

Warszawa, dnia 21 stycznia 2026 r.

Poz. 99

**UCHWAŁA NR 29
RADY MINISTRÓW**

z dnia 12 stycznia 2026 r.

w sprawie ustanowienia programu inwestycyjnego pod nazwą „Rozbudowa Specjalistycznego Szpitala im. Ks. Biskupa Józefa Nathana w Branicach o budynek z oddziałami psychiatrii dla dorosłych oraz częściowa termomodernizacja pawilonu C i D”

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 „Rozbudowa Specjalistycznego Szpitala im. Ks. Biskupa Józefa Nathana w Branicach o budynek z oddziałami psychiatrii dla dorosłych oraz częściowa termomodernizacja pawilonu C i D”, zwany dalej „Programem inwestycyjnym”, stanowiący załącznik do uchwały.

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

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

2. Łączna kwota środków z Funduszu Medycznego z Subfunduszu Infrastruktury Strategicznej w okresie realizacji Programu inwestycyjnego wyniesie 48 120 037 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*

Program inwestycyjny

pod nazwą „Rozbudowa Specjalistycznego Szpitala
im. Ks. Biskupa Józefa Nathana w Branicach o budynek
z oddziałami psychiatrii dla dorosłych oraz częściowa
termomodernizacja pawilonu C i D”

dla projektu strategicznego
wskazanego do dofinansowania
ze środków Funduszu Medycznego¹⁾

w konkursie
nr FM-SIS.03.PSYCH.2024²⁾

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 wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w zakresie opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, na podstawie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia.

I. Podmiot realizujący program

Nazwa podmiotu

Specjalistyczny Szpital im. Ks. Biskupa Józefa Nathana w Branicach, zwany dalej „Szpitalem”

Adres podmiotu

48-140 Branice, ul. Szpitalna 18

Informacje o podmiocie

Szpital jest jednym ze szpitali w województwie opolskim udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień oraz jedynym w województwie prowadzącym oddział psychiatrii sądowej o podstawowym i wzmocnionym zabezpieczeniu. Szpital udziela świadczeń opieki zdrowotnej mieszkańcom województwa opolskiego oraz innych ościennych województw w zakresie: opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, rehabilitacji leczniczej oraz świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej.

Szpital dysponuje 517 łózkami w następujących oddziałach:

- 1) Oddział Psychiatrii Ogólnej B – 30 łózek;
- 2) Oddział Psychiatrii Ogólnej C – 30 łózek;
- 3) Oddział Psychiatrii Sądowej w warunkach podstawowego zabezpieczenia D1 – 100 łózek;
- 4) Oddział Sądowo-Psychiatryczny o wzmocnionym zabezpieczeniu D2 i B5 – 75 łózek;
- 5) Oddział Rehabilitacji Neurologicznej, w tym Pododdział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej – 65 łózek;
- 6) Zakład Opiekuńczo Leczniczy – 120 łózek;
- 7) Oddział Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych B7 – 25 łózek;
- 8) Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu B4 – 52 łózka;
- 9) Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy – 20 łózek.

Szpital udziela także świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w poradni: neurologicznej, zdrowia psychicznego oraz poradni dla osób z problemami alkoholowymi.

Liczba hospitalizacji ogółem w Szpitalu w 2022 r. wyniosła – 3708, a w 2023 r. – 3852.

W Szpitalu jest zatrudnionych łącznie 480 osób, w tym: lekarzy – 23, lekarzy na kontraktach – 7, pielęgniarek – 159, psychologów – 15, fizjoterapeutów – 13, terapeutów uzależnień – 8, logopedów – 3, instruktorów terapii zajęciowej – 19.

Od 2014 r. jest realizowany wdrożony Zintegrowany System Zarządzania zgodnie z normami ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 i ISO 22000:2018.

W 2024 r. zakończono inwestycję polegającą na adaptacji budynku byłej pralni na Pracownię Terapii Zajęciowej wraz z salą relaksacyjno-edukacyjną, budową szklarni z wolierą dla kaczek, a także modernizacją ogrodu szpitalnego z utworzeniem oczek wodnych i licznymi nasadzeniami.

Szpital bierze udział w drugiej już edycji programu w ramach realizowanego przez Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego projektu pt. „Ja. Tu zaczyna się zdrowie. Wsparcie zdrowia psychicznego”, skierowanego do młodzieży szkolnej.

Ponadto w Szpitalu są cyklicznie organizowane:

- 1) konferencja naukowa o tematyce psychiatrycznej;
- 2) konferencja o tematyce przeciwdziałania alkoholizmowi;
- 3) międzynarodowe warsztaty dla terapeutów zajęciowych.

W szkoleniach uczestniczą lekarze, psychologowie, terapeuci z regionu.

Program inwestycyjny umożliwi wprowadzenie nowych form terapeutycznych dla przebywających w Szpitalu pacjentów, a dodatkowo spowoduje znaczący wzrost zainteresowania osób z zewnątrz samym obiektem Szpitala, jak i prowadzoną przez niego działalnością.

II. Okres realizacji programu

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

III. Cel programu

Celem głównym Programu inwestycyjnego jest budowa nowego budynku, w którym zlokalizowane zostaną trzy 30-łóżkowe oddziały psychiatrii sądowej o podstawowym zabezpieczeniu, w celu zapewnienia pacjentom bardziej komfortowych warunków oraz dodatkowych łóżek psychiatrii sądowej. Dodatkowo planuje się modernizację istniejącej infrastruktury Szpitala w pawilonach C i D, polegającej na ich częściowej termomodernizacji.

Do celów szczegółowych Programu inwestycyjnego można zaliczyć:

- 1) poprawę techniczną infrastruktury Szpitala, której obecny stan techniczny jest niewystarczający do spełnienia wymogów prawa budowlanego oraz przepisów szczegółowych dla obiektów ochrony zdrowia;
- 2) poprawa warunków bytowych pacjentów, przez utworzenie sal 1–3-osobowych z własnymi węzłami sanitarnymi;
- 3) zapewnienie pacjentom lepszych warunków terapii oraz szerszego jej zakresu;
- 4) zapewnienie lepszych warunków pracy personelu;
- 5) zapewnienie dodatkowych łóżek psychiatrii sądowej podstawowego zabezpieczenia;
- 6) podniesienie efektywności energetycznej obiektów użyteczności publicznej.

IV. Zadania programu

IV.1. Opis inwestycji

Obecnie na terenie Szpitala istnieje 6 pawilonów wchodzących w skład kompleksu wybudowanego przez Ks. Biskupa J. Nathana. Zabudowa tworzy samowystarczającą strukturę szpitalną z obiektami szpitalnymi, częścią techniczną zaopatrującą kompleks w ogrzewanie, prąd, wodę, odbiór ścieków oraz nieczystości eksploatacyjnych, wraz z kościołem i obiektami mieszkalnymi.

Zakresem Programu inwestycyjnego jest objęta budowa nowego, trzypiętrowego Pawilonu Szpitalnego z przeznaczeniem na oddziały psychiatrii sądowej, a także dwa istniejące budynki kompleksu szpitalnego – Pawilon C i D, w których zostanie przeprowadzona częściowa termomodernizacja w zakresie wymiany okien i pokrycia dachowego wraz ze wzmocnieniem konstrukcji.

Zadania planowane do realizacji:

- 1) Zadanie 1 – Budowa nowego budynku z przeznaczeniem na oddziały psychiatrii sądowej;
- 2) Zadanie 2 – Modernizacja Pawilonu C;
- 3) Zadanie 3 – Modernizacja Pawilonu D.

Wszystkie budynki znajdują się w tej samej lokalizacji pod adresem ul. Szpitalna 18 w miejscowości Branice.

IV.2. Zadania

1) Zadanie 1 – Budowa nowego budynku pod oddziały psychiatrii sądowej

W ramach zadania planuje się budowę nowego budynku zbliżonego gabarytowo do pozostałych istniejących zabytkowych budynków zespołu Szpitala. Obiekt został zlokalizowany w zachodniej części kompleksu szpitalnego w miejscu trzech budynków o funkcjach pomocniczych przeznaczonych do rozbiórki, na działkach nr 132/51 i 132/24.

Celem zadania jest utworzenie w nowym budynku nowoczesnych oddziałów psychiatrii sądowej z salami 1–3-osobowymi z własnymi węzłami sanitarnymi, mieszczącymi 90 pacjentów. Efektem realizacji będzie m.in. zwiększenie liczby łóżek, stworzenie komfortowych warunków leczenia pacjentów i podniesienie standardów udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.

Budynek zaprojektowano w prostej formie nawiązującej do zabytkowych budynków Szpitala w celu utrzymania jednolitego charakteru założenia. Współczesny charakter nadaje minimalistyczna estetyka i detale budynku. Wokół budynku zaproponowano zmodernizowany układ dróg wewnętrznych zapewniający obsługę nowo projektowanego budynku. Pozostałą część zajmują tereny zielone i układ chodników i dziedzińec. Miejsca postojowe zapewnia istniejący parking zlokalizowany na południowy wschód od projektowanego obiektu.

2) Zadanie 2 – Modernizacja Pawilonu C

W ramach zadania planuje się modernizację budynku pawilonu C położonego w zespole szpitalnym w Branicach przy ul. Szpitalnej 18, na działce o nr 132/52.

Budynek wymaga termomodernizacji jak i kompleksowej przebudowy dachu. Termomodernizacja budynku będzie polegać na wymianie stolarki okiennej oraz poprawie warunków izolacyjności cieplnej, w tym wzmocnieniu konstrukcji i wymiany pokrycia dachu. Stan techniczny dachu stale się pogarsza, na co wpływają głównie ubytki w jego pokryciu spowodowane działaniami czynników atmosferycznych, m.in. wiatru. Ich liczba i wielkość stale się powiększa. Powoduje to zawilgocenia elementów konstrukcyjnych, czego skutkiem jest ich niszczenie i utrata właściwości nośnych, a dodatkowo zaciekanie powierzchni sufitów na niższych oddziałach. W konstrukcji można zauważyć wiele ubytków elementów drewnianych, co znacząco osłabia konstrukcję i stanowi realne zagrożenie. Konstrukcja dachu wymaga niemal natychmiastowych działań naprawczych, poprzedzonych szczegółowym sprawdzeniem i aktualizacją posiadanej dokumentacji technicznej, gdyż od czasu jej powstania stan techniczny dachu uległ znaczącemu pogorszeniu. Pokrycie dachu, zgodnie z wytycznymi konserwatorskimi, zostanie wymienione na dachówkę ceramiczną – karpiówkę, o kolorystyce i wzorze zgodnej z pokryciem istniejącym.

Okna w obiekcie zostaną wymienione z zachowaniem obecnych wymiarów i parametrów w istniejących otworach. Zastosowane zostaną okna z PCV imitujące drewno w kolorze białym, uchylno-rozwieralne, o profilu pięciokomorowym z ogranicznikiem otwierania (ze względu na specyfikę oddziału). Okna ze względu na zabytkowy charakter obiektu i ochronę konserwatorską muszą mieć zachowany wygląd okien starych. Ponadto 6 okien drewnianych oryginalnych, zabytkowych od strony południowej zostanie poddanych renowacji.

Termomodernizacja jest kluczowa dla poprawy komfortu pacjentów oraz personelu przez zapewnienie odpowiedniej izolacji termicznej i stabilnej temperatury wewnątrz pomieszczeń. Jednocześnie zwiększy efektywność energetyczną obiektu, zmniejszając zużycie energii i koszty ogrzewania. Program inwestycyjny pozwoli nie tylko na poprawę warunków leczenia i opieki, ale również ograniczy koszty ogrzewania i utrzymania obiektu.

Celem realizacji zadania jest podniesienie komfortu pacjentów z zaburzeniami psychicznymi przebywających na oddziałach szpitalnych, a także komfortu pracy personelu oraz podniesienie efektywności energetycznej obiektu.

Efektem końcowym realizacji zadania będzie zmodernizowany, energooszczędny pawilon C kompleksu Szpitala, który będzie służyć pacjentom przebywającym na oddziałach Psychiatrii Ogólnej i Psychiatrii Sądowej.

3) Zadanie 3 – Modernizacja Pawilonu D

W ramach zadania nr 3 planuje się modernizację Pawilonu D mieszczącego dwa oddziały Psychiatrii Sądowej, D1 – o podstawowym zabezpieczeniu i D2 – o wzmocnionym zabezpieczeniu, które wymagają modernizacji podnoszącej komfort i bezpieczeństwo pacjentów jak i zatrudnionego personelu. Planuje się wykonanie częściowej termomodernizacji obejmującej wymianę okien w budynku, a także wzmocnienie konstrukcji dachu oraz wymianę pokrycia dachowego, który jest pokryty eternitem. Jest to konieczne z uwagi na szkodliwość azbestu dla zdrowia pacjentów i środowiska. Dachówka z eternitu zostanie rozebrana i zutylizowana zgodnie z przepisami dotyczącymi ochrony środowiska w wyznaczonych punktach do utylizacji substancji rakotwórczych.

Obecne okna w budynku pawilonu D są już bardzo stare, nieszczelne, przepuszczające chłód zimą oraz ciepło latem, co nie wpływa dobrze na komfort pacjentów przebywających na oddziale. Okna w obiekcie zostaną wymienione z zachowaniem obecnych wymiarów i parametrów w istniejących otworach. Zastosowane zostaną okna z PCV imitujące drewno w kolorze białym, uchylno-rozwieralne, o profilu pięciokomorowym z ogranicznikiem otwierania, (ze względu na specyfikę oddziału). Okna ze względu na zabytkowy charakter obiektu i ochronę konserwatorską muszą mieć zachowany wygląd okien starych.

Modernizacja dachu znacząco wpłynie na bezpieczeństwo zarówno pod względem konstrukcyjnym obiektu jak i zdrowotnym pacjentów oraz personelu. Dachówka z eternitu, którym obecnie jest pokryty dach pawilonu D, zawiera azbest, który przy uszkodzeniach i starzeniu się materiału uwalnia włókna azbestowe do powietrza. Azbest jest silnie rakotwórczy i może powodować choroby układu oddechowego, w tym raka płuc i pylicę azbestową. Pacjenci szpitala psychiatrycznego często mają obniżoną odporność lub inne choroby współistniejące, które mogą zwiększać ich podatność na poważne negatywne skutki zdrowotne, związane z narażeniem na azbest. Jest to szczególnie ważne, ponieważ hospitalizacja pacjentów z zaburzeniami psychicznymi trwa często wiele tygodni, w czasie których są oni narażeni na ekspozycję tej substancji. Podobnie personel, pracując codziennie w takim środowisku, jest narażony na te same zagrożenia. Należy wziąć również pod uwagę wymagania sanitarno-higieniczne w podmiotach leczniczych. Eternitowy dach, narażony na działanie czynników atmosferycznych, może się degradować, co prowadzi do zanieczyszczenia otoczenia Szpitala i wnętrza budynku, gdy cząsteczki azbestu przedostają się np. przez wentylację. Zanieczyszczenie pomieszczeń azbestem jest niezgodne z wymogami sanitarnymi dla podmiotów leczniczych. Powyższe informacje czynią wymianę dachu kwestią pilną. Dach wykonany z nowoczesnych, bezpiecznych materiałów pozwoli na lepszą izolację termiczną i akustyczną budynku, tworząc bardziej komfortowe warunki leczenia i rekonwalescencji.

Celem realizacji niniejszego zadania jest wyeliminowanie dodatkowych substancji mogących negatywnie wpływać na zdrowie pacjentów i personelu, a także środowisko oraz podniesienie komfortu przebywania pacjentów w Szpitalu i zwiększenie efektywności energetycznej budynku.

Efektem końcowym realizacji zadania będzie zmodernizowany, energooszczędny pawilon D kompleksu Szpitala, bez szkodliwych substancji zagrażających zdrowiu i życiu pacjentów i personelu oraz środowiska, który będzie służyć pacjentom przebywającym na oddziałach Psychiatrii Sądowej, D1 – o podstawowym zabezpieczeniu i D2 – o wzmocnionym zabezpieczeniu.

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

Realizacja Programu inwestycyjnego przyniesie wiele korzyści dla pacjentów Szpitala, można do nich zaliczyć:

1) Poprawę jakości opieki

Podstawowy efekt dla pacjenta to zorganizowanie w nowym budynku nowoczesnych oddziałów psychiatrii sądowej, z salami 1-3-łóżkowymi z własnymi węzłami sanitarnymi oraz dostęp do sal pobytu dziennego, sal terapeutycznych i miejsc wypoczynkowych w ogrodzie. Zwiększenie komfortu pobytu i leczenia ma istotne znaczenie z powodu długiej terapii. Średni czas pobytu sięga przeważnie roku i pobyt w sali 1-3-osobowej właściwie wyposażonej ma niezwykle znaczenie dla komfortu pobytu i leczenia pacjentów – zmniejsza dolegliwość izolacji, a także eliminuje sytuacje napięcia i agresji w oddziale.

2) Zwiększenie dostępności świadczeń opieki zdrowotnej

Redukcja czasu oczekiwania: utworzenie dodatkowych oddziałów psychiatrii sądowej zwiększy liczbę dostępnych miejsc, co skróci czas oczekiwania na leczenie. Jest to szczególnie ważne w kontekście opieki sądowej, gdzie czas jest często krytycznym czynnikiem. Bardziej zindywidualizowana opieka: dodatkowe sale terapeutyczne oraz sale terapii zajęciowej, pozwolą na wprowadzenie dodatkowych metod terapii dostosowanych do potrzeb poszczególnych pacjentów.

3) Zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów i personelu

Nowoczesne systemy bezpieczeństwa: modernizacja budynków zostanie przeprowadzona w taki sposób aby zapewnić lepsze zabezpieczenia budynków oraz infrastruktury, co zwiększa bezpieczeństwo zarówno pacjentów, jak i personelu. Ponadto pacjenci sądowi w przypadku braku miejsc na oddziale psychiatrii sądowej nie będą umieszczani na oddziałach psychiatrii ogólnej. Dzięki wymianie dachu, który obecnie jest pokryty eternitem, pacjenci i personel nie będą dłużej narażani na rakotwórcze działanie azbestu.

4) Koordinacja opieki posthospitalizacyjnej

Zmodernizowane oddziały oraz dodatkowe oddziały psychiatrii sądowej będą lepiej koordynować opiekę posthospitalizacyjną, w tym współpracę z organizacjami pozarządowymi, opieką społeczną, czy instytucjami zajmującymi się egzekwowaniem prawa, co pomaga pacjentom w reintegracji społecznej. Służyć temu będzie także infrastruktura na potrzeby terapii zajęciowej w nowym budynku.

Opisane powyżej efekty znacząco poprawią efekty leczenia i jakość życia pacjentów z zaburzeniami psychicznymi, przyczyniając się do ich lepszego funkcjonowania społecznego oraz poprawy stanu zdrowia psychicznego, a w przypadku pacjentów detencyjnych umożliwią powrót do środowiska oraz zmniejszą prawdopodobieństwo ponownego popełnienia w przyszłości czynu zabronionego.

Planowane efekty medyczne uzyskane w wyniku realizacji Programu inwestycyjnego:

- 1) zmniejszenie liczby pacjentów w oddziałach, co da możliwość indywidualnych terapii, większej intensywności, lepszej oceny skuteczności stosowanych terapii;
- 2) większa przestrzeń osobista pacjentów doprowadzi do zmniejszenia poziomu agresji i wzajemnego indukowania negatywnych zachowań;
- 3) zachowanie należytej intymności w sytuacjach skrajnych, wymagających działań zabezpieczających przed agresją (unieruchomienie, izolacja);
- 4) realizacja dodatkowych form terapii pozwalających na poprawę zdolności pacjentów;
- 5) możliwość przywrócenia zdolności do normalnego funkcjonowania w społeczeństwie, w tym w życiu zawodowym i interpersonalnym po zakończeniu leczenia;
- 6) lepsza opieka i skuteczniejsza kontrola bezpieczeństwa pacjentów;

- 7) dodatkowe 90 miejsc na oddziale psychiatrii sądowej o podstawowym zabezpieczeniu skróci czas przyjęcia pacjentów między orzeczeniem sądu i decyzją komisji a możliwością podjęcia terapii w warunkach szpitalnych;
- 8) zachęta do podejmowania pracy przez wykwalifikowany personel specjalistyczny oraz absolwentów szkół medycznych z uwagi na dobre i bezpieczne warunki pracy.

Planowane efekty rzeczowe (mieralne):

- 1) liczba nowych łóżek na oddziale psychiatrii sądowej – 90 szt.;
- 2) powierzchnia nowego budynku – ok. 7299 m², w tym powierzchnia trzech nowych oddziałów – ok. 5449 m²;
- 3) liczba dodatkowych miejsc pracy – 62 etaty.

VI. Prognozowany plan finansowy i harmonogram rzeczowy

VI.1. Prognozowany plan finansowy

Tabela 1. Prognozowany plan finansowy

Źródła finansowania inwestycji	Wartość Kosztorysowa Inwestycji (WKI)	Prognozowane nakłady w poszczególnych latach:			
		2026 r.	2027 r.	2028 r.	2029 r.
Wkład własny Szpitala	1 500 000	600 000	500 000	400 000	0
Środki z Subfunduszu Infrastruktury Strategicznej - Fundusz Medyczny	48 120 037	14 600 000	14 500 000	14 620 037	4 400 000
OGÓŁEM	49 620 037	15 200 000	15 000 000	15 020 037	4 400 000

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 harmonogramu rzeczowo-finansowego 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	49 620 037	30	30
	Budowa obiektów podstawowych			
	Instalacje			
	Prace projektowe, obsługa inwestorska i nadzór autorski			
2027 r.	Budowa obiektów podstawowych		30	60
	Instalacje			
	Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych			
	Obsługa inwestorska i nadzór autorski			
2028 r.	Budowa obiektów podstawowych		30	90
	Instalacje			
	Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych			
	Obsługa inwestorska i nadzór autorski			
	Wyposażenie			
2029 r.	Budowa obiektów podstawowych		10	100
	Instalacje			
	Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych			
	Obsługa inwestorska i nadzór autorski			
	Wyposażenie			