

Warszawa, dnia 29 grudnia 2025 r.

Poz. 1294

**UCHWAŁA NR 181
RADY MINISTRÓW**

z dnia 23 grudnia 2025 r.

zmieniająca uchwałę w sprawie ustanowienia programu inwestycyjnego pod nazwą „Przebudowa i doposażenie Uniwersyteckiego Centrum Pediatrii im. M. Konopnickiej oraz Ponadregionalnego Ośrodka Onkologii Dziecięcej”

Na podstawie art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 889 oraz z 2025 r. poz. 1739) Rada Ministrów uchwala, co następuje:

§ 1. W uchwale nr 215 Rady Ministrów z dnia 10 listopada 2023 r. w sprawie ustanowienia programu inwestycyjnego pod nazwą „Przebudowa i doposażenie Uniwersyteckiego Centrum Pediatrii im. M. Konopnickiej oraz Ponadregionalnego Ośrodka Onkologii Dziecięcej” (M.P. poz. 1273 oraz z 2025 r. poz. 248) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 1 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Program inwestycyjny ustanawia się na lata 2023–2026.”;

2) w załączniku do uchwały:

- a) rozdział 8 „Zakres rzeczowo-finansowy programu inwestycyjnego” otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszej uchwały,
- b) rozdział 9 „Miernik planowanego programu inwestycyjnego” otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 2 do niniejszej uchwały,
- c) rozdział 13 „Dane o planowanym okresie zagospodarowania obiektów budowlanych i innych składników majątkowych po zakończeniu realizacji inwestycji” otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 3 do niniejszej uchwały.

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

Prezes Rady Ministrów: *D. Tusk*

Załączniki do uchwały nr 181 Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2025 r. (M.P. poz. 1294)

Załącznik nr 1

8. ZAKRES RZECZOWO-FINANSOWY PROGRAMU INWESTYCYJNEGO

8.1. Opis ogólny Programu inwestycyjnego

Program inwestycyjny będzie realizowany w dwóch odrębnych jednostkach organizacyjnych CSK w Łodzi zlokalizowanych w różnych częściach miasta. Mimo, że cele inwestycji w obu jednostkach organizacyjnych są wzajemnie powiązane, pod względem realizacji można podzielić ją na dwa oddzielne zadania:

- 1) **Zadanie nr 1 – nadbudowa, przebudowa i doposażenie UCP zlokalizowanego przy ul. Pankiewicza w Łodzi;**
- 2) **Zadanie nr 2 – utworzenie i doposażenie POOD w budynku przy ul. Pomorskiej w Łodzi.**

Dla obu zadań uzyskano oddzielną dokumentację projektową. Zadania są objęte oddzielnymi decyzjami o pozwoleniu na budowę. Z tego też względu zakłada się równoczesną realizację inwestycji, w obu lokalizacjach oddzielnie, przez jednego bądź dwóch wykonawców w zależności od rozstrzygnięć procedury przetargowej.

8.2. Zakres rzeczowy Programu inwestycyjnego:

Tabela nr 8. Zakres rzeczowo-finansowy inwestycji.

Lp.	KOMÓRKI ORGANIZACYJNE OBJĘTE INWESTYCIĄ	Powierzchnia całkowita w m ²		Liczba łóżek	
		Przed inwestycją	Po inwestycji	Przed inwestycją	Po inwestycji
1	2	3	4	5	6
ZADANIE 1 – Nadbudowa, przebudowa i doposażenie UCP zlokalizowanego przy ul. Pankiewicza w Łodzi					
ISTNIEJĄCE KOMÓRKI ORGANIZACYJNE					
1	Centralny Blok Operacyjny dla Dzieci (nadbudowa)	386	1 980	0	0
2	Oddział Pediatrii – Oddział Chirurgii Dziecięcej i Onkologicznej (przebudowa ww. infrastruktury po Bloku Operacyjnym)	484	1 513	12	12
3	Oddział Pediatrii – Oddział Propedeutyki Pediatrii i Chorób Metabolicznych Kości (nadbudowa)	456	1 388	8	8
4	Centralna Sterylizatornia (zakup wyposażenia)	170	170	0	0
NOWO UTWORZONE KOMÓRKI ORGANIZACYJNE					
5	Poziom Łądowniska (nadbudowa)	0	101	0	0
RAZEM ZADANIE 1		1 496	5 152	20	20
ZADANIE 2 – Utworzenie i doposażenie POOD w budynku przy ul. Pomorskiej w Łodzi					
ISTNIEJĄCE KOMÓRKI ORGANIZACYJNE					
6	Oddział Pediatrii, Onkologii i Hematologii Dzieci Starszych (przeniesienie oddziału z UCP do pustostanów CKD)	604	1 300	17	19
7	Oddział Pediatrii, Onkologii i Hematologii Dzieci Młodszych (przeniesienie oddziału z UCP do pustostanów CKD)	435	1 323	18	25

8	Oddział Leczenia Jednego Dnia Onkohematologii Dziecięcej (przeniesienie oddziału z UCP do pustostanów CKD)	192	839	6	8
9	Punkt Przyjęć Planowych	145	145	0	0
NOWO UTWORZONE KOMÓRKI ORGANIZACYJNE					
10	Oddział Transplantacji Szpiku Dla Dzieci (utworzenie oddziału w pustostanach CKD)	0	580	0	5
RAZEM ZADANIE 2		1 376	4 187	41	57
RAZEM		2 872	9 339	61	77

Źródło: Opracowanie własne.

8.3. Zestawienie źródeł finansowania Programu inwestycyjnego oraz prognozowany harmonogram rzeczowy w ujęciu rocznym

Tabela nr 9. Harmonogram finansowy z podziałem na źródła finansowania inwestycji.

Lp.	Źródła finansowania inwestycji	Wartość Kosztorysowa Inwestycji w złotych	Planowane nakłady w poszczególnych latach w złotych:			
			2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7
1	Środki własne Inwestora	0	0	0	0	0
2	Środki z Subfunduszu Infrastruktury Strategicznej – Fundusz Medyczny	106 451 347,00	0	17 476 660,19	41 469 709,91	47 504 976,90
OGÓŁEM		106 451 347,00	0	17 476 660,19	41 469 709,91	47 504 976,90

Tabela nr 10. Prognozowany harmonogram realizacji inwestycji w ujęciu rocznym.

Lp.	Rodzaj grupy kosztów	Planowane nakłady na lata:			
		2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6
1	Pozyskanie działki budowlanej				
2	Przygotowanie terenu i przyłączenia obiektów do sieci				
3	Budowa obiektów podstawowych				
4	Instalacje				
5	Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych				
6	Wyposażenie				
7	Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska, nadzory autorskie oraz ewentualnie szkolenia i rozruch technologiczny				

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

Minister Zdrowia będzie nadzorować realizację Programu inwestycyjnego oraz wydatkowanie udzielonej dotacji celowej zgodnie z przyjętym programem inwestycyjnym, harmonogramem rzeczowo-finansowym oraz wartością kosztorysową inwestycji – w celu zapewnienia osiągnięcia zaplanowanego w Programie inwestycyjnym końcowego efektu rzeczowego oraz założonych do realizacji mierników.

9. PROGNOZOWANE MIERNIKI PLANOWANEGO PROGRAMU INWESTYCYJNEGO

Tabela nr 11. Prognozowane 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	Budowa obiektów podstawowych	106 451 347,00	16	16		
		Instalacje					
		Przygotowanie terenu i przyłączenie obiektów do sieci					
		Nadzór inwestorski i nadzór autorski					
		Zakup sprzętu i wyposażenia					
2	2025	Budowa obiektów podstawowych		106 451 347,00	39	55	
		Instalacje					
		Zagospodarowanie terenu i budowa parkingu					
		Nadzór inwestorski i nadzór autorski					
		Zakup sprzętu i wyposażenia					
3	2026	Budowa obiektów podstawowych			106 451 347,00	45	100
		Instalacje					
		Zagospodarowanie terenu i budowa parkingu					
		Nadzór inwestorski i nadzór autorski					
		Zakup sprzętu i wyposażenia					
Ogółem			106 451 347,00			100	100

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

Zgodnie z załączonym harmonogramem realizacji i finansowania inwestycji w ramach zadania, oprócz wykonania robót budowlanych, przewiduje się również zakup wyposażenia. Zagospodarowanie i rozruch technologiczny zakupionego wyposażenia oraz szkolenia personelu będą możliwe przed zakończeniem robót budowlanych.

Właścicielem majątku powstałego w wyniku realizacji Programu inwestycyjnego będzie CSK w Łodzi. Środki związane z utrzymaniem i eksploatacją inwestycji zostaną zapewnione przez inwestora, będą one pochodziły z umów NFZ oraz ze środków własnych jednostki. Prognozowana kwota kontraktu z NFZ w 2023 r. wynosi około 541 mln zł, w tym ponad 96 mln zł w zakresie UCP i POOD.

Przewiduje się, że okres użytkowania pozyskanej aparatury i urządzeń będzie wynosić co najmniej 10 lat, natomiast okres użytkowania wytworzonej infrastruktury obiektu rozumiany jako okres do kolejnej istotnej przebudowy, modernizacji lub remontu kapitalnego (pomieszczenia, instalacje, etc.) wyniesie nie mniej niż 25 lat.

Dla komórek objętych inwestycją w zadaniu nr 1 jest planowane zasiedlenie nowych powierzchni i uruchomienie działalności w 2026 r., natomiast dla zadania nr 2 zasiedlenie nowych powierzchni i uruchomienie działalności w 2025/2026 r.

W związku z przewidzianym w zadaniu nr 2 przeniesieniem oddziału VI – Pediatrii, Onkologii i Hematologii Dzieci Starszych, VII – Pediatrii, Onkologii i Hematologii Dzieci Młodszych i Oddziału Leczenia Jednego Dnia Onkohematologii Dziecięcej do utworzonego w CKD POOD, w UCP nastąpi uwolnienie powierzchni, które zostaną zagospodarowane na potrzeby istniejących już komórek organizacyjnych Szpitala, co pozwoli zniwelować niekorzystny układ funkcjonalno-użytkowy. Planuje się, aby przestrzenie po Oddziałach VI i VII zostały przeznaczone dla sąsiadujących aktualnie z nimi oddziałów IV Gastroenterologii, Żywienia klinicznego, Pediatrii i Alergologii i V – Pediatrii, Endokrynologii, Diabetologii i Nefrologii, pozwalając tym samym na zwiększenie ich powierzchni. Działania te umożliwią polepszenie warunków higieniczno-sanitarnych oraz zwiększenie liczby przeprowadzanych w nich hospitalizacji. Natomiast powierzchnie uzyskane po przeniesieniu Oddziału Leczenia Jednego Dnia Onkohematologii Dziecięcej, usytuowanego w części „C” Budynku Głównego UCP, po niezbędnej modernizacji, zostaną włączone do znajdującego się w tej części obiektu Zespołu Poradni Specjalistycznych.

Niezbędne prace remontowe i modernizacyjne związane z zagospodarowaniem uwolnionych powierzchni zostaną zrealizowane poza Programem inwestycyjnym, w ramach zadań własnych Szpitala. Podczas trwania realizacji Programu inwestycyjnego oraz w okresie 5 lat po jego zakończeniu minister właściwy do spraw zdrowia sprawuje nadzór i monitoring nad jego realizacją. Zgodnie z zapisami umowy o udzielenie dotacji celowej na finansowanie realizacji Programu inwestycyjnego, w każdym czasie jest możliwe przeprowadzenie kontroli 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 z 2025 r. poz. 1158) oraz zobowiązanie inwestora do udzielenia dodatkowych informacji oraz przedłożenia dokumentów dotyczących realizacji umowy.

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