

# Program inwestycyjny

pod nazwą „Rozbudowa Wojewódzkiego Szpitala  
Specjalistycznego im. Św. Jadwigi w Opolu  
Centrum Psychiatrii dla Dzieci i Młodzieży”

dla projektu strategicznego  
wskazanego do finansowania  
ze środków Funduszu Medycznego<sup>1)</sup>

w konkursie  
nr FM-SIS.03.PSYCH.2024<sup>2)</sup>

---

<sup>1)</sup> 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).

<sup>2)</sup> 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 opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, na podstawie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia.

## I. Podmiot realizujący program

### Nazwa podmiotu

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Jadwigi w Opolu

### Adres podmiotu

45-221 Opole, ul. Wodociągowa 4

### Informacje o podmiocie

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Jadwigi w Opolu, zwany dalej „Szpitalem”, powstał w wyniku połączenia w 1972 r. Wojewódzkiej Przychodni Odwykowej i Oddziału Neurologicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Karola Miarki.

Pod obecną nazwą Szpital funkcjonuje od 12 października 2018 r. Wybudowanie obiektu Szpitala zainicjowało rozwój dwóch specjalności medycznych: psychiatrii i neurologii przez sukcesywne organizowanie oddziałów dla dorosłych i dzieci, poradni specjalistycznych, pracowni diagnostycznych, działu diagnostyki laboratoryjnej i rehabilitacji.

Podmiot leczniczy posiada wykwalifikowaną kadrę specjalistów w dziedzinie psychiatrii, neurologii oraz neurochirurgii, dysponuje 296 łózkami stacjonarnymi, 30 miejscami rehabilitacji psychiatrycznej i 10 miejscami rehabilitacji neurologicznej.

Zatrudnionych jest 603 pracowników, w tym 127 lekarzy i 218 pielęgniarek. W części psychiatrycznej – 42 lekarzy psychiatrów, w tym 22 lekarzy rezydentów, 80 pielęgniarek, 24 psychologów, 14 terapeutów zajęciowych, 1 terapeuta środowiskowy.

Szpital udziela świadczeń w obszarach psychiatrii dorosłych, psychiatrii dzieci i młodzieży, neurologii dzieci i młodzieży, neurologii dorosłych, neurochirurgii.

Struktura Szpitala przedstawia się następująco:

Tabela 1. Struktura Szpitala

|                                                                                                                                               |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Oddział Psychiatrii dla Dorosłych A                                                                                                           | 88 łózek  |
| Oddział Psychiatrii dla Dorosłych B- CZP                                                                                                      | 38 łózek  |
| Oddział Psychiatrii dla dzieci i młodzieży                                                                                                    | 18 łózek  |
| Dzienny Oddział Psychiatrii dla Dorosłych                                                                                                     | 30 miejsc |
| ZOL psychiatryczny                                                                                                                            | 40 łózek  |
| Zespół Leczenia Środowiskowego                                                                                                                |           |
| Oddział Neurologii dla Dorosłych A i B z pododdziałami udarowymi                                                                              | 72 łóżka  |
| Dzienny Oddział Rehabilitacji Neurologicznej                                                                                                  | 10 miejsc |
| Oddział Neurologii dla Dzieci i Młodzieży                                                                                                     | 24 łóżka  |
| Oddział Neurochirurgii z Pododdziałem Intensywnej Opieki Medycznej                                                                            | 16 łózek  |
| RAZEM:                                                                                                                                        |           |
| 296 łózek                                                                                                                                     |           |
| Blok Operacyjny, Izba Przyjęć, Ośrodek Wczesnej Interwencji Neuroradiologicznej                                                               |           |
| Zespół 6 Poradni Specjalistycznych (z zakresu psychiatrii dzieci i młodzieży, neurologii dziecięcej, neurologii, psychiatrii, neurochirurgii) |           |
| Zakład Rehabilitacji, RTG, UDP, USG, Pracownie: EW, EEG, EMG, w lokalizacji MR i TK                                                           |           |

W obszarze neurologii Szpital jest jedynym ośrodkiem w województwie prowadzącym leczenie wczesnej fazy udaru niedokrwinnego mózgu za pomocą trombektomii mechanicznej, realizuje 8 programów lekowych.

W obszarze psychiatrii Szpital ma największą liczbę łóżek w psychiatrii ogólnej w województwie (126 łóżek). Jako jedyny realizuje program pilotażowy Centrum Zdrowia Psychicznego dla miasta Opola, obejmujący ponad 105 tys. populację dorosłych mieszkańców miasta.

Oddział Psychiatrii Dzieci i Młodzieży jest jedynym oddziałem stacjonarnym dla całej populacji województwa opolskiego. Stanowi on zabezpieczenie dla ponad 150 tys. populacji województwa w wieku od 0 do 18 roku życia. Obecnie to 18 łóżek zlokalizowanych w 4 salach (4-, 6-, 7-osobowych) i 1 izolatka, 1 gabinet lekarski dla 6 lekarzy (11 m<sup>2</sup>), bez odrębnej sali terapeutycznej, bez sali dziennego pobytu, z jednym węzłem sanitarnym podzielonym według płci, bez gabinetów terapeutycznych. Od czasu pandemii COVID-19 oddział jest stale przepełniony, osiągając obłożenie 25 łóżek. W 2023 r. hospitalizowano 367 pacjentów.

Z uwagi na brak pomieszczeń nie ma możliwości zorganizowania oddziału dziennego dla dzieci młodszych oraz oddziału dziennego dla młodzieży, rozszerzenia działalności szkoły oraz poradnictwa na I poziomie referencyjnym.

## II. Okres realizacji programu

Planowany termin realizacji inwestycji: lata 2026–2029

## III. Cel programu

Głównym celem inwestycji jest poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej w obszarze zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży oraz bezpieczeństwa ich udzielania w wyniku rozbudowy Szpitala o dodatkowe skrzydło, w którym zostanie utworzone Centrum Psychiatrii dla Dzieci i Młodzieży, zwane dalej „Centrum”, pozwalające na stworzenie opieki psychiatrycznej dla najmłodszych pacjentów na wszystkich poziomach referencyjności.

Inwestycja umożliwi pełną opiekę na wszystkich poziomach referencyjnych, stanowiąc wzorcowy model opieki psychiatrycznej. Poprawiając dostępność, jakość oraz kompleksowość świadczeń w regionie, Centrum będzie dzięki temu podmiotem leczniczym pierwszego wyboru dla mieszkańców województwa opolskiego, a także ważnym wsparciem dla pacjentów i ich rodzin z sąsiednich regionów szukających możliwości leczenia.

Cele szczegółowe inwestycji obejmują:

- 1) poprawę warunków pobytu pacjentów;
- 2) poprawę dostępności świadczeń z obszaru zdrowia psychicznego:
  - a) oferowane będą w szerokim zakresie świadczenia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży na III poziomach referencyjności, od podstawowej opieki przez terapię po specjalistyczne interwencje psychiatryczne, co skróci czas oczekiwania na diagnozę i leczenie,
  - b) utworzenie oddziałów dziennych (VIII część kodu resortowego 2701) – pierwszych w województwie opolskim;
- 3) podniesienie standardów opieki psychiatrycznej: Zapewnienie wysokiej jakości świadczeń w wyniku zatrudnienia wykwalifikowanego personelu medycznego, stosowania nowoczesnych metod terapeutycznych oraz ścisłej kontroli ich realizacji;
- 4) skrócenie czasu oczekiwania na konsultacje i leczenie przez efektywne zarządzanie przepływem pacjentów oraz zwiększenie dostępności specjalistycznych świadczeń;
- 5) wsparcie społeczne i edukacja zdrowotna: Organizacja programów edukacyjnych i działań profilaktycznych w społeczności, aby zwiększyć świadomość na temat zdrowia psychicznego i podjąć działania antystygmatyzujące związane z chorobami psychicznymi;
- 6) integrację opieki zdrowotnej i społecznej: Współpraca z różnymi instytucjami i organizacjami społecznymi w celu zapewnienia kompleksowej opieki dla osób z zaburzeniami psychicznymi, obejmującej nie tylko leczenie, ale również rehabilitację leczniczą i wsparcie społeczne.

## IV. Zadania programu

### IV.1. Opis inwestycji

W ramach Programu inwestycyjnego będzie realizowane jedno zadanie „Budowa Centrum Psychiatrii dla Dzieci i Młodzieży”. Planowane jest dobudowanie do istniejącego czterokondygnacyjnego pawilonu podpiwniczonego budynku. W związku z tym, że poszczególne piętra mają inny charakter funkcjonalny, zaprojektowano dwie nałożone na siebie prostopadłościenną bryły, połączone pionowymi drogami komunikacji – klatkami schodowymi oraz szybami windowymi. Budynek – nowo projektowany i istniejący – będą połączone funkcjonalnie i komunikacyjnie istniejącymi klatkami schodowymi, które zostaną nadbudowane i włączone w przestrzeń nowego budynku. Dodatkowo w celu spełniania wymogów funkcjonalnych oraz ewakuacji jest projektowana klatka schodowa w części środkowej nowego budynku, jak również 4 nowe dźwigi osobowe, w tym 3 dźwigi przystosowane do przewozu łóżek szpitalnych, oraz jednokondygnacyjny łącznik pomiędzy nową i istniejącą częścią Szpitala.

W wyniku przedzielenia istniejącego dziedzińca powstaną dwa mniejsze obszary służące jako teren rekreacyjny dla pacjentów Szpitala. Zostanie również zapewniony dostęp do dwóch tarasów znajdujących się na dachu nowoprojektowanej części, a jej wysunięcie w kierunku południowym zapewni zacienienie oddziałów Szpitala, chroniąc budynek przed nadmiernym przegrzewaniem.

W budynku planowane jest zlokalizowanie Poradni Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży, Zespołu Leczenia Środowiskowego dla Dzieci i Młodzieży, Oddziału dziennego dla dzieci i młodzieży, szkoły, Oddziału stacjonarnego dla dzieci i młodzieży, Oddziału dziennego dla dzieci i młodzieży oraz pomieszczeń technicznych.

W ramach Programu inwestycyjnego jest planowany również zakup sprzętu medycznego oraz socjalno-bytowego niezbędnego do wyposażenia nowopowstałych komórek organizacyjnych.

### IV.2. Zadania

Inwestycja polega na rozbudowie Szpitala z siedzibą w Opolu przy ul. Wodociągowej 4, na działce nr 3/10, 3/5, 12/4, 13/19, 13/20, obręb. Opole o:

- 1) budowę nowego 4-kondygnacyjnego skrzydła Szpitala z przeznaczeniem na Centrum Psychiatrii dla Dzieci i Młodzieży;
- 2) budowę łącznika pomiędzy projektowanym skrzydłem a istniejącą częścią Szpitala;
- 3) przebudowę i adaptację istniejących klatek schodowych na potrzeby nowego skrzydła Szpitala;
- 4) rozbiorę istniejącej stacji transformatorowej kolidującej z projektowaną drogą pożarową;
- 5) budowę nowej stacji transformatorowej, wraz z wykonaniem przyłącza do budynku i likwidacją kolizji – według odrębnego opracowania;
- 6) przebudowę dróg komunikacji wewnętrznej z wykonaniem drogi pożarowej oraz miejsc postojowych. Istniejący budynek będzie rozbudowany o nowy, podpiwniczony obiekt wybudowany na planie litery H, składający się z części głównej oraz dwóch skrzydeł. Wszystkie części nowej konstrukcji będą podpiwniczone i posiadać dwie kondygnacje naziemne.

W ramach rozbudowy Szpitala planuje się dobudowanie czterokondygnacyjnego, podpiwniczonego budynku do istniejących, dwukondygnacyjnych skrzydeł Szpitala, które znajdują się od strony południowej. Inwestycja obejmuje również zagospodarowanie terenu oraz prace związane z infrastrukturą techniczną.

W ramach realizacji zadania powstaną:

- 1) Oddział Psychiatrii dla Dzieci (Stacjonarny);
- 2) Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży;
- 3) Zespół Leczenia Środowiskowego dla Dzieci i Młodzieży;
- 4) Dzienny Oddział Psychiatryczny dla Dzieci;
- 5) Dzienny Oddział Psychiatryczny dla Młodzieży – III piętro.

Budynek Centrum zostanie wyposażony w nowy sprzęt i urządzenia będące pierwszym wyposażeniem – inwestycja nie ma charakteru odtworzeniowego.

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

### Planowane efekty medyczne uzyskane w wyniku inwestycji:

- 1) łatwy dostęp do pierwszego i drugiego poziomu referencyjnego umożliwi:
  - a) niezwłoczną identyfikację problemu i zaplanowanie dalszej ścieżki diagnostyczno-terapeutycznej,
  - b) sprawne zdiagnozowanie rodzaju problemu (np. niedostosowanie społeczne, zaburzenia zachowania, zaburzenia adaptacyjne, zaburzenia spectrum autyzmu, choroba psychiczna) i wdrożenie leczenia przyspieszy efekt lub wręcz umożliwi osiągnięcie właściwego efektu terapeutycznego,
  - c) szybkie wdrożenie terapii pozwoli na poprawę relacji społecznych, powrót do szkoły czy pracy, poprawę relacji rodzinnych, zapobiegnie wykluczeniu społecznemu, destabilizacji czy rozpadowi rodziny;
- 2) utworzenie oddziałów dziennych dla dzieci i młodzieży zwiększy możliwości terapeutyczne:
  - a) zapobiegając konieczności hospitalizacji w oddziale zamkniętym, w sytuacji gdy leczenie ambulatoryjne staje się niewystarczające, a dziecko nie wymaga jeszcze hospitalizacji w oddziale całodobowym,
  - b) dając możliwość kontynuacji leczenia rozpoczętego w oddziale całodobowym (w przypadkach najtrudniejszych), co utrwali efekt terapeutyczny, dając personelowi możliwość większej i przedłużonej kontroli nad pacjentem wracającym do środowiska szkolnego, rodzinnego czy zawodowego,
  - c) wybudowanie nowoczesnego Centrum stworzy warunki do prowadzenia wielu nowych metod terapeutycznych, których zastosowanie obecnie nie jest w pełni niemożliwe z uwagi na brak powierzchni lokalowych,
  - d) realizowanie m.in.: treningów relaksacyjnych mindfulness, treningów behawioralnych w grupach pacjentów z różnymi schorzeniami, np. psychozy, jądłowstręt, zaburzenia obsesyjno-kompulsywne, treningów funkcji poznawczych, umiejętności społecznych, terapii sensorycznej, choreoterapii, muzykoterapii, częstsze spotkania rodzin, terapii zajęciowej, terapii psychologicznych odbywających się na terenie oddziału,
  - e) dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej, które do tej pory nie były realizowane w strukturach Szpitala,
  - f) wydzielenie oddziałów dla różnych grup wiekowych dzieci i młodzieży oraz adekwatne dostosowanie form terapii do potrzeb każdej z tych grup,
  - g) lepszą opiekę i skuteczniejszą kontrolę bezpieczeństwa pacjentów,
  - h) zachowanie należytej intymności w sytuacjach skrajnych wymagających działań zabezpieczających przed agresją (unieruchomienie, izolacja),
  - i) stworzenie komfortowych godnych warunków hospitalizacji w małych salach, w przyjaźnie zaprojektowanej scenerii, co będzie przeciwdziałać agresji, wzajemnemu indukowaniu negatywnych zachowań wśród pacjentów, potęgując efekty terapii, przyspieszając powrót do zdrowia.

### Planowane efekty rzeczowe (mieralne)

Tabela 2. Planowane efekty rzeczowe (mieralne)

| Planowany efekt                                    | Stan przed inwestycją | Stan po realizacji inwestycji |
|----------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|
| Liczba nowych łóżek                                | 18                    | 28                            |
| Liczba gabinetów lekarsko-psychologicznych oddział | 2                     | 8                             |
| Sale dziennego pobytu                              | 0                     | 1                             |
| Powierzchnia całkowita nowych budynków             | 0                     | 6029 m <sup>2</sup>           |
| Liczba dodatkowych miejsc pracy                    | 0                     | 15                            |
| Skrócenie czasu oczekiwania na wizytę              | 55 dni                | 30 dni                        |
| Liczba miejsc w oddziałach dziennych               | 0                     | 20                            |

|                                                                                                               |   |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|
| Liczba gabinetów lekarsko-psychologicznych – oddziały dzienne                                                 | 0 | 8  |
| Pracownie terapii                                                                                             | 0 | 5  |
| Liczba gabinetów lekarsko-psychologicznych – poradnia i Zespół Leczenia Środowiskowego dla Dzieci i Młodzieży | 7 | 14 |

## VI. Prognozowany plan finansowy i harmonogram rzeczowy

### VI.1. Prognozowany plan finansowy

Tabela 3. Prognozowany plan finansowy

| Źródła finansowania inwestycji                                       | Wartość Kosztorysowa Inwestycji (WKI) | Prognozowane nakłady w poszczególnych latach: |                   |                   |                  |
|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------|-------------------|------------------|
|                                                                      |                                       | 2026 r.                                       | 2027 r.           | 2028 r.           | 2029 r.          |
| Wkład własny Inwestora                                               | 7 400 000                             | 6 400 000                                     | 500 000           | 500 000           | 0                |
| Środki z Subfunduszu Infrastruktury Strategicznej – Fundusz Medyczny | 42 300 000                            | 14 500 000                                    | 14 500 000        | 11 300 000        | 2 000 000        |
| <b>OGÓŁEM</b>                                                        | <b>49 700 000</b>                     | <b>20 900 000</b>                             | <b>15 000 000</b> | <b>11 800 000</b> | <b>2 000 000</b> |

### VI.2. Prognozowany harmonogram rzeczowy

Tabela 4. Prognozowany harmonogram rzeczowy

| Etap realizacji inwestycji                                                                                                   | Prognozowany harmonogram rzeczowy: |         |         |         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------|---------|---------|
|                                                                                                                              | 2026 r.                            | 2027 r. | 2028 r. | 2029 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 5. 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                         | 49 700 000               | 42,1                                               | 42,1          |
|                | Budowa obiektów podstawowych                            |                          |                                                    |               |
|                | Instalacje                                              |                          |                                                    |               |
|                | Prace projektowe, obsługa inwestorska i nadzór autorski |                          |                                                    |               |
| 2027 r.        | Budowa obiektów podstawowych                            |                          | 30,2                                               | 72,3          |
|                | Instalacje                                              |                          |                                                    |               |
|                | Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych  |                          |                                                    |               |
|                | Obsługa inwestorska i nadzór autorski                   |                          |                                                    |               |
| 2028 r.        | Budowa obiektów podstawowych                            |                          | 23,7                                               | 96            |
|                | Instalacje                                              |                          |                                                    |               |
|                | Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych  |                          |                                                    |               |
|                | Obsługa inwestorska i nadzór autorski                   |                          |                                                    |               |
|                | Zakup sprzętu i wyposażenia                             |                          |                                                    |               |
| 2029 r.        | Budowa obiektów podstawowych                            |                          | 4                                                  | 100           |
|                | Instalacje                                              |                          |                                                    |               |
|                | Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych  |                          |                                                    |               |
|                | Obsługa inwestorska i nadzór autorski                   |                          |                                                    |               |
|                | Zakup sprzętu i wyposażenia                             |                          |                                                    |               |