

Warszawa, dnia 23 stycznia 2026 r.

Poz. 111

**UCHWAŁA NR 45  
RADY MINISTRÓW**

z dnia 16 stycznia 2026 r.

**w sprawie ustanowienia programu inwestycyjnego pod nazwą „Wzmocnienie potencjału Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie w zakresie diagnostyki i leczenia chorób nowotworowych”**

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 „Wzmocnienie potencjału Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie w zakresie diagnostyki i leczenia chorób nowotworowych”, 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 213 816 789 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 45 Rady Ministrów  
z dnia 16 stycznia 2026 r. (M.P. poz. 111)

**Program inwestycyjny**  
**pod nazwą „Wzmocnienie potencjału Szpitala**  
**Uniwersyteckiego**  
**w Krakowie w zakresie diagnostyki i leczenia chorób**  
**nowotworowych”**

**dla projektu strategicznego**  
**wskazanego do finansowania**  
**ze środków Funduszu Medycznego<sup>1)</sup>**

**w konkursie**  
**nr FM-SIS.04.ONKO.2025<sup>2)</sup>**

---

<sup>1)</sup> 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).

<sup>2)</sup> 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

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Uniwersytecki w Krakowie

### Adres podmiotu

30-688 Kraków, ul. Marii Orwid 11

### Informacje o podmiocie

Zgodnie z kwalifikacją Dyrektora Małopolskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Uniwersytecki w Krakowie, zwany dalej „Szpitalem” albo „Szpitalem Uniwersyteckim”, jest podmiotem leczniczym zakwalifikowanym do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej jako szpital ogólnopolski (art. 95l 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.)). Szpital to jeden z wiodących podmiotów leczniczych w kraju oraz jeden z największych szpitali klinicznych w Rzeczypospolitej Polskiej, zarówno jeżeli chodzi o liczbę łóżek, powierzchnię, jak i wysokość umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Szpital jest również Specjalistycznym Ośrodkiem Leczenia Onkologicznego (SOLO II) włączonym do Krajowej Sieci Onkologicznej (art. 9 ust. 4 ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1208)). Oferuje wielokierunkowe, wysokospecjalistyczne świadczenia diagnostyczne i terapeutyczne przede wszystkim mieszkańcom południowo-wschodniej części kraju. W 2024 r. liczba hospitalizacji wyniosła 97 341, z kolei liczba porad udzielonych w ambulatoriach 678 350. Szpital zapewnia 1287 łóżek.

Na ofertę Szpitala składa się szeroki zakres świadczeń zdrowotnych począwszy od zaawansowanej diagnostyki obrazowej, laboratoryjnej, genetycznej, mikrobiologicznej i patomorfologicznej, przez zaawansowane terapie onkologiczne i hematologiczne – w tym terapie lekowe, chemioterapię, ratunkowy dostęp do technologii lekowych, czy terapie z zakresu medycyny nuklearnej i radioterapii – po szeroki wachlarz świadczeń z zakresu endokrynologii, pulmonologii, okulistyki, urologii oraz szereg zabiegów chirurgicznych (chirurgia onkologiczna, chirurgia piersi, przeszczepienia nerek czy przeszczepienia komórek krwiotwórczych). Szpital posiada umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na realizację większości rodzajów i zakresów świadczeń opieki zdrowotnej. W Szpitalu funkcjonują 32 oddziały kliniczne, 70 poradni oraz szereg pracowni diagnostycznych i zabiegowych wspomagających proces diagnostyki i leczenia pacjentów, w tym: Zakład Diagnostyki Obrazowej, Zakład Medycyny Nuklearnej, Zakład Radioterapii Onkologicznej, Zakład Diagnostyki, Zakład Diagnostyki Hematologicznej i Genetyki, Zakład Endoskopii, Zakład Mikrobiologii czy Zakład Patomorfologii. Zgodnie ze stanem na dzień 30.06.2025 r. Szpital w ramach różnych umów o pracę, umów cywilnoprawnych zatrudnia 6135 pracowników, w tym 4772 osób personelu medycznego o wysokim poziomie wiedzy i umiejętności.

Szpital stanowi bazę dla działalności dydaktycznej oraz badań naukowych dla Uniwersytetu Jagiellońskiego – Collegium Medicum. Na terenie Szpitala odbywa się kształcenie przed- i podyplomowe w zawodach medycznych dla wydziałów: lekarskiego, farmaceutycznego i nauk o zdrowiu. Zgodnie ze stanem na dzień 30.06.2025 r. Szpital realizuje 151 badań klinicznych (132 komercyjnych oraz 19 niekomercyjnych) oraz 280 projektów naukowo-badawczych w ramach współpracy z Uniwersytetem Jagiellońskim – Collegium Medicum.

Szpital był wielokrotnie wizytowany przez Krajową Inspekcję Badań Klinicznych – Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych (URPL) oraz amerykańską Agencję Żywności i Leków (FDA), uzyskując pozytywną ocenę. Badania kliniczne prowadzone są zarówno w obszarze chorób rzadkich oraz w takich, gdzie współczesna medycyna nie daje pacjentom optymalnych

terapii onkologicznych, i gdzie u pacjentów z chorobą onkologiczną wyczerpano opcję dostępnych i refundowanych terapii. Najwięcej badań klinicznych jest prowadzonych w dziedzinie hematologii oraz onkologii.

Dbając o zwiększenie bezpieczeństwa pacjenta z chorobą onkologiczną oraz o jakość udzielanych świadczeń, szczególne sukcesy w zakresie innowacyjnych metod leczenia Szpital odnotowuje w zakresie chirurgii onkologicznej, zwłaszcza w chirurgii laparoskopowej. W Szpitalu realizowane są również zabiegi mikrochirurgiczne w zakresie rekonstrukcji odroczonej Deep Inferior Epigastric Perforator Flap (płat DIEP) oraz procedury z najwyższego poziomu chirurgii plastycznej z wykorzystaniem płatów perforatorowych.

Od 2024 r. w Szpitalu funkcjonuje – jako jedno z 3 w kraju i 67 na świecie – Centrum Doskonałości w Diagnostyce i Leczeniu Nowotworów Neuroendokrynnych. Działalność Centrum w leczeniu nowotworów neuroendokrynnych ma na celu opracowywanie wysokiej jakości metod diagnostyki, leczenia, opieki i badań nad pacjentami z chorobami onkologicznymi w uznanych i certyfikowanych ośrodkach w całej Europie, a także objęcie pacjentów wielospecjalistyczną, skoordynowaną opieką. Kluczowym elementem funkcjonowania Centrum są konsultacje wielospecjalistyczne prowadzone w ramach tzw. Tumor board. W konsultacjach tych uczestniczą specjaliści z różnych dziedzin: endokrynolog, onkolog, lekarze specjaliści z zakresu medycyny nuklearnej, radiolog, chirurg, radioterapeuta, patomorfolog. Podczas prowadzonych konsultacji prezentowane są przypadki nowych pacjentów z chorobami onkologicznymi, jest ustalany dalszy przebieg diagnostyki i leczenia, a w przypadku progresji choroby podejmowane są decyzje terapeutyczne.

W 2024 r. w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej utworzono Pracownię Funkcjonalnego i Wirtualnego Medycznego Obrazowania 3D – pierwszą w Rzeczypospolitej Polskiej, nowatorską jednostkę wspierającą diagnostykę i leczenie onkologiczne. Dzięki integracji danych z rezonansu magnetycznego, tomografii komputerowej i PET/CT jest możliwa m.in.: wirtualna rekonstrukcja guzów i struktur anatomicznych (do precyzyjnego planowania zabiegów), analiza funkcjonalna (np. perfuzja, dyfuzja) do różnicowania zmian i oceny odpowiedzi na leczenie, fuzja obrazów i planowanie terapii (np. resekcji, biopsji, ablacji) z użyciem obrazowania 3D.

W zakresie chirurgii onkologicznej w ostatnim czasie wprowadzono do rutynowej praktyki techniki chirurgicznego leczenia miejscowo zaawansowanych nowotworów trzustki, dróg żółciowych i wątroby z wykorzystaniem resekcji wielonarządowych i resekcji naczyniowych. Poszerzono zakres wykorzystania chirurgii małoinwazyjnej o zabiegi ze wskazań onkologicznych wykonywane z wykorzystaniem systemu chirurgii robotycznej.

Systematyczne wdrażanie innowacyjnych metod diagnostycznych i leczniczych w obszarze onkologii powoduje, że do Szpitala kierowani są pacjenci z chorobami onkologicznymi z innych regionów kraju, niejednokrotnie znacznie oddalonych od Krakowa.

## II. Okres realizacji programu

Przewidywany okres realizacji Programu inwestycyjnego: 2026 r. – 2029 r.

## III. Cel programu

Głównym celem Programu inwestycyjnego jest zmniejszenie umieralności na choroby onkologiczne wśród dorosłych Polaków, przede wszystkim mieszkańców Małopolski. Główny cel inwestycji zostanie osiągnięty przez realizację celów szczegółowych, do których zaliczyć należy:

- 1) zwiększenie efektywności udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz poprawę dostępności do diagnostyki i leczenia onkologicznego dzięki budowie dodatkowych bunkrów terapeutycznych,

- a także doposażeniu w sprzęt medyczny komórek organizacyjnych udzielających świadczeń zdrowotnych w obszarach onkologicznych;
- 2) zapewnienie kompleksowej opieki pacjentom z chorobami onkologicznymi onkologicznie leczonym radioterapeutycznie w pełnym zakresie przez budowę dodatkowych bunkrów terapeutycznych oraz rozbudowę, przebudowę i doposażenie Zakładu Radioterapii;
  - 3) podniesienie precyzji diagnozy chorób onkologicznych przez zakup nowoczesnego sprzętu medycznego do diagnostyki onkologicznej;
  - 4) zapewnienie optymalnej ścieżki diagnostyczno-terapeutycznej w jednej lokalizacji przez poszerzenie zakresu udzielanych świadczeń z obszaru teleradioterapii;
  - 5) wzmocnienie potencjału ambulatoryjnej opieki specjalistycznej dzięki doposażeniu poradni, zakładów i pracowni specjalistycznych w specjalistyczny sprzęt medyczny;
  - 6) dostosowanie profilu działalności komórek organizacyjnych objętych wsparciem do aktualnych potrzeb i priorytetów w zakresie realizacji świadczeń;
  - 7) poprawę bezpieczeństwa oraz zwiększenie komfortu pacjentów z chorobami onkologicznymi przez doposażenie komórek organizacyjnych w sprzęt medyczny oraz budowę dodatkowych bunkrów terapeutycznych;
  - 8) podniesienie efektywności pracy personelu medycznego dzięki optymalizacji wykorzystania przestrzeni Szpitala oraz wyposażeniu w nowoczesną aparaturę medyczną i diagnostyczną, co poprawi organizację pracy oraz usprawni komunikację w zespole medycznym.

## IV. Zadania programu

### IV.I. Opis inwestycji

Program inwestycyjny zakłada budowę dwóch dodatkowych bunkrów terapeutycznych, wraz z instalacją dwóch akceleratorów liniowych, dla Zakładu Radioterapii istniejącego w strukturze Szpitala, a także wyposażenie innych komórek organizacyjnych Szpitala w wysokospecjalistyczny sprzęt medyczny udzielających świadczeń zdrowotnych w obszarach onkologicznych.

Program inwestycyjny stanowi kluczowe przedsięwzięcie z punktu widzenia zabezpieczenia kompleksowości udzielanych świadczeń w zakresie teleradioterapii rozumianej jako zapewnienie udzielania na terenie jednego podmiotu kompletnego zakresu świadczeń zdrowotnych dostępnych w tym obszarze. Ma to szczególne znaczenie, ponieważ Szpital Uniwersytecki pełni rolę wiodącego ośrodka diagnostyki i leczenia onkologicznego w województwie małopolskim. Zasadnym jest zatem, aby stanowił on pełnoprofilowy ośrodek radioterapii, dysponujący wszystkimi dostępnymi metodami napromieniania.

### IV.II. Zadania

#### Zadanie nr 1. Doposażenie w sprzęt medyczny komórek organizacyjnych

W ramach zadania jest planowane wyposażenie w sprzęt medyczny jednostek Szpitala Uniwersyteckiego udzielających świadczeń zdrowotnych w obszarach onkologicznych zlokalizowanych przy ul. Botanicznej 3, ul. Macieja Jakubowskiego 2 oraz ul. Mikołaja Kopernika 38 i 50, w tym m.in. Bloków Operacyjnych na potrzeby: Oddziału Klinicznego Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej, Oddziału Klinicznego Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Gastroenterologicznej i Transplantologii, Oddziału Klinicznego Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Metabolicznej i Stanów Nagłych, Oddziału Klinicznego Chirurgii Szcękowo-Twarzowej, Oddziału Klinicznego Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej, Oddziału Klinicznego Neurochirurgii i Neurotraumatologii, Oddziału Klinicznego Ortopedii i Traumatologii, Oddziału Klinicznego Otolaryngologii, Oddziału Klinicznego Urologii i Urologii Onkologicznej.

Zadanie zakłada także doposażenie w nowoczesny sprzęt: Apteki Szpitalnej NSSU, Oddziału Przeszczepiania Szpiku Kostnego Oddziału Klinicznego Ortopedii i Traumatologii, Oddziału Klinicznego

Pulmonologii, Alergologii i Chorób Wewnętrznych oraz szeregu poradni i pracowni diagnostycznych, do których należy zaliczyć: Poradnię Endokrynologiczną, Poradnię Ginekologii Onkologicznej, Poradnię Hematologiczną, Poradnię Kardiologiczną i Oceny Interwencji Sercowo-Naczyniowych, Poradnię Okulistyczną, Poradnię Onkologiczną Breast Unit, Poradnię Urologiczną, Pracownię Biologii Molekularnej Zakładu Patomorfologii, Pracownię Bronchoskopii Zakładu Endoskopii, Pracownię Diagnostyki Obrazowej Piersi Zakładu Diagnostyki Obrazowej, Pracownię Endoskopii Przewodu Pokarmowego Zakładu Endoskopii, Pracownię Histopatologiczną Zakładu Patomorfologii, Pracownię Mikroskopii Elektronowej Zakładu Patomorfologii, Pracownię Rezonansu Magnetycznego Zakładu Diagnostyki Obrazowej, Pracownię Tomografii Komputerowej Zakładu Diagnostyki Obrazowej, Pracownię Ultrasonografii nr 2 Zakładu Diagnostyki Obrazowej, Zakład Medycyny Nuklearnej. Inwestycja zakłada doposażenie jednostek, których działalność diagnostyczna i lecznicza koncentruje się na diagnostyce nowotworów układu chłonnego, kostnoszkieletowego, moczowo-płciowego, oddechowego, endokrynnego czy układu pokarmowego.

Oczekiwany rezultatem zadania – zakładającym zwiększenie ambulatoryjnego potencjału diagnostycznego – jest poprawa dostępności do świadczeń medycznych w obszarze ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, co pozwoli zmniejszyć udział wydatków na opiekę stacjonarną i przekierować finansowanie do znacznie bardziej opłacalnej kosztowo formy opieki tj. opieki ambulatoryjnej. Inwestycja wpłynie na zwiększenie dostępności do diagnostyki onkologicznej realizowanej w ramach ambulatoryjnych świadczeń diagnostyki kosztochłonnej (ASDK), a także przyspieszy kwalifikację do leczenia. Inwestycja wpłynie na zwiększenie liczby badań diagnostycznych wykonywanych w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, które stanowią warunek konieczny w doborze optymalnej terapii. Inwestycja wpłynie na poprawę efektów zdrowotnych przez zwiększenie dostępu do badań, będących podstawą wstępnej i pogłębionej diagnostyki chorób onkologicznych.

## **Zadanie nr 2. Budowa bunkrów terapeutycznych oraz doposażenie obszaru teleradioterapii**

Zadanie przewiduje rozbudowę Zakładu Radioterapii o dwa bunkry, przebudowę obecnych pomieszczeń, uzupełnienie o dwa akceleratory liniowe i doposażenie w sprzęt medyczny obszaru teleradioterapii.

Realizacja zadania pozwoli w pełni wykorzystać potencjał Zakładu Radioterapii i zwiększyć dostępność do wysokospecjalistycznych procedur w zakresie radioterapii onkologicznej. Obydwa aparaty umieszczone w bunkrach terapeutycznych będą służyć leczeniu i prowadzeniu najnowocześniejszych terapii dla wciąż rosnącej liczby pacjentów z rozpoznaną chorobą onkologiczną, w zakresie ultraprecyzyjnej radioterapii zmian o szczególnie wymagającym położeniu anatomicznym.

W rozbudowanej części Zakładu Radioterapii przy ul. Macieja Jakubowskiego 2 przewiduje się utworzenie przestronnych, dobrze oświetlonych wnętrz (m.in. doświetlenie światłem naturalnym przy wykorzystaniu świetlików dachowych), które wpłyną na zwiększenie komfortu psychicznego, który jest niezwykle istotny na każdym etapie leczenia, zwłaszcza w przypadku chorób nowotworowych. W poczekalni zostaną zainstalowane monitory grupowe, które będą na bieżąco informować pacjentów z chorobami onkologicznymi o kolejności przyjmowania – w sposób wizualny i głosowy. Z kolei bezpośrednio nad wejściami do kabin zamontowane zostaną monitory stanowiskowe informujące o numerze aktualnie przyjmowanego pacjenta. W obrębie zespołu pomieszczeń zaprojektowano również pomieszczenia towarzyszące takie jak m.in. pomieszczenie planowania leczenia, pokój techników, modelarnie, pomieszczenia biurowe oraz magazyn. Całość zespołu połączona zostanie funkcjonalnym ciągiem komunikacji poziomej w formie komunikacji ogólnodostępnej oraz części komunikacji dostępnej wyłącznie dla personelu medycznego.

W celu zapewnienia połączenia obecnie funkcjonującego Zakładu Radioterapii z nowo rozbudowaną częścią, przebudowy wymagają pomieszczenia pełniące role szatni, pomieszczenia pełniące funkcje magazynowe oraz ciągi komunikacyjne.

Rozbudowa, przebudowa i doposażenie w sprzęt medyczny Zakładu Radioterapii pozwoli na kompleksowe leczenie w ramach świadczeń radioterapii w pełnym zakresie, zoptymalizuje proces diagnostyczno-terapeutyczny, wyeliminuje konieczność przenoszenia chorego pomiędzy jednostkami (Szpitalem Uniwersyteckim i Uniwersyteckim Szpitalem Dziecięcym), co poprawi komfort pacjentów z chorobami onkologicznymi. Zwiększy i wymusi interdyscyplinarność postępowania z pacjentem (zaangażowanie w proces leczenia nie tylko techników i fizyków medycznych, ale także lekarzy różnych specjalności, tj.: radiologii i diagnostyki obrazowej, radioterapii onkologicznej, medycyny nuklearnej, onkologii klinicznej, chirurgii ogólnej, chirurgii onkologicznej, urologii, ginekologii onkologicznej). Inwestycja pozwoli na zapewnienie ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych i na realizację pełnego zakresu świadczeń radioterapeutycznych w jednym podmiocie.

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

Planowane efekty dla pacjenta uzyskane w wyniku realizacji Projektu inwestycyjnego:

- 1) podniesienie jakości diagnostyki, hospitalizacji i leczenia. Projekt inwestycyjny umożliwi wzrost jakości danych obrazujących aktualny stan pacjenta z chorobą onkologiczną, co znacząco przełoży się na dopasowanie leczenia w oparciu o dane pozyskane z aparatury medycznej. Doposażenie w sprzęt medyczny Bloków Operacyjnych wpłynie na poprawę precyzyjności wykonywanych zabiegów operacyjnych, co z kolei wpłynie na szybszy powrót do sprawności życiowej i zawodowej (mniejszy ból pooperacyjny, mniejsze ryzyko infekcji i redukcja powikłań). Budowa bunkrów terapeutycznych z dwoma akceleratorami liniowymi oraz doposażenie obszaru teleradioterapii uzupełni możliwości realizacji wysoko zaawansowanych technik radioterapii tj. radioterapii stereotaktycznej, radiochirurgii czy radioterapii z kompensacją ruchu oddechowego. Techniki te są obecnie elementem najnowocześniejszej radioterapii na najwyższym światowym poziomie;
- 2) poprawa dostępności do diagnostyki oraz leczenia chorób onkologicznych. Doposażenie w nowoczesny sprzęt medyczny komórek organizacyjnych Szpitala poprawi dostęp do nowoczesnej diagnostyki i umożliwi szybsze postawienie diagnozy, szybsze wdrożenie leczenia, a co za tym idzie skrócenie czasu hospitalizacji i szybszy powrót do zdrowia. Inwestycja wpłynie na poprawę efektów zdrowotnych przez zwiększenie dostępu do badań endoskopowych, które stanowią standard postępowania we wstępnej i pogłębionej diagnostyce chorób nowotworowych u pacjentów z podejrzeniem choroby onkologicznej układu pokarmowego. Zwiększona liczba stanowisk opisowych w Zakładzie Medycyny Nuklearnej poprawi jakość uzyskiwanych obrazów z wykorzystaniem większej liczby stanowisk opisowych, co skróci czas oczekiwania na wynik badania. Rozbudowa Zakładu Radioterapii przez stworzenie dodatkowej przestrzeni przeznaczonej udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu teleradioterapii dzięki budowie dodatkowych bunkrów radioterapeutycznych oraz zakupie niezbędnego wyposażenia zwiększy dostępność oraz zapewni przestrzeń dla leczenia radioterapeutycznego dodatkowo od 1200 do 1400 pacjentów w skali roku;
- 3) zapewnienie kompleksowej opieki. Doposażenie komórek organizacyjnych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w rodzajach i zakresach onkologicznych, w sprzęt medyczny pozwoli na wzmocnienie dalszego zapewnienia opieki w ramach jednego podmiotu. Rozwój Zakładu Radioterapii dzięki jego rozbudowie o dwa bunkry, uzupełnieniu o dwa akceleratory liniowe i doposażeniu w sprzęt medyczny obszaru teleradioterapii umożliwi pacjentom dostęp do pełnego zakresu kompleksowej opieki onkologicznej z docelowym dostępem do wszystkich świadczeń z zakresu teleradioterapii realizowanych w jednej lokalizacji;
- 4) zapewnienie komfortowych i przyjaznych warunków dla pacjenta z chorobą onkologiczną; Inwestycja w ramach budowy dwóch dodatkowych bunkrów terapeutycznych przewiduje również budowę komfortowej poczekalni, która pozwoli na zapewnienie pacjentom i ich rodzinom wygodnego i przestronnego miejsca do oczekiwania. Poczekalnia będzie odpowiednio wyposażona oraz zaprojektowana w taki sposób, aby atmosfera sprzyjała relaksowi, co zredukuje stres związany z procedurami medycznymi. Pomieszczenia pełniące rolę poczekalni dla pacjentów

oczekujących na leczenie radioterapią zostaną doświetlone światłem naturalnym przy wykorzystaniu świetlików dachowych. Naturalne światło jest przyjazne dla każdego pacjenta, ponieważ korzystnie wpływa na zdrowie, samopoczucie i wzrok. Jak pokazują badania zlecone na potrzeby firmy Domondo, aż 79 % badanych deklaruje, że duża ilość światła dziennego sprawia, że czują większy komfort psychiczny, który jest niezwykle istotny na etapie leczenia, w tym szczególnie tych najczęściej występujących do których zalicza się choroby onkologiczne. Dostęp do naturalnego światła wpływa również pozytywnie na osoby zmagające się z różnymi stopniami niepełnosprawności, w tym m.in. osoby ze spektrum autyzmu.

#### Planowane efekty medyczne uzyskane w wyniku inwestycji:

- 1) zwiększenie liczby pacjentów z chorobami onkologicznymi wyleczonych na wczesnym etapie choroby, przez znacznie szybsze i skuteczniejsze leczenie chorób onkologicznych, dzięki doposażeniu komórek organizacyjnych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w rodzajach i zakresach onkologicznych;
- 2) zwiększenie potencjału ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, przez doposażenie komórek organizacyjnych w nowoczesny sprzęt medyczny służący poprawie diagnostyki i leczenia chorób onkologicznych. Realizacja przedmiotowej inwestycji wpłynie na rozwój oraz zwiększenie i wyrównanie dostępności i jakości świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Zakładanym rezultatem inwestycji będzie zwiększenie efektywności udzielanych świadczeń przy jednoczesnej organizacji opieki w sposób bardziej dostępny dla pacjentów (opieka ambulatoryjna) oraz przesunięcie zasobów, które są obecnie ulokowane w sposób nadmiarowy w lecznictwie szpitalnym;
- 3) maksymalizację wykorzystywania obszaru Bloków Operacyjnych. Zoptymalizowanie czasu trwania zabiegów wykonywanych na Blokach Operacyjnych. Przewiduje się, że skróceniu ulegnie czas trwania takich procedur zabiegowych jak wycięcie guza piersi z zastosowaniem technik chirurgii plastycznej bez centralizacji kompleksu brodawka – otoczka piersiowa lub z centralizacją. Czas trwania ww. zabiegu zostanie skrócony średnio o 30–40 min, co umożliwi wykonywanie większej liczby zabiegów operacyjnych dziennie. Szacuje się, że – przy obecnym systemie pracy – możliwym będzie zwiększenie liczby zabiegów o 1–2 dziennie;
- 4) wzmocnienie potencjału Szpitala w obszarze realizacji celów edukacyjnych i szkoleniowych. Inwestycja umożliwi wszechstronne szkolenie studentów (szczególnie studentów medycyny) oraz zwiększy możliwości Szpitala w zakresie prowadzenia szkoleń i staży specjalizacyjnych dla lekarzy, pielęgniarek i pozostałego personelu medycznego. Inwestycja jest szansą na rozwój, praktyczną naukę zawodu oraz ustawiczne i nowoczesne kształcenie, a nowatorskie metody diagnostyczne i terapeutyczne realizowane z wykorzystaniem planowanego do zakupu sprzętu stanowią okazję do pozyskania nowych danych dotyczących podłoża chorób onkologicznych;
- 5) zwiększenie przestrzeni przeznaczonej do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu teleradioterapii. Rozbudowa Zakładu Radioterapii dzięki budowie dodatkowych bunkrów radioterapeutycznych oraz zakupie niezbędnego wyposażenia zwiększy potencjał Szpitala Uniwersyteckiego i zapewni przestrzeń dla leczenia radioterapeutycznego dodatkowo od 1200 do 1400 pacjentów w skali roku.

#### Pozostałe efekty dla Szpitala uzyskane w wyniku inwestycji:

- 1) automatyzację przygotowania cytostatyków. Wdrożenie zautomatyzowanego systemu do przygotowywania leków cytostatycznych w warunkach jałowych, spowoduje spadek jednostkowego kosztu wykonania preparatu, co – przy przeliczeniu przez szacowaną liczbę wykonywanych preparatów – pozwoli na wygenerowanie oszczędności w budżecie Szpitala;
- 2) poprawę warunków pracy oraz zwiększenie efektywności personelu medycznego, dzięki zapewnieniu dostępu do nowoczesnych urządzeń medycznych oraz przestronnych i dobrze

wyposażonych pomieszczeń Zakładu Radioterapii. Zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy na najwyższym poziomie wpłynie pozytywnie na komfort pracy personelu medycznego, co w ostateczności przełoży się na ich ergonomię pracy oraz jakość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej;

- 3) poprawę wykorzystania obecnie istniejącej infrastruktury. Rozbudowa i doposażenie w sprzęt medyczny Zakładu Radioterapii zwiększy i poprawi wykorzystanie dotychczasowej infrastruktury związanej z tomografią komputerową, rezonansem magnetycznym oraz pozytonową tomografią emisyjną. Inwestycja zoptymalizuje wykorzystanie istniejących pomieszczeń oraz zmaksymalizuje wykorzystanie infrastruktury przeznaczonej do badań obrazowych. Obecnie posiadana infrastruktura nie daje możliwości pełnego wykorzystania posiadanych zasobów. Dzięki inwestycji będzie możliwe optymalne wykorzystanie posiadanych przez Szpital sprzętu medycznego.

#### Planowane efekty rzeczowe (mierzalne):

- 1) zakup niezbędnej aparatury medycznej dla komórek organizacyjnych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w obszarze onkologii, w tym m.in.: akceleratorów liniowych, systemu robotycznego do przygotowywania leków cytostatycznych, mikroskopu operacyjnego, modernizacja i rozbudowa aparatów rezonansu magnetycznego (MR), modernizacja i rozbudowa aparatów tomografii komputerowej;
- 2) rozbudowa Zakładu Radioterapii o łącznej powierzchni całkowitej około 1618 m<sup>2</sup> przez budowę dwóch dodatkowych bunkrów i instalacji dwóch akceleratorów liniowych, a także prace, których celem jest zapewnienie integralności, funkcjonalnie połączonych z przedmiotowymi bunkrami, m.in. pomieszczeń technicznych, sterowni, pomieszczeń biurowych, kabin oraz komunikacji i poczekalni, w tym przebudowie fragmentów istniejącego obszaru wchodzącego w zakres opracowania, celem dostosowania pomieszczeń do projektowanej funkcji.

Wszystkie ww. efekty inwestycji mają na celu podniesienie jakości i poprawę dostępności do diagnostyki onkologicznej oraz leczenia chorób onkologicznych w Szpitalu Uniwersyteckim.

## VI. Prognozowany plan finansowy i harmonogram rzeczowy

### VI.I. Prognozowany plan finansowy

Tabela 1. Prognozowany plan finansowy

Źródła finansowania inwestycji	Wartość Kosztorysowa Inwestycji (WKI) w złotych	Nakłady poniesione przez Szpital	Prognozowane nakłady w poszczególnych latach (w złotych):			
			2026 r.	2027 r.	2028 r.	2029 r.
Wkład własny Inwestora (Szpital)	157 440	157 440	0	0	0	0
Środki z Subfunduszu Infrastruktury Strategicznej – Fundusz Medyczny	213 816 789	0	54 194 264	41 800 075	104 872 216	12 950 234
<b>OGÓŁEM</b>	<b>213 974 229</b>	<b>157 440</b>	<b>54 194 264</b>	<b>41 800 075</b>	<b>104 872 216</b>	<b>12 950 234</b>

## VI.II. 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 i przyłączenia obiektów do sieci	213 974 229	25	25
	Prace projektowe			
	Wyposażenie			
2027 r.	Przygotowanie terenu i przyłączenia obiektów do sieci		20	45
	Obsługa inwestorska, nadzór autorski			
	Budowa obiektów podstawowych			
	Instalacje			
	Wyposażenie			

2028 r.	Obsługa inwestorska, nadzór autorski		49	94
	Budowa obiektów podstawowych			
	Instalacje			
	Wyposażenie			
	Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych			
2029 r.	Instalacje		6	100
	Zagospodarowanie terenu			
	Obsługa inwestorska i nadzór autorski oraz ewentualne szkolenia i rozruch technologiczny			
	Wyposażenie			