



OIZKP.050.4.2026.MHP
Warszawa, 14 lipca 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na **interpelację nr 17767** w sprawie wykorzystania środków z KPO na ochronę zdrowia Pana Posła na Sejm Rzeczypospolitej Polskiej Marka Hoka, poniżej przedstawiam następujące informacje.

W ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększenia Odporności (KPO) Ministerstwo Zdrowia jest odpowiedzialne za reformy i inwestycje w komponencie D: Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia. Kwota alokacji, która została przyznana na inwestycje komponentu D to ponad 17,5 mld zł. Realizacja KPO przez Ministerstwo Zdrowia ma na celu poprawę efektywności systemu ochrony zdrowia, dostępności oraz jakości świadczeń zdrowotnych. Zaplanowane działania będą skoncentrowane na wdrażaniu odpowiednich reform i inwestycji, przyczyniających się do osiągnięcia wyznaczonego celu. Środki przeznaczono na 5 inwestycji:

1. Inwestycja D1.1.1 Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych - podmioty zakwalifikowane do Krajowej Sieci Onkologicznej – 99 podpisanych umów na kwotę 5,17 mld zł.

Celem inwestycji jest m.in. poprawa dostępu oraz jakości opieki onkologicznej poprzez rozwój i modernizację infrastruktury szpitali (należących do Krajowej Sieci Onkologicznej) i działających w ich strukturze ośrodków kooperacyjnych, które wpisują się w następujące obszary: zakup lub modernizacja sprzętu lub inwestycje w infrastrukturę.

Inwestycja D1.1.1 Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych - podmioty zakwalifikowane do Krajowej Sieci Kardiologicznej – 384 podpisane umowy na kwotę 2,6 mld zł.

Celem przedsięwzięć są działania polegające na rozwoju i modernizacji infrastruktury szpitali zakwalifikowanych na pierwszy, drugi lub trzeci poziom zabezpieczenia opieki kardiologicznej Krajowej Sieci Kardiologicznej, które wpisują się w następujące obszary:

- zakup lub modernizacja urządzeń lub wyrobów medycznych niezbędnych do sprawowania opieki kardiologicznej w rozumieniu ustawy z dnia 4 czerwca 2025 r. o Krajowej Sieci Kardiologicznej

oraz – jeśli zasadne

- w infrastrukturę szpitali związane ze sprawowaniem opieki kardiologicznej w rozumieniu ustawy z dnia 4 czerwca 2025 r. o KSK (dotyczy wyłącznie OK II i OK III).

2. Inwestycja D1.1.2 Transformacja cyfrowa opieki zdrowotnej – 369 podpisanych umów na kwotę 4,1 mld zł, w tym 368 umów w ramach naboru konkurencyjnego dla szpitali na kwotę 3,1 mld zł.

Celem inwestycji D1.1.2 jest poprawa funkcjonowania podmiotów leczniczych, zwiększenie efektywności udzielania świadczeń, zapewnienie pacjentowi właściwej opieki i lepszego dostępu do informacji na temat swojego stanu zdrowia poprzez wsparcie procesu informatyzacji sektora ochrony zdrowia. Środki w ramach inwestycji D1.1.2 KPO zostały rozdysponowane pomiędzy dwa nabory: niekonkurencyjny skierowany do Centrum e-Zdrowia oraz konkurencyjny skierowany do szpitali w sieci (nr naboru KPOD.07.03-IP.10-001/25) na realizację przedsięwzięć. W ramach inwestycji sfinansowano przedsięwzięcia ukierunkowane na rozwój cyfrowych usług w ochronie zdrowia, obejmujące wdrożenie nowych centralnych rozwiązań informatycznych, cyfryzację dokumentacji medycznej, wzmocnienie cyberbezpieczeństwa oraz rozbudowę infrastruktury IT w podmiotach leczniczych. Środki przeznaczono również na zwiększenie stopnia wykorzystania narzędzi cyfrowych i telemedycznych w placówkach zdrowia.

3. Inwestycja D2.1.1 Inwestycje związane z modernizacją i doposażeniem obiektów dydaktycznych w związku ze zwiększeniem limitów przyjęć na studia medyczne – system zachęt – w działaniach 1-3 w obydwu edycjach podpisano 145 umów z uczelniami oraz w ramach Działania 5 podpisano 80 umów z 72 Szpitalami na łączną wartość 346 mln zł.

Środki zostały przeznaczone na stypendia i bezzwrotne wsparcie dla studentów kierunków medycznych a także umożliwiły wsparcie dla absolwentów zawodów medycznych w ich pierwszej pracy. W ramach Systemu zachęt realizowano 2 edycje wsparcia:

Działania 1 – stypendia dla studentów kierunków: lekarski, lekarsko-dentystyczny, analityka medyczna, fizjoterapia i farmacja;

Działania 2 - stypendia dla studentów pielęgniarstwa, położnictwa i ratownictwa medycznego;

Działania 3 – bezzwrotne wsparcie dla studentów kierunku pielęgniarstwo, położnictwo oraz ratownictwo medyczne;

Działania 5 - Mentoring dla absolwentów kierunku pielęgniarstwo, położnictwo oraz ratownictwo medyczne.

Inwestycja D2.1.1 Inwestycje związane z modernizacją i doposażeniem obiektów dydaktycznych w związku ze zwiększeniem limitów przyjęć na studia medyczne – infrastruktura uczelni – 30 podpisanych umów na kwotę 2,2 mld zł.

Celem inwestycji jest zwiększenie potencjału uczelni medycznych dla zapewnienia warunków do kształcenia i rozwoju naukowego większej liczby studentów kierunków medycznych. Realizowane są projekty inwestycyjne obejmujące budowę, przebudowę, renowację lub modernizację obiektów wykorzystywanych do kształcenia medycznego lub bibliotek lub akademików.

4. Inwestycja D3.1.1 Kompleksowy rozwój badań w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu - 129 podpisanych umów na kwotę 0,9 mld zł.

Inwestycja ma na celu dofinansowanie projektów realizowanych przez jednostki badawcze i przedsiębiorców z sektora biomedycznego oraz projektów mających na celu utworzenie nowych, a także modernizację i rozwój istniejących - Centrów Wsparcia Badań Klinicznych. Inwestycja jest realizowana przez Agencję Badań Medycznych (ABM).

5. Inwestycja D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów – 93 podpisane umowy na kwotę 1,4 mld zł.

Celem inwestycji jest modernizacja infrastruktury szpitali powiatowych poprzez wykonanie prac budowlanych lub remontowych oraz zakup sprzętu dla szpitali powiatowych w ramach procesów przekształcenia łóżek szpitali powiatowych celem utworzenia miejsc opieki długoterminowej lub geriatrycznej.

Obowiązkowym wymogiem było, aby minimalna liczba przekształconych łóżek w przedsięwzięciu nie była mniejsza niż 9, a całkowita liczba łóżek utworzonych w ramach przedsięwzięcia (przekształconych i nowo utworzonych) nie może być mniejsza niż 15.

W ramach przydzielonej Ministerstwu Zdrowia alokacji podpisano umowy z Ostatecznymi Odbiorcami Wsparcia na kwotę ponad 16 mld zł. Ostateczna kwota wykorzystanych środków w ramach komponentu D KPO będzie znana w 2027 r. Obecnie trwa proces kończenia realizacji przedsięwzięć oraz ostatecznego rozliczania rzeczowych umów.

Podkreślić należy, że efekty wdrażania inwestycji ze środków KPO są widoczne już dziś, a wsparta infrastruktura zostaje sukcesywnie oddawana do użytkowania pacjentów, co przekłada się na szybszą diagnostykę, realną poprawę jakości standardu leczenia i większe bezpieczeństwo pacjentów. Natomiast pełne wdrożenie inwestycji do realizacji nastąpi w drugiej połowie bieżącego roku.

Ponadto informuję, że bezpośrednio do szpitali skierowane były inwestycje D1.1.1, D1.1.2 oraz D4.1.1. W odniesieniu do inwestycji w dziedzinie ochrony zdrowia sfinansowanych z KPO na terenie województwa zachodniopomorskiego, w załączeniu przekazuję zestawienie przedsięwzięć. W województwie zachodniopomorskim realizowanych jest 50 przedsięwzięć o łącznej kwocie wsparcia 712 mln zł w ramach wszystkich inwestycji komponentu D KPO.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Tomasz Maciejewski
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/

Załączniki:

1. Zestawienie KPO - woj. zachodniopomorskie