



MONITOR POLSKI

DZIENNIK URZĘDOWY RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 20 lutego 2026 r.

Poz. 233

UCHWAŁA NR 81 RADY MINISTRÓW

z dnia 16 lutego 2026 r.

w sprawie ustanowienia programu inwestycyjnego pod nazwą „Nowoczesna infrastruktura onkologiczna dla regionu – strategiczna rozbudowa SOLO III Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii w Szczecinie”

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 „Nowoczesna infrastruktura onkologiczna dla regionu – strategiczna rozbudowa SOLO III Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii w Szczecinie”, zwany dalej „Programem inwestycyjnym”, stanowiący załącznik do uchwały.

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

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

2. Łączna kwota środków z Funduszu Medycznego z Subfunduszu Infrastruktury Strategicznej w okresie realizacji Programu inwestycyjnego wyniesie 297 438 177 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 81 Rady Ministrów
z dnia 16 lutego 2026 r. (M.P. poz. 233)

Program inwestycyjny
pod nazwą „Nowoczesna infrastruktura onkologiczna
dla regionu – strategiczna rozbudowa SOLO III
Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii w Szczecinie"
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 (Inwestora)

Zachodniopomorskie Centrum Onkologii

Adres podmiotu

ul. Strzałowska 22

71-730 Szczecin

Informacje o podmiocie

Zachodniopomorskie Centrum Onkologii, zwane dalej „ZCO”, z siedzibą w województwie zachodniopomorskim, w mieście Szczecin, jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Podmiotem tworzącym ZCO jest Województwo Zachodniopomorskie, w imieniu, którego nadzór nad działalnością sprawuje Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego. Podstawowym zadaniem ZCO jest leczenie chorób onkologicznych oraz zapobieganie ich wystąpieniu, przez realizację działań edukacyjnych i profilaktycznych, zapewnienie kompleksowej diagnostyki onkologicznej, leczenia zabiegowego z zakresu onkologii i radiologii zabiegowej, chemioterapii i innych metod leczenia systemowego, radioterapii i leczenia izotopowego. Zakres działalności ZCO obejmuje także: koordynowanie opieki onkologicznej i monitorowanie jej jakości, konsultacje wielospecjalistyczne, organizację wielodyscyplinarnych zespołów terapeutycznych w zakresie onkologii, rehabilitację onkologiczną, opiekę psychoonkologiczną, opiekę paliatywną nad pacjentem z chorobą onkologiczną, działalność naukowo-badawczą, działalność dydaktyczną oraz organizację praktycznej nauki zawodu dla studentów szkół wyższych i uczniów szkół ponadpodstawowych, prowadzenie Wojewódzkiego Biura Rejestracji Nowotworów, współpracę z innymi podmiotami w obszarze opieki onkologicznej i diagnostyki.

ZCO to wyspecjalizowany podmiot leczniczy, pełniący kluczową rolę w leczeniu chorób nowotworowych na terenie województwa zachodniopomorskiego oraz w północno-zachodniej części kraju. Jako jedyny na Pomorzu Zachodnim zajmuje się wyłącznie osobami dotkniętymi chorobami onkologicznymi. ZCO oferuje kompleksową opiekę onkologiczną, obejmującą diagnostykę, leczenie oraz rehabilitację pacjentów z chorobami onkologicznymi. ZCO jest jedynym w województwie zachodniopomorskim ośrodkiem zakwalifikowanym do poziomu III w strukturze Specjalistycznych Ośrodków Leczenia Onkologicznego (SOLO III), funkcjonującej w ramach Krajowej Sieci Onkologicznej. Oznacza to, że pełni rolę regionalnego ośrodka referencyjnego w zakresie kompleksowej diagnostyki i leczenia onkologicznego, obejmującej chirurgię onkologiczną, radioterapię, chemioterapię, diagnostykę obrazową, medycynę nuklearną, opiekę paliatywną oraz rehabilitację.

ZCO przyczynia się do poprawy dostępności i jakości leczenia onkologicznego w kraju, będąc ważnym ogniwem w realizacji Narodowej Strategii Onkologicznej. ZCO jest głównym ośrodkiem onkologicznym w regionie, zapewniając specjalistyczne leczenie onkologiczne dla mieszkańców województwa zachodniopomorskiego i sąsiednich terenów. Współpracuje z innymi szpitalami i podmiotami wykonującymi działalność leczniczą z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej w ramach Krajowej Sieci Onkologicznej. Pełni funkcję ośrodka referencyjnego, uczestnicząc w ogólnopolskich programach profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów (na przykład piersi, szyjki macicy, jelita grubego). Odgrywa także istotną rolę w badaniach klinicznych i szkoleniu kadr medycznych w dziedzinie onkologii.

ZCO prowadzi leczenie stacjonarne i ambulatoryjne. Dysponuje 205 łózkami, w tym 39 miejscami pobytu dziennego:

- 1) w Oddziale Klinicznym Radioterapii jest 70 łóżek;
- 2) w Oddziale Onkologii Klinicznej są 52 łóżka i 39 miejsc pobytu dziennego;

- 3) w Oddziale Chirurgii Onkologicznej jest 80 łóżek;
- 4) w Oddziale Anestezjologii są 3 łóżka (są to łóżka intensywnej opieki medycznej).

W 2024 r. liczba osobodni na wyżej wymienionych oddziałach wyniosła 48 479, a obłożenie łóżek 73,4 %.

Ponadto ZCO posiada następujące poradnie: chirurgii onkologicznej, dermatologiczną, ginekologii, medycyny paliatywnej, onkologiczną, leczenia bólu, rehabilitacyjną, chemioterapii, radioterapii, anestezjologiczną, rehabilitacji, psychologiczną, kardioponkologii.

Liczba udzielonych porad w ramach poradni: Poradnia Dermatologii, Poradnia Leczenia Bólu, Poradnia Medycyny Paliatywnej, Poradnia Onkologii, Poradnia Prehabilitacji, Poradnia Radioterapii, Poradnia Chemioterapii, Poradnia Chirurgii Onkologicznej, Poradnia Ginekologii, Poradnia Kardiologii rośnie z roku na rok. W 2022 r. wyniosła 92 831, w 2023 r. 95 383, a w 2024 r. 95 473.

Pozostałe komórki organizacyjne: Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej, Zakład Patomorfologii, Zakład Fizyki Medycznej, Dział Fizjoterapii Onkologicznej, Apteka Szpitalna, Blok operacyjny, gabinety diagnostyczno-zabiegowe, gabinet fizjoterapii, oddział rehabilitacji dziennej, izba przyjęć chirurgii onkologicznej, izba przyjęć Oddziału Klinicznego Radioterapii, izba przyjęć Oddziału Onkologii Klinicznej, Zakład Diagnostyki Obrazowej i Medycyny Nuklearnej (w ramach zakładu Diagnostyki Obrazowej i Medycyny Nuklearnej pracownie: ultrasonografii, tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego, mammotomii, radiodiagnostyki ogólnej, mammografii), Pracownia endoskopii, Pracownia brachyterapii i radioterapii, Ośrodek Badań Klinicznych.

ZCO to ośrodek, który nieustannie się rozwija, podnosząc jakość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej i rozszerzając zakres działalności. ZCO może poszczycić się licznymi osiągnięciami zarówno na polu naukowym, jak i medycznym, które przyczyniają się do rozwoju onkologii w kraju i podnoszą jakość leczenia pacjentów z chorobami onkologicznymi. Aktywnie uczestniczy w badaniach klinicznych, testując nowoczesne terapie onkologiczne, w tym leki celowane i immunoterapie. Dzięki temu pacjenci mają dostęp do innowacyjnych metod leczenia, jeszcze przed ich powszechnym wprowadzeniem. ZCO współpracuje z Pomorskim Uniwersytetem Medycznym oraz innymi jednostkami naukowymi, prowadząc wspólne projekty badawcze i wspierając rozwój młodych naukowców. Pracownicy ZCO pełnią funkcję konsultantów wojewódzkich w dziedzinie: fizyki medycznej i radioterapii onkologicznej.

II. Okres realizacji programu

Przewidywany okres realizacji Programu inwestycyjnego: 2026–2029.

III. Cel programu

Cel główny:

Zapewnienie nowoczesnej, kompleksowej, dostępnej i wysokospecjalistycznej opieki onkologicznej w województwie zachodniopomorskim przez modernizację, rozbudowę i doposażenie infrastruktury ZCO zgodnie ze standardami trzeciego poziomu referencyjnego (SOLO III) w Krajowej Sieci Onkologicznej.

Inwestycja ma charakter strategiczny, ponieważ ZCO jest jedynym ośrodkiem SOLO III w województwie zachodniopomorskim i kluczowym ogniwem systemu opieki onkologicznej w północno-zachodniej części kraju.

Cele szczegółowe:

- 1) skrócenie ścieżki diagnostyczno-terapeutycznej i poprawa dostępności do leczenia onkologicznego przez:
 - a) skrócenie czasu od rozpoznania do rozpoczęcia leczenia – dzięki lokalnemu wykonywaniu badań histopatologicznych, molekularnych i obrazowych na nowoczesnym sprzęcie diagnostycznym,
 - b) zmniejszenie kolejek do leczenia systemowego (chemioterapia i immunoterapia),

- c) zwiększenie liczby pacjentów z chorobami onkologicznymi objętych terapią w trybie dziennym i ambulatoryjnym – przez rozbudowę oddziału dziennego onkologicznego, poradni i jednostek wspierających (Apteki Szpitalnej, Zakładu Patomorfologii, Zakładu Biologii Molekularnej, Zakładu Diagnostyki Obrazowej i Medycyny Nuklearnej – w tym pracowni TK, RM, RTG, USG, mammografii i mammotomii – Pracowni Radiologii Zabiegowej oraz Pracowni Endoskopii);
- 2) wzrost jakości, bezpieczeństwa i efektywności leczenia przez:
 - a) wdrożenie procedur wysokospecjalistycznych, między innymi biopsji fuzyjnych prostaty, terapii celowanej naczyniowej, blokad przeciwbólowych, kwalifikacji do immunoterapii,
 - b) zwiększenie bezpieczeństwa epidemiologicznego – przez wydzielenie stref czystych i brudnych, utworzenie izolatek i poprawę wentylacji,
 - c) ograniczenie powikłań oraz poprawa bezpieczeństwa pacjentów z chorobami onkologicznymi i personelu medycznego – dzięki nowym rozwiązaniom organizacyjnym, sanitarnym i technologicznym,
 - d) poprawę jakości i powtarzalności sporządzanych leków oraz skrócenie czasu oczekiwania pacjentów z chorobami onkologicznymi na indywidualne terapie lekowe – przez rozbudowę Apteki Szpitalnej, zakup cytorobota, rozbudowę stanowisk do przygotowywania leków cytotoksycznych i żywienia pozajelitowego,
 - e) poprawę warunków pracy zespołów medycznych – w tym personelu operacyjnego, diagnostycznego i farmaceutycznego – przez ergonomię, bezpieczeństwo i nowoczesną organizację przestrzeni;
- 3) rozwój nowoczesnej diagnostyki i integracja danych przez:
 - a) rozwój diagnostyki molekularnej i patomorfologii cyfrowej – umożliwiające szybsze, dokładniejsze i bardziej zindywidualizowane terapie,
 - b) skrócenie czasu oczekiwania na wynik i poprawę standaryzacji analiz skrócenie czasu oczekiwania na wyniki analiz patomorfologicznych (histopatologicznych, cytologicznych, immunohistochemicznych) oraz analiz molekularnych i poprawę ich standaryzacji,
 - c) wprowadzenie diagnostyki molekularnej „in-house” – co otwiera drogę do terapii celowanych, kwalifikacji do badań klinicznych oraz rozwoju współpracy naukowej;
- 4) poprawa organizacji ZCO i efektywności operacyjnej przez:
 - a) uporządkowanie logistyki wewnętrznej – skrócenie dróg transportu pacjentów z chorobami onkologicznymi i materiałów, integrację diagnostyki i terapii w jednym podmiocie,
 - b) poprawę efektywności funkcjonowania podmiotu – przez skrócenie przygotowania procedur medycznych wykonywanych w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia w budynkach i na aparaturze zakupionej w ramach Programu inwestycyjnego,
 - c) przyspieszenie rotacji pacjentów z chorobami onkologicznymi stacjonarnych i ograniczenie hospitalizacji,
 - d) zwiększenie samodzielności i elastyczności działania ZCO – dzięki uniezależnieniu się od usług zewnętrznych (na przykład badań molekularnych w innych ośrodkach);
- 5) rozwój funkcji dydaktycznych i badawczych przez stworzenie przestrzeni do prowadzenia praktyk studenckich, szkoleń rezydenckich, badań naukowych i projektów we współpracy z uczelniami i ośrodkami zagranicznymi;
- 6) wzmocnienie roli ZCO jako ośrodka referencyjnego przez:
 - a) wzrost liczby pacjentów z chorobami onkologicznymi objętych opieką onkologiczną w jednym miejscu,
 - b) wzmocnienie pozycji ZCO jako regionalnego lidera leczenia onkologicznego i ośrodka referencyjnego dla północno-zachodniej części kraju – zgodnie z założeniami Krajowej Sieci Onkologicznej i wymogami poziomu SOLO III.

IV. Zadania programu

IV.1. Opis inwestycji

Przedmiotem inwestycji jest kompleksowa modernizacja, rozbudowa, przebudowa budynków, budowa nowych budynków oraz doposażenie ZCO w Szczecinie.

W ramach Programu inwestycyjnego zaplanowano realizację następujących zadań:

Zadanie nr 1:

Budowa budynku nr 8a na potrzeby Zakładu Diagnostyki Obrazowej i Medycyny Nuklearnej, Oddziału Onkologii Klinicznej (pododdział dzienny) oraz Przyszpitalnej Przychodni Onkologicznej (w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej, (AOS)) – poradnie specjalistyczne, z budową łączników do budynku nr 8 i niezbędnymi pracami w budynku nr 8 (przebudowa pomieszczeń, dobudowa windy) wraz z zakupem wyposażenia, pocztą pneumatyczną i zagospodarowaniem terenu.

Zadanie nr 2:

Budowa budynku nr 3a na potrzeby: Bloku Operacyjnego, Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, oraz przebudowa parteru budynku nr 3 na potrzeby Pracowni Endoskopii, modernizacja części Oddziału Chirurgii Onkologicznej, modernizacja piwnicy wraz z zakupem wyposażenia, budową trzech łączników, pocztą pneumatyczną i zagospodarowaniem terenu.

Zadanie nr 3:

Rozbudowa i przebudowa budynku nr 8 na potrzeby: Zakładu Patomorfologii oraz Zakładu Biologii Molekularnej (nadbudowa nad skrzydłem północnym), wraz z zakupem aparatury medycznej i wyposażeniem oraz zagospodarowaniem terenu.

Zadanie nr 4:

Rozbudowa i przebudowa budynku nr 8 na potrzeby Apteki Szpitalnej (rozbudowa i modernizacja skrzydeł południowych), wraz z zakupem wyposażenia. Planuje się także prace przygotowawcze, projektowe, obsługę inwestorską oraz szkolenia z rozruchu technologicznego obiektów i urządzeń.

Nowe budynki będą wykonane kompleksowo wraz z pracami wykończeniowymi i wszystkimi niezbędnymi instalacjami, w oparciu o najnowsze technologie, spełniając wszelkie warunki określone w przepisach prawa. Rozbudowa, przebudowa i modernizacja istniejących obiektów uwzględnią konieczne zmiany funkcjonalne dostosowujące obiekty do aktualnych potrzeb, zapewniając wymagane przestrzenie w celu umożliwienia odpowiedniego prowadzenia działalności leczniczej. Obiekty zostaną dostosowane do obowiązujących norm, zasad i wytycznych sanitarno-epidemiologicznych. Obiekty zostaną połączone łącznikami komunikacyjnymi celem zapewnienia transportu pacjentów z chorobami onkologicznymi między budynkami szpitalnymi, a także łącznikami technicznymi do transportu materiałów i sprzętu. Obiekty będą w pełni dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, jak również do obowiązujących przepisów, w tym ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2024 r. poz. 1411).

1) Ramowy zakres prac i działań:

- a) opracowanie dokumentacji projektowej z uzyskaniem decyzji administracyjnych wraz z pełnieniem nadzoru autorskiego,
- b) przygotowanie terenu i podłączenie obiektów do sieci na terenie szpitala, to jest wodociągowej (zimnej i ciepłej wody użytkowej), kanalizacji sanitarnej i kanalizacji deszczowej, ciepła i chłodu wraz z siecią wymienników gruntowych, elektroenergetycznej i teletechnicznej, gazowej (gazu ziemnego), gazów medycznych i poczty pneumatycznej,

- c) budowa obiektów podstawowych (budynki nr 3a i nr 8a), rozbudowa, przebudowa (budynek nr 8), częściowa przebudowa (budynek nr 3),
 - d) wykonanie instalacji wewnętrznych w budynkach wraz z urządzeniami: sanitarnych (centralnego ogrzewania, ciepła technologicznego, wody lodowej, ciepłej i zimnej wody użytkowej, wentylacja, klimatyzacja, instalacja gazu ziemnego), elektrycznych (podstawowa i rezerwowana) zasilających i oświetleniowych oraz teletechnicznych (sieć logiczna, telefoniczna, monitoring, kontrola dostępu, przyzywowa, systemy zarządzania budynkami, sygnalizacji włamania i napadu, system sygnalizacji pożaru, itp.), gazów medycznych i poczty pneumatycznej,
 - e) zagospodarowanie terenu,
 - f) zakup wyrobów medycznych, sprzętu komputerowego wraz z peryferiami i oprogramowaniem, wyposażenia socjalno-bytowego i biurowo-administracyjnego,
 - g) nadzór inwestorski, szkolenia i rozruch technologiczny.
- 2) W zakresie wyposażenia planuje się zakup:
- a) wyrobów medycznych, w tym aparatury o szczególnym znaczeniu zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2012 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych o szczególnym znaczeniu dla zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych oraz zakresu informacji o tych wyrobach (Dz. U. poz. 895),
 - b) wyposażenia socjalno-bytowego,
 - c) wyposażenia biurowo-administracyjnego,
 - d) sprzętu komputerowego z urządzeniami peryferyjnymi oraz niezbędnym oprogramowaniem,
 - e) wartości niematerialnych i prawnych, bezpośrednio związanych i niezbędnych dla zapewnienia właściwego funkcjonowania budynków (w tym: oprogramowanie i licencje dostępowe do systemów medycznych, oprogramowanie i licencje do obsługi urządzeń i aparatury medycznej, oprogramowanie do aparatury laboratoryjnej i diagnostycznej, system integracji sal operacyjnych, systemy automatyki budynkowej wraz z licencjami, system obsługi przepływu pacjentów (kolejkowy), zakupy nie mają charakteru odtworzeniowego – stanowią pierwsze wyposażenie lub rozszerzenie funkcjonalności wynikające bezpośrednio z realizacji inwestycji i są niezbędne dla zapewnienia właściwego funkcjonowania budynków, nie obejmują wyrobów jednorazowych ani produktów leczniczych, licencje będą nabywane jako WNIIP (zakup praw/licencji), a nie jako koszty utrzymania/abonamentowe).

IV.2. Zadania

Przedmiotem zadania nr 1 jest budowa budynku nr 8a na potrzeby:

- 1) Zakładu Diagnostyki Obrazowej i Medycyny Nuklearnej;
- 2) Oddziału Onkologii Klinicznej (pododdział dzienny);
- 3) Przyszpitalnej Przychodni Onkologicznej (w ramach AOS) – poradnie specjalistyczne, z budową łączników do budynku nr 8 i niezbędnymi pracami w budynku nr 8 (przebudowa pomieszczeń, dobudowa windy) wraz z zakupem aparatury medycznej i wyposażeniem, pocztą pneumatyczną i zagospodarowaniem terenu.

Zakres rzeczowy zadania nr 1 obejmuje realizację inwestycji w formule „zaprojektuj i wybuduj” i dotyczy wzniesienia nowego, wolno stojącego budynku nr 8a wraz z połączeniem go łącznikami z istniejącym kompleksem Centrum Diagnostyki i Terapii Nowotworów (budynkiem nr 8) i pełnym zagospodarowaniem terenu oraz budową zadaszenia nad przejściem między budynkami, jak również zakupem wyrobów medycznych i wyposażenia.

W ramach zadania nr 1 planuje się także modernizację pomieszczeń istniejących poradni i Oddziału Onkologii Klinicznej w budynku nr 8.

Zakres rzeczowy zadania nr 1 obejmuje:

- 1) opracowanie pełnej dokumentacji projektowej, w tym uzyskanie wymaganych decyzji administracyjnych, zapewnienie nadzoru autorskiego;
- 2) budowę pięciokondygnacyjnego (cztery kondygnacje nadziemne) budynku;
- 3) utworzenie nowej przestrzeni medycznej i funkcjonalnej, w tym:
 - a) piwnicy, w której zlokalizowane zostanie zaplecze techniczno-szatniowe,
 - b) parteru, który będzie przeznaczony na Poradnię specjalistyczne, gabinety lekarskie i zabiegowe, strefy rejestracji i pomieszczenia koordynatorów pacjenta z chorobą onkologiczną, poczekalnie, pomieszczenia socjalne i administracyjne,
 - c) I piętra, gdzie powstanie nowa przestrzeń dla Oddziału Onkologii Klinicznej przeznaczona do prowadzenia chemioterapii w trybie dziennym,
 - d) II piętra, na którym zaplanowano kompleks Pracowni Diagnostyki Obrazowej, w tym: Pracownia tomografii komputerowej (TK), Pracownia rezonansu magnetycznego (MR), Pracownia rentgenowska (RTG) wraz z rejestracją, poczekalnią, sterownikami, pomieszczeniem przygotowania pacjenta, przebieralniami, zapleczem sanitarnym, pomieszczeniami pomocniczymi oraz gabinetem opisowe,
 - e) III piętra, które w całości będzie przeznaczone obrazowaniu ultrasonograficznemu (USG), mammotomii i mammografii oraz nowo powstającej Pracowni Radiologii Zabiegowej z angiografem. Kondygnacja ta obejmie również pomieszczenia sterowni, gabinety zabiegowe, sale przygotowania pacjenta, pokoje z łózkami dla pacjentów i zaplecze administracyjne Zakładu Diagnostyki Obrazowej i Medycyny Nuklearnej;
- 4) zapewnienie łączności z istniejącym zespołem budynków, w tym budowę łączników;
- 5) zagospodarowanie terenu, obejmujące: przebudowę układu komunikacyjnego, budowę i przełożenie instalacji technicznych, przebudowę istniejących instalacji zewnętrznych kolidujących z posadowieniem budynku i obiektów towarzyszących oraz urządzenie zieleni i nowe nasadzenia;
- 6) modernizację istniejących pomieszczeń poradni zlokalizowanych na parterze w budynku nr 8 i zwiększenie ich powierzchni przez przeniesienie pozostałych poradni do budynku nr 8a;
- 7) przeniesienie do nowego budynku nr 8a części oddziału Onkologii Klinicznej, w której prowadzone jest leczenie onkologiczne w trybie dziennym;
- 8) zakup wyrobów medycznych, sprzętu komputerowego wraz z peryferiami i oprogramowaniem, wyposażenia socjalno-bytowego i biurowo-administracyjnego;
- 9) nadzór inwestorski, szkolenia i rozruch technologiczny.

Zakres rzeczowy zadania nr 2 obejmuje:

- 1) budowa budynku nr 3a na potrzeby:
 - a) Bloku Operacyjnego,
 - b) Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii;
- 2) przebudowa parteru budynku nr 3 na potrzeby Pracowni Endoskopii, modernizacja części Oddziału Chirurgii Onkologicznej, modernizacja piwnicy wraz z zakupem aparatury medycznej i wyposażenia, budową trzech łączników, pocztą pneumatyczną i zagospodarowaniem terenu.

Dla przedmiotowego zadania ZCO posiada kompleksową dokumentację projektową wraz z prawomocnym pozwoleniem na budowę.

W ramach zadania nr 2 planuje się budowę nowego obiektu (budynku nr 3a) oraz częściową modernizację istniejącego budynku nr 3. Planuje się także dobudowę łącznika pomiędzy budynkiem nr 3 oraz budynkiem nr 4, w którym mieści się między innymi sala operacyjna i część Oddziału Chirurgii Onkologicznej (parter budynku).

Budynek nr 3a:

Projekt zakłada wzniesienie nowego, trzykondygnacyjnego budynku Bloku Operacyjnego w usytuowaniu równoległym do istniejącego budynku Oddziału Chirurgii Onkologicznej i połączonego funkcjonalnie łącznikami nadziemnymi z sąsiadującymi obiektami (budynkami nr 3 i nr 4).

1) układ funkcjonalny:

- a) parter – strefa techniczno-magazynowa dla całości budynku,
- b) I piętro – dwie strefy:
 - przeznaczona dla personelu Bloku Operacyjnego – szatnie, węzły sanitarne, pokoje lekarskie i zaplecze socjalne skomunikowane łącznikiem z budynkiem nr 3 – Oddział Chirurgii Onkologicznej,
 - Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii skomunikowany łącznikiem z Oddziałem Chirurgii Onkologicznej w budynku nr 3 oraz łącznikiem do budynku nr 4,
- c) II piętro – Blok Operacyjny z czterema salami operacyjnymi, ze strefą przygotowania pacjenta, pomieszczeniami przygotowania personelu, salą wybudzeń i niezbędnymi pomieszczeniami towarzyszącymi, drogami transportu pacjenta, łącznikami z Oddziałem Chirurgii Onkologicznej w budynku nr 3;

2) zakres robót:

- a) roboty ziemne i fundamentowe pod nową bryłę – posadowienie pośrednie,
- b) wznoszenie konstrukcji żelbetowej i lekkiej konstrukcji stalowej łączników oraz konstrukcji nowego pionu komunikacyjnego przy budynku nr 3,
- c) wykonanie wszystkich przegród zewnętrznych i izolacji przeciwwilgociowych,
- d) niezbędne adaptacje pomieszczeń na styku łączników z istniejącymi budynkami, do których łączniki te prowadzą,
- e) roboty wykończeniowe (między innymi posadzki antybakteryjne, sufity modułowe, stolarka zwykła i hermetyczna),
- f) montaż kompletu instalacji i urządzeń wraz z uruchomieniem technologii medycznej.

W budynku na dachu zostaną umieszczone urządzenia techniczne, dla których projektuje się wykonanie osłon ze ścianek ażurowych oraz zadaszenia z paneli fotowoltaicznych.

Budynek nr 3:

Przebudowa i modernizacja istniejącego obiektu uwzględniają konieczne zmiany funkcjonalne, dostosowując go do aktualnych potrzeb. Po oddaniu do użytku nowego budynku nr 3a i przeniesieniu do niego Bloku Operacyjnego z obecnej lokalizacji na parterze budynku nr 3, rozpocznie się II etap inwestycji, obejmujący głównie przebudowę parteru budynku nr 3 (gdzie obecnie mieści się Blok Operacyjny) na Pracownię Endoskopii oraz modernizację piwnic i III piętra.

Przewiduje się:

- 1) modernizację piwnic w zakresie zmian układu pomieszczeń technicznych i rozwiązań instalacyjnych oraz zaplecza dla personelu medycznego (między innymi szatni personelu, węzłów sanitarnych) z niezbędną komunikacją, bez zmiany funkcji pomieszczeń;
- 2) przebudowę pomieszczeń parteru (po obecnym Bloku Operacyjnym) na Pracownię Endoskopii w ramach planowanego przeniesienia Pracowni Endoskopii z obecnej lokalizacji na III piętrze w budynku nr 3;
- 3) przebudowę pomieszczeń na III piętrze (po obecnej Pracowni Endoskopii) z przywróceniem jej funkcji sali chorych z zapleczem sanitarnym w ramach Oddziału Chirurgii Onkologicznej.

W ramach inwestycji:

- 1) planuje się zmiany funkcjonalne układu pomieszczeń w zakresie parteru, I i III piętra:
 - a) parter zostanie przebudowany: powstaną dwa gabinety badań endoskopowych oraz dwa gabinety diagnostyczno-zabiegowe, pokój wybudzeń, gabinety lekarskie, dwustanowiskowa rejestracja oraz zaplecze techniczno-sanitarne (magazyny podręczne, zmywalnia, brudownik, węzły higieniczne),
 - b) na I piętrze po Dziale Anestezjologii powstanie sala chorych dla pacjentów Oddziału Chirurgii Onkologicznej. Na I i II piętrze jest planowana budowa dwóch łączników do budynku nr 3a. Piętro III zostanie przebudowane w zakresie wykonania sali chorych z czterema łózkami pacjentów z WC i łazienką dla pacjentów Oddziału Chirurgii Onkologicznej (pomieszczenia po Pracowni Endoskopii);
- 2) roboty konstrukcyjno-wykończeniowe obejmą rozbiórkę istniejących ścian, wykonanie lekkich, łatwo zmywalnych przegród, bezspoinowych posadzek i modułowych sufitów higienicznych; strop w miejscach przewidzianych pod cięższy sprzęt medyczny zostanie punktowo wzmocniony, wymiana okien w budynku;
- 3) planuje się wymianę wszystkich instalacji wewnętrznych: sanitarnych, elektrycznych i teletechnicznych;
- 4) zostanie wykonany układ komunikacyjny z nowym budynkiem nr 3a i istniejącym budynkiem nr 4 w zakresie prac adaptacyjnych pomieszczeń na styku z łącznikami oraz budową dodatkowej windy przy elewacji północno-zachodniej budynku nr 3.

Planuje się realizację następujących działań i prac:

- 1) przygotowanie terenu i podłączenie obiektu do sieci: wodociągowej (zimnej i ciepłej wody użytkowej), kanalizacji sanitarnej i kanalizacji deszczowej, ciepła i chłodu, elektroenergetycznej i teletechnicznej, gazowej (gazu ziemnego), gazów medycznych i poczty pneumatycznej;
- 2) budowa obiektu podstawowego (budynek nr 3a), częściowa przebudowa budynku nr 3;
- 3) wykonanie lub przebudowę (wymianę) instalacji wewnętrznych w budynkach wraz z urządzeniami: sanitarnych (centralnego ogrzewania, ciepła technologicznego, wody lodowej, ciepłej i zimnej wody użytkowej, wentylacja, klimatyzacja, instalacja gazu ziemnego), elektrycznych (podstawowa i rezerwowana) zasilających i oświetleniowych oraz teletechnicznych (sieć logiczna, telefoniczna, monitoring, kontrola dostępu, przyzywową, systemy zarządzania budynkami, sygnalizacji włamania i napadu, system sygnalizacji pożaru, itp.) oraz gazów medycznych i poczty pneumatycznej;
- 4) zagospodarowanie terenu;
- 5) zakup wyrobów medycznych, sprzętu komputerowego wraz z peryferiami i oprogramowaniem, wyposażenia socjalno-bytowego i biurowo-administracyjnego;
- 6) nadzór inwestorski, szkolenia i rozruch technologiczny.

Przedmiotem zadania nr 3 jest rozbudowa i przebudowa budynku nr 8 na potrzeby Zakładu Patomorfologii oraz Zakładu Biologii Molekularnej (nadbudowa nad skrzydłem północnym), wraz z zakupem aparatury medycznej i wyposażeniem oraz zagospodarowaniem terenu.

Zakres rzeczowy zadania nr 3 obejmuje realizację inwestycji w formule „zaprojektuj i wybuduj”.

Planuje się wykonanie nadbudowy nad istniejącym pawilonem mieszczącym Przychodnię Onkologiczną o dwie kondygnacje na potrzeby Zakładu Patomorfologii oraz Zakładu Biologii Molekularnej.

W ramach zadania planuje się przeniesienie Zakładu Patomorfologii do nowej części budynku nr 8, w której wykonana zostanie modernizacja i rozbudowa obiektu, pozwalająca na zwiększenie powierzchni Zakładu Patomorfologii oraz zapewniająca nowe pomieszczenia na potrzeby utworzenia Zakładu Biologii Molekularnej.

W ramach Programu inwestycyjnego zaplanowano:

- 1) opracowanie dokumentacji projektowej, pełnienie nadzoru autorskiego wraz z uzyskaniem wymaganych pozwoleń i uzgodnień;
- 2) przeniesienie Zakładu Patomorfologii do nowych pomieszczeń wybudowanych w ramach rozbudowy i nadbudowy budynku;
- 3) utworzenie drugiego ciągu technologicznego – zapewniającego redundancję i niezależność działania;
- 4) wprowadzenie pełnej digitalizacji obrazów histopatologicznych – zakup drugiego skanera, oprogramowania do analizy obrazów i archiwizacji danych;
- 5) budowę od podstaw Pracowni Genetyki i Diagnostyki Molekularnej – z zapleczem laboratoryjnym, pomieszczeniami do izolacji materiału DNA i RNA (Deoxyribonucleic Acid – kwas deoksyrybonukleinowy i Ribonucleic Acid – kwas rybonukleinowy), PCR (Polymerase Chain Reaction – reakcja łańcuchowa polimerazy) i analiz bioinformatycznych;
- 6) zakup wyrobów medycznych, sprzętu komputerowego wraz z peryferiami i oprogramowaniem, wyposażenia socjalno-bytowego i biurowo-administracyjnego;
- 7) nadzór inwestorski, szkolenia i rozruch technologiczny.

Zakład Patomorfologii

Zakład Patomorfologii zajmuje obecnie część parteru budynku nr 8. Planowana jest zmiana jego lokalizacji ze zwiększeniem powierzchni użytkowej i rozbudową zakresu działalności o drugi ciąg technologiczny.

Sam Zakład Patomorfologii zostanie przeniesiony do innego skrzydła budynku, do nowo projektowanej nadbudowy, w ramach której dla Zakładu Patomorfologii zaplanowano:

- 1) parter – pomieszczenie techniczne na zbiorniki z ciekłym azotem;
- 2) I piętro – dwa pokoje dla lekarzy-specjalistów;
- 3) II piętro – część laboratoryjną i administracyjno-socjalną (między innymi punkt przyjęcia materiału, wykrawanie materiału, histopatologia, immunohistochemia, pracownia histochemiczna, pracownia badań śródoperacyjnych, magazyny preparatów, magazyny odczynników chemicznych, sala konferencyjna, zaplecze socjalne).

Zakład Biologii Molekularnej

Nowy Zakład Biologii Molekularnej zostanie ulokowany na I piętrze nadbudowywanej części bezpośrednio nad istniejącym północnym skrzydłem parterowym budynku nr 8 mieszczącym część Przyszpitalnej Przychodni Onkologicznej.

Układ funkcjonalny Zakładu Biologii Molekularnej będzie oparty na trzech głównych strefach:

- 1) części administracyjno-biurowej, w skład której wejdą: sekretariat, pokój kierownika i pomieszczenia biurowe;
- 2) zaplecza socjalnym, obejmującym szatnie, toalety oraz pokój socjalny dla pracowników;
- 3) części laboratoryjnej, w której znajdzie się kompleks do przeprowadzania badań molekularnych. W zakładzie Biologii Molekularnej zlokalizowany będzie również wewnętrzny magazyn odpadów medycznych, z własną wentylacją wyciągową.

W ramach robót przewidziano kompleksowe roboty budowlano-instalacyjne, obejmujące rozbudowę parteru budynku o nowy pion komunikacyjny z klatką schodową i windą oraz nadbudowę pierwszego i drugiego piętra w technologii modułowej, a także prace budowlane dotyczące styku z istniejącym głównym trzonem budynku nr 8 na poziomie I i II piętra.

Planuje się realizację następujących działań i prac:

- 1) opracowanie dokumentacji projektowej wraz z pełnieniem nadzoru autorskiego;
- 2) przygotowanie terenu i podkonstrukcji wsporczej pod moduły;
- 3) rozbudowę i przebudowę budynku nr 8;
- 4) wykonanie instalacji wewnętrznych z podłączeniem do istniejących instalacji w budynku nr 8, to jest instalacji: sanitarnych (centralnego ogrzewania, ciepła technologicznego, wody lodowej, ciepłej i zimnej wody użytkowej, wentylacja, klimatyzacja), elektrycznych (podstawowa i rezerwowana) zasilających i oświetleniowych oraz teletechnicznych (sieć logiczna, telefoniczna, monitoring, kontrola dostępu, przyzywowa, systemy zarządzania budynkami, sygnalizacji włamania i napadu, system sygnalizacji pożaru, itp.);
- 5) zagospodarowanie terenu;
- 6) zakup wyrobów medycznych, sprzętu komputerowego wraz z peryferiami i oprogramowaniem; wyposażenia socjalno-bytowego i biurowo-administracyjnego;
- 7) nadzór inwestorski, szkolenia i rozruch technologiczny.

Przedmiotem zadania nr 4 jest rozbudowa i przebudowa budynku nr 8 na potrzeby Apteki Szpitalnej (rozbudowa i modernizacja skrzydeł południowych), wraz z zakupem aparatury medycznej i wyposażeniem.

W ramach zadania planuje się: zaprojektowanie i wykonanie (w formule „zaprojektuj i wybuduj”) kompleksowej modernizacji Apteki Szpitalnej w ramach istniejącego budynku nr 8 wraz ze zwiększeniem jej powierzchni. Planuje się modernizację istniejących pomieszczeń Apteki Szpitalnej i zwiększenie jej powierzchni przez rozbudowę i przebudowę pomieszczeń po Zakładzie Patomorfologii (Zakład Patomorfologii zostanie przeniesiony do drugiej części budynku nr 8) z przeznaczeniem przede wszystkim na nową pracownię cytostatyków z zapleczem oraz rozbudowę istniejących pomieszczeń Apteki Szpitalnej o pomieszczenia magazynowe i pomieszczenia przyjęć towaru od strony istniejącego placu dostaw (w kondygnacji piwnicznej i parterowej).

Lokalizacja Apteki Szpitalnej pozostaje bez zmian (budynek nr 8 – piwnica i parter), natomiast jej powierzchnia użytkowa w ramach programu inwestycyjnego zostanie znacząco zwiększona.

W ramach programu inwestycyjnego przewidziano:

- 1) roboty rozbiórkowe;
- 2) zmiany i rozbudowa układu funkcjonalnego:
 - a) w kondygnacji piwnicy – magazyny wyrobów medycznych, magazyn płynów infuzyjnych, pomieszczenia gospodarcze, wentylatornia Apteki Szpitalnej,
 - b) w kondygnacji parteru – komory przyjęć dostaw, przedmagazyn, magazyny leków, pomieszczenia produkcyjne: sala produkcyjna dla leków cytotoksycznych oraz sala produkcyjna dla żywienia pozajelitowego wraz z pomieszczeniami przygotowawczymi, magazynami podręcznymi, pomieszczenia kontroli jakości, ekspedycja, zmywalnia, magazyny leków i wyrobów jałowych, pokoje biurowe, pomieszczenia socjalne oraz zaplecze sanitarne i pomieszczenia gospodarcze;
- 3) roboty konstrukcyjne – rozbudowa parteru i piwnicy, kompletne prace ziemne i fundamentowe;
- 4) roboty wykończeniowe z ociepleniem nowych ścian zewnętrznych;
- 5) roboty instalacyjne jako kontynuacja wszelkich stosowanych w budynku instalacji i systemów oraz wprowadzenie nowych systemów pozwalających na sprawne funkcjonowanie Apteki Szpitalnej.

Planuje się realizację następujących działań i prac:

- 1) opracowanie dokumentacji projektowej wraz z pełnieniem nadzoru autorskiego oraz uzyskaniem wszelkich koniecznych uzgodnień i pozwoleń;
- 2) przygotowanie terenu;
- 3) rozbudowę i przebudowę południowego skrzydła budynku nr 8;

- 4) rozbudowę lub przebudowę (wymianę) instalacji wewnętrznych w budynku wraz z urządzeniami i podłączeniem do istniejących instalacji w budynku nr 8: sanitarnych (centralnego ogrzewania, ciepła technologicznego, wody lodowej, ciepłej i zimnej wody użytkowej, wentylacja, klimatyzacja), elektrycznych (podstawowa i rezerwowana) zasilających i oświetleniowych oraz teletechnicznych (sieć logiczna, telefoniczna, monitoring, kontrola dostępu, przyzywową, systemy zarządzania budynkami, sygnalizacji włamania i napadu, system sygnalizacji pożaru, itp.) oraz poczty pneumatycznej;
- 5) zakup wyrobów medycznych, sprzętu komputerowego wraz z peryferiami i oprogramowaniem, wyposażenia socjalno-bytowego i biurowo-administracyjnego;
- 6) nadzór inwestorski, szkolenia i rozruch technologiczny.

V. Opis zakładanych efektów medycznych i rzeczowych w wyniku realizacji programu inwestycyjnego

Planowane efekty medyczne uzyskane w wyniku realizacji programu inwestycyjnego będą następujące:

- 1) zwiększenie dostępności i szybkości diagnostyki onkologicznej, przez:
 - a) skrócenie czasu oczekiwania na badania obrazowe (tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny, badania ultrasonograficzne, badania rentgenowskie, mammografia) i biopsje,
 - b) możliwość lokalnego wykonywania badań molekularnych i histopatologicznych, co skróci czas diagnozy i kwalifikacji do leczenia (z tygodni do dni),
 - c) wprowadzenie igły w procedurze biopsji pod kontrolą tomografu komputerowego i USG oraz biopsji fuzyjnych (na przykład prostaty) – zwiększenie trafności rozpoznań chorób onkologicznych;
- 2) poprawa jakości i skuteczności leczenia, przez:
 - a) zastosowanie nowoczesnych metod terapeutycznych, między innymi radioterapia śródoperacyjna, embolizacje, termoablacje, terapie celowane naczyniowo,
 - b) umożliwienie pełnej personalizacji leczenia – dzięki diagnostyce molekularnej i cyfrowej patomorfologii,
 - c) zwiększenie liczby pacjentów z chorobami onkologicznymi leczonych w trybie dziennym – skrócenie hospitalizacji bez obniżenia jakości terapii;
- 3) zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów, przez:
 - a) redukcję liczby zakażeń wewnątrzszpitalnych przez wprowadzenie izolatek, poprawę wentylacji, lepsze strefowanie czyste i brudne,
 - b) zwiększenie liczby stanowisk intensywnej terapii i ich zgodność z wymogami epidemiologicznymi,
 - c) lepsze monitorowanie pacjentów z chorobami onkologicznymi podczas terapii (na przykład w chemioterapii dziennej) – szybsza reakcja na działania niepożądane;
- 4) poprawa decyzji klinicznych i trafności terapii, przez:
 - a) zakup nowoczesnego sprzętu, który zapewni lepszą jakość obrazowania i precyzję lokalizacji zmian nowotworowych,
 - b) zwiększenie wykrywalności wczesnych zmian nowotworowych – szczególnie w gęstych tkankach (na przykład piersi),
 - c) cyfrowe przetwarzanie i analizę obrazów histologicznych z wykorzystaniem sztucznej inteligencji – zmniejszenie błędów i poprawa powtarzalności diagnoz;
- 5) lepsza organizacja procesu leczenia, przez:
 - a) integrację diagnostyki i terapii w jednym miejscu – zmniejszenie liczby niepotrzebnych hospitalizacji i powtórzeń procedur onkologicznych,
 - b) lepszą koordynację leczenia między oddziałami i poradniami – między innymi dzięki zintegrowanym przestrzeniom, łącznikom i systemom informatycznym;

- 6) zwiększenie dostępności i jakości opieki paliatywnej i wspierającej, przez:
 - a) rozwój poradni medycyny paliatywnej – umożliwi leczenie bólu, opiekę objawową i wsparcie pacjentów z chorobami onkologicznymi w warunkach szpitalnych,
 - b) rozwój poradni leczenia bólu, utworzenie poradni żywieniowej – poprawa jakości życia chorych w zaawansowanym stadium choroby onkologicznej,
 - c) stałą obecność psychologów, rehabilitantów, dietetyków – zwiększenie holistycznego podejścia do pacjenta;
- 7) wzrost przepustowości i liczby realizowanych procedur medycznych, przez:
 - a) wzrost liczby procedur diagnostycznych (głównie dzięki nowemu sprzętowi i organizacji pracy),
 - b) możliwość leczenia większej liczby pacjentów z chorobami onkologicznymi bez obniżenia jakości leczenia – szczególnie w trybie ambulatoryjnym.

Planowane efekty rzeczowe będą następujące:

- 1) powierzchnia całkowita przed inwestycją wynosi 9421,79 m², a po inwestycji około 20 040 m²;
- 2) powierzchnia użytkowa przed inwestycją wynosi 8914,80 m², a po inwestycji około 18 841 m²;
- 3) zostaną utworzone nowe komórki organizacyjne: Pracownia Radiologii Zabiegowej, Poradnia urologiczna, Poradnia żywieniowa, Zakład Biologii Molekularnej;
- 4) zwiększenie liczby łóżek:
 - a) na Oddziale Chirurgii Onkologicznej z 80 do 87,
 - b) na Oddziale Anestezjologii z 3 do 6,
 - c) na Oddziale Onkologii Klinicznej z 39 do 56 (w zakresie łóżek do podaży leków w ramach opieki dziennej).

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.	2028 r.	2029 r.
Wkład własny Inwestora	77 072 684	11 519 018	26 877 708	26 877 708	11 798 250
Środki z Subfunduszu Infrastruktury Strategicznej – Fundusz Medyczny	297 438 177	44 657 611	104 201 094	104 201 094	44 378 378
OGÓŁEM	374 510 861	56 176 629	131 078 802	131 078 802	56 176 628

VI.2. Prognozowany harmonogram rzeczowy

Tabela 2. Prognozowany harmonogram rzeczowy

Etap realizacji inwestycji	Prognozowany harmonogram rzeczowy			
	2026 r.	2027 r.	2028 r.	2029 r.
Przygotowanie terenu i przyłączenia obiektów do sieci				
Budowa obiektów podstawowych				
Instalacje				

Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych				
Wyposażenie				
Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska, nadzory autorskie oraz ewentualnie szkolenia i rozruch technologiczny				

Minister Zdrowia będzie nadzorować realizację Programu inwestycyjnego zgodnie z harmonogramem rzeczowo-finansowym określonym umową na udzielenie dotacji celowej – w celu zapewnienia osiągnięcia zaplanowanego w Programie inwestycyjnym końcowego efektu rzeczowego oraz założonych do realizacji mierników. Zmiany w zakresie 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.	Przygotowanie terenu pod budowę	374 510 861	15	15
	Budowa obiektów podstawowych			
	Instalacje			
	Prace projektowe, obsługa inwestorska i nadzór autorski			
2027 r.	Przygotowanie terenu pod budowę		35	50
	Budowa obiektów podstawowych			
	Instalacje			
	Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych			
	Wyposażenie			
	Obsługa inwestorska i nadzór autorski			
2028 r.	Budowa obiektów podstawowych		35	85
	Instalacje			
	Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych			
	Wyposażenie			
	Obsługa inwestorska i nadzór autorski			
2029 r.	Budowa obiektów podstawowych		15	100
	Instalacje			
	Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych			
	Wyposażenie			
	Obsługa inwestorska i nadzór autorski			