



MONITOR POLSKI

DZIENNIK URZĘDOWY RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 13 lutego 2026 r.

Poz. 206

UCHWAŁA NR 69 RADY MINISTRÓW

z dnia 4 lutego 2026 r.

w sprawie ustanowienia programu inwestycyjnego pod nazwą „Rozwój terapii onkologicznej przez zapewnienie innowacyjnych i kompleksowych metod diagnostycznych i leczniczych w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym”

Na podstawie art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 889 oraz z 2025 r. poz. 1739) Rada Ministrów uchwala, co następuje:

§ 1. 1. Rada Ministrów ustanawia program inwestycyjny pod nazwą „Rozwój terapii onkologicznej przez zapewnienie innowacyjnych i kompleksowych metod diagnostycznych i leczniczych w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym”, zwany dalej „Programem inwestycyjnym”, stanowiący załącznik do uchwały.

2. Program inwestycyjny ustanawia się na lata 2026–2027.

§ 2. 1. Program inwestycyjny jest finansowany ze środków Funduszu Medycznego.

2. Łączna kwota środków z Funduszu Medycznego z Subfunduszu Infrastruktury Strategicznej w okresie realizacji Programu inwestycyjnego wyniesie 87 736 858 zł.

3. Kwota środków na realizację Programu inwestycyjnego jest corocznie ujmowana w planie finansowym Funduszu Medycznego, stanowiącym załącznik do ustawy budżetowej na dany rok, i podawana do publicznej wiadomości na stronie internetowej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

Prezes Rady Ministrów: *D. Tusk*

Załącznik do uchwały nr 69 Rady Ministrów
z dnia 4 lutego 2026 r. (M.P. poz. 206)

Program inwestycyjny

pod nazwą „Rozwój terapii onkologicznej przez zapewnienie
innowacyjnych i kompleksowych metod diagnostycznych
i leczniczych w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym”

dla projektu strategicznego
wskazanego do finansowania
ze środków Funduszu Medycznego¹⁾

w konkursie
nr FM-SIS.04.ONKO.2025²⁾

¹⁾ Zgodnie z ustawą z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 889 oraz z 2025 r. poz. 1739).

²⁾ Na wybór propozycji projektów strategicznych w zakresie dofinansowania zadań polegających na budowie, przebudowie, modernizacji lub doposażeniu infrastruktury strategicznej podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w rodzajach i zakresach onkologicznych.

I. Podmiot realizujący program

Nazwa podmiotu

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne

Adres podmiotu

ul. Dębinki 7, Gdańsk 80-952

Informacje o podmiocie

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, zwane dalej „UCK”, jest wielospecjalistycznym szpitalem klinicznym, największym na Pomorzu i jednym z największych w Rzeczypospolitej Polskiej. Zostało zakwalifikowane do szpitali ogólnopolskich w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz do najwyższego poziomu opieki onkologicznej jako Specjalistyczny Ośrodek Leczenia Onkologicznego III poziomu (SOLO III) w ramach Krajowej Sieci Onkologicznej. UCK zostało utworzone w 1945 r. przez Gdański Uniwersytet Medyczny, zwany dalej „GUMed”, i stanowi bazę naukowo-dydaktyczną dla tej uczelni medycznej. Według stanu na czerwiec 2025 r. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne zatrudnia 4234 osoby personelu medycznego, w tym 1454 lekarzy (w tym 102 lekarzy stażystów), 1743 pielęgniarki i położne oraz 1037 przedstawicieli innego personelu medycznego. W 2024 r. w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym wykonano 36 403 zabiegów operacyjnych, udzielono 504 765 porad w opiece ambulatoryjnej, a liczba pacjentów leczonych na oddziałach dziennych i stacjonarnych wyniosła 161 853. W opiece ambulatoryjnej leczono 232 912 osób. Liczba łóżek w tym okresie wyniosła 1263. Strukturę organizacyjną UCK stanowi 35 klinik oraz oddziały i zakłady diagnostyczne będące podstawowymi komórkami organizacyjnymi udzielającymi świadczeń zdrowotnych. W skład struktury wchodzi także poradnie przykliniczne oraz inne jednostki organizacyjne realizujące procedury medyczne, w tym laboratoria, zakłady i pracownie.

Wsparciem dla działalności medycznej są jednostki administracyjne o charakterze ekonomicznym, organizacyjno-prawnym, technicznym oraz inne niezbędne do funkcjonowania szpitala, utworzone przez dyrektora naczelnego UCK. Personel jest częściowo tożsamy z bazą GUMed, który posiada status uczelni badawczej w ramach programu „Inicjatywa doskonałości – uczelnia badawcza” i jest uznawany za jedną z czołowych uczelni medycznych w kraju pod względem naukowym. UCK prowadzi działalność leczniczą w rodzaju: stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne (szpitalne oraz inne niż szpitalne – jako zakład opiekuńczo-leczniczy i hospicjum), a także zdrowotne świadczenia ambulatoryjne. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odbywa się w lokalizacjach:

- 1) przy ul. Dębinki 7 w Gdańsku;
- 2) przy ul. Smoluchowskiego 17 w Gdańsku;
- 3) przy al. Zwycięstwa 30 w Gdańsku.

UCK ma zawarte umowy z Pomorskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia (POW NFZ) w zakresie następujących rodzajów świadczeń zdrowotnych:

- 1) podstawowa opieka zdrowotna (POZ);
- 2) ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS);
- 3) leczenie szpitalne;
- 4) opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień;
- 5) rehabilitacja lecznicza;
- 6) profilaktyczne programy zdrowotne;
- 7) świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze;
- 8) opieka paliatywna i hospicyjna;
- 9) programy pilotażowe;
- 10) świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie.

Podstawowym celem UCK jest udzielanie wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych, ściśle powiązanych z realizacją zadań dydaktycznych i badawczych (GUMed). Szczególny nacisk jest kładziony na promocję zdrowia, wdrażanie nowoczesnych technologii medycznych oraz innowacyjnych metod leczenia.

Współpraca z uczelnią umożliwia UCK dostęp do najnowszych technologii, światowej klasy wiedzy medycznej oraz badań klinicznych, co znacząco wzbogaca osiągnięcia naukowe i badawcze placówki, zwłaszcza w dziedzinie onkologii.

II. Okres realizacji programu

Przewidywany okres realizacji Programu inwestycyjnego: 2026–2027.

III. Cel programu

Głównym celem realizacji Programu inwestycyjnego jest rozwój terapii onkologicznej przez zapewnienie innowacyjnych i kompleksowych metod diagnostycznych i leczniczych. Program inwestycyjny obejmuje kompleksową terapię onkologiczną i zwiększenie potencjału wykonawczego UCK przez unowocześnienie bazy diagnostycznej i innowacyjną teleradioterapię. Program inwestycyjny wpisuje się w Narodową Strategię Onkologiczną na lata 2020–2030 oraz pozwoli na dalsze działania UCK, jako podmiotu leczniczego działającego w ramach Krajowej Sieci Onkologicznej.

Cele szczegółowe to:

- 1) wymiana i doposażenie Pracowni Radiologii Zabiegowej, Pracowni Rezonansu Magnetycznego, Pracowni Rentgenodiagnostyki Ogólnej oraz Pracowni USG w Zakładzie Radiologii w nowoczesną aparaturę medyczną w celu szybszej i lepszej jakościowo diagnozy pacjentów z chorobami onkologicznymi oraz zwiększenia jakości świadczeń z zakresu radiologii zabiegowej;
- 2) doposażenie Pracowni Radiologii Zabiegowej w tomograf komputerowy zabiegowy, w celu wprowadzenia nowej grupy procedur z zakresu neuroradiologii interwencyjnej i terapii bólu u pacjentów z chorobami onkologicznymi;
- 3) wymiana starych wyeksploatowanych angiografów o wysokim priorytecie wymiany w Pracowni Radiologii Zabiegowej w celu poprawy jakości obrazu angiograficznego podczas wykonywania zabiegów radiologii interwencyjnej u pacjentów z chorobami onkologicznymi oraz redukcji dawki promieniowania jonizującego dla pacjenta i zespołu;
- 4) doposażenie w nowoczesny akcelerator, stacje planowania dla fizyków i lekarzy oraz wymiana stacji CBCT (z ang. Cone Beam Computed Tomography) na potrzeby Zakładu Teleradioterapii w Klinice Onkologii i Radioterapii w celu zwiększenia potencjału wykonawczego i dostępu pacjentów z chorobami onkologicznymi do nowoczesnej radioterapii;
- 5) zwiększenie liczby wykonywanych świadczeń zdrowotnych z zakresu onkologii;
- 6) ograniczenie migracji pacjentów do innych ośrodków onkologicznych w celu wykonywania badań;
- 7) podniesienie wykrywalności nowotworów i skuteczniejsze ich leczenie;
- 8) adaptacja pomieszczeń w celu instalacji nowo zakupionego tomografu komputerowego zabiegowego, angiografów dwupłaszczyznowych, stacjonarnego aparatu RTG, rezonansu magnetycznego oraz akceleratora.

IV. Zadania programu

IV.1. Opis inwestycji

Inwestycja obejmuje dwa zadania realizowane na terenie zespołu obiektów UCK, zlokalizowanego w kwartale ulic Dębinki – Smoluchowskiego w Gdańsku.

W ramach pierwszego zadania planuje się doposażenie w nowy sprzęt medyczny i wymianę zużytego sprzętu w Pracowni Radiologii Zabiegowej, Pracowni Rentgenodiagnostyki Ogólnej, Pracowni Rezonansu Magnetycznego w Zakładzie Radiologii oraz Zakładzie Teleradioterapii w Klinice Onkologii i Radioterapii wraz z adaptacją (przebudową) istniejących pomieszczeń na potrzeby planowanego do zakupu sprzętu. W zakres planowanych do zakupów sprzętu wchodzi: angiografy, tomograf komputerowy zabiegowy, aparat rentgenowski stacjonarny, rezonans magnetyczny, akcelerator, aparaty do znieczulania, aparaty rentgenowskie mobilne, systemy CBCT, stacje planowania dla fizyków oraz stacje planowania dla lekarzy. Prace adaptacyjne obejmują prace budowlano-instalacyjne.

W ramach drugiego zadania przewiduje się wyłącznie doposażenie Pracowni USG w Zakładzie Radiologii w nowe aparaty USG.

IV.2. Zadania

Zadanie 1. Przebudowa i doposażenie Pracowni Radiologii Zabiegowej, Rentgenodiagnostyki Ogólnej, Rezonansu Magnetycznego w Zakładzie Radiologii oraz Zakładzie Teleradioterapii w Klinice Onkologii i Radioterapii

W ramach zadania nr 1 planuje się doposażenie w nowy sprzęt medyczny oraz wymianę zużytego sprzętu w Pracowni Radiologii Zabiegowej, Rentgenodiagnostyki Ogólnej, Rezonansu Magnetycznego w Zakładzie Radiologii oraz Zakładzie Teleradioterapii w Klinice Onkologii i Radioterapii CMI i CMN przy ul. Smoluchowskiego 17 w Gdańsku. Ponadto zostaną wykonane prace adaptacyjne – roboty budowlano-instalacyjne na potrzeby planowanego do zakupu tomografu komputerowego zabiegowego, angiografów, RTG stacjonarnego, rezonansu magnetycznego we właściwych pracowniach w Zakładzie Radiologii oraz potrzeby akceleratora w Zakładzie Teleradioterapii w Klinice Onkologii i Radioterapii.

Zakres prac na potrzeby tomografu komputerowego zabiegowego (TK) planowany do przeprowadzenia w Pracowni Radiologii Zabiegowej w Zakładzie Radiologii obejmuje między innymi:

- 1) dostosowanie układu kanałów podłogowych do wymagań nowego aparatu;
- 2) rozbiórki ścian i przesunięcie instalacji (elektrycznej, gazów medycznych, wodno-kanalizacyjnej);
- 3) przygotowanie podłoża do montażu tomografu;
- 4) wymianę wykładziny w pomieszczeniu badań;
- 5) drobne naprawy ścian wraz z malowaniem;
- 6) dostosowanie układu zasilania, w tym rozdzielnic TK dla potrzeb i wymagań nowego urządzenia;
- 7) wymianę oświetlenia;
- 8) wymianę sufitu podwieszanego;
- 9) wykonanie systemu chłodzenia wodą lodową lub zapewnienie chłodzenia w pomieszczeniu badań zgodnie z wymaganiami nowego tomografu;
- 10) wykonanie projektu osłon stałych z uwzględnieniem nowego tomografu wraz z ewentualnymi osłonami ścian wynikającymi z obliczeń;
- 11) wymianę stolarki drzwiowej, w tym ochronnej;
- 12) instalację okna wglądowego pomiędzy sterownią a pomieszczeniem badań.

Zakres prac na potrzeby angiografów dwupłaszczyznowych (2 aparaty) planowany do przeprowadzenia w Pracowni Radiologii Zabiegowej w Zakładzie Radiologii obejmuje między innymi:

- 1) dostosowanie układu kanałów podłogowych do wymagań nowego aparatu;

- 2) rozbiórki ścian, zmiana układu architektonicznego i przesunięcie instalacji (elektrycznej, gazów medycznych, wodno-kanalizacyjnej) montaż konstrukcji wsporczych zawieszenia sufitowego aparatów;
- 3) przygotowanie podłoża do montażu aparatów;
- 4) wymianę wykładziny w pomieszczeniach;
- 5) drobne naprawy ścian wraz z malowaniem, układaniem okładzin;
- 6) dostosowanie układu zasilania, w tym rozdzielnic angiografów dla potrzeb i wymagań nowych urządzeń;
- 7) wymianę oświetlenia;
- 8) wymianę sufitu podwieszanego;
- 9) wykonanie lub zapewnienie chłodzenia w pomieszczeniu technicznym, badań i sterowni zgodnie z wymaganiami nowych urządzeń;
- 10) wykonanie projektu osłon stałych z uwzględnieniem nowych urządzeń wraz z ewentualnymi dostrojeniami ścian wynikającymi z obliczeń;
- 11) wymianę stolarki drzwiowej, w tym ochronnej.

Zakres prac na potrzeby RTG stacjonarnego planowany do przeprowadzenia w Pracowni Rentgenodiagnostyki w Zakładzie Radiologii obejmuje między innymi:

- 1) dostosowanie układu kanałów podłogowych do wymagań nowego aparatu;
- 2) przygotowanie podłoża do montażu aparatów;
- 3) wymianę wykładziny w pomieszczeniach;
- 4) drobne naprawy ścian wraz z malowaniem, układaniem okładzin;
- 5) dostosowanie układu zasilania, w tym rozdzielnic RTG dla potrzeb i wymagań urządzenia;
- 6) wymianę oświetlenia;
- 7) wymianę sufitu podwieszanego;
- 8) wykonanie lub zapewnienie chłodzenia w pomieszczeniu badań zgodnie z wymaganiami nowego urządzenia;
- 9) wykonanie projektu osłon stałych z uwzględnieniem nowego urządzenia wraz z ewentualnymi dostrojeniami ścian wynikającymi z obliczeń;
- 10) wymianę stolarki drzwiowej, w tym ochronnej.

Zakres prac na potrzeby rezonansu magnetycznego planowany do przeprowadzenia w Pracowni Rezonansu Magnetycznego w Zakładzie Radiologii obejmuje między innymi:

- 1) wymianę klatki Faradaya, wraz z jej kompletnym wykończeniem: wykładzina, ściany z paneli, sufit podwieszany, oświetlenie, punkty poboru gazów medycznych, gniazda zasilające, kanały wentylacyjne;
- 2) dostosowanie układu zasilania, w tym rozdzielnic dla potrzeb i wymagań urządzenia;
- 3) wykonanie lub zapewnienie chłodzenia w pomieszczeniu badań zgodnie z wymaganiami nowego urządzenia.

Zakres prac na potrzeby akceleratora planowany do przeprowadzenia w pomieszczeniach bunkra i sterowni w Zakładzie Teleradioterapii w Klinice Onkologii i Radioterapii obejmuje między innymi:

- 1) w ramach robót budowlanych wykonanie m.in. robót elektrycznych przez przebudowę szafy zasilająco-sterowniczej, instalacji oświetlenia, gniazd wtyczkowych i instalacji sygnalizacyjno-sterowniczej wraz z ułożeniem kabli, przewodów i osprzętu elektrycznego;
- 2) wykonanie instalacji niskoprądowych, czyli przygotowanie instalacji do montażu kamer, prowadzenie instalacji w rurkach – adaptację instalacji wentylacyjnej, w tym instalacji wody lodowej do akceleratora, przeróbka rur i podejścia do urządzenia;
- 3) w ramach prac budowlanych wykonanie rozbiórki istniejącego fundamentu i ramy pod akcelerator i wykonanie nowych, zamontowanie sufitu podwieszanego wypełnionego płytami z wełny mineralnej oraz przygotowanie drogi transportowej dla urządzenia.

Zadanie 2. Doposażenie Pracowni USG w Zakładzie Radiologii

W ramach zadania 2 planuje się doposażenie Pracowni USG w Zakładzie Radiologii CMI przy ul. Smoluchowskiego 17 w Gdańsku w pięć nowych aparatów USG.

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

Planowane efekty dla pacjenta uzyskane w wyniku realizacji inwestycji:

- 1) skrócony czas oczekiwania na diagnostykę;
- 2) poprawa komfortu pacjentów z chorobami onkologicznymi i ich rodzin przez skonsolidowanie wielu metod diagnostyczno-leczniczych w jednym podmiocie leczniczym;
- 3) dodatkowe opcje diagnostyczno-terapeutyczne pomocne w uzyskiwaniu lepszych wyników metodami małoinwazyjnymi;
- 4) szybszy powrót większej liczby chorych do samodzielnego funkcjonowania przez zmniejszenie skutków późnej diagnostyki oraz zastosowanie technik mikroinwazyjnej terapii;
- 5) personalizacja leczenia dzięki nowoczesnemu akceleratorowi umożliwiającemu dostosowane do indywidualnych potrzeb i cech każdego pacjenta;
- 6) krótszy czas leczenia: nowoczesne technologie, takie jak nowoczesny akcelerator, pozwalają na skrócenie czasu trwania poszczególnych sesji radioterapii, a stacje planowania leczenia dla fizyków i lekarzy przyspieszają planowanie radioterapii, co jest wygodniejsze dla pacjenta i zmniejsza jego obciążenie;
- 7) skuteczniejsze leczenie: wysoka precyzja i możliwość dostosowania dawek promieniowania w czasie rzeczywistym w planowanym do zakupu akceleratorze pozwala na efektywniejsze niszczenie komórek nowotworowych, co może przyczynić się do zwiększenia skuteczności leczenia;
- 8) lepsza dostępność leczenia: zakup nowoczesnego sprzętu zwiększa możliwości leczenia większej liczby pacjentów, co oznacza lepszą dostępność terapii dla osób potrzebujących leczenia onkologicznego;
- 9) zmniejszone ryzyko skutków ubocznych: dzięki precyzyjnemu ukierunkowaniu wiązek promieniowania nowoczesnego akceleratora, ryzyko wystąpienia skutków ubocznych jest znacząco zredukowane, co przekłada się na lepszą jakość życia pacjentów podczas i po leczeniu.

Planowane efekty medyczne uzyskane w wyniku inwestycji:

- 1) przez zakup nowoczesnego sprzętu medycznego szybsze i efektywniejsze diagnozowanie i leczenie, ograniczenie migracji pacjentów;
- 2) wprowadzenie nowych, innowacyjnych metod diagnozowania i leczenia: inwestycja pozwoli na wdrożenie nowych metod leczenia, które są bardziej efektywne i mniej inwazyjne dla pacjenta, co podnosi jakościowe standardy medyczne szpitala;
- 3) możliwość wykonywania większej liczby procedur medycznych: nowoczesny sprzęt umożliwia realizację większej liczby procedur, co zwiększa zdolności operacyjne szpitala i pozwala na obsługę większej liczby pacjentów.

Planowane efekty rzeczowe:

Doposażenie UCK w nowoczesną aparaturę medyczną: akcelerator, angiografy dwupłaszczyznowe (2 sztuki), tomograf komputerowy zabiegowy, aparat rentgenowski stacjonarny, rezonans magnetyczny, aparaty do znieczulania (2 sztuki), aparaty rentgenowskie mobilne (2 sztuki), systemy CBCT (4 sztuki), stacje planowania dla fizyków medycznych (2 sztuki), stacje planowania dla lekarzy (2 sztuki) oraz ultrasonografy (5 sztuk).

VI. Prognozowany plan finansowy i harmonogram rzeczowy

VI.1. Prognozowany plan finansowy

Tabela 1. Prognozowany plan finansowy

Źródła finansowania inwestycji	Wartość Kosztorysowa Inwestycji (WKI) w złotych	Prognozowane nakłady w poszczególnych latach (w złotych):	
		2026 r.	2027 r.
Wkład własny UCK	0	0	0
Środki z Funduszu Medycznego – Subfunduszu Infrastruktury Strategicznej	87 736 858	0	87 736 858
OGÓŁEM	87 736 858	0	87 736 858

VI.2. Prognozowany harmonogram rzeczowy

Tabela 2. Prognozowany harmonogram rzeczowy

Etap realizacji inwestycji	Prognozowany harmonogram rzeczowy:	
	2026 r.	2027 r.
Przygotowanie terenu i przyłączenia obiektów do sieci		
Budowa obiektów podstawowych		
Instalacje		
Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych		
Wypośaenie		
Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska, nadzory autorskie oraz ewentualnie szkolenia i rozruch technologiczny		

W 2026 roku planowane jest przeprowadzenie postępowań przetargowych oraz zawieranie umów na realizację zadań ujętych w harmonogramie rzeczowym, obejmujących budowę obiektów podstawowych, wykonanie instalacji oraz dostawę wyposażenia. Jednocześnie należy podkreślić, że czynności te przewidziane do realizacji w 2026 r. będą wykonywane bezkosztowo przez pracowników szpitala, co pozwoli na efektywne wykorzystanie dostępnych zasobów.

Wskazane w tabeli VI.2 etapy realizacji inwestycji przypisane do 2026 r. mają charakter organizacyjny i formalny, a nie finansowy. Obejmują one w szczególności:

- 1) przygotowanie i przeprowadzenie postępowań o udzielenie zamówień publicznych;
- 2) wybór wykonawców;
- 3) zawieranie umów na realizację robót budowlanych, instalacyjnych oraz dostaw wyposażenia.

Działania te nie generują wydatków ze środków Funduszu Medycznego w 2026 r., gdyż w tym roku nie są przewidywane płatności w ramach Programu inwestycyjnego. Umowy zawierane w 2026 r. będą konstruowane w taki sposób, aby płatność za realizację zadań następowała w 2027 r., zgodnie z założeniami finansowymi Programu inwestycyjnego.

Zatem faktyczne zaangażowanie środków finansowych Funduszu Medycznego nastąpi wyłącznie w 2027 r., co pozostaje w pełnej zgodności z założeniami Programu inwestycyjnego oraz informacją zawartą w załączniku do projektu uchwały dotyczącej bezkosztowej realizacji zadań w 2026 r. Nie jest to jednoznaczne z brakiem działań rzeczowych związanych z budową obiektów podstawowych, instalacjami czy wyposażeniem. W 2026 r. planowane jest rozpoczęcie wskazanych powyżej działań bez ponoszenia kosztów za ich realizację.

Harmonogram rzeczowy przedstawiony w tabeli VI.2 obrazuje kolejność i ciągłość procesów inwestycyjnych, a nie moment ponoszenia wydatków, co uzasadnia ujęcie etapów przygotowawczych w 2026 r. przy jednoczesnym braku finansowania w tym roku budżetowym.

Minister właściwy do spraw zdrowia będzie nadzorować realizację Programu inwestycyjnego zgodnie z harmonogramem rzeczowo-finansowym określonym umową na udzielenie dotacji celowej – w celu zapewnienia osiągnięcia zaplanowanego w Programie inwestycyjnym końcowego efektu rzeczowego oraz założonych do realizacji mierników. Zmiany w zakresie planu finansowego oraz harmonogramu rzeczowego nie wymagają zmiany Programu inwestycyjnego.

VII. Prognozowane mierniki programu

Tabela 3. Prognozowane mierniki programu

Rok realizacji	Zakres rzeczowy realizowanego celu	Wartość wg WKI w złotych	Mierniki – udział realizowanego zakresu rzeczowego	
			rocznie	narastająco
2026 r.	Budowa obiektów podstawowych	87 736 858	0 %	0 %
	Instalacje			
	Wyposażenie			
2027 r.	Budowa obiektów podstawowych		100 %	100 %
	Instalacje			
	Wyposażenie			