



# Minister Zdrowia

IK: 4238218  
OIZKP.050.2.2025.MW  
Warszawa, 18 marca 2025z upoważnienia Ministra Zdrowia

Pan  
**Szymon Hołownia**  
Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

**Dotyczy:** odpowiedzi na interpelację K10INT8221 Pani Poseł Anny Gembickiej w sprawie środków z Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności komponentu D: Efektywność, dostępności jakość systemu ochrony zdrowia

Szanowny Panie Marszałku,

W odpowiedzi na interpelację K10INT8221 Pani Poseł Anny Gembickiej w sprawie środków z Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności komponentu D: Efektywność, dostępności jakość systemu ochrony zdrowia przedstawiam poniższe informacje. W ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO), Ministerstwo Zdrowia jest odpowiedzialne za realizację reform i inwestycji, które zgodnie z terminem kwalifikowalności mogły rozpocząć się od 1 lutego 2020 r.

Zgodnie z zasadami KPO, środki inwestycyjne w zakresach przewidzianych w KPO mogą być uruchamiane dopiero po realizacji reform uzgodnionych z Komisją Europejską w 2021 r. i 2022 r. (wejście aktów legislacyjnych i aktów wykonawczych), ich rozliczenia i zaakceptowania przez KE i Radę UE.

Opóźnienia w realizacji reform, do realizacji których Polska zobowiązana była w kluczowych reformach w 2022 r. i 2023 r. i realizacja których była warunkiem uruchomienia części inwestycyjnej, doprowadziły do przesunięcia terminów ogłoszenia naborów na projekty inwestycyjne finansowane z środków KPO. Do grudnia 2023 r., w ramach komponentu D, nie zostały rozliczone żadne kamienie milowe i wskaźniki (rozliczenie kamieni milowych oznacza uzgodnienie i zaakceptowanie raportu ze sposobu realizacji zakończone pozytywną decyzją Rady UE - ECOFIN). W konsekwencji, nie zostały uruchomione żadne środki inwestycyjne, które uwarunkowane są w ramach KPO wdrożeniem reform.

Poniżej przedstawione zostały wybrane opóźnienia w reformach (kamienie milowe) kluczowych dla uruchomienia środków inwestycyjnych:

- Wejście w życie Ustawy o modernizacji i poprawie efektywności szpitali – termin realizacji: 3 kw. 2022 r. : do grudnia 2023 r. reforma nie została zrealizowana, nie rozpoczęto procesu legislacyjnego. Po zakończeniu negocjacji z KE w 2024 r. przygotowano projekt ustawy, który jest obecnie procedowany.
- Wejście w życie ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej i aktów wykonawczych – termin realizacji: 3 kw. 2022 r. : do grudnia 2023 r. nie przygotowano aktów wykonawczych i nie weszły one w życie; akty wykonawcze wynikające z reformy zostały przygotowane w 2024 r. W 2024 r. reforma ta została rozliczona z KE i zaakceptowana przez Radę UE.

- Wejście w życie ustawy o Krajowej Sieci Kardiologicznej i aktów wykonawczych – termin realizacji: 1 kw. 2024 r.; do końca 2023 r. nie został przygotowany projekt ustawy. Projekt przygotowany został w 2024 r. obecnie trwa proces legislacyjny. Planowane wejście w życie ustawy 2 kw. 2025 r.
- Wejście w życie rozporządzenia w sprawie wykazu wojewódzkich ośrodków monitorujących dla sieci onkologicznej – termin realizacji: 1 kw. 2023 r.; do grudnia 2023 r. nie przygotowano projektu. Rozporządzenie zostało przygotowane i weszło w życie
- Wejście w życie aktu prawnego w sprawie dokładnych kryteriów kwalifikujących szpitale do poszczególnych poziomów zabezpieczenia Krajowej Sieci Onkologicznej – termin realizacji 4 kw. 2022 r.; do końca 2023 r. rozporządzenie nie weszło w życie i nie przeprowadzono kwalifikacji do KSO. Rozporządzenie zostało przygotowane w 2024 r. i w 2024 r. weszło w życie, w konsekwencji czego Prezes NFZ dokonał kwalifikacji świadczeniodawców na odpowiedni poziom zabezpieczenia SOLO, co było podstawowym warunkiem uruchomienia inwestycji.
- Pierwszy nabór wniosków dla szpitali ubiegających się o dofinansowanie – termin realizacji: 1 kw. 2023 r. Ze względu na brak realizacji kamieni milowych w części reform, w przewidzianym terminie nie został ogłoszony nabór na inwestycje dla szpitali. Nabory inwestycyjne w tym w obszarze onkologii i opieki długoterminowej zostały ogłoszone i rozstrzygnięte w 2024/2025 r.

Biorąc pod uwagę opóźnienia w realizacji reform i w konsekwencji w realizacji naborów inwestycyjnych w latach 2022-2023, od początku 2024 r. Ministerstwo Zdrowia podjęło działania mające na celu renowację programu KPO z Komisją Europejską. Przeprowadzono kompleksową rewizję KPO w obszarze zdrowia oraz podjęto pilne działania mające na celu realizację wszystkich opóźnionych reform.

W konsekwencji, po zakończeniu rewizji, w 2024 r. zostały rozliczone następujące kamienie milowe (reformy) niezbędne do uruchomienia środków inwestycyjnych:

**- w ramach 1 wniosku o płatność:**

- kamień milowy D23G - Nowelizacja ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce oraz o zawodach lekarza i lekarza dentystry mająca na celu stworzenie podstawy prawnej do wsparcia finansowego od roku akademickiego 2021/2022 dla studentów kierunków medycznych w Polsce
- kamień milowy D29G - Wejście w życie aktu prawnego ustanawiającego system zachęt do podejmowania i kontynuowania studiów na wybranych kierunkach medycznych poprzez stypendia, finansowanie studiów i opiekę mentorską
- kamień milowy D1L - Przegląd możliwości tworzenia oddziałów/ośrodków opieki długoterminowej i geriatrycznej w szpitalach powiatowych w Polsce

**-w ramach 2 wniosku o płatność:**

- kamień milowy D2G - Wejście w życie zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) i odpowiednich aktów prawnych w sprawie wzmocnienia podstawowej opieki zdrowotnej i skoordynowanej opieki zdrowotnej, a następnie przepisów finansowych (w tym zmian w umowach), umożliwiających wdrożenie na szczeblu krajowym
- kamień milowy D3G - Wejście w życie ustawy o jakości w ochronie zdrowia i bezpieczeństwie pacjentów, wraz z niezbędnymi przepisami wykonawczymi
- kamień milowy D4G - Wejście w życie ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej i odpowiednich aktów prawnych ustanawiających zasady funkcjonowania sieci poprzez wprowadzenie nowej struktury i nowego modelu zarządzania opieką onkologiczną

- kamień milowy D9G - Wejście w życie aktu prawnego w sprawie wykazu kryteriów kwalifikujących szpitale do poszczególnych poziomów zabezpieczenia opieki onkologicznej
- kamień milowy D25G - Wejście w życie aktu ustawodawczego o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych, który wprowadzi możliwość tworzenia programów studiów II stopnia w ramach przygotowania do wykonywania zawodu ratownika medycznego
- kamień milowy D27G - Wejście w życie aktów prawnych mających na celu zwiększenie atrakcyjności miejsc pracy w sektorze medycznym i warunków pracy pracowników medycznych
- kamień milowy D32G - Wejście w życie ustawy o badaniach klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi
- kamień milowy D33G - Wejście w życie lub wdrożenie kluczowych działań określonych w rządowym planie strategicznym dla rozwoju sektora biomedycznego, zgodnie z harmonogramem określonym w planie strategicznym
- kamień milowy D34G - Uruchomienie elektronicznej platformy dla Polskiej Sieci Badań Klinicznych
- kamień milowy D2L - Wejście w życie aktu ustawodawczego w sprawie wsparcia na rzecz ustanowienia jednostek/ośrodków opieki długoterminowej i geriatrycznej w szpitalach powiatowych na podstawie wyników przeglądu

**- w ramach 3 wniosku o płatność:**

- kamień milowy D7G - Wejście w życie rozporządzenia w sprawie wykazu wojewódzkich centrów monitorowania w ramach Sieci Onkologicznej

**- w ramach 4 wniosku o płatność:**

- kamień milowy A69G - Strategiczny przegląd opieki długoterminowej w Polsce w celu określenia priorytetów w zakresie reform
- kamień milowy D10aG - Pierwszy nabór wniosków dla szpitali (należących do Krajowej Sieci Onkologicznej)
- D38G Wykaz szpitali powiatowych wybranych do uzyskania dodatkowego wsparcia na utworzenie łóżek opieki długoterminowej i geriatrycznej na podstawie szczegółowych kryteriów kwalifikacji.

W trakcie realizacji są następujące kamienie milowe:

- D5G Wejście w życie ustawy o Krajowej Sieci Kardiologicznej ustanawiającej przepisy w zakresie funkcjonowania sieci poprzez wprowadzenie nowej struktury i nowego modelu zarządzania opieką kardiologiczną.
- D1G Wejście w życie reformy mającej na celu modernizację i poprawę efektywności szpitali.

W części inwestycyjnej rozstrzygnięte zostały następujące konkursy (o łącznej alokacji ok. 10 mld):

- D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym (sprzed II rewizji KPO D1.2.1). Do objęcia wsparciem rekomendowano przedsięwzięcia zaproponowane przez 83 szpitale (kwota alokacji 1,3 mld)
- D1.1.1 Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych (podmioty zakwalifikowane do KSO). Do objęcia wsparciem rekomendowanych do objęcia wsparciem zostały przedsięwzięcia zaproponowane przez 102 szpitale. (kwota alokacji: 5,2 mld)
- D2.1.1 Inwestycje związane z modernizacją i doposażeniem obiektów dydaktycznych w związku ze zwiększeniem limitów przyjęć na studia medyczne

wsparciem zostaną objęte projekty 9 uczelni medycznych (alokacja 1,7 mld). Drugi nabór w tym zakresie zakończył się w połowie lutego (nabór ogłoszony na łączną kwotę 384 mln zł), a aktualnie trwa ocena złożonych wniosków.

- Wsparcie dla studentów kierunków medycznych realizowane jest w formie tzw. Systemu Zachęt do podejmowania i kontynuowania studiów na wybranych kierunkach medycznych: W zakresie tzw. Systemu zachęt przeprowadzona została I edycja wsparcia – blisko 3600 studentów otrzymuje wsparcie w formie stypendium i dofinansowania studiów (wydatkowane zostało ponad 90 mln zł). W najbliższym czasie zostanie uruchomiony nabór w ramach II edycji wsparcia.
- Zakończono nabór w ramach mentoringu dla absolwentów kierunku pielęgniarstwo, położnictwo i ratownictwo medyczne. Nabór adresowany był do podmiotów leczniczych, które zatrudniają absolwentów ww. kierunków podejmujących po raz pierwszy pracę w zawodzie. Aktualnie trwa ocena złożonych wniosków. Kolejna edycja przedmiotowego wsparcia planowana jest na czerwiec br., kiedy na rynku pracy pojawi się najwięcej absolwentów kierunku pielęgniarstwo, położnictwo i ratownictwo medyczne.
- Zakończono nabór na realizację inwestycji D1.1.2 - Centrum e-Zdrowia (alokacja: 1,2 mld zł)

Realizacja reform oraz inwestycji ze środków KPO przebiega zgodnie z założeniami określonymi dla dokumentów strategicznych KPO i w uzgodnieniu z Ministerstwem Funduszy i Polityki Regionalnej oraz Komisją Europejską. Wszelkie informacje dotyczące naborów w ramach inwestycji, znajdują się na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia <https://www.gov.pl/web/zdrowie/krajowy-plan-odbudowy-i-zwiekszenia-odpornosci1> oraz na Portalu Funduszy Europejskich [www.funduszeuropejskie.gov.pl](http://www.funduszeuropejskie.gov.pl).

Dodatkowo, Ministerstwo Zdrowia przez cały okres trwania naborów organizowało webinary dla podmiotów zainteresowanych składaniem wniosków w konkursach w ramach KPO. Informacje i prezentacje z webinarów, w tym odpowiedzi na zadawane pytania udostępniane są podmiotom na stronie Ministerstwa Zdrowia.

Z wyrazami szacunku

Jerzy Szafranowicz  
Podsekretarz Stanu  
/dokument podpisany elektronicznie/