Minister Funduszy
i Polityki Regionalnej

Katarzyna Pełczyńska-Nałęcz

Warszawa, data: 19 maja 2024 r.

znak sprawy: DRP-IIb.054.1.2024.DLK

Pani
Małgorzata Kidawa-Błońska
Marszałek Senatu RP

Dotyczy: odpowiedzi na oświadczenie złożone przez Panią Senator Annę Górską w dniu 15 kwietnia 2024 r. w sprawie stanu realizacji prac nad KPO – komponent D

Szanowna Pani Marszałek,

w odpowiedzi na pytania dotyczące Komponentu D przedstawione w oświadczeniu złożonym przez Panią Senator, przedstawiam następujące informacje.

1. Odnośnie do pytania o stan realizacji komponentu D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia" w ramach KPO

W dniu 30 kwietnia br. zatwierdzone przez Radę Ministrów Addendum do rewizji KPO zostało wysłane wraz z wymaganymi dokumentami towarzyszącymi do Komisji Europejskiej celem zakończenia procedury prac nad rewizją Krajowego Planu Odbudowy.

Rewizja KPO obejmuje szereg bardzo istotnych zmian dla całego komponentu D, niezależnie od tego trwają prace nad realizacją założeń mierników nie poddawanych rewizji, tak aby możliwe było wypełnienie warunków wynikających z Decyzji implementacyjnej Rady UE z 8 grudnia 2023 r.(CID).

Aktualnie realizowane są założenia zawarte w inwestycji D2.1.1 *Inwestycje związane z modernizacją i doposażeniem obiektów dydaktycznych w związku ze zwiększeniem limitów przyjęć na studia medyczne:*

- planowane jest uruchomienie konkursów na drugą edycję działań stypendialnych i dofinansowania studiów w ramach realizacji polityki publicznej *System zachęt* dla studentów zgodnie z miernikiem D30G *Liczba studentów pielęgniarstwa, położnictwa, ratownictwa medycznego, medycyny, stomatologii, analityki medycznej, fizjoterapii i farmacji, którzy otrzymali stypendium, oraz studentów lub absolwentów pielęgniarstwa, położnictwa, ratownictwa medycznego objętych stypendium, dofinansowaniem studiów lub mentoringiem*;
- planuje się uruchomienie konkursów w ramach wskaźnika D31G *Liczba zmodernizowanych obiektów dydaktycznych edukacji przedklinicznej (w tym Centrów Symulacji Medycznych) oraz zaadaptowanych obiektów bazy klinicznej wykorzystywanej w nauczaniu w centralnych szpitalach klinicznych oraz infrastruktury bibliotecznej i domów studenckich na uczelniach medycznych.* Będą to inwestycje związane z modernizacją i doposażeniem obiektów dydaktycznych w związku ze zwiększeniem limitów przyjęć na studia medyczne.

2. Odnośnie do pytania dotyczącego inwestycji D1.2.1 *Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym:*

Inwestycja D1.2.1 opiera się na wynikach przeglądu przeprowadzonego w ramach reformy D1.2 „*Zwiększenie efektywności, dostępności i jakości usług opieki długoterminowej świadczeniodawców opieki zdrowotnej na poziomie powiatowym”*, w którym przeprowadzono analizę i ocenę stanu opieki długoterminowej i opieki geriatrycznej w Polsce. Na podstawie wyników badania lokalnych potrzeb zdrowotnych opracowano zakres wsparcia na rzecz tworzenia miejsc opieki geriatrycznej oraz świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej. Zgodnie z powyższym wybór szpitali będzie odbywał się na podstawie kryteriów obejmujących warunki lokalne, tj. tendencja demograficzna, gęstość zaludnienia, potrzeby oraz stan nasycenia usług opieki długoterminowej i opieki geriatrycznej oraz jakości opieki. W ramach zmian zgłoszonych w procedowanej rewizji KPO zaplanowano przeniesienie tej Inwestycji do części grantowej KPO oraz zwiększenie alokacji na tę inwestycję. Do końca 2024 roku planowane jest *stworzenie listy szpitali powiatowych wybranych do wsparcia w procesie tworzenia łóżek długoterminowych i geriatrycznych* - jako wypełnienie kamienia milowego D3L - a w kolejnym roku podpisanie z tymi wybranymi podmiotami umów przyznających wsparcie. Ponieważ projekty budowlano-modernizacyjne ze wskazanego obszaru charakteryzują się znaczną czasochłonnością, prowadzone są prace nad opracowaniem założeń naborów w taki sposób, aby w ramach wspieranych projektów można było zrealizować określone etapy prac i osiągnąć trwale zamierzone rezultaty.

3. Odnośnie do pytania dotyczącego sposobu organizacji naborów w ramach Inwestycji D1.1.1 *Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych:*

Zgodnie z warunkami wsparcia w KPO nabór w ramach danej Inwestycji może zostać zorganizowany po spełnieniu powiązanych z daną Inwestycją kamieni milowych dotyczących reform. Sukcesywnie po wejściu w życie kolejnych aktów prawnych będą uruchamiane kolejne nabory w ramach Inwestycji zgodnie ze wsparciem powiązanym z danym aktem prawnym. Przy czym należy mieć na uwadze, że w aktualnie procedowanej rewizji KPO uwzględnione są zmiany dotyczące reformy D.1.1 i Inwestycji D1.1.1, co znajdzie odpowiednio odzwierciedlenie w działaniach związanych z planowanymi naborami.

W ramach zmian proponowanych w rewizji dotychczas obowiązująca nazwa i zakres kamienia milowego D10G została przedefiniowana i został on podzielony na 3 podkamienie z terminami realizacji jak poniżej:

- D10Ga - Pierwszy nabór wniosków dla szpitali ubiegających się o dofinansowanie - III kw. 2024 r.;
- D10Gb - Kolejny nabór wniosków dla szpitali ubiegających się o dofinansowanie – I kw. 2025 r.;
- D10Gc - Kolejny nabór wniosków dla szpitali ubiegających się o dofinansowanie – I kw. 2025 r.

Nabory ogłaszane w ramach podzielonego miernika D10G zarówno dla onkologii, kardiologii i szpitali ogólnych, będą opierały się na określonych dla każdego naboru kryteriach inwestycyjnych oraz jasnych i przejrzystych procedurach.

Wobec powyższego, zgodnie z wyżej wymienionymi założeniami, Instytucja odpowiedzialna za realizację inwestycji (IOI), którą jest dla tej Inwestycji Ministerstwo Zdrowia, planuje ogłosić pierwszy nabór wniosków dla szpitali na zakup lub modernizację sprzętu lub infrastruktury (jako wypełnienie założeń kamienia milowego D10Ga), w trzecim kwartale tego roku - to jest po przyjęciu w drugim kwartale 2024 roku pierwszego aktu prawnego dotyczącego *wykazu dokładnych kryteriów kwalifikujących szpitale do poszczególnych poziomów zabezpieczenia opieki onkologicznej Krajowej Sieci Onkologicznej* (stanowiącego wypełnienie kamienia milowego D9G).

Jednocześnie należy podkreślić, że zgodnie z warunkami określonymi w KPO terminy dotyczące ogłaszania naborów (w ramach kamieni D10Ga, D10Gb,D10Gc) jak i terminy podpisywania umów z wybranymi w ww. naborach szpitalami (wskazane we wskaźnikach D11G i D12G) są datami granicznymi dla ich realizacji.

Aktualne informacje na temat ogłaszanych naborów w ramach KPO są odpowiednio publikowane na stronie internetowej **www.gov.pl/web/planodbudowy/nabory.**

Z poważaniem

Katarzyna Pełczyńska-Nałęcz

/podpisano elektronicznie/