

Załącznik 2 do uchwały nr 233 Komitetu Monitorującego program Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 z dnia 2 września 2026 roku

Roczny Plan Działania na rok: 2026

Tytuł lub zakres projektu: Poprawa dostępu do kluczowych zakresów opieki zdrowotnej poprzez rozwój wideokonsultacji w nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej

Wersja fiszki: 1

Numer i data uchwały Komitetu Monitorującego: ...

Informacje o instytucji opracowującej fiszkę

Instytucja: Ministerstwo Zdrowia

Dane kontaktowe osoby (osób) do kontaktów roboczych: Marta Fijołek - Naczelnik, Wydział Oceny i Monitorowania 2 Departament Oceny Inwestycji, adres e-mail: m.fijolek@mz.gov.pl, nr telefonu: 882 359 166

Fiszka projektu wybieranego w sposób niekonkurencyjny

Podstawowe informacje o projekcie

Numer i nazwa Priorytetu: FERS.04 Spójność Społeczna i Zdrowie

Numer i nazwa działania FERS: FERS.04.15 Skuteczny i odporny system ochrony zdrowia

Cel szczegółowy, w ramach którego projekt będzie realizowany

EFS+.CP4.K Zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług, w tym usług, które wspierają dostęp do mieszkań oraz opieki skoncentrowanej na osobie, w tym opieki

zdrowotnej; modernizacja systemów ochrony socjalnej, w tym wspieranie dostępu do ochrony socjalnej, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i grup w niekorzystnej sytuacji; poprawa dostępności, w tym dla osób z niepełnosprawnościami, skuteczności i odporności systemów ochrony zdrowia i usług opieki długoterminowej

Typ projektu FERS: Podnoszenie jakości zarządzania świadczeniami zdrowotnymi

Podmiot, który będzie wnioskodawcą: Departament e-Zdrowia, Ministerstwo Zdrowia (DeZ)

Cel i opis projektu (w tym uzasadnienie realizacji i planowana trwałość)

Celem głównym projektu jest poprawa dostępu do kluczowych zakresów opieki zdrowotnej dla osób ze szczególnymi potrzebami, osób na obszarach terytorialnych o ograniczonej dostępności do świadczeń (w tym do świadczeń wymagających wizualnego kontaktu), a także zwiększania skuteczności i budowania odporności systemów ochrony zdrowia i usług poprzez umożliwienie udzielania wideokonsultacji w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (NiŚOZ). W tym celu planowane jest stworzenie i udostępnienie narzędzia, które umożliwi pacjentom lub pacjentkom odbycie nieodpłatnej wideokonsultacji z lekarzem lub lekarką, po wcześniejszym umówieniu terminu przez specjalny formularz. Dzięki usłudze wideokonsultacji z lekarzem lub lekarką, pacjenci i pacjentki będą mogli otrzymać niezbędną pomoc medyczną poza godzinami pracy lekarzy lub lekarek rodzinnych, w weekendy oraz święta, a także uzyskać dostęp do takiej wizyty na obszarach o ograniczonej dostępności do świadczeń.

Wyżej wymienione rozwiązanie będzie służyć poprawie jakości zarządzania w POZ, dzięki czemu pacjent i pacjentka otrzymają właściwą opiekę w

przystępnych oraz łatwych warunkach, bez konieczności dojazdu do miejsca udzielania świadczeń POZ.

Do narzędzia zostaną podłączone podmioty lecznicze świadczące nocną i świąteczną opiekę zdrowotną, co umożliwi udzielanie świadczeń przez 222 podmioty posiadające kontrakt z NFZ i wyłącznie w ramach NFZ. W efekcie poprawi to koordynację realizacji świadczeń refundowanych w tych podmiotach.

Projektowane narzędzie będzie miejscem pierwszego kontaktu dla pacjenta lub pacjentki w sytuacji nagłego zachorowania, po zamknięciu poradni POZ oraz w weekendy i święta. Dokonywana będzie kwalifikacja pacjenta lub pacjentki do porady lekarskiej. Podczas wideokonsultacji pacjent lub pacjentka może liczyć na profesjonalną poradę medyczną, w czasie której może otrzymać e-receptę oraz zalecenia co do dalszego sposobu postępowania. Wideokonsultacje stanowią jeden z kluczowych instrumentów zwiększania dostępności do świadczeń zdrowotnych, szczególnie dla pacjentów i pacjentek mających utrudniony dostęp do tradycyjnych wizyt — m.in. osób starszych, z niepełnosprawnościami, mieszkających w mniejszych miejscowościach. Wdrożenie projektu w zakresie wideokonsultacji oraz stworzenie narzędzia do wideokonsultacji w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej stanowi odpowiedź na istotną potrzebę zidentyfikowaną do uzupełnienia w ramach systemu ochrony zdrowia. Zwiększenie dostępności nowoczesnych form usług z zakresu telemedycyny, teleopieki oraz e-zdrowia, które zwiększyłyby możliwości wsparcia pacjentów bez potrzeby wychodzenia z domu, stanowi rekomendację wyrażoną w Mapach Potrzeb Zdrowotnych na lata 2027-2031 dla POZ (pkt 4.4, str. 135). Również w Krajowym Planie Transformacji na lata 2027-2031 wskazano (w pkt. 2.4 na str. 23), że należy dążyć do rozwijania i upowszechniania nowoczesnych form udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, łączących elementy telekomunikacji, informatyki oraz medycyny (telemedycyna). Projekt jest odpowiedzią na rekomendacje wyrażone w tych dokumentach.



Wprowadzanie nowych rozwiązań IT w sektorze ochrony zdrowia wymaga jednoczesnego odpowiedniego przeszkolenia kadry. W tym celu, konieczne jest opracowanie standardów przeprowadzania wideokonsultacji, a także przeprowadzenie szkoleń dla grupy co najmniej 222 lekarzy lub lekarek – zatrudnionych lub współpracujących z podmiotami świadczącymi nocną i świąteczną opiekę zdrowotną. Zakłada się przeszkolenie przynajmniej jednej osoby z każdego podmiotu udzielającego świadczeń w ramach NiŚOZ objętego projektem. Skuteczne korzystanie z narzędzia wymaga znajomości jego funkcjonalności, a także standardów prowadzenia rozmowy wideo oraz narzędzi wspomagających pracę lekarza, w tym rozwiązań telemedycznych i e-zdrowia. Wprowadzenie nowej formy świadczeń wymaga również nabycia przez lekarzy i lekarki wiedzy z zakresu bezpieczeństwa danych (w tym zasad wprowadzanych przez rozporządzenie w sprawie europejskiej przestrzeni danych dotyczących zdrowia), czy wiedzy z zakresu zapewnienia dostępności usług realizowanych zdalnie. Świadczenia realizowane w formie wideokonsultacji podlegają również szczególnym wymagom ochrony danych osobowych i bezpieczeństwa teleinformatycznego.

W poprzedniej perspektywie finansowej Departament e-Zdrowia (DeZ) w Ministerstwie Zdrowia (MZ) realizował projekt ze środków PO WER 2014-2020 pn. „E-KONSyliUM - wdrożenie modelu zdalnych konsultacji kardiologicznych z wykorzystaniem platformy telemedycznej”. Projekt nie obejmował jednak telekonsultacji na linii lekarz lub lekarka - pacjent lub pacjentka, a wyłącznie konsultacje między lekarzami i lekarkami. Z uwagi na ryzyko zakażeń oraz ograniczenia mobilności (lockdown) w czasie pandemii COVID-19 w latach 2021-2023 prowadzona była Teleplatforma Pierwszego Kontakt (TPK). Czasowe, zakończone w grudniu 2023 roku rozwiązanie¹ stanowiło dodatkowy element opieki medycznej ponad świadczenia dostępne w POZ. Dzwoniąc pod bezpłatny numer TPK

¹ Finansowanie z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19



można było otrzymać niezbędną pomoc medyczną poza godzinami pracy lekarzy i lekarek rodzinnych, w weekendy oraz święta (pomocy udzielała kadra medyczna zaangażowana wyłącznie do obsługi TPK).

Wybrane statystyki, którymi dysponuje wnioskodawca na podstawie realizacji Teleplatformy Pierwszego Kontakt, takie jak: liczba dorosłych korzystających z TPK (brano pod uwagę okres od dnia 23.10.2021 do 30.06.2023): średnio 6093 osób miesięcznie, pokazują, jak bardzo potrzebne są narzędzia, które umożliwią pacjentom i pacjentkom skorzystanie z porad lekarskich poza standardowymi godzinami pracy placówek.

Ponadto umożliwione zostanie lepsze wykorzystanie dostępnych zasobów w obszarze ochrony zdrowia, przy jednoczesnym zapewnieniu odpowiednio wykwalifikowanej opieki dla pacjentów i pacjentek.

Propozycja przedmiotowego projektu FERS jest odpowiedzią na zidentyfikowane potrzeby w oparciu o dotychczas zrealizowane (w ograniczonym zakresie) działania na rzecz udzielenia niezbędnej pomocy pacjentom poza godzinami funkcjonowania POZ.

Zapewnienie dostępu do wideokonsultacji w przypadku nagłego zachorowania pozwala na szybkie uzyskanie pomocy medycznej bez konieczności wychodzenia z domu, zwiększa bezpieczeństwo pacjentów i skraca czas reakcji na objawy choroby, umożliwia natychmiastowy kontakt z lekarzem i wstępną diagnozę oraz ogranicza konieczność wizyt w placówkach medycznych, co minimalizuje ryzyko przenoszenia zakażeń.

Cele szczegółowe:

- stworzenie i udostępnienie narzędzia, które umożliwi pacjentom i pacjentkom odbycie nieodpłatnej wideokonsultacji z lekarzem lub lekarką, po wcześniejszym umówieniu terminu przez specjalny formularz,

- opracowanie materiałów szkoleniowych i przeszkolenie lekarzy i lekarek w zakresie wideokonsultacji dotyczących nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
- opracowanie materiałów upowszechniających wprowadzone do systemu rozwiązanie - nową formę realizacji świadczeń - skierowanych do pacjentów i pacjentek upowszechniające możliwość prowadzenia wideokonsultacji.

Po osiągnięciu celów projektu stworzone w ramach projektu narzędzie będzie docelowo wykorzystywane do prowadzenia wideokonsultacji również po okresie realizacji projektu przez wszystkie podmioty udzielające świadczeń NiŚOZ. W zakresie trwałości rezultatów w związku ze specyfiką projektu platforma będzie utrzymywana, a wideokonsultacje prowadzone przez placówki NiŚOZ. Platforma będzie dalej utrzymywana przez Centrum e-Zdrowia (CeZ) ze środków budżetowych Ministra Zdrowia, jako element systemowej infrastruktury cyfrowej ochrony zdrowia.

Grupa docelowa: pacjenci lub pacjentki, w szczególności ze szczególnymi potrzebami, lekarze i lekarki, podmioty lecznicze, które udzielają świadczeń w ramach NiŚOZ i są podłączone do platformy wideokonsultacji.

Uzasadnienie wyboru projektu w sposób niekonkurencyjny oraz wyboru podmiotu, który będzie wnioskodawcą

Projekt spełnia warunek art. 44 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027, ponieważ z uwagi na charakter i cel może być zrealizowany wyłącznie przez Ministerstwo Zdrowia, a jego znaczenie ma wymiar strategiczny dla publicznego systemu ochrony zdrowia. Ze względu na zakres kompetencji, jedynie Minister Zdrowia jako organ właściwy dla działu administracji rządowej "zdrowie", w którego kompetencjach, zgodnie z ustawą z 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (art. 33 ust. 1 pkt 1) pozostają sprawy związane z

zasadami organizacji opieki zdrowotnej, ma możliwość podjęcia kompleksowych działań zapewniających osiągnięcie celu projektu. Narzędzie, które umożliwi pacjentom i pacjentkom odbycie nieodpłatnej wideokonsultacji z lekarzem po wcześniejszym umówieniu terminu, stanowi element ogólnokrajowego systemu udzielania świadczeń zdrowotnych. Wobec tego koordynacja wdrażania powinna nastąpić na poziomie centralnym. Pozytywny efekt realizacji takiego zadania wymaga zarządzania przez urząd centralny odpowiedzialny za kształtowanie systemu ochrony zdrowia jakim jest wyłącznie MZ, ponieważ dotyczy świadczeń udzielanych w imieniu państwa w oparciu o systemy integracji z platformą DOM, systemami e-zdrowia oraz organizacji procesu zgodnie z jednolitymi standardami klinicznymi, organizacyjnymi i prawnymi, za których określanie i nadzór odpowiada Minister Zdrowia. W gestii MZ leżą bowiem sprawy dotyczące zasad organizacji opieki zdrowotnej oraz zapewnienia prawidłowego funkcjonowania systemu e-zdrowia. Informatyzacja systemu ochrony zdrowia jest od kilku lat jednym z priorytetowych działań prowadzonych przez MZ w celu rozszerzania dostępu do usług publicznych w ochronie zdrowia świadczonych drogą elektroniczną.

Zadania przewidziane do realizacji w projekcie, ze wskazaniem (o ile dotyczy): grup docelowych, planowanych terminów realizacji zadań oraz szacunkowych kosztów ich realizacji (w tym jako % kosztów bezpośrednich budżetu projektu) ze wskazaniem głównych kosztów niezbędnych do realizacji zadania

Zadanie 1. Szkolenia lekarzy w zakresie rozwiązań cyfrowych, w tym telemedycyny.

Realizator zadania: DeZ w zakresie przygotowania materiałów szkoleniowych i CeZ w zakresie przeprowadzenia szkoleń dla lekarzy

Opis zadania: Efektywne wykorzystanie narzędzia do wideokonsultacji będzie możliwe po uprzednim przeszkoleniu kadr medycznych w zakresie zarówno kwestii technicznych związanych z obsługą narzędzia, jak również związanych z wykorzystaniem kompetencji interpersonalnych związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych zdalnie. W ramach zadania planuje się przeprowadzić badanie dotyczące zróżnicowania wiedzy i kompetencji uczestników i uczestniczek w zakresie prowadzenia wizyt on-line, zarówno w ujęciu technicznym, jak również interpersonalnym, celem ujednolicenia wiedzy i umiejętności oraz przygotowanie kompleksowych materiałów szkoleniowych. Planuje się, że uczestnicy i uczestniczki nabędą kompetencje techniczne, wiedzę z zakresu bezpieczeństwa danych (w tym zasad wprowadzanych przez rozporządzenie w sprawie europejskiej przestrzeni danych dotyczących zdrowia), czy wiedzę z zakresu zapewnienia dostępności usług realizowanych zdalnie dla osób ze szczególnymi potrzebami. Na koniec każdego szkolenia zostanie przeprowadzony test wiedzy sprawdzający poziom nabytych kompetencji. Ponadto, po zakończeniu szkoleń, przygotowana zostanie ankieta dot. realizacji szkoleń oraz w celu analizy efektywności przeprowadzonych szkoleń oraz oceny stopnia osiągnięcia założonych rezultatów. Wnioskodawca planuje też organizację serii webinarów przedstawiających możliwości telemedycyny i rozwiązań e-zdrowia oraz zalety płynące z korzystania z takich narzędzi wśród ogółu lekarzy i lekarek.

Szkolenia będą odbywać się w formule zdalnej, co podyktowane jest praktyką funkcjonowania podmiotów leczniczych, w których z uwagi na bardzo duże zaangażowanie w realizację świadczeń, udział w szkoleniu stacjonarnym mógłby zniechęcić potencjalnych uczestników. Szkolenia będą odbywać się poprzez stworzony w ramach projektu specjalny moduł szkoleniowy na platformie będącej w posiadaniu CeZ. Materiały szkoleniowe będą spełniały wymagania dostępności cyfrowej, zaś podczas szkoleń będzie zwracana uwaga na aspekt dostępności platformy w obszarze cyfrowym. Zakłada się uczestnictwo w szkoleniach przynajmniej jednego

lekarza lub lekarki z każdego podmiotu, który udziela świadczeń w ramach NiŚOZ. Na koniec zostanie przeprowadzona ocena jakości prowadzonych szkoleń.

Grupa docelowa: łącznie zostaną przeszkolone co najmniej 222 osoby - lekarze i lekarki, którzy będą udzielać świadczeń zdrowotnych w formie wideokonsultacji. Grupa docelowa stanowi katalog zamknięty osób wykonujących zawód lekarza.

Termin realizacji: od 3 do 21 miesiąca realizacji projektu,

Planowany koszt: 4 228 367,60 PLN (16,7% kosztów bezpośrednich).

Zadanie 2. Przygotowanie i obsługa techniczna narzędzia teleinformatycznego do przeprowadzania wideokonsultacji.

Realizator zadania: CeZ

Opis zadania: Zostanie utworzone narzędzie umożliwiające przeprowadzenie wideokonsultacji pomiędzy lekarzem i lekarką a pacjentem i pacjentką w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Narzędzie to będzie miejscem pierwszego kontaktu dla pacjenta i pacjentki w sytuacji nagłego zachorowania, po zamknięciu poradni POZ oraz w weekendy i święta. Zadanie obejmuje zakup niezbędnych środków trwałych (serwerów) oraz prace programistyczne związane z utworzeniem narzędzia oraz jego utrzymaniem w okresie realizacji projektu, w tym m. in. projektowanie architektury, rozwój funkcjonalności, integracje z IKP, P1, systemami HIS i gabinetowymi, zapewnienie interoperacyjności, skalowalności, bezpieczeństwa danych, testy, audyty. Kalkulacja została oparta na stawkach roboczogodzin wynikających z ofert złożonych w postępowaniu CeZ na usługi wsparcia informatycznego, powiększonych o wskaźnik waloryzacji, a także na kosztach osobowych partnera projektu i zespołu opracowującego standardy wideokonsultacji.



Narzędzie będzie wdrażane jako centralne rozwiązanie zarządzane przez CeZ, a nie jako odrębna instalacja w każdej jednostce. W pierwszej kolejności zostanie udostępnione podmiotom objętym projektem, przy czym jego architektura i integracje mają umożliwiać dalsze wykorzystanie przez podmioty lecznicze posiadające umowę z NFZ. Platforma nie będzie stanowić cross-financingu.

Nie wyklucza się zakupu poszczególnych elementów u firm zewnętrznych. Obecnie w ramach NiŚOZ nie funkcjonuje podobne narzędzie oferujące prowadzenie wideokonsultacji w czasie rzeczywistym. Opracowane zostaną także standardy wideokonsultacji dla lekarzy i pacjentów. Standardy będą stanowiły praktyczny materiał referencyjny dla personelu medycznego i podmiotów leczniczych, a jednocześnie podstawę do opracowania programu oraz materiałów szkoleniowych.

Grupa docelowa: lekarze i lekarki, pacjenci i pacjentki, podmioty lecznicze, które udzielają świadczeń w ramach NiŚOZ, podłączone do platformy wideokonsultacji.

Termin realizacji: (od 3 do 24 miesiąca realizacji projektu),

Planowany koszt: 17 964 560,00 PLN (70,9% kosztów bezpośrednich).

Zadanie 3. Działania upowszechniające możliwość korzystania z wideokonsultacji.

Realizator zadania: DeZ

Opis zadania: W ramach zadania realizowane będą działania upowszechniające nową formę realizowania świadczeń poprzez narzędzie do wideokonsultacji powstałe w ramach projektu. Działania mają na celu podniesienie świadomości i zachęcenie pacjentów i pacjentek do korzystania ze świadczeń udzielanych w formie wideokonsultacji, a także rozwiązań dot. telemedycyny i e-zdrowia (rozpowszechnianie w mediach społecznościowych, krajowych kanałach radiowych i telewizyjnych). Planowany jest również cykl webinarów dla ogółu społeczeństwa. Cel to

upowszechnienie wiedzy o wprowadzonej nowej formie udzielania świadczeń zdrowotnych w systemie ochrony zdrowia, oswojenie z wideokonsultacjami oraz stosowaniem narzędzi cyfrowych oraz rozwiązań telemedycznych w kontakcie lekarz-pacjent, podniesienie świadomości w zakresie telemedycyny i narzędzi e-zdrowia wśród Polaków. Zadanie będzie realizowane we współpracy z Biurem Komunikacji MZ. Nie będą to materiały promocyjne projektu.

Grupa docelowa: lekarze i lekarki, pacjenci i pacjentki,

Termin realizacji (od 1 do 24 miesiąca realizacji projektu),

Planowany koszt: 3 139 814,54 PLN (12,4% kosztów bezpośrednich).

Zadanie 4. Koszty pośrednie.

Opis zadania: Koszty niezbędne do realizacji projektu, których nie można bezpośrednio przypisać do głównego celu projektu, w szczególności koszty personelu zaangażowanego w zarządzanie, rozliczanie, monitorowanie projektu, wsparcie działań informacyjno-promocyjnych oraz koszty administracyjne związane z obsługą projektu, tj. obsługa kadrowa, finansowa, administracyjna, sekretariat, kancelaria, obsługa prawna, a także obsługa zamówień i obsługa księgowa (wydatki dot. przede wszystkim kosztu wynagrodzenia tych osób, ewentualnych delegacji służbowych, szkoleń) oraz utrzymania powierzchni biurowych i usług w zakresie administrowania oraz zakupu materiałów, realizowanych w związku z prowadzonym projektem.

Termin realizacji: (od 1 do 24 miesiąca realizacji projektu),

Planowany koszt: 2 533 274,21 PLN (10% kosztów bezpośrednich).

Czy projekt będzie realizowany w partnerstwie?

Tak

Podmioty, które będą partnerami w projekcie, z uzasadnieniem wyboru partnerów w kontekście realizowanych przez nich zadań

Centrum e-Zdrowia - partner projektu, jest państwową jednostką budżetową nadzorowaną przez ministra właściwego do spraw zdrowia, które pełni kluczową rolę w rozwoju infrastruktury informatycznej w obszarze ochrony zdrowia w Polsce. Zgodnie ze statutem CeZ (par. 2 pkt. 1 lit. a), przedmiotem działalności CeZ jest m. in. budowa, wdrażanie, rozwój i utrzymanie systemów teleinformatycznych i udostępnianie e-usług dla pacjentów, osób wykonujących zawód medyczny, podmiotów wykonujących działalność leczniczą. CeZ jest liderem w kreowaniu oraz dostarczaniu innowacyjnych rozwiązań dla systemu ochrony zdrowia, dostawcą kluczowych e-usług, które są postrzegane przez pacjentów i innych uczestników systemu ochrony zdrowia jako adekwatne do potrzeb, niezawodne oraz bezpieczne. Posiada unikalne doświadczenie w tworzeniu i wdrażaniu ogólnokrajowych platform informatycznych, spełniających najwyższe standardy interoperacyjności, dostępności, cyberbezpieczeństwa i ochrony danych dotyczących zdrowia.

Z uwagi na zakres projektu – obejmujący stworzenie narzędzia do nieodpłatnych wideokonsultacji, konieczne jest jego realizowanie przez podmiot posiadający pełną wiedzę o architekturze systemów centralnych, zasadach ich rozwoju, środowiskach testowych oraz wymaganiach technicznych i regulacyjnych. CeZ dysponuje odpowiednim zapleczem technologicznym, zespołem ekspertów i doświadczeniem wdrożeniowym, pozwalającym na stworzenie rozwiązania zgodnego z krajowymi standardami klinicznymi, organizacyjnymi, prawnymi i interoperacyjności.

Jednocześnie CeZ gwarantuje pełną zgodność z procesami utrzymania i rozwoju infrastruktury e-zdrowia, zapewniając ciągłość działania usług krytycznych, ich skalowalność, spójność danych oraz możliwość prowadzenia nadzoru nad bezpieczeństwem i jakością rozwiązań telemedycznych. Wybór CeZ jako partnera projektu umożliwi również sprawne zarządzanie cyklem wytwórczym, szybkie reagowanie na potrzeby użytkowników oraz efektywną integrację z już istniejącymi usługami. Z tych

względów CeZ jest podmiotem, którego udział w projekcie gwarantuje skuteczność realizacji przedsięwzięcia.

Czy projekt będzie projektem grantowym?

Nie

Przewidywany termin ogłoszenia naboru (miesiąc i rok)

Wrzesień 2026 r.

Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie (miesiąc i rok)

Październik 2026 r.

Przewidywany okres realizacji projektu („od – do”, wskazując miesiąc oraz rok)

Październik 2026 r. – Wrzesień 2028 r.

Szacowany budżet projektu

Szacowana kwota wydatków w projekcie w podziale na lata i ogółem (PLN):

- w roku 2026: 2 507 472,00
- w roku 2027: 15 755 495,05
- w roku 2028: 9 603 049,30
- ogółem: 27 866 016,35

Minimalny poziom dofinansowania: 100%

Szacowany wkład UE (PLN): 22 995 036,69

Wymagany wkład własny beneficjenta: Nie

Cross-financing: Nie

Zakładane efekty projektu wyrażone wskaźnikami

Wskaźniki produktu

1. Liczba podmiotów wykonujących działalność leczniczą, objętych wsparciem w zakresie działań projakościowych

Wartość docelowa dla projektu: 222

2. Liczba lekarzy, którzy wzięli udział w szkoleniach z zakresu wykorzystania rozwiązań telemedycyny i e-zdrowia

Wartość docelowa dla projektu: 222

Wskaźniki rezultatu

1. Liczba podmiotów leczniczych, które wdrożyły rozwiązania w zakresie koordynacji opieki zdrowotnej

Wartość docelowa dla projektu: 189

2. Liczba lekarzy, którzy podnieśli swoje kompetencje z zakresu wykorzystania rozwiązań telemedycyny i e-zdrowia

Wartość docelowa dla projektu: 189

Szczegółowe kryteria wyboru projektu

Kryteria dostępu:

Nie dotyczy

Podpis osoby upoważnionej do podejmowania decyzji w zakresie Roczego Planu Działania

Miejscowość, data:

Podpis osoby upoważnionej:



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Ministerstwo
Zdrowia

Data zatwierdzenia fiszki w ramach Roczego Planu Działania:
(wypełnia Instytucja Zarządzająca FERS)