowską oraz posiada dogodne połączenia komunikacyjne z drogą krajową nr 45 oraz drogą wojewódzką 416.

Przed realizacją inwestycji raciborski Szpital funkcjonował w trzech budynkach przy ul. Bema w Raciborzu pochodzących z lat 1897 - 1910. Ponadto w strukturze Szpitala Rejonowego mieściły się dwa oddziały zamiejscowe: w Wojnowicach - oddział chorób płuc i gruźlicy, a w Krzanowicach - oddział wewnętrzny II. Ze względu na starzejące się budynki i zmieniające się wymogi sanitarne po roku 1978 rozpoczęto budowę nowego szpitala.

Realizacja zadania rozpoczęta została w 1981 r. na podstawie pozwolenia na budowę wydanego przez Urząd Miasta Racibórz – Wydział Urbanistyki, Architektury i Nadzoru Budowlanego z dnia 29.12.1980r, nr 8381/127/80 oraz pozwolenie nr 281/04A na adaptację wykonanych w stanie surowym budynków warsztatów i anatomii patologicznej na oddział zakaźny zgodnie z zatwierdzonym projektem zamiennym z dnia 25.11.2004 roku wydane przez Starostę Raciborskiego.

Od 1998 roku sukcesywnie przeprowadzono oddziały szpitalne do nowowyprowadzonych obiektów przy ul. Gamowskiej, w tym dwa oddziały zamiejscowe w 2004 roku, pozostałe oddziały szpitalne za wyjątkiem oddziału zakaźnego, który rozpoczęto użytkować w adaptowanych na ten cel obiektach po byłych warsztatach i anatomii patologicznej w 2005r.

Dokończenie budowy Szpitala Miejskiego w Raciborzu przy ul. Gamowskiej w zakresie przewidzianym w opracowaniu pt. „Aktualizacja założeń techniczno-ekonomicznych (ZTE) – Budowa Szpitala Miejskiego w Raciborzu przy ul. Gamowskiej” jest pod wieloma względami celowa i uzasadniona:

### ***I. Inwestycja jest celowa z punktu widzenia zgodności z polityką rządową i regionalną.***

Zadanie polegające na dokończeniu budowy szpitala i podniesieniu standardu usług medycznych w szpitalu w Raciborzu przyczynia się do realizacji strategicznego celu Narodowego Planu Rozwoju, którym jest rozwijanie konkurencyjnej gospodarki opartej na wiedzy i przedsiębiorczości, zdolnej do długofalowego, harmonijnego rozwoju, zapewniającej wzrost zatrudnienia oraz poprawę spójności

społecznej, ekonomicznej i przestrzennej z unią europejską na poziomie regionalnym i krajowym. Analizowane działanie wpisuje się w kierunki zmierzające do *poprawy warunków życia i pracy, oraz wsparcia, rehabilitacji i aktywizacji osób niepełnosprawnych.*

#### Strategia Rozwoju Województwa Śląskiego na lata 2002 - 2020

Realizacja inwestycji pod nazwą *Dokończenie budowy szpitala w Raciborzu* została wpisana do Strategii Rozwoju Województwa Śląskiego na lata 2002 – 2020 i *Programu Rozwoju Regionalnego Województwa Śląskiego.*

Inwestycja, której celem jest dokończenie budowy szpitala, realizowana jest w ramach priorytetu: „Integracja społeczna, bezpieczeństwo i zdrowie” i przyczynia się do wypełniania celów strategicznych ujętych w tej Strategii, a mianowicie do:

- zwiększenia efektywności i jakości leczenia,
  - poprawa warunków życia i pracy,
  - upowszechnienie zasad BHP,
  - ułatwienie dostępu do usług społecznych,
  - rozwój dostępu do rehabilitacji medycznej i społecznej.
- Upowszechnienie wśród społeczeństwa aktywnego stylu życia
  - Poprawa stanu zdrowia mieszkańców regionu
  - Zapewnienie powszechności dostępu do świadczeń zdrowotnych

Przedmiotowa inwestycja jest zgodna z zapisami Strategii i wpisuje się w priorytet który obejmuje zadania polegające m.in. na: inwestycjach związanych z ochroną zdrowia.

#### Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

W latach 2007 - 2013 realizowany będzie w województwie śląskim Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego na lata 2007-2013, w ramach którego finansowane będą projekty z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz Europejskiego Funduszu Społecznego. W ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013 będzie realizowany Priorytet dziewiąty: *Zdrowie i rekreacja*, działanie 9.2 Infrastruktura lecznictwa otwartego.

Celem działania jest *wzrost dostępności i poprawa jakości usług medycznych lecznictwa otwartego.*

W ramach tego działania wsparcie mogą uzyskać projekty z zakresu:

- przebudowy i remontu obiektów związanych z infrastrukturą ochrony zdrowia oraz zakupem niezbędnego wyposażenia celem poprawy jakości świadczonych usług celem dostosowania do wymogów określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej,
- modernizacja oraz zakup nowych urządzeń medycznych.

Przedsięwzięcie polegające na dokończeniu budowy Szpitala Miejskiego w Raciborzu w pełni wpisuje się w powyższe cele i jest zgodne z dokumentami programowymi dotyczącymi ochrony zdrowia.

#### Strategia Rozwoju Powiatu Raciborskiego

Strategia Rozwoju Powiatu Raciborskiego określa kierunki rozwoju Powiatu, jego mocne i słabe strony, a także szanse i zagrożenia tkwiące w otoczeniu. Cele strategiczne określają najważniejsze obszary aktywności samorządu, które zadecydują o jego przyszłości.

Misja powiatu raciborskiego została zdefiniowana w następujący sposób:

*Jako wspólnota samorządowa działająca na określonym terenie, powiat raciborski wykonuje zadania publiczne na rzecz członków wspólnoty (mieszkańców), decydujące o warunkach i poziomie ich życia obecnie i w przyszłości.*

*Jego posłannictwem jest realizacja szeregu celów i zadań o charakterze ponad gminnym w dziedzinach życia społecznego i indywidualnego, określonych w ustawach i skonkretyzowanych w strategii rozwoju powiatu.*

Natomiast wizja powiatu została określona w tym strategicznym dokumencie następująco:

*Ziemia raciborska jest regionem (obszarem) zintegrowanego, przyjaznego sąsiedztwa, o wysokim poziomie życia, zrównoważonej i wielofunkcyjnej gospodarce, otwartym na wiedzę i świat.*

W Strategii Rozwoju Powiatu Raciborskiego wyróżniono następujące cele strategiczne:

1. cele rozwoju społecznego,
2. cele rozwoju gospodarczego,
3. restrukturyzacja i rozwój wsi i rolnictwa,
4. rozwój turystyki i rekreacji,
5. ochrona i kształtowanie środowiska.

Projekt związany z zakończeniem budowy Szpitala Rejonowego w Raciborzu jest kluczowym zadaniem przyczyniającym się do realizacji celu pierwszego związanego z rozwojem społecznym.

Zadanie to realizowane będzie w ramach następujących priorytetów:

- utrzymać i wzmocnić rolę miasta Raciborza jako centralnego ośrodka edukacji, kultury i ochrony zdrowia oraz obsługi komunikacyjnej,
- zakończyć budowę szpitala rejonowego, w pełni i racjonalnie zagospodarować nowy obiekt.

## ***II. Inwestycja jest celowa z punktu widzenia zgodności z wymogami stawianymi szpitalom***

Najważniejszym dokumentem regulującym wymogi jakie muszą spełnić obecne i projektowane pomieszczenia przeznaczone na działalność szpitala jest rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej.

Rozporządzenie to reguluje w szczegółowy sposób wymagania dotyczące pomieszczeń i sprzętu, w których funkcjonują poszczególne części szpitala.

Aktualnie funkcjonujące części szpitala spełniają w pełni te wymogi, za wyjątkiem funkcji tymczasowo zlokalizowanych w innych pomieszczeniach. Szpital posiada pełną zdolność do wykonania usług medycznych, zgodnie z warunkami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia, dysponuje nową substancją o wysokim standardzie. Obiekt szpitala jest nowoczesny pod względem wyposażenia technicznego infrastruktury wewnętrznej, wyposażenia w aparaturę, sprzęt medyczny oraz jest w dużym stopniu skomputeryzowany, ponadto dysponuje kadrą medyczną i administracyjną.

Prowadzona inwestycja opiera się o program funkcjonalny zatwierdzony zarówno przez władze Powiatu jak i Wojewodę Śląskiego .

Przed wprowadzeniem tego programu przeprowadzono szereg spotkań z przedstawicielami jednostek samorządowych. Narodowego Funduszu Zdrowia, konsultantami wojewódzkimi odpowiednich specjalności medycznych, politykami, posłami, mającymi wpływ na realizację programu. Spotkania te miały na celu uściślenie warunków koniecznych do realizacji przedstawionych koncepcji. Następnie w kwietniu 2003 roku przedstawiono propozycję zmian w strukturze szpitala celem dostosowania poszczególnych oddziałów do zmieniających się potrzeb.

W wyniku przeprowadzonych rozmów i konsultacji, mających na celu ostateczne określenie istotnych warunków, koniecznych do realizacji przedstawianej w planie koncepcji, ustalono iż w nowym obiekcie ostatecznie będzie funkcjonowała 13 oddziałów, Stacja Dializ i Dzienny Oddział Chemioterapii. Program funkcjonalny, a także dalsze kierunki budowy szpitala zostały pozytywnie zaopiniowane przez gremium konsultantów . Ze względu na potrzeby regionu w 2005 roku do programu funkcjonalno-użytkowego Szpitala wprowadzono Oddziały neurologiczny i geriatryczny.

Na podstawie analizy zakresu prac w poszczególnych częściach szpitala i na podstawie planowanych efektów tych działań należy stwierdzić, że po realizacji części inwestycji ujętej w *aktualizacji* Szpital Rejonowy w Raciborzu będzie spełniał wszystkie wymogi jakościowe w ochronie zdrowia. Równocześnie należy zauważyć, że przed rozpoczęciem tej inwestycji żaden z oddziałów szpitala w dostatecznym stopniu nie spełniał wymogów jakościowych.

O celowości zainwestowanych środków świadczy stopniowo poprawiająca się w kolejnych latach lokata Szpital Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w prowadzonym przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia za zlecenie „Rzeczypospolitej” ogólnopolskim rankingu szpitali. W ostatnim rankingu Szpital Rejonowy w Raciborzu zajął 9 miejsce w województwie śląskim i miejsce w szóstej dziesiątce szpitali w całej Polsce.

Szybkie zakończenie inwestycji o brakujące elementy części budowlanej i wyposażenia pozwoli w pełni wykorzystać zainwestowane dotychczas środki finansowe.

### **III. Inwestycja jest celowa z punktu widzenia zgodności z dotychczasowych i planowanych kierunków rozwoju szpitala**

Istotnym elementem wszystkich programów wdrażanych w Szpitalu Rejonowym im. dr Józefa Rostka była i jest kwestia dokończenia budowy szpitala.

W planie naprawczym z 2003 roku ściśle powiązано działania naprawcze z koniecznością przeniesienia szpitala do nowego kompleksu przy ulicy Gamowskiej. Jednocześnie prowadzono działania i konsultacje zmierzające do opracowania zmian w docelowej strukturze szpitala oraz nowego programu funkcjonalnego. Przyjęcie tych koncepcji w 2003 roku umożliwiło równoczesne prowadzenie programu naprawczego i dalszej budowy szpitala, w sposób który przyczynił się do znacznej poprawy sytuacji finansowej jednostki. Kolejnym istotnym elementem wskazującym na celowość kontynuacji inwestycji jest fakt uzyskania 27 października 2005 roku decyzji Wojewody Śląskiego o warunkach restrukturyzacji. Najważniejszą przesłanką wydania wspomnianej decyzji o restrukturyzacji było stwierdzenie, że Szpital Rejonowy w Raciborzu pełni ważną rolę w społeczności lokalnej i udzielona mu pomoc publiczna pozwoli na poprawę kondycji finansowej.

W oparciu o analizę swojej działalności na początku 2007 roku Szpital Rejonowy im. dr Józefa Rostka w Raciborzu" przygotował dokument pt. „Uwagi i opinie dot. realizacji inwestycji Budowa Szpitala Miejskiego w Raciborzu” . W dokumencie tym zamieszczono 10 najważniejszych argumentów świadczących o celowości realizacji inwestycji.

Poniżej przedstawiono listę tych argumentów:

1. Wartość finansowania w ramach kontaktów z Narodowym Funduszem Zdrowia w latach 2004-2006 została przez Szpital zrealizowana. Faktyczne wykonanie przekroczyło znacznie wartość posiadanych kontaktów, chociaż brak zapewnienia finansowania ponadplanowych usług medycznych przez ŚOW NFZ zmusił Szpital do znacznego ograniczenia przyjęć poprzez kierowanie pacjentów do innych placówek. Kwota przekroczeń wartości zawartych w NFZ kontraktów sięga 912 tys zł w roku 2004 oraz 2550 tys. zł w 2005 roku, co świadczy o wysokim zapotrzebowaniu ze strony społeczeństwa na oferowane przez Szpital Rejonowy w Raciborzu usługi medyczne. Uzyskanie wyższych kontraktów z NFZ umożliwiłoby pełniejsze wykorzystanie posiadanej bazy łóżkowej w części oddziałów (dermatologia, okulistyka, pediatria).

1. Uwzględniając sytuację demograficzną i dane porównawcze z innych regionów na 1 łóżko szpitalne w powiecie raciborskim przypadają średnio 248,3 osoby, co przekracza o blisko 100 średnią wojewódzką oraz ogólnopolską. Wskazuje to na potrzebę rozszerzania usług zdrowotnych naszym regionie.

2. Szpital Rejonowy w Raciborzu został umieszczony na krajowej liście szpitali, w których zostaną powołane Szpitalne Oddziały Ratunkowe. Dokończenie inwestycji Pawilonu Operacyjnego i jego wyposażenie pozwoli na spełnianie warunków jego uruchomienia.

3. Z uwagi na potrzeby województwa i regionu, poparte ich wcześniejszą dogłębną analizą oraz pozytywnymi opiniami konsultantów medycznych, w trakcie realizacji pozostaje uruchamianie nowych oddziałów: neurologicznego i geriatrycznego.

4. Realizacja programu restrukturyzacji Szpitala, zatwierdzona decyzją Wojewody Śląskiego, jest kontynuowana. Dane ekonomiczne wskazują, że nie ma zakłóceń przeprowadzaniu procesu restrukturyzacji.

5. Szpital posiada pełną zdolność do wykonania usług medycznych, zgodnie z warunkami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia, dysponuje nową substancją o wysokim standardzie; obiekt Szpital jest nowoczesny pod względem wyposażenia technicznego infrastruktury wewnętrznej, wyposażenia w aparaturę, sprzęt medyczny oraz jest w dużym stopniu skomputeryzowany, ponadto dysponuje ustabilizowaną kadrą medyczną i administracyjną.

7. Szpital jest dogodnie zlokalizowany na granicy województw śląskiego i opolskiego oraz Republiki Czeskiej, przy drogach krajowych i wojewódzkich. Zakończenie części kubaturowej pozwoli na pełnoprofilowe świadczenie usług wraz z nowymi oddziałami. Uruchomienie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego zapewni obsługę południowo-zachodniej części województwa.

1. Na obecnym etapie zaawansowanie inwestycji budowy Szpitala sięga ok. 70 %. Opracowana aktualnie aktualizacja ZTE wraz z ZZK pozwala określić docelowy termin oraz koszty niezbędne do zamknięcia procesu inwestycji.

2. Obiekty kubaturowe Szpitala oraz infrastruktura techniczna została w większości wykonana.

Inwestycja jest wykonana zgodnie z obowiązującymi normami i przepisami techniczno - budowlanymi. Do wykończenia pozostały budynki bloku operacyjnego, kuchni ,części sieci wewnętrznych i zewnętrznych z zagospodarowaniem terenu oraz pozostałe wyposażenie medyczne i techniczne.

3.Szybkie zakończenie inwestycji o brakujące elementy części budowlanej i wyposażenia pozwoli w pełni wykorzystać zainwestowane dotychczas środki finansowe.

O celowości zainwestowanych środków świadczy utrzymująca się w kolejnych latach lokata Szpital Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w prowadzonym przez Centrum monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia na zlecenie „Rzeczypospolitej” ogólnopolskim rankingu szpitali.

Dodatkowym potwierdzeniem celowości realizowanej Inwestycji ,jest m.in. fakt , że Oddział Obserwacyjno-Zakaźny w raciborskim szpitalu jest jedynym tego typu oddziałem w promieniu 80 km i został on zakwalifikowany przez Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie Chorób Zakaźnych do prowadzenia wysoko specjalistycznego leczenia interferonem.

## **2. Dane o planowanym:**

### **2.1. Zakresie rzeczowym inwestycji:**

Dane o planowanym do zakończenia zakresie rzeczowym inwestycji szczegółowo opisano w **Aktualizacji założeń techniczno-ekonomicznych (ZTE) – dokończenie budowy Szpitala Miejskiego w Raciborzu przy ul. Gamowskiej**, w tomach od I do V oraz VII (wyposażenie).

Koszty wykonania całej inwestycji uwzględniając zakres rzeczowy do jej zakończenia zestawiono **Zbiorem Zestawieniu Kosztów – tom VIII w/w aktualizacji**.

Poniżej zestawiono planowany zakres rzeczowy tej inwestycji w wyniku wykonania którego zmianie ulega powierzchnia użytkowa , przewidziany do zrealizowania w latach 2007-2010 :

#### Pawilon „1J”

Wykończenie stanu surowego zamkniętego obiektu w zakresie robót budowlano-instalacyjnych oraz zakup i montaż wyposażenia medycznego ,technicznego, komputerowego i gospodarczego na potrzeby:  
-zespołu operacyjnego składającego się z 4 sal operacyjnych wraz z zapleczem na wysokim parterze,  
-działu administracji i hotelu dla rodzin chorych na wysokim parterze,  
- pomieszczeń centralnej sterylizatorni oraz pomieszczeń technicznych na niskim parterze.

#### Łącznik „I”

Wykończenie stanu surowego na potrzeby korytarza komunikacyjnego oraz szatni dla personelu damsko- męskiego z zapleczem sanitarnym.

#### Pawilonu „1A”

Zabudowa pozostałego osprzętu instalacji oraz zakup i montaż wyposażenia medycznego , komputerowego i gospodarczego na potrzeby oddziałów: geriatry i neurologii.

#### Pawilon „1B”

Wykończenie stanu surowego zamkniętego w zakresie robót budowlano-instalacyjnych oraz zakup i montaż wyposażenia medycznego , komputerowego i gospodarczego na potrzeby działu rehabilitacji.

#### Pawilon „1C”

W pomieszczeniu istniejących garaży dla karet wykonanie robót budowlano-instalacyjnych ( w tym zamurowaniu otworów bram garażowych i wstawieniu okien) na potrzeby szatni męskich i damskich wraz z zapleczem.

Osiem stanowisk garażowych dla samochodów pogotowia ratunkowego, po wykonaniu ścian i osadzeniu bram - lokalizuje się w zadaszonej przestrzeni pod podjazdem.

#### Szpitalny Oddział Ratunkowy

Ze względu na konieczność rozdzielania ruchu pacjentów (oddzielnie dla SOR-u i Izby Przyjęć) przyjęto dobudowanie do bloku „1C” w partio „1C”, „1B” , „1A” holu-poczekalni na poziomie niskiego parteru i pomieszczeń użytkowych na poziomie wysokiego parteru. Ponadto pod potrzeby SOR-u adaptuje się część pomieszczeń niskiego parteru bloku „1A” ( od strony w/w patio).

#### Pawilon „2A” i „2B”

Wykończenie stanu surowego zamkniętego obiektu 2A w zakresie robót budowlano-instalacyjnych oraz

zakup i montaż wyposażenia na potrzeby centralnej stacji mycia łóżek oraz pomieszczeń technicznych na niskim parterze i centralnego archiwum szpitalne na wysokim parterze.

Połowę obiektu „2A” w części zachodniej między osiami 1 i 7 przewiduje się do realizacji kuchni z zapleczem ( zagospodarowanie tej przestrzeni zostanie wykonane przez jednostkę zewnętrzną).

Budynek „2B” przewiduje się do zagospodarowania na szatnie personelu medycznego i pomieszczenia biurowe działu technicznego.

#### Łącznik nr 19

Wykończenie stanu surowego zamkniętego w robotach budowlano -instalacyjnych pomiędzy zespołem głównym a oddziałem zakaźnym z przeznaczeniem do transportu chorych na badania specjalistyczne, transportu technicznego oraz transportu żywności z kuchni centralnej.

#### Pozostałe prace do wykonania to głównie :

- zakończenie wyposażenia Oddziałów w sprzęt medyczny, gospodarczy i komputerowy,
- zakończenie instalacji teletechnicznych,
- zakończenie elewacji pawilonu „1A”+”1E”,
- zakończenie robót w zakresie bezpieczeństwa pożarowego,
- zakończenie sieci i linii zewnętrznych oraz oświetlenia terenu,
- prace związane z ukształtowaniem i zagospodarowaniem terenu oraz drogi ,chodniki i parkingi.
- budowa lądowiska dla helikopterów ,
- budowa chłodnicy dla klimatyzacji.

## **2.2 Okresie realizacji inwestycji:**

W Aktualizacji założeń techniczno – ekonomicznych – Budowa Szpitalna Miejskiego w Raciborzu przy ul. Gamowskiej przyjęto zakończenie inwestycji w roku 2010.

Uchwałą nr VI/72/2007 Rady Powiatu Raciborskiego z dnia 28 marca 2007 roku w *sprawie zmiany uchwały Rady Powiatu Raciborskiego dotyczącej zatwierdzenia programu funkcjonalno-użytkowego Szpitala Miejskiego w Raciborzu wraz ze Zbiorczym Zestawieniem Kosztów* , Rada Powiatu Raciborskiego m.in. uchwaliła Termin zakończenia inwestycji do dnia 31 grudnia 2010r.

## **1. Ocena ekonomicznej efektywności inwestycji**

Pomimo przyjętej bardzo drogiej i nieefektywnej technologii budowy szpitala, bardzo dużą kubaturę obiektu, która jest jak dla szpitali wojewódzkich oraz bardzo długi okres realizacji, który skutkował potrzebą dokonywania licznych zmian i przebudowywaniem gotowych oddziałów szpitalnych z uwagi na zmieniające się wymogi techniczne oraz wymogi jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej, to koszty budowy szpitala rosły wolniej niż wzrost cen w budownictwie.

Obecny koszt w zaktualizowanym opracowaniu Założeń Techniczno – Ekonomicznych wynosi 239 576 100, 00 zł co w przeliczeniu na jedno łóżko szpitalne daje kwotę około 540 000, 00 zł.

Niedokończenie budowy szpitala skutkować musi zamknięciem jego działalności z uwagi na warunkowe dopuszczenie do użytkowania przez sanepid. Byłoby to marnotrawstwo osiągniętych już efektów i postawi pod znakiem zapytania sensowność wydatkowania środków na ten cel w minionych latach.

Zamknięcie szpitala przyczyniłoby się do znacznego wzrostu kosztów ekonomicznych, między innymi takich jak: koszt znaczącego utrudnienia dostępu do usług medycznych, koszty związane ze wzrostem zagrożenia dla zdrowia i życia mieszkańców powiatu, koszty wydłużenia okresów niezdolności do pracy, koszty społeczne związane z likwidacją miejsc pracy. Oszacowanie tych kosztów jest niezmiernie trudne, jednak niewątpliwie są one na tyle duże, że uzasadniają kontynuację inwestycji. Dodatkowo należy dodać, że ewentualne koszty wstrzymania i potem ponownego uruchomienia inwestycji mogą być bardzo wysokie, ponieważ wiążą się nie tylko z samym procesem budowlanym, ale także są ściśle powiązane z powodzeniem procesu uzdrawiania sytuacji finansowej Szpitala Rejonowego im. dr Józefa Rostka.

W efekcie dokończenia zaplanowanej inwestycji oprócz wzrostu wartości przyszłych kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia pojawią się długoterminowe korzyści społeczno – ekonomiczne, które przyczynią się do pozytywnej oceny efektywności ekonomicznej planowanej inwestycji. Wśród tych korzyści należy wymienić:

- skuteczną reakcje w sytuacjach zagrożenia życia,
- zmniejszenie cierpień pacjentów poprzez stworzenie korzystniejszych warunków,
- wzrost poczucia bezpieczeństwa wśród mieszkańców regionu wynikający z faktu świadczenia przez szpital wysokospecjalistycznych usług medycznych, gwarantujących skuteczne udzielenie pomocy,
- wzrost efektywności leczenia i spadek wskaźnika zgonów,
- poprawienie opieki zdrowotnej w aspekcie prognozowanych zmian demograficznych w powiecie raciborskim /starzenie się społeczeństwa/.

Podsumowując należy stwierdzić, że korzyści ekonomiczne przeważają nad nakładami niezbędnymi do poniesienia w celu dokończenia budowy. Tak więc inwestycja jest ekonomicznie uzasadniona.

Przy uwzględnieniu faktu, że *aktualizacja* obejmuje prace związane z dokończeniem wieloletniej inwestycji pt. „Budowa Szpitala Miejskiego w Raciborzu” i głównie dotyczy zakresu niezbędnego do wykonania do docelowego prawidłowego funkcjonowania szpitala, celowym wydaje się ocenianie efektywności tej inwestycji na tle całego zadania.

### 3. Dane o planowanych efektach rzeczowych inwestycji

Planowane efekty rzeczowe to głównie :

- oddanie do użytku Pawilonu Operacyjnego „J” o łącznej pow. użytkowej 4 935,06 m<sup>2</sup> w tym :

- zespół operacyjny z 4-ma salami operacyjnymi i zapleczem	1 108,60 m <sup>2</sup> ,
- centralna sterylizatornia	1 152,44 m <sup>2</sup> ,
- pomieszczenia techniczne i komunikacja	2 316,21 m <sup>2</sup> ,
- inne	357,81 m <sup>2</sup> .

- oddanie do użytku Łącznika „I” ( korytarz oraz szatnie dla personelu damsko- męskiego z zapleczem sanitarnym) o łącznej powierzchni użytkowej 194,15 m<sup>2</sup>.

- oddanie do użytku oddziałów: geriatrici ( 27 łóżek ) i neurologii ( 28 łóżek ) na V piętrze bloku „1A” wraz z holem windowym w łączniku „1E” o łącznej powierzchni użytkowej 1327,10 m<sup>2</sup>.

- oddanie do użytku działu rehabilitacji na stronie prawej I piętra bloku „1B” o łącznej powierzchni użytkowej 576,60 m<sup>2</sup>,

- oddanie do użytku szatni męskich i damskich wraz z zapleczem oraz garaży karetki na niskim parterze blok „1C” o łącznej powierzchni użytkowej 355,40 m<sup>2</sup>,

- oddanie do użytku zakresu izby przyjęć oraz Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR-u) - blok „1C” i „1A” w tym :

- adaptowana powierzchnia użytkowa na izbę przyjęć	135,86 m <sup>2</sup> ,
- dobudowana powierzchnia użytkowa izby przyjęć	226,76 m <sup>2</sup> ,
- adaptowana powierzchnia użytkowa SOR-u	121,62 m <sup>2</sup> .

- oddanie do użytku pawilonu „2A” o łącznej powierzchni użytkowej 3 033,71 m<sup>2</sup> w tym:

- centralna stacja mycia łóżek na niskim parterze	351,69 m <sup>2</sup> ,
- pomieszczenia techniczne (hydrofor i stacja uzdatniania wody, węzeł cieplny)	111,66 m <sup>2</sup> ,
- centralne archiwum szpitalne na wysokim parterze	303,83 m <sup>2</sup> ,
- kuchnia z zapleczem (zagospodarowanie powierzchni przez firmę zewnętrzną)	1 954,13 m <sup>2</sup> .

- oddanie do użytku szatni personelu medycznego oraz pomieszczeń biurowych działu technicznego z komunikacją w łączniku „2B” o łącznej powierzchni użytkowej 371,43 m<sup>2</sup>.

- oddanie do użytku tunelu komunikacyjnego – łącznika nr 19 na odcinku od zespołu głównego do Pawilonu Zakaźnego o powierzchni użytkowej 689,11 m<sup>2</sup>,

- zakończenie wyposażenia oddziałów w sprzęt medyczny, gospodarczy i komputerowy,

- zakończenie instalacji teletechnicznych,

- zakończenie elewacji pawilonu „1A”+„1E”,

- zakończenie robót w zakresie bezpieczeństwa pożarowego,

- zakończenie sieci i linii zewnętrznych oraz oświetlenia terenu,

- wykonanie prac związanych z ukształtowaniem i zagospodarowaniem terenu,

- oddanie do użytku pozostałego zakresu dróg ,chodników i parkingów ,

- oddanie do użytku lądowiska dla helikopterów ,

- oddanie do użytku chłodnicy dla klimatyzacji .

Powyższy zakres rzeczowy przewidziano do realizacji w **Aktualizacji założeń techniczno-ekonomicznych (ZTE) – dokończenie budowy Szpitala Miejskiego w Raciborzu przy ul. Gamowskiej.**

### 5. Harmonogram realizacji inwestycji

Proponowany harmonogram prac zakłada wykonanie inwestycji w IV etapach do końca 2010 roku, umożliwia wykonanie zadania w założonym czasie minimalizuje ryzyko wystąpienia problemów z dostosowaniem szpitala, bądź jego części, do wymogów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej. Ponadto przyjęty harmonogram pozostawia pewien margines bezpieczeństwa w przypadku przedłużenia się prac i jednocześnie umożliwia bezproblemowe działanie szpitala w trakcie prowadzenia przedmiotowych robót.

Harmonogram realizacji inwestycji w latach 2006 – 2010 załączono do Aktualizacji Założeń Techniczno – Ekonomicznych – budowy szpitala miejskiego w Raciborzu przy ul. Gamowskiej.

### 6. Planowany łączny koszt inwestycji, zwany dalej „wartością kosztorysową inwestycji”, oraz dane o planowanych z poszczególnych źródeł środkach na jej finansowanie w kolejnych latach realizacji

Planowany łączny koszt inwestycji („wartość kosztorysowa inwestycji”) wynosi zgodnie z aktualizacją ZTE – 239 576 100 zł.

Nakłady do poniesienia po 2006 roku - 86 186 124 zł.

Harmonogram inwestycji z podziałem na lata z wykazaniem wszystkich źródeł finansowania :

Lp.	Okres realizacji	źródła finansowania ( kwoty w pln. zł)						
		Środki z budżetu Państwa i budżetu Województwa	Środki własne	Kredyty, pożyczki	Środki z funduszy celowych	Środki unijne	Inne źródła finansowania	Razem
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	<b>Wykonane Do 2006</b>	<b>143 317 220</b>	<b>9 875 900</b>	-	-	-	<b>196 856</b>	<b>153 389 976</b>
2.	<b>Planowane W 2007</b>	<b>21 039 300</b>	<b>500 000</b>	-	-	-	-	<b>21 539 300</b>
3.	<b>W 2008</b>	<b>21 043 600</b>	<b>500 000</b>	-	-	-	-	<b>21 543 600</b>
4.	<b>W 2009</b>	<b>21 043 200</b>	<b>500 000</b>	-	-	-	-	<b>21 543 200</b>
5.	<b>W 2010</b>	<b>21 560 024</b>	-	-	-	-	-	<b>21 560 024</b>
	<b>Ogółem</b>	<b>228 003 344</b>	<b>11 375 900</b>	-	-	1.	<b>196 856</b>	<b>239 576 100</b>

W ustawie budżetowej na rok 2000 „Szpital Miejski w Raciborzu” był wyszczególniony w załączniku nr 7- Wykaz inwestycji wieloletnich w 2000 roku – finansowanych z budżetu Państwa. Zgodnie z tym dokumentem w poziomie cen roku 2000 nakłady budżetu państwa na finansowanie budowy szpitala w Raciborzu miały wynosić 220 862 tys. złotych . Do końca wykonanie ze środków z budżetu państwa i budżetu województwa śląskiego wyniosło 143 317 tys. złotych , zatem z budżetu państwa nakłady na budowę szpitala powinny wynosić co najmniej 77 545 tys. zł.

Finansowanie zadania „Szpital Miejski w Raciborzu” z budżetu Państwa na poziomie 20 000 000 zł. rocznie zakłada Wieloletni Program Inwestycyjny Województwa Śląskiego na lata 2005-2008 zatwierdzony Uchwałą Nr II/34/2/2005 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 25 kwietnia 2005 roku . Również w Wieloletnim Programie Inwestycyjnym Powiatu Raciborskiego na lata 2007-2009 stanowiącym załącznik do Uchwały Nr III/27/2006 Rady Powiatu Raciborskiego z dnia 28.12.2006 r. w

„sprawie uchwalenia budżetu Powiatu Raciborskiego na rok 2007.” – przyjęto ,iż podstawowym źródłem finansowania tej Inwestycji jest budżetu Państwa .

Powiat Raciborski w ramach swojego budżetu corocznie wygospodarowuje środki własne na realizację budowy Szpitala , zgłosił 2 projekty do ZPORR – u i planuje składać kolejne projekty w celu uzyskania środków unijnych na finansowanie tego zadania.

Niemniej jednak zakończenie inwestycji jest przede wszystkim uzależnione od wysokości uzyskanych środków na to Zadanie z budżetu Państwa.

**7. Dane o planowanym okresie zagospodarowania obiektów budowlanych i innych składników majątkowych, po zakończeniu realizacji inwestycji, oraz o planowanej kwocie środków finansowych i źródłach ich pochodzenia, które umożliwiają zagospodarowanie tych efektów rzeczowych inwestycji w planowanym okresie.**

Lp.	Nazwa zadania, obiektu, robót	Planowana data zagospodarowania	Planowana kwota środków finansowych do zakończenia w tyś. zł.	Źródło finansowania – Budżet
1	2	3	4	5
1.	Makroniwelacja,	III kw. 2008	4 476,40	Państwa/Powiatu
2.	Blok łóżkowy „A” + łącznik „E”,	IV kw. 2010	19 731,20	Państwa/Powiatu
3.	Blok diagnostyczno-zabiegowy „B”,	IV kw. 2010	6 562,50	Państwa/Powiatu
4.	Blok Izby przyjęć, pomocy doraźnej i SOR-u „C”,	IV kw. 2010	8 190,00	Państwa
5.	Blok przychodni „D” + łącznik „F”,	I kw. 2008	20,00	Państwa
6.	Blok łóżkowy „H” + łącznik „G”,	I kw. 2008	2 578,60	Państwa
7.	Blok operacyjny „J” + łącznik „I”,	IV kw. 2010	22 176,20	Państwa
8.	Pawilon zakaźny	I kw. 2008	345,70	Państwa/Powiatu
9.	Oznakowanie graficzne	I kw. 2009	295,20	Państwa
10.	Kuchnia „2A”+łącznik „2B”	IV kw. 2010	6 149,10	Państwa
11.	Portiernia	I kw. 2008	76,90	Państwa
12.	Kotłownia + wymiennikownia	I kw. 2008	228,10	Państwa
13.	Stacja trafo + agregaty	I kw. 2008	627,30	Państwa
14.	Linia kablowa w rejonie bloku J	I kw. 2008	20,0	Państwa
15.	Zbiornik paliwa i pompownia dla agregatorowni	I kw. 2008	26,80	Państwa
16.	Tunele komunikacyjne od Zespołu Gł. do Pawilonu Zakaźnego	I kw. 2010	891,30	Państwa
17.	Drogi, parkingi, chodniki	IV kw. 2010	2 433,00	Państwa/Powiatu
18.	Lądowisko helikopterów	IV kw. 2010	507,80	Państwa
19.	Sieć wodociągowa i hydrantowa	I kw. 2008	78,70	Państwa
20.	Sieć kanalizacji sanitarnej i opadowej	IV kw. 2010	732,20	Państwa/Powiatu
21.	Sieć gazów medycznych	I kw. 2009	57,10	Państwa
22.	Tlenownia	I kw. 2009	1 201,90	Państwa
23.	Sieć ciepła wraz z siecią z rur preizolowanych	I kw. 2008	34,50	Państwa
24.	Chłodnia dla klimatyzacji	I kw. 2008	372,50	Państwa
25.	Linie kablowe NN	I kw. 2009	546,80	Państwa
26.	Oświetlenie terenu	I kw. 2010	165,60	Państwa
27.	Ukształtowanie terenu	IV kw. 2010	1 418,90	Państwa
28.	Ogrodzenie	IV kw. 2010	221,10	Państwa
29.	Mury oporowe	I kw. 2010	40,70	Państwa
30.	Zagospodarowanie terenu	IV kw. 2010	137,00	Państwa/Powiatu
31.	Zieleń	IV kw. 2010	756,40	Państwa
32.	Mała architektura	IV kw. 2010	952,80	Państwa
33.	Obiekty zaplecza wykonawcy	IV kw. 2010	552,80	Państwa
34.	Dokumentacja projektowa, nadzory autorskie, obsługa geodezyjna, obsługa inwestorska,	IV kw. 2010	3 581,00	Państwa/Powiatu

RAZEM

86 186,10

## 8. Podsumowanie

Zakończenie budowy „Szpitala Miejskiego w Raciborzu” jest jednym z elementów programu restrukturyzacji służby zdrowia zmierzającego do poprawy dostępności mieszkańców regionu do specjalistycznej opieki zdrowotnej. Jest ona w pełni zgodna z dokumentami strategicznymi przyjętymi i obowiązującymi zarówno na terenie całego kraju, oraz w Województwie Śląskim i naszym regionie - które dotyczą systemu opieki zdrowotnej .

Kontynuowanie budowy szpitala pozwoli na wdrożenie programu restrukturyzacji służby zdrowia w powiecie raciborskim oraz przyczyni się do utworzenia na terenie Powiatu Raciborskiego nowoczesnego szpitala spełniającego warunki obowiązujących norm dla tego typu placówek. Pozwoliło to również na jednoczesną likwidację przestarzałych obiektów szpitalnych w powiecie raciborskim. Zakończenie budowy szpitala w Raciborzu wpłynie na poprawę dostępności mieszkańców miasta i okolic do placówek zamkniętej opieki zdrowotnej. Będzie miało również wpływ na warunki hospitalizacji pacjentów i poprawę jakości świadczonych usług medycznych , a co się z tym wiąże na poprawę stanu zdrowia mieszkańców regionu oraz związanej z nią jakości życia ludności a w szczególności skuteczne zapobieganie chorobom.

Opracował :

Na podstawie aktualizacji ZTE

**Starosta**

**Adam Hajduk**

inż. Roman Peikert

uprawnienia budowlane do kierowania

rob. bud. bez ograniczeń w specjaln.

kontr.-budowlanej Nr ewid. 204/98

### Załączniki :

1. Aktualizacja Założeń Techniczno-Ekonomicznych (ZTE) –

Budowa Szpitala Miejskiego w Raciborzu przy ul. Gamowskiej w skład której wchodzi :

Tom I – ARCHITEKTURA ,

Tom II – ZAGOSPODAROWANIE TERENU,

Tom III – INSTALACJE SANITARNE ,

Tom IV – INSTALACJE I SIECI ELEKTROENERGETYCZNE ,

Tom V – SYSTEMY ŚLABOPRĄDOWE ,

Tom VI – ANALIZA CELOWOŚCI I MOŻLIWOŚCI WYKONANIA INWESTYCJI ETAPAMI  
WRAZ Z OCENĄ EKONOMICZNEJ EFEKTYWNOŚCI INWESTYCJI

Tom VII – KOSZTY WYPOSAŻENIA ,

Tom VIII – ZBIORCZE ZESTAWIENIE KOSZTÓW