U M O W A nr DOI/FM/SIS/PSYCH/2026/2631/37

na udzielenie dotacji celowych na dofinansowanie[1] realizacji programu inwestycyjnego pn. *„Budowa oddziałów całodobowej i stacjonarnej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień wraz z wyposażeniem i obiektami pomocniczymi w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Człuchowie”*

zawarta w dniu określonym zgodnie z § 10 ust. 1, zwana dalej „umową”, pomiędzy:

Skarbem Państwa – Ministrem Zdrowia, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa, NIP: 525-19-18-554, REGON: 000287987, zwanym dalej **„Ministrem”,** reprezentowanym przez:

Panią Joannę Rytel-Szczęsną – Zastępcę Dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji w Ministerstwie Zdrowia działającą na podstawie upoważnienia Ministra Zdrowia nr PRS.012.214.2025.JK z dnia 29 sierpnia 2025 r., którego kopia stanowi **załącznik nr 1** do umowy

a

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Człuchowie,

z siedzibą w Człuchowie, ul. Szczecińska 16, 77-300 Człuchów, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000066772, prowadzonego przez Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, posiadającym NIP: 8431401794 oraz REGON: 771480603,

zwanym dalej „**Beneficjentem”,** reprezentowanym przez:

Panią Danutę Olchówkę – Kierownika Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, działającą zgodnie z danymi udostępnionymi w informacji odpowiadającej odpisowi aktualnemu z rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego, przy czym wydruk z KRS, aktualny na moment zawarcia umowy, stanowi **załącznik nr 2** do umowy,

zwanymi także każdy osobno **„Stroną”** lub łącznie **„Stronami”.**

Na podstawie:

1) uchwały nr 60 Rady Ministrów z dnia 26 stycznia 2026 r. r. w sprawie ustanowienia programu inwestycyjnego pod nazwą „Budowa oddziałów całodobowej i stacjonarnej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień wraz z wyposażeniem i obiektami pomocniczymi w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Człuchowie” (M.P. poz. 161), zwanej dalej „Uchwałą”,
2) art. 5 ust. 4, 6 i 7 w zw. z art. 12 oraz art. 6 ust. 7 pkt 1 ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 889, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o Funduszu Medycznym”,
3) rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 grudnia 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu finansowania inwestycji z budżetu państwa (Dz. U. poz. 1579),

[1] Zgodnie z art. 12 ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 889, z późn.zm.).

4) art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2024 r. poz. 1411)

Strony zawierają umowę o następującej treści:

§ 1.

1. Minister udziela Beneficjentowi w ramach niniejszej umowy dotacji celowych na lata **2026-2027** na dofinansowanie realizacji **do dnia 31 grudnia 2027 r**. programu inwestycyjnego pod nazwą „*Budowa oddziałów całodobowej i stacjonarnej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień wraz z wyposażeniem i obiektami pomocniczymi w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Człuchowie*", w łącznej maksymalnej wysokości **47 293 784 zł** (słownie: czterdzieści siedem milionów dwieście dziewięćdziesiąt trzy tysiące siedemset osiemdziesiąt cztery złotych), zgodnie z danymi zawartymi w **załączniku nr 3** – Karta opisowa programu inwestycyjnego.
2. Minister udziela dotacji celowych:
   1) na **2026 r**. w wysokości **24 338 855 zł** (słownie: dwadzieścia cztery miliony trzysta trzydzieści osiem tysięcy osiemset pięćdziesiąt pięć złotych) na dofinansowanie realizacji programu inwestycyjnego, zgodnie z danymi zawartymi w załączniku do umowy, o którym mowa w ust. 1, w terminie do 31 grudnia 2026 r.,
   2) na **2027 r.** w wysokości **22 954 929 zł** (słownie: dwadzieścia dwa miliony dziewięćset pięćdziesiąt cztery tysiące dziewięćset dwadzieścia dziewięć złotych) na dofinansowanie realizacji programu inwestycyjnego, zgodnie z danymi zawartymi w załączniku do umowy, o którym mowa w ust. 1, w terminie do 31 grudnia 2027 r.,

   - z zastrzeżeniem konieczności wykorzystywania środków dotacji na realizację programu inwestycyjnego zgodnie z § 5 ust. 1 i 2.
3. W przypadku wystąpienia okoliczności, za które Minister nie ponosi odpowiedzialności, w tym zmian przepisów prawa powszechnie obowiązującego, prowadzących do ograniczenia środków Funduszu Medycznego przeznaczonych na dofinansowanie programu inwestycyjnego, o którym mowa w ust. 1, uniemożliwiających Ministrowi wywiązanie się z zobowiązań do udzielenia dotacji o których mowa w ust. 2, umowa wygasa w zakresie objętym tym ograniczeniem. Minister niezwłocznie informuje Beneficjenta o wystąpieniu okoliczności, o których mowa w zdaniu pierwszym, wskazując zakres, w jakim umowa wygasła.

   W przypadku, gdy w wyniku okoliczności, o których mowa w akapicie pierwszym, umowa wygasła:
   1) w części - Strony zawierają aneks do umowy, uwzględniający ograniczenie środków Funduszu Medycznego przeznaczonych na dofinansowanie programu inwestycyjnego;
   2) w całości - Strony mogą zawrzeć porozumienie określające wzajemne rozliczenia Stron w formie elektronicznej opatrzonej kwalifikowanymi podpisami elektronicznymi, pod rygorem nieważności.

   W przypadku niezawarcia aneksu, o którym mowa w akapicie drugim pkt 1, w terminie 30 dni od dnia poinformowania Beneficjenta o wystąpieniu okoliczności, o których mowa w zdaniu pierwszym w akapicie pierwszym, Minister może rozwiązać umowę bez okresu wypowiedzenia w pozostałym zakresie, w którym umowa nie wygasła.
4. Dotacje celowe udzielone na podstawie umowy, Beneficjent przeznaczy wyłącznie na sfinansowanie programu inwestycyjnego. Niedopuszczalne jest przeznaczenie tych środków na inny cel. Beneficjent nie może przeznaczyć dotacji na sfinansowanie wydatków z tytułu podatku od towarów i usług (VAT) w wysokości, w której może on zostać odzyskany na podstawie przepisów ustawy z dnia 22 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2025 r. poz. 775, z późn. zm.).
5. Niedopuszczalna jest refundacja ze środków pochodzących z dotacji wydatków poniesionych przez Beneficjenta przed dniem zawarcia niniejszej umowy.
6. Beneficjent jest obowiązany do prowadzenia wyodrębnionej dokumentacji i ewidencji księgowej środków finansowych z otrzymanych dotacji i wydatków dokonywanych z tych środków zgodnie z art. 152 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1483, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o finansach publicznych".

7. Beneficjent jest obowiązany do przechowywania dokumentacji związanej z realizacją programu inwestycyjnego do końca roku kalendarzowego, w którym upływa okres 5 lat od dnia zakończenia procedur dotyczących końcowego rozliczenia środków finansowych przeznaczonych na realizację programu inwestycyjnego.
8. Beneficjent jest zobowiązany do wykorzystania dotacji zgodnie z umową, Uchwałą oraz przepisami prawa powszechnie obowiązującego, w tym ustawą o Funduszu Medycznym, ustawą o finansach publicznych.
9. Beneficjent jest zobowiązany do wykorzystania dotacji zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1320, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą Pzp" – w przypadkach, w których Beneficjent jest zobowiązany do stosowania tej ustawy na mocy przepisów prawa powszechnie obowiązującego lub wewnętrznych procedur.

   W przypadku gdy ustawa Pzp nie znajduje zastosowania do zamówień na roboty budowlane, usługi lub dostawy niezbędne do realizacji programu inwestycyjnego, Beneficjent w trybie zapytania ofertowego zwróci się do co najmniej dwóch wykonawców w celu uzyskania informacji na temat warunków wykonania tych zamówień, chyba że z przyczyn obiektywnych wysłanie co najmniej dwóch zapytań ofertowych nie jest możliwe lub uzasadnione.

   W przypadku stwierdzenia naruszenia przez Beneficjenta zobowiązań, o których mowa w akapicie pierwszym lub drugim, na etapie weryfikowania dokumentów, o których mowa w § 2 ust. 9, **Minister odmówi przekazania dotacji w części, która służyłaby pokryciu kosztów zamówień zrealizowanych przez wykonawcę, który został wyłoniony z naruszeniem tych zobowiązań**.

   W przypadku stwierdzenia naruszenia przez Beneficjenta zobowiązań, o których mowa w akapicie pierwszym albo drugim, po przekazaniu środków dotacji Beneficjentowi, Minister jest uprawniony do nałożenia na Beneficjenta kary umownej, o której mowa w § 7 ust. 3.
10. W toku realizacji programu inwestycyjnego i wydatkowania dotacji Beneficjent jest zobowiązany do stosowania zasad określonych w art. 44 ust. 3 ustawy o finansach publicznych, ze szczególnym uwzględnieniem dokonywania wydatków w sposób celowy i oszczędny, a także z zachowaniem zasady uzyskiwania najlepszych efektów z poniesionych nakładów.

§ 2.

1. Beneficjent jest obowiązany do wykorzystania środków dotacji udzielonych na dany rok do końca tego roku, zaś w końcowym roku inwestycji najpóźniej do 15 dni od jej odebrania/oddania do użytkowania na zasadach określonych w art. 54 i 55 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2025 r. poz. 418, z późn. zm.), zwanej dalej „Prawem budowlanym", jeśli przepisy te mają zastosowanie do inwestycji, ale w każdym przypadku nie później niż do dnia 31 grudnia roku, na który dana dotacja została udzielona.

   Za dzień wykorzystania środków dotacji w ramach programu inwestycyjnego uznaje się dzień obciążenia odpowiednią kwotą rachunku bankowego Beneficjenta.

   Minister zastrzega, że przekazanie środków na rachunek Beneficjenta nie oznacza wykorzystania dotacji.
2. Beneficjent zobowiązuje się do opracowania i przedłożenia Ministrowi w terminie 14 dni od dnia zawarcia umowy:

   1) harmonogramu rzeczowo-finansowego realizacji programu inwestycyjnego oraz

   2) wykazu celów (prac i zadań),

   zgodnie ze wzorami określonymi w **załączniku nr 4 i 5** do umowy.
3. W przypadku zawarcia, w trakcie roku budżetowego, aneksu do umowy zmieniającego kwotę dotacji udzielonej zgodnie z § 1 ust. 2 na dany rok budżetowy, Beneficjent jest zobowiązany do opracowania i przedłożenia Ministrowi **w terminie 14 dni** od dnia zawarcia tego aneksu aktualizacji harmonogramu rzeczowo – finansowego realizacji programu inwestycyjnego - zgodnie z zawartym aneksem do umowy, według wzoru określonego **w załączniku nr 4** do umowy.

4. Minister zatwierdzi harmonogram rzeczowo-finansowy realizacji programu inwestycyjnego oraz wykaz celów (prac i zadań), o których mowa w ust. 2 i 3, pod względem finansowym i merytorycznym, w terminie 30 dni od dnia otrzymania prawidłowo sporządzonych dokumentów. Minister ma prawo zgłosić zastrzeżenia lub wątpliwości do otrzymanego harmonogramu oraz wykazu celów, jeśli dokumenty nie są prawidłowo sporządzone, oraz wezwać Beneficjenta do poprawy lub wyjaśnienia w wyznaczonym terminie. O zatwierdzeniu bądź niezatwierdzeniu dokumentów, Minister niezwłocznie informuje Beneficjenta, a w przypadku niezatwierdzenia harmonogramu - wskazuje również przyczynę niezatwierdzenia oraz termin przedłożenia nowego harmonogramu oraz wykazu celów przez Beneficjenta.
5. Harmonogram rzeczowo-finansowy, o którym mowa w ust. 2 lub 3, może zostać zmieniony w zakresie przesunięć kwot pomiędzy grupami kosztów oraz między kwartałami w danym roku budżetowym, na uzasadniony wniosek Stron bez konieczności aneksowania umowy. Zmieniony harmonogram rzeczowo-finansowy obowiązuje od dnia zatwierdzenia przez Ministra.
6. O postępach w realizacji programu inwestycyjnego w roku budżetowym, na który została udzielona dotacja, Beneficjent będzie informował Ministra w składanej co kwartał „*Informacji kwartalnej w zakresie zaawansowania realizacji programu inwestycyjnego*”, o której mowa w ust. 7.
7. Beneficjent jest zobowiązany do składania informacji w zakresie zaawansowania realizacji programu inwestycyjnego, o stopniu wydatkowania środków finansowych w danym roku sprawozdawczym oraz uzyskanych efektach rzeczowych, zgodnie ze wzorem określonym w karcie „*Informacja kwartalna w zakresie zaawansowania realizacji programu inwestycyjnego*”, stanowiącym **załącznik nr 6** do umowy w następujących terminach:
   1) za I kwartał – do 20 kwietnia danego roku budżetowego, na który udzielona jest dotacja;
   2) za II kwartał – do 20 lipca danego roku budżetowego, na który udzielona jest dotacja;
   3) za III kwartał – do 20 października danego roku budżetowego, na który udzielona jest dotacja;
   4) za IV kwartał – do 15 stycznia roku następnego po roku budżetowym, za który składana jest informacja.

   Obowiązek, o którym mowa w zdaniu pierwszym, dotyczy odpowiednio kolejnych lat obowiązywania umowy, z uwzględnieniem odpowiedniego roku budżetowego.
8. Dotacje na realizację programu inwestycyjnego Minister będzie uruchamiać w częściach po zawarciu niniejszej umowy na realizację programu inwestycyjnego w danym roku, na który udzielono dotacji, i zatwierdzeniu przez Ministra harmonogramu rzeczowo-finansowego realizacji programu inwestycyjnego, o którym mowa w ust. 2 lub 3, z zastrzeżeniem braku możliwości refundacji wydatków poniesionych przez Beneficjenta przed dniem zawarcia umowy. Poszczególne środki dotacji udzielonej na dany rok budżetowy będą uruchamiane nie częściej niż raz w miesiącu, do ostatniego dnia miesiąca, w celu terminowego finansowania zobowiązań wynikających z realizacji programu inwestycyjnego – na wniosek Beneficjenta, zgodnie ze wzorem określonym **w załączniku nr 7** do umowy. W miesiącu grudniu Beneficjent przedłoży wniosek w terminie do dnia **15 grudnia danego roku budżetowego**, na który udzielona jest dotacja.
9. Warunkiem przekazania Beneficjentowi części dotacji będzie przedłożenie wraz z wnioskiem, o którym mowa w ust. 8, następujących dokumentów:

   1) **skanów oryginałów faktur lub wizualizacji (w postaci plików PDF) faktur wystawionych przy użyciu Krajowego Systemu e-Faktur i zaopatrzonych kodem QR potwierdzającym oryginalność, skanów oryginałów rachunków lub innych dokumentów dotyczących płatności na pokrycie kosztów inwestycji, z zastrzeżeniem postanowień ust. 10**, potwierdzonych pod względem merytorycznym i formalno-rachunkowym przez Beneficjenta, wraz z opisem zawierającym następujące informacje:

      a) **numer umowy** (na udzielenie dotacji) i **nazwę programu inwestycyjnego**,

b) **numer umowy zawartej pomiędzy Beneficjentem a wykonawcą na** realizację dostaw, usług lub robót budowlanych wyszczególnionych na fakturze, rachunku lub innym dokumencie dotyczącym płatności,

c) **numer zadania w programie inwestycyjnym oraz numer grupy kosztów**, której dana faktura lub rachunek lub inny dokument dotyczący płatności dotyczy, a także wysokość środków uruchamianych na ten cel w podziale na: dotacje, środki własne Beneficjenta oraz środki finansowe z innych źródeł, o ile zostały one zadeklarowane w programie inwestycyjnym – odpowiednio dla każdego zadania w programie inwestycyjnym i poszczególnych grup kosztów, których dotyczą ww. dokumenty,

d) **numer i data dokumentu potwierdzającego odbiór** (np. protokołu odbioru) robót budowlanych, wyposażenia, aparatury, sprzętu, dostaw **lub przyjęcie** usług ujętych na fakturze, rachunku lub innym dokumencie dotyczącym płatności,

e) **w ramach jakiego trybu i na podstawie jakiego przepisu ustawy Pzp** zostały zrealizowane dostawy, usługi lub roboty budowlane, w przypadkach, w których Beneficjent jest zobowiązany do stosowania tej ustawy na mocy przepisów prawa powszechnie obowiązującego, a w przypadku gdy ustawa Pzp nie miała zastosowania do danego zamówienia – oświadczenie potwierdzające, że realizacja zamówienia została poprzedzona zwróceniem się w trybie zapytania ofertowego do co najmniej dwóch wykonawców albo wyjaśniające przyczyny, których zaistnienie spowodowało, że wysłanie co najmniej dwóch zapytań ofertowych nie było możliwe lub uzasadnione;

2) skanów oryginałów dokumentów potwierdzających odbiór (m.in. protokół odbioru) urządzeń/ sprzętu/ dostaw lub przyjęcie usług lub robót budowlanych dla pozycji wskazanych we wniosku.

Dokumenty wymienione w akapicie pierwszym pkt 1 i 2 muszą być podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez uprawnionego przedstawiciela Beneficjenta lub inną osobę upoważnioną do działania w imieniu Beneficjenta.

Minister ma prawo zgłosić zastrzeżenia lub wątpliwości do przedłożonego wniosku, o którym mowa w ust. 8, lub dokumentów, o których mowa w akapicie pierwszym, oraz wezwać Beneficjenta do ich usunięcia lub wyjaśnienia w wyznaczonym terminie. Zgłoszenie zastrzeżeń lub wątpliwości wstrzymuje wypłatę zaliczki środków dotacji celowej do momentu przekazania wyjaśnień lub poprawionych dokumentów.

10. Beneficjent składa dokumenty, o których mowa w ust. 9, dla wszystkich pozycji kosztowych ujętych we wniosku o przekazanie części dotacji, o którym mowa w ust. 8. W oparciu o przekazane wraz z wnioskiem dokumenty Minister dokona weryfikacji prawidłowości danych zawartych we wniosku o uruchomienie środków.

    Beneficjent zobowiązany jest sporządzać dokumenty, o których mowa w akapicie pierwszym, w sposób umożliwiający proste ustalenie, do których pozycji kosztowych ujętych we wniosku o uruchomienie środków na inwestycję dane dokumenty się odnoszą. Wszystkie dokumenty powinny być odpowiednio zeskanowane, nazwane, opisane w sposób zrozumiały i czytelny oraz podpisane zgodnie z ust. 9.

11. Dotacje udzielone na podstawie umowy będą przekazywane na wskazany przez Beneficjenta rachunek bankowy: **50 1020 4027 0000 1002 2109 2859** Bank Polski SA.

    Za dzień przekazania środków uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Ministerstwa Zdrowia.

    O każdej zmianie numeru rachunku bankowego Beneficjenta, na który ma być przekazana dotacja z tytułu realizacji umowy, Beneficjent zobowiązuje się niezwłocznie poinformować Ministra. Informacja ta musi być podpisana przez kierownika Beneficjenta lub osobę upoważnioną do działania w imieniu Beneficjenta i powinna zawierać w szczególności: nazwę banku, numer rachunku, zapis: „Dotyczy dotacji celowej udzielonej z przeznaczeniem na realizację programu

inwestycyjnego pn. *„Budowa oddziałów całodobowej i stacjonarnej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień wraz z wyposażeniem i obiektami pomocniczymi w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Człuchowie"* w ramach zawartej umowy nr **DOI/FM/SIS/PSYCH/2026/2631/37** oraz datę, od której obowiązuje wymieniona zmiana. Zmiana numeru rachunku bankowego nie stanowi zmiany umowy i nie wymaga sporządzenia aneksu do umowy.

Odpowiedzialność za prawidłowe wskazanie rachunku bankowego, na który będzie przekazywana dotacja, spoczywa wyłącznie na Beneficjencie.

Rachunek bankowy, na który będzie przekazywana dotacja, musi być wyodrębniony oraz przeznaczony wyłącznie na potrzeby przekazania środków z tytułu dotacji przez Ministra i finansowania realizacji programu inwestycyjnego przez Beneficjenta.

Beneficjent jest zobowiązany do dokonywania płatności związanych z realizacją umowy w formie bezgotówkowej, bezpośrednio ze wskazanego rachunku bankowego. Inne formy płatności są dopuszczalne jedynie w uzasadnionych przypadkach, gdy ze względów technicznych niezależnych od Beneficjenta niemożliwa jest transakcja bezgotówkowa.

12. Beneficjent zobowiązuje się przedłożyć Ministrowi, niezwłocznie po wydatkowaniu środków, zestawienie faktur lub rachunków lub innych dokumentów potwierdzających dokonanie płatności wraz z dołączonym skanem oryginału potwierdzenia zapłaty na rzecz wykonawcy według **załącznika nr 8** do umowy, dotyczące realizacji programu inwestycyjnego z tytułu otrzymanej części dotacji, jednak nie później niż w terminie określonym w ust. 14.

13. Warunkiem uruchomienia kolejnej części dotacji, o której mowa w ust. 8, jest zatwierdzenie przez Ministra pod względem merytorycznym zestawienia, o którym mowa w ust. 12, dla poprzedniej części dotacji.

14. Beneficjent przekaże Ministrowi w terminie do dnia **15 stycznia roku następującego po danym roku budżetowym, na który udzielona została dotacja**:

    1) rozliczenie rzeczowo-finansowe dotacji za dany rok budżetowy, sporządzone według wzoru stanowiącego **załącznik nr 9** do umowy;

    2) opis realizacji celów w poprzednim roku budżetowym, za który składana jest informacja i wykaz celów na dany rok budżetowy, sporządzony według wzoru stanowiącego **załącznik nr 5** do umowy**;**

    3) oświadczenie Beneficjenta potwierdzające podjęcie przez niego działań informacyjnych, o których mowa w § 5 ust. 5-7.

    Regulacja ta dotyczy odpowiednio kolejnych lat obowiązywania umowy.

    Brak złożenia rozliczenia, o którym mowa w akapicie pierwszym pkt 1, lub zestawienia faktur lub rachunków lub innych dokumentów potwierdzających dokonanie płatności, o których mowa w ust. 12, do dnia 1 marca roku następującego po roku budżetowym, na który udzielona została dotacja, będzie uznawany jako wykorzystanie całości przekazanej dotacji niezgodnie z przeznaczeniem. W takim przypadku zwrot dotacji wykorzystanej niezgodnie z przeznaczeniem następuje w terminie do dnia 16 marca roku następującego po danym roku budżetowym, na który udzielona została dotacja, wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, naliczonymi począwszy od dnia przekazania całości lub odpowiednio każdej z części dotacji Beneficjentowi, na rachunek bankowy, o którym mowa w ust. 17. Za dzień zwrotu środków Strony uznają dzień obciążenia odpowiednią kwotą rachunku bankowego Beneficjenta**.**

15. W przypadku zakończenia programu inwestycyjnego, w tym oddania inwestycji do użytkowania na zasadach określonych w art. 54 i 55 Prawa budowlanego, jeśli przepisy te mają zastosowanie do programu inwestycyjnego, albo w razie wcześniejszego rozwiązania lub wygaśnięcia umowy, Beneficjent jest zobowiązany złożyć rozliczenie w trybie i terminie na zasadach określonych w § 16 i 17 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 grudnia 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu finansowania inwestycji z budżetu państwa, sporządzone według wzoru stanowiącego **załącznik nr 10** do umowy, wraz z dokumentem zezwalającym na użytkowanie inwestycji, jeśli jest wymagany.

16. Minister zatwierdzi prawidłowe:

    1) zestawienie, o którym mowa w ust. 12, pod względem merytorycznym;

    2) rozliczenie, o którym mowa w ust. 14 pkt 1, pod względem finansowym i merytorycznym;

    3) rozliczenie, o którym mowa w ust. 15, pod względem finansowym i merytorycznym

    - w terminie do 30 dni od dnia ich otrzymania.

    Minister ma prawo zgłosić zastrzeżenia lub wątpliwości do przedłożonego zestawienia lub rozliczenia oraz wezwać Beneficjenta do ich usunięcia lub wyjaśnienia w wyznaczonym terminie.

17. W przypadku:

    1) niewykorzystania całości albo części środków przekazanej dotacji do dnia **31 grudnia danego roku budżetowego, na który udzielona jest dotacja**, środki te Beneficjent zwróci Ministrowi w nieprzekraczalnym terminie do dnia **15 stycznia roku następującego po danym roku budżetowym, na który udzielona jest dotacja**;

    2) zakończenia programu inwestycyjnego, w tym oddania inwestycji do użytkowania na zasadach określonych w art. 54 i 55 ustawy Prawo budowlane, jeśli przepisy te mają zastosowanie do programu inwestycyjnego, w czasie krótszym niż do końca danego roku budżetowego i niewykorzystania przekazanej na ten rok dotacji, Beneficjent zwróci niewykorzystane środki Ministrowi w terminie **nie dłuższym niż 15 dni od dnia zakończenia programu inwestycyjnego** określonego w § 1 ust. 1.

    W przypadkach określonych w akapicie pierwszym, Beneficjent dokona zwrotu środków na następujący rachunek bankowy Ministerstwa Zdrowia: BGK **45 1130 1017 0000 0075 5920 0003.**

    W treści tytułu zwrotu należy podać numer umowy i nazwę programu inwestycyjnego, którego ten zwrot dotyczy. Za dzień dokonania zwrotu uważa się dzień obciążenia odpowiednią kwotą rachunku bankowego Beneficjenta.

18. W przypadku niedotrzymania terminów zwrotu środków określonych w ust. 17, Beneficjent zobowiązany jest do zwrotu niewykorzystanej dotacji wraz z odsetkami w wysokości jak dla zaległości podatkowych, liczonymi począwszy od dnia następującego po dniu, w którym upłynął termin zwrotu dotacji, do dnia dokonania tego zwrotu, na rachunek bankowy wskazany w ust. 17.

19. Odsetki od przekazanych przez Ministra środków z tytułu dotacji, naliczone przez bank obsługujący rachunek bankowy Beneficjenta, Beneficjent przekaże Ministrowi, nie później niż do dnia **15 stycznia roku następującego po danym roku budżetowym**, na który udzielona jest dotacja na rachunek bankowy, o którym mowa w ust. 17.

    W treści tytułu zwrotu należy podać numer umowy i nazwę programu inwestycyjnego oraz uwagę, że zwrot dotyczy odsetek bankowych od przekazanej dotacji. Za dzień dokonania zwrotu uważa się dzień obciążenia odpowiednią kwotą rachunku bankowego Beneficjenta.

20. W przypadkach stwierdzenia wykorzystania dotacji niezgodnie z przeznaczeniem, pobrania nienależnie lub w nadmiernej wysokości, Beneficjent zwróci Ministrowi kwotę dotacji wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, zgodnie z art. 5 ust. 7 ustawy o Funduszu Medycznym w zw. z art. 169 ustawy o finansach publicznych. Za dzień dokonania zwrotu uważa się dzień obciążenia odpowiednią kwotą rachunku bankowego Beneficjenta.

21. O terminowym przedłożeniu przez Beneficjenta dokumentów, o których mowa w ust. 2, 3, 7, 8, 12, 14, 15 i 24, decyduje data wpływu do Ministerstwa Zdrowia.

22. W przypadku, w którym wskazana w umowie data określająca termin wywiązania się przez Beneficjenta z obowiązków wynikających z umowy upływa w sobotę lub dzień ustawowo wolny od pracy, Strony przyjmują, że termin ten wówczas upływa ostatniego dnia, który nie jest dniem wolnym od pracy ani sobotą, i który poprzedza sobotę lub dzień ustawowo wolny od pracy.

23. Beneficjent zobowiązuje się do informowania Ministra o prowadzonych kontrolach zewnętrznych w zakresie realizacji programu inwestycyjnego będącego przedmiotem umowy. Powyższą

informację Beneficjent przekaże niezwłocznie, jednak nie później niż w ciągu 14 dni, licząc od pierwszego dnia prowadzenia czynności kontrolnych.

24. Na wniosek Ministra, Beneficjent zobowiązuje się udzielić w każdym czasie wszelkich dodatkowych informacji i przedłożyć dokumenty, związane z realizacją umowy lub jej rozliczeniem, w szczególności dotyczące dokumentacji związanej z prowadzeniem procedur, o których mowa w § 1 ust. 9, a w szczególności:

    1) specyfikacji istotnych warunków zamówienia;

    2) treści zapytania ofertowego albo zamówienia publicznego lub zaproszenia do negocjacji;

    3) informacji o wszczętych postępowaniach o udzielenie zamówienia publicznego albo o upublicznieniu zapytania ofertowego;

    4) informacji o wyborze najkorzystniejszej oferty oraz danych o wszystkich wykonawcach, którzy złożyli oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego lub o unieważnieniu postępowania albo informacji o wyniku postępowania;

    5) projektów umów i projektów aneksów do umów z wykonawcą;

    6) poświadczeń za zgodność z oryginałem, kopii umów i kopii aneksów do umów zawartych z wykonawcą

    - w terminie wyznaczonym przez Ministra.

25. Beneficjent zobowiązuje się do informowania Ministra o braku możliwości wykorzystania w części lub całości przyznanych na dany rok budżetowy środków dotacji, w drodze pisemnego oświadczenia zawierającego informacje o wysokości środków, których Beneficjent nie wydatkuje lub których wydatkowanie nie będzie możliwe. Powyższe oświadczenie zostanie złożone przez Beneficjenta niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie 7 dni, licząc od dnia zaistnienia okoliczności uniemożliwiających wykorzystanie w części lub całości przyznanych na dany rok budżetowy środków z dotacji, jednak nie później niż do dnia **15 listopada danego roku budżetowego.**

§ 3.

1. Beneficjent zobowiązuje się wykonywać z należytą starannością czynności będące przedmiotem umowy.
2. Beneficjent zobowiązuje się realizować inwestycję w ramach programu inwestycyjnego zgodnie z umową i programem inwestycyjnym oraz przepisami prawa powszechnie obowiązującego, w szczególności przepisami dotyczącymi zamówień publicznych oraz przepisami ustawy Prawo budowlane.
3. Beneficjent oświadcza, że będzie realizował program inwestycyjny zgodnie z wiedzą i doświadczeniem w zakresie projektowania uniwersalnego oraz zrealizuje program inwestycyjny zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa budowlanego i normami techniczno-budowlanymi, w szczególności z uwzględnieniem zasad projektowania uniwersalnego, w ten sposób, iż projekt architektoniczno-budowlany będzie określać niezbędne warunki do korzystania z obiektu przez osoby ze szczególnymi potrzebami, o których mowa w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.
4. Beneficjent zobowiązuje się do zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie przedmiotu umowy, mając na uwadze wymagania określone w art. 6 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, w zakresie dostępności architektonicznej, tj.:

    1) zapewnienie wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych budynków;

    2) instalację urządzeń lub zastosowanie środków technicznych i rozwiązań architektonicznych w budynku, które umożliwiają dostęp do wszystkich pomieszczeń, z wyłączeniem pomieszczeń technicznych;

    3) zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy;

4) zapewnienie wstępu do budynku osobie korzystającej z psa asystującego, o którym mowa w art. 2 pkt 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2025 r. poz. 913);

5) zapewnienie osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ich uratowania w inny sposób.

5. Beneficjent ponosi wyłączną odpowiedzialność wobec osób trzecich za szkody powstałe w związku z realizacją programu inwestycyjnego.

6. Przy realizacji umowy Beneficjent nie może cedować na rzecz osób lub podmiotów trzecich praw i obowiązków, zastrzeżonych według przepisów odrębnych dla Beneficjenta jako inwestora w rozumieniu Prawa budowlanego.

7. Beneficjent nie może bez uprzedniej zgody Ministra wyrażonej w formie pisemnej lub elektronicznej (opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym) pod rygorem nieważności:

1) przenieść na osoby trzecie wierzytelności lub w jakikolwiek sposób przenieść lub obciążyć praw i obowiązków wynikających z umowy, w tym nie może cedować na rzecz osób i podmiotów trzecich praw i obowiązków, zastrzeżonych według przepisów odrębnych dla Beneficjenta jako inwestora w rozumieniu Prawa budowlanego;

2) zlecić realizację obowiązków w zakresie opracowywania i przekazywania Ministrowi dokumentów, o których mowa w § 2 ust. 2 i 3, osobom trzecim.

8. W przypadku zlecenia realizacji programu inwestycyjnego osobom trzecim, Beneficjent występuje w stosunkach z tymi osobami w imieniu własnym, a względem Ministra odpowiada za ich działania jak za własne działania i zaniechania.

9. Beneficjent nie może zwolnić się od odpowiedzialności względem Ministra z tego powodu, że niewykonanie lub nienależyte wykonanie programu inwestycyjnego lub umowy przez Beneficjenta było następstwem niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązań wobec Beneficjenta przez osoby trzecie, nawet jeśli nie ponosi winy w wyborze osoby trzeciej albo gdy powierzył dane czynności osobie, przedsiębiorstwu lub zakładowi, które w zakresie swej działalności zawodowej trudnią się wykonywaniem takich czynności.

10. Beneficjent ponosi wyłączną odpowiedzialność za wszelkie roszczenia osób trzecich z tytułu naruszenia przez niego cudzych praw w związku z realizacją programu inwestycyjnego i umowy.

§ 4.

1. Minister może w każdym czasie, ale nie dłużej niż do końca roku kalendarzowego, w którym upływa okres 5 lat od dnia zakończenia procedur dotyczących końcowego rozliczenia środków finansowych przeznaczonych na realizację programu inwestycyjnego, przeprowadzić kontrolę wykonywania przez Beneficjenta zadań wynikających z programu inwestycyjnego oraz umowy na zasadach i w trybie określonych w ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. z 2026 r. poz. 158).

2. Kontrola, o której mowa w ust. 1, może w szczególności obejmować:

1) zgodność realizowanych zadań z umową, programem inwestycyjnym oraz przepisami powszechnie obowiązującymi;

2) legalność, gospodarność, celowość i rzetelność w wykorzystaniu środków publicznych otrzymanych na realizację programu inwestycyjnego;

3) sposób i rodzaj prowadzenia dokumentacji, określonej w przepisach prawa powszechnie obowiązującego oraz w umowie;

4) stan realizacji programu inwestycyjnego oraz terminowości jego zakończenia w tym oddania do użytkowania;

5) terminowość rozliczenia realizacji umowy;

6) ocenę prawidłowości dokonywania rozliczenia umowy;

7) prawidłowość wykonywania obowiązków informacyjnych, o których mowa w § 5 ust. 5-7;

8) prawidłowość wykorzystania inwestycji zgodnie z § 5 ust. 1 i 2.

3. Beneficjent obowiązany jest do umieszczenia we wszystkich zawieranych z wykonawcami umowach dotyczących realizacji programu inwestycyjnego, stosownych klauzul zobowiązujących wykonawców do poddawania się kontroli przeprowadzanej przez Ministra zgodnie z ust. 1 i 2, w szczególności do przekazywania wymaganej dokumentacji, udzielania wyjaśnień dotyczących realizacji programu inwestycyjnego oraz zezwalania kontrolującym na wejście na teren, na którym realizowany jest program inwestycyjny.

4. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w wykonaniu umowy Minister wzywa Beneficjenta do ich usunięcia w wyznaczonym terminie.

5. Wypłata dotacji może zostać zawieszona przez Ministra, w przypadku, gdy zachodzi uzasadnione podejrzenie, że w związku z realizacją umowy doszło do powstania poważnych nieprawidłowości lub naruszenia powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w szczególności do popełnienia przestępstwa. Wypłata dotacji może nastąpić po usunięciu lub wyjaśnieniu nieprawidłowości, o których mowa w zdaniu pierwszym.

§ 5.

1. Beneficjent zobowiązuje się, że w okresie trwania programu inwestycyjnego oraz 5 lat po jego zakończeniu, w tym oddaniu do użytkowania na zasadach określonych w art. 54 i 55 ustawy Prawa budowlanego, jeśli przepisy te mają zastosowanie do programu inwestycyjnego, będzie wykorzystywać obiekty budowlane, grunty oraz wyposażenie, w tym wysokospecjalistyczną aparaturę medyczną rozumianą jako wyrób medyczny określony w art. 2 pkt 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych, zmiany dyrektywy 2001/83/WE, rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 oraz uchylenia dyrektyw Rady 90/385/EWG i 93/42/EWG) przeznaczoną do prowadzenia działalności leczniczej, wyłącznie w celu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w rozumieniu art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.), w tym osobom, o których mowa w art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (Dz. U. z 2025 r. poz. 337, z późn. zm.), lub osobom uprawnionym na podstawie umów międzynarodowych, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Beneficjent zobowiązuje się, że w okresie trwania programu inwestycyjnego oraz 5 lat po jego zakończeniu, w tym oddaniu do użytkowania na zasadach określonych w art. 54 i 55 ustawy Prawa budowlanego, jeśli przepisy te mają zastosowanie do programu inwestycyjnego, nie może bez pisemnej zgody Ministra, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3, zbyć, wydzierżawić, wynająć lub użyczyć innemu podmiotowi obiektu budowlanego, gruntu lub wyposażenia albo jego części, wchodzących w zakres rzeczowy inwestycji w ramach programu inwestycyjnego, ani obciążyć ich żadnymi prawami osób trzecich.

3. Przez okres 5 lat od dnia zakończenia inwestycji w tym oddania do użytkowania na zasadach określonych w art. 54 i 55 ustawy Prawa budowlanego, jeśli przepisy te mają zastosowanie do programu inwestycyjnego, Beneficjent jest obowiązany do składania corocznych pisemnych oświadczeń potwierdzających niedokonanie czynności zakazanej zgodnie z ust. 2 oraz wykorzystanie obiektów budowlanych, gruntów oraz wyposażenia zgodnie z ust. 1. Oświadczenie za dany rok kalendarzowy Beneficjent jest zobowiązany przedłożyć w terminie do dnia **15 stycznia** roku następnego.

4. W przypadku naruszenia obowiązków, o których mowa w ust. 1 lub 2, dotacja będzie uznana za wykorzystaną niezgodnie z przeznaczeniem. W takim przypadku zwrot dotacji następuje w terminie 15 dni od dnia:

1) dokonania czynności zakazanej zgodnie z ust. 2 lub

2) stwierdzenia naruszenia obowiązku, o którym mowa w ust. 1

- wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, naliczonymi począwszy od dnia przekazania dotacji Beneficjentowi, na rachunek bankowy, o którym mowa w § 2 ust. 17. Za dzień zwrotu środków Strony uznają dzień obciążenia odpowiednia kwotą rachunku bankowego Beneficjenta.

Dotacja podlega zwrotowi w kwocie określonej proporcjonalnie do okresu 5-letniego, w którym Beneficjent nie zastosował się do zakazu, o którym mowa w ust. 2, albo obowiązku, o którym mowa w ust. 1.

5. Zgodnie z art. 35a ust. 1 ustawy o finansach publicznych Beneficjent obowiązany jest do podejmowania działań informacyjnych dotyczących dofinansowania programu inwestycyjnego pn. *„Budowa oddziałów całodobowej i stacjonarnej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień wraz z wyposażeniem i obiektami pomocniczymi w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Człuchowie”.*

6. Beneficjent jest obowiązany do podjęcia w ramach środków własnych działań informacyjnych, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 7 maja 2021 r. w sprawie określenia działań informacyjnych podejmowanych przez podmioty realizujące zadania finansowane lub dofinansowane z budżetu państwa lub z państwowych funduszy celowych (Dz. U. poz. 953, z późn.zm.).

7. Beneficjent przy podejmowaniu działań informacyjnych używa wzorów tablic informacyjnych określonych w załączniku do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 7 maja 2021 r. w sprawie określenia działań informacyjnych podejmowanych przez podmioty realizujące zadania finansowane lub dofinansowane z budżetu państwa lub z państwowych funduszy celowych, których edytowalne pliki cyfrowe udostępnione są na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Kancelarii Prezesa Rady Ministrów pod adresem https://www.gov.pl/premier/dzialania-informacyjne.

8. Strony umowy oświadczają, że dane kontaktowe pracowników, współpracowników i reprezentantów Stron udostępniane wzajemnie w umowie lub udostępnione drugiej Stronie w jakikolwiek sposób w okresie obowiązywania umowy są przekazywane w związku z wykonywaniem umowy i w celu jej realizacji. Udostępniane dane kontaktowe mogą obejmować: imię i nazwisko, służbowy adres e-mail, numer telefonu służbowego.

   Strony umowy podają następujące adresy i dane do kontaktu:

   1) Minister: Ministerstwo Zdrowia, Departament Oceny Inwestycji, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa; tel. 22 530 03 69, e-mail: dep-doi@mz.gov.pl, adres e-Doręczeń: AE:PL-11185-96749-VHSCS-20;

   2) Beneficjent: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie, ul. Szczecińska 16, 77-300 Człuchów; Pani Danuta Miszczyszyn, mail: d.miszczyszyn@spzoz-czluchow.pl, tel.: 59 71 42 352 lub Pani Daria Zaniewska, mail: dzaniewska@spzoz-czluchow.pl, tel. 59 71 42 307 lub Pan Krzysztof Szymański, mail: k.szymanski@spzoz-czluchow.pl, tel. 609 799 191; adres e-Doręczeń: AE:PL-54845-97003-GCEHB-15.

9. Minister upoważnia na mocy umowy, a Beneficjent zobowiązuje się wykonać, w imieniu Ministra obowiązek informacyjny, o którym mowa w art. 14 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.) wobec osób, których dane Beneficjent przekazał Ministrowi lub których dane są zamieszczone w umowie bądź załącznikach do umowy (w tym w innych dokumentach związanych z jej realizacją), dla których Minister staje się administratorem, przy czym Beneficjent przekazując treść klauzuli informacyjnej, która stanowi **załącznik nr 11** do umowy, wskaże jednocześnie tym osobom Beneficjenta jako źródło pochodzenia danych osobowych, którymi dysponował będzie Minister.

10. Zmiana danych do kontaktu, o których mowa w ust. 8, nie stanowi zmiany treści umowy. Każda ze Stron może jednostronnie dokonać zmian w zakresie danych teleadresowych oraz osób upoważnionych do kontaktu, zawiadamiając niezwłocznie o tym drugą Stronę.

11. Podstawową drogą komunikacji pomiędzy Stronami jest wzajemne doręczenie dokumentów za pomocą środków komunikacji elektronicznej z wykorzystaniem publicznej usługi rejestrowanego doręczenia elektronicznego w rozumieniu ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych (Dz. U. z 2026 r. poz. 3), zwanej dalej „systemem e-Doręczeń". Beneficjent zobowiązany jest do założenia i posiadania w okresie realizacji programu inwestycyjnego oraz co najmniej przez 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano zakończenia procedur rozliczających dotyczących końcowego rozliczenia środków finansowych przeznaczonych na realizację programu inwestycyjnego adresu do doręczeń elektronicznych w rozumieniu art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych, zwanego dalej „adresem elektronicznym systemu e-Doręczeń".

12. Ilekroć w umowie mowa jest o doręczaniu dokumentów za pomocą środków komunikacji elektronicznej na adresy elektroniczne systemu e-Doręczeń, Strony dopuszczają jako równoważne przekazywanie dokumentów na adres elektronicznej skrzynki podawczej – ePUAP Stron, przy czym przekazywanie korespondencji za pośrednictwem skrzynki podawczej – ePUAP możliwe jest wyłącznie do dnia, do którego ustawa z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych stanowi, że doręczenie korespondencji nadanej przez podmiot o formie organizacyjno-prawnej takiej jak Beneficjent, będący użytkownikiem konta w ePUAP, do podmiotu publicznego posiadającego elektroniczną skrzynkę podawczą w ePUAP, w ramach usługi udostępnianej w ePUAP, jest równoważne w skutkach prawnych z doręczeniem przy wykorzystaniu systemu e-Doręczeń. Po tej dacie jedyną obowiązującą formą komunikacji Stron jest wzajemne doręczenie dokumentów za pomocą środków komunikacji elektronicznej na adresy elektroniczne systemu e-Doręczeń Stron.

13. Z wyjątkiem przypadków określonych w ust. 15, Strony sporządzają oświadczenia, wezwania, wnioski oraz wszelkie inne dokumenty związane z realizacją umowy w formie elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Doręczenie oświadczenia, wezwania, wniosku lub innego dokumentu związanego z realizacja umowy z naruszeniem obowiązku zachowania formy, o której mowa w zdaniu pierwszym, uznaje się za bezskuteczne, chyba że umowa przewiduje w danym przypadku rygor nieważności.

14. Wszelkie dokumenty kierowane do Ministra w związku z realizacją umowy powinny być podpisywane przez kierownika Beneficjenta lub inną osobę upoważnioną do działania w imieniu Beneficjenta, a także zawierać numer umowy oraz wskazywać Departament Oceny Inwestycji Ministerstwa Zdrowia jako ich odbiorcę.

15. W przypadku awarii systemu e-Doręczeń lub systemu ePUAP trwającej dłużej niż godzinę, uniemożliwiającej doręczenie oświadczeń, wezwań, wniosków i innych dokumentów, o których mowa w ust. 13, termin przewidziany na ich doręczenie w sposób, o którym mowa w ust. 11, przedłuża się o czas trwania awarii. Beneficjent jest zobowiązany poinformować Ministra o zaistniałej awarii.

16. Jednocześnie, w przypadku wystąpienia awarii, o której mowa w ust. 15, lub problemów technicznych, które uniemożliwiają doręczenie dokumentów w sposób, o którym mowa w ust. 11, Strony dopuszczają, z zastrzeżeniem zachowania terminów określonych umową, doręczenie korespondencji za pośrednictwem poczty elektronicznej, na e-maile wskazane w ust. 8, w postaci odwzorowania cyfrowego (skanu) dokumentu lub opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym albo w postaci papierowej za pokwitowaniem przez operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe (Dz. U. z 2025 r. poz. 366, z późn. zm.), przez swoich pracowników, przez inne upoważnione osoby lub organy.

    W przypadku otrzymania dokumentów w postaci papierowej Minister może ponadto zażądać od Beneficjenta każdorazowo niezwłocznego doręczenia dokumentu na adres elektroniczny systemu e-Doręczeń Ministerstwa Zdrowia lub e-mail, o którym mowa w ust. 8 pkt 1, w postaci odwzorowania cyfrowego (skanu) lub dokumentu opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

    W przypadku spełnienia się przesłanek, o których mowa w akapicie pierwszym, Strony uznają za ważne sporządzenie oświadczenia lub dokumentu w formie określonej w tym akapicie także w przypadkach gdy umowa przewiduje dla ważności danego oświadczenia lud dokumentu formę elektroniczną opatrzoną kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

17. Z zastrzeżeniem ust. 15 i 16, termin przedłożenia Ministrowi przez Beneficjenta dokumentów związanych z realizacją umowy ustala się na podstawie ich daty wpływu na adres elektroniczny

systemu e-Doręczeń lub ePUAP Ministerstwa Zdrowia. Potwierdzeniem złożenia dokumentów jest dowód otrzymania, o którym mowa w art. 40 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych - w przypadku systemu e-Doręczeń, lub Urzędowe Poświadczenie Przedłożenia – w przypadku ePUAP. Korespondencję dostarczoną Ministrowi uznaje się za doręczoną:

1) za pośrednictwem systemu e-Doręczeń - w dacie ustalonej zgodnie z art. 41 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych;

2) na elektroniczną skrzynkę podawczą ePUAP Ministerstwa Zdrowia – w dacie wystawienia Urzędowego Poświadczenia Przedłożenia.

18. Z zastrzeżeniem ust. 15 i 16, termin przedłożenia Beneficjentowi przez Ministra dokumentów związanych z realizacją umowy ustala się na podstawie ich daty wpływu na adres elektroniczny systemu e-Doręczeń lub ePUAP wskazany przez Beneficjenta. Potwierdzeniem złożenia dokumentów jest dowód otrzymania, o którym mowa w art. 40 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych - w przypadku systemu e-Doręczeń, lub Urzędowe Poświadczenie Przedłożenia – w przypadku ePUAP. Korespondencję dostarczoną Beneficjentowi uznaje się za doręczoną:

1) za pośrednictwem systemu e-Doręczeń - w dacie ustalonej zgodnie z art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych;

2) na elektroniczną skrzynkę podawczą ePUAP o wskazanym przez Beneficjenta adresie - w dacie wystawienia Urzędowego Poświadczenia Przedłożenia.

19. W przypadkach, o których mowa w ust. 16, korespondencję uznaje się za doręczoną:

1) w przypadku doręczenia korespondencji za pomocą poczty elektronicznej – w dacie dostarczenia e-maila wskazanej w potwierdzeniu dostarczenia e-maila wygenerowanym przez system poczty elektronicznej;

2) w przypadku doręczenia dokumentów w postaci papierowej – w dacie fizycznego doręczenia korespondencji (zwrotne potwierdzenie odbioru, prezentata urzędu na kopii dokumentów lub potwierdzenie doręczenia dokumentów uprawnionemu pracownikowi Strony).

20. W przypadku, gdy zakupiona w ramach inwestycji wysokospecjalistyczna aparatura medyczna rozumiana jako wyrób medyczny określony w art. 2 pkt 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych, zmiany dyrektywy 2001/83/WE, rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 oraz uchylenia dyrektyw Rady 90/385/EWG i 93/42/EWG) ujęta jest w wykazie wysokospecjalistycznej aparatury medycznej o wartości początkowej powyżej 100 tys. zł stanowiącym **załącznik nr 12** do umowy, Beneficjent zobowiązany jest do przekazywania Ministrowi w okresie 5 lat od dnia zakończenia realizacji inwestycji, w tym oddania do użytkowania na zasadach określonych w art. 54 i 55 Prawa budowlanego, jeśli przepisy te mają zastosowanie do programu inwestycyjnego, informacji dotyczącej jej wykorzystania za dany rok kalendarzowy w terminie do dnia **15 stycznia** roku następnego.

21. W celu wywiązania się z obowiązku, o którym mowa w ust. 20, Beneficjent jest obowiązany do prowadzenia odrębnej ewidencji w zakresie liczby i rodzaju świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ust. 1, udzielonych z wykorzystaniem zakupionej w ramach umowy wysokospecjalistycznej aparatury medycznej, o której mowa w ust. 20, dla każdej pozycji wysokospecjalistycznej aparatury medycznej oddzielnie.

§ 6.

1. Umowa może zostać rozwiązana przez Ministra bez okresu wypowiedzenia w przypadku stwierdzenia wykorzystania dotacji niezgodnie z przeznaczeniem, pobrania jej nienależnie lub w nadmiernej wysokości. Rozwiązanie umowy następuje, pod rygorem nieważności, w postaci dokumentu elektronicznego, opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

2. Minister lub Beneficjent mogą odstąpić od Umowy z ważnych przyczyn w terminie do 90 dni od dnia zawarcia umowy, w szczególności w przypadku wystąpienia okoliczności uniemożliwiających

wykonanie świadczenia umownego, pod warunkiem, że dotacja celowa nie została jeszcze Beneficjentowi przekazana.

3. Umowa może być rozwiązana w każdym czasie przez zgodne oświadczenie woli Stron. Strony rozwiązując umowę zawierają porozumienie określające w szczególności tryb i termin dokonania wzajemnych rozliczeń pomiędzy Stronami.

4. W przypadku wcześniejszego rozwiązania Umowy, wygaśnięcia Umowy albo odstąpienia od Umowy, Beneficjent jest zobowiązany złożyć dokumenty, o których mowa w § 2 ust.12, 14 oraz 16, w terminie do 15 dnia od dnia rozwiązania Umowy, wygaśnięcia Umowy albo odstąpienia od Umowy.

5. **Brak złożenia prawidłowego rozliczenia, o którym mowa w § 2 ust. 14 pkt 1, lub zestawienia faktur lub rachunków lub innych dokumentów potwierdzających dokonanie płatności, o których mowa w § 2 ust. 12, w terminie 45 dni od dnia upływu terminu, o którym mowa w ust. 4, będzie uznawany jako wykorzystanie całości przekazanej dotacji niezgodnie z przeznaczeniem**. **W takim przypadku zwrot dotacji wykorzystanej niezgodnie z przeznaczeniem następuje w terminie 15 dni od dnia upływu terminu określonego w zdaniu poprzedzającym, wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, naliczonymi począwszy od dnia przekazania całości lub odpowiednio każdej z transz dotacji Beneficjentowi** na rachunek bankowy, o którym mowa w § 2 ust.17.

   Za dzień zwrotu środków uznaje się dzień obciążenia odpowiednią kwotą rachunku bankowego Beneficjenta.

6. W przypadku rozwiązania umowy na podstawie ust. 3, Beneficjent zwróci Ministrowi środki z tytułu dotacji w odpowiedniej części w wysokości niewykorzystanych środków w terminie nie dłuższym niż 15 dni od dnia rozwiązania Umowy. W przypadku przekroczenia terminu, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, Beneficjent zobowiązany jest do zwrotu dotacji wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych za okres od dnia 16 do dnia wpływu na rachunek bankowy wskazany przez Ministra. Zwrotu środków Beneficjent dokona na rachunek bankowy Ministerstwa Zdrowia, o którym mowa w § 2 ust. 17.

   W treści tytułu zwrotu należy podać numer umowy i nazwę programu inwestycyjnego, którego ten zwrot dotyczy. Za dzień zwrotu środków uważa się dzień obciążenia odpowiednią kwotą rachunku bankowego Beneficjenta.

7. Postanowienia ust. 6 stosuje się odpowiednio w przypadku, gdy w wyniku zmiany umowy na podstawie ust. 8, część środków z dotacji nie może zostać wykorzystana przez Beneficjenta.

8. W przypadku zaistnienia siły wyższej, albo w przypadku zaistnienia innego niezawinionego lub niezależnego od Beneficjenta zdarzenia oddziałowującego bezpośrednio na określone w umowie jego prawa i obowiązki, Strony mogą zmienić umowę w celu uregulowania wzajemnych praw i obowiązków, uwzględniając skutki zaistnienia któregokolwiek ze zdarzeń, o których mowa w zdaniu wprowadzającym, z zachowaniem zasady, że Beneficjent nie powinien ponosić negatywnych skutków z tytułu zaistnienia niezawinionego lub niezależnego od niego zdarzenia.

§ 7.

1. W przypadku naruszenia postanowienia, o którym mowa w § 3 ust. 2 lub 3, Ministrowi przysługuje kara umowna w wysokości 0,01% kwoty dotacji, o której mowa w § 1 ust. 1, ustalonej na dzień zawarcia umowy, naliczonej osobno za każde naruszenie, przy czym łączna kwota kar umownych dochodzonych na podstawie niniejszego ustępu za naruszenia popełnione w danym roku kalendarzowym nie może przekroczyć 2% kwoty dotacji udzielonej Beneficjentowi w tym roku, ustalonej na dzień zawarcia umowy.

2. W przypadku nieterminowego przedłożenia Ministrowi któregokolwiek z dokumentów, o których mowa w § 2 ust. 2, 3, 7, 8, 12, 14, 15 lub 24 albo § 5 ust. 3 lub 20 - Ministrowi przysługuje kara umowna w wysokości 0,01% kwoty dotacji udzielonej w roku, w którym powstał obowiązek przedłożenia danego dokumentu albo za który przedkładany jest dany dokument, ustalonej na dzień zawarcia umowy, za każdy dzień zwłoki w przekazaniu któregokolwiek z dokumentów, przy czym łączna kwota kar umownych dochodzonych na podstawie niniejszego ustępu za naruszenia popełnione w danym roku kalendarzowym nie może przekroczyć 2% kwoty dotacji udzielonej Beneficjentowi w tym roku, ustalonej na dzień zawarcia umowy.

3. W przypadku niewykonania lub nieprawidłowego wykonania przez Beneficjenta obowiązku określonego w art. 35a ust. 1 ustawy o finansach publicznych albo wykonania go niezgodnie z rozporządzeniem, o którym mowa w § 5 ust. 6, Ministrowi przysługuje kara umowna w wysokości 1% dotacji udzielonej w roku, w którym zostało popełnione naruszenie, a w przypadku, gdy dotacja na dany rok nie została udzielona – w wysokości ostatniej dotacji, która została udzielona na podstawie umowy, ustalonej na dzień zawarcia umowy, za każdy miesiąc niewywiązywania się z tego obowiązku, z tym że:
   1) warunkiem nałożenia kary umownej jest uprzednie, bezskuteczne wezwanie Beneficjenta do usunięcia naruszenia zgodnie z § 4 ust. 4, chyba że w chwili stwierdzenia naruszenia jego usunięcie nie jest już z przyczyn obiektywnych możliwe;
   2) w przypadku, gdy w danym miesiącu Beneficjent nie wywiązuje się z obowiązków, o których mowa w zdaniu wprowadzającym w okresie krótszym niż ten miesiąc, karę umowną ustala się proporcjonalnie do liczby dni, w których obowiązek nie jest wykonywany;
   3) karę umowną nalicza się wyłącznie za okres, w którym Beneficjent był obowiązany wykonywać obowiązki, o których mowa w § 5 ust. 5-7, ustalony zgodnie z przepisami rozporządzenia wymienionego w § 5 ust. 6.
4. W przypadku nienależytego wykonania umowy przez Beneficjenta, polegającego na:
   1) nieprzekazaniu informacji, o której mowa w § 2 ust. 24;
   2) odmowie poddania się kontroli, o której mowa w § 4 ust. 1, lub stawianiu istotnych przeszkód w jej przeprowadzeniu albo nieumieszczeniu przez Beneficjenta w umowach zawieranych z wykonawcami klauzul, o których mowa w § 4 ust. 3;
   3) nieusunięciu przez Beneficjenta lub jego wykonawcę nieprawidłowości stwierdzonych w toku kontroli, o której mowa w § 4 ust. 1, w terminie wyznaczonym przez Ministra zgodnie z § 4 ust. 4

   - Minister jest uprawniony do dochodzenia od Beneficjenta kary umownej w wysokości 0,2% łącznej kwoty dotacji udzielonej na rok, w którym stwierdzono nienależyte wykonanie umowy, ustalonej na dzień zawarcia umowy, naliczanej osobno za każdy przypadek naruszenia.

   Łączna kwota kar umownych dochodzonych na podstawie niniejszego ustępu nie może przekroczyć 2% łącznej kwoty dotacji, udzielonej na rok, w którym stwierdzono nienależyte wykonanie umowy, ustalanej na dzień zawarcia umowy. Minister wezwie pisemnie Beneficjenta do zapłaty kary umownej. Kary umowne Beneficjent przekaże w wyznaczonym terminie przelewem na rachunek bankowy Ministerstwa Zdrowia, o którym mowa w § 2 ust. 17.
5. Minister zastrzega sobie prawo do dochodzenia na zasadach ogólnych odszkodowania przewyższającego wysokość kar umownych, zgodnie z art. 484 § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2025 r. poz. 1071, z późn. zm.), w zakresie w jakim poniesiona szkoda przewyższa wartość naliczonych kar umownych.
6. W przypadku, gdy zaistniała podstawa do dochodzenia przez Ministra kary umownej, a dotacja nie została jeszcze udzielona lub przekazana Beneficjentowi, Minister zastrzega sobie prawo pomniejszenia kwoty dotacji o wysokość tej kary umownej, także w przypadku gdy należność z tytułu kary umownej nie jest jeszcze wymagalna, o czym niezwłocznie informuje Beneficjenta.

§ 8.

1. Zmiana postanowień umowy może nastąpić wyłącznie za zgodą Stron, na podstawie aneksu do umowy, sporządzonego w formie pisemnej albo w formie elektronicznej w postaci dokumentu elektronicznego opatrzonego podpisem kwalifikowanym, pod rygorem nieważności, z zastrzeżeniem § 2 ust. 5 i 11 oraz § 5 ust. 10.
2. Załączniki do umowy stanowią jej integralną część.
3. W przypadku zaistnienia pomiędzy Stronami sporu wynikającego z umowy lub pozostającego w związku z umową, Strony zobowiązują się do jego rozwiązania w drodze mediacji. Mediacja prowadzona będzie przez Mediatorów Stałych Sądu Polubownego przy Prokuratorii Generalnej

Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z Regulaminem tego Sądu. W przypadku nierozwiązania sporu w tym trybie służy powództwo do sądu powszechnego właściwego miejscowo dla siedziby Ministra.

4. Postanowień ust. 3 nie stosuje się w przypadku spraw dotyczących zwrotu dotacji celowej, które są rozstrzygane na drodze postępowania administracyjnego.

§ 9.

W sprawach nieuregulowanych umową mają zastosowanie w szczególności:

1) ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny;
2) ustawa o Funduszu Medycznym;
3) ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2026 r. poz. 156);
4) ustawa o finansach publicznych;
5) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 2 grudnia 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu finansowania inwestycji z budżetu państwa;
6) ustawa z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1484);
7) ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej;
8) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 7 maja 2021 r. w sprawie określenia działań informacyjnych podejmowanych przez podmioty realizujące zadania finansowane lub dofinansowane z budżetu państwa lub z państwowych funduszy celowych;
9) Uchwała Nr 60 Rady Ministrów z dnia 26 stycznia 2026 r. w sprawie ustanowienia programu inwestycyjnego pod nazwą „*Budowa oddziałów całodobowej i stacjonarnej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień wraz z wyposażeniem i obiektami pomocniczymi w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Człuchowie*”.

§ 10.

1. Umowa wchodzi w życie z dniem zawarcia jej przez Strony, w dacie złożenia podpisu przez ostatnią z nich.
2. Umowa została sporządzona w formie elektronicznej i podpisana kwalifikowanymi podpisami elektronicznymi Stron oraz przekazana każdej ze Stron.

Minister	**Beneficjent**
Joanna Rytel-Szczęsna Elektronicznie podpisany przez Joanna Rytel-Szczęsna Data: 2026.03.11 23:09:22 +01'00' ..... /podpis elektroniczny/	Danuta Ewa Olchówka Elektronicznie podpisany przez Danuta Ewa Olchówka Data: 2026.03.10 12:47:19 +01'00' ..... /podpis elektroniczny/

Załączniki:

1) załącznik nr 1 – dokument potwierdzający umocowanie przedstawiciela Ministra do działania w jego imieniu i na jego rzecz (upoważnienie);
2) załącznik nr 2 – dokument potwierdzający umocowanie przedstawiciela Beneficjenta do działania w jego imieniu i na jego rzecz (informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu z KRS);
3) załącznik nr 3 – Karta opisowa programu inwestycyjnego;
4) załącznik nr 4 – Wzór Harmonogramu rzeczowo-finansowego realizacji programu inwestycyjnego;
5) załącznik nr 5 – Wzór Opisu realizacji celów i wykaz celów;
6) załącznik nr 6 – Wzór Informacji kwartalnej w zakresie zaawansowania realizacji programu inwestycyjnego;
7) załącznik nr 7 – Wzór Wniosku o przekazanie części dotacji;
8) załącznik nr 8 – Wzór Zestawienia faktur lub rachunków lub innych dokumentów potwierdzających dokonanie płatności z tytułu otrzymanych środków - rozliczenie zaliczek;
9) załącznik nr 9 – Wzór Rozliczenia rzeczowo-finansowego dotacji za dany rok budżetowy;
10) załącznik nr 10 – Wzór Rozliczenia inwestycji finansowanej ze środków Funduszu Medycznego w ramach programu inwestycyjnego;
11) załącznik nr 11 – Klauzula informacyjna;
12) załącznik nr 12 – Wykaz wysokospecjalistycznej aparatury medycznej (o wartości początkowej powyżej 100 tys. zł).

Minister
Zdrowia

PRS.012.214.2025.JK
Warszawa, 29 sierpnia 2025

Upoważnienie

Na podstawie art. 53 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1530, z późn. zm.), art. 6 ust. 3 ustawy z dnia 16 grudnia 2016 r. o zasadach zarządzania mieniem państwowym (Dz. U. z 2024 r. poz. 125, z późn. zm.) oraz art. 95 § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2025 r. poz. 1071) lub odpowiednio art. 268a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572, z późn. zm.), udzielam upoważnienia **Pani Joannie Rytel - Szczęsnej, Zastępcy Dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji w Ministerstwie Zdrowia** do podejmowania w imieniu Ministra Zdrowia następujących czynności faktycznych i prawnych w zakresie:

1. **subfunduszu infrastruktury strategicznej, wyodrębnionego w ramach Funduszu Medycznego,** ustanowionego na mocy ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 889), zwanej dalej „ustawą", tj. do:
   1) **organizacji i przeprowadzenia konkursu na wybór projektu strategicznego**, w szczególności do:
      a) organizacji oraz przeprowadzenia konkursów na wybór propozycji projektów strategicznych,
      b) powoływania i odwoływania członków i ekspertów Komisji Oceny Propozycji Projektów Strategicznych oraz przyjęcia regulaminu prac tej Komisji,
      c) wzywania wnioskodawców do uzupełnienia lub poprawy propozycji projektów strategicznych,
      d) poprawiania oczywistych omyłek z urzędu, z jednoczesnym poinformowaniem o tym wnioskodawców albo wzywania do ich poprawienia w wyznaczonym terminie,
      e) udzielania wnioskodawcom wszelkich informacji, w tym informacji o przebiegu konkursów, ich zakończeniu oraz dokonanej ocenie propozycji projektów strategicznych,
      f) przygotowania, zatwierdzania i publikacji list rankingowych wniosków o dofinansowanie w ramach programów inwestycyjnych, o których mowa w art. 14 ust. 2 ustawy,
      g) wzywania wnioskodawców wymienionych na liście rankingowej do złożenia projektów programów inwestycyjnych dla projektów strategicznych,
      h) wzywania do uzupełnienia lub poprawy projektów programów inwestycyjnych dla projektów strategicznych możliwych do objęcia dofinansowaniem w ramach programów inwestycyjnych, o których mowa w art. 16 ust. 2 ustawy,
      i) załatwiania spraw w zakresie wydawania postanowień oraz podpisywania pism, związanych z wyłączeniem pracownika w ramach konkursu, o którym mowa w art. 13 ust. 1 ustawy,

j) dokonywania innych czynności związanych z realizacją ustawy w zakresie subfunduszu infrastruktury strategicznej;

2) **umów na udzielenie dotacji celowej na finansowanie/dofinansowanie realizacji zadań inwestycyjnych ze środków subfunduszu infrastruktury strategicznej, wyodrębnionego w ramach Funduszu Medycznego**, tj. do:

a) zawierania umów na udzielenie dotacji celowej, ich zmiany (aneksowania) oraz wszelkich czynności związanych z rozwiązaniem, wypowiedzeniem lub odstąpieniem od umów w zakresie subfunduszu infrastruktury strategicznej, wyodrębnionego w ramach Funduszu Medycznego, ustanowionego na mocy ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym, zwanych dalej „umowami na udzielenie dotacji celowej",
b) zatwierdzania rozliczeń umów na udzielenie dotacji celowej,
c) zatwierdzania dokumentów dotyczących realizacji umów na udzielenie dotacji celowej, w szczególności: wniosków i dokumentów wymaganych do uruchomienia środków, harmonogramów rzeczowo finansowych oraz zmian w programach inwestycyjnych,
d) podpisywania pism kierowanych do stron umów na udzielenie dotacji celowej zawartych przez Ministra Zdrowia,
e) dokonywania wszelkich innych czynności prawnych i faktycznych niezbędnych do prawidłowej realizacji umów, z wyłączeniem czynności zastrzeżonych dla innych osób lub komórek organizacyjnych Ministerstwa Zdrowia.

2. **subfunduszu modernizacji podmiotów leczniczych, wyodrębnionego w ramach Funduszu Medycznego,** ustanowionego na mocy ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym, zwanej dalej „ustawą", tj. do:

1) **organizacji i przeprowadzenia konkursu na wybór wniosków o dofinansowanie**, w szczególności do:

a) organizacji oraz przeprowadzenia konkursów na wybór wniosków o dofinansowanie w ramach programu inwestycyjnego, w tym określania regulaminów tych konkursów,
b) powoływania i odwoływania członków i ekspertów Komisji Oceny Wniosków oraz przyjęcia regulaminu prac tych Komisji,
c) wzywania wnioskodawców do uzupełnienia lub poprawy wniosków o dofinasowanie oraz uzupełniania braków formalnych,
d) poprawiania oczywistych omyłek z urzędu, z jednoczesnym poinformowaniem o tym wnioskodawców, albo wzywania do ich poprawienia w wyznaczonym terminie,
e) udzielania wnioskodawcom wszelkich informacji, w tym dotyczących przebiegu konkursów, ich zakończeniu oraz dokonanej ocenie wniosków o dofinansowanie;
f) przygotowywania, zatwierdzania i publikacji list rankingowych wniosków o dofinasowanie,
g) załatwiania spraw w zakresie wydawania postanowień oraz podpisywania pism, związanych z wyłączeniem pracownika w ramach konkursu, o którym mowa w art. 20 ust. 1 ustawy,
h) dokonywania innych czynności związanych z realizacją ustawy w zakresie subfunduszu modernizacji podmiotów leczniczych;

2) **umów na udzielenie dotacji celowej na finansowanie/dofinansowanie realizacji zadań inwestycyjnych ze środków subfunduszu modernizacji podmiotów leczniczych, wyodrębnionego w ramach Funduszu Medycznego**, tj. do:

a) zawierania umów na udzielenie dotacji celowej, ich zmiany (aneksowania) oraz wszelkich czynności związanych z rozwiązaniem, wypowiedzeniem lub odstąpieniem od umów w zakresie subfunduszu modernizacji podmiotów leczniczych, wyodrębnionego w ramach Funduszu Medycznego, ustanowionego

na mocy ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym, zwanych dalej „umowami na udzielenie dotacji celowej”,

b) zatwierdzania rozliczeń umów na udzielenie dotacji celowej,
c) zatwierdzania dokumentów dotyczących realizacji umów na udzielenie dotacji celowej, w szczególności: wniosków i dokumentów wymaganych do uruchomienia środków, harmonogramów rzeczowo finansowych oraz zmian w programach inwestycyjnych,
d) obsługi finansowej zawartych umów na udzielenie dotacji celowej, w tym zatwierdzania harmonogramów, rozliczeń, uruchomień środków, oceny stopnia realizacji nałożonych do wykonania celów (prac i zadań),
e) podpisywania pism kierowanych do stron umów na udzielenie dotacji celowej zawartych przez Ministra Zdrowia,
f) dokonywania wszelkich innych czynności prawnych i faktycznych niezbędnych do prawidłowej realizacji umów, z wyłączeniem czynności zastrzeżonych dla innych osób lub komórek organizacyjnych Ministerstwa Zdrowia.

3. **umów na udzielenie dotacji celowej na finansowanie/dofinansowanie realizacji zadań inwestycyjnych ze środków budżetu państwa w części 46 – Zdrowie w ramach wydatków majątkowych** będących w dyspozycji Departamentu Oceny Inwestycji, tj. do:
   1) zawierania umów na udzielenie dotacji celowej na finansowanie/dofinansowanie realizacji zadań inwestycyjnych ze środków budżetu państwa w części 46 – Zdrowie w ramach wydatków majątkowych będących w dyspozycji Departamentu Oceny Inwestycji w oparciu o zaakceptowane przez Ministra Zdrowia albo Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia plany rzeczowo-finansowe zadań inwestycyjnych na dany rok budżetowy:
      a) z podmiotami leczniczymi, o których mowa w art. 115 ust. 3-4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 450, z późn. zm.),
      b) z samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Zdrowia albo uczelnia medyczna,
      c) ze spółkami kapitałowymi, w których reprezentowany przez Ministra Zdrowia Skarb Państwa posiada udziały albo akcje reprezentujące co najmniej 51% kapitału zakładowego, a w przypadku prostych spółek akcyjnych – co najmniej 51% ogólnej liczby akcji tej spółki,
      d) ze spółkami kapitałowymi wykonującymi działalność leczniczą, w których uczelnia medyczna posiada udziały albo akcje reprezentujące co najmniej 51% kapitału zakładowego, a w przypadku prostych spółek akcyjnych – co najmniej 51% ogólnej liczby akcji tej spółki,
      e) z podmiotami nadzorowanymi przez Ministra Zdrowia,
      f) z uczelniami medycznymi

      – zwanych dalej „umowami”;

   2) dokonywania zmian umów oraz wszelkich czynności związanych z rozwiązaniem, wypowiedzeniem lub odstąpieniem od umów;
   3) zatwierdzania pod względem merytorycznym rozliczeń umów;
   4) zatwierdzania pod względem merytorycznym dokumentów dotyczących realizacji umów, w szczególności: wniosków i dokumentów wymaganych do uruchomienia środków, harmonogramów rzeczowo finansowych, wykazu celów zaplanowanych do realizacji w danym roku budżetowym, oceny stopnia ich realizacji oraz zmian w programach inwestycyjnych;
   5) dokonywania wszelkich innych czynności prawnych i faktycznych niezbędnych do prawidłowej realizacji umów;

   Zawieranie lub zmiana umów, o których mowa w ust. 3 pkt 1 i 2 na podstawie niniejszego upoważnienia będzie następowało w oparciu o zaakceptowane przez Ministra Zdrowia albo Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia plany rzeczowo-finansowe zadań inwestycyjnych;

4. **zadań inwestycyjnych realizowanych przez jednostki budżetowe podległe Ministrowi Zdrowia oraz prowadzone w formie jednostek budżetowych urzędy obsługujące centralne organy administracji rządowej nadzorowane przez Ministra Zdrowia**, zwane dalej łącznie „jednostkami", tj. do:
   1) podpisywania pism kierowanych do poszczególnych jednostek, w sprawach dotyczących finansowania realizacji inwestycji ze środków budżetu państwa z części 46 – Zdrowie, w ramach wydatków majątkowych, będących w dyspozycji Departamentu Oceny Inwestycji, w tym w szczególności zawiadomień informujących o wysokości przyznanych na dany rok budżetowy środków na wydatki majątkowe oraz o zmianach w powyższym zakresie, w oparciu o zaakceptowane przez Ministra Zdrowia albo Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia plany rzeczowo-finansowe zadań inwestycyjnych na dany rok budżetowy;
   2) dokonywania wszelkich czynności związanych z zaprzestaniem finansowania inwestycji w ramach wydatków majątkowych, o których mowa w pkt 1;
   3) zatwierdzania pod względem merytorycznym rozliczeń środków przyznanych na realizację wydatków majątkowych, o których mowa w pkt 1;
   4) zatwierdzania pod względem merytorycznym dokumentów dotyczących realizacji zadań inwestycyjnych finansowanych ze środków, o których mowa w pkt 1, w szczególności: wniosków i dokumentów wymaganych do uruchomienia środków, harmonogramów rzeczowo finansowych, wykazu celów zaplanowanych do realizacji w danym roku budżetowym, oceny stopnia ich realizacji oraz zmian w programach inwestycyjnych;
   5) dokonywania wszelkich innych czynności prawnych i faktycznych niezbędnych do prawidłowej realizacji zadań inwestycyjnych finansowanych ze środków, o których mowa w pkt 1;

– z wyłączeniem czynności zastrzeżonych dla innych osób lub komórek organizacyjnych Ministerstwa Zdrowia.

5. dokonywania w imieniu Ministra Zdrowia wszelkich czynności prawnych i faktycznych niezbędnych do prawidłowej realizacji umów dotyczących finansowania bądź dofinansowania zadań inwestycyjnych związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 obsługiwanego przez Bank Gospodarstwa Krajowego, w tym podpisywania wszelkiej korespondencji kierowanej do podmiotów będących stronami ww. umów, w szczególności pism informujących o wygaśnięciu umów, z wyłączeniem czynności zastrzeżonych dla innych osób lub komórek organizacyjnych w Ministerstwie Zdrowia;
6. występowania w imieniu Ministra Zdrowia do Prokuratorii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej o wydanie opinii prawnych, o których mowa w art. 17, art. 18 i art. 20 ustawy z dnia 15 grudnia 2016 r. o Prokuratorii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1192), oraz do podpisywania wszelkiej innej korespondencji związanej z tymi opiniami, w sprawach znajdujących się we właściwości Departamentu Oceny Inwestycji;
7. podejmowania wszelkich czynności w postępowaniu w przedmiocie udostępniania informacji publicznej, będącej we właściwości Departamentu Oceny Inwestycji w Ministerstwie Zdrowia, w tym do wydawania decyzji o odmowie udostępniania informacji publicznej oraz decyzji o umorzeniu postępowania o udostępnienie informacji publicznej w oparciu o ustawę z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r. poz. 902).

Niniejsze upoważnienie nie uprawnia do udzielania dalszych upoważnień.

Niniejsze upoważnienie wygasa z chwilą jego odwołania jak również w przypadku odwołania Pani Joanny Rytel-Szczęsnej, Zastępcy Dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji w Ministerstwie Zdrowia, z zajmowanego stanowiska lub wygaśnięcia stosunku pracy na zajmowanym stanowisku.

W ramach niniejszego upoważnienia Pani Joanna Rytel-Szczęsna ponosi odpowiedzialność w zakresie dyscypliny finansów publicznych, określoną w przepisach ustawy z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 104 i Dz. U. z 2025 r. poz. 497).

Jednocześnie odwołuję dotychczas obowiązujące upoważnienie dla Pani Joanny Rytel-Szczęsnej, znak PRS.012.639.2024.JK z dnia 26 listopada 2024 r.

Jolanta Sobierańska-Grenda
Minister Zdrowia
/dokument podpisany elektronicznie/

Wydruk informacji pobranej w trybie art. 4 ust. 4aa ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym, posiada moc dokumentu wydawanego przez Centralną Informację, nie wymaga podpisu i pieczęci.

CENTRALNA INFORMACJA KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO

KRAJOWY REJESTR SĄDOWY

Stan na dzień 06.02.2026 godz. 09:30:59

Numer KRS: 0000066772

Informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu
Z REJESTRU STOWARZYSZEŃ, INNYCH ORGANIZACJI SPOŁECZNYCH I ZAWODOWYCH, FUNDACJI ORAZ SAMODZIELNYCH PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ

PODMIOT NIEWPISANY DO REJESTRU PRZEDSIĘBIORCÓW

Data rejestracji w Krajowym Rejestrze Sądowym		05.12.2001		
Ostatni wpis	Numer wpisu	16	Data dokonania wpisu	03.01.2026
	Sygnatura akt	GD.VIII NS-REJ.KRS/5998/21/366/ADE		
	Oznaczenie sądu	SYSTEM		

Dział 1

Rubryka 1 - Dane podmiotu	
1.Oznaczenie formy prawnej	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
2.Numer REGON/NIP	REGON: 771480603, NIP: 8431401794
3.Nazwa	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W CZŁUCHOWIE
4.Dane o wcześniejszej rejestracji	REJESTR PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ 3/97 SĄD REJONOWY W SŁUPSKU
5.Czy podmiot posiada status organizacji pożytku publicznego?	NIE

Rubryka 2 - Siedziba i adres podmiotu	
1.Siedziba	kraj POLSKA, woj. POMORSKIE, powiat CZŁUCHOWSKI, gmina CZŁUCHÓW, miejsc. CZŁUCHÓW
2.Adres	ul. SZCZECIŃSKA, nr 16, lok. ---, miejsc. CZŁUCHÓW, kod 77-300, poczta CZŁUCHÓW, kraj POLSKA
3.Adres poczty elektronicznej	------
4.Adres strony internetowej	------
5. Adres do doręczeń elektronicznych wpisany do Bazy Adresów Elektronicznych	AE:PL-54845-97003-GCEHB-15

Rubryka 3 - Jednostki terenowe lub oddziały
Brak wpisów

Rubryka 4 - Informacje o statucie		
1.Informacja o sporządzeniu lub zmianie statutu	1	26.05.1997R.
	2	15.05.2003 R. ZNIENIONO PAR.2,7,13,15,17

3	03-11-2003R., ZMIENIONO PAR. 17C STATUTU;

Rubryka 5	
1.Czas, na jaki został utworzony podmiot	NIEOZNACZONY

Rubryka 6 - Podmiot, który utworzył samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej	
1.Nazwa	WOJEWODA SŁUPSKI
2.Numer REGON	---
3.Nr KRS	----------

Rubryka 7 - Organ sprawujący nadzór	
1.Nazwa organu	ZARZĄD POWIATU W CZŁUCHOWIE

Rubryka 8 - Sposób powstania podmiotu
Brak wpisów

Dział 2

Rubryka 1 - Organ uprawniony do reprezentacji podmiotu	
1.Nazwa organu uprawnionego do reprezentowania podmiotu	KIEROWNIK SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
2.Nazwisko	OLCHÓWKA
3.Imiona	DANUTA EWA
4.Numer PESEL lub data urodzenia	64110406505, ------
5.Kwalifikacje kierownika	MAGISTER ZDROWIA PUBLICZNEGO

Rubryka 2 - Organ nadzoru
Brak wpisów

Rubryka 3 - Prokurenci
Brak wpisów

Dział 3

Rubryka 1 - Nie dotyczy
Brak wpisów

Rubryka 2 - Wzmianki o złożonych dokumentach
Brak wpisów

Rubryka 3 - Cel działania organizacji	
1.Cel działania	1. UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH 2. ZAPOBIEGANIE POWSTAWANIU CHORÓB I URAZÓW

	3. SZERZENIE OŚWIATY ZDROWOTNEJ

Rubryka 4 - Przedmiot działalności statutowej organizacji pożytku publicznego
Brak wpisów

Rubryka 5 - Informacja o dniu kończącym rok obrotowy
Brak wpisów

Dział 4

Rubryka 1 - Zaległości
Brak wpisów

Rubryka 2 - Wierzytelności
Brak wpisów

Rubryka 3 - Informacje o oddaleniu wniosku o ogłoszenie upadłości na podstawie art. 13 ustawy z 28 lutego 2003 r. Prawo upadłościowe albo o zabezpieczeniu majątku dłużnika w postępowaniu w przedmiocie ogłoszenia upadłości albo w postępowaniu restrukturyzacyjnym albo po prawomocnym umorzeniu postępowania restrukturyzacyjnego
Brak wpisów

Rubryka 4 - Umorzenie prowadzonej przeciwko podmiotowi egzekucji z uwagi na fakt, że z egzekucji nie uzyska się sumy wyższej od kosztów egzekucyjnych
Brak wpisów

Dział 5

Rubryka 1 - Kurator
Brak wpisów

Dział 6

Rubryka 1 - Likwidacja
Brak wpisów

Rubryka 2 - Informacja o połączeniu lub przekształceniu
Brak wpisów

Rubryka 3 - Informacja o decyzji o wykreśleniu podmiotu
Brak wpisów

Rubryka 4 - Informacje o rozwiązaniu podmiotu

Brak wpisów

data sporządzenia wydruku 06.02.2026

adres strony internetowej, na której są dostępne informacje z rejestru: prs.ms.gov.pl

Karta opisowa programu inwestycyjnego* pn. "Budowa oddziałów całodobowej i stacjonarnej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień wraz z wyposażeniem i obiektami pomocniczymi w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Człuchowie"

wartości brutto w złotych

Lp.	Zakres wymaganych parametrów programu inwestycyjnego	Opis inwestycji
1	Cel zadania	Celem Programu inwestycyjnego jest budowa budynku Oddziału Całodobowej i Stacjonarnej Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień dla dorosłych oraz budowa budynku Oddziału Całodobowej i Stacjonarnej Opieki Psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży w SPZOZ w Człuchowie. Cele główne Programu inwestycyjnego to: 1) zapewnienie osobom dorosłym z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej, całodobowej i stacjonarnej opieki adekwatnej do ich potrzeb przez budowę nowego, nowoczesnego obiektu wyposażonego w 50 łóżek w trzyosobowych salach z dostępem do łazienek, w tym 5 izolatek (jedna dla osób z niepełnosprawnościami), sale do terapii zajęciowej oraz gabinety do psychoterapii indywidualnej i grupowej, specjalistyczne gabinety psychiatryczne i pomieszczenia pomocnicze; 2) zapewnienie dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej, całodobowej i stacjonarnej opieki adekwatnej do ich potrzeb przez budowę obiektu wyposażonego w 13 łóżek (4 sale trzyosobowe oraz 1 izolatki z odrębnymi łazienkami), sale do terapii indywidualnej i rehabilitacji, specjalistyczne gabinety psychiatryczne, sale spotkań; 3) prowadzenie działań i zajęć na rzecz zapobiegania stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi przez umożliwienie w oddziale psychiatrycznym prowadzenia profesjonalnych i specjalistycznych zajęć z osobami potrzebującymi pomocy psychiatrycznej, w dobrze przygotowanych i wyposażonych gabinetach terapeutycznych.
2	Lokalizacja Adres, obręb, nr ew. działek	Człuchów, 77-300, ul. Szczecińska 31, działka ewidencyjna nr 37/2, 37/12, obręb ewidencyjny 0002 Człuchów
3	Planowany okres realizacji (w latach)	**2026-2027**
4	Planowany efekt rzeczowy - zwięzły opis	**Zadanie 1 – Budynek Oddziału Całodobowej i Stacjonarnej Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień dla dorosłych w SPZOZ w Człuchowie** Program inwestycyjny zakłada budowę budynku dwukondygnacyjnego, podpiwniczonego, o powierzchni użytkowej około 1973 m2. Budynek zostanie wykonany w technologii tradycyjnej murowanej, pokrycie dachu blachodachówką lub dachówką.Planowana inwestycja pozwoli na utworzenie 50-łóżkowego całodobowego oddziału psychiatrii i leczenia uzależnień dla dorosłych, w tym 5 izolatek (jednej dla osób z niepełnosprawnościami). Umożliwi to powiększenie bazy łóżkowej, znaczące polepszenie warunków leczenia i pobytu pacjentów oraz funkcjonowania oddziału psychiatrycznego i leczenia uzależnień SPZOZ w Człuchowie. Na każdej kondygnacji planuje się umieszczenie gabinetów zabiegowych, terapeutycznych, pomieszczeń personelu, sanitarno-higienicznych oraz pomocniczych, gospodarczych i technicznych – zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami i normami. W budynku zostanie umieszczona również izba przyjęć. Cały obiekt oraz jego otoczenie będzie przystosowany dla osób z niepełnosprawnościami, w tym dla osób niewidomych.W ramach zadania planuje się również zmiany w zakresie zagospodarowania terenu. Zostaną wykonane miejsca parkingowe dla rodzin i odwiedzających pacjentów i zostanie urządzony teren rekreacyjny wraz z obiektami małej architektury. **Zadanie 2 – Budowa Budynku Oddziału Całodobowej i Stacjonarnej Opieki Psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży w SPZOZ w Człuchowie** Rzeczowym efektem końcowym Zadania 2 będzie nowoczesny budynek Całodobowej i Stacjonarnej Opieki Psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży w SPZOZ w Człuchowie. Powierzchnia użytkowa budynku wyniesie około 1475 m2. Będzie to budynek dwukondygnacyjny, podpiwniczony wykonany w technologii tradycyjnej. Planowana inwestycja pozwoli na utworzenie 13-łóżkowego całodobowego oddziału psychiatrii i leczenia uzależnień dzieci i młodzieży, w tym jednej izolatki. W części piwnicznej znajdą się wentylatorownia, pomieszczenia techniczne oraz ciągi komunikacyjne. Na parterze budynku będą zlokalizowane między innymi: poczekalnia, izba przyjęć, sale terapeutyczne, gabinet pobudzenia psychoruchowego, sale edukacyjne, pomieszczenie socjalne, toalety damskie i męskie oraz ciągi komunikacyjne. Natomiast I piętro zostanie przeznaczone do całodobowego pobytu chorych dzieci i młodzieży z 4 salami trzyosobowymi i jedną izolatką. Ponadto zostaną zlokalizowane tam: sala pobytu dziennego, gabinety lekarza i pielęgniarek, pomieszczenie do przygotowania leków, gabinet zabiegowy, toalety, ciągi komunikacyjne i inne.Planowana inwestycja pozwoli na utworzenie nowego oddziału psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży w SPZOZ w Człuchowie. Budowa obiektu umożliwi pobyt i kompleksowe leczenie młodocianych pacjentów z zaburzeniami psychicznymi. **Planowane efekty rzeczowe (mierzalne)** W efekcie realizacji Programu inwestycyjnego planuje się powstanie: 1) budynku dwukondygnacyjnego, podpiwniczonego, o powierzchni użytkowej około 1973 m2. Planowana inwestycja pozwoli na utworzenie 50-łóżkowego całodobowego oddziału psychiatrii i leczenia uzależnień dla dorosłych, w tym 5 izolatek (zwiększenie liczby o 5 łóżek); 2) budynku dwukondygnacyjnego, z podpiwniczeniem, o powierzchni użytkowej około 1475 m2. Planowana inwestycja pozwoli na utworzenie 13-łóżkowego całodobowego oddziału opieki psychiatrycznej dla 12 dzieci i młodzieży i 1 izolatki oraz części dziennej oddziału.
	Powierzchnia całkowita (m^2)	przed inwestycją- 854 m2, po inwestycji- 4 113 m2, objęta inwestycją- 4 113 m2
	Liczba łóżek (szt.)	przed inwestycją- 45, po inwestycji- 63

Lp.	nazwa	jednostka miary	liczba jednostek
	Zadanie 1 -Wyposażenie niemedyczne		
1.	Monitor 55" 4K	szt	1
2.	Projektor multimedialny	szt	1
3.	Urządzenie wielofunkcyjne (drukarka, skaner, kopiarka)	szt	6
4.	Zestaw komputerowy (komputer, monitor, klawiatura)	szt	10
5.	Zestaw komputerowy	szt	6
6.	Drukarka	szt	1
7.	Płyta indukcyjna 4-płytowa	szt	1
8.	Zlew porzadkowy ze stali nierdzewnej	szt	2
9.	Zmywarka podblatowa z opcją wyparzania	szt	1
10.	Bieżnia do biegania TX2	szt	3
11.	Czajnik elektryczny bezprzewodowy	szt	3
12.	Drabinka rehabilitacyjna	szt	2
13.	Ekran elektryczny ścienny	szt	1
14.	Lodówka z czytnikiem temperatury, podblatowa	szt	1
15.	Materac gimnastyczny	szt	2
16.	Orbitrek magnetyczny	szt	3
17.	Schody treningowe	szt	2
18.	Krzesło polipropylenowe wandaloodporne	szt	147
19.	Ławka szatniowa	szt	2
20.	Pojemnik do ręczników jednorazowego użytku, stal nierdzewna, pojemność 500szt	szt	21
21.	Pojemnik na mydło w płynie ze stali nierdzewnej, poj.min.1,0 l	szt	20
22.	Pojemnik na płyn dezynfekcyjny ze stali nierdzewnej	szt	9
23.	Sofa piankowa 1-osobowa wandaloodporna	szt	5
24.	Sofa piankowa 2-osobowa wandaloodporna	szt	5
25.	Stół polipropylenowy wandaloodporny	szt	34
26.	Szafa na sprzęt porządkowy i środki czystości	szt	2
27.	Szafka szatniowa dwudziałowa	szt	28
28.	Tablica korkowa	szt	1
29.	Wiadro plastikowe z uchylną pokrywą	szt	97
30.	Wieszak na papier toaletowy dostosowany do rolek o śr.min. 19	szt	5
31.	Wieszak potrójny ze stali nierdzewnej	szt	62
32.	Wózek sprzątacza z pełnym wyposażeniem	szt	2
33.	Oprawa oświetleniowa 1-stanowiskowa	szt	18
34.	Płyta indukcyjna 2-płytowa	szt	3
35.	Stół ze zlewem 2 komorowym ze stali nierdzewnej, l=1200mm	szt	2

36.	Szafa na sprzęt porządkowy i środki czystości z wbudowanym zlewem	szt	2
37.	Zmywarka kapturowa	szt	2
38.	Aparat do terapii TMS	szt	1
39.	Lodówka medyczna z czytnikiem temperatury, z drzwiami przeszklonymi	szt	1
40.	Lodówka z czytnikiem temperatury z drzwiami przeszklonymi	szt	3
41.	Lodówka z czytnikiem temperatury, klasa A+	szt	2
42.	Mikrofalówka	szt	1
43.	Biurko meblowe	szt	15
44.	Fotel zabiegowy	szt	2
45.	Kanapa-fotel dwusiedziskowy	szt	4
46.	Kołdra trudnopalna	szt	18
47.	Kozetka do badań lekarskich	szt	1
48.	Krzesło obrotowe na kółkach	szt	6
49.	Krzesło ze stelażem metalowym lakierowanym, siedzisko profilowane	szt	6
50.	Łóżko psychiatryczne	szt	50
51.	Materac w powłoce paro przepuszczalnej, trudnopalnej	szt	44
52.	Poduszka trudnopalna	szt	48
53.	Pojemnik na brudną bieliznę	szt	4
54.	Pojemnik na odpadki	szt	4
55.	Pojemnik na płyn dezynfekcyjny	szt	14
56.	Pojemnik na płyn dezynfekcyjny uruchamiany bez kontaktu z dłonią	szt	2
57.	Pomocnik z szufladami zamykany	szt	5
58.	Poszewka trudnopalna na poduszkę	szt	86
59.	Poszwa trudnopalna na kołdrę	szt	86
60.	Prześcieradło trudnopalne	szt	74
61.	Stolik kwadratowy z płyty meblowej laminowanej, nóżki metalowe	szt	15
62.	Stół prostokątny z płyty meblowej laminowanej, nóżki metalowe	szt	1
63.	Stół roboczy z blatem	szt	4
64.	Szafka przyłóżkowa, metalowa wandaloodporna	szt	50
65.	Tablica korkowa	szt	2
66.	Uchwyt dla niepełnosprawnych ze stali nierdzewnej	szt	122
67.	Wieszak na papier toaletowy dostosowany do rolek o śr. min 19 cm.	szt	4
68.	Wieszak ścienny, metalowy malowany proszkowo	szt	8
69.	Wózek transportowy dwupółkowy	szt	4
70.	Zasłona do kabiny z matariału tekstylnego wodoodpornego, antybaktaryjna z konstrukcją zawieszenia	szt	2
71.	Oprawa oświetleniowa 1-stanowiskowa	szt	27
72.	Lodówka z czytnikiem tempertury	szt	1
73.	Kołdra trudnopalna	szt	28
74.	Pojemnik do ręczników jednorazowego użytku, stal nierdzewna	szt	7
75.	Pojemnik na mydło ze stali nierdzewnej	szt	7
76.	Pojemnik na płyn dezynfekcyjny uruchamiany bez kontaktu z dłonią min 500 ml	szt	3
77.	Szafa przelotowa	szt	2
78.	Szafka depozytowa zamykana na klucz	szt	2
79.	Fotel do biurka	szt	1
80.	Regał biblioteczny z płyty meblowej, laminowanej 100x350x1800	szt	5
81.	Regał magazynowy metalowy, malowany proszkowo l=1200 mm 1200x600x2000	szt	12
82.	Regał magazynowy metalowy, malowany proszkowo l=1200 mm	szt	6
83.	Regał magazynowy metalowy	szt	8
84.	Regał magazynowy	szt	2
85.	Sejf na narkotyki mocowany do posadzk	szt	2
86.	Szafa biurowa niska	szt	6
87.	Szafa biurowa podwójna zamykana na klucz	szt	2
88.	Szafa biurowa zamykana, drzwi pełne	szt	4
89.	Szafa meblowa, zamykana	szt	9
	Zadanie 2 - Wyposażenie niemedyczne		
1.	Urządzenie wielofunkcyjne	szt	2
2.	Zestaw komputerowy	szt	12
3.	Monitor 55" 4K	szt	3
4.	Projektor multimedialny	szt	3
5.	Urządzenie wielofunkcyjne (drukarka, skaner, kopiarka)	szt	3
6.	Zestaw komputerowy (komputer, monitor, klawiatura)	szt	7
7.	Stanowisko umożliwiwające naukę dla dzieci - Lenovo V17 G4 - Core i7-1355U | 17,3''-FHD | 16GB |	szt	24
8.	Drukarka	szt	1
9.	Czajnik elektryczny bezprzewodowy	szt	4
10.	Drabinka rehabilitacyjna	kpl	2
11.	Ekran elektryczny ścienny	szt	3
12.	Materac gimnastyczny	szt	3
13.	Regał magazynowy metalowy, malowany proszkowo l=1200 mm 1200x600x2000	szt	10
14.	Wiadro plastikowe z uchylną pokrywą	szt	22
15.	Wieszak na papier toaletowy dostosowany do rolek o śr.min. 19	szt	11
16.	Wieszak potrójny ze stali nierdzewnej	szt	40
17.	Wózek sprzątacza z pełnym wyposażeniem	szt	3
18.	Płyta indukcyjna 2-płytowa	szt	1
19.	Stół ze zlewem 2 komorowym ze stali nierdzewnej, l=1200mm	szt	2
20.	Szafa na sprzęt porządkowy i środki czystości z wbudowanym zlewem	szt	2
21.	Zlew porzadkowy ze stali nierdzewnej	szt	1
22.	Zmywarka kapturowa	szt	2
23.	Aparat do terapii TMS	szt	1
24.	Lodówka medyczna z czytnikiem temperatury, z drzwiami przeszklonymi	szt	1
25.	Lodówka z czytnikiem temperatury z drzwiami przeszklonymi	szt	3
26.	Lodówka z czytnikiem temperatury, klasa A+	szt	1
27.	Mikrofalówka	szt	1
28.	Biurko meblowe	szt	30
29.	Fotel zabiegowy	szt	2
30.	Kozetka do badań lekarskich	szt	1
31.	Krzesło obrotowe na kółkach	szt	10
32.	Krzesło polipropylenowe wandaloodporne	szt	49
33.	Szafa na sprzęt porządkowy i środki czystości	szt	1
34.	Szafka depozytowa zamykana na klucz	szt	3
35.	Tablica korkowa	szt	2
36.	Uchwyt dla niepełnosprawnych ze stali nierdzewnej	szt	6
37.	Wieszak ścienny, metalowy malowany proszkowo	szt	7
38.	Wózek transportowy dwupółkowy	szt	4
39.	Lodówka z czytnikiem tempertury	szt	1
40.	Kanapa fotel dwusiedziskowy	szt	1
41.	Kołdra trudnopalna	szt	13
42.	Łóżko psychiatryczne	szt	13
43.	Materac w powłoce paro przepuszczalnej, trudnopalnej	szt	13
44.	Poduszka trudnopalna	szt	13
45.	Pojemnik do ręczników jednorazowego użytku, stal nierdzewna	szt	11
46.	Pojemnik na brudną bieliznę	szt	2
47.	Pojemnik na mydło ze stali nierdzewnej	szt	11
48.	Pojemnik na odpadki	szt	2
49.	Pojemnik na płyn dezynfekcyjny	szt	11
50.	Pojemnik na płyn dezynfekcyjny uruchamiany bez kontaktu z dłonią min 500 ml	szt	1
51.	Pomocnik z szufladami zamykany	szt	1
52.	Poszwa trudnopalna na poduszkę	szt	26

		53.	Poszwa trudnopalna na kołdrę	szt	26
		54.	Prześcieradło trudnopalne	szt	26
		55.	Sofa piankowa 1-osobowa wandaloodporna	szt	1
		56.	Sofa piankowa 2-osobowa wandaloodporna	szt	1
		57.	Stolik kwadratowy z płyty meblowej laminowanej, nóżki metalowe	szt	2
		58.	Szafa meblowa zamykana	szt	8
		59.	Szafa przelotowa	szt	2
		60.	Szafka przyłóżkowa, metalowa wandaloodporna	szt	13
		61.	Szafa biurowa zamykana, drzwi pełne	szt	4
		62.	Szafa biurowa niska	szt	4
		63.	Regał magazynowy metalowy, malowany proszkowo l=1200	szt	3
		64.	Regał magazynowy metalowy	szt	4
		65.	Regał magazynowy	szt	1

5	Wartość Kosztorysowa Inwestycji		**49 693 784,00 zł**		
6	Finansowanie programu inwestycyjnego w latach		**Łącznie:**	**2026**	**2027**
7	**Plan finansowy programu inwestycyjnego**	wkład własny -Beneficjenta	2 400 000,00 zł	1 400 000,00 zł	1 000 000,00 zł
		środki Funduszu Medycznego	47 293 784,00 zł	24 338 855,00 zł	22 954 929,00 zł
8	Udział wkładu własnego Beneficjenta w wartości inwestycji w **%**		5,0%		
9	Udział środków FM w wartości inwestycji w **%**		95,0%		
10	Informacje dodatkowe		brak		

** Szczegółowy opis inwestycji jest zawarty w propozycji projektu strategicznego*

HARMONOGRAM RZECZOWO - FINANSOWY

NAZWA PROGRAMU INWESTYCYJNEGO: **„Budowa oddziałów całodobowej i stacjonarnej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień wraz z wyposażeniem i obiektami pomocniczymi w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Człuchowie"**

BENEFICJENT: **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie**

wartości brutto w złotych, do dwóch miejsc po przecinku

I. HARMONOGRAM RZECZOWO-FINANSOWY

Lp.	Zakres prac	Wartość wg WKI określona w PI	Nakłady poniesione od początku realizacji zadania		Środki w roku sprawozdawczym według źródeł finansowania rok (2026)							Środki w roku sprawozdawczym według źródeł finansowania rok (2027)							Środki w roku sprawozdawczym według źródeł finansowania rok (2028)							Środki w roku sprawozdawczym według źródeł finansowania rok (2029)						
			FM	wkład własny	Planowana wartość na rok 2026	z FM	wkład własny	z FM w okresach kwartalnych				Planowana wartość na rok 2027	z FM	wkład własny	z FM w okresach kwartalnych				Planowana wartość na rok 2028	z FM	wkład własny	z FM w okresach kwartalnych				Planowana wartość na rok 2029	z FM	wkład własny	z FM w okresach kwartalnych			
								I kwartał	II kwartał	III kwartał	IV kwartał				I kwartał	II kwartał	III kwartał	IV kwartał				I kwartał	II kwartał	III kwartał	IV kwartał				I kwartał	II kwartał	III kwartał	IV kwartał
0	*1*	*2*	*3*	*4*	*5=6+7*	*6=8+9+10+11*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12=13+14*	*13=15+16+17+18*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19=20+21*	*20=22+23+24+25*	*21*	*22*	*23*	*24*	*25*	*26=27+28*	*27=29+30+31+32*	*28*	*29*	*30*	*31*	*32*
	INWESTYCJA łącznie (zadanie nr 1 + zadanie nr 2 + zadanie nr (....)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
1	**Pozyskanie działki budowlanej**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
2	**Przygotowanie terenu i przyłączenie obiektów do**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
3	**Budowa obiektów podstawowych**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
4	**Instalacje**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
5	**Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
6	**Wyposażenie**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
7	**Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
ZADANIE NR 1 pn.		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1	**Pozyskanie działki budowlanej**				0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00					
2	**Przygotowanie terenu i przyłączenie obiektów do**				0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00					
3	**Budowa obiektów podstawowych**				0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00					
4	**Instalacje**				0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00					
5	**Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów**				0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00					
6	**Wyposażenie**				0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00					
7	**Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa**				0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00					
ZADANIE NR 2 pn.		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1	**Pozyskanie działki budowlanej**				0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00					
2	**Przygotowanie terenu i przyłączenie obiektów do**				0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00					
3	**Budowa obiektów podstawowych**				0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00					
4	**Instalacje**				0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00					
5	**Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów**				0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00					
6	**Wyposażenie**				0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00					
7	**Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa**				0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00						0,00	0,00					

INSTRUKCJA: *HARMONOGRAM RZECZOWO-FINANSOWY należy złożyć w terminie do14 dni od zawarcia umowy lub aneksu do umowy zmieniającego wysokość udzielonej dotacji na dany rok budżetowy.*
W przypadku większej lub mniejszej liczby zadań formularz należy dostosować.

Wzór - wersja 1/2026

/podpis elektroniczny/

REALIZACJA CELÓW z roku …. oraz WYKAZ CELÓW na rok ……..

NAZWA PROGRAMU INWESTYCYJNEGO: **„Budowa oddziałów całodobowej i stacjonarnej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień wraz z wyposażeniem i obiektami pomocniczymi w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Człuchowie"**

BENEFICJENT: **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie**

I. OCENA STOPNIA REALIZACJI ZAŁOŻONYCH CELÓW ZA POPRZEDNI ROK BUDŻETOWY W ODNIESIENIU DO CELÓW I HRF - do wypełnienia do 15 stycznia

Lp.	Wyszczególnienie zadań	Rzeczywiste wykonanie %	I kwartał	II kwartał	III kwartał	IV kwartał
0	*1*	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	ZADANIE NR 1 pn. ……					
2	ZADANIE NR 2 pn. ……					
3	ZADANIE NR 3 pn. ……					
4	*ZADANIE NR (…) pn. ……*					

II. WYKAZ CELÓW (prac i zadań) ZAŁOŻONYCH DO WYKONANIA W ROKU BUDŻETOWYM - do wpełnienia po podpisaniu umowy oraz do 15 stycznia na każdy kolejny rok budżetowy

Lp.	Wyszczególnienie zadań	Założone cele do wykonania w danym roku budżetowym				Planowany % wykonania
		I kwartał	II kwartał	III kwartał	IV kwartał	
0	*1*	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	ZADANIE NR 1 pn. ……					100%
2	ZADANIE NR 2 pn. ……					100%
3	ZADANIE NR 3 pn. ……					100%
4	*ZADANIE NR (…) pn. ……*					100%

INSTRUKCJA:
Opisy powinny być zwięzłe i syntetyczne, obejmujące tylko najważniejsze informacje. W przypadku większej lub mniejszej liczby zadań formularz należy dostosować.
Po podpisniu umowy, przy pierwszym sporządzeniu załącznika, należy wypełnić tylko dane w punkcie II.

Podpis uprawnionego przedstawiciela

……
/podpis elektroniczny/

Wzór - wersja 1/2026

Załącznik nr 6 do umowy DOI/FM/SIS/PSYCH/2026/2631/37

INFORMACJA KWARTALNA W ZAKRESIE ZAAWANSOWANIA REALIZACJI PROGRAMU INWESTYCYJNEGO - rok ……. kwartał....

1. INFORMACJA OKRESOWA W ZAKRESIE ZAAWANSOWANIA REALIZACJI PROGRAMU INWESTYCYJNEGO	**TAK**
2. OŚWIADCZENIE POTWIERDZAJĄCE WYKORZYSTANIE POWIERZCHNI BUDYNKÓW I LOKALI WRAZ Z WYPOSAŻENIEM	**NIE**

INSTRUKCJA: w przypadku składania oświadczenia za rok sprawozdawczy (wraz z Informacją za IV kwartał) należy zaznaczyć w wierszu nr 2 opcję TAK i wypełnić Oświadczenie w w pkt. IV.

NAZWA PROGRAMU INWESTYCYJNEGO:	**„Budowa oddziałów całodobowej i stacjonarnej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień wraz z wyposażeniem i obiektami pomocniczymi w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Człuchowie”**
BENEFICJENT:	**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie**

I. UZYSKANE EFEKTY RZECZOWE W WYNIKU REALIZACJI PROGRAMU INWESTYCYJNEGO

Lp.	Zadanie	Syntetyczny opis uzyskanych efektów rzeczowych w okresie sprawozdawczym	Liczba zdjęć
1	*2*	*3*	*4*
1	Zadanie nr 1 …		
2	Zadanie nr 2 …		
3	Zadanie nr 3 …		
4	(…)		

INSTRUKCJA: Dane należy wpisywać zgodnie z opisami zawartymi w nagłówkach tabel. Należy przesłać do każdego zadania od 2 do 4 zdjęć obrazujących zaawansowanie prac budowlanych (plik ze zdjęciem musi być poprawnie opisany : nr zadania, stan wg na dzień (....), zdjęcia należy wkleić do pliku Word, opisać stan zaawansowania prac).

wartości brutto w złotych, do dwóch miejsc po przecinku

II. INFORMACJA O WYDATKOWANYCH ŚRODKACH Z FUNDUSZU MEDYCZNEGO

Lp.	Nazwa elementu	Wartość całego zadania wg WKI w podziale na:	Wydatkowane środki od początku realizacji inwestycji na koniec okresu sprawozdzwczego	Pozostałe środki do zakończenia inwestycji	Wydatkowanie w okresie sprawozdawczym			Udział % wydatkowania środków do WKI	Wyjaśnienie różnic pomiędzy wysokością wydatkowania a planem
					Plan wg Harmonogramu	Wydatkowanie w kwartale sprawozdawczym	% wykonania planu		
0	*1*	*2*	*3*	*4 = 2 - 3*	*5*	*6*	*7=6/5*	*8=3/2*	*9*
1.	***INWESTYCJA łącznie (zadanie nr 1 + zadanie nr 2 + zadanie nr (…)***	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	
1.1.	**Kwota dotacji celowej**			0,00			0,00	0,00	
1.2.	**Środki własne**			0,00			0,00	0,00	
2.	***Zadanie nr 1 ….***						**0,00**	**0,00**	
3.	***Zadanie nr 2 ….***						**0,00**	**0,00**	
4.	***Zadanie nr (..) ….***						0,00	0,00	

III. PROBLEMY/ RYZYKA ZWIĄZANE Z REALIZACJĄ PROGRAMU INWESTYCYJNEGO

INSTRUKCJA: wskazać problemy, ryzyka lub informację o braku możliwości wykorzystania przyznanych środków w roku sprawozdawczym, np. wydłużająca się procedura przetargowa, procedura odwoławcza do KIO.
W przypadku braku zidetyfikowanych problemów należy wpisać "Nie zidentyfikowano problemów ani ryzyk w realizacji prograu inwestycyjnego".

IV. OŚWIADCZENIE *potwierdzające wykorzystanie powierzchni budynków i lokali wraz z wyposażeniem wyłącznie w celu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*

Oświadczenie za rok …….

Oświadczam, iż powierzchnie budynków i lokali wraz z wyposażeniem w części, która została sfinansowana ze środków dotacji jest wykorzystywana wyłącznie w celu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych lub udzielania świadczeń osobom uprawnionych na podstawień umów międzynarodowych.

INSTRUKCJA: zgodnie z umową Beneficjent zobowiązany jest do składania pisemnego oświadczenia potwierdzającego wykorzystanie powierzchni budynków i lokali wraz z wyposażeniem w części, która została sfinansowana ze środków dotacji, zgodnie z zasadą opisaną w umowie, w całym okresie obowiązywania tej zasady. Oświadczenie za dany rok Beneficjent zobowiązany jest przedłożyć w terminie do dnia 15 stycznia roku następującego po roku, za który składane jest oświadczenie.

……
/podpis elektroniczny/

Wniosek o przekazanie części dotacji na realizację programu inwestycyjnego

Nazwa Beneficjenta:	**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie**

Lp.	Zakres danych	Dane identyfikujace wniosek o zaliczkę
1	**Nazwa programu inwestycyjnego**	
2	**Oczekiwany termin przekazania środków**	**(dd.mm.rrrr)**
3.	**Kwota uruchomienia środków dotacji (w złotych)**	**0,00**
Zestawienie dokumentów źródłowych		
4.1.	Nr rachunku, faktury	
4.2.	Nazwa i numer zadania (o ile dotyczy)	
4.3.	Grupa kosztów WKI[1]	
4.4.	Zwięzły opis zakresu prac objętych rachunkiem, fakturą[2]	
4.5.	Data płatności wynikająca z rachunku, faktury	
4.6.	Kwota z rachunku, faktury (w złotych)	0,00
4.7.	Wnioskowana kwota z dotacji	0,00
5.1.	Nr rachunku, faktury	
5.2.	Nazwa i numer zadania (o ile dotyczy)	
5.3.	Grupa kosztów WKI[1]	
5.4.	Zwięzły opis zakresu prac objętych rachunkiem, fakturą[2]	
5.5.	Data płatności wynikająca z rachunku, faktury	
5.6.	Kwota z rachunku, faktury (w złotych)	0,00
5.7.	Wnioskowana kwota z dotacji	0,00
6.1.	Nr rachunku, faktury	
6.2.	Nazwa i numer zadania (o ile dotyczy)	
6.3.	Grupa kosztów WKI[1]	
6.4.	Zwięzły opis zakresu prac objętych rachunkiem, fakturą[2]	
6.5.	Data płatności wynikająca z rachunku, faktury	
6.6.	Kwota z rachunku, faktury (w złotych)	0,00
6.7.	Wnioskowana kwota z dotacji	0,00

W przypadku większej liczby faktur, rachunków należy dostosować formularz.

[1] ***W przypadku gdy faktura, rachunek dotyczy więcej niż jednej grupy kosztów WKI należy wykazać kwotę wnioskowanej dotacji w podziale na grupy WKI np.: WKI gr 3 - …. zł, WKI gr 4- …. zł***

[2] ***W tym punkcie należy obligatoryjnie podać informację czy przedmiotowa płatność dokonana zostanie na podstawie umowy zawartej w trybach ustawy Prawo Zamówień Publicznych czy bez stosowania tej ustawy, wskazać datę ogłoszenia przetargu/zapytania ofertowego, datę rostrzygnięcia przetargu/zapytania ofertowego, datę i numer podpisanej umowy z Wykonawcą.***

Sporządził: ……
Telefon: ……
e-mail: ……
Miejscowość i data: ……

Podpis uprawnionego przedstawiciela

……

/podpis elektroniczny/

Zestawienie faktur lub rachunków lub innych dokumentów potwierdzających dokonanie płatności z tytułu otrzymanych środków - rozliczenie zaliczek *
dla programu inwestycyjnego
pn.„Budowa oddziałów całodobowej i stacjonarnej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień wraz z wyposażeniem i obiektami pomocniczymi w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Człuchowie”

Środki otrzymane z FM w kwocie ..... zł dnia ..... r.**

wartości brutto w złotych 00/100

Lp.	Według harmonogramu		Wykonawca robót budowlanych, dostawca urządzeń	Faktura, rachunek, inny dokument				Data zapłaty faktury przez jednostkę	Płatności zrealizowane ze środków FM	Środki podlegające zwrotowi na rachunek FM lub stanowiące przychód FM	Płatności zrealizowane z innych źródeł
	Nr grupy kosztów	Zakres rzeczowy		Numer	Data wystawienia	Termin płatności	Wartość brutto				
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Zadanie nr 1 pn.											
1	1	Pozyskanie działki budowlanej									
2											
3											
4			RAZEM					X			
5	2	Przygotowanie terenu i przyłączenie obiektów do sieci									
6											
7											
8			RAZEM					X			
9	3	Budowa obiektów podstawowych									
10											
11			RAZEM					X			
12	4	Instalacje									
13											
14			RAZEM					X			
15	5	Zagospodarowanie terenu i obiekty pomocnicze									
16											
17			RAZEM					X			
18	6	Wyposażenie									
19											
20			RAZEM					X			
21	7	Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska oraz ewentualnie szkolenia i rozruch technologiczny									
22											
23			RAZEM					X			
Razem zadanie nr 1 za dany okres:							***0,00***	***X***	***0,00***	***0,00***	***0,00***
Zadanie nr 2 pn.											
1	1	Pozyskanie działki budowlanej									
2											
3											
4			RAZEM					X			
5	2	Przygotowanie terenu i przyłączenie obiektów do sieci									
6											
7											
8			RAZEM					X			
9	3	Budowa obiektów podstawowych									
10											
11			RAZEM					X			
12	4	Instalacje									
13											
14			RAZEM					X			
15	5	Zagospodarowanie terenu i obiekty pomocnicze									
16											
17			RAZEM					X			
18	6	Wyposażenie									
19											
20			RAZEM					X			
21	7	Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska oraz ewentualnie szkolenia i rozruch technologiczny									
22											
23			RAZEM					X			
Razem zadanie nr 2 za dany okres:							0,00	X	0,00	0,00	0,00
Zadanie nr (...) pn. (....) - w przypadku większej liczby zadań w inwestycji należy formularz dostosować do ich iczby											
Łącznie zadanie nr 1 + zadanie nr 2 za dany okres:							***0,00***	***X***	***0,00***	***0,00***	***0,00***

Odsetki należne do zwrotu na rachunek bankowy Funduszu Medycznego, naliczone przez bank od kwoty przekazanych środków za okres od ……. do ……., wynoszą …….. zł.

* *- rozliczenie należy przygotować dla każdej uruchomionej zaliczki oddzielnie;*

** *- należy podać kwotę przekazanej przez FM i rozliczanej zaliczki;*

Podpis uprawnionego przedstawicela

……

.....

podpis elektroniczny

Rozliczenie rzeczowo-finansowe* dotacji z FM za rok budżetowy .....na realizację programu inwestycyjnego: pn. "„Budowa oddziałów całodobowej i stacjonarnej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień wraz z wyposażeniem i obiektami pomocniczymi w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Człuchowie”"

Środki otrzymane z FM w kwocie ..... zł na dzień ..... r.**

wartości brutto w złotych 00/100

Lp.	Nr grupy kosztów	Zakres rzeczowy	Wartość zadania na dany rok	Łączna wartość opłaconych faktur w danym roku budżetowym	Łączna kwota środków otrzymanych z FM w danym roku budżetowym	Płatności zrealizowane ze środków FM	Środki podlegające zwrotowi na rachunek FM lub stanowiące przychód FM	Płatności zrealizowane z innych źródeł	Uwagi:
0	1	2	3	4	5	6	7=5-6	8=4-6	9
1	1	Pozyskanie działki budowlanej	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
2	2	Przygotowanie terenu i przyłączenie obiektów do sieci	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
3	3	Budowa obiektów podstawowych	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
4	4	Instalacje	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
5	5	Zagospodarowanie terenu i obiekty pomocnicze	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
6	6	Wyposażenie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
7	7	Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska oraz ewentualnie szkolenia i	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Łącznie zadanie nr 1 + zadanie nr 2 za dany okres:			***0,00***	***0,00***	***0,00***	***0,00***	***0,00***	***0,00***	
Zadanie nr 1 pn.									
8	1	Pozyskanie działki budowlanej					0,00		
9	2	Przygotowanie terenu i przyłączenie obiektów do sieci					0,00		
10	3	Budowa obiektów podstawowych					0,00		
11	4	Instalacje					0,00		
12	5	Zagospodarowanie terenu i obiekty pomocnicze					0,00		
13	6	Wyposażenie					0,00		
14	7	Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska oraz ewentualnie szkolenia i					0,00		
Razem zadanie nr 1 za dany okres:			***0,00***	***0,00***	***0,00***	***0,00***	***0,00***	***0,00***	
Zadanie nr 2 pn.									
15	1	Pozyskanie działki budowlanej					0,00		
16	2	Przygotowanie terenu i przyłączenie obiektów do sieci					0,00		
17	3	Budowa obiektów podstawowych					0,00		
18	4	Instalacje					0,00		
19	5	Zagospodarowanie terenu i obiekty pomocnicze					0,00		
20	6	Wyposażenie					0,00		
21	7	Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska oraz ewentualnie szkolenia i					0,00		
Razem zadanie nr 2 za dany okres:			***0,00***	***0,00***	***0,00***	***0,00***	***0,00***	***0,00***	
Zadanie nr (...) pn. (....) - w przypadku większej liczby zadań w ramach inwestycji należy formularz dostosować do ich iczby									

Odsetki należne do zwrotu na rachunek bankowy Funduszu Medycznego, naliczone przez bank od kwoty przekazanych środków za okres od ..... do ....., wynoszą ..... zł.

Oświadczenie

Oświadczam, jako Beneficjent otrzymanych środków, że działania informacyjne, o których mowa w § 5 ust. 5-7 umowy, dotyczące umieszczenia tablicy informacyjnej oraz zamieszczenia stosownej informacji na stronie internetowej podmiotu leczniczego, zostały przez podmiot podjęte i są zgodne z wytycznymi zawartymi w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 7 maja 2021 r. w sprawie określenia działań informacyjnych podejmowanych przez podmioty realizujące zadania finansowane lub dofinansowane z budżetu państwa lub z państwowych funduszy celowych (Dz. U. poz. 953).

Podpis uprawnionego przedstawiciela

* - należy rozliczyć łącznie otrzymane środki z dotacji w danym roku;

** - należy podać łączną kwotę otrzymanych śrokdów z FM;

.....

podpis elektroniczny

1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie ul. Szczecińska 16, 77-300 Człuchów
   (nazwa i adres Beneficjenta)
2. „Budowa oddziałów całodobowej i stacjonarnej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień wraz z wyposażeniem i obiektami pomocniczymi w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Człuchowie"
   (nazwa i lokalizacja inwestycji)

ROZLICZENIE INWESTYCJI-FINANSOWANEJ ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU MEDYCZNEGO ZAKOŃCZONEJ DNIA ….....
W RAMACH PROGRAMU INWESTYCYJNEGO pn. „Budowa oddziałów całodobowej i stacjonarnej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień wraz z wyposażeniem i obiektami pomocniczymi w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Człuchowie".
Dotyczy umowy nr: DOI/FM/SIS/PSYCH/2026/2631/37 z dnia ….....

Część A. Zestawienie liczbowe

wartość brutto w tys. zł

lp.	Wyszczególnienie	Koszt inwestycji	Podstawowe efekty rzeczowe		Okres realizacji inwestycji	Źródła finansowania inwestycji					
			Jednostka miary	Ilość	a: data rozpoczęcia - zakończenia inwestycji b: liczba miesięcy	Środki z Funduszu Medycznego	Środki finansowe z pozostałych źródeł				
							razem (7=8+9+10+11)	środki własne	kredyt bankowy	środki z budżetu państwa	inne środki
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	**I. Wielkości planowane przy rozpoczęciu inwestycji**		a. b.	a. b.	a. b.						
2	**II. Wielkości rzeczywiste, obliczone po zakończeniu inwestycji***		a. b.	a. b.	a. b.						
3	**III. Różnice wielkości: poz. II - poz. I**		a. b.	a. b.	b. (tylko liczba miesięcy)						
4	**IV. Relacje %%: poz. II + poz. I**		a. b.	a. b.	2)						

* *z wyjątkiem określonym w § 15 ust. 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 grudnia 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu finansowania inwestycji z budżetu państwa (Dz. U. Nr 238, poz. 1579)*

Objaśnienia:
1) W pozycji I rubryka 2 należy wykazać wartość kosztorysową inwestycji, ustaloną w zakresie, o którym mowa w pozycji I rubryka 1.
2) Pozycja II b: poz. I b

Część B. Analiza i uzasadnienie różnic oraz działania Beneficjenta:

.....
.....

W części B należy co najmniej:
1)przedstawić analizę i uzasadnić różnice między planowanymi (I) a rzeczywistymi (II) wielkościami, kolejno: a) kosztów inwestycji, b) podstawowych efektów rzeczowych inwestycji, c) okresu realizacji inwestycji, d) źródeł finansowania inwestycji, ze szczególnym uwzględnieniem środków budżetu państwa; w analizie różnic między planowanymi (I) a rzeczywistymi (II) wielkościami kosztów inwestycji,
2)opisać działania inwestora podjęte w celu usunięcia nieprawidłowości, które występowały w czasie realizacji inwestycji, w tym działania wobec wykonawców inwestycji i ważniejsze rezultaty ich działań..

Sporządził/a ….....tel. ….....
(imię i nazwisko)
Sporządził/a ….....tel. ….....
(imię i nazwisko)

Główny księgowy Beneficjenta

……
podpis elektroniczny

Beneficjent

……
podpis elektroniczny

Klauzula informacyjna - informacja o przetwarzaniu danych osobowych dla osób wskazanych do kontaktu w związku z realizacją zawartej umowy

Na podstawie z art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2018, str. 2 oraz Dz. Urz. UE L 74 z 4.03.2021, str. 35), zwanego dalej „RODO", informujemy, że:

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Minister Zdrowia z siedzibą w Warszawie (00-952), przy ul. Miodowej 15. Z Administratorem można kontaktować się listownie, za pomocą e-mail: kancelaria@mz.gov.pl lub za pośrednictwem platformy e-PUAP (adres skrytki): /8tk37sxx6h/SkrytkaESP/ adres e-Doręczeń: AE:PL-11185-96749-VHSCS-20.

2) Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować poprzez e-mail: iod@mz.gov.pl, za pośrednictwem platformy e-PUAP, za pośrednictwem e-Doręczeń lub listownie na adres siedziby. Z Inspektorem Ochrony Danych można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

3) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu zapewnienia prawidłowej realizacji umowy nr DOI/FM/SIS/PSYCH/2026/2631/37 w oparciu o art. 6 ust. 1 lit. f RODO to jest w sytuacji, w której jest to niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów administratora.

4) Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione wyłącznie podmiotom, które uprawnione są do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa lub podmiotom, którym Administrator powierzył przetwarzanie danych osobowych na postawie zawartej umowy.

5) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzanie w sposób zautomatyzowany w systemie Elektroniczne Zarządzanie Dokumentacją (EZD), ale nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

6) Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych.

7) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres realizacji umowy nr DOI/FM/SIS/PSYCH/2026/2631/37, którą zawarł z Administratorem Pani/Pana pracodawca, a także przez okres wynikający z przepisów o archiwizacji oraz zgodnie z obowiązującą w Ministerstwie Zdrowia instrukcją kancelaryjną.

8) Posiada Pani/Pan prawo:
- dostępu do swoich danych osobowych;
- do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
- ograniczenia przetwarzania;
- wniesienia sprzeciwu.

9) W przypadku uznania, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy prawa, posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (na adres: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).

10) Pani/Pana dane osobowe obejmujące imię, nazwisko, służbowy numer telefonu oraz adres e-mail Administrator uzyskał od swojego kontrahenta (Pani/Pana pracodawcy) w związku z realizacją umowy nr DOI/FM/SIS/PSYCH/2026/2631/37.

WYKAZ WYSOKOSPECJALISTYCZNEJ APARATURY MEDYCZNEJ
(o wartości początkowej powyżej 100 tys. zł)

Sprzęt pracowni diagnostycznych	
Medycyna nuklearna	
1.	Gammakamera
2.	PET-CT
3.	PER-MR
Radioterapia	
4.	Akcelerator /przyspieszacz/ liniowy
5.	Aparat do brachyterapii /bezpośredniej/
6.	Aparat kobaltowy GAMMAKNIFE
7.	Medyczny akcelerator CYBERKNIFE
Diagnostyka obrazowa	
8.	Tomograf komputerowy
9.	Rezonans magnetyczny
10.	Mammograf
11.	Aparat USG do oceny przepływów mózgowych
12.	Stacjonarny aparat RTG
Pracownie badań czynnościowych	
13.	Echokardiograf
14.	Elektroencefalograf
15.	Elektromiograf
Sprzęt zabiegowo-diagnostyczny	
Aparatura operacyjna i śródoperacyjna	
16.	Mobilny tomograf komputerowy
17.	Mobilny akcelerator liniowy – śródoperacyjna radioterapia
18.	Aparat rentgenowski do radioterapii śródoperacyjnej
Litotrypter	
19.	Litotrypter
Aparatura hemodynamiczna	
20.	Jednopłaszczyznowy angiograf cyfrowy
21.	Dwupłaszczyznowy angiograf cyfrowy
Sprzęt robotyczny	
22.	System robotyczny