

Warszawa, dnia 29 stycznia 2026 r.

Poz. 151

**UCHWAŁA NR 50
RADY MINISTRÓW**

z dnia 20 stycznia 2026 r.

w sprawie ustanowienia programu inwestycyjnego pod nazwą „Rozbudowa i doposażenie Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach celem zwiększenia zakresu świadczeń oraz innowacyjności leczenia onkologicznego”

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 i doposażenie Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach celem zwiększenia zakresu świadczeń oraz innowacyjności leczenia onkologicznego”, 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 300 000 000 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 50 Rady Ministrów
z dnia 20 stycznia 2026 r. (M.P. poz. 151)

Program inwestycyjny

pod nazwą „Rozbudowa i doposażenie Świętokrzyskiego
Centrum Onkologii w Kielcach celem zwiększenia zakresu
świadczeń oraz innowacyjności leczenia onkologicznego”

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

Świętokrzyskie Centrum Onkologii Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kielcach

Adres podmiotu

25-734 Kielce, ul. Prezydenta Stefana Artwińskiego 3

Informacje o podmiocie

Świętokrzyskie Centrum Onkologii w Kielcach, zwane dalej „ŚCO” albo „Centrum”, od ponad 30 lat łączy doświadczenie z nowoczesnym, interdyscyplinarnym podejściem do pacjenta z chorobą onkologiczną. ŚCO jest jednym z największych w kraju podmiotem leczniczym, wyspecjalizowanym w dziedzinie onkologii. Zapewnia mieszkańcom województwa świętokrzyskiego, a także pacjentom z chorobami onkologicznymi z innych województw najwyższej jakości opiekę onkologiczną – ambulatoryjną, dzienną, stacjonarną oraz paliatywną połączoną z profilaktyką i edukacją zdrowotną.

Na podstawie przepisu art. 9 ust. 4 ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1208), Dyrektor Świętokrzyskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, działając w imieniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, ogłosił: Wykaz świadczeniodawców zakwalifikowanych do Krajowej Sieci Onkologicznej na terenie województwa świętokrzyskiego, obowiązujący od dnia 26 lipca 2024 r. do dnia 26 lipca 2026 r. ŚCO w ramach Krajowej Sieci Onkologicznej zostało zakwalifikowane do SOLO III.

ŚCO zostało uwzględnione również w § 2 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2018 r. w sprawie Krajowego Rejestru Nowotworów (Dz. U. z 2024 r. poz. 160).

ŚCO dysponuje potencjałem administracyjnym oraz doświadczeniem, pozwalającym na skuteczną i bezpieczną realizację świadczeń zdrowotnych z obszaru onkologii. Funkcjonuje w systemie ochrony zdrowia i realizuje świadczenia zdrowotne w szczególności na podstawie umowy zawartej z właściwym terytorialnie oddziałem wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia.

ŚCO realizuje świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu onkologii, diagnostyczne i lecznicze, posiada kliniki prowadzące leczenie chorób onkologicznych, w tym: Klinika Onkologii Klinicznej, Klinika Radioterapii, Klinika Chirurgii Onkologicznej, Klinika Ginekologii, Klinika Urologii, w której wykonywane są zabiegi prostatektomii z wykorzystaniem chirurgicznego robota, Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej, Klinika Otolaryngologii Chirurgii Głowy i Szyi; Klinika Endokrynologii (z ośrodkiem jodoterapii), Klinika Hematologii i Transplantacji Szpiku z własnym bankiem komórek krwiotwórczych, Klinika Medycyny Paliatywnej, Dział Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Dział Brachyterapii i Hipertermii.

Ponadto w strukturach ŚCO funkcjonują: Zakład Fizyki Medycznej, Zakład Metod Fizycznych, Dział Diagnostyki i Terapii Gastroenterologicznej, Blok Operacyjny; Zakład Rehabilitacji, Zakład Psychoonkologii, Zakład Onkokardiologii; Zakład Epidemiologii i Walki z Rakiem, w ramach którego funkcjonuje Świętokrzyskie Biuro Rejestracji Nowotworów, zajmujące się pozyskiwaniem, gromadzeniem i aktualizowaniem informacji o pacjentach zamieszkałych na terenie województwa świętokrzyskiego chorych na nowotwory złośliwe, Zakład Profilaktyki Onkologicznej, Apteka Szpitalna.

Diagnostykę laboratoryjną w ŚCO realizują zakłady: Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej, Zakład Markerów Nowotworowych, Zakład Mikrobiologii Klinicznej, Zakład Diagnostyki Molekularnej, posiadające aparaturę do diagnostyki niezbędnej w terapii celowanej, w których prowadzone są badania wykorzystywane w praktyce klinicznej; Zakład Patologii Nowotworów (zapewnia dostęp do kompletnych badań histopatologicznych, wykonuje śródoperacyjne badania histopatologiczne).

Pełną diagnostykę obrazową wykonują zakłady: Zakład Diagnostyki Obrazowej: pracownia ultrasonograficzna, Pracownia Tomografii Komputerowej, pracownia Rezonansu Magnetycznego, pracownia endoskopowa, Zakład Medycyny Nuklearnej: Pozytonowy Tomograf Emisyjny PET-CT, pracownia przygotowywania radiofarmaceutyków.

ŚCO świadczy opiekę zdrowotną w zakresie onkologii w rodzaju świadczenia szpitalne, jednodniowej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, realizuje programy lekowe, leczenie powikłań i następstw po chemio- i radioterapii. W strukturach SCO funkcjonuje również 30 poradni specjalistycznych.

Personel medyczny stanowią w szczególności lekarze, pielęgniarki, fizjoterapeuci, diagnosty laboratoryjni. Pacjenci z chorobami onkologicznymi mogą otrzymać w ŚCO kompleksową opiekę onkologiczną obejmującą cały proces choroby, począwszy od diagnozy przez leczenie, aż po rehabilitację i opiekę psychologiczną.

ŚCO posiada akredytację na szkolenia podyplomowe w dziedzinie: chirurgii onkologicznej, radioterapii onkologicznej, onkologii klinicznej, ginekologii onkologicznej, urologii, otolaryngologii, chirurgii stomatologicznej, chirurgii klatki piersiowej, endokrynologii, hematologii, chorób wewnętrznych, medycyny paliatywnej, anestezjologii i intensywnej terapii, radiologii i diagnostyki obrazowej, fizyki medycznej, patomorfologii, i fizjoterapii.

ŚCO posiada 326 łóżek. W 2024 r. w ŚCO hospitalizowano 30 325 pacjentów z chorobami onkologicznymi. Na bloku operacyjnym przeprowadzono 4898 zabiegów, dodatkowo w gabinetach zabiegowych wykonano 3205 zabiegów otolaryngologicznych, urologicznych i ginekologicznych. Udzielane przez ŚCO wysokospecjalistyczne świadczenia zdrowotne są połączone z realizacją zadań naukowych i dydaktycznych oraz realizacją programów zdrowotnych i badań klinicznych.

ŚCO jest liderem w zakresie badania wielu genów do celów terapeutycznych i prowadzeniu ukierunkowanej genetycznie terapii u chorych z rakiem płuca, jelita grubego, czerniakiem, nowotworami hematologicznymi, rakiem piersi (Human epidermal growth factor receptor 2), szczególnie opornym na leczenie oraz w leczeniu GastroIntestinal Stromal Tumors – podścieliskowe nowotwory przewodu pokarmowego i guzów neuroendokrynnych. W ŚCO działa akredytowany przez Światowe Towarzystwo Senologiczne Breast Cancer Unit – oferujący kompleksową diagnostykę i leczenie nowotworów piersi.

W ŚCO realizowane są projekty badawcze, które znajdują zastosowanie w praktyce klinicznej, wytyczane są nowe ścieżki w diagnostyce i leczeniu chorób onkologicznych. Klinika Ginekologii to uznany w kraju ośrodek leczniczo-badawczy, przyjęty w struktury Środkowoeuropejskiej Grupy Badawczej do spraw Ginekologii Onkologicznej, Europejskiej Sieci do spraw Badań nad Zindywidualizowanym Leczeniem Nowotworów Trzonu Macicy, prowadzi warsztaty laparoskopii dla ginekologów z całego kraju.

W Klinice Endokrynologii prowadzone są badania nad nowymi metodami diagnostyki i leczenia raka tarczycy. Klinika Otolaryngologii, Chirurgii Głowy i Szyi jako jedyna w kraju standardowo wykonuje zabiegi implantacji protezy głosowej u wszystkich chorych wymagających usunięcia krtani.

W Klinice Urologii przeprowadzane są pionierskie zabiegi z wykorzystaniem technik laparoskopowych, opracowywane są nowe techniki leczenia nowotworów i nienowotworowych chorób układu moczowo-płciowego. Opracowany w Klinice Hematologii i Transplantacji Szpiku schemat szczepień jest przełomowym odkryciem dla poprawy odporności chorych na białaczkę.

Wykaz prowadzonych badań klinicznych:

- 1) nowotwór jamy ustnej – Oddział Otolaryngologii;
- 2) zespół mielodysplastyczny (myelodysplastic syndrome) – Klinika Hematologii;
- 3) przewlekła białaczka mielomonocytoza – Klinika Hematologii;
- 4) ostra białaczka szpikowa (acute myeloid leukemia) – Klinika Hematologii;
- 5) szpiczak mnogi – Klinika Hematologii;

- 6) nowotwór gruczołu krokowego – Poradnia Urologii, Klinika Urologii oraz Klinika Radioterapii;
- 7) nowotwór jajnika – Klinika Ginekologii oraz Ośrodek Chemioterapii Diennej;
- 8) nowotwór macicy – Klinika Ginekologii oraz Ośrodek Chemioterapii Diennej;
- 9) nowotwór piersi – Oddział Onkologii Klinicznej;
- 10) nowotwór rdzeniasty tarczycy – Klinika Endokrynologii.

W ŚCO działa Onkologiczne Centrum Wsparcia Badań Klinicznych oraz Zakład Inżynierii Genetycznej – terapie komórkowe. ŚCO uczestniczy w opracowaniu polskiej terapii CAR-T (komórka T z chimerycznymi receptorami antygenowymi). Otwarta została wytwórnia wektora lentiwirusowego, który będzie przynosił informację genetyczną do wnętrza limfocytów T pacjenta z chorobą onkologiczną. Na podstawie tej informacji limfocyty T będą budowały na swojej powierzchni receptor, dzięki któremu będą mogły rozpoznać i zniszczyć komórki nowotworowe. ŚCO kreuje lokalny oraz ogólnopolski sektor innowacyjny. W Biobanku ŚCO gromadzone są próbki biologiczne do prowadzenia innowacyjnych badań na potrzeby nowoczesnej diagnostyki i farmakoterapii. ŚCO prowadzi intensywną działalność naukowo-badawczą realizując projekty badawcze w zakresie:

- 1) radiobiologia – wpływ promieniowania jonizującego na strukturę i funkcjonowanie komórek nowotworowych oraz ich oporność na radioterapię – projekt realizowany we współpracy z Uniwersytetem Sztokholmskim;
- 2) roli szczepień przeciwko infekcjom bakteryjnym u chorych leczonych na nowotwory hematologiczne oraz u chorych na raka płuc i raka jelita grubego – projekt realizowany we współpracy z Uniwersytetem Medycznym w Lublinie;
- 3) pozakomórkowe kwasy nukleinowe oraz wolno krążące komórki nowotworowe (Circulating Tumor Cells) – biopsja płynów – jako nowoczesne narzędzie dla personalizacji leczenia onkologicznego;
- 4) sita molekularne do wykrywania wolno krążących komórek nowotworowych (CTC) – projekt realizowany we współpracy z Wojskową Akademią Techniczną;
- 5) zastosowanie nanocząstek w diagnostyce i leczeniu chorób nowotworowych – projekt realizowany we współpracy z Instytutem Fizyki Polskiej Akademii Nauk;
- 6) poszukiwanie nowych markerów do diagnostyki i leczenia chorób nowotworowych – projekt kliniczno-laboratoryjny we współpracy z ośrodkami w kraju oraz z National Cancer Institute w Waszyngtonie.

II. Okres realizacji programu

Przewidywany okres realizacji Programu inwestycyjnego: 2026–2029 r.

III. Cel programu

W województwie świętokrzyskim odnotowuje się systematyczny wzrost liczby nowych przypadków chorób onkologicznych. Wynika to zarówno z procesów starzenia się populacji, jak i coraz bardziej ulepszonych metod diagnostycznych. Diagnozowane są tu najczęściej nowotwory płuc, jelita grubego oraz piersi u kobiet i prostaty u mężczyzn. Dane Krajowego Rejestru Nowotworów wskazują, że w województwie świętokrzyskim wciąż istnieją problemy z wczesnym wykrywaniem nowotworów, co przekłada się na niższe wskaźniki przeżycia w porównaniu z bardziej rozwiniętymi regionami Rzeczypospolitej Polskiej.

Śmiertelność pacjentów onkologicznych w województwie świętokrzyskim jest stosunkowo wysoka, co może być wynikiem późnej diagnozy oraz ograniczeń w dostępie do wysokospecjalistycznych terapii. Zdiagnozowane wyzwania związane są również z większym zapotrzebowaniem na opiekę nad osobami starszymi (opieka paliatywno-hospicyjna).

Cel główny:

Zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych dotyczącej diagnostyki i leczenia onkologicznego, udzielanych zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.

Cele szczegółowe:

- 1) dostęp do innowacyjnych terapii onkologicznych pozwalających zapewnić szerokie spektrum wysokospecjalistycznego procesu leczenia pacjentów z chorobami onkologicznymi;
- 2) zwiększenie zakresu specjalistycznych i wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych z zakresu onkologii;
- 3) zwiększenie dostępności do innowacyjnego procesu leczenia pacjentów z chorobami onkologicznymi;
- 4) zapewnienie najwyższych standardów bezpiecznego leczenia i opieki nad pacjentem z chorobą onkologiczną;
- 5) poprawa warunków wykonywania świadczeń zdrowotnych przez modernizację infrastruktury strategicznej ŚCO;
- 6) skrócenie czasu oczekiwania na zabiegi medyczne w zakresie onkologii dla województwa świętokrzyskiego;
- 7) zwiększenie dostępności do świadczeń zdrowotnych przez zwiększenie liczby łóżek;
- 8) zapewnienie ciągłości wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych z zakresu zabiegów onkologicznych w jednym podmiocie leczniczym w województwie świętokrzyskim, specjalizującym się w chirurgii klatki piersiowej, chirurgii ginekologicznej, urologicznej, chirurgii onkologicznej, chirurgii głowy i szyi, panendoskopii, chirurgii piersi oraz poprawa jakości leczenia onkologicznego dzięki nowoczesnym salom operacyjnym;
- 9) dzięki innowacyjności i zwiększeniu zakresu specjalistycznych świadczeń zdrowotnych z zakresu onkologii wyższa skuteczność edukacji personelu;
- 10) poprawa zapewnienia ciągłości leczenia pacjentów z chorobami onkologicznymi oraz zapewnienie kompleksowej opieki na każdym etapie choroby;
- 11) zwiększenie dostępu do nowoczesnego sprzętu i aparatury medycznej.

IV. Zadania programu

IV.1. Opis inwestycji

W ramach Programu inwestycyjnego planowane są następujące zadania:

Zadanie nr 1 - Przebudowa, rozbudowa i nadbudowa Bloku Operacyjnego, Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej oraz zakup wyposażenia (Budynek A i A1) - budynek A - rozbudowa i przebudowa istniejącego budynku L w zakresie:

- 1) Bloku Operacyjnego;
- 2) Działu Anestezjologii i Intensywnej Terapii,

oraz budynku A1 - nadbudowa istniejącego budynku L w zakresie Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej.

Zadanie nr 2 - Rozbudowa Apteki Szpitalnej w zakresie pracowni cytostatyków oraz zakup wyposażenia (Budynek B).

Zadanie nr 3 - Budowa Dziennego Ośrodka Medycyny Paliatywnej, Hospicjum Domowego wraz z Poradnią Paliatywną, Kliniki Medycyny Paliatywnej oraz Kliniki o charakterze zachowawczym Immunologii i Immunoterapii, Kliniki Chirurgii Piersi o charakterze zabiegowym z 2 salami operacyjnymi wraz z wyposażeniem (Budynek C) - budowa nowego budynku połączonego z istniejącym budynkiem F. Budynki A i C zostaną połączone z istniejącym budynkiem F przez łączniki nadziemne.

W ramach Programu inwestycyjnego przewiduje się również zakup niezbędnego wyposażenia pomieszczeń w urządzenia i instalacje wbudowane, niezbędne do ich funkcjonowania, wyposażenia komórek organizacyjnych. Zaplanowano również zakup sprzętu i aparatury medycznej. Ponadto zaplanowano zakup wyrobów niemedyycznych pomieszczeń socjalno-bytowych, biurowo-administracyjnych i informatycznych.

IV.2. Zadania

Zadanie nr 1 pn. Przebudowa, rozbudowa i nadbudowa Bloku Operacyjnego, Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej oraz zakup wyposażenia (Budynek A i A1).

Budynek A będzie stanowił rozbudowę istniejącego zespołu budynków ŚCO. W ramach zadania planuje się rozbudowę Bloku Operacyjnego oraz Działu Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

Budynek A obejmować będzie:

- 1) parter – w ramach rozbudowy planuje się:
 - a) sale łóżkowe Działu Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
 - b) zaplecze techniczne (centrale wentylacyjne, bezprzewodowe źródło zasilania (UPS), rozdzielnia budynkowa),
 - c) magazyn odpadów medycznych oraz magazyn przeznaczony dla Bloku Operacyjnego.

Niezbędne jest powiększenie obszaru Działu Anestezjologii i Intensywnej Terapii przez adaptację części Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej i wykorzystanie części powierzchni rozbudowy Bloku Operacyjnego. Dział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, po modernizacji, będzie zapewniał opiekę 12 pacjentom z chorobami onkologicznymi.

Komunikacja Bloku Operacyjnego, znajdującego się na poziomie 1 piętra, z Działem Anestezjologii i Intensywnej Terapii odbywać się będzie za pomocą przeznaczonej windy towarowo-osobowej. Magazyn odpadów będzie połączony ze strefą brudną Bloku Operacyjnego za pomocą windy. W obszarze funkcjonującego budynku planuje się przebudowę, istniejącej Kliniki Medycyny Paliatywnej, na potrzeby powiększenia Działu Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

- 2) 1 piętro – w ramach rozbudowy Bloku Operacyjnego planuje się wykonanie 3 sal operacyjnych wraz z pomieszczeniami towarzyszącymi.

Na zaprojektowanych salach operacyjnych będą prowadzone zabiegi w różnych zakresach. Oznacza to, że jedna z sal, tzw. hybrydowa, przeznaczona będzie do operacji z użyciem angiografu, kolejna będzie dostosowana do potrzeb wykonywania zabiegów z użyciem chirurgii robotowej, ostatnia sala będzie miała charakter uniwersalny. W ramach przebudowy Bloku Operacyjnego planuje się zwiększenie liczby łóżek nadzoru poznieczuleniowego oraz powiększenie szatni. Realizacja powyższego zadania wymaga adaptacji Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej sąsiadującej z Blokiem Operacyjnym.

W ramach rozbudowy planuje się wykonanie nowej windy szpitalnej komunikującej przebudowywane Działy Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej z Blokiem Operacyjnym. W planowanej rozbudowie zakłada się rozdział strefy czystej i brudnej. Planowana strefa czysta w nowym budynku będzie łączyła się ze strefą czystą istniejącego Bloku Operacyjnego tworząc jeden obszar strefy czystej. Drogą czystą będzie poruszał się personel medyczny, przewożeni będą pacjenci oraz materiał czysty. Do sal operacyjnych pacjent będzie wprowadzany przez pomieszczenie przygotowania pacjenta, a personel będzie wchodził przez pomieszczenie przygotowania personelu. Wejście na Blok Operacyjny będzie odbywało się istniejącą komunikacją. Przebudowie podlegać będą istniejące śluzy szatniowe dla personelu. Dla potrzeb zachowania „szybkiej ścieżki pacjenta” dla pacjentów intensywnej terapii i Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej na Blok Operacyjny została zaplanowana dobudowa w budynku A windy szpitalnej.

W celu powiększenia strefy czystej magazynowej Bloku Operacyjnego będą wykorzystane pomieszczenia znajdujące się pod rozbudowywaną częścią bloku, aby zapewnić komunikację z pomieszczeniami magazynowymi, konieczne będzie wykonanie dodatkowej windy towarowo-osobowej.

Strefa brudna w części rozbudowywanej zostanie wyodrębniona od części brudnej istniejącego bloku ze względu na brak technicznej możliwości połączenia tych stref. Każda z projektowanych sal operacyjnych posiadać będzie bezpośrednie połączenie z nową częścią brudną. Część brudna zostanie wyposażona w windę towarową umożliwiającą transport materiałów brudnych na kondygnację niższą i ekspedycję materiału poza budynek.

W budynku A i A1 zapewnione zostaną niezbędne warunki do korzystania dla osób z niepełnosprawnością. Stworzone zostaną szatnie z umywalniami i pomieszczenia socjalne dla personelu medycznego.

W ramach Zadania jest planowany również zakup sprzętu medycznego oraz wyposażenia budynku.

Zadanie nr 2 pn. Rozbudowa Apteki Szpitalnej w zakresie pracowni cytostatyków oraz zakup wyposażenia (Budynek B).

Rozbudowa Apteki Szpitalnej w zakresie Pracowni Cytostatyków. Budynek B stanowić będzie rozbudowę istniejącego skrzydła budynku szpitalnego Apteki Szpitalnej. Rozbudowa obejmie swoim zakresem budowę Pracowni Cytostatyków. Planuje się wykonanie częściowego podpiwniczenia budynku na potrzeby zaplecza technicznego – central wentylacyjnych oraz zasilania rezerwowego i automatyki projektowanych pracowni. Parter budynku będzie stanowił zespół pomieszczeń, śluz i magazynów niezbędnych do funkcjonowania pracowni cytostatyków.

Zadanie nr 3 pn. Budowa Dziennego Ośrodka Medycyny Paliatywnej, Hospicjum Domowego wraz z Poradnią Paliatywną, Kliniki Medycyny Paliatywnej oraz Kliniki o charakterze zachowawczym Immunologii i Immunoterapii, Kliniki Chirurgii Piersi o charakterze zabiegowym z 2 salami operacyjnymi oraz zakup wyposażenia (Budynek C).

Budynek C będzie nowo wybudowanym, niezależnym budynkiem. Skomunikowany będzie nadwieszonym łącznikiem, z istniejącym kompleksem budynków ŚCO. W budynku zlokalizowane zostaną oddziały o profilu zachowawczym i zabiegowym. Planuje się wykonanie częściowego podpiwniczenia budynku.

Na poziomie podpiwniczenia zlokalizowana będzie strefa techniczna budynku oraz szatnie z umywalniami i pomieszczenie socjalne dla personelu medycznego w liczbie 64 szafek damskich i 32 szafki męskie.

Na poziomie parteru zlokalizowana będzie Poradnia Paliatywna oraz Dzienny Ośrodek Medycyny Paliatywnej.

W przestrzeni związanej z obsługą hospicjum domowego, czyli opieką nad pacjentami z chorobami onkologicznymi w ich domach, zaprojektowane będą obszary przeznaczone i dostępne wyłącznie dla personelu medycznego. Uzupełnieniem profilu działań związanych z opieką paliatywną jest wykonanie ogrodu terapeutycznego przeznaczonego dla pacjentów z chorobami onkologicznymi, którym udzielane są całodienne świadczenia zdrowotne oraz przebywających w klinice. W ŚCO funkcjonuje oddział paliatywny, jednak jego powierzchnia jest niewystarczająca do sprawowania właściwej opieki nad pacjentem, ponadto nie jest możliwe, aby w istniejącym budynku utworzyć oddział dzienny paliatywny. Wszystkie świadczenia zdrowotne związane z opieką paliatywną i hospicyjną zostaną przeniesione do nowego budynku.

Na poziomie pierwszego piętra zlokalizowana będzie Klinika Medycyny Paliatywnej wraz z niezbędnym zapleczem.

Na drugim piętrze budynku C zlokalizowana zostanie Klinika Immunologii Klinicznej i Immunoterapii. Dotychczas w ŚCO nie działał oddział o takim profilu. Kondygnacja zostanie skomunikowana z zespołem istniejących budynków ŚCO łącznikiem komunikacyjnym do skrzydła budynku hematologii, nad częścią budynku radioterapii.

Na trzecim piętrze zlokalizowana zostanie Klinika Chirurgii Piersi z salami operacyjnymi i ze stanowiskami wybudzeniowymi. Ze względu na dużą odległość planowanej rozbudowy od istniejącego bloku operacyjnego, w obrębie oddziału zaplanowano wykonanie bloku operacyjnego przeznaczonego wyłącznie dla tego oddziału. W ramach bloku operacyjnego zaplanowano wykonanie sal operacyjnych, sali pooperacyjnej oraz pozostałego niezbędnego zaplecza.

Komunikacja w budynku odbywać się będzie za pomocą zaprojektowanych dwóch wind szpitalnych ogólnodostępnych oraz jednej windy szpitalnej wewnętrznej, przeznaczonej wyłącznie dla personelu medycznego. Założono, że jedna z wind będzie pełniła funkcje windy sanitarnej.

Zaprojektowany budynek posiadać będzie jedno wejście główne oraz wejście prowadzące do obszaru hospicjum domowego dostępnego wyłącznie dla personelu medycznego. Pozostałe wyjścia będą wyjściami ewakuacyjnymi.

Budynek C będzie nowym budynkiem o czterech kondygnacjach nadziemnych w większości podpiwniczonym w kształcie litery „T” (razem 5 kondygnacji). Dodatkowo w tym obszarze zaprojektowano miejsca postojowe, w tym miejsca dla osób z niepełnosprawnością. Obiekt będzie połączony z istniejącą częścią ŚCO przez naziemny łącznik na poziomie ponad dachem sąsiadującego budynku ŚCO. Od strony południowo zachodniej zaprojektowany będzie ogród terapeutyczny dostępny dla pacjentów z Oddziału Paliatywnego Dziennego. Pomiędzy Oddziałem Paliatywnym Dziennym a ogrodem terapeutycznym zaprojektowano taras zewnętrzny.

Planowany jest również zakup aparatury medycznej oraz wyposażenia budynku.

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

Planowane efekty dla pacjenta uzyskane w wyniku realizacji Programu inwestycyjnego:

- 1) poprawa komfortu pacjentów z chorobami onkologicznymi i ich rodzin przez zapewnienie dostępności architektonicznej osobom z niepełnosprawnością;
- 2) poprawa jakości świadczeń zdrowotnych z zakresu onkologii przez zapewnienie ich ciągłości, realizacja świadczeń zdrowotnych z zakresu onkologii w jednej lokalizacji bez konieczności przenoszenia pacjenta z chorobą onkologiczną do innego podmiotu leczniczego, poprawi jakość leczenia onkologicznego;
- 3) krótszy czas rekonwalescencji chorego;
- 4) krótszy pobyt pacjenta chorego onkologicznie w klinikach;
- 5) krótszy czas oczekiwania pacjenta chorego onkologicznie na planowaną operację;
- 6) krótszy czas oczekiwania pacjenta chorego onkologicznie na rozpoczęcie terapii onkologicznej;
- 7) interdyscyplinarne podejście do procesu leczenia;
- 8) dostęp do terapii immunologicznych.

Planowane efekty medyczne uzyskane w wyniku realizacji Programu inwestycyjnego:

- 1) poprawa dostępu i usprawnienie procesu leczenia pacjentów z chorobami onkologicznymi w ŚCO przez zwiększenie liczby udzielanych świadczeń zdrowotnych w ramach jednego podmiotu leczniczego;
- 2) większa dostępność i jakość świadczeń zdrowotnych z zakresu onkologii w województwie świętokrzyskim oraz w całym kraju;
- 3) niższy koszt udzielanych świadczeń zdrowotnych w odniesieniu do procedur łączonych, hybrydowych – nie ma konieczności przenoszenia pacjenta z oddziału na oddział, ustalania nowych terminów przyjęć na oddział;
- 4) możliwość wykonania większej liczby onkologicznych procedur z udziałem innowacyjnych technik, a jednocześnie spowoduje to:
 - a) kompleksowość opieki przez zapewnienie całego procesu terapeutycznego i diagnostycznego w jednym podmiocie,

- b) zapewnienie ciągłości leczenia pacjentów z chorobami onkologicznymi oraz zapewnienie kompleksowej opieki na każdym etapie choroby,
 - c) interdyscyplinarność – zaangażowanie farmaceutów oraz immunoterapii w proces leczenia – procedury przygotowywania chemioterapii,
 - d) umożliwienie zaplanowania leczenia, dostosowanego do najnowszych standardów europejskich;
- 5) wyższy poziom edukacji personelu medycznego, który po zakończeniu rezydentury i zrobieniu specjalizacji chętniej pozostanie w nowoczesnym obiekcie, wyposażonym w nowoczesną aparaturę medyczną dającą szansę na rozwój;
 - 6) bardziej efektywne i bezpieczne leczenie, przez lepsze obrazowanie diagnostyczne na operacyjnej sali hybrydowej i robotycznej. Systemy obrazowania diagnostycznego dostarczą lekarzom dokładniejszych danych w czasie rzeczywistym podczas operacji. Dzięki zastosowaniu angiografu, TK i USG, możliwa będzie ocena efektu wykonanej operacji i ewentualnie dokonanie konwersji zabiegu. Hybrydowa sala operacyjna to wyróżnik nie tylko w skali województwa świętokrzyskiego, lecz także całego kraju. Urządzenia na hybrydowej sali operacyjnej będą najnowszej generacji. Dobrze wyposażona hybrydowa sala operacyjna to dodatkowe narzędzie w procesie leczenia pacjenta z chorobą onkologiczną;
 - 7) zwiększenie liczby leczonych pacjentów z chorobą onkologiczną w stanie bezpośredniego zagrożenia życia po powikłaniach leczenia onkologicznego, takich jak: sepsa, ostra niewydolność oddechowa, niewydolność krążenia, ostra niewydolność nerek;
 - 8) wprowadzenie w życie innowacyjnych metod leczenia chorób onkologicznych takich jak immunoterapia – komórki limfocyty T z chimerycznymi receptorami antygenowymi (CAR-T-cells), dla których stosowania jest niezbędna współpraca interdyscyplinarnych zespołów medycznych w warunkach izolowanych sal intensywnej terapii;
 - 9) lepiej planowane zabiegi i zwiększona liczba hospitalizacji w Klinice Chirurgii Klatki Piersiowej, co wpłynie na skrócenie czasu opieki zdrowotnej. Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej będzie w stanie przyjąć więcej pacjentów z chorobami onkologicznymi dzięki dodatkowym łóżkom, jak również zwiększyć świadczenia zdrowotne w trybie hospitalizacji jednego dnia;
 - 10) zapewnienie ciągłości leczenia przez wykonywanie większej liczby leków cytostatycznych oraz ich lepsza dostępność dla pacjentów z chorobami onkologicznymi. Zabezpieczy dostęp pacjentów z chorobami onkologicznymi do chemioterapii oraz kompleksowego leczenia onkologicznego na najwyższym poziomie w perspektywie najbliższych lat. Będzie to także skutkowało poprawą wyników leczenia, wynikającego ze stosowania terapii skojarzonych zgodnych z najnowszymi wytycznymi i rekomendacjami;
 - 11) rozwój opieki paliatywnej w ŚCO spowoduje lepszą gotowość objęcia opieką pacjentów z chorobami onkologicznymi w warunkach stacjonarnych (w Klinice Medycyny Paliatywnej), w warunkach domowych (w hospicjum domowym dla dorosłych) oraz w warunkach ambulatoryjnych (w poradni medycyny paliatywnej);
 - 12) świadczenia gwarantowane realizowane w warunkach ambulatoryjnych obejmą porady i konsultacje lekarskie w poradni lub w domu świadczeniobiorcy (w tym również porady dla osób, które nie zostały zakwalifikowane do hospicjum domowego), porady psychologa oraz świadczenia pielęgniarstwa w poradni lub w domu świadczeniobiorcy;
 - 13) poszerzenie zakresu świadczeń opieki zdrowotnej, które będą realizowane w dziennym Oddziale Opieki Paliatywnej. Opieka środowiskowa będzie polegać na zapewnieniu w Oddziale Opieki Paliatywnej świadczeń zdrowotnych takich jak: tlenoterapia, żywienie dojelitowe, rehabilitacja, leczenia ran;
 - 14) skrócenie czasu oczekiwania pacjentów pozwoli na zwiększenie dostępności świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki paliatywnej;

- 15) ułatwienie dostępu do kompleksowej opieki onkologicznej, przez powstanie Oddziału Immunologii Klinicznej, który obejmie diagnostyką chorych z licznymi zaburzeniami odporności, leczonych onkologicznie, przybywających z roku na rok;
- 16) zwiększenie bezpieczeństwa chorych z chorobami onkologicznymi poddawanych agresywnym terapiom przeciwnowotworowym (immunoterapia) przez możliwość dokładnego monitorowania i szybszej reakcji w odpowiedzi na pojawiające się powikłania;
- 17) uruchomienie metod leczenia o udowodnionej skuteczności – immunoterapii, która jest zaawansowaną i skuteczną metodą w zwalczaniu nawet bardzo zaawansowanych nowotworów;
- 18) skrócenie czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia zdrowotnego przez utworzenie klinik o profilu zachowawczym – immunologii i immunoterapii, z odpowiednio przygotowaną kadrą medyczną i odpowiednim wyposażeniem, który będzie funkcjonował w ramach ŚCO;
- 19) wzrost renomy ŚCO przez nowopowstałą Klinikę Immunologii i Immunoterapii, której brak w województwie świętokrzyskim;
- 20) lepiej planowane zabiegi i liczba hospitalizacji w Klinice Chirurgii Piersi wpłyną na skrócenie czasu oczekiwania na zabiegi. Klinika będzie w stanie przyjąć więcej pacjentów z chorobami onkologicznymi, jak również zwiększyć liczbę wykonywanych świadczeń zdrowotnych.

Planowane efekty rzeczowe:

Bezpośrednimi i natychmiastowymi efektami zrealizowanego Programu inwestycyjnego będą:

- 1) budowa nowego 5-kondygnacyjnego budynku o łącznej powierzchni całkowitej około 8379 m²;
- 2) zwiększenie liczby łóżek;
- 3) zwiększenie liczby sal operacyjnych na Bloku Operacyjnym;
- 4) zwiększenie liczby łóżek na Sali Pooperacyjnej;
- 5) rozbudowanie o około 511 m² Apteki Szpitalnej o pracownię cytostatyków – budynek B;
- 6) wyposażenie wszystkich komórek objętych Programem inwestycyjnym w aparaturę medyczną i wysokospecjalistyczne wyroby medyczne (budynek A i A1, B, C).

Realizacja Programu inwestycyjnego wpłynie na poprawienie kompleksowości, udoskonalenie interdyscyplinarności, zwiększenie zakresu świadczeń opieki zdrowotnej, polepszenie dostępności oraz innowacyjności procesu leczenia pacjentów z chorobami nowotworowymi, co przyczyni się do poprawy jakości opieki zdrowotnej w województwie świętokrzyskim.

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 ŚCO	22 793 619	5 698 404	5 698 405	5 698 405	5 698 405
Środki z Subfunduszu Infrastruktury Strategicznej – Fundusz Medyczny	300 000 000	2 734 756	64 002 307	79 002 307	154 260 630
OGÓŁEM	322 793 619	8 433 160	69 700 712	84 700 712	159 959 035

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.	Prace projektowe, obsługa inwestorska i nadzór autorski	322 793 619	3 %	3 %
2027 r.	Przygotowanie terenu i przyłączenia obiektów do sieci		21 %	24 %
	Budowa obiektów podstawowych			
2028 r.	Prace projektowe, obsługa inwestorska i nadzór autorski		26 %	50 %
	Przygotowanie terenu i przyłączenia obiektów do sieci			
	Budowa obiektów podstawowych			
	Instalacje			
	Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych			
2029 r.	Obsługa inwestorska i nadzór autorski		50 %	100 %
	Wyposażenie			
	Budowa obiektów podstawowych			
	Instalacje			
	Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych			