

Załącznik do uchwały Nr 32/1344/22 Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 17 sierpnia 2022 r.

Załącznik nr 3 do procedury planowania i realizacji zadań inwestycyjnych oraz remontowych

wnioskodawca

Harmonogram rzeczowo-finansowy zadania

I. Nazwa zadania:

Wojewódzki Szpital Zespolony w Toruniu - Zakup sprzętu i aparatury medycznej

II. Zestawienie kosztów (nakładów)

Lp.	Tytuł/Podstawowe pozycje rzeczowe w realizacji zadania	Szczegółowa kalkulacja do zakupów inwestycyjnych		Źródła finansowania	Pozycja z ZZK	Ogólna wartość wydatków z podziałem na źródła finansowania	Wydatki poniesione w poprzednich latach	Wydatki do poniesienia w planowanym roku budżetowym w podziale na kwartały	I kw.	II kw.	III kw.	IV kw.	
		Ilość	cena jedn.										wartość
1	Zakup, dostawa i montaż robotycznego systemu chirurgicznego	Ilość	1,00		Środki własne województwa	10 000 000,00	0,00	10 000 000,00				10 000 000,00	
		cena jedn.	16 148 576,16		dotacje z budżetu państwa	0,00	0,00	0,00					
					środki UE/IFZ	0,00	0,00	0,00					
		wartość	16 148 576,16		środki własne jednostki	6 148 576,16	0,00	6 148 576,16					6 148 576,16
					inne źródła	0,00	0,00	0,00					
			Razem		16 148 576,16	0,00	16 148 576,16	0,00	0,00	0,00	0,00	16 148 576,16	
2		Ilość			Środki własne województwa	0,00	0,00	0,00					
		cena jedn.			dotacje z budżetu państwa	0,00	0,00	0,00					
					środki UE/IFZ	0,00	0,00	0,00					
		wartość	0,00		środki własne jednostki	0,00	0,00	0,00					
					inne źródła	0,00	0,00	0,00					
			Razem		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
3		Ilość			Środki własne województwa	0,00	0,00	0,00					
		cena jedn.			dotacje z budżetu państwa	0,00	0,00	0,00					
					środki UE/IFZ	0,00	0,00	0,00					
		wartość	0,00		środki własne jednostki	0,00	0,00	0,00					
					inne źródła	0,00	0,00	0,00					
			Razem		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
4		Ilość			Środki własne województwa	0,00	0,00	0,00					
		cena jedn.			dotacje z budżetu państwa	0,00	0,00	0,00					
					środki UE/IFZ	0,00	0,00	0,00					
		wartość	0,00		środki własne jednostki	0,00	0,00	0,00					
					inne źródła	0,00	0,00	0,00					
			Razem		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
5		Ilość			Środki własne województwa	0,00	0,00	0,00					
		cena jedn.			dotacje z budżetu państwa	0,00	0,00	0,00					
					środki UE/IFZ	0,00	0,00	0,00					
		wartość	0,00		środki własne jednostki	0,00	0,00	0,00					
					inne źródła	0,00	0,00	0,00					
			Razem		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
6		Ilość			Środki własne województwa	0,00	0,00	0,00					
		cena jedn.			dotacje z budżetu państwa	0,00	0,00	0,00					
					środki UE/IFZ	0,00	0,00	0,00					
		wartość	0,00		środki własne jednostki	0,00	0,00	0,00					
					inne źródła	0,00	0,00	0,00					
			Razem		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
7		Ilość			Środki własne województwa	0,00	0,00	0,00					
		cena jedn.			dotacje z budżetu państwa	0,00	0,00	0,00					
					środki UE/IFZ	0,00	0,00	0,00					
		wartość	0,00		środki własne jednostki	0,00	0,00	0,00					
					inne źródła	0,00	0,00	0,00					
			Razem		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
8		Ilość			Środki własne województwa	0,00	0,00	0,00					
		cena jedn.			dotacje z budżetu państwa	0,00	0,00	0,00					
					środki UE/IFZ	0,00	0,00	0,00					
		wartość	0,00		środki własne jednostki	0,00	0,00	0,00					
					inne źródła	0,00	0,00	0,00					
			Razem		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
9		Ilość			Środki własne województwa	0,00	0,00	0,00					
		cena jedn.			dotacje z budżetu państwa	0,00	0,00	0,00					
					środki UE/IFZ	0,00	0,00	0,00					
		wartość	0,00		środki własne jednostki	0,00	0,00	0,00					
					inne źródła	0,00	0,00	0,00					
			Razem		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
10		Ilość			Środki własne województwa	0,00	0,00	0,00					
		cena jedn.			dotacje z budżetu państwa	0,00	0,00	0,00					
					środki UE/IFZ	0,00	0,00	0,00					
		wartość	0,00		środki własne jednostki	0,00	0,00	0,00					
					inne źródła	0,00	0,00	0,00					
			Razem		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
RAZEM						10 000 000,00	0,00	10 000 000,00	0,00	0,00	0,00	10 000 000,00	
						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
						6 148 576,16	0,00	6 148 576,16	0,00	0,00	0,00	6 148 576,16	
						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
						16 148 576,16	0,00	16 148 576,16	0,00	0,00	0,00	16 148 576,16	

Magdalena Domańska
sporządził

Departament merytoryczny

Dokument został sprawdzony pod względem celowościowym

Komórka ds. inwestycji

Dokument został zweryfikowany i sprawdzony

Członek Zarządu odpowiedzialny merytorycznie

Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego
w TORUNIU

27.07.2022
Magdalena Domańska

27.07.2022
Anita Rylska

dr Sylwia Sobczak
Dyrektor Departamentu merytorycznego

Oleśnik
Dyrektor/Kierownik komórki ds. inwestycji

Sekretarz Województwa

27.07.2022
Marek Smoczyk (7)

Dyrektor Departamentu
Spraw Społecznych i Zdrowia
(1)
Krystyna Żejmo-Wysocka

Część opisowa do załącznika nr 3

1. Uzasadnienie celowości zadania

W Polsce liczba zabiegów chirurgicznych wykonanych w asyście systemów robotycznych rośnie bardzo dynamicznie. W I kw. 2021 r. polskie autoryzowane ośrodki zrealizowały 415 zabiegów. W Polsce mamy obecnie 15 autoryzowanych systemów.

Z szacunków opartych na wynikach badania wynika, że w kraju o wielkości Polski powinno być około 40-50 robotów zwłaszcza wobec coraz większej świadomości tej technologii wśród specjalistów i pacjentów.

Dla organizatorów systemów opieki zdrowotnej jedną z większych i pogłębiających się trudności jest luka kadrowa. Chirurgia robotyczna jest jednym z rozwiązań, które mogą te braki złagodzić. Rosnące wykorzystanie sieci 5G, w połączeniu z postępującymi rozwiązaniami telemedycznych, autonomicznych i sztucznej inteligencji stwarza wyjątkową szansę dla systemu opieki zdrowotnej.

Inwestycja w znacznym stopniu wpłynie również na zmniejszenie zdarzeń epidemiologicznych, ograniczenie ryzyka transmisji oraz rozwoju ognisk epidemicznych, co w okresach ewentualnych pandemii jest bardzo istotne ze względu na ochronę zdrowia pacjentów oraz personelu.

Wyposażenie zintegrowanego bloku operacyjnego w zaawansowane technologie operacyjne wynika z konieczności podjęcia działań na rzecz poprawy dostępności do leczenia szpitalnego w zakresie specjalistycznych świadczeń medycznych. Potrzeba wdrożenia robotyki chirurgicznej w szpitalu wynika z rosnącego obciążenia służby zdrowia związanego z pandemią COVID-19, a co się z tym wiąże zwiększonego zapotrzebowania na automatyzację opieki zdrowotnej.

Do głównych zalet robotyki zdaniem operatorów korzystających z systemów należą:

- krótszy czas hospitalizacji i rekonwalescencji
- mniejsza liczba komplikacji pooperacyjnych
- mniejsza liczba nawrotów chorób
- krótszy czas trwania zabiegu
- łatwość nauki operowania w asyście robota
- mniejsza liczba poważnych komplikacji pooperacyjnych

Chirurgia robotyczna to przełom w jakości pracy lekarzy i w życiu pacjentów. W porównaniu z tradycyjnymi metodami leczenia robotyka chirurgiczna z punktu widzenia lekarzy zapewnia:

- doskonałą wizualizację z dziesięciokrotnym powiększeniem
- eliminację drżenia rąk, niewygodnych pozycji – zręczność narzędzi przewyższających możliwości ludzkich rąk
- krótką krzywą uczenia się
- lepszą koncentrację.

Nie mniej ważny jest szereg zalet tego systemu dla pacjentów:

- mała inwazyjność zabiegów oraz precyzja operacji
- kilkukrotnie szybszy powrót do sprawności życiowej i zawodowej ze względu na mniejszy ból pooperacyjny, mniejsze ryzyko infekcji oraz redukcję powikłań
- aspekty estetyczne – mniejsze blizny

Dla jednostki opieki zdrowotnej to w dalszej perspektywie także:

- niższe koszty, np. mniejsze koszty leczenia powikłań, mniejsze zużycie krwi, leków, skrócenie czasu hospitalizacji
- zwiększenie konkurencyjności szpitala – unikalna usługa
- możliwość pozyskania nowych pacjentów
- dostęp do kapitału ludzkiego, możliwość utrzymania i przyciągnięcia najlepszej kadry
- korzyści wizerunkowe.

Dzięki zastosowaniu chirurgii robotycznej w realizowanych procedurach medycznych szpitala, zostaną osiągnięte następujące cele szczegółowe:

- skrócenie czasu hospitalizacji pacjentów,
- ograniczenie inwazyjności zabiegów,
- ograniczenie transmisji COVID-19,
- zmniejszenie prawdopodobieństwa wystąpienia komplikacji pooperacyjnych u pacjenta,
- efektywniejsze wykorzystanie dostępnych łóżek i personelu medycznego,
- poprawa bezpieczeństwa wykonywanych zabiegów.

Szpital realizuje zabiegi z zakresu zabiegów radykalnych, które są finansowane ze środków publicznych do których może zostać użyty system chirurgiczny:

Górny odcinek przewodu pokarmowego – żołądek- C16,C26

Górny odcinek przewodu pokarmowego – wątroba - C22

Górny odcinek układu trawienego - pęcherzyk żółciowy - C23,C24

Górny odcinek przewodu pokarmowego – trzustka - C25

Dolny odcinek przewodu pokarmowego - jelito grube- C18,C19

Dolny odcinek przewodu pokarmowego - odbył - C20,C21

Ginekologiczne – szyjka macicy - C53

Ginekologiczne – trzon macicy - C54

Ginekologiczne - jajnik - C56,C57

Prostata – Prostata – C61

2. Zakres rzeczowy zadania

Zadanie polega na zakupie, dostawie i montażu systemu robota chirurgicznego na Bloku Operacyjnym w budynku „H” Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego im. L. Rydygiera w Toruniu

3. Planowane efekty rzeczowe zadania

Efektem rzeczowym jest wdrożenie w szpitalu procedur chirurgicznych wykonanych za pomocą robota chirurgicznego, co przyczyni się do zwiększenia dostępności do nowoczesnych usług zdrowotnych w regionie oraz przyspieszenia przeprowadzanych procedur poprzez ich unowocześnienie i rozszerzenie funkcjonalności.

DYREKTOR
Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego
w TORUNIU

dr Sylwia Sobczak