



Minister Zdrowia

Warszawa, 17 stycznia 2022

OIFM.050.1.2022.JGB

Pani

Gabriela Morawska-Stanecka

Wicemarszałek Senatu RP

Szanowna Pani Marszałek,

w odpowiedzi na oświadczenie złożone przez senatora Wojciecha Koniecznego podczas 34. Posiedzenia Senatu RP w dniu 16 grudnia 2021 r. proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Działania dotyczące tworzenia łóżek w ramach opieki długoterminowej planowane są do podjęcia przede wszystkim w ramach: (1) Funduszu Medycznego oraz (2) Krajowego Planu Odbudowy i Odporności.

Ad. 1 Fundusz Medyczny

W ramach Funduszu Medycznego został wyodrębniony Subfundusz Modernizacji Podmiotów Leczniczych, którego działania i środki mają zostać przeznaczone m.in. na tworzenie nowych miejsc opieki długoterminowej, w tym poprzez przekształcanie obecnie istniejących łóżek szpitalnych, a także na modernizację i doposażenie infrastruktury udzielania świadczeń opiekuńczo-leczniczych. Łącznie w perspektywie do 2029 r. planowane jest utworzenie 15 tys. łóżek opieki długoterminowej.

Szczegółowa analiza zagadnienia (z podziałem na województwa oraz poszczególne oddziały szpitalne) znajduje się w procedowanym projekcie uchwały Rady Ministrów w sprawie ustanowienia Programu Modernizacji Podmiotów Leczniczych. Wybór projektów do dofinansowania będzie następował w drodze konkursu, w którym udział jest dobrowolny i zależy od decyzji kierownika danej placówki medycznej. Kryteria oceny wniosków o dofinansowanie są w trakcie opracowania.

W budżecie Funduszu Medycznego do 2029 roku na opiekę długoterminową zaplanowano środki w wysokości 3 570 mln zł. Pierwszy nabór projektów w zakresie

przekształcania istniejących łóżek szpitalnych w łóżka opieki długoterminowej planowany jest w br.

Odnosząc się do pytania o kadre „w dyspozycji Ministerstwa Zdrowia” ponownie zaznaczam, że nabory są przeprowadzane w trybie konkursowym co oznacza, że kierownictwo szpitali podejmuje niezależną decyzję o udziale w naborze mając na uwadze, m.in. możliwość pozyskania personelu niezbędnego do uruchomienia tego typu działalności.

Ad. 2 – Krajowy Plan Odbudowy i Odporności (KPO)

Negocjowane obecnie z Komisją Europejską zapisy KPO, w obszarze zdrowia przewidują m.in. wdrożenie reformy *pn. Zwiększenie efektywności, dostępności i jakości świadczeń zdrowotnych podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym*, która stanowić będzie podstawę dla inwestycji w rozwój i modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym.

W ramach ww. reformy przewiduje się m.in. przygotowanie analizy systemu długoterminowej opieki zdrowotnej w Polsce pod kątem jego możliwych zmian. Następnie przyjęty zostanie akt prawny w postaci uchwały Rady Ministrów, określający założenia przekształcania oddziałów szpitalnych w miejsca opieki długoterminowej celem wykorzystania istniejącego potencjału szpitali dla zapewnienia niezbędnych świadczeń opiekuńczo-leczniczych w związku z potrzebami starzejącego się społeczeństwa. Dokument ten, którego przyjęcie planowane jest na III kwartał 2022 r., będzie stanowił podstawę do realizacji inwestycji infrastrukturalnych w szpitalach powiatowych.

Wsparcie inwestycyjne, o którym mowa powyżej, zostanie skierowane na:

- przebudowę, rozbudowę, modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych zapewniającą bezpieczną obsługę pacjentów lub budowę nowej infrastruktury podmiotów leczniczych;
- doposażenie w nowoczesny sprzęt i aparaturę medyczną z uwagi na ciągły rozwój technologii medycznych oraz utrzymujący się deficyt zarówno w jakości, jak i liczbie wykorzystywanej aparatury specjalistycznej;
- wsparcie zmian jakościowych w funkcjonowaniu podmiotów leczniczych poprzez realizację niezbędnych działań infrastrukturalnych.

Powyższe działania zostaną powiązane z przekształcaniem oddziałów szpitalnych w miejsca opieki długoterminowej i/lub tworzeniem nowych miejsc opieki.

Na ww. inwestycje Komisja Europejska przeznaczyła 150 mln euro.

Z poważaniem,
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Sławomir Gadomski
Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/