

**ZATWIERDZAM**

z up. Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji

.....  
(podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym)

**PROGRAM INWESTYCJI**

**Budowa obiektu szpitalnego Sudeckiego Centrum Zdrowia Psychicznego**  
(nazwa zadania)

1. Nazwa inwestora

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Szpital Specjalistyczny  
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji  
w Jeleniej Górze**

2. Lokalizacja inwestycji

**ul. Cieplicka 69-71, 58-560 Jelenia Góra  
Działka nr 27/11, 104/6; obręb 0004, Jelenia Góra; jedn. ewidencyjna 626101\_1, Jelenia Góra.**

Przedkładam do zatwierdzenia

.....  
(podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym)



### 3. Uzasadnienie celowości realizacji inwestycji:

#### 3.1. Informacje ogólne

**W związku z faktem realizacji przez Szpital programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego, na mocy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29.04.2022 r., a także z powodu trudnej sytuacji Szpitala w odniesieniu do posiadanych zasobów lokalowych, konieczne jest wybudowanie nowego obiektu, w pełni dostosowanego do działalności leczniczej na wszystkich poziomach referencyjnych. Niniejsza inwestycja, z jednej strony, umożliwi świadczenie usług w pełnym wachlarzu określonym w ww. rozporządzeniu Ministra Zdrowia oraz „Standardzie organizacyjnym w Centrach Zdrowia Psychicznego”, z drugiej zaś umożliwi rozwój placówki w pozostałych działach medycznych – psychiatrii dziecięcej, oddziale leczenia zaburzeń nerwicowych, leczenia uzależnień oraz specjalistycznej opieki psychiatrycznej dla służb mundurowych w oparciu o zwolnione przez centrum zdrowia psychicznego zasoby lokalowe w istniejących obiektach.**

#### 3.2. Wpływ inwestycji na realizację świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

**Inwestycja umożliwi przekwalifikowanie Sudeckiego Centrum Zdrowia Psychicznego (typu „B”) w centrum zdrowia psychicznego typu „A” czyli rozszerzone o stacjonarną opiekę psychiatryczną. Stworzenie nowej, dostosowanej do specyficznych potrzeb opieki psychiatrycznej, bazy lokalowej spowoduje znaczne zwiększenie zakresu oraz jakości świadczonych usług z punktu widzenia Szpitala, oraz zwiększenia dostępności do świadczeń i ich komfortu z punktu widzenia pacjenta. Inwestycja umożliwi dostęp do stacjonarnej opieki psychiatrycznej, której region nigdy nie posiadał. Inwestycja znacząco wzmocni regionalny system opieki zdrowotnej oraz istotnie podniesie poziom bezpieczeństwa zdrowia publicznego na powierzonym przez Ministra Zdrowia obszarze – Miasta Jeleniej Góry, powiatu karkonoskiego oraz powiatu kamiennogórskiego.**

#### 3.3. Wpływ inwestycji na zniesienie barier dla osób niepełnosprawnych

**Efektem inwestycji będzie wybudowanie w pełni dostosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych obiektu szpitalnego. Będzie to też pierwsza inwestycja w powojennej**

historii zachodniej Polski, uwzględniająca specyfikę leczenia psychiatrycznego osób dorosłych.

#### 3.4. Podstawy prawne i/lub decyzje nakazujące

- Ustawa prawo budowlane z dnia 7 lipca 1994 r.;
- Ustawa o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r.;
- Ustawa o ochronie przeciwpożarowej z dnia 24 sierpnia 1991 r.;
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą;
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29.04.2022 r. ws. programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego;
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 26 września 1997 r. ws. ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy;
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. ws. warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie.

#### 4. Charakterystyka inwestycji:

##### 4.1. Zakres rzeczowy inwestycji:

###### a) opis stanu istniejącego:

W chwili obecnej działalność Sudeckiego Centrum Zdrowia Psychicznego oparta jest o infrastrukturę Szpitala, która współdzielona jest wraz z psychiatrią dziecięcą i oddziałem leczenia zaburzeń nerwicowych (budynek „A”, „B”, „D” oraz „E”). Spełnienie wymagań, w odniesieniu do współczynnika zatrudnienia specjalistów w dziedzinie psychiatrii w centrum zdrowia psychicznego (0,4 etatu/1000 mieszkańców) spowodowało obowiązek zatrudnienia, z dniem 1 listopada 2022 r., dodatkowych 95 specjalistów w dziedzinie psychiatrii, pomocy społecznej i terapii zajęciowej w celu zwiększenia dostępności do świadczeń. W związku z powyższym wszelkie dostępne zasoby lokalowe Szpitala zostały w pełni wykorzystane. Część pomieszczeń trzeba było dodatkowo podzielić, by stworzyć gabinety lekarskie i psychologiczne. Część pomieszczeń została zaadoptowana z

dotychczasowych zasobów oddziału leczenia zaburzeń nerwicowych oraz psychiatrii dziecięcej, co z pewnością obniżyło komfort udzielania świadczeń w tych komórkach. Obecną sytuację, w odniesieniu do zasobów lokalowych Szpitala oraz prowadzonej w nich działalności medycznej, określić należy jako bardzo trudną z dużym ryzykiem zakwestionowania ich przez uprawnione organy kontrolujące (NFZ, Sanepid, PIP). Pełne wykorzystanie posiadanych zasobów lokalowych w chwili obecnej uniemożliwia jakikolwiek dalszy rozwój działalności medycznej placówki – zarówno w centrum zdrowia psychicznego, jak i we wszystkich pozostałych działach medycznych Szpitala.

Z punktu widzenia zarządcy nieruchomości, odpowiedzialności za przebywających na terenie Szpitala pacjentów i ich bliskich, a także z uwagi na fakt zwiększenia dostępności do świadczeń w wyniku uruchomienia centrum zdrowia psychicznego, ruch pacjentów uległ niebagatelnemu zintensyfikowaniu – liczba udzielanych świadczeń wzrosła o ponad 300% w porównaniu z okresem sprzed uruchomienia centrum. Sytuacja bezpieczeństwa w ruchu pieszym i samochodowym na terenie Szpitala jest bardzo trudna, niekiedy objawiająca się czasowym paraliżem. W związku z powyższym, w chwili obecnej, ciągi komunikacyjne na terenie Szpitala nie spełniają podstawowych wymogów określonych w obowiązujących aktach prawnych regulujących te kwestie. W wyniku przeprowadzonych manewrów z udziałem Państwowej Straży Pożarnej stwierdzono brak możliwości dojazdu do 4 z 5 budynków Szpitala średnich i dużych wozów bojowych. Trudności z dojazdem, do poszczególnych budynków, często ma również pogotowie ratunkowe oraz pojazdy Policji i Służby Więziennej dowożące osadzonych na badania psychiatryczne. Inwestycja pozwoli na udrożnienie ciągów komunikacyjnych poprzez zwiększenie ilości miejsc parkingowych. Wybudowanie szerokiej, nowej drogi komunikującej projektowany budynek z drogą publiczną odciążą ruch na pozostałych ciągach komunikacyjnych.

b) roboty do wykonania:

**Wybudowanie w pełni dostosowanego do działalności leczniczej obiektu szpitalnego, w którym świadczone będą usługi w zakresie:**

- ambulatoryjnej opieki psychiatrycznej wraz z działalnością całodobowego punktu zgłoszeniowo-koordynacyjnego;
- dziennej opieki psychiatrycznej wraz z działalnością klubu pacjenta określonego w wymogach rozporządzenia pilotażowego;
- stacjonarnej opieki psychiatrycznej wraz z całodobową izbą przyjęć, a także świadczenia w hostelu dla osób z zaburzeniami psychicznymi – kryzysowym;
- środowiskowej opieki psychiatrycznej;
- administracji Sudeckiego Centrum Zdrowia Psychicznego.

W wyniku prac, powołanego przez Dyrektora Szpitala, Zespołu ds. budowy nowego obiektu szpitalnego, składającego się z pracowników wszystkich grup zawodowych Szpitala, została stworzona mapa potrzeb określająca wymogi oraz trudności jakie powinna spełnić i zniwelować niniejsza inwestycja. Mapa ta posłużyła jako wytyczne przy tworzeniu przez biuro architektoniczne projektu koncepcyjnego, który stanowi załącznik do niniejszego programu. Ww. dokument określa zarówno podstawowe parametry inwestycji, jak i szczegółowe rozwiązania architektoniczno-organizacyjne uwzględniające specyfikę udzielania świadczeń psychiatrycznych na wszystkich poziomach referencyjnych. W pełnym skrócie, roboty do wykonania można określić w trzech punktach, tj.:

1) budowa obiektu szpitalnego o powierzchni użytkowej 3380 m<sup>2</sup>, tj.:

- demontaż części ogrodzenia od ulicy Cieplickiej w celu stworzenia wjazdu na budowę;
- wyburzenie budynku gospodarczego znajdującego się za główną bramą wjazdową na teren Szpitala w celu uzyskania odpowiednio szerokiego pasu jezdni;
- prace ziemne związane z posadowieniem budynku, urządzeń specjalistycznych tj. podziemny zapasowy zbiornik na wodę, pompy ciepła oraz infrastruktury pozostałej towarzyszącej;
- prace przyłączeniowe – prąd, woda, CO, gaz, kanalizacja;
- właściwe prace budowlane;
- prace instalacyjne, wykończeniowe oraz montaż biały.

2) wyposażenie obiektu szpitalnego w sprzęt medyczny oraz meble;

3) budowa infrastruktury towarzyszącej, dróg i parkingów o powierzchni 2550 m<sup>2</sup>. tj.:

- budowa dróg i parkingów zgodnie z projektem budowlanym;
- montaż wiaty na odpady;
- montaż wiaty na samochody zespołów leczenia środowiskowego;
- montaż punktu ładowania samochodów elektrycznych.

**4) zagospodarowanie terenu zielonego o powierzchni 10200 m<sup>2</sup>.**

- Przygotowanie terenu pod założenie terenu zielonego;
- Budowa ścieżek ogrodowych;
- Montaż punktów oświetleniowych;
- Montaż automatycznego systemu nawadniania;
- Wyznaczenie i stworzenie rabat i trawników;
- Montaż architektury ogrodowej (wiat, altanek, ławek);
- Założenie ogrodu dydaktyczno – terapeutycznego na potrzeby funkcjonowania hortiterapii;
- Zakup i sadzenie roślin, drzew i krzewów;

c) wymagania szczegółowe:

Zgodnie z zapisami ustawy o działalności leczniczej, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, rozporządzenia Ministra Zdrowia ws. programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego oraz standardzie organizacyjnym w centrach zdrowia psychicznego.

d) planowane zmiany funkcjonalne, konstrukcyjne i inne:

Wstępny projekt budynku, zawiera szczególne rozwiązania architektoniczne ułatwiające i zwiększające jakość i bezpieczeństwo udzielanych świadczeń psychiatrycznych. Natomiast zaprojektowany oddział stacjonarny psychiatryczny, klub pacjenta oraz hostel dla osób z zaburzeniami psychicznymi – kryzysowy, powoduje wypełnienie wszystkich zamysłów organów i autorytetów w branży tworzących krajową reformę psychiatrii, która jest podstawowym i bezpośrednim powodem niniejszej inwestycji.

e) informacje dodatkowe:

Pytanie	Odpowiedź (zaznaczyć symbolem X)	
	TAK	NIE
Czy wymagane jest pozwolenie na budowę?	X	
Czy wymagane jest zgłoszenie robót budowlanych właściwemu organowi zgodnie z <i>Prawem budowlanym</i> ?	X	
Czy inwestor posiada dokument stwierdzający prawo do dysponowania nieruchomością na cele budowlane, o którym mowa w art. 3 pkt 11 <i>Prawa budowlanego</i> ?	X	
Czy inwestycja wynika z realizacji programu dostosowawczego zaopiniowanego przez właściwego Państwowego Inspektora Sanitarnego z dnia .....*?		X

\* proszę podać datę

4.2. Okres realizacji inwestycji:

a) przygotowanie inwestycji do realizacji (np. opracowanie dokumentacji projektowej, ekspertyz, świadectw, operatów, studiów, pomiarów geodezyjnych i prac geologicznych oraz innych prac)

**W chwili obecnej sporządzony został projekt koncepcyjny inwestycji. Na jego podstawie w maju bieżącego roku zostaną ogłoszone dwa postępowania przetargowe i jedno ofertowe:**

- 1) postępowanie ofertowe bez zastosowania zapisów ustawy prawo zamówień publicznych na opracowanie programu funkcjonalno-użytkowego.**
- 2) przetarg w trybie unijnym na opracowanie projektu budowlanego;**
- 3) przetarg w trybie unijnym na pełnienie obowiązków inspektora nadzoru budowlanego.**

**W III kwartale bieżącego roku, na podstawie powyższych rozstrzygnięć, zostanie wyłoniony, w drodze przetargu unijnego, wykonawca robót budowlanych. Wszystkie powyższe działania, w celu uniknięcia błędów oraz zminimalizowania ryzyka powstania opóźnień w realizacji inwestycji, będzie obsługiwać wyspecjalizowana firma zewnętrzna z branży zamówień publicznych.**



- b) realizacja robót budowlanych (licząc od momentu rozpoczęcia realizacji inwestycji zgodnie z art. 41 *Prawa budowlanego* a skończywszy na etapie uzyskania pozwolenia na użytkowanie, z uwzględnieniem terminów wynikających z konieczności uzyskania decyzji administracyjnych)

**Termin rozpoczęcia robót planowany jest na przełom września i października 2023 r. (przy założeniu, że nie nastąpią opóźnienia w trakcie postępowania przetargowego). W wyniku konsultacji z firmą zewnętrzną, która obsługiwać będzie przetargi związane z niniejszą inwestycją należy przyjąć, że w trakcie postępowania przetargowego mogą nastąpić zgłoszenia do Krajowej Izby Odwoławczej w ramach „walki” między wykonawcami – jest to obecnie standardowa sytuacja w przypadku dużych inwestycji. Powierzenie postępowania firmie zewnętrznej mającej doświadczenie w prowadzeniu przetargów dla szpitali ma za zadanie zminimalizować wystąpienie opóźnień w realizacji przetargów.**

**Zakończenie inwestycji – I poł. roku 2026 .**

5. Ocena efektywności inwestycji:

5.1. Ocena opisowa

- 1) Inwestycja umożliwi wypełnienie wszystkich założeń programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego, który docelowo, zgodnie z informacjami przekazanymi przez Biuro ds. pilotażu Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, stanie się systemowym rozwiązaniem publicznej opieki psychiatrycznej z dniem 1 stycznia 2024 roku.
- 2) Inwestycja umożliwi Szpitalowi udzielanie bezpłatnych świadczeń psychiatrycznych na wszystkich poziomach referencyjnych mieszkańcom powierzonego przez Ministra Zdrowia obszaru - Miasta Jeleniej Góry, powiatu karkonoskiego oraz powiatu kamiennogórskiego, który zamieszkuje populacja przeszło 151 000 osób dorosłych. Świadczenia dostępne będą również dla wszystkich pozostałych obywateli kraju oraz Unii Europejskiej zgodnie z powszechnie obowiązującym prawem.
- 3) Inwestycja znacząco podniesie jakość, zakres oraz komfort udzielania świadczeń medycznych w centrum zdrowia psychicznego, które w całości zostanie przeniesione do nowego budynku.
- 4) Rozszerzenie w wyniku realizacji inwestycji zakresu usług o stacjonarną opiekę psychiatryczną, zapewni mieszkańcom regionu – pacjentom i ich rodzinom równy,

zgodny z Konstytucją dostęp do bezpłatnej opieki zdrowotnej. W chwili obecnej, osoby w kryzysie zdrowia psychicznego z regionu oraz ich bliscy i rodziny, mają znacznie bardziej utrudniony dostęp do bezpłatnej opieki psychiatrycznej niż mieszkańcy np. Wrocławia, Legnicy czy Bolesławca. Inwestycja zniweluje dysproporcje społeczne w tym zakresie w skali wojewódzkiego systemu opieki zdrowotnej.

- 5) Inwestycja umożliwi rozszerzenie zakresu udzielanych usług poprzez świadczenia w stacjonarnym oddziale psychiatrycznym oraz hostelu dla osób z zaburzeniami psychicznymi – kryzysowym.
- 6) Inwestycja umożliwi rozwój psychiatrii dziecięcej, stacjonarnego leczenia nerwic oraz leczenia uzależnień w oparciu o zwolnione zasoby lokalowe w wyniku przeniesienia do nowego obiektu działalności centrum zdrowia psychicznego.
- 7) Inwestycja umożliwi osiągnięcie efektu mającego charakter strategiczny i długofalowy poprzez utworzenie w oparciu o działalność stacjonarnego oddziału psychiatrycznego podstawowego programu specjalizacyjnego dla lekarzy psychiatrów, oraz staży i programów szkoleniowych dla pozostałych grup specjalistów, co pozwoli zabezpieczyć działalność szpitala na kolejne lata dzięki napływie młodej kadry medycznej. Inwestycja ta będzie miała bezprecedensowy rezultat polegający na napływie młodej kadry medycznej, która wzmocni regionalny system opieki zdrowotnej i bezpieczeństwa zdrowia publicznego na kolejne dekady.
- 8) Inwestycja poprzez uruchomienie stacjonarnego oddziału psychiatrycznego spowoduje znaczne oszczędności środków finansowych oraz nakładu czasu pracy w państwowym systemie ratownictwa medycznego oraz działalności regionalnych służb mundurowych. Wspomniane służby w chwili obecnej muszą pokonać minimum 80 kilometrów do najbliższego oddziału stacjonarnego.
- 9) Inwestycja wzmocni bezpieczeństwo funkcjonowania regionalnych szpitali wieloprofilowych oraz placówek podstawowej opieki zdrowotnej.
- 10) Inwestycja, poprzez zwiększenie i ułatwienie dostępu do świadczeń psychiatrycznych dla mieszkańców regionu, a także działanie destygmatyzujące osoby w kryzysie zdrowia psychicznego, potencjalnie obniży koszty i ilość hospitalizacji, dni niezdolności do pracy – wzmocni system ubezpieczeń społecznych oraz obniży koszty jego funkcjonowania w skali regionu.

- 11) Inwestycja znacząco wzmocni regionalny system opieki społecznej poprzez odciążenie i pomoc instytucjom opieki społecznej w zakresie psychiatrii w odniesieniu do interdyscyplinarnych założeń reformy psychiatrii wyrażającej się poprzez centra zdrowia psychicznego.
- 12) Inwestycja poprzez zwiększenie komfortu pracy i leczenia pozwoli na działania o charakterze edukacyjnym i profilaktycznym w celu podniesienia świadomości społeczeństwa o epidemiologii zaburzeń i chorób psychicznych.
- 13) W odniesieniu do planów długoterminowych placówki, w wyniku napływu młodych kadr medycznych - zwłaszcza lekarzy, inwestycja pozwoli na pełne i kompleksowe rozszerzenie zakresu świadczonych usług psychiatrycznych, które dostępne są w ramach państwowego systemu opieki zdrowotnej, w tym zwłaszcza o psychiatrię dziecięcą na wszystkich poziomach referencyjnych. W wyniku powyższego Szpital stanie się pierwszą placówką w resortowej służbie zdrowia posiadającą pełny zakres dostępnych świadczeń z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień zarówno dzieci i młodzieży, jak i osób dorosłych.
- 14) Napływ młodych kadr medycznych pozwoli na kontynuowanie i rozszerzanie rozpoczętej przez Szpital w roku bieżącym działalności z zakresu specjalistycznej opieki psychiatrycznej dla służb mundurowych.

5.2 Ocena ekonomiczna (zastosowanie wskaźników lub innych wyliczeń obrazujących relacje pomiędzy poniesionymi kosztami a uzyskanymi korzyściami finansowymi z realizacji inwestycji; Uwaga: w przypadku braku możliwości dokonania oceny w aspekcie ekonomicznym należy podać uzasadnienie)

<b>Korzyści finansowe z realizacji inwestycji (utworzenia stacjonarnego oddziału psychiatrycznego) wartości miesięczne</b>		
1	Utracone przychody (potrącenia ryczałtu przez NFZ) z powodu braku oddziału stacjonarnego	500 000,00
2	Oszczędność z tytułu konsolidacji pracy izby przyjęć z punktem zgłoszeniowo koordynacyjnym	212 400,00
3	Oszczędność z tytułu połączenia dyżurów lekarza na izbie przyjęć z dyżurem na OLZN	76 800,00
<b>Razem</b>		<b>789 200,00</b>

<b>Koszty funkcjonowania psychiatrycznego oddziału stacjonarnego _wartości miesięczne</b>		
1	Personel oddziału stacjonarnego	317 600,00
2	Personel izby przyjęć	226 000,00
3	Wyżywienie	38 000,00
4	Leki, materiały medyczne, badania diagnostyczne	30 000,00
5	Konsultacje specjalistyczne, inne koszty	10 000,00
6	Usługi zewnętrzne: pralnia, przeglądy, prace konserwatorskie	6 000,00
7	Koszty eksploatacji (energia, CO, woda, podatek od nieruchomości)	35 000,00
<b>Razem</b>		<b>662 600,00</b>

<b>Miesięczna nadwyżka korzyści finansowych nad kosztami funkcjonowania psychiatrycznego oddziału stacjonarnego</b>	<b>126 600,00</b>
---	-------------------

6. Dane o planowanych efektach rzeczowych (w szczególności należy podać powierzchnie użytkowe, kubatury, przeznaczenie, spełnienie określonych funkcji oraz użyteczności, opis uzyskanych zmian funkcjonalnych, konstrukcyjnych, wprowadzonych rozwiązań technicznych i technologicznych oraz inne istotne efekty inwestycji)

**Parametry liczbowe:**

- Powierzchnia zabudowy budynku: 1334,82 m<sup>2</sup>;
- Powierzchnia użytkowa parteru 1157,9 m<sup>2</sup>;
- Powierzchnia użytkowa I piętra 1163,8 m<sup>2</sup>;
- Powierzchnia użytkowa II piętra 1057,2 m<sup>2</sup>;
- Powierzchnia użytkowa wszystkich kondygnacji 3378,9 m<sup>2</sup>;
- Kubatura brutto budynku 16 280,30 m<sup>3</sup>.

**Efektem rzeczowym planowanej inwestycji będzie wybudowanie obiektu szpitalnego wraz z infrastrukturą towarzyszącą w pełni dostosowanego do specyfiki udzielania świadczeń psychiatrycznych na wszystkich poziomach referencyjnych określonych w rozporządzeniu**

Ministra Zdrowia ws. programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego. Na kondygnacjach, gdzie będą udzielane świadczenia z zakresu ambulatoryjnej, dziennej oraz środowiskowej opieki psychiatrycznej wszystkie gabinety, sale terapeutyczne, pomieszczenia socjalne i wypoczynkowe, ciągi komunikacyjne i sanitariaty są zaprojektowane zgodnie z ogólnymi wymaganiami jakie powinny spełniać pomieszczenia medyczne. Na kondygnacji, która w całości zostanie przeznaczona na działalność oddziału stacjonarnego psychiatrycznego zostały zastosowane specjalne rozwiązania odnoszące się do sal obserwacyjnych, a także sal chorych, które maksymalizują bezpieczeństwo świadczenia usług oraz komfort pacjentów. Zewnętrzna architektura budynku nawiązuje do pozostałych budynków kompleksu oraz wprowadza nowoczesne rozwiązania związane doświetleniem światłem dziennym poprzez szklane łączniki między modułami, pionową architekturę ogrodową. Budynek będzie wybudowany w formule pasywności w celu maksymalnego obniżenia kosztu późniejszego użytkowania.

#### 7. Harmonogram rzeczowo-finansowy realizacji inwestycji

Zakres inwestycji /etap /zadanie inwestycyjne	Wartość brutto (w tys. zł)	Wartość szacunkowa (Sz) / Wartość rzeczywista (Rz)	Planowany czas realizacji*				
			Rok	I kw.	II kw.	III kw.	IV kw.
Prace koncepcyjne i przygotowawcze	195	(Rz)	2023	x	x		
Prace projektowe oraz nadzór inwestorski	2271	(Sz)	2023		x	x	
Prace budowlane i instalacyjne	36729	(Sz)	2023			x	x
			2024	x	x	x	x
			2025	x	x	x	x
			2026	x	x		
Zakup pierwszego wyposażenia	3000	(Sz)	2026	x	x		
Zagospodarowanie terenów zielonych	750	(Sz)	2026	x	x		

\*Poszczególne kwartały należy zaznaczyć symbolem „X”

#### 8. Szacunkowy łączny koszt inwestycji oraz dane o planowanych z poszczególnych źródeł środkach na jej finansowanie w kolejnych latach realizacji

Lp.	Rodzaje grup kosztów	Wartość brutto (w tys. zł)	Wskaźnik udziału (w %)
1	Pozyskanie działki budowlanej	0	0
2	Prace koncepcyjne i przygotowawcze	195	0,45%
2	Prace projektowe	1600	3,73%
3	Roboty budowlane i instalacyjne	36729	85,53%
4	Nadzór inwestorski i nadzór autorski	671	1,56%
5	Pierwsze wyposażenie	3000	6,98%
6	Zagospodarowanie terenu zielonego	750	1,75%
7	<b>Razem</b>	42945	100%

Rok	Planowane źródła finansowania inwestycji (w tys. zł)					
	Dotacja celowa podmiotu tworzącego	Środki własne	Kredyty / pożyczki	Środki z UE	Inne środki	Razem
2023	0	195	0	0	KPRM - 5000	5195
2024	0	0	0	0	KPRM – 15000	15000
2025	0	0	0	0	KPRM - 19000	19000
2026	750	0	0	0	KPRM - 3000	3750
						42 945

9. Dane o planowanym okresie zagospodarowania obiektów budowlanych i innych składników majątkowych, po zakończeniu realizacji inwestycji, oraz o planowanej kwocie środków finansowych i źródłach ich pochodzenia, które umożliwiają zagospodarowanie tych efektów rzeczowych inwestycji w planowanym okresie

**Zagospodarowanie poprzez wyposażenie sprzętem medycznym i meblami dostosowanymi do działalności leczniczej wybudowanego obiektu oraz zagospodarowanie terenu zielonego odbędzie się w I poł. 2026 r. Koszt zagospodarowania terenów zielonych zostanie sfinansowany z dotacji celowej organu tworzącego, natomiast wyposażenie**

**obiektu w meble i sprzęt medyczny zostanie pokryty z dotacji Kancelarii Prezesa Rady Ministrów. Oddanie obiektu do użytkowania planowane jest na 06.2026 r.**

Program inwestycji  
sporządził:

Specjalista w dziale administracyjno-  
gospodarczym, Michał Piwowski, 15.05.2023 r.  
(stanowisko, imię i nazwisko, podpis, data)

Załączniki (należy dołączyć jeśli istnieją):

- Zał. nr 1,

- Zał. nr 2,

- Zał. nr 3,

- Kopie decyzji/zaleceń,

- Wymagane opinie, uzgodnienia,

- .....