

Warszawa, dnia 15 stycznia 2026 r.

Poz. 74

**UCHWAŁA NR 20
RADY MINISTRÓW**

z dnia 9 stycznia 2026 r.

w sprawie ustanowienia programu inwestycyjnego pod nazwą „Dobudowa i rozbudowa budynku H celem zwiększenia dostępności i poprawy jakości opieki psychiatrycznej w Szpitalu Powiatowym w Chrzanowie”

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. 1. Rada Ministrów ustanawia program inwestycyjny pod nazwą „Dobudowa i rozbudowa budynku H celem zwiększenia dostępności i poprawy jakości opieki psychiatrycznej w Szpitalu Powiatowym w Chrzanowie”, zwany dalej „Programem inwestycyjnym”, stanowiący załącznik do uchwały.

2. Program inwestycyjny ustanawia się na lata 2026–2027.

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

2. Łączna kwota środków z Funduszu Medycznego z Subfunduszu Infrastruktury Strategicznej w okresie realizacji Programu inwestycyjnego wyniesie 45 000 000 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: *D. Tusk*

Załącznik do uchwały nr 20 Rady Ministrów
z dnia 9 stycznia 2026 r. (M.P. poz. 74)

Program inwestycyjny
pod nazwą „Dobudowa i rozbudowa budynku H celem
zwiększenia dostępności i poprawy jakości opieki
psychiatrycznej w Szpitalu Powiatowym w Chrzanowie”

dla projektu strategicznego
wskazanego do finansowania
ze środków Funduszu Medycznego¹⁾

w konkursie
nr FM-SIS.03.PSYCH.2024²⁾

¹⁾ Zgodnie z ustawą z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 889 oraz z 2025 r. poz. 1739).

²⁾ Na wybór propozycji projektów strategicznych w zakresie dofinansowania zadań polegających na budowie, przebudowie, modernizacji lub doposażeniu infrastruktury strategicznej podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, na podstawie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia.

I. Podmiot realizujący program

Nazwa podmiotu

Szpital Powiatowy w Chrzanowie

Adres podmiotu

32-500 Chrzanów, ul. Topolowa 16

Informacje o podmiocie

Szpital Powiatowy w Chrzanowie, zwany dalej „Szpitalem”, jest wielospecjalistycznym podmiotem leczniczym dynamicznie rozwijającym się w Zachodniej Małopolsce, zapewniającym bezpieczeństwo zdrowotne mieszkańcom powiatu chrzanowskiego, sąsiednich miast i gmin oraz osobom czasowo przebywającym na jego terenie. Udziela świadczeń zdrowotnych w trybie ostrodyżurowym, 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu oraz w trybie planowym. Działalność lecznicza Szpitala obejmuje szeroki zakres kompleksowych świadczeń opieki zdrowotnej: ratownictwo medyczne, zabezpieczające świadczenia w stanie nagłym, bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia, leczenie szpitalne, poradnictwo ambulatoryjne realizowane w trybie planowym w poradniach przyszpitalnych i podstawowej opiece zdrowotnej.

Szpital posiada umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia m.in. w takich rodzajach świadczeń jak: ratownictwo medyczne, leczenie szpitalne, ambulatoryjna opieka specjalistyczna, rehabilitacja lecznicza, opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, świadczenia odrębnie kontraktowane (KOC – Koordynowana Opieka Ciężarnych, dializy), podstawowa opieka zdrowotna, profilaktyczne programy zdrowotne.

Szpital podejmuje liczne działania zmierzające do systematycznego rozszerzania działalności leczniczej o nowe dziedziny medycyny i wdrażanie innowacyjnych procedur diagnostycznych i terapeutycznych. Szpital zabezpiecza udzielanie stacjonarnych świadczeń zdrowotnych w stanach nagłych wymagających stabilizacji podstawowych funkcji życiowych po udarach, urazach, wypadkach, a także w przypadku incydentu ostrego zawału mięśnia sercowego (kardiologia inwazyjna) i innych nagłych zachorowaniach.

Szpital posiada bardzo dobrą bazę diagnostyczno-zabiegową umożliwiającą wykonywanie szeregu badań specjalistycznych z zakresu diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej. Działalność zabiegowa obejmuje realizację specjalistycznych procedur medycznych, w tym metodą laparoskopową i endoskopię zabiegową (ERCP-endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna, PCNL-nefrolitotrypsja przezskórna, URSL – ureterorenoskopowa litotrypsja, artroskopia) z zakresu chirurgii onkologicznej, chirurgii ogólnej, ortopedii, urologii, ginekologii oraz operacyjnych technik leczenia, w tym w zakresie elektrofizjologii w kardiologii. Realizuje m.in. zabiegi wszczepiania urządzeń resynchronizujących, kardiodefibrylatorów, kardiowerterów, zabiegów ablacji w zaburzeniach rytmu serca, a także zabiegi w zakresie ortopedii i neurochirurgii.

Ponadto Szpital udziela świadczeń zdrowotnych w ramach chemioterapii w cyklach terapeutycznych w trybie hospitalizacji, pobytu jednodniowego lub w trybie ambulatoryjnym, realizuje świadczenia w ramach tzw. pakietu onkologicznego, terapeutycznych programów zdrowotnych (lekowych), w tym onkologicznych, udziela cyklicznych porad lub hospitalizacji związanych z podawaniem stosownych substancji leczniczych. Prowadzi leczenie i opiekę nad pacjentami w schorzeniach onkologicznych i terminalnie chorych w zakresie medycyny paliatywnej.

Szpital jest znaczącym ośrodkiem rehabilitacji leczniczej, który udziela świadczeń zdrowotnych z fizjoterapii, kinezyterapii i hydroterapii oraz masażu z terapią manualną. Rehabilitacja lecznicza jest prowadzona w warunkach stacjonarnych i ambulatoryjnych, w tym z wykorzystaniem pozaszpitalnych form opieki nad pacjentem w miejscu zamieszkania pacjenta.

Szpital aktywnie prowadzi leczenie pacjentów dorosłych z zaburzeniami psychicznymi w Centrum Zdrowia Psychicznego typu A, zwanego dalej „CZP”, w ramach programu pilotażowego prowadzonego na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2025 r. poz. 1883), którego działalność jest ukierunkowana na zapewnienie kompleksowej opieki psychiatrycznej z zastosowaniem alternatywnych form opieki nad pacjentem, tj. w warunkach całodobowych stacjonarnych, ambulatoryjnych, dziennych i środowiskowych. Na terenie CZP funkcjonują dwa Punkty Zgłoszeniowo-Koordynacyjne i pięć Poradni Zdrowia Psychicznego. Aktualnie CZP swoim obszarem działania terytorialnego obejmuje powiat chrzanowski oraz miasto i gminę Krzeszowice.

Szpital posiada w swojej strukturze organizacyjnej 19 oddziałów szpitalnych, które łącznie liczą 465 łóżek stacjonarnych, w tym 32-łóżkowy Oddział Psychiatryczny (ogólny). Ponadto funkcjonuje 32-łóżkowy Oddział Dzienny Psychiatryczny. Posiada Stację Dializ i 20 poradni przyszpitalnych oraz liczne zakłady i pracownie diagnostyczne. W Szpitalu corocznie jest leczonych ok. 20 000 pacjentów, realizuje się ponad 11 000 dializ, ok. 90 000 porad specjalistycznych i kilkadziesiąt tysięcy procedur diagnostyczno-zabiegowych.

II. Okres realizacji programu

Planowany okres realizacji programu inwestycyjnego, zwanego dalej „Programem inwestycyjnym”: lata 2026–2027.

III. Cel programu

W ramach inwestycji realizowane będą działania mające na celu zwiększenie dostępu do różnych form opieki i pomocy w obszarze zdrowia psychicznego w wyniku zapewnienia odpowiedniej infrastruktury do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z modelem systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci, młodzieży i dorosłych.

Osiągnięcie zamierzonego celu będzie możliwe przez budowę nowego budynku. Jego rozplanowanie wymaga równocześnie zaprojektowania pomieszczeń pomocniczych.

Celem inwestycji jest poprawa infrastruktury technicznej przez dobudowę nowego budynku do już istniejącego budynku H, w wyniku której zostanie utworzona baza dla rozwoju oraz centralizacji opieki psychiatrycznej dla dorosłych w postaci Punktu Zgłoszeniowo-Koordynacyjnego, Poradni Zdrowia Psychicznego, Zespołu Leczenia Środowiskowego (domowego), Oddziału Dziennego Psychiatrycznego, Oddziału Psychiatrycznego Ogólnego oraz Izby Przyjęć. Ponadto celem Programu inwestycyjnego jest utworzenie, rozwój i centralizacja opieki psychiatrycznej dla dzieci przez stworzenie Oddziału Psychiatrycznego dla dzieci oraz Poradni Zdrowia Psychicznego dla dzieci. Tego typu działanie rozszerzy zakres opieki psychiatrycznej wraz z wprowadzeniem nowych świadczeń opieki zdrowotnej w obszarze psychiatrii dziecięcej. Inwestycja korzystnie wpłynie również na dostępność opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży z powiatu chrzanowskiego, która obecnie szuka pomocy poza terenem powiatu. Scentralizowanie tych wszystkich komórek organizacyjnych ułatwi pracę personelowi przez łatwiejszą komunikację i konsultacje, co przełoży się na optymalizację wykorzystania czasu pracy, a także zwiększenie dostępności do opieki pacjentów. Wpłynie również na optymalizację rozmieszczenia pracowników w ramach planowania i podziału prac w oddziałach. Pacjenci zyskają odrębny pawilon, który zapewni im spokój i komfort. Bardziej funkcjonalna przestrzeń poprawi efektywność opieki i bezpieczeństwo pacjentów oraz personelu, a także umożliwi wprowadzanie nowych form terapii.

IV. Zadania programu

IV.1. Opis inwestycji

W ramach inwestycji jest przewidziana dobudowa nowego budynku i rozbudowa budynku H w celu centralizacji w jednym miejscu CZP.

Inwestycja w postaci dobudowy nowego budynku wymaga również zaprojektowania pomieszczeń pomocniczych. W związku z koniecznością rozdzielania funkcji pomieszczeń na pomocnicze, techniczne oraz lecznicze (oddział), zaprojektowano nowy budynek jako trzykondygnacyjny. W kondygnacji przyziemia znajdują się pomieszczenia techniczne związane z funkcjonowaniem oddziału (serwerownia, pomieszczenia agregatów, klimatyzacji itp.). Jest to lokalizacja konieczna, ponieważ jest planowana w przyszłości nadbudowa budynku o kolejną kondygnację. W związku z tym dach obecnego obiektu nie będzie zabudowany żadnymi urządzeniami. Parter i pierwsze piętro będą przeznaczone na CZP. Inwestycja zakłada również wymianę posiadanych łóżek ze względu na ich znaczne wyeksploatowanie, a także zakup dodatkowych 10 łóżek dla utworzenia nowych miejsc.

IV.2. Zadania

Inwestycja będzie realizowana w ramach jednego zadania.

Prace przygotowawcze

Prace będą polegać na przygotowaniu dokumentacji projektowej. Koszty prac przygotowawczych również będą dotyczyć obsługi inwestorskiej, promocji projektu oraz rozruchu.

Budowa obiektów podstawowych

Budowa przyziemia, budowa kolejnych pięter, roboty murowe, ścianki, wylewki, tynki, montaż okien.

Instalacje

Branża elektryczna: rozdzielnice elektryczne, okablowania, osprzęt oświetleniowy, osprzęt elektryczny, połączenia wyrównawcze i uziemiające, trasy kablowe, rozdzielnice IT, zasilacz UPS, instalacje teletechniczne: okablowanie strukturalne LAN, system sygnalizacji pożaru, system oddymiania, dźwiękowy system ostrzegawczy, system interkomowy, kontrola dostępu, instalacja przyzywowa, branża sanitarna: wentylacja, klimatyzacja, instalacja centralnego ogrzewania + ciepło technologiczne, instalacja wody użytkowej – woda zimna, ciepła, kanalizacja sanitarna, gazy medyczne.

Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych

Lata 2026–2027 będą przeznaczone na wykonanie miejsca składowania odpadów; układ komunikacyjny (tj. drogi wewnętrzne, podjazdy, chodniki i miejsca postojowe); układ zieleni – istniejące już na terenie zadrzewienie, jak i planowana zieleń wysoka i niska.

Wypożyczenie

W skład wyposażenia wchodzi meble – zabudowa meblowa oraz łóżka elektryczne.

V. Opis zakładanych efektów medycznych i rzeczowych w wyniku realizacji inwestycji

Planowane efekty dla pacjenta uzyskane w wyniku realizacji inwestycji:

Program inwestycyjny wpłynie bezpośrednio na poprawę jakości opieki, gdyż przyczyni się do zapewnienia ciągłości całego procesu terapeutycznego, szczególnie przy przenoszeniu pacjentów między oddziałami Szpitala. Organizacja udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w komórkach organizacyjnych Szpitala, w tym w ramach CZP oraz utworzenie nowych form opieki psychiatrycznej dla dzieci zapewni kontynuację procesu diagnostycznego lub terapeutycznego oraz ograniczy ryzyko przerwania procesu leczenia pacjentów w ramach danego zakresu świadczeń opieki zdrowotnej. Wprowadzone zmiany umożliwią

lepsze planowanie i koordynację opieki, co przełoży się na szybszy i bezpieczniejszy dostęp do procesu terapeutycznego. Rozwiązania funkcjonalno-przestrzenne zwiększą przepustowość pomieszczeń przy zachowaniu wysokich standardów jakościowych. Planowana inwestycja poprawi jakość i komfort pobytu pacjenta w Szpitalu, poprawi bezpieczeństwo i pozwoli na zachowanie praw pacjenta do poszanowania intymności i godności. Kompleksowa modernizacja pozwoli wyrównać dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej dzięki zniesieniu barier i nierówności w zdrowiu dla pacjentów w każdym wieku i o różnej sprawności fizycznej. Dzieci uzyskają niezbędną pomoc w obrębie powiatu, bez potrzeby korzystania z podmiotów leczniczych poza jego terenem.

Inwestycja w bardzo wysokim stopniu wpłynie na zapewnienie praw pacjenta:

- 1) zapewnienie prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej (optymalne i racjonalne wykorzystanie sprzętu);
- 2) poszanowanie intymności i godności (wydzielenie sal, parawany, wydzielone sanitariaty zlokalizowane bezpośrednio przy salach chorych, dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami nie tylko ruchowymi);
- 3) prawo do obecności bliskiej osoby przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych;
- 4) prawo do umierania w spokoju i godności (sale jednoosobowe);
- 5) prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego przez zapewnienie kontaktu osobistego i telefonicznego.

Planowane efekty medyczne uzyskane w wyniku inwestycji:

Planowana inwestycja przede wszystkim obniży koszty leczenia przez przesunięcie ciężaru z lecznictwa szpitalnego na ambulatoryjną opiekę specjalistyczną w dziedzinie psychiatrii osób dorosłych, jak i dzieci i młodzieży, co automatycznie przełoży się na skrócenie średniego czasu hospitalizacji oraz szybsze i efektywniejsze diagnozowanie i leczenie. Inwestycja związana z utworzeniem CZP w bardzo dużym stopniu przełoży się na poprawę wykorzystania obecnie istniejącej infrastruktury z uwagi na centralizację komórek organizacyjnych z obszaru psychiatrii w jednym miejscu. Głównym celem jest usprawnienie organizacji procesu leczenia pacjentów przez zmiany funkcjonalno-przestrzenne. Budowa nowego budynku, modernizacja pomieszczeń oraz zakup wyrobów medycznych wpłyną na poprawę ergonomii pracy, na optymalizację wykorzystania czasu pracy personelu i zwiększenie dostępności do opieki dla pacjentów. Udoskonalenie funkcjonalności przestrzeni przyczyni się do zwiększenia efektywności i bezpieczeństwa opieki. Zoptymalizowane zostanie również rozmieszczenie pracowników, co usprawni planowanie i podział obowiązków w oddziałach.

Inwestycja wpłynie na zmniejszenie ogólnych kosztów medycznych przez objęcie pacjentów skoordynowaną i kompleksową opieką obejmującą:

- 1) lecznictwo szpitalne – rozwiązanie kilku problemów zdrowotnych podczas jednej hospitalizacji;
- 2) lecznictwo ambulatoryjne – dostęp do jednej bazy danych medycznych pacjenta, wyeliminowanie dublowania badań;
- 3) oszczędność dla Narodowego Funduszu Zdrowia – brak konieczności finansowania kilku hospitalizacji przy przekazywaniu pacjentów między oddziałami Szpitala oraz wyeliminowanie dublujących się porad specjalistycznych po zakończeniu hospitalizacji;
- 4) możliwość kontynuacji opieki w Szpitalu.

Nastąpi obniżenie kosztów leczenia przez skrócenie długości pobytu pacjenta w Szpitalu. Należy podkreślić, że podniesienie standardu higieniczno-sanitarnego zmniejszy ryzyko zakażeń szpitalnych, co również przełoży się na redukcję kosztów opieki medycznej.

Szpital jest wielospecjalistycznym podmiotem leczniczym z szeroką bazą diagnostyczno-zabiegową oraz zapleczem logistycznym, zapewniającą pacjentom wysoki standard świadczeń opieki zdrowotnej udzielającą świadczeń zdrowotnych adekwatnie do ich potrzeb i poczucia zagrożenia zdrowotnego. Inwestycja przyczyni się do rozszerzenia udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej z dziedziny psychiatrii oraz wprowadzenia nowych świadczeń zdrowotnych.

Planowane efekty rzeczowe (mieralne):

Planowana inwestycja poprawi jakość i komfort pacjenta w każdym wieku. Kompleksowe działania pozwolą wyrównać dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej dzięki zniesieniu barier i ograniczeniu nierówności w zdrowiu. Inwestycja przyczyni się do rozszerzenia zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej z dziedziny psychiatrii w wyniku zwiększenia liczby łóżek o 10 oraz wprowadzenie nowych świadczeń zdrowotnych. Ponadto nowa, większa powierzchnia oraz wdrożenie nowych form opieki przełożą się na efektywniejsze wykorzystanie czasu pracy personelu. Głównym celem Programu inwestycyjnego jest usprawnienie organizacji procesu leczenia pacjentów przez zmiany funkcjonalno-przestrzenne. Modernizacja pomieszczeń oraz zakup wyrobów medycznych wpłyną na poprawę ergonomii pracy, optymalizację wykorzystania czasu personelu oraz zwiększenie dostępności opieki dla pacjentów. Bardziej funkcjonalna przestrzeń poprawi efektywność i bezpieczeństwo opieki. Nastąpi również optymalizacja rozmieszczenia pracowników w ramach planowania i podziału obowiązków. Powstanie nowy Oddział Dzienny Psychiatryczny (ogólny) dla dzieci, a Oddział Psychiatryczny (ogólny) zwiększy swoją powierzchnię z 760 m² do ok. 1500 m². Powierzchnia całkowita wzrośnie z 1358,90 m² do ok. 3000 m². W Oddziale Psychiatrycznym Ogólnym zostaną utworzone trzy sale jednoosobowe z pełnym monitoringiem (na 42 łóżka), a także zostaną utworzone sale jedno-, dwu- i trzyosobowe z bezpośrednim dostępem do odrębnych węzłów sanitarnych.

VI. Prognozowany plan finansowy i harmonogram rzeczowy**VI.1. Prognozowany plan finansowy**

Tabela 1. Prognozowany plan finansowy

Źródła finansowania Inwestycji	Wartość Kosztorysowa Inwestycji (WKI) w złotych	Prognozowane nakłady (w złotych) w poszczególnych latach:	
		2026 r.	2027 r.
Wkład własny Szpitala	0	0	0
Środki z Subfunduszu Infrastruktury Strategicznej – Fundusz Medyczny	45 000 000	24 900 000	20 100 000
OGÓŁEM	45 000 000	24 900 000	20 100 000

VI.2. Prognozowany harmonogram rzeczowy

Tabela 2. Prognozowany harmonogram rzeczowy

Etap realizacji inwestycji	Prognozowany harmonogram rzeczowy:	
	2026 r.	2027 r.
Przygotowanie terenu i przyłączenia obiektów do sieci		
Budowa obiektów podstawowych		
Instalacje		
Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych		
Wyposażenie		
Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska, nadzory autorskie oraz ewentualnie szkolenia i rozruch technologiczny		

Minister Zdrowia będzie nadzorować realizację Programu inwestycyjnego zgodnie z harmonogramem rzeczowo-finansowym określonym umową na udzielenie dotacji celowej – w celu zapewnienia osiągnięcia zaplanowanego w Programie inwestycyjnym końcowego efektu rzeczowego oraz założonych do realizacji mierników. Zmiany w zakresie harmonogramu rzeczowo-finansowego nie wymagają zmiany Programu inwestycyjnego.

VII. Prognozowane mierniki programu

Tabela 3. Prognozowane mierniki programu

Rok realizacji	Zakres rzeczowy realizowanego celu	Wartość wg WKI w złotych	Mierniki – udział realizowanego zakresu rzeczowego	
			rocznie %	narastająco %
2026 r.	Przygotowanie terenu pod budowę	45 000 000	55,33	55,33
	Budowa obiektów podstawowych			
	Instalacje			
	Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych			
	Prace projektowe, obsługa inwestorska i nadzór autorski			
2027 r.	Budowa obiektów podstawowych		44,67	100
	Instalacje			
	Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych			
	Wypożyczenie			