

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 : **447 szt.**

Kubatura : **195 587,90 m³.**

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 piętrze, chirurgii - na II piętrze, wewnętrzny „II” i okulistyczny - na III piętrze, pulmonologiczny i wewnętrzny „I” - na IV piętrze, neurologiczny i gastrologiczny – na V 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 422 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
- OIOM	8
- SOR	11
- neurologiczny	28
- geriatryczny	27

Niezależnym obiektem jest pawilon zakaźny , 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 oraz **Aktualizacji Zbiorczego Zestawienia Kosztów (ZZK) – budowa Szpitala Miejskiego w Raciborzu przy ulicy Gamowskiej 3 z grudnia 2008 roku**.

2. 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 111 tysięcy ludności. Powierzchnia powiatu wynosi 544 km², średnio więc na 1 km² przypada 204 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 wydanym przez Starostę Raciborskiego.

Z kolei realizację bloku operacyjnego rozpoczęto w 2001 roku na podstawie decyzji Nr 230/98 z dnia 17.07.1998r. pozwolenie na budowę Bloku operacyjnego „J” i Łącznika „I” na terenie Szpitala Miejskiego w Raciborzu przy ul. Głubczyckiej. Po aktualizacji dokumentacji w chwili obecnej realizacja przebiega na podstawie decyzji nr 127/08A z dnia 29.02.2008r. zatwierdzającej projekt budowlany i udzielającą pozwolenia na kontynuację budowy Bloku Operacyjnego „J” oraz centralnej sterylizatorni i łącznika „I”.

Od 1998 roku sukcesywnie przeprowadzano 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. „Zbiorcze Zestawienie Kosztów (ZZK) – Budowa Szpitala Miejskiego w Raciborzu przy ul. Gamowskiej 3 ” datowanego na grudzień 2008 r. jest pod wieloma względami celowa i uzasadniona:

1. 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 wpisuje się w Strategię Rozwoju Województwa Śląskiego na lata 2002 – 2020, jest zgodna z Priorytetem Dziedzinowym: Integracja społeczna, bezpieczeństwo i zdrowie, Celem strategicznym I: Wzrost wykształcenia mieszkańców oraz ich zdolności adaptacyjnych do zmian społecznych i gospodarczych w poczuciu bezpieczeństwa społecznego i publicznego, Kierunkiem działań 6: Poprawa stanu zdrowia mieszkańców regionu oraz zapewnienie powszechności dostępu do świadczeń zdrowotnych poprzez stworzenia efektywnego sektora zdrowia m.in. dzięki poprawie standardu i wyposażenia szpitali.

Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

W latach 2007 - 2013 realizuje się w województwie śląskim Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego na lata 2007-2013, w ramach którego są finansowane projekty z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz Europejskiego Funduszu Społecznego. W ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013 realizuje się 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, wskazuje jego mocne i słabe strony, a także szanse i zagrożenia tkwiące w otoczeniu. Pola strategiczne określają najważniejsze obszary aktywności samorządu, które zadecydują o jego przyszłości.

Misja powiatu raciborskiego została zdefiniowana w następujący sposób:

Powiat Raciborski Zieloną Oazą Kultur, oferującą mieszkańcom i gościom atrakcyjne warunki życia, pracy i wypoczynku dzięki pielęgnowaniu wielokulturowego dziedzictwa i respektowaniu zasad zrównoważanego rozwoju.

Natomiast wizja powiatu została określona w tym strategicznym dokumencie następująco:

Powiat Raciborski będzie dążyć do zaspokojenia potrzeb mieszkańców, inwestorów i turystów dzięki wykorzystaniu potencjału społeczno-gospodarczego i kulturowego obszaru, rozwojowi rolnictwa i otwartości na współpracę z partnerami.

W Strategii Rozwoju Powiatu Raciborskiego wyróżniono następujące Pola strategiczne, których realizacja ma się przyczynić w perspektywie wieloletniej do osiągnięcia stanu określonego w wizji Powiatu:

- Powiat Raciborski – otwarty na rozwój

- Powiat Raciborski – Zielona Oaza Kultur
- Powiat Raciborski – bezpieczny i przyjazny

Projekt związany z zakończeniem budowy Szpitala Miejskiego w Raciborzu wpisuje się w Pole strategiczne III Powiat Raciborski – przyjazny i bezpieczny, Cel strategiczny III. 2. Promocja i ochrona zdrowia oraz opieka społeczna, Kierunek działań III.2.1. Podniesienie jakości i zakresu świadczonych usług lecznictwa zamkniętego w powiecie i jest kluczowym zadaniem przyczyniającym się do realizacji Celu strategicznego III.2.

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 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. Ostateczne zmiany w programie użytkowym zostały uchwalone Uchwałą Nr XXXI/320/2009 Rady Powiatu Raciborskiego z dnia 28 kwietnia 2009r. w *sprawie zmiany uchwały Rady Powiatu Raciborskiego dotyczącej zatwierdzenia programu funkcjonalno-użytkowego Szpitala Miejskiego w Raciborzu wraz ze Zbiorczym Zestawieniem Kosztów.*

Na podstawie analizy zakresu prac w poszczególnych częściach szpitala i na podstawie planowanych efektów tych działań należy stwierdzić, że po realizacji części inwestycji ujętej *nowym Zbiorczym Zestawieniem Kosztów* 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.

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 2004-2008 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).
2. 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.
3. 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.
4. Z uwagi na potrzeby województwa i regionu, poparte ich wcześniejszą dogłębną analizą oraz pozytywnymi opiniami konsultantów medycznych, uruchomiono 2 nowe oddziały: neurologiczny i geriatryczny.
5. Realizacja programu restrukturyzacji Szpitala, zatwierdzona decyzją Wojewody Śląskiego, jest kontynuowana. Dane ekonomiczne wskazują, że nie ma zakłóceń przeprowadzaniu procesu restrukturyzacji.
6. 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.
8. Na obecnym etapie zaawansowanie inwestycji budowy Szpitala sięga ok. 80 %. Opracowana aktualnie aktualizacja ZTE wraz z ZZK pozwala określić docelowy termin oraz koszty niezbędne do zamknięcia procesu inwestycji.
9. 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.
10. Szybkie zakończenie inwestycji o brakujące elementy części budowlanej i wyposażenia pozwoli w pełni wykorzystać zainwestowane dotychczas środki finansowe.

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.

3. Dane o planowanym:

3.1. Zakresie rzeczowym inwestycji:

Dane o planowanym do zakończenia zakresie rzeczowym inwestycji 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).

Zakres rzeczowy oraz koszty wykonania całej inwestycji zaktualizowano w opracowaniach **Zbiorcze zestawienie kosztów (ZZK)** oraz **Zbioryczym zestawieniu kosztów wyposażenia** (datowanych na grudzień 2008r.)

Poniżej zestawiono planowany zakres rzeczowy tej inwestycji w wyniku wykonania którego zmianie ulega powierzchnia użytkowa , przewidziany do zrealizowania w latach 2009-2010 to głównie :

Pawilon „1J” + Łącznik „I”

Zakończenie robót budowlano-instalacyjnych oraz zakupu i montażu 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.

Pawilon „1C”

Rozbudowanie obiektu (część bloku 1 C na poziomie niskiego i wysokiego parteru) w związku z koniecznością wykonania Szpitalnego Oddziału Ratunkowego na bloku „1C” zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym

- 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).
- 4 stanowiska garażowe dla samochodów pogotowia ratunkowego, jako dobudowa do bloku „C” - lokalizuje się przy podjeździe.

Rozbudowa obiektu (część bloku 1C na poziomie I piętra) w celu powiększenia powierzchni użytkowej dla Pododdziału Neonatologicznego znajdującego się w strukturze Oddziału Ginekologiczno-Położniczego ,

Pawilon „2A” i „2B”

Zakończenie robót budowlanych na poziomie niskiego parteru w budynku „2A” i „2B” oraz zakupu i montażu wyposażenia technicznego i gospodarczego.

Wysoki parter obiektu „2A” przewiduje się do realizacji kuchni z zapleczem (zagospodarowanie tej przestrzeni zostanie wykonane przez jednostkę zewnętrzną).

Budynek „2B” przewiduje się do zagospodarowania na szatnie personelu.

Pozostały zakres do wykonania to głównie :

- zakończenie wyposażenia Oddziałów i działu rehabilitacji w sprzęt medyczny, gospodarczy i komputerowy,
- zakończenie robót w zakresie bezpieczeństwa pożarowego,
- zakończenie robót budowlanych w Zespole Głównym na poz. – 5,50 i +6,50,
- zakończenie robót w stacji transformatorowej,
- zakończenie sieci i linii zewnętrznych oraz oświetlenia terenu,
- zakończenie prac związanych z ukształtowaniem i zagospodarowaniem terenu, drogami ,chodnikami i parkingami.

3.2 Okresie realizacji inwestycji:

W Aktualizacji założeń techniczno – ekonomicznych – Budowa Szpitala Miejskiego w Raciborzu przy ul. Gamowskiej oraz Zbiorczym Zestawieniu Kosztów (ZZK) z grudnia 2008 roku przyjęto zakończenie inwestycji w roku 2010.

Uchwałą nr XXXI/320/2009 Rady Powiatu Raciborskiego z dnia 28 kwietnia 2009 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. podtrzymała termin zakończenia inwestycji do dnia 31 grudnia 2010r.

4. 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 wynikający ze **Zbiorczego zestawienia kosztów (ZZK) – Budowa Szpitala Miejskiego w Raciborzu przy ul. Gamowskiej 3**, wynosi 261 334 800 zł co w przeliczeniu na jedno łóżko szpitalne daje kwotę około 595 tys. 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 reakcję 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 **Zbiorcze Zestawienie kosztów (ZZK) – Budowa Szpitala Miejskiego w Raciborzu przy ul. Gamowskiej 3**, 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.

5. Dane o planowanych efektach rzeczowych inwestycji.

Planowane efekty rzeczowe to głównie :

- oddanie do użytku Pawilonu Operacyjnego „J” o łącznej pow. użytkowej 4 941,55 m² w tym :
 - zespół operacyjny z 4-ma salami operacyjnymi i zapleczem 1 108,60 m²,
 - centralna sterylizatornia 1 152,44 m²,
 - pomieszczenia techniczne i komunikacja 2 316,21 m²,
 - inne 364,30 m².
- oddanie do użytku Łącznika „I” (korytarz oraz szatnie dla personelu damsko- męskiego z zapleczem sanitarnym) o łącznej powierzchni użytkowej 219,71 m².
- oddanie do użytku szatni męskich i damskich wraz z zapleczem oraz garaży karetki na niskim parterze blok „1C” o łącznej powierzchni użytkowej 355,40 m²,
- wykonanie zakresu Szpitalnego Oddziału Ratunkowego - w blokach „1C” , „1A” , „B” i „H” o łącznej powierzchni użytkowej 1 660,50 m² (w tym powierzchnia dobudowy 130,00 m²),
- wykonanie pomieszczeń dla Oddziału Neonatologii o łącznej powierzchni użytkowej 226,00 m² z tego w dobudowie 114,60 m² ,
- oddanie do użytku szatni personelu z komunikacją w łączniku „2B” o łącznej powierzchni użytkowej 371,39 m².
- zakończenie wyposażenia Oddziałów i działu rehabilitacji w sprzęt medyczny, gospodarczy i komputerowy,
- zakończenie robót w zakresie bezpieczeństwa pożarowego,
- zakończenie robót budowlanych w Zespole Głównym na poz. – 5,50 i +6,50,
- zakończenie robót w stacji transformatorowej,
- zakończenie sieci i linii zewnętrznych oraz oświetlenia terenu,
- zakończenie prac związanych z ukształtowaniem i zagospodarowaniem terenu, drogami ,chodnikami i parkingami.

Powyższy zakres rzeczowy przewidziano do realizacji w **Zbiorczym Zestawieniu Kosztów (ZZK) – budowa Szpitala Miejskiego w Raciborzu przy ul. Gamowskiej 3.**

6. Harmonogram realizacji inwestycji

Proponowany harmonogram prac zakłada wykonanie inwestycji w II etapach do końca 2010 roku, umożliwi 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 umożliwia bezproblemowe działanie szpitala w trakcie prowadzenia przedmiotowych robót.

Harmonogram realizacji inwestycji w latach 2009 – 2010 załączono do Aktualizacji Zbiorczego Zestawienia Kosztów - Budowa 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 – 261 334 800 zł.

Nakłady do poniesienia po 2008 roku - 70 259 295 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.	Wykonane Do 2008	177 327 225	11 251 424	-	-	-	2 496 856	191 075 505
2.	Planowane W 2009	19 412 074	1 360 277	-	-	1 752 987	-	22 525 338
3.	W 2010	33 594 693	2 200 000¹	-	-	11 939 264	-	47 733 957
	Ogółem	230 333 992	14 811 701¹	-	-	13 692 251	2 496 856	261 334 800

¹ obejmuje udział Beneficjenta w składanych przez Powiat Raciborski oraz Szpital Rejonowy w Raciborzu wnioskach o dofinansowanie ze środków unijnych .

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 177 327 tys. złotych , zatem z budżetu państwa nakłady na budowę szpitala powinny wynosić co najmniej 43 535 tys. zł. a uwzględniając wskaźniki inflacyjne powyżej 50 000 tys. zł.

Finansowanie zadania „Szpital Miejski w Raciborzu” z budżetu Państwa na poziomie 20 000 000 zł. rocznie zakładał również Wieloletni Program Inwestycyjny Województwa Śląskiego na lata 2009-2008 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 2009-2011 stanowiącym załącznik do Uchwały Nr XXXI/353/2009 Rady Powiatu Raciborskiego z dnia 25.08.2009r. w sprawie dokonania zmian w budżecie Powiatu Raciborskiego na 2009 r. dotyczących wieloletniego programu inwestycyjnego – przyjęto ,iż podstawowym źródłem finansowania tej Inwestycji jest budżetu Państwa i środki unijne.

Powiat Raciborski w ramach swojego budżetu corocznie wygospodarowuje środki własne na realizację budowy Szpitala , zgłosił 3 projekty do Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego , z czego zrealizowano projekt pn. *Poprawa jakości i dostępności usług chirurgicznych oraz podniesienie efektywności organizacyjnej Szpitala Rejonowego w Raciborzu poprzez zakup sprzętu medycznego na potrzeby nowego Bloku Operacyjnego* na łączną kwotę 2 408 416 zł. a środki unijne wynosiły 1752 987 zł.

Na początku miesiąca września 2009 r. Powiat Raciborski złoży kolejny projekt w celu uzyskania środków unijnych na finansowanie tego zadania. Projekt o nazwie „*Poprawa jakości i dostępności usług chirurgicznych oraz podniesienie efektywności organizacyjnej Szpitala Rejonowego w Raciborzu poprzez zakup sprzętu medycznego na potrzeby nowego Bloku Operacyjnego*” zostanie zgłoszony w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na łączną kwotę 9 396 492 zł , z czego wnioskowana kwota dofinansowania ze środków unijnych to 7 987 019 zł.

Uzyskanie w/w środków jest niezbędne do uruchomienia Bloku Operacyjnego.

Również na początku września 2009r. Szpital Rejonowy w Raciborzu będzie występował o środki unijne na zakres wyposażenia medycznego dla oddziałów szpitalnych . Projekt o nazwie „*Podniesienie jakości i dostępności do świadczeń medycznych w Szpitalu Rejonowym im. dr Józefa Rostka w Raciborzu poprzez zakup sprzętu medycznego*” zostanie zgłoszony w ramach RPO na łączną kwotę 6 649 700 zł., z czego wnioskowana kwota dofinansowania ze środków unijnych to 3 952 245 zł.

Niemniej jednak zakończenie całej inwestycji jest uzależnione od wysokości uzyskanych środków na to zadanie z budżetu Państwa w 2010 roku.

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 tys. zł.	Źródło finansowania – Budżet
1	2	3	4	5
1.	Blok łóżkowy „A” + łącznik „E”,	IV kw. 2010	14 972,9	Państwa/Powiatu/Unijne
2.	Blok diagnostyczno-zabiegowy „B”,	IV kw. 2010	5 882,7	Państwa/Powiatu/ Unijne
3.	Blok Izby przyjęć, pomocy doraźnej i SOR-u „C”,	IV kw. 2010	8 776,5	Państwa
4.	Blok przychodni „D” + łącznik „F”,	IV kw. 2010	243,8	Państwa
5.	Blok łóżkowy „H” + łącznik „G”,	IV kw. 2010	2 044,6	Państwa/Powiatu/Unijne
6.	Blok operacyjny „J” + łącznik „I”,	IV kw. 2010	30 475,9	Państwa/Powiatu/Unijne
7.	Pawilon zakaźny	IV kw. 2010	30,1	Państwa
8.	Stacja trafo + agregaty	I kw. 2010	300,0	Państwa/Powiatu
9.	Drogi, parkingi, chodniki + ukształtowanie terenu	IV kw. 2010	1 381,1	Państwa
10.	Sieć kanalizacji sanitarnej i opadowej	III kw. 2010	150,0	Państwa
11.	Oświetlenie terenu	III kw. 2010	169,4	Państwa
12.	Mury oporowe	III kw. 2010	22,0	Państwa
13.	Zagospodarowanie terenu , zieleń , mała architektura,	III kw. 2010	1 138,6	Państwa/Powiatu
14.	Oznakowanie graficzne w budynkach	IV kw. 2010	60,0	Państwa
15.	Dokumentacja projektowa, nadzory autorskie, obsługa geodezyjna, obsługa inwestorska,	IV kw. 2010	2 423,8	Państwa/Powiatu
RAZEM			70 259,30	

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 utworzenia na terenie Powiatu Raciborskiego nowoczesnego szpitala spełniającego warunki obowiązujących norm dla tego typu placówek.

Zakończenie budowy szpitala w Raciborzu wpłynie na poprawę dostępności mieszkańców miasta i okolic do placówek zamkniętej opieki zdrowotnej. Będzie to 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 :
Roman Peikert

STAROSTA
Adam Hajduk

Załączniki :

- 1.Zbiornicze Zestawienie kosztów (ZZK) – Budowa Szpitala Miejskiego w Raciborzu przy ul. Gamowskiej 3,
2. ZZK – część graficzna ,
3. Zbiornicze zestawienie Kosztów wyposażenia - Budowa Szpitala Miejskiego w Raciborzu przy ul. Gamowskiej 3 .