



Ministerstwo Zdrowia

Sekretarz Stanu
Wojciech Konieczny

OIOM2.050.2.2024.KM
Warszawa, 15 kwietnia 2024

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na Interpelację nr 2250 Pana Posła Daniela Milewskiego z dnia 28 marca 2024 r. w sprawie zwiększenia dostępności lekarzy geriatrów oraz opieki długoterminowej, proszę o przyjęcie poniższego.

Na wstępie, pragnę zaznaczyć, że w ramach aktualnie trwającej perspektywy finansowej UE tj. Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 (FERS) zaplanowano realizacja projektów mających na celu wsparcie deinstytucjonalizacji długoterminowej opieki medycznej oraz projektów mających na celu rozwój i wsparcie kształcenia podyplomowego lekarzy (w tym lekarzy geriatrów).

W ramach działania nr FERS.04.14 pn. *Deinstytucjonalizacja długoterminowej opieki medycznej*, zakłada się opracowanie i pilotaż nowych form opieki dziennej dla osób starszych, w tym z zaburzeniami otępiennymi i osób z niepełnosprawnością (OzN) w każdym wieku oraz działania na rzecz poprawy dostępności domowej opieki zdrowotnej dla osób starszych i OzN. Przyczyni się to do poprawy dostępu do usług opieki zdrowotnej w społ. lokalnej, wzmocnienia zapobiegania hospitalizacjom i objęciu pacjentów opieką całodobową. Nowe formy będą zakładać współpracę z lokalnymi instytucjami/służbami opieki długoterminowej, w tym działającymi formami opieki zdeinstytucjonalizowanej w zakresie informowania o dostępnym wsparciu. Podnoszone będą kompetencje opiekunów medycznych w zakresie opieki długoterminowej nad osobami starszymi, opieki paliatywnej i hospicyjnej udzielanych w warunkach domowych oraz przez poszerzenie form dziennej opieki medycznej dla osób z zaburzeniami otępiennymi. Planowany jest również rozwój rozwiązań telemedycznych (infolinie), wsparcia dla opiekunów nieformalnych osób starszych oraz wsparcie działań informacyjnych w zakresie dostępnej opieki zdrowotnej i wsparcia w systemie opieki społecznej.

W ramach działania nr FERS.01.12 pn. *Kształcenie podyplomowe lekarzy, pielęgniarek i położnych*, planowane jest m.in. wspierane kształcenia specjalizacyjnego lekarzy w dziedzinach istotnych z punktu widzenia potrzeb epidemiologiczno-demograficznych, w szczególności lekarzy geriatrów i psychiatrów dziecięcych oraz kursy z zakresu medycyny rodzinnej dla lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. Przewidziano też wsparcie węższych umiejętności lekarskich w związku z potrzebą zwiększenia dostępu do deficytowych świadczeń medycznych istotnych z punktu widzenia demograficznego i epidemiologicznego.

Aktualnie, trwają intensywne prace nad szczegółowymi założeniami projektów w ramach wyżej opisanych działań.

Ponadto, w ramach działania nr FERS.01.12 Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego realizuje projekt pn. *Wspieranie kształcenia podyplomowego lekarzy w dziedzinach istotnych z punktu widzenia potrzeb epidemiologiczno-demograficznych Polski (FERS1)*. W projekcie zaplanowano przeprowadzenie kursów i staży specjalizacyjnych dla 8000 lekarzy realizujących specjalizację w jednej z 12 specjalizacji uznanych przez Ministra Zdrowia za priorytetowe, takich jak choroby wewnętrzne, medycyna rodzinna, chirurgia ogólna, pediatria, geriatria, psychiatria oraz psychiatria dzieci i młodzieży, onkologia kliniczna, chirurgia onkologiczna, radioterapia onkologiczna, patomorfologia, hematologia. Dodatkowo, realizowane będą kursy z zakresu medycyny rodzinnej dla 2000 lekarzy udzielających świadczeń w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

Jednocześnie informuję, że na stronie:

<https://www.rozwojspoleczny.gov.pl/strony/dowiedz-sie-wiecej-o-programie/nabory-wnioskow/> publikowany jest Harmonogram naborów wniosków, który pozwala na uzyskanie bardziej szczegółowych informacji dotyczących planowanych do dofinansowania przedsięwzięć w ramach FERS oraz umożliwia Beneficjentom wcześniejsze przygotowanie się do składania dokumentacji aplikacyjnej

Kryteria oceny skuteczności wykorzystania środków unijnych oraz mechanizmy monitorowania postępów w realizacji celów oparte są na m.in. na regulacjach ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027, Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021–2027. Jednocześnie należy wskazać, że za zarządzanie Programem FERS odpowiada Instytucja Zarządzająca (IZ), znajdująca się w strukturze Ministerstwa Funduszy i Polityki Regionalnej. IZ odpowiada za sprawną i poprawną realizację programu w szczególności w ujęciu całościowym (m.in. ewaluacje programu operacyjnego, monitorowanie postępów realizacji programu, pełnienie funkcji Instytucji Certyfikującej wydatki). Wydaje ponadto wytyczne, zalecenia i podręczniki dotyczące różnych aspektów związanych z realizacją programu.

W ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO) Ministerstwo Zdrowia jest odpowiedzialne za wdrażanie inwestycji w ramach komponentu D: *Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia*. Dedykowaną obszarowi rozwoju opieki długoterminowej oraz opieki geriatrycznej jest inwestycja D1.2.1 „Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym”. Założenia dla wskazanej inwestycji są przygotowywane w oparciu o reformę D1.2 „Zwiększenie efektywności, dostępności i jakości usług opieki długoterminowej świadczeniodawców opieki zdrowotnej na poziomie powiatowym” na podstawie wyników analiz przedstawionych w dokumentach:

1. Kompleksowy przegląd możliwości tworzenia w szpitalach powiatowych ośrodków opieki długoterminowej oraz oddziałów geriatrycznych w Polsce;
2. Zakres wsparcia zmian struktury organizacyjnej szpitali powiatowych w zakresie opieki długoterminowej lub geriatrycznej na poziomie lokalnym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Celem inwestycji D1.2.1 jest wsparcie niezbędnych prac budowlanych lub remontowych oraz zakup sprzętu dla szpitali powiatowych tworzących jednostki lub ośrodki opieki długoterminowej i geriatrycznej. Dodatkowo będzie możliwe realizowanie w ramach przedsięwzięcia (jako uzupełnienie działań infrastrukturalnych) działań na rzecz wsparcia podnoszenia kompetencji i kwalifikacji personelu pracującego w szpitalu w zakresie opieki geriatrycznej i świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych. Wsparcie będzie udzielane w okresie kwalifikowalności wydatków, których datą końcową jest 30 czerwca 2026 r. Wszystkie przedsięwzięcia muszą być zgodne z zasadami horyzontalnymi określonymi w KPO. Jedną z

nich jest dochowanie okresu trwałości realizowanych przedsięwzięć, aby zapewnić długotrwały wpływ inwestycji na wydajność i odporność polskiej gospodarki. Wszystkie przedsięwzięcia wybrane do objęcia wsparciem będą monitorowane pod względem osiągnięcia założonych celów.

Z wyrazami szacunku

Wojciech Konieczny
Sekretarz Stanu
/dokument podpisano elektronicznie/