

X kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

**Komisja
Finansów
Publicznych**

■ **PODKOMISJI STAŁEJ DO MONITOROWANIA
WYKORZYSTANIA ŚRODKÓW UNIJNYCH
(NR 3)
z dnia 27 czerwca 2024 r.**

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Finansów Publicznych

– podkomisji stałej do monitorowania wykorzystania środków unijnych (nr 3)

27 czerwca 2024 r.

Podkomisja stała do monitorowania wykorzystania środków unijnych, obradująca pod przewodnictwem posła **Sylwestra Tułajewa (PiS)**, przewodniczącego podkomisji, rozpatrzyła:

– informację na temat aktualnego stanu realizacji Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności przez Ministra Zdrowia w zakresie harmonogramu naborów konkursów na rok 2024 oraz stanu ich realizacji.

W posiedzeniu udział wzięli: **Małgorzata Majewska** oraz **Małgorzata Cecherz** zastępcy dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji Ministerstwa Zdrowia.

W posiedzeniu udział wzięł pracownik Kancelarii Sejmu, **Bogdan Wojtów** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Sylwester Tułajew (PiS):

Dzień dobry państwu, otwieram posiedzenie podkomisji stałej do monitorowania wykorzystania środków unijnych.

Witam przybyłych państwa posłów. Jesteśmy już na wizji, jest transmisja online z posiedzenia naszej podkomisji. Witam na naszej podkomisji przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia. Witam panią dyrektor Małgorzatę Majewską, witam panią dyrektor Małgorzatę Cecherz. Witamy panie i dziękujemy za obecność.

Dzisiejszy punkt porządku obrad, jest to informacja na temat aktualnego stanu realizacji Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności przez Ministra Zdrowia w zakresie harmonogramu naborów konkursów na rok 2024 oraz stanu ich realizacji. Przypominam, że nasze posiedzenie podkomisji ma charakter tak naprawdę taki informacyjny, wręcz edukacyjny. Chcemy bardzo szczegółowo rozpatrywać sprawy z zakresu wykorzystania środków unijnych; w jaki sposób przebiegają konkursy, nabory; w jaki sposób są czynione przygotowania w tym zakresie. Na ostatnim posiedzeniu omawialiśmy sprawy związane z rewizją Krajowego Planu Odbudowy. Mówiliśmy o decyzjach, które zapadły 30 kwietnia. Dzisiaj w sposób szczególny chcemy skupić się na zdrowiu i na tych 17 mld zł, jeżeli się nie mylę, tutaj też proszę o odniesienie się do tego, co również powiem za chwilę, czyli 17 mld zł, które zostaje przeznaczone właśnie na zadania z zakresu zdrowia. Ta rewizja, która miała miejsce 30 kwietnia, to przede wszystkim kwestie związane z przesunięciem terminów realizacji, ale również zmiany w opisach kamieni milowych. Mówimy tutaj przede wszystkim o przesunięciu terminów realizacji. Mamy pięć inwestycji, na które chcemy mocno zwrócić uwagę. Przede wszystkim, a właściwie wyłącznie, jest to część dotacyjna. Nie ma tutaj tej części pożyczkowej. Mamy tutaj samą część dotacyjną.

To może tak – ja później pewnie zadam jeszcze jakieś szczegółowe pytania, ale przede wszystkim może skupimy się na tej informacji i bardzo proszę panią dyrektor o przedstawienie informacji, zgodnie z porządkiem dziennym naszych obrad.

Zastępca dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji Ministerstwa Zdrowia Małgorzata Majewska:

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Witam państwa bardzo serdecznie, Małgorzata Majewska, zastępca dyrektora w Departamencie Oceny Inwestycji, Ministerstwo Zdrowia. Bardzo dziękuję panu przewodniczącemu, że zaczął pan od tematu rewizji, bo to również w tych elementach związanych z przyszłymi naborami jest dla nas istotne, ponieważ część rzeczy, które chcemy uruchomić, znajduje się właśnie w tej rewizji. Ale o tym może będę mówić nieco dłużej, opowiadając o tym, co przed nami – pozwolę sobie wtedy również przekazywać informację, jak rewizja skutkuje tutaj elementami, albo że pewne przesunięcie w czasie w ogłoszeniu danego naboru jest między innymi powiązane z rewizją.

Odnosząc się do informacji ogólnych, tak, jak najbardziej cztery reformy i pięć inwestycji; nieco ponad 17 mld zł na obszar komponentu D, który jest w całości poświęcony obszarowi ochrony zdrowia i jedna ważna informacja – w tym momencie, na gruncie obecnej decyzji wykonawczej rady Unii Europejskiej, czyli tym najważniejszym dokumencie zobowiązującym stronę polską do określonych działań w zakresie reform i inwestycji, mamy jeszcze część pożyczkową. Natomiast właśnie z uwagi na różne uwarunkowania zaproponowaliśmy w ramach tej rewizji przeniesienie jej do części grantowej, więc, można powiedzieć, w części pożyczkowej formalnie mamy nadzieję, że po akceptacji Komisji Europejskiej, bo również bardzo mocno czekamy na feedback ze strony KE, co do zaproponowanych zmian i akceptacji ustaleń w ramach tych właśnie zmian, gdzie urealniliśmy wiele działań i dostosowaliśmy je do obecnej sytuacji, można powiedzieć też na rynku, bo wiadomo, w kwestiach inwestycji niezwykle istotna jest kwestia inflacji, wzrostu kosztów materiałów budowlanych i właśnie te elementy również zaproponowaliśmy w rewizji.

Częściowo tylko jedna reforma zostanie formalnie w części pożyczkowej, natomiast wszystkie działania, które będą w ramach inwestycji dla ostatecznych odbiorców wsparcia, będą w formie grantów, więc tutaj dotyczyło to takiej inwestycji na rzecz przenoszenia miejsc z opieki szpitalnej do miejsc opieki długoterminowej w szpitalach powiatowych, dlatego też nam zależało, żeby właśnie te wsparcie dla szpitali powiatowych ostatecznie przenieść do części grantowej, ponieważ tam nie było zabezpieczonych w całości środków na tzw. pożyczki bezzwrotne, które są zapewnione odpowiednim rozporządzeniem ministra funduszy i polityki regionalnej. Przechodząc już może do...

Posel Patryk Gabriel (KO):

Pani dyrektor, jaka jest suma tego przesunięcia? Czy to już jest w tych 17 mld zł?

Zastępca dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji MZ Małgorzata Majewska:

Tak, 17 mld zł to jest jakby kwota, którą operujemy łącznie dla ochrony zdrowia w ramach rewizji. Początkowa wartość tej inwestycji na rzecz tworzenia miejsc opieki długoterminowej i geriatrycznej wynosiła 150 mln euro. Proponujemy również jej zwiększenie do kwoty 300 mln euro, ale nadal oscylujemy, zamykamy się w tej kwocie prawie 18 mld zł. Więc tutaj przeniesienie z korzyścią dla szpitali powiatowych, bo to będą dla nich całkowicie środki grantowe w części związanej z realizacją zadań z KPO.

Jesteśmy już po jednym naborze w obszarze kadr medycznych. To są takie działania, można powiedzieć, miękkie na rzecz dofinansowania i stypendiów dla studentów kierunków medycznych, żeby ich zachęcić najpierw do wejścia w naukę na kierunkach medycznych, a później zachęcić do pozostania na tych kierunkach, więc ten nabór był ogłoszony w tamtym roku i będziemy jakby finalizować porozumienia z uczelniami medycznymi i też może troszeczkę wyprzedzając, również druga edycja takowego naboru, żeby kolejny rocznik studentów objąć takim wsparciem stypendialnym, też jest planowany w połowie roku.

Obecnie trwa konkurs organizowany przez Agencję Badań Medycznych dla jednostek naukowych na realizację zadań o charakterze aplikacyjnym w obszarze biomedycznym. Na stronie Agencji Badań Medycznych mogą oczywiście państwo zapoznać się z całą dokumentacją naborową. Ten konkurs został niedawno ogłoszony. Nabór wniosków jest planowany od 13 czerwca do 12 sierpnia tego roku i taką też informację

zawarliśmy państwu w tym materiale tabelarycznym odnośnie stanu realizacji poszczególnych naborów, więc to już jakby się zadziało i rzeczywiście intensywna połowa roku przed nami, ponieważ w najbliższym czasie chcemy ogłosić kilka naborów.

Pierwszy, od którego zacznę, to jest właśnie ta opieka długoterminowa. To jest nabór w ramach inwestycji D1.2.1 „Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym”. Tak jak mówiłam, ponieważ to jest przenoszenie do części grantowej i to jest bardzo istotne z punktu widzenia charakteru umowy, którą będziemy zawierać z ostatecznymi odbiorcami, tutaj czekamy na ostateczne informacje ze strony KE, ale również rozważamy pewne warunkowe ogłoszenie, jeżeli ta decyzja nie byłaby w najbliższych, można powiedzieć, dniach czy tygodniach, więc tu staramy się jak najpilniej sfinalizować prace, żeby rzeczywiście ogłosić ten nabór. I to jest inwestycja infrastrukturalna, czyli, można powiedzieć, prace infrastrukturalne przebudowy, różne remonty, modernizacje podmiotów leczniczych; doposażenie w zakresie przenoszenia miejsc z opieki szpitalnej w miejsca opieki długoterminowej lub geriatrycznej. Będzie to konkurs skierowany do szpitali powiatowych, gdyż wynika to właśnie z zapisów decyzji wykonawczej Rady UE.

Poseł Patryk Gabriel (KO):

Można, panie przewodniczący, tak na bieżąco zadawać pytania, żeby... Jest nas tak mało, że myślę, że to...

Przewodniczący poseł Sylwester Tułajew (PiS):

Nie wiem, jak pani dyrektor, ale wołałbym, żeby pani dyrektor może przedstawiła, żeby nie zgubić pewnych wątków, chociaż z drugiej strony, jak będą pytania, to będą rozwijać całość wypowiedzi, to tylko zależy od pani dyrektor.

Zastępca dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji MZ Małgorzata Majewska:

Oczywiście, możemy na bieżąco uzupełniać.

Przewodniczący poseł Sylwester Tułajew (PiS):

Nie chciałbym przerywać pani dyrektor jakby takiej kompleksowej wypowiedzi, ale również, jeżeli są jakieś dopytki, że tak powiem...

Poseł Patryk Gabriel (KO):

Panie przewodniczący, wydaje mi się, że pani dyrektor – nie znamy się – ale widzę po ruchach i mowie ciała, że jest osobą, która nie jest nastawiona na wykłady, tylko rozmowę.

Zastępca dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji MZ Małgorzata Majewska:

Talentu pedagogicznego nie posiadam.

Poseł Patryk Gabriel (KO):

Nie to miałem na myśli.

Ja mam pytanie takie uszczegóławiające, bo to jest rzeczywiście kwestia, która... Ja akurat się tym zajmowałem przez całe lata w samorządzie powiatowym, dlatego mam takie pytania konkretne dotyczące tego, bo rzeczywiście opieka długoterminowa, geriatryczna, czy hospicyjna – ta cała kategoria opieki nad naszymi chorymi, seniorami, to jest skomplikowane, ale mam krótkie pytanie: Czy w istniejącym, hipotetycznym szpitalu powiatowym, w którym te funkcje spełniają oddziały wewnętrzne dzisiaj, gdzie Polacy zostawiają swoich rodziców na przykład na święta i później zapominają ich odbierać i różne inne historie znam z praktyki; tam ci ludzie nie powinni być, bo to leczenie właściwie zamienia się w taką opiekę, to jest niefunkcjonalne, bardzo drogie dla państwa, złe dla tych pacjentów. Szpital nie jest miejscem, w którym ktoś spędza wakacje życia. Raczej powinno się jak najszybciej, w tym kierunku medycyna zresztą zmierza, żeby z tego szpitala wyprowadzać tych pacjentów. Czy taką infrastrukturę, istniejącą, mającą, powiedzmy, drugiego stopnia specjalizację szpital specjalistyczny powiatowy w drugim poziomie referencyjności, on dzisiaj nie ma ani oddziału geriatrycznego, bo tych oddziałów – ja nie wiem, że trzy są czy pięć, czy nie wiem, ile w Polsce; mało w każdym razie zdecydowanie za mało – czy on może po prostu stworzyć sobie takie

łóżka i dostanie po wygraniu takiego konkursu od NFZ kasę na to, czy my stwarzamy tylko łóżka i miejsca, i infrastrukturę, a dalej radźcie sobie państwo sami?

Pytam dlatego, że to bywa kłopotliwe, bo sam takie projekty prowadziłem, kiedy na pewnym etapie zanika ta korelacja pomiędzy płatnikiem, NFZ, a ministerstwem czy innymi instytucjami, choćby urzędami marszałkowskimi, które też jakąś pulę pieniędzy, przynajmniej na Pomorzu, przeznaczały na tę kwestię. I mamy później infrastrukturę, i ona jest wykorzystana w jakimś tam stopniu nieodpowiednim dla podniesienia efektywności i dla prawidłowego wykorzystywania środków publicznych. Czy tutaj jest jakby to przemyślane, wplecione, jak to wygląda od strony takiej już praktycznej bardzo?

Przewodniczący poseł Sylwester Tułajew (PiS):

Dziękuję bardzo. Ja jestem przekonany, że właśnie to stwierdzenie – bardziej odpowiedź na te pytania – padłaby za chwilę, więc pozwólmY pani dyrektor kompleksowo odnieść się, a później będziemy zadawać szczegółowe pytania. Wracam jednak do tej formuły. PozwólmY pani dyrektor odpowiedzieć na pytania, ale przede wszystkim przedstawić informację, a później będziemy dopytywać. Dziękuję.

Zastępca dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji MZ Małgorzata Majewska:

Oczywiście, dziękuję bardzo. To może na sam początek doprecyzuję, że tutaj nie będziemy mówić o opiece hospicyjnej i paliatywnej, bo to jest inny zakres ustawy o świadczeniach, więc mówimy tylko o opiece długoterminowej, bądź też opiece geriatrycznej.

Oczywiście tutaj kwestia jest właśnie, żeby zbadać, gdzie są możliwości przenoszenia mniej obłożonych łóżek z leczenia szpitalnego, właśnie w tworzenie miejsc opieki długoterminowej, które powinno zadziać się poprzez późniejszy kontrakt z NFZ właśnie na tą opiekę długoterminową. Jest to wyzwaniem, rzeczywiście NFZ nie daje takich promes dla projektów realizujących różne działania infrastrukturalne ze strony czy to polityki spójności, czy też teraz KPO. Natomiast to, co jest jeszcze ważne, ten zakres inwestycji i jak zbadać potrzeby, było realizowane właśnie w ramach reformy D1.2.1, gdzie zrobiliśmy taki przegląd kompleksowy i dane statystyczne, i później właśnie przegląd, jakie oddziały należałoby w pierwszej kolejności przenosić, gdzie jest ten potencjał, również zidentyfikowanie takich białych plam w opiece długoterminowej i wtedy również kontakt z oddziałami wojewódzkimi, żeby zobaczyć, jakie są potencjały, więc takiego wprost zapewnienia w dokumentacji naborowej nie będzie, natomiast właśnie w czasie tej reformy szacowaliśmy, jakie są możliwości związane z działaniami. Oczywiście to później będzie tak wpisane, że odbiorca wsparcia powinien pozyskać ten kontrakt z NFZ i powinien jakby pilnować, żeby rzeczywiście w odpowiednim momencie, kiedy będzie konkurs w ramach oddziału wojewódzkiego, żeby przystąpić do tego naboru. Tutaj tak będziemy się odnosić do tych poziomów referencyjności z sieci szpitali, określając grupę docelową, czyli kto będzie się mógł ubiegać o wsparcie. Tutaj wszelkie informacje już będą zamieszczone na stronie, jak regulamin będzie do publikacji, więc proszę mi też pozwolić, że pewne elementy będę tak dosyć ogólnie mówić, żeby też dla wszystkich w jednym czasie ten regulamin i kryteria wyboru projektów były dostępne.

Bardzo podobna inwestycja w sensie rodzajowym będzie w ramach D1.1.1 „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych”, gdyż tu rzeczywiście również tutaj przewidujemy takie prace budowlane, modernizacyjne w ramach szpitali wraz z możliwością ich doposażenia w sprzęt medyczny i też pewnie jak państwo zapewne wiedzą, struktura KPO jest związana – najpierw reforma, później inwestycja.

Reforma D1.1.1 jest bardzo szeroka w swoich założeniach w obszarze zdrowia i tutaj już tak na ukończeniu są prace związane z dograniem wszystkich kamieni milowych, które są do zrealizowania w ramach opieki onkologicznej, bo mamy ustawę o krajowej sieci onkologicznej, będą też odpowiednie rozporządzenia do tego wydane, w związku z tym będzie możliwość, bo też chcemy w połowie właśnie roku ogłosić nabór dla tej części inwestycji D1.1.1. Tutaj już nie ma zawężeń do poziomów referencyjności z sieci szpitali. Bardziej jest jakby kwestia celowościowa, w sensie na jaką dziedzinę medycyny tutaj będziemy się kierować.

Dla przypomnienia, właśnie w ramach reformy D1.1.1 to jest bardzo duży element właśnie również z naszymi negocjacjami z KE w ramach tej reformy – taki pakiet legislacyjny na rzecz zmian w szpitalach, ale tam jest również właśnie krajowa sieć onkologiczna, krajowa sieć kardiologiczna, więc te elementy są takim naturalnym przejściem później do ogłaszania inwestycji, więc pierwsze elementy z tymi rzeczami, które są już zrealizowane w ramach reformy, kolejne są planowane zgodnie z naszymi propozycjami terminów w rewizji pod koniec roku. W związku z tym, niezwłocznie po tym będą też uruchamiane odpowiednie inwestycje. To à propos inwestycji D1.1.1.

Jeszcze w tym obszarze są działania związane z inwestycją D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia”. Tutaj w pierwszej mierze będziemy się skupiać na takim wyborze w trybie niekonkurencyjnym, związanym z zadaniami, które są określone w KPO w zakresie takich rozwiązań centralnych, więc tutaj będziemy kierować działania do zrealizowania przez centrum e-zdrowia i to też na początku pierwszego półrocza chcemy tutaj taki nabór ogłosić. Dalsze nabory dla instytucji centralnych oraz tzw. strumienia regionalnego, gdzie właśnie będzie też możliwość działań związanych z obszarem transformacji cyfrowej, to jest przełom sierpnia i września tego roku.

Jeszcze pozwolę sobie w takim, można powiedzieć, twardym obszarze infrastruktury wskazać elementy z obszaru D2.1.1 „Inwestycje związane z modernizacją i doposażeniem obiektów dydaktycznych w związku ze zwiększeniem limitów przyjęć na studia medyczne”. Tutaj ta inwestycja, już nieco o niej mówiłam, jest dwojaka – z jednej strony takie wsparcie miękkie dla studentów kierunków medycznych, ale również zidentyfikowaliśmy przy programowaniu KPO, że infrastruktura uczelni medycznych, kształcących na kierunkach lekarskich wymaga dostosowania, w związku z tym będą również przeznaczone środki na takie dostosowanie. Tutaj zostało to podzielone na kilka tzw. koszyków, czyli to będzie w pierwszej kolejności nabór uczelni medycznych podległych ministrowi zdrowia i później na kolejne uczelnie kształcące na kierunkach medycznych w kolejnych tygodniach będą ogłaszane nabory. Ostatni nabór jest skierowany do uczelni, gdzie czekamy na wyniki kontroli Państwowej Komisji Akredytacyjnej, w związku z tym tutaj nie byliśmy w stanie podać bardziej konkretnego terminu ogłoszenia tego naboru.

W późniejszych miesiącach tego roku, również w ramach tej inwestycji D2.1.1, w tych działaniach infrastrukturalnych przewidujemy remonty akademików i bibliotek uczelni. To zakresowo i ilościowo, można powiedzieć, nieco mniejsza inwestycja.

I na koniec konkurs na monoprofilowe centra symulacji medycznej dla szkół kształcących na kierunkach pielęgniarstwo, położnictwo, ratownictwo medyczne i fizjoterapia.

Również, jak wcześniej mówiłam, w połowie tego roku chcemy zrobić drugą edycję działań związanych ze wsparciem miękkim dla studentów kierunków medycznych oraz tego nie było wcześniej ogłoszonego w ramach tych elementów, ale również konkurs na tzw. mentoring dla absolwentów i studentów kierunku pielęgniarstwo, położnictwo i ratownictwo medyczne, czyli to będzie bardziej nabór mający na celu, aby studenci już wchodzący w rynek pracy mieli wsparcie bardziej doświadczonych kolegów w pracy, żeby rzeczywiście zapewnić bardziej płynne wejście w zawód.

Ostatnim elementem inwestycyjnym jest D3.1.1 „Kompleksowy rozwój badań w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu”. Tutaj nabory będą ogłaszane przez Agencję Badań Medycznych, która pełni w całym systemie KPO rolę jednostki wspierającej i tutaj mają państwo informacje o kolejnych naborach, które oni proponują ogłosić. Jak mówiłam, pierwszy jest już ogłoszony. W lipcu są planowane nabory na konkurs dla przedsiębiorców na realizację badań w obszarze bezpieczeństwa lekowego, innowacyjnych terapii i leków przyszłości. Tutaj konkurs dla przedsiębiorców na realizację badań w obszarze wyrobów medycznych i rozwiązań diagnostycznych in-vitro; konkurs na tworzenie i rozwój centrów wsparcia badań klinicznych finansowanych w ramach KPO i zwiększenia odporności, i konkurs na rozwój istniejących centrów wsparcia badań klinicznych. Tutaj właśnie te dwa konkursy są skierowane na centra wsparcia badań klinicznych. Z jednej strony część z nich już powstała ze środków krajowych, w związku z tym będzie takie rozróżnienie dla podmiotów, które będą chciały utworzyć nowe,

więc to jakby trochę będzie inny zakres wsparcia i dla tych centrów, które już istnieją i chcą jeszcze podjąć działania na rzecz rozwoju obecnych centrów i ich potencjału.

Jak państwo widzą, bardzo szeroki zakres działań, dużo elementów właśnie do ogłoszenia naborów w połowie tego roku. Pozwolę sobie jeszcze raz przypomnieć, że część z tych elementów jest właśnie w rewizji. Dla nas bardzo istotna jest właśnie ta zgoda na przeniesienie tej części pożyczkowej do grantowej, bo tak jak mówiłam, to jest istotne ze względu po prostu na formułę umowy, bo ustawa o zasadach prowadzenia polityki rozwoju nieco inaczej wskazuje, jak rozliczane są środki, jak przekazywane są przede wszystkim środki do odbiorcy wsparcia ze środków grantowych a ze środków pożyczkowych, więc to nam warunkuje bardzo wiele takich elementów już bardzo technicznych na poziomie rozliczeń. I tutaj elementy związane z pewnymi przeniesieniami terminów w ramach inwestycji i reformy D1.1.1 i później inwestycji D1.1.1, zatem tutaj też bardzo czekamy na ostateczne wyniki rewizji. W pozostałych elementach, również w D1.1.2 mamy nieznaczne zmiany w zakresie rewizji, ale one już tak mocno nie rzutują na ogłoszenie tego pierwszego naboru związanego z centrum e-zdrowia. Z mojej strony to wszystko i chętnie odpowiem na wszelkie pytania.

Przewodniczący poseł Sylwester Tułajew (PiS):

Dziękuję bardzo. Teraz czas na pytania, panie pośle. Bardzo proszę.

Poseł Patryk Gabriel (KO):

Bardzo dziękuję, panie przewodniczący. Ja skorzystam z tego przywileju, że możemy z paniami porozmawiać, bo to są bardzo istotne kwestie. Ja rozumiem, że jakby takich nawet szacunkowych sum nie ma, bo trwa jeszcze ta rewizja i pewnie w tych reformach jest już kwota podzielona, bo chciałbym wiedzieć na przykład, ile jako państwo zainwestujemy w to, żeby zachęcać studentów do tego, żeby studiowali nauki medyczne. Jakie są to sumy?

Zastępca dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji MZ Małgorzata Majewska:

Łącznie na ten komponent miękkie jest około 550 mln zł łącznie na wszystkie edycje, więc tutaj kolejne jakby konkursy będą w regulaminie naborów wskazywały konkretne alokacje na dany konkurs.

Poseł Patryk Gabriel (KO):

Z ciekawości po prostu pytam, jaka to jest skala przy tych 17 mld zł; ogromnej sumie.

Zastępca dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji MZ Małgorzata Majewska:

Może się wydawać, w stosunku do inwestycji infrastrukturalnych, że to nieco niższa skala, ale zachęcam państwa, bo też te inwestycje są realizowane na podstawie przyjętego w ramach D2.1.1 systemu zachęt. To jest publiczny dokument, przyjęty właśnie bodajże już chyba w 2022 r. Przepraszam, może już tutaj daty dokładnej nie pamiętam, i tam właśnie są wskazane elementy co do stypendiów, dofinansowania dla studiów już dla pojedynczych beneficjentów tej grupy docelowej tego wsparcia.

Poseł Patryk Gabriel (KO):

Z tej samej kategorii mam pytanie dotyczące cyfryzacji, bo tam później też będzie jakaś konkursowa możliwość ubiegania się, tak? Jakiego rodzaju to jest wsparcie? Na jakieś rozwijanie... Parę takich ogólnych szczegółów.

Zastępca dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji MZ Małgorzata Majewska:

Tutaj łącznie na ten element będzie około 4 mld zł, natomiast co do szczegółów dalszych naborów, są one jeszcze jakby w takim ustaleniu. Jeżeli by państwo potrzebowali, to moglibyśmy dosłać tę informację po prostu pisemnie.

Poseł Patryk Gabriel (KO):

Myślę, że będzie możliwość, żeby się za jakiś czas odezwać.

Mam teraz pytanie do tego, co mnie najbardziej zainteresowało jako osobę mieszkającą w Polsce powiatowej i leczącą się w Polsce powiatowej, jak większość z nas zresztą. Pytanie mam następujące: Czy tam, przy tej opiece długoterminowej, geriatrycznej

będzie można sfinansować również zakup wyposażenia medycznego, urządzeń, czy tylko to jest na twardą, że tak powiem w cudzysłowie, budowlankę?

Zastępca dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji MZ Małgorzata Majewska:

Będzie również oczywiście możliwość zakupu sprzętu medycznego, który będzie służył na rzecz udzielania świadczeń opieki długoterminowej i geriatrycznej, więc oczywiście tutaj również sprzęt medyczny, aparatura medyczna będzie możliwa do zakupu.

Posel Patryk Gabriel (KO):

Czy wiemy, jaki mniej więcej jest przewidywany czas na realizację projektów, bo wiemy, że nam tego czasu bardzo brakuje, a przy budowlanych sprawach, no to...

Zastępca dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji MZ Małgorzata Majewska:

Jest to, sądzę, jedno z największych wyzwań KPO, ponieważ tutaj terminy są nieubłagalne i powinniśmy zakończyć projekty do 30 czerwca 2026 r. My, jako instytucja odpowiedzialna za inwestycje, ale dosłownie w miesiącu nieco krótszy termin dla ostatecznych odbiorców, żeby móc później rozliczyć projekt, bo KPO jest rozliczany za tzw. efekty, więc to również jest dokument publiczny, tzw. mechanizmy weryfikacji i mogą państwo zapoznać się wszyscy z tym, jakie dokumenty trzeba będzie dostarczyć, oczywiście poza finansowymi i rozliczeniem finansowym, ale również dokumenty, które będzie trzeba dostarczyć nam, żebyśmy mogli przekazać do KE, żeby rozliczyć się z tego wskaźnika.

Posel Patryk Gabriel (KO):

Czyli licząc od dzisiaj, około dwóch lat; nawet ciut krócej.

Wie pani, rozmawialiśmy tutaj podczas jednego z poprzednich spotkań o innym fragmencie KPO i tam padła taka propozycja – nie wiem, czy to też w MZ jest przewidywane – żeby na przykład w kwestii zakupu sprzętu, podczas realizacji takiego projektu, potraktować jako efekt moment podpisania umowy, a nie dostawę. Rozmawialiśmy o tramwajach i autobusach, o taborze. Już nie pamiętam, kto nam to mówił, ale generalnie oni pracują z Komisją nad tym, w związku z tym podobnie może być tutaj. Ja sam kupowałem kiedyś tomografy i wiem, że podpisanie umowy, a przywiezienie, to są dwie różne historie, a nam by mogło to bardzo ułatwić, również tym zamawiającym, którzy wygrywają konkursy, bo mogą sobie tak zrobić, że najpierw zrobią budowlankę i będzie efekt, i podpiszą umowę, a wstawią za chwilę. Taki tip; nie mój, tylko z innego ministerstwa. Czyli i zakupy urządzeń wykorzystywanych do realizacji tej reformy plus infrastruktura, i mniej więcej kwiecień 2026 r. dla beneficjentów.

Zastępca dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji MZ Małgorzata Majewska:

Tak, musimy mieć z państwem, w sensie z ostatecznymi z odbiorcami, czas, żeby rozliczyć i finansowo, i rzeczowo. Tutaj znany jest nam ten case tramwajów i taboru, natomiast właśnie wróć – nie bez przyczyny mówiłam o tych mechanizmach weryfikacji.

W części budowlanej KPO, w części zdrowie, Komisja chce zobaczyć po prostu protokoły odbioru. I protokoły odbioru budynku, zaczętego remontu, i w skrócie sprzętu, więc tutaj będzie to bardzo trudne, żeby tak to rozliczyć, bo każdy wskaźnik i kamień milowy w KPO ma de facto swoją historię, i stoi za pewnymi uwarunkowaniami. Tutaj w ramach obszaru zdrowia i części D dużo elementów jest rozliczanych na podstawie po prostu zrealizowanych projektów, gdyż jest to budowlanka i doposażenie, więc to jest taki, można powiedzieć, najlepszy wskaźnik, żeby zmierzyć to, co się zadzieje. Jak też państwo na przykład zobaczą obszar e-zdrowia, tam jest większa możliwość takich wskaźników jakościowych. Natomiast tutaj w budowlance opieramy się na tych protokołach odbioru i to będziemy musieli właśnie mieć dostarczone przez ostatecznych odbiorców wsparcia, żeby też my, jako Polska, móc się Komisji sprawozdać co do efektów tego programu.

Posel Patryk Gabriel (KO):

Panie przewodniczący, mam już ostatnie pytanie. Znaczący nie obiecuje, ale... Czy my wiemy, jaki będzie poziom, jeżeli to będzie grant, dofinansowania i jakie będą wysokości tego dofinansowania – circa, about? W tym, akurat mówię o tej długoterminowej i geriatrycznej.

Zastępca dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji MZ Małgorzata Majewska:

Szczegółów nie chciałabym ujawniać, bo to jest element dokumentacji naborowej, więc pozwoli pan poseł, że jednak pozostawię to na poziom regulaminu.

To co ważne – dofinansowanie netto będzie możliwe w 100% z KPO. To pewnie też państwo wiedzą, że tutaj VAT jest niekwalifikowalny, więc po prostu w tej części netto dofinansowanie będzie mogło być 100%, jeżeli wnioskodawca przedstawi we wniosku o dofinansowanie zakres inwestycji, który będzie mógł być w 100% zrealizowany ze środków KPO. Jeżeli coś będzie dodatkowego, to oczywiście ten poziom dofinansowania będzie odpowiednio niższy. Średnia wartość projektu, czy wartości minimalne, maksymalne, to będzie widoczne w dokumentacji naborowej.

Przewodniczący poseł Sylwester Tułajew (PiS):

Dziękuję bardzo. To miało być przedostatnie pytanie, panie pośle, czy ostatnie?

Poseł Patryk Gabriel (KO):

Nie obiecałem. Rzuciłem jako początkujący polityk, ale wy macie większe doświadczenie.

Przewodniczący poseł Sylwester Tułajew (PiS):

Dlatego dopytuję. Dziękuję bardzo.

Poseł Patryk Gabriel (KO):

Może się z tego wywiąże.

Przewodniczący poseł Sylwester Tułajew (PiS):

Ja chciałbym dopytać – zaraz będą pewnie jeszcze nowe pytania – o inwestycję D1.1.2, czyli mówimy cały czas właściwie o tej transformacji cyfrowej i niewątpliwie takim sukcesem ostatnich lat jest wprowadzenie e-recept, e-zwolnień lekarskich; wszystko właśnie na bazie dokumentów elektronicznych, ale olbrzymim wyzwaniem są oczywiście e-rejestracje. Rozumiem, że to też może być tutaj uwzględnione, czy jest to uwzględnione, i również w tym zakresie prace trwają, i będzie można to sfinansować z KPO?

Zastępca dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji MZ Małgorzata Majewska:

Szanowny panie przewodniczący, prace oczywiście trwają nad e-rejestracją, natomiast jeżeli mogłabym wrócić pisemnie z odpowiedzią, bo powiem szczerze, że tutaj nie wiem, czy to będzie finansowane w ramach KPO, więc po prostu byśmy wrócili do państwa z tą informacją na piśmie.

Przewodniczący poseł Sylwester Tułajew (PiS):

Dobrze, dziękuję. Jeszcze jest jedna rzecz, bo oczywiście to wsparcie dla nowych pracowników ochrony zdrowia, tak nazywamy właściwie cały ten dział D2.1.1, i mówimy tutaj o stypendiach dla studentów medycyny – podpytam, być może jest to bardzo takie proste pytanie, ale chodzi o uczelnie publiczne i niepubliczne, tak? Wszyscy będą mogli z tego korzystać?

Zastępca dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji MZ Małgorzata Majewska:

Tutaj oczywiście też wszystko jest w dokumentacji naborowej. przede wszystkim idziemy ze stypendiami do uczelni kształcących w systemie publicznym, czyli system publiczny, żeby to wybrzmiało. Tutaj zastanawiam się nad dopłatą do czesnego, ale wydaje mi się, że to jest szeroko rozumiane, ale też pozwolę sobie doprecyzować to wszystko, również to pytanie, na piśmie.

Przewodniczący poseł Sylwester Tułajew (PiS):

Dziękuję. To może jeszcze od samych podstaw jedno takie pytanie. Wiem, że to również może być pytanie niezwykle ogólne i może nieobejmujące samego Departamentu Oceny Inwestycji MZ, ale pani dyrektor sama wspomniała o tym, że najpierw jest oczywiście reforma, później jest kwestia odpowiednich pieniędzy, które idą na odpowiednie inwestycje, ale pamiętamy, że w tych kamieniach milowych była zapisana reforma szpitalnictwa szeroko rozumiana.

To co się stało 30 kwietnia, czyli rewizja KPO, tak naprawdę tam zaproponowano ten pakiet legislacyjny, wprowadzający właśnie rozwiązania prawne dotyczące modernizacji, poprawy efektywności szpitali i może tutaj, jeśli moglibyśmy prosić o pewną informację,

jak wygląda właśnie ten pakiet, jeżeli chodzi o realizację pakietu legislacyjnego i całości właśnie związanej z tą reformą?

Zastępca dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji MZ Małgorzata Majewska:

Panie przewodniczący, może w takich kwestiach bardziej ogólnych, bo w szczegółach, to tutaj odpowiednie departamenty, natomiast przede wszystkim będą to zmiany w ustawie o świadczeniach i w ustawie o działalności, więc te prace trwają, żeby przygotować, bo termin jest ambitny – końcówka tego roku – więc żeby odpowiednie zmiany w tych ustawach przygotować.

Również tam pośrednio będą związane z ustawą o świadczeniach zmiany w odpowiednim rozporządzeniu oraz elementy związane z takim rozporządzeniem wykonawczym do ustawy o jakości à propos wskaźników jakościowych. Również w ramach tego pakietu będą podejmowane działania zachęcające zarządzających szpitali oraz właścicieli szpitali do takich działań miękkich, szkoleniowych, do doksztalcania się, co do możliwości poprawy sytuacji finansowych działalności szpitala, więc również takie elementy zachęcające. To, można powiedzieć, działania nieco obok samego pakietu legislacyjnego, ale żeby również wesprzeć tutaj zarządzających właśnie takimi działaniami szkoleniowymi.

Przewodniczący poseł Sylwester Tułajew (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy jeszcze jakieś pytania? Wiedziałem, że to jeszcze... Zawsze rodzą się nowe pytania i trzeba pytać, trzeba korzystać z możliwości. Proszę bardzo.

Poseł Patryk Gabriel (KO):

Powiem tak: już nie do tamtego punktu, więc trochę zrealizowałem obietnicę.

Do tego pierwszego – bo to dla mnie, teraz, jak sobie przeczytałem, to nie jest jasne – jest w sieci kardiologicznej podmiot; może w czwartym kwartale rozpocząć, złożyć; będzie rozpoczęcie naboru, a ta trzecia tabelka „nabór w trybie konkurencyjnym dla szpitali” to jest, jak ktoś nie jest w sieci, czy... Jak to czytać?

Zastępca dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji MZ Małgorzata Majewska:

To są elementy, też na początku mówiłam, że ta reforma D1.1.1 składa się przede wszystkim z takich ogólnych działań wspierających szpitale w takich kwestiach restrukturyzacji, konsolidacji i tu będzie również na to przewidziane takie wsparcie; jest ta onkologia i kardiologia, więc to są takie trzy istotne elementy działań w obszarze reform i one przejdą też później na inwestycje.

Poseł Patryk Gabriel (KO):

OK. Jasne. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Sylwester Tułajew (PiS):

Dziękuję bardzo. Nie widzę więcej pytań. Szanowni państwo, chciałbym bardzo serdecznie podziękować paniom za... Pan poseł jeszcze. Proszę bardzo.

Poseł Krzysztof Czarnecki (PiS):

Dziękuję bardzo. Ja przepraszam, trochę się spóźniłem, być może pani przekazywała taką informację, ale przyglądam się tej krótkiej informacji i z tej informacji w zasadzie większość polega na tym, że trwają przygotowania do uruchomienia naboru.

I teraz zachodzi takie pytanie – czy faktycznie środki finansowe z KPO już są przekazane i można zacząć realizować te programy, czy trwają nadal negocjacje w UE dotyczące zmian zapisów w KPO i kamieni milowych? Bo jeżeli trwają, to może się okazać, że czas realizacji tych wszystkich zadań niestety nie pozwoli na wykorzystanie wszystkich środków finansowych w pełni. Czy te środki finansowe są z puli podstawowej, czy uruchamiane z kredytu uruchamianego z KPO? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Sylwester Tułajew (PiS):

Bardzo proszę, pani dyrektor.

Zastępca dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji MZ Małgorzata Majewska:

Mamy nadzieję, że finałem rewizji będzie to, że 100% środków w ochronie zdrowia będzie w grantach, czyli dla ostatecznego odbiorcy będzie to dofinansowanie bezzwrotne –

nie będzie tej części pożyczkowej. I to jest jakby najważniejszy element, o którym właśnie mówiłam w tej rewizji, co do którego tutaj tak bardzo czekamy na decyzję, pozytywny ostateczny feedback KE, co do przeniesienia właśnie wsparcia szpitali powiatowych z części pożyczkowej do części grantowej, ale też tak jak mówiłam, rozważamy element takiego może warunkowego naboru, mając na względzie właśnie ten czas, który jest bardzo istotny i wiemy, że zarówno dla nas, jak i dla państwa każdy miesiąc w realizacji inwestycji jest ważny.

Pozostałe elementy i to, co państwu przygotowaliśmy, związane z ogłoszeniem naboru, jest skorelowane właśnie z realizacją reform, które nam pozwolą uruchomić inwestycję, więc część rzeczy, tak jak na przykład w obszarze kadr medycznych, zmiany w rewizji są bardzo kosmetyczne, więc tutaj nie warunkują, że można ogłaszać nabory, więc one będą sukcesywnie ogłaszane. O pożyczkach powiedziałam, o infrastrukturze... Więc tak, najważniejszym elementem jest tutaj ten element przeniesienia inwestycji pożyczkowej do części grantowej, więc to jest jeden z elementów, na które w inwestycjach najmocniej czekamy, no i tutaj również w inwestycji D1.1.1 są pewne elementy związane z przypisaniem danych działań do konkretnych zakresów, ale to już jakby państwu ujmujemy w tej informacji, że odniesienia naborów dotyczących onkologii, kardiologii dla szpitali i to, tak jak mówiłam, jest skorelowane z reformami, w których też zresztą odpowiednie zmiany zgłosiliśmy w KPO.

Przewodniczący poseł Sylwester Tułajew (PiS):

Dziękuję bardzo. Tych naborów jest rzeczywiście bardzo dużo. Ja chciałbym podkreślić, że właśnie obserwując i analizując dokumenty związane z KPO, z tym, w jaki sposób przebiegają nabory, właśnie zobaczyłem bardzo i rozległe prace, ale przede wszystkim liczbę naborów, która już została zaproponowana i w jakiś sposób ogłoszona – ogłoszona poprzez to, że właśnie trwają przygotowania do uruchomienia naboru i konkretne terminy mówiące o właściwie najbliższych miesiącach, tygodniach, więc dlatego uznałem, że spotkanie tutaj w Sejmie i dyskusja na ten temat jest istotna, że posłowie powinni wiedzieć i również opinia publiczna, która ogląda posiedzenie podkomisji powinna wiedzieć, jak wygląda bieżąca praca, analiza dokumentów.

My wrócimy jeszcze do tego z pewnością za kilka miesięcy i będziemy znowu, po raz kolejny analizować, co się udało, jak przebiegły nabory, jak dużo szpitali powiatowych skorzystało z tego programu, bo tutaj jak najbardziej zgadzam się z panem posłem – to jest chyba najważniejszy punkt dotyczący wykorzystania środków z KPO, czyli temat szpitali powiatowych, temat właśnie tworzenia łóżek długoterminowych, geriatrycznych. To jest temat niezwykle istotny i jeszcze raz podkreślam, że właśnie z punktu widzenia oczekiwań społecznych, tak to nazwę, z punktu widzenia ilości naborów właśnie temat jest ważny, aby dyskutować, ale również kwestia tego pakietu legislacyjnego, o który pytałem. Również tego czasu jest bardzo mało na przygotowanie tych dokumentów, na przygotowanie konkretnych rozwiązań poprzez zapisy projektów ustaw, rozporządzeń, więc na to również czekamy.

Dziękuję jeszcze raz paniom dyrektorkom za obecność, za przedstawienie tej szczegółowej informacji. Zamykam posiedzenie podkomisji stałej do monitorowania wykorzystania środków unijnych. Dziękuję bardzo.