



ISO 9001



SPECJALISTYCZNY SZPITAL
im. dra Alfreda Sokołowskiego
w Wałbrzychu

*Specjalistyczny Szpital
im. dra Alfreda Sokołowskiego
ul. A. Sokołowskiego 4
58-309 Wałbrzych*

tel. 74/64 89 602 fax 74/ 64 89 602

www.zdrowie.walbrzych.pl

szpitalsokolowski@zdrowie.walbrzych.pl

Informacje o inwestycji

I. Podmiot: Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego

- **4. Numer KRS:**0000046016
- **5. Numer identyfikacji podatkowej (NIP):** 8862385315
- **Siedziba:** ul. Alfreda Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
- **Tytuł inwestycji:**

Budowa budynku pediatrycznego z oddziałem onkologicznym /budynek H/ Specjalistycznego Szpitala im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu

Opis inwestycji

1. Ogólne

1. Zakres rzeczowy inwestycji

Zakres robót budowlanych obejmuje budowę bloku szpitalnego przeznaczonego na przychodnię, oddział dziecięcy, oddział neonatologii, oddział onkologiczny, oddział chemioterapii dziennej wraz z łącznikiem do istniejącego budynku (budynek C) oraz zagospodarowaniem terenu, tj. m.in. budowę chodników, dojazdów, pochylni dla niepełnosprawnych przez budynek, montaż elementów drobnych (kosze na śmieci, oświetlenie terenu), urządzenie terenów zielonych, wykonanie nasadzeń, przebudowę i usunięcie kolizji nowego budynku z istniejącą siecią elektroenergetyczną, siecią telekomunikacyjną i systemem oświetlenia zewnętrznego, dostosowanie systemu oświetlenia zewnętrznego do docelowego, wewnętrznego układu drogowego.

Zakres prac budowlanych

- Budowa budynku szpitala, czterokondygnacyjnego, bez podpiwniczenia (parter częściowo zagłębiony):

2

- Budynek do stanu wykończonego,
- Wykonanie łącznika do budynku C na poziomie III kondygnacji projektowanego budynku, wraz z wykonaniem drzwi do budynku istniejącego (wykonanie przebudowy w budynku C, tak aby umożliwić komunikację poza zakresem opracowania),
- Rozbiórka nieużytkowanych budynków gospodarczych znajdujących się na działce,
- Rozbiórka budynku tlenowni

Zakres prac sanitarnych wewnętrznych:

- Wykonanie instalacji zimnej wody, ciepłej wody użytkowej oraz cyrkulacji (tam, gdzie wymagają tego przepisy) wraz z armaturą towarzyszącą,
- Wykonanie instalacji hydrantowej wewnętrznej
- Wykonanie instalacji kanalizacji sanitarnej,
- Wykonanie instalacji grzewczej i c.t. i podłączenie do węzła (węzeł poza zakresem)
- Wykonanie instalacji chłodniczej (klimatyzacyjnej) wraz z armaturą towarzyszącą
- Wykonanie instalacji wentylacyjnej,
- Wykonanie instalacji gazów medycznych,
- Wykonanie prób instalacji oraz sprawdzających prawidłowe działanie aparatury,
- Uruchomienie układu i regulacje,
- Szkolenie Użytkowników/Obsługi.

Zakres prac elektrycznych wewnętrznych:

- Wykonanie rozdzielnicy głównej nowego budynku,
- Wykonanie wyłączenia pożarowego budynku,
- Dostawa zasilacza bezprzerwowego UPS,
- Wykonaniu lokalnych rozdzielnic elektrycznych,
- Wykonanie instalacji fotowoltaicznej,
- Wykonanie systemu tras kablowych,
- Wykonanie instalacji oświetlenia podstawowego, nocnego, awaryjnego ewakuacyjnego,
- Wykonanie instalacji gniazd wtyczkowych, zasilania urządzeń technologii szpitalnej, zasilania urządzeń sanitarnych,
- Wykonanie instalacji systemu sygnalizacji pożaru (SSP), systemu sterowania oddymianiem,
- Wykonanie instalacji okablowania strukturalnego i Wi-Fi, monitoringu (telewizji dozorowej CCTV), RTV,
- Wykonanie systemu przyzywowego,

- Wykonanie instalacji kontroli dostępu (KD).

Zagospodarowanie merytoryczne:

1. Oddział Pediatryczny - 33 miejsca łóżkowe

2. Oddział Neonatologii - patologii noworodka i niemowlęcia - 18 miejsc łóżkowych

3. Przychodnia składa się m.in. z pomieszczeń:

- poczekalni dla pacjentów,

- rejestracji wraz z zapleczem,

- gabinet lekarski – 6szt.,

- gabinety

4. Izba Przyjęć C dla dzieci

5. Oddział onkologiczny - 32 miejsca łóżkowe

6. Oddział Dzienny Chemioterapii - 16 stanowiskowy z punktem pielęgniarskim oraz węzłem sanitarnym.

2. Uzasadnienie celowości inwestycji

Celem głównym projektu jest poprawa jakości życia społeczeństwa poprzez wzmocnienie sektora ochrony zdrowia oraz długoterminowe zapobieganie chorobom i nadzór epidemiologiczny, poprawa dostępu do opieki zdrowotnej, diagnostyki i leczenia, współpraca transgraniczna w dziedzinie zdrowia oraz zbudowanie zdolność do reagowania na kryzysy i epidemie jak Covid-19 w przyszłości.

- Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu funkcjonuje od 2003 r. w dwóch lokalizacjach: przy ul. A. Sokołowskiego oraz przy ul. S. Batorego. Obie lokalizacje dzieli odległość ok. 7 km. Ośrodek pediatryczny składający się z Oddziału Pediatrycznego, Oddziału Neonatologicznego, Przychodni Specjalistycznych oraz karetki N zlokalizowany jest przy ul. S. Batorego. Stanowi to znacznie utrudnienie i komplikuje proces leczenia. Oba ośrodki medyczne połączone są funkcjonalnie systemem informatycznym. Zasadnicze działy diagnostyczne (laboratorium, TK, NMR, RTG, endoskopia) i procedury ratujące życie (OIOM, SOR) zlokalizowane są przy ul. A. Sokołowskiego. Umiejscowienie szpitala w dwóch oddalonych lokalizacjach w Wałbrzychu powoduje poważne konsekwencje organizacyjne, funkcjonalne oraz finansowe:

1) transport chorych i materiałów biologicznych - wielokrotnie w ciągu dnia dzieci oraz materiał biologiczny transportowane są pomiędzy oboma ośrodkami celem wykonania procedur diagnostycznych i leczniczych;

2) personel medyczny - w wielu przypadkach personel medyczny musi być zdwojony a także pracować w wydłużonym czasie pracy ze względu na zaangażowanie w transport i opiekę nad dziećmi w trakcie procedur poza oddziałami przy ul. S. Batorego.

3) bezpieczeństwo leczenia - brak zlokalizowania OIOM przy ul. Batorego.

- Chemioterapia dzienna to krok w stronę nowoczesnej, efektywnej i przyjaznej pacjentom opieki onkologicznej. Naszym celem jest nie tylko skuteczne leczenie, ale również zapewnienie pacjentom jak najwyższego komfortu w trakcie terapii. W odpowiedzi na rosnące potrzeby pacjentów onkologicznych zwiększamy liczbę łóżek dziennych przeznaczonych do chemioterapii z 6 do 16.

Chemioterapia dzienna przynosi szereg korzyści zarówno pacjentom, jak i całemu systemowi opieki zdrowotnej.

Poprawia komfort psychiczny i fizyczny – pacjenci mogą wracać do domu tego samego dnia, co minimalizuje stres związany z długotrwałym pobytem w szpitalu. Daje możliwość pozostania w środowisku domowym między cyklami terapii sprzyja regeneracji i poprawie samopoczucia. Krótszy czas przebywania w szpitalu zmniejsza ryzyko zakażeń związanych ze środowiskiem placówki medycznej. Dodatkowo pacjenci mogą łatwiej łączyć leczenie z życiem zawodowym i rodzinnym.

Leczenie w trybie dziennym generuje niższe koszty operacyjne niż hospitalizacja całodobowa. Jednocześnie korzyści dla systemu opieki zdrowotnej: krótszy czas hospitalizacji umożliwia leczenie większej liczby pacjentów, a większa rotacja pacjentów pozwala na skrócenie czasu oczekiwania na rozpoczęcie leczenia.

Jednocześnie dla pacjentów, których stan tego wymaga powiększony zostanie oddział onkologiczny. W ostatnich latach obserwujemy stały wzrost liczby zachorowań na nowotwory. Coraz częstsze diagnozy chorób onkologicznych wynikają zarówno ze starzenia się populacji, jak i z lepszej dostępności badań przesiewowych oraz wczesnej diagnostyki. Aby sprostać tym wyzwaniom i zapewnić pacjentom odpowiednie warunki leczenia, konieczne jest zwiększenie dostępności łóżek szpitalnych na oddziale onkologicznym. Dzięki tej zmianie więcej pacjentów uzyska dostęp do specjalistycznego leczenia, skróci się czas oczekiwania na rozpoczęcie terapii oraz poprawi komfort pacjentów oraz efektywność pracy personelu medycznego.

Obszar oddziaływania inwestycji - powiat

Termin planowanego rozpoczęcia inwestycji – lipiec 2025r

Termin planowanego zakończenia inwestycji: marzec.2026r

Miejsce realizacji inwestycji : ul. Alfreda Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

Inne informacje dotyczące inwestycji (część budowlana inwestycji)

I. Komórka organizacyjna — medyczna Oddział pediatryczny

- 1. Liczba łóżek przed rozpoczęciem inwestycji: 35**
- 2. Liczba łóżek po zakończeniu inwestycji: 33**
- 3. Powierzchnia użytkowa przed rozpoczęciem inwestycji: 1144,70**
- 4. Powierzchnia użytkowa po zakończeniu inwestycji: 1701**

II. Źródło finansowania inwestycji

Szacunkowy łączny koszt inwestycji netto w złotych:

- 1. Środki własne inwestora 29 961 236,00 PLN**
- 2. Dotacja UMWD: 20 000 000,00 PLN**
- 3. Ogółem 49 961 236,00 PLN**

III. Komórka organizacyjna — medyczna: Oddział neonatologiczny

- 1. Liczba łóżek przed rozpoczęciem inwestycji: 20**
- 2. Liczba łóżek po zakończeniu inwestycji: 18**
- 3. Powierzchnia użytkowa przed rozpoczęciem inwestycji: 1154,00**
- 4. Powierzchnia użytkowa po zakończeniu inwestycji: 440,00**

IV. Komórka organizacyjna — medyczna: Poradnia neonatologiczna

- 1. Powierzchnia użytkowa przed rozpoczęciem inwestycji: 132,00**
- 2. Powierzchnia użytkowa po zakończeniu inwestycji: 195,00**

V. Komórka organizacyjna — medyczna: Poradnia alergologiczna dla dzieci

- 1. Powierzchnia użytkowa przed rozpoczęciem inwestycji: 132,00**
- 2. Powierzchnia użytkowa po zakończeniu inwestycji: 169,00**

VI. Komórka organizacyjna — medyczna: Poradnia kardiologiczna dla dzieci

- 1. Powierzchnia użytkowa przed rozpoczęciem inwestycji: 132,00**
- 2. Powierzchnia użytkowa po zakończeniu inwestycji: 195,00**

VII. Komórka organizacyjna — medyczna: Poradnia neurologiczna dla dzieci

- 1. Liczba łóżek przed rozpoczęciem inwestycji: 0**
- 2. Liczba łóżek po rozpoczęciu inwestycji: 34**
- 3. Powierzchnia użytkowa przed rozpoczęciem inwestycji: 20,91**
- 4. Powierzchnia użytkowa po zakończeniu inwestycji: 169,00**

VIII. Komórka organizacyjna — medyczna: Izba przyjęć szpitala dla dzieci

- 1. Liczba łóżek przed rozpoczęciem inwestycji: 0**
- 2. Liczba łóżek po rozpoczęciu inwestycji: 18**
- 3. Powierzchnia użytkowa przed rozpoczęciem inwestycji: 762,47**

4. Powierzchnia użytkowa po zakończeniu inwestycji: 321,00

IX. Komórka organizacyjna — medyczna: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii dziennej

1. Liczba łóżek przed rozpoczęciem inwestycji: 0

2. Liczba łóżek po rozpoczęciu inwestycji: 0

3. Powierzchnia użytkowa przed rozpoczęciem inwestycji: 47,00

4. Powierzchnia użytkowa po zakończeniu inwestycji: 384,00

X. Komórka organizacyjna — medyczna: Oddział onkologiczny

1. Liczba łóżek przed rozpoczęciem inwestycji - 20

2. Liczba łóżek po zakończeniu inwestycji - 32

3. Powierzchnia użytkowa przed rozpoczęciem inwestycji - 0

4. Powierzchnia użytkowa po zakończeniu inwestycji – 655,00.

XI. Wskaźniki techniczno-ekonomiczne

1. Powierzchnia użytkowa inwestycji w m² (Pu) - 4229.00

2. Łączna liczba łóżek w podmiocie przed rozpoczęciem inwestycji (Łp) - 75

3. Łączna liczba łóżek w podmiocie po zakończeniu inwestycji w (Łk) - 135

4. Wartość kosztorysowa inwestycji — WKI (tys. zł): 49.961.236,00 PLN netto;

5. Cena m² powierzchni użytkowej (WKI/Pu): 11.813,96 PLN

6. Wartość inwestycji przypadająca na 1 łóżko (WKI/(Łk - Łp)) – 832.687,27 PLN

7. Liczba zatrudnionego personelu medycznego przed rozpoczęciem inwestycji - 129

8. Liczba zatrudnionego personelu medycznego w podmiocie po zakończeniu inwestycji -129

XII. Inne informacje dotyczące inwestycji (część zakupowa inwestycji)

Szacunkowa wartość inwestycji w podziale na grupy kosztów (netto w zł)

1. Pozyskanie działki budowlanej - 0.00 PLN

2. Przygotowanie terenu i przyłączenie obiektów do sieci: 5.263.258,00 PLN

3. Budowa obiektów podstawowych: 21.949.845,00 PLN

4. Instalacje: 19.799.544,00 PLN

5. Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych: 985.789,00 PLN

6. Wyposażenie 0.00 PLN

7. Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska oraz ewentualnie szkolenia i rozruch: 1.962.800,00 PLN

8. Ogółem 49.961.236,00 PLN

XIII. Wybór zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej i dziedzin medycyny, w których inwestycja będzie realizowana

1. Czy planowana inwestycja ma wpływ na zakres udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej? -
Tak

XIV. Wybór dziedziny medycyny, w której realizowana będzie inwestycja

1. Szacunkowa wartość dziedziny medycyny:

Pediatrya 29.540.811,71 PLN; 59,12%;

2. Skrótowy opis rzeczowy inwestycji w danej dziedzinie medycyny

Neonatologia 8.060.043,13 PLN; 16,13 %

3. Skrótowy opis rzeczowy inwestycji w danej dziedzinie medycyny

Onkologia kliniczna 12.360.381,16 PLN; 24,75 %

4.Ogółem wartość dziedziny medycyny: 49.961.236,00 PLN

5.Ogółem procentowa wartość dziedziny medycyny: 100 %

XV. Kryteria oceny inwestycji

W jakim stopniu inwestycja odpowiada trendom demograficznym?

Na 31.12.22 w pow. wałbrzyskim mieszkało 52 892 os., 15,5% stanowiły os. w wieku przedprod. (0 -17) - 8 198 os. Dla porównania, w 2019 populacja powiatu wynosiła 55 611, z czego 15,6% (8 670 osób) miało do 17 lat.

Zdecydowaną większość pacjentów stanowią os. w podeszłym wieku, u których ryzyko wystąpienia chorób onkolog. a tym samym konieczność zapewnienia wysokiej jakości leczenia onkologicznego jest zdecydowanie większa. Śr. wiek mieszkańca to 44 lata; 25% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym.

W jakim stopniu inwestycja wpłynie na poprawę efektów zdrowotnych uzyskiwanych w populacji pacjentów na danym obszarze? .

Stosowane technologie medyczne charakteryzują się różną skutecznością. Szerokie wdrożenie metod diagnostyki lub leczenia o szczególnie wysokiej skuteczności klinicznej przełoży się na znaczną poprawę stanu zdrowia w populacji pacjentów na danym obszarze.

Projekt wpłynie na poprawę usług dla większej liczby pacjentów, co zmniejszy czas oczekiwania na interwencje medyczne. Dzięki temu pacjenci będą mogli szybciej uzyskać pomoc, co jest kluczowe dla skuteczności terapii, zwłaszcza w przyp. noworodków i dzieci oraz chorych na nowotwory.

Inwestycja w pełnym stopniu przełoży się na poprawę efektów zdrowotnych poprzez kompleksowość usług w jednej lokalizacji. Poprzez możliwość wykonywania większej liczby procedur medycznych nastąpi znacząca poprawa efektów zdrowotnych.

W jakim stopniu inwestycja wpłynie na poprawę jakości opieki zdrowotnej?

Inwestycja przyczyni się do poprawy w szczególności:

- 1) kompleksowości opieki – zapewnienia całego procesu terapeutycznego w jednym podmiocie;
- 2) zastosowania optymalnych metod diagnostyki lub leczenia;
- 3) ciągłości opieki – zapewnienia całego procesu terapeutycznego bez przerywania procesu tej opieki, szczególnie przy przenoszeniu pacjenta pomiędzy podmiotami;
- 4) interdyscyplinarności – zaangażowania różnych osób, w szczególności wykonujących zawód medyczny, w proces diagnostyki i leczenia.

Realizacja inwestycji zapewni:

- 1) Kompleksowość opieki - zapewnienie całego procesu terapeutycznego w jednym podmiocie.
- 2) Optymalne metody diagnostyki i leczenia dzieci i leczenia onkologicznego.
- 3) Ciągłość opieki nad pacjentem bez przerywania procesu leczenia, przenoszenia pacjenta pomiędzy podmiotami - (POZ, AOS, szpital).
- 4) interdyscyplinarność tj. zaangażowanie w procesie leczenia pacjenta personelu medycznego o różnej specjalności w jednej lokalizacji.

Czy inwestycja wpłynie na zmniejszenie ogólnych kosztów opieki zdrowotnej na danym obszarze?

Przeniesienie części dziecięcej do 1 lokalizacji wpłynie na oszczędność kosztów transportu oraz personelu, który woził chorych. Dzięki nowej infrastrukturze będzie można szybko zidentyfikować problemy zdrowotne, co przełoży się na skrócenie czasu leczenia, mniejszą liczbę hospitalizacji i docelowo zmniejszenie konieczności intensywnej opieki. Przekłada się to na obniżenie kosztów związanych z wizytami, które wcześniej były konieczne do postawienia diagnozy.

Część diagnostyki i leczenia będzie możliwa ambulatoryjnie

Czy koszt inwestycji jest uzasadniony w porównaniu do podobnych realizowanych inwestycji albo podobnych zrealizowanych inwestycji?

Szpital posiada bardzo duże doświadczenie w realizacji tego typu projektów. Koszt inwestycji oszacowano na podstawie WKI. We Wrocławiu powstanie Zintegrowane Centrum Pediatryczne. Koszt to ponad 223 mln zł. Inwestycja o powierzchni ponad 17tys. m² powstanie w sąsiedztwie Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej. Cena m² = 13,1tys. zł

Czy inwestycja doprowadzi do przekierowania strumienia finansowego płatnika publicznego, zgodnie z krajowym lub wojewódzkim planem transformacji?

Projekt jest zgodny z rek. 4.2.-działanie 4.2.1 Budowa budynku dla oddziałów pediatrycznych w Wałbrzychu. oraz rek. 4.3. Inwestycja doprowadzi do przekierowania strumienia finansowego



płatnika publicznego. Dzięki realizacji inwestycji nastąpi wzmocnienie zasobów i procesów ochrony zdrowia oraz poprawa efektywności wydatkowania środków publicznych na świadczenia opieki zdrowotnej i inwestycje. Pediatria zabezpiecza obsługę dzieci na miejscu (kardiologia, alergologia, neurologia) bez przekierowania do innych ośrodków.

W jakim stopniu inwestycja wpłynie na optymalizację wykorzystania i rozmieszczenia obecnie zatrudnionych w podmiocie osób wykonujących zawód medyczny?

Dzięki budowie nie będzie konieczności transportu, powstaną nowe pomieszczenia i zwiększona będzie powierzchnia funkcjonalna onkologii, co pozwoli na lepsze rozmieszczenie pacjentów oraz zwiększenie liczby miejsc, a przez to nastąpi bardziej efektywne wykorzystanie czasu pracy lekarzy, pielęgniarek i terapeutów, ponieważ zyskują oni dostęp do dedykowanych przestrzeni, które ułatwiają zarządzanie przepływem pacjentów. Większa liczba gabinetów pozwala na równoczesną obsługę większej liczby pacjentów.

W jakim stopniu inwestycja wpłynie na ergonomię pracy osób wykonujących zawód medyczny?

Skrócenie dystansów i reorganizacja przestrzeni zmniejszy zmęczenie personelu wynikające z konieczności przemieszczania się po dużych odległościach, co wpływa na efektywność pracy oraz redukcję stresu i obciążenia fizycznego. Zaplanowano ergonomiczne stanowiska pracy pozwalające na dostosowanie przestrzeni do indywidualnych potrzeb pracowników, co zmniejszy ryzyko schorzeń układu mięśniowo-szkieletowego. W ramach projektu przewidziano stworzenie dedykowanej strefy odpoczynku.

W jakim stopniu realizacja inwestycji przełoży się na poprawę wykorzystania obecnie istniejącej infrastruktury?

Inwestycja w bezpośredni sposób przełoży się na poprawę wykorzystania obecnie istniejącej infrastruktury. Zmniejszona zostanie niewykorzystana powierzchnia części dla dzieci, gdzie docelowo powstanie oddział psychiatryczny, wymagający większej powierzchni. Nie będzie konieczności wykorzystywania środków transportu do przewozu chorych dzieci pomiędzy dwoma lokalizacjami.

Czy realizacja inwestycji przełoży się na odnowienie zużytej bazy i wyrobów medycznych?

Realizacja inwestycji przełoży się na odnowienie zużytej bazy, pomieszczenia, gdzie obecnie świadczona jest opieka wymagając znacznych nakładów finansowych. Nowo wybudowany budynek, pozwoli docelowo na przeprowadzenie prac w starych obiektach. Projekt stanowi część budowlaną inwestycji, jako podstawę do zakupu wyposażenia, gdzie docelowo odnowiona zostanie zużyta baza sprzętowa w szpitalu.

W jakim stopniu inwestycja wpłynie na konieczność modyfikacji, zaprzestania lub zmiany kierunku innych inwestycji w toku na danym obszarze?

Na terenie powiatu i subregionu nie ma inwestycji w toku o podobnym charakterze. Ze względu na wpisanie inwestycji w wojewódzki plan transformacji nie ma ryzyka, że projekt negatywnie wpłynie na inne inwestycje w najbliższym obszarze.

W jakim stopniu inwestycja wpłynie na poprawę komfortu pacjentów i ich rodzin?

Inwestycja odpowiada na oczekiwania pacjentów i ich rodzin. Obecnie, pacjenci i ich rodziny muszą podróżować do różnych miejsc, aby otrzymać pełen zakres opieki medycznej, co jest uciążliwe i stresujące. Dodatkowo transport dzieci pomiędzy lok. wiązał się z uciążliwościami. Dzięki centralizacji opieki dot. dzieci oraz op. onkolog, pacjenci będą mieć łatwiejszy i wygodniejszy dostęp do wszystkich usług medycznych. Szpital posiada miejsca parkingowe oraz jest położony przy przystanku autobusowym.

W jakim stopniu inwestycja wpłynie na aktywizację zawodową osób sprawujących faktyczną opiekę nad chorymi?

Inwestycja wpłynie na aktywizację zaw. chorych oraz opiekunów. Wcześniejsze zdiagnozowanie dzieci skróci czas choroby. Pacjenci z podejrzeniem oraz chorobami nowotworowymi wcześniej zdiagnozowanymi i leczeni unikną poważnych następstw w postaci rozwoju choroby, powikłań prowadzących do trwałego inwalidztwa. Powyższe spowoduje, iż będą oni mogli szybciej wrócić do "pełni sił" dzięki czemu opiekunowie będą

zwolnieni z części obowiązków opiekuńczych i tym samym będą mogli podjąć pracę zawodową.

W jakim stopniu inwestycja wpłynie na aktywizację zawodową chorych oraz ograniczenie albo zapobieganie ich wykluczeniu społecznemu?

Wczesna diagnostyka i podjęcie leczenia skutkuje zwolnieniem rozwoju choroby, wyleczeniem wyższych stopni zaawansowania i ograniczeniem niekorzystnych następstw prowadzących do niepełnosprawności i wykluczenia społecznego. Wyleczone dzieci szybciej wrócą do szkół i przedszkoli, a dorośli do pracy. Pacjenci z podejrzeniem i chorobami nowotworowymi wcześniej zdiagnozowani i leczeni mogą uniknąć poważnych następstw w postaci rozwoju choroby, powikłań prowadzących do trwałego inwalidztwa, a często śmierci.

W jakim stopniu inwestycja wpłynie na rozwój opieki środowiskowej?

Dzięki realizacji inwestycji i wynikającemu z podjętych działań przesunięciu świadczeń z lecznictwa szpitalnego w kierunku AOS nastąpi rozwój opieki koordynowanej realizowanej przez szpital. Szybszy powrót pacjentów do zdrowia, brak konieczności powtórnego pobytu w szpitalu, większa liczba wizyt w ramach AOS wpłynie na rozwój tej formy opieki. Intencją jest wdrożenie procesu

umożliwiającego przeniesienie w optymalnym czasie pacjenta do środowiska z zapewnieniem kontynuacji terapii.

W jakim stopniu inwestycja wpłynie na poprawę zapewnienia praw pacjenta?

Inwestycja wpłynie na zapewnienie praw pacjenta związanych z dostępem do wysokiej jakości procedur medycznych, odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej. Projekt obejmuje nowe przestrzenie i zastosowanie rozwiązań architektonicznych, które zapewnią prywatność pacjentów. W każdym pokoju 2-osobowym, łóżka przedzielone będą ruchomymi zasłonami, mocowanymi na szynach do sufitu, a przez to nastąpi poszanowanie intymności i godności oraz zapewnione zostanie prawo do umierania w spokoju i godności.

W jakim stopniu inwestycja wpłynie na realizację celów edukacyjnych i szkoleniowych w ochronie zdrowia?

Projekt obejmuje utworzenie pomieszczeń do realizacji zadań dydaktycznych oraz zadań dydaktycznych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia. Powyższe kwestie uregulowane zostały w umowie z Uniwersytetem Medycznym we Wrocławiu. Inwestycja wpłynie na poprawę warunków realizacji celów edukacyjnych i szkoleniowych także poprzez ustawiczne kształcenie, zdobywanie wiedzy w kierunku modyfikacji procedury realizowanego świadczenia wynikającego z doniesień naukowych z Polski i ze świata.

W jakim stopniu inwestycja wpłynie na podniesienie kwalifikacji osób wykonujących zawód medyczny?

Inwestycja dotyczy budowy infrastruktury, gdzie posadowiona będzie aparatura oraz do zadań dydaktycznych. W wysokim stopniu wpłynie to na podniesienie kwalifikacji osób wykonujących zawód medyczny z placówki oraz innych instytucji, w szczególności studentów. Modyfikacja procedur na podstawie doniesień naukowych, wytycznych PUO, rekomendacji towarzystw krajowych i międzynarodowych (ASTRO i ESTRO) pozwoli na stosowanie najnowszych osiągnięć naukowych i technologicznych w praktyce medycznej.

Czy inwestycja odpowiada krajowemu lub wojewódzkiemu planowi transformacji lub mapie potrzeb zdrowotnych?

Inwestycja wpisuje się w 100% w wojewódzki plan transformacji - rek. 4.2. Racjonalizacja liczby łóżek stacjonarnych na oddziałach szpitalnych lub przekształcenie ich zgodnie z prognozami demograficznymi i epidemiologicznymi, dział. 4.2.1 Budowa budynku dla oddziałów pediatrycznych przy ul. Sokołowskiego w Specjalistycznym Szpitalu im Sokołowskiego w Wałbrzychu. rek. 4.3. Podjęcie działań w celu stworzenia optymalnych warunków, zapewniających koordynowaną opiekę onkologiczną.

W jakim stopniu inwestycja wpłynie na niwelowanie różnic w dostępie do świadczeń gwarantowanych na terenie województwa lub państwa?

Inwestycja w wysokim stopniu wpłynie na niwelowanie różnic w dostępie do gwarantowanych świadczeń na terenie województwa. Dzięki projektowi skróci się czas oczekiwania na udzielenie świadczenia w ramach leczenia szpitalnego i AOS oraz potencjalny czas dojazdu do placówki świadczącej usługi dla dzieci i onkologii. Wprowadzenie kompleksowości świadczeń na terenie południowo-zachodniej części woj. dolnośląskiego, zwiększy dostępność do pediatrycznych i onkologicznych świadczeń dla pacjentów. Mieszkańcy zyskają równy dostęp do opieki.

W jakim stopniu inwestycja wpłynie na czas oczekiwania na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej?

Budowa budynku szpitala oraz docelowo zakupiony sprzęt medyczny wpłyną na skrócenie czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia opieki medycznej. Powyższe dotyczyć będzie usług medycznych zarówno w obrębie AOS, jak i szpitalnictwa dla pacjentów pediatrycznych i zagrożonych nowotworami. Projekt zwiększy przepustowość i wydajność działania szpitala (więcej pacjentów będzie mogło być leczonych w tym samym czasie, co skróci czas oczekiwania).

W jakim stopniu inwestycja służyć będzie przesunięciu ciężaru z leczenia szpitalnego na AOS?

Dzięki realizacji inwestycji zostanie przesunięty ciężar z leczenia szpitalnego na AOS. Szpital jako ośrodek prowadzący leczenie dzieci i chorych na nowotwory poprzez realizację niniejszej inwestycji zapewni koordynację procesu diagnostyki i leczenia na poszczególnych etapach choroby – począwszy od podejrzenia na poziomie poradni POZ poprzez współpracę z poradniami AOS (realizacja skierowań terminowych i pilnych, koordynacja leczenia np. w ramach karty DILO, obserwacja pooperacyjna).

W jakim stopniu inwestycja jest obarczona ryzykiem niewykorzystania po jej zakończeniu?

Inwestycja nie jest obarczona ryzykiem związanym z niewykorzystaniem po jej zakończeniu. Projekt zapewni ciągłość pracy szpitala w zakresie leczenia dzieci i leczenia onkologicznego. Rocznie Szpital wykonuje kilkadziesiąt tysięcy badań diagnostycznych/zabiegów. Szpital wykonywać będzie procedury medyczne w ramach podpisanej już umowy z NFZ (brak ryzyka).

W jakim stopniu inwestycja jest obarczona ryzykiem nieuzyskania finansowania ze środków publicznych dla udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej?



Inwestycja nie jest obciążona ryzykiem nieuzyskania oczekiwanego finansowania ze środków publicznych. Wszystkie procedury medyczne finansowane są i będą w ramach kontraktu z NFZ. Gwarantem uzyskania kontraktu na świadczenia onkologiczne, których dotyczy projekt są potrzeby określone w mapie potrzeb zdrowotnych. Szpital należy do sieci onkologicznej mając tym samym zapewnione finansowanie wykonywanych świadczeń. Inwestycja w planie transformacji ma zapewnione finansowanie na poziomie 20 mln zł. Usługi pediatryczne są nielimitowane.

W jakim stopniu inwestycja jest obciążona ryzykiem niezapewnienia odpowiednich zasobów kadrowych?

Inwestycja nie jest obciążona ryzykiem niezapewnienia odpowiednich zasobów kadrowych. Szpital zatrudnia wysokiej klasy specjalistów (lekarze, pielęgniarki, operatorzy aparatury medycznej, fizycy), którzy zapewnią pełną obsadę i obsługę zakupionej w ramach inwestycji infrastruktury. Szpital posiada odpowiednie rezerwy kadrowe, dzięki którym opieka onkologiczna będzie prowadzona. Współpraca z Uniwersytetem Medycznym we Wrocławiu dodatkowo umożliwia uczenie kolejnego pokolenia kadry szpitala.

W jakim stopniu inwestycja wpłynie na wykorzystanie polskiej myśli technicznej i naukowej lub myśli technicznej i naukowej innych państw członkowskich Unii Europejskiej lub państw członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) - stron umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym?

Inwestycja przyczyni się do wykorzystania polskiej myśli technicznej i naukowej w dziedzinie onkologii. Inwestycja przyczyni się do powstania nowych pomysłów i rozwiązań, a także do rozwijania kompetencji. Modernizacja stosowanych technik leczenia pozwoli placówce korzystać z osiągnięć zarówno polskiej, jak i europejskiej myśli technologicznej, wspierając równocześnie rozwój potencjału badawczo-technologicznego w PL i UE. Dodatkowo wykładowcy z Uniwersytetu Medycznego wprowadzają najnowsze rozwiązania do praktyki

W jakim stopniu inwestycja wpłynie na zdolność prowadzenia i rozwoju prac badawczych i rozwojowych w dziedzinie zdrowia w województwie?

inwestycja znacząco wpłynie na zdolność prowadzenia i rozwoju prac badawczo-rozwojowych w dziedzinie zdrowia w województwie dolnośląskim. Wszelkie wyposażenie medyczne oraz aparatura badawcza wymagają nowoczesnych pomieszczeń wyposażonych w instalacje umożliwiające ich prowadzenie. Dzięki realizacji inwestycji, szpital będzie mógł prowadzić jeszcze szerszą współpracę z ośrodkami badawczymi.

W jakim stopniu inwestycja wpłynie na komercjalizację innowacyjnej myśli technicznej?

Projekt wpływa w znaczny sposób na proces przekształcania wyników badań naukowych, wynalazków lub innowacyjnych pomysłów technologicznych w produkty, usługi/rozwiązania, które mają wartość rynkową. Docelowo, wykorzystanie innowacji w praktyce generować będzie korzyści ekonomiczne, społeczne i technologiczne. W szczególności dot. to będzie koncepcji wprowadzenia oprogramowanie VR do pediatrii w celu odwrócenia uwagi pacjentów podczas procedur medycznych, zmniejszając odczuwanie bólu i lęku.

W jakim stopniu inwestycja wpisuje się w rekomendacje towarzystw naukowych polskich lub zagranicznych dotyczących rozwoju danej dziedziny medycyny, której dotyczy planowana inwestycja?

Projekt wpisuje się m.in. w:

1. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30508287/> - Rek. PL Tow. Neonatologicznego dotyczące profilaktyki zakażeń wirusem syncytialnym (RSV) u noworodków i niemowląt
2. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28903079/> - Wyt. Europejskiego Tow. Neonatologicznego dotyczące żywienia wcześniaków
3. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21187318/> - Rek. Amerykańskiej Akademii Pediatrii dotyczące profilaktyki i leczenia krzywicy u dzieci.

DYREKTOR SZPITALA
notatka
Jolanta Królak.