

Warszawa, dnia 10 lutego 2026 r.

Poz. 195

**UCHWAŁA NR 30  
RADY MINISTRÓW**

z dnia 27 stycznia 2026 r.

**w sprawie ustanowienia programu inwestycyjnego pod nazwą „Rewitalizacja infrastruktury i budowa nowych obiektów użytkowych Instytutu Psychiatrii i Neurologii”**

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 „Rewitalizacja infrastruktury i budowa nowych obiektów użytkowych Instytutu Psychiatrii i Neurologii”, zwany dalej „Programem inwestycyjnym”, stanowiący załącznik do uchwały.

2. Program inwestycyjny ustanawia się na lata 2026–2029.

**§ 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 197 640 000 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 30 Rady Ministrów  
z dnia 27 stycznia 2026 r. (M.P. poz. 195)

# Program inwestycyjny

pod nazwą „Rewitalizacja infrastruktury i budowa nowych  
obiektów użytkowych Instytutu Psychiatrii i Neurologii”

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 (Inwestora)

Instytut Psychiatrii i Neurologii

### Adres podmiotu

ul. Jana III Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa

### Informacje o podmiocie

Instytut Psychiatrii i Neurologii, zwany dalej „Instytutem”, jest jednostką publiczną prowadzącą działalność leczniczą w zakresie psychiatrii, neurologii i neurochirurgii finansowaną z kontraktów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia. Infrastruktura Instytutu tworzy idealne warunki do prowadzenia działalności leczniczej. W strukturze Instytutu można wyróżnić część psychiatryczną: 6 Klinik Psychiatrycznych, Zespół Psychiatrycznych Poradni, Oddziały Dienne i Zespół Leczenia Środowiskowego, Zespół Leczenia Uzależnień oraz dwa Centra Zdrowia Psychicznego (CZP). W obszarze neurologii: 2 Kliniki Neurologiczne, Pracownia Badań i Zabiegów Naczyniowych, Klinika Neurochirurgii, Zakład Radiologii i Neurofizjologii Klinicznej oraz Dzienny Oddział Rehabilitacji Neurologicznej. Ponadto Instytut dysponuje apteką szpitalną, laboratorium centralnym oraz lokalnymi laboratoriami, w których wykonywane są wysokospecjalistyczne badania, takie jak: badania genetyczne, neuroimmunologiczne, biorównoważności, farmakokinetyczne, analityczne (LC-MS/MS). Gwarantuje wysoką interdyscyplinarność i kompleksowe świadczenia opieki zdrowotnej dla pacjentów. Instytut posiada certyfikat akredytacyjny w zakresie standardów dla leczenia szpitalnego, zatrudnia najwyższej klasy specjalistów w dziedzinie psychiatrii, psychologii, neurologii, neurochirurgii.

Przez ponad 70 lat swej działalności Instytut może poszczycić się wieloma osiągnięciami medycznymi. Z najistotniejszych należy wymienić:

Istniejący od 1975 r. Oddział Chorób Afektywnych, który jest najstarszym tego typu oddziałem w kraju i jednym z najstarszych w Europie. Zadaniem Oddziału jest całościowa diagnostyka i wszechstronne leczenie zaburzeń afektywnych. Oddział dysponuje wieloma różnymi metodami terapii. Poza klasyczną farmakoterapią stosuje się tu różnego rodzaju biologiczne i nefarmakologiczne metody leczenia. W Instytucie funkcjonują specjalistyczne pracownie leczące pacjentów z lekoopornymi zaburzeniami psychicznymi: pracownia elektrowstrząsów (wykonująca najwięcej zabiegów w Rzeczypospolitej Polskiej), gabinet fototerapii, gabinet przezczaszkowej stymulacji magnetycznej. Ośrodek leczenia uzależnień, który posiada ponad 30-letnią tradycję, jest jednym z najdłużej funkcjonujących profesjonalnych ośrodków odwykowych w kraju. Leczone są tu osoby uzależnione od alkoholu i z uzależnieniem mieszanym. Ośrodek oferuje również program substytucyjny leczenia metadonem.

Ośrodek Medycyny Snu jest jednym z nielicznych w kraju. Świadczy kompleksowe świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie diagnozowania i leczenia pacjentów z zaburzeniami snu i nadmierną sennością w ciągu dnia. Kliniki Neurologiczne oferują leczenie wysokospecjalistyczne w ramach programów lekowych, m.in. leczenie choroby Gauchera, Pompego czy rdzeniowego zaniku mięśni. Leczone są tu również choroby rzadkie i ultra rzadkie. Prowadzone są badania kliniczne m.in. w chorobie Huntingtona, padaczce, udarze mózgu. Oddział i Poradnia II Kliniki Neurologicznej prowadzi pełną diagnostykę i leczenie chorych z chorobą Wilsona oraz chorób neurozwyrodnieniowych związanych z gromadzeniem żelaza (MBAN, PKAN). Oddział ten kilkakrotnie uzyskiwał wyróżnienie dla najlepszego oddziału neurologii w kraju. Instytut jest też wiodącym realizatorem w Programie Pilotażowym Trombektomii w Udarze Niedokrwiennym Mózgu. Instytut odgrywa kluczową rolę w reformie psychiatrii w kraju, angażując ekspertów w zespoły doradcze ministra właściwego do spraw zdrowia. Instytut łączy interdyscyplinarną wiedzę z praktyką kliniczną, wpływając na poprawę jakości życia pacjentów i wdrażając nowoczesne standardy leczenia. Instytut zatrudnia 1238 osób z zakresu personelu medycznego i prawie 300 osób

z zakresu obsługi administracyjnej Instytutu. W ramach Instytutu funkcjonuje 20 oddziałów, w tym 500 łóżek w pełnym zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. Liczba hospitalizacji w 2022 r. wyniosła 9735.

## II. Okres realizacji programu

Planowany okres realizacji Programu inwestycyjnego został ustalony na lata: 2026–2029.

## III. Cel programu

Głównym celem Programu inwestycyjnego jest zapewnienie funkcjonalności i możliwości dalszego realizowania świadczeń opieki zdrowotnej na kolejne lata. Program inwestycyjny posiada trzy obszary krytyczne z punktu widzenia funkcjonowania Instytutu: rewitalizację zewnętrzną infrastruktury technicznej, modernizację większości budynków, w których udzielane są świadczenia opieki zdrowotnej oraz budowę nowego budynku. Dodatkowo wyszczególnić można doposażenie komórek organizacyjnych.

Cele szczegółowe wyodrębnione z pozycji zadań to:

- 1) rewitalizacja zewnętrznej infrastruktury technicznej;
- 2) budowa nowego budynku Q;
- 3) modernizacja oddziałów psychiatrycznych F1–F7, Nerwic, F9, F10 wraz z łącznikiem;
- 4) modernizacja Izby Przyjęć;
- 5) modernizacja Pracowni Elektrowstrząsów Modernizacja Kliniki Psychiatrii Sądowej;
- 6) doposażenie komórek organizacyjnych.

Poszczególne cele zostały wytypowane na podstawie kluczowych czynników wpływających na problemy funkcjonowania Instytutu. Przystarzała infrastruktura techniczna powoduje znaczne problemy w funkcjonowaniu szpitala. Przerwy w dostawie wody, przerwy związane z ogrzewaniem to tylko nieliczne problemy. Analiza infrastruktury wykonana na rzecz załączonej koncepcji rewitalizacji wykazała, że infrastruktura techniczna jest w bardzo złym stanie technicznym i w przeciągu najbliższych lat zakończy swoją żywotność, generując awarie niemożliwe do naprawienia. Modernizacja poszczególnych komórek organizacyjnych oddziałów jest konieczna z uwagi na bardzo zły stan techniczny, funkcjonalny i użytkowy pomieszczeń, które wykorzystywane są do realizacji świadczeń. Dodatkowo pomieszczenia nie spełniają norm sanitarnych i przestrzennych dyktowanych m.in. rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2022 r. poz. 402) oraz ustawą z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2024 r. poz. 917). Poważnym problemem Instytutu pozostaje zbyt mała powierzchnia pomieszczeń użytkowych. Wiele oddziałów funkcjonuje w warunkach nadmiernego zagęszczenia, co ogranicza możliwość prawidłowej organizacji pracy oraz realizacji zadań statutowych. Personel nie posiada odpowiedniego zaplecza sanitarnego, pacjenci są często przyjmowani w pokojach lekarskich. Brak odpowiedniej przestrzeni do zapewniania ciągów sanitarnych oraz utrudniona logistyka znacząco wpływają na standard leczenia. Rozwiązaniem wskazanej sytuacji jest budowa nowego budynku, która umożliwi zwiększenie dostępnej powierzchni użytkowej oraz poprawę warunków funkcjonowania oddziałów i przywróci właściwy standard leczenia. Dodatkowa przestrzeń jest mocno pożądana z uwagi na zasadność przeniesienia rozproszonych komórek organizacyjnych w jedno, dobrze zaplanowane logistycznie miejsce.

Program inwestycyjny pozwoli Instytutowi zabezpieczyć infrastrukturę na kolejne lata oraz zabezpieczyć wykonywanie podstawowej działalności leczniczej na wysokim poziomie. Utrzymując aktualny stan techniczny, problemy Instytutu będą się intensyfikować i pogłębiać. W sposób znaczący wpłynie to na i tak nie najlepszą sytuację finansową Instytutu, a rozległe awarie trwale mogą skutkować wyłączeniami z pracy poszczególnych oddziałów.

## IV. Zadania programu

### IV.1. Opis inwestycji

Instytut jest kompleksem budynków szpitalnych. Budynki podstawowe i infrastruktura Instytutu zostały wybudowane na początku lat 70. XX wieku. Od tego czasu Instytut przechodzi sporadyczne prace modernizacyjne, nienastawione na kompleksową przemianę funkcjonowania. Doraźne prace jedynie maskują niesprzyjającą działalność leczniczą z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień estetykę obiektu, natomiast nie rozwiązują narastających problemów technicznych. Program inwestycyjny ma na celu pozbycie się największych mankamentów Instytutu – wadliwych, niespełniających wymogów jakościowych i generujących ogromne koszty instalacji oraz braku przestrzeni do poprawnego udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.

Infrastruktura techniczna obiektu nie była modernizowana od lat 70. XX wieku. Obecnie obiekt nie spełnia obowiązujących wymagań w zakresie zaopatrzenia w wodę do celów socjalno-bytowych i do celów przeciwpożarowych. Również obecne zaopatrzenie w ciepło nie jest wystarczające dla obiektu. Program inwestycyjny, jako jeden z podstawowych celów, zakłada poprawę rzeczowego stanu i zapewnienie poprawności funkcjonowania jednostki na kolejne lata.

Nowy budynek wielofunkcyjny jest niezbędny i konieczny do prawidłowego funkcjonowania Instytutu. Obecny stan poszczególnych budynków wskazuje niski walor użytkowy. Pomieszczenia są zdewastowane, wymagają ciągłych remontów i nie spełniają norm użytkowych (w oparciu o wymagania sanitarne, rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą oraz ustawę z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego). Unifikacja pomieszczeń pozwoli na zapewnienie odpowiednich ciągów komunikacyjnych, usprawni logistykę oraz poprawi proces leczenia, który obecnie jest zaburzony przez niefunkcyjny układ budynków. Sytuacja dotyczy również innych jednostek, bezpośrednio związanych z procesem leczenia (niefunkcyjne pomieszczenia Zakładu Radiologii stale zalewane przez nieszczelne instalacje, zalewane pomieszczenia archiwum, serwerownie ulokowane na wysokich kondygnacjach budynku z ograniczoną nośnością stropów i brakiem odpowiedniej wentylacji). Instytut wymaga dużych nakładów finansowych, aby zapewnić ciągłość działania. W Programie inwestycyjnym zostały ujęte najbardziej pilne potrzeby, w ramach zrealizowania których został przywrócony prawidłowy system działania komórki organizacyjnej wraz z odpowiednim zapleczem technicznym. Brak Programu inwestycyjnego będzie stanowił poważne obciążenie dla funkcjonowania Instytutu oraz w niedalekiej przyszłości może prowadzić do ograniczenia lub zaprzestania jego działalności.

Zakres Programu inwestycyjnego obejmuje:

Budowę nowego wielofunkcyjnego budynku – w którym wyszczególniono poszczególne komórki organizacyjne zarówno medyczne, jak i niemedyczne. Do nowo wybudowanego budynku zostaną przeniesione na poszczególne kondygnacje wylistowane komórki:

Piwnica budynku – Apteka szpitalna obsługująca cały kompleks Instytutu, Centralne magazyny szpitalne, Centralne szatnie personelu, Archiwum zakładowe i medyczne, Serwerownia.

Parter – wszystkie funkcjonujące w ramach Instytutu poradnie, rejestracje oraz Zakład Radiologii.

1 Piętro – Poradnie Zdrowia Psychicznego, Mokotowskie Centrum Zdrowia Psychicznego, Oddział Dzienny III Kliniki Psychiatrycznej, Zespół Leczenia Środowiskowego, Punkt Zgłoszeniowo-Koordinacyjny, Dzienny Oddział Terapii Uzależnień z Oddziałem Całodobowym, Dzienny Oddział Zaburzeń Nerwicowych, II Klinika Psychiatryczna.

Budowę i przebudowę obiektów zewnętrznych: dostosowanie wszystkich dróg na terenie kompleksu do obowiązujących przepisów dotyczących ochrony przeciwpożarowej, poprzedzając opracowania projektowe ekspertyzą stanu ochrony przeciwpożarowej na terenie Instytutu.

Przebudowa i wymiana sieci uzbrojenia podziemnego, a w tym: sieci i przyłącza wodne z zasilaniem dwustronnym (w tym sieć hydrantowa), sieć i przyłącza kanalizacyjne (w tym kanalizacja deszczowa), sieć centralnego ogrzewania z zasilaniem dwustronnym, ciepło technologiczne, sieć elektroenergetyczna, sieć teleinformatyczna.

Modernizacja oddziałów oraz Izby Przyjęć obejmuje: rozbudowę oddziału lub izby ze względu na brak zachowanych standardów sanitarnych oraz funkcjonalnych.

Ponadto są przewidziane: roboty budowlane wykończeniowe, wymiana stolarki okiennej i drzwiowej, montaż drzwi, wymiana posadzek i okładzin ściennych, wymiana sufitów podwieszanych, przebudowa i modernizacja pomieszczeń związana z dostosowaniem oddziału do obecnie obowiązujących przepisów.

Oddziały nie spełniają wymogów funkcjonalnych – jest przewidziana wymiana infrastruktury, w tym: wymiana instalacji wodociągowo-kanalizacyjnej, centralnego ogrzewania, instalacji elektrycznej, modernizacja instalacji wentylacji i klimatyzacji, instalacji okablowania strukturalnego wraz teleinformatyczną infrastrukturą centralną (sprzęt), oprogramowanie i infrastruktura teleinformatyczna, wykonanie przebudowy i rozbudowy instalacji gazów medycznych (tlen, próżnia, sprężone powietrze) wraz z montażem paneli nadłóżkowych.

Dodatkowo została uwzględniona modernizacja dachu budynku Kliniki Psychiatrii Sądowej. Zaplanowana jest również modernizacja pracowni elektrowstrząsów która na chwilę obecną posiada nieprzystosowane do prowadzenia tego typu terapii pomieszczenia. Planowane prace zawierają się w kompleksowym przeprojektowaniu pomieszczeń Sali Wybudzeń pacjentów, modernizację pomieszczenia zabiegowego oraz odpowiednie wyposażenie.

## IV.2. Zadania

### Zadanie nr 1: Rewitalizacja zewnętrznej infrastruktury technicznej

Z uwagi na zły stan techniczny sieci i instalacji znajdujących się na terenie Instytutu przy ul. Jana III Sobieskiego 9 w Warszawie, w zadaniu nr 1 zaplanowano prace związane z wymianą istniejących rurociągów oraz montażem nowych sieci i urządzeń. Obecnie obiekt nie spełnia obowiązujących wymagań w zakresie zaopatrzenia w wodę do celów socjalno-bytowych i do celów przeciwpożarowych. Również obecne zaopatrzenie w ciepło nie jest wystarczające dla obiektu.

Zadanie będzie polegało na:

- 1) wykonaniu nowej instalacji hydrantowej jako niezależnej instalacji z rozłączeniem od instalacji socjalno-bytowej;
- 2) budowie zbiornika wody do celów przeciwpożarowych o pojemności minimalnej 50 m<sup>3</sup>;
- 3) wykonaniu obwodowej sieci wodociągowej do celów socjalno-bytowych i przeciwpożarowych, zasilanej dwustronnie (z jednej strony z istniejącego przyłącza wodociągowego o średnicy DN150 od ul. Jana III Sobieskiego, z drugiej z przyłącza również o średnicy DN150, które zostanie wybudowane w ramach zadania od Alei Wilanowskiej). Dodatkowo z nowo powstałej obwodowej sieci zostaną wykonane dwa przyłącza wewnętrzne do kompleksu budynków Instytutu w celu budowy niezależnej instalacji hydrantowej;
- 4) modernizacji instalacji technologicznych w stacji uzdatniania wody w celu wykorzystania istniejącego ujęcia wody jako wody bytowej;
- 5) wymianie wszystkich nieczynnych kanałów kanalizacji sanitarnej wraz z wykonaniem przyłącza do budowy nowego obiektu (budynku Q – realizowanego w ramach zadania nr 2);

- 6) przebudowie sieci kanalizacji deszczowej wraz z wykonaniem zbiornika retencyjnego na wody opadowe oraz przyłączem do nowego obiektu (budynku Q - realizowanego w ramach zadania nr 2);
- 7) budowie nowego przyłącza sieci ciepłowniczej z uwagi na zwiększone zapotrzebowanie mocy cieplnej;
- 8) budowie nowego trójfunkcyjnego węzła ciepłowniczego z modułem przyłączeniowym, modułem centralnego ogrzewania, modułem ciepła technologicznego oraz modułem ciepłej wody użytkowej;
- 9) budowie kotłowni rezerwowej, która w przypadku awarii sieci ciepłowniczej ma zabezpieczyć ciepło na cele ciepłej wody użytkowej, centralnego ogrzewania oraz ciepła technologicznego;
- 10) wykonaniu nowej sieci ciepłowniczej na terenie Instytutu;
- 11) budowie elektrociepłowni w oparciu o dwie jednostki kompaktowego modułu kogeneracyjnego zasilanego gazem ziemnym, każda o mocach: energii elektrycznej 263 kW, energii grzewczej 90/70 - 416 kW;
- 12) rozbudowie istniejącej stacji transformatorowej 2 × 1000 kVa przez przystosowanie do zwiększenia na zapotrzebowaną moc;
- 13) przebudowie przestarzałych sieci kablowych - budowie kanalizacji teletechnicznej z ułożeniem światłowodów;
- 14) wykonanie oświetlenia zewnętrznego - budowie instalacji elektrycznych zasilających nowo powstałe objekty.

Celem zadania nr 1 jest zaopatrzenie kompleksu Instytutu we wszystkie media zgodnie z zapotrzebowaniem. Efektem końcowym będzie zapewnienie odpowiednich warunków technicznych i instalacyjnych.

#### **Zadanie nr 2: Budowa nowego budynku Q**

Ze względu na rozproszenie obiektów poza obszarem siedziby głównej Instytutu oraz chęć scentralizowania opieki dziennej i ambulatoryjnej w celu zwiększenia dostępności pacjentów do świadczeń zdrowotnych w zadaniu nr 2 zaplanowano:

- 1) budowę nowego obiektu o roboczej nazwie „budynek Q”. Projektowany budynek będzie przylegał do istniejących pawilonów F, w których znajdują się oddziały psychiatryczne. Zostanie połączony z budynkami F w celu usprawnienia komunikacji na terenie obiektów Instytutu. Budynek będzie posiadał 3 kondygnacje (piwnicę i dwie kondygnacje nadziemne). Na każdej kondygnacji przewidziano ciągi komunikacyjne oraz zaplecze socjalno-bytowe dla pacjentów i pracowników;
- 2) wykończenie i wyposażenie elementami stałymi poziomu przyziemia (użytkowe piwnice) w zakresie: magazyny szpitalne, apteka szpitalna, serwerownia, centralne szatnie personelu oraz archiwum zakładowe i medyczne;
- 3) wykończenie i wyposażenie elementami stałymi poziomu parteru: centralna rejestracja, poradnie zdrowia psychicznego, psychiatryczne oddziały dzienne, zakład radiologii, dodatkowe pomieszczenia oddziałów szpitalnych;
- 4) wykończenie i wyposażenie elementami stałymi poziomu I piętra: poradnie zdrowia psychicznego i oddziały dzienne, dodatkowe pomieszczenia oddziałów szpitalnych;
- 5) zagospodarowanie terenu na zewnątrz wokół nowego budynku oraz na pozostałej powierzchni zajmowanej przez Instytut zgodnie z obowiązującymi przepisami, m.in.: nowe drogi, drogi pożarowe, tereny zewnętrzne dla pacjentów oraz przyległe tereny zielone.

Celem zadania jest usprawnienie obsługi pacjenta przez zlokalizowanie opieki ambulatoryjnej oraz dziennej w jednej przestrzeni. Efektem końcowym będzie powstanie obiektu, w którym pacjent ambulatoryjny i opieki dziennej będzie mógł zostać kompleksowo obsłużony. Pozwoli również na opuszczenie wyeksploatowanych budynków: „Z” w którym znajdują się Oddział Dzienny III Kliniki Psychiatrycznej (oddział dzienny psychiatryczny), Oddział Dzienny Zaburzeń Nerwicowych, Mokotowski

Zespół Psychiatrycznego Leczenia Środowiskowego, Budynek „U”, w którym znajduje się Oddział Dzienny Terapii Uzależnień, Budynek „I” w którym znajduje się „Mokotowski Oddział Psychiatryczny Sobieskiego”, Budynek „G”, w którym znajduje się Mokotowska Poradnia Zdrowia Psychicznego – Sobieskiego. Pozostałą część działalności Mokotowskiego Centrum Zdrowia Psychicznego (CZP), obejmującą wszystkie komórki organizacyjne wchodzące w skład CZP, przeniesiono do nowo powstałego budynku Q, w tym przeniesienie komórek z lokalizacji przy ul. Grottgera i wyłączenie z użytkowania tej lokalizacji. Przeniesienie zakładu radiologii do nowo powstającego budynku, a jednocześnie w pobliże Izby Przyjęć usprawni proces przyjęcia pacjentów na oddział.

### **Zadanie nr 3: Modernizacja oddziałów psychiatrycznych F1–F7, Nerwic, F9, F10 wraz z łącznikiem**

Istniejące pawilony (budynki F) na terenie Instytutu zlokalizowane przy ul. Jana III Sobieskiego 9 w Warszawie, mieszczą całodobowe oddziały psychiatryczne, które wymagają modernizacji oraz dostosowania do obecnie obowiązujących przepisów.

W zadaniu nr 3 zaplanowano:

- 1) modernizację oddziałów psychiatrycznych – prace budowlano-instalacyjne będą obejmowały modernizację oddziałów przez wykonanie robót związanych z budową nowych pomieszczeń, zmianą istniejącego rozkładu tak, aby nowy układ przestrzenny był jak najbardziej funkcjonalny. Przewidziano prace z zakresu budowlanego: częściowe wyburzenie starych oraz montaż nowych ścian, wymianę okładzin ściennych i podłogowych, wymianę stolarki okiennej i drzwiowej, montaż sufitów podwieszanych pełnych i modułowych, wykonanie poręczy oraz odbojnic dla osób ze szczególnymi potrzebami, modernizację instalacji wodociągowo-kanalizacyjnych, centralnego ogrzewania, ciepła technologicznego, a także montaż wentylacji i klimatyzacji, modernizację instalacji elektrycznych, teletechnicznych oraz zabezpieczeń przeciwpożarowych;
- 2) modernizację łącznika – całość prac związanych z wymianą posadzek, ścian i sufitów wraz z rozwiązaniami energooszczędnymi.

Celem Programu inwestycyjnego jest dostosowanie oddziałów psychiatrycznych do obowiązujących przepisów oraz wymagań stawianych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Efektem końcowym zadania będzie podniesienie jakości opieki zdrowotnej oraz wzrost komfortu przebywania pacjentów w Instytucie, co realnie wpływa na efektywność procesu leczenia. Dodatkowo przewidziano modernizację kluczowych ciągów komunikacyjnych prowadzących na oddziały psychiatryczne oraz łączących je z Izbą Przyjęć, pracownikami diagnostycznymi oraz głównymi wejściami.

### **Zadanie nr 4: Modernizacja Izby Przyjęć**

Izba Przyjęć znajdująca się na parterze budynku C, na terenie Instytutu zlokalizowana przy ul. Jana III Sobieskiego 9 w Warszawie, wymaga modernizacji oraz dostosowania do obecnie obowiązujących przepisów. Dodatkowo podczas kontroli Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej wskazano szereg nieprawidłowości, głównie z zakresu budowlanego, koniecznych do usunięcia. W związku z powyższym w zadaniu nr 4 zaplanowano prace związane z przebudową Izby Przyjęć, w tym zwiększenie jej powierzchni o obszar dotychczas zajmowany przez Poradnię Zdrowia Psychicznego, czyli część 1 piętra budynku C. Poradnia Zdrowia Psychicznego zostanie przeniesiona do budynku Q (realizowanego w ramach zadania nr 2). Prace budowlano-instalacyjne będą obejmowały zagospodarowanie nowej przestrzeni tak, aby układ funkcjonalno-przestrzenny Izby Przyjęć spełniał wszystkie obowiązujące przepisy i normy. Przewidziano prace z zakresu budowlanego: częściowe wyburzenie starych oraz montaż nowych ścian, wymianę okładzin ściennych i podłogowych, wymianę stolarki okiennej i drzwiowej, montaż sufitów podwieszanych pełnych i modułowych, modernizację instalacji wodociągowo-kanalizacyjnych, centralnego ogrzewania, ciepła technologicznego, a także montaż wentylacji i klimatyzacji, modernizację instalacji elektrycznych, teletechnicznych oraz zabezpieczeń przeciwpożarowych.

Celem zadania jest usprawnienie obsługi pacjenta przyjmowanego w Izbie Przyjęć. Efektem końcowym zadania będzie skrócenie czasu pobytu chorego w Izbie Przyjęć przed przyjęciem go na oddział, podniesienie jakości opieki zdrowotnej oraz wzrost komfortu przebywania pacjentów w Instytucie.

#### **Zadanie nr 5: Modernizacja Pracowni Elektrowstrząsów**

Pracownia Terapii Elektrowstrząsów (EW), znajdująca się na 1 piętrze łącznika oddziałów psychiatrycznych F w Instytucie, zlokalizowana przy ul. Jana III Sobieskiego 9 w Warszawie, wymaga gruntownej przebudowy. W zadaniu nr 5 zaplanowano modernizację Pracowni Terapii Elektrowstrząsów (EW). Obecnie zajmowana powierzchnia przez Pracownię Terapii Elektrowstrząsów (EW) nie jest przystosowana do przeprowadzania tego typu terapii. Planuje się przenieść Pracownię Terapii Elektrowstrząsów (EW) na parter łącznika oddziałów psychiatrycznych w bezpośrednie sąsiedztwo oddziału F4 (Psychogeriatрії), gdyż jego pacjenci w największym stopniu korzystają z zabiegów prowadzonych przez Pracownię Terapii Elektrowstrząsów (EW). W nowej przestrzeni zostanie utworzona Sala Wybudzeń Pacjentów i gabinet zabiegowy wraz doposażeniem w sprzęt medyczny, które spełnią wszelkie wymagania obecnie obowiązujących przepisów oraz norm. Przewidziano prace z zakresu budowlanego: częściowe wyburzenie starych oraz montaż nowych ścian, wymianę okładzin ściennych i podłogowych, wymianę stolarki okiennej i drzwiowej, montaż sufitów podwieszanych pełnych i modułowych, modernizację instalacji wodociągowo-kanalizacyjnych, centralnego ogrzewania, ciepła technologicznego, a także montaż wentylacji i klimatyzacji, modernizację instalacji elektrycznych, teletechnicznych oraz zabezpieczeń przeciwpożarowych.

Celem zadania jest usprawnienie i przyspieszenie obsługi pacjenta, a także dostosowanie Pracowni Terapii Elektrowstrząsów (EW) do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2016 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii (Dz. U. z 2024 r. poz. 332, z późn. zm.) (dotyczy standardu prowadzenia znieczulenia poza salą operacyjną). Efektem końcowym zadania będzie zwiększenie liczby wykonywanych zabiegów oraz możliwość prowadzenia terapii elektrowstrząsami jako opcji terapeutycznej dla pacjentów z rozpoznaniem depresji lekoopornej, depresji z objawami psychotycznymi i katatonii w populacji psychogeriatrycznej, a także osób dorosłych.

#### **Zadanie nr 6: Modernizacja Kliniki Psychiatrii Sądowej**

Klinika Psychiatrii Sądowej, znajdująca się w budynku S na terenie Instytutu zlokalizowana przy ul. Jana III Sobieskiego 9 w Warszawie, wymaga modernizacji oraz dostosowania do obecnie obowiązujących przepisów. Dodatkowo podczas kontroli Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej wskazano szereg nieprawidłowości koniecznych do usunięcia, głównie z zakresu budowlanego. W zadaniu nr 6 zaplanowano prace związane z przebudową sanitariatów umieszczonych w salach pacjentów. Istniejąca infrastruktura instalacyjna z zakresu wodociągowego, kanalizacyjnego oraz elektrycznego jest w bardzo złym stanie technicznym. Zamontowane w łazienkach przybory sanitarne w wykonaniu wandaloodpornym uległy uszkodzeniu i spowodowały wiele szkód w zakresie infrastruktury budowlanej: zacieki na ścianach, sufitach, namoknięte przegrody budowlane z wykwitami pleśni i grzyba, uszkodzone instalacje elektryczne i wentylacyjne. Konieczne jest odtworzenie instalacji sanitarnych wraz zakupem i montażem nowych urządzeń, a także ułożenie instalacji elektrycznej z osprzętem i częściowa wymiana wentylacji. Zadanie nr 6 przewiduje również wymianę warstw dachowych nad budynkiem z uwagi na liczne nieszczelności i przecieki. Materiały budowlane użyte przy powstawaniu budynku S uległy znacznej degradacji i należy je wymienić, w celu eliminacji zalań niższych kondygnacji budynku. W Klinice Psychiatrii Sądowej z uwagi na fakt, iż jest to obiekt o wzmożonym nadzorze znajdują się instalacje niskoprądowe z zakresu ochrony i bezpieczeństwa, które są przestarzałe i niekompatybilne z obecnie dostępnymi systemami. W zadaniu nr 6 zaplanowano częściową modernizację tych instalacji.

Celem Programu inwestycyjnego jest przywrócenie pełnej sprawności infrastruktury budynku, głównie w zakresie instalacji sanitarnych, elektrycznych, likwidacji przecieków na dachu, a także systemów ochrony i bezpieczeństwa. Efektem końcowym Programu inwestycyjnego będzie w pełni sprawnie działająca Klinika Psychiatrii Sądowej, spełniająca wymagania stawiane przez obowiązujące normy i przepisy.

### **Zadanie nr 7: Doposażenie komórek organizacyjnych**

Wszystkie komórki organizacyjne, które obejmuje zadanie nr 7, są zlokalizowane na terenie Instytutu przy ul. Jana III Sobieskiego 9 w Warszawie. Celem zadania nr 7 jest doposażenie komórek organizacyjnych poddanych rewitalizacji, modernizacji i przeniesieniu do nowego budynku w związku z zadaniami nr 1–6. Program inwestycyjny przewiduje, że obecnie używany sprzęt i aparatura medyczna zostaną w całości wykorzystane w nowych lokalizacjach komórek organizacyjnych. Jedynie w zadaniu nr 5 „Modernizacja Pracowni Elektrowstrząsów” zaplanowano zakup wyposażenia medycznego. Założeniem Programu inwestycyjnego jest wykorzystanie w jak największym stopniu istniejącego wyposażenia niemedycego i przeniesienie go w ramach modernizacji i przeprowadzce do nowego budynku Q. Zestawienie potrzebnych elementów wyposażenia zakłada zakup wyposażenia uzupełniającego (zakup wyposażenia brakującego po przebudowie lub wyposażenia, które uległo degradacji i zniszczeniu).

Celem zadania jest doposażenie oddziałów w sprzęt głównie niemedycego, tak aby mogły w pełni swojej funkcjonalności prowadzić działalność w nowych lokalizacjach. Efektem końcowym będą odpowiednio wyposażone i gotowe do przyjęcia pacjentów ambulatoria, oddziały dzienne i całodobowe, a także Izba Przyjęć i Pracownia Radiologii Obrazowej.

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

#### **Planowane efekty dla pacjenta uzyskane w wyniku realizacji inwestycji:**

Aktualny stan Instytutu wpływa negatywnie na skuteczny proces leczenia, utrudnione jest bytowanie pacjenta, jak i komfort rodziny odwiedzającej – w praktyce skutecznie utrudnia wizytację rodzin i widzenia z pacjentami. W planowanym Programie inwestycyjnym są projektowane wszelkie rozwiązania niwelujące ograniczenia wynikające z niepełnosprawności pacjentów (na wymaganym w Instytucie akredytacyjnym poziomie). Planowane rozmieszczenie pacjentów w zmodernizowanych salach w ramach najnowszych przepisów prawnych, w tym rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, powinno znacząco wpłynąć na komfort przebywania pacjenta – co jest szczególnie ważne w przypadku pacjenta psychogeriatrycznego, którego cechuje znaczna zmienność nastroju oraz łatwość do popadania w różne stany z uwagi na otoczenie. Instytut jest ulokowany w dogodnym miejscu Warszawy, wzdłuż dużych arterii komunikacyjnych ułatwiających dojazd dla pacjentów spoza miasta, jak i pacjentów z Warszawy. Zmodernizowany kształt Instytutu pozwoli na optymalne użytkowanie przez pacjenta przestrzeni do leczenia, w tym ułatwi dostęp do terenów zielonych w rejonie Instytutu. Program inwestycyjny zakłada całkowitą przebudowę ciągów komunikacyjnych i logistycznych. Dotychczasowe problemy pacjentów i ich rodzin z odnalezieniem odpowiednich sal zabiegowych oraz poradni zostaną zniwelowane przez centralizację i przemyślane ułożenie klinik. Zostaną zapewnione odpowiednie dźwigi i inne urządzenia pomocnicze dla pacjentów z ograniczoną mobilnością. Dodatkowe podjazdy oraz strefy ruchu pozwolą bezpiecznie poruszać się po Instytucie. Planowane jest również zagospodarowanie terenów zielonych (w tym pobliskiego lasu) bardzo ważnych w terapiach pacjentów z zaburzeniami psychicznymi.

#### **Planowane efekty medyczne uzyskane w wyniku inwestycji:**

Program inwestycyjny ma na celu przemodelowanie infrastruktury psychiatrycznej w Instytucie zarówno części całodobowej, dziennej, jak i ambulatoryjnej, w tym wyodrębnienie dodatkowej przestrzeni na świadczenia w ramach Centrum Zdrowia Psychicznego (CZP). W szczególności jest planowane zwiększenie przestrzeni dla Poradni Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży, poradni psychologicznej dla dzieci oraz gruntowna rozbudowa poradni dla dzieci autystycznych i ich rodzin. Również priorytetowy Oddział Dzienny dla dzieci i młodzieży zostanie objęty zakresem Programu inwestycyjnego – jego powierzchnia ulegnie istotnemu zwiększeniu, a funkcjonowanie oddziału zostanie dostosowane do obowiązujących standardów. Podobnie, zgodnie z reformą zdrowia psychicznego i przesuwaniem ciężaru

opieki psychiatrycznej na ambulatoria, oddziały dzienne i opiekę środowiskową, jest przewidziana nowa, większa przestrzeń na Poradnię Zdrowia Psychicznego, oddziały dzienne psychiatryczne. Program inwestycyjny w dużej mierze będzie dotyczyć odblokowania potencjału poradni i przekierowania pacjentów do ambulatorium. Nowy budynek zastąpi aktualnie wystłżone i нефункционалне pomieszczenia. Ustanowione zostaną nowe standardy ścieżki pacjenta w Instytucie, ciągi komunikacyjne oraz odpowiednie zasoby do przyjmowania pacjenta ambulatoryjnego. Odpowiednio rozmieszczone gabinety pozwolą na przekierowanie pacjenta do oddziału dziennego bez konieczności jego umieszczenia w oddziale całodobowym – jak to się dzieje obecnie z uwagi na brak odpowiednich możliwości infrastrukturalnych. Również potencjał Oddziału Leczenia Zaburzeń Nerwicowych, jak i poradni zostanie istotnie zwiększony przez nową, większą przestrzeń pozwalającą na rozwinięcie dodatkowych terapii i zajęć dla pacjentów. Wnioskodawca wziął również pod uwagę narastający problem uzależnień w polskiej populacji, stąd planowane jest powiększenie ponad dwukrotnie przestrzeni dla poradni leczenia uzależnień. Pozwoli to poszerzyć ofertę terapeutyczną i leczyć więcej chorych pacjentów.

Program inwestycyjny przewiduje w swoim zakresie całkowitą reorganizację procedur przyjęcia i przepływu pacjentów w ośrodku, zgodnie z obowiązującymi standardami organizacyjnymi i sanitarnymi. Aktualny rozkład klinik i oddziałów wraz z położeniem izby przyjęć jest dysfunkcyjny. Samo przejście na najdalsze oddziały położone z dala od izby przyjęć jest czasochłonne. Budynek nie posiada dźwigów w odpowiednich kondygnacjach, co skutecznie utrudnia i wydłuża transport pacjentów. Pacjenci z poradni nie mają bezpośredniego przejścia na oddziały dzienne. Program inwestycyjny pozwoli na zapewnienie standardów sanitarnych i lokalowych do wprowadzenia nowych metod leczenia, niedostępnych do tej pory na terenie kraju.

Planowana inwestycja wpływa zarówno na plan świadczeń, jak i na ich jakość. Po wybudowaniu budynku Q oraz modernizacji klinik zostanie zapewnione szerokie spektrum opieki nad pacjentem z zaburzeniami psychicznymi, w szczególności uwzględniając zaburzenia lekooporne. Nowoczesna psychiatria wymaga wielu procedur diagnostycznych i terapeutycznych, takich jak np. elektrowstrząsy, głęboka stymulacja mózgu, fototerapia czy elektroencefalografia. Elektrowstrząsy wymagają zabezpieczenia anestetycznego, sali wybudzeń i sali przygotowania do zabiegu oraz odpowiednich gabarytów pomieszczeń przeznaczonych do wykonywania tych procedur. Program przewiduje podwojenie przestrzeni dla pracowni elektrowstrząsów, co umożliwi wykonywanie większej liczby zabiegów. Jest to zagadnienie o szczególnym znaczeniu, biorąc pod uwagę, że Rzeczpospolita Polska zajmuje jedno z ostatnich miejsc wśród państw na świecie pod względem liczby wykonywanych zabiegów terapii elektrowstrząsowej (EW) oraz dostępności tej formy leczenia dla pacjentów ciężko chorych i lekoopornych.

Kluczowa jest też poprawa w zakresie zewnętrznych instalacji sanitarnych (wodociągowe, ciepłownicze, hydrantowe i kanalizacji deszczowej), które są w znacznym stopniu wyeksploatowane i zagrażają bezpiecznemu funkcjonowaniu szpitala. Częste awarie instalacji doprowadzają do czasowego wstrzymania dostaw poszczególnych mediów. Aktualny stan Instytutu utrudnia skuteczny proces leczenia, w związku z tym bardzo utrudniony jest ważny element powrotu do zdrowia pacjenta – możliwość odwiedzin rodziny oraz widzenia z pacjentami. Program inwestycyjny znacząco poprawi realizację praw pacjenta w Instytucie. Projektowane są również wszelkie rozwiązania niwelujące ograniczenia wynikające z niepełnosprawności pacjentów (na wymaganym w Instytucie akredytacyjnym poziomie). Program inwestycyjny znacząco poprawi więc pacjentom dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, przez zwiększenie przestrzeni dla oddziałów i poradni. Zdecydowanej poprawie ulegnie także komfort w jakim pacjenci będą uzyskiwać specjalistyczną pomoc, a także wachlarz ofert dla pacjentów. Instytut będzie mógł świadczyć na odpowiednim, światowym poziomie specjalistyczne świadczenia opieki zdrowotnej do jakich jest powołany.

Wdrożenie Programu inwestycyjnego pozwoli Instytutowi na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na światowym poziomie, zgodnie z wytycznymi i standardami opieki psychiatrycznej, z poszanowaniem praw

i godności pacjenta oraz potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Wszystko po to, aby zapewnić pacjentom warunki sprzyjające zdrowieniu. Istotne poszerzenie infrastruktury umożliwi zatrudnienie dodatkowego personelu, w tym wysoko wykwalifikowanej kadry.

#### Planowane efekty rzeczowe (mieralne):

W wyniku realizacji Programu inwestycyjnego zwiększeniu ulegnie powierzchnia całkowita poszczególnych klinik (komórek organizacyjnych medycznych), a co za tym idzie powierzchnia użytkowa Instytutu. Do efektu mierzalnego inwestycji zaliczyć należy także powstanie nowego budynku – budynku Q.

## VI. Prognozowany plan finansowy i harmonogram rzeczowy

### VI.1. Prognozowany plan finansowy

Tabela nr 1. Prognozowany plan finansowy

Źródła finansowania inwestycji	Wartość Kosztorysowa Inwestycji (WKI)	Nakłady poniesione przed 2026 r.	Prognozowane nakłady w poszczególnych latach:			
			2026 r.	2027 r.	2028 r.	2029 r.
Wkład własny Inwestora	2 360 000	157 440	831 000	590 000	526 000	255 560
Środki z Subfunduszu Infrastruktury Strategicznej – Fundusz Medyczny	197 640 000	0	45 000 000	50 000 000	70 000 000	32 640 000
<b>OGÓŁEM</b>	<b>200 000 000</b>	<b>157 440</b>	<b>45 831 000</b>	<b>50 590 000</b>	<b>70 526 000</b>	<b>32 895 560</b>

### VI.2. Prognozowany harmonogram rzeczowy

Tabela nr 2. 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 nr 3. Prognozowane mierniki programu

Rok realizacji	Zakres rzeczowy realizowanego celu	Wartość wg WKI w złotych	Mierniki – udział realizowanego zakresu rzeczowego	
			rocznie %	narastająco %
Przed 2026 r.	Przygotowanie koncepcji	200 000 000	0,08	0,08
	Prace projektowe, obsługa inwestorska			
2026 r.	Przygotowanie terenu pod budowę		22,92	23,00
	Prace projektowe, obsługa inwestorska i nadzór autorski			
2027 r.	Przygotowanie terenu pod budowę		25,30	48,30
	Budowa obiektów podstawowych			
	Instalacje			
	Obsługa inwestorska i nadzór autorski			
2028 r.	Przygotowanie terenu pod budowę		35,26	83,56
	Budowa obiektów podstawowych			
	Instalacje			
	Obsługa inwestorska i nadzór autorski			
	Wyposażenie			
2029 r.	Przygotowanie terenu pod budowę		16,44	100
	Budowa obiektów podstawowych			
	Instalacje			
	Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych			
	Obsługa inwestorska i nadzór autorski			
	Wyposażenie			