

**Raport z postępu rzeczowo-finansowego projektu informatycznego  
za I kwartał 2024 roku**

<b>Tytuł projektu</b>	Budowa ogólnodostępnej platformy wysokiej jakości i dostępności e-usług publicznych w podmiotach leczniczych utworzonych i nadzorowanych przez MON
<b>Wnioskodawca</b>	Minister Obrony Narodowej
<b>Beneficjent</b>	Ministerstwo Obrony Narodowej
<b>Partnerzy</b>	<p>Partnerami projektu jest 28 podmiotów działających w formie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej i instytutów badawczych utworzonych i nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ w Gdańsku.</li> <li>2. 1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie.</li> <li>3. 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ w Krakowie.</li> <li>4. 6 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Dęblinie.</li> <li>5. 10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ w Bydgoszczy.</li> <li>6. 23 Wojskowy Szpital Uzdrowskowo-Rehabilitacyjny SP ZOZ w Łądku-Zdroju.</li> <li>7. 105 Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach.</li> <li>8. 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu.</li> <li>9. 109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Szczecinie.</li> <li>10. 115 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Helu.</li> <li>11. 116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Opolu.</li> <li>12. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Bielsku-Białej.</li> <li>13. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Grudziądzu.</li> <li>14. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Kołobrzegu.</li> <li>15. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Koszalinie.</li> <li>16. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Poznaniu.</li> <li>17. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Stargardzie.</li> <li>18. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Szczecinku.</li> <li>19. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Świdwinie.</li> <li>20. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Toruniu.</li> <li>21. Garnizonowa Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Modlinie.</li> <li>22. Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie.</li> <li>23. Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej w Warszawie.</li> <li>24. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Gubinie.</li> </ol>

	25. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Siedlcach. 26. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Gorzowie Wielkopolskim. 27. Specjalistyczna Przychodnia Lekarska dla Pracowników Wojska SP ZOZ w Warszawie. 28. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Ustce.
<b>Źródło finansowania</b>	Projekt realizowany z: - Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, - Budżetu państwa: część 29 – obrona narodowa.  Środki UE: Program Operacyjny Polska Cyfrowa na lata 2014-2020, II oś priorytetowa: e-Administracja i otwarty rząd, działanie 2.1 Wysoka dostępność i jakość e-usług publicznych.
<b>Całkowity koszt projektu</b>	115 165 665,90 PLN  Beneficjent zobowiązał się wnieść wkład własny na realizację Projektu w kwocie <b>446 187,54 zł</b> (słownie: <b>czterysta czterdzieści sześć tysięcy sto osiemdziesiąt siedem złotych i 54/100</b> ) <sup>1</sup>  W wyniku podpisania z CPPC aneksu nr 8 do umowy o realizację projektu zmienił się poziom dofinansowania
<b>Całkowity koszt projektu - wydatki kwalifikowalne</b>	115 165 665,90 PLN
<b>Okres realizacji projektu</b>	01.06.2020 r. - 29.12.2023 r.

1. Aneks nr POPC.02.01-00-00-0127/19-08 do Porozumienia nr POPC02.01-00-00-0127/19-00 o dofinansowanie projektu „Budowa ogólnopolskiej platformy wysokiej jakości i dostępności e-usług publicznych w podmiotach leczniczych utworzonych i nadzorowanych przez MON”.
2. Aneks nr POPC.02.01-00-00-0127/19-09 do Porozumienia nr POPC02.01-00-00-0127/19-00 o dofinansowanie projektu „Budowa ogólnopolskiej platformy wysokiej jakości i dostępności e-usług publicznych w podmiotach leczniczych utworzonych i nadzorowanych przez MON” – sankcjonującego projekt jako zakończony niesfunkcjonujący (zawarcie aneksu nastąpiło 13.06.2024 r.).

## 1. Otoczenie prawne

nie dotyczy

## 2. Postęp finansowy

Czas realizacji projektu	Wartość środków wydatkowanych	Wartość środków zaangażowanych
100,00 %	100,00 %	100,00 %

### 3. Postęp rzeczowy

#### Kamienie milowe

Nazwa	Powiązane wskaźniki projektu <sup>1</sup>	Planowany termin osiągnięcia	Rzeczywisty termin osiągnięcia	Status realizacji kamienia milowego
Wykonanie analizy przedwdrożeniowej i opracowanie specyfikacji wymagań dla produktów Projektu.	-	02-2022	02-2022	Osiągnięto.
Wybór dostawcy/dostawców e-usług, infrastruktury teleinformatycznej i systemów informacji medycznej; rozstrzygnięcie postępowania przetargowego na wykonawstwo głównych produktów Projektu.	-	12-2022	12-2022	Osiągnięto.
Dostarczenie, zainstalowanie, skonfigurowanie i przetestowanie Infrastruktury Sprzętowej z oprogramowaniem standardowym		12-2023	12-2023	Osiągnięto.
Wdrożenie zmodernizowanych systemów informacji medycznej w części „białej” i ”szarej”		09-2023	09-2023	Osiągnięto.
Wdrożenie produktów Projektu u Partnerów Projektu		09-2023		W trakcie realizacji. Trwają prace związane z zestawieniem sieci WAN i uruchomieniem usług u PP. Złożono wnioski do CPPC o podpisanie aneksu na projekt niefunkcjonujący. Planowany termin osiągnięcia 09-2024
Wdrożenie produktów Projektu w MON	KPI 4 - 1,00 szt. KPI 5 - 29,00 szt. KPI 6- 2,00 szt.	12-2023		W trakcie realizacji. Trwają prace związane z zestawieniem sieci WAN i uruchomieniem usług u PP. Złożono wnioski do CPPC o podpisanie aneksu na projekt niefunkcjonujący. Planowany termin osiągnięcia 09-2024.

<sup>1</sup> Sekcja dotyczy projektów realizowanych ze środków UE

### Wskaźniki efektywności projektu (KPI)

Nazwa	Jedn. miary	Wartość docelowa	Planowany termin osiągnięcia	Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco)
Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne nie będących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym [osoby]	osoby	2 714	12-2023	2 342
Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne niebędących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym - kobiety [osoby]	osoby	1 703	12-2023	1 568
Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne niebędących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym - mężczyźni [osoby]	osoby	1 011	12-2023	774
Liczba udostępnionych usług wewnątrz administracyjnych (A2A) [szt.]	szt.	1,00	12-2023	0 Projekt w zakresie zadań wytworzenia portalu centralnych e-Usług oraz interfejsów systemów lokalnych został wykonany. Odbiór funkcjonalny wg ustalonego scenariusza odbył się w dniu 28 grudnia 2023 r. na środowisku produkcyjnym. Środowisko produkcyjne do poprawnego działania nadal wymaga stabilizacji oraz strojenia – podobnie, jak środowiska poszczególnych systemów po stronie Partnerów
Liczba uruchomionych systemów	szt.	29,00	12-2023	0 Projekt w zakresie

Nazwa	Jedn. miary	Wartość docelowa	Planowany termin osiągnięcia	Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco)
teleinformatycznych w podmiotach wykonujących zadania publiczne [szt.]				zadań wytworzenia portalu centralnych e-Uслуг oraz interfejsów systemów lokalnych został wykonany. Odbiór funkcjonalny wg ustalonego scenariusza odbył się w dniu 28 grudnia 2023 r. na środowisku produkcyjnym. Środowisko produkcyjne do poprawnego działania nadal wymaga stabilizacji oraz strojenia – podobnie, jak środowiska poszczególnych systemów po stronie Partnerów.
Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4 - transakcja [szt.]	szt.	2,00	12-2023	0 Projekt w zakresie zadań wytworzenia portalu centralnych e-Uслуг oraz interfejsów systemów lokalnych został wykonany. Odbiór funkcjonalny wg ustalonego scenariusza odbył się w dniu 28 grudnia 2023 r. na środowisku produkcyjnym. Środowisko produkcyjne do poprawnego działania nadal wymaga stabilizacji oraz strojenia – podobnie, jak środowiska poszczególnych systemów po stronie Partnerów.
Liczba załatwionych spraw poprzez udostępnioną on-line usługę publiczną [szt./rok]	szt./rok	185 000	09-2025	0

#### 4. E-usługi A2A, A2B, A2C

Nazwa	Planowana data wdrożenia	Rzeczywista data wdrożenia	Opis zmian
Udostępnianie EDM	12-2023		Wdrożenie poszczególnych e-Uслуг zostało zweryfikowane testami PP obejmującymi poszczególne systemy e-Uслуг (e-Rejestrację, e- Analiza, Udostępnianie EDM) oraz oprogramowanie do monitoringu platformy e-Uслуг. Wszelkie licencje i oprogramowanie niezbędne do wdrożenia e-Uслуг zostały dostarczone i zainstalowane. Stwierdzono występowanie niestabilności pracy systemu, co wymaga dodatkowych prac Wykonawcy. Przed publicznym udostępnieniem usług DKWOC przeprowadzi audyt bezpieczeństwa i testy penetracyjne - zakładany termin usunięcia podatności nastąpi do 15.04.2024
e-Rejestracja	12-2023		Wdrożenie poszczególnych e- Uслуг zostało zweryfikowane testami PP obejmującymi poszczególne systemy e-Uслуг (e-Rejestrację, e- Analiza, Udostępnianie EDM) oraz oprogramowanie do monitoringu platformy e-Uслуг. Wszelkie licencje i oprogramowanie niezbędne do wdrożenia e-Uслуг zostały dostarczone i zainstalowane. Stwierdzono występowanie niestabilności pracy systemu, co wymaga dodatkowych prac Wykonawcy. Przed publicznym udostępnieniem usług DKWOC przeprowadzi audyt bezpieczeństwa i testy penetracyjne - zakładany termin usunięcia podatności nastąpi do 15.04.2024
e-Analiza	12-2023		Wdrożenie poszczególnych e- Uслуг zostało zweryfikowane testami PP obejmującymi poszczególne systemy e-Uслуг (e-Rejestrację, e- Analiza, Udostępnianie EDM) oraz oprogramowanie do monitoringu platformy e-Uслуг. Wszelkie licencje i oprogramowanie niezbędne do wdrożenia e-Uслуг zostały dostarczone i zainstalowane. Stwierdzono występowanie niestabilności pracy systemu, co wymaga dodatkowych prac Wykonawcy. Przed publicznym

Nazwa	Planowana data wdrożenia	Rzeczywista data wdrożenia	Opis zmian
			udostępnieniem usług DKWOC przeprowadzi audyt bezpieczeństwa i testy penetracyjne - zakładany termin usunięcia podatności nastąpi do 15.04.2024

#### 5. Udostępnione informacje sektora publicznego i zdigitalizowane zasoby

Nazwa	Planowana data wdrożenia	Rzeczywista data wdrożenia	Opis zmian
Zdigitalizowana dokumentacja medyczna	12-2023		Digitalizacja bieżącej dokumentacji medycznej dla celów edukacyjnych i archiwalnych jest procesem, którego celem będzie wprowadzenie do archiwów EDM dokumentacji wybranych przypadków medycznych w procesie zależnym od procedur diagnostyczno-terapeutycznych. Trwają prace związane z zestawieniem sieci WAN i uruchomieniem wszystkich usług. Planowany termin osiągnięcia to wrzesień 2024. Złożono wnioski do CPPC o zmianę terminu realizacji projektów i kamieni milowych.

#### 6. Produkty końcowe projektu (inne niż wskazane w pkt 4 i 5)

Nazwa produktu	Planowana data wdrożenia	Rzeczywista data wdrożenia	Komplementarność względem produktów innych projektów
Zmodernizowane Systemy Informacji Medycznej (SIM) poszczególnych Partnerów Projektu (w tym niezbędna infrastruktura teleinformatyczna)	12-2023		Nie wdrożono Portal e-zdrowie MON – korzystanie, wdrażanie Węzeł krajowy – korzystanie, wdrażanie Platforma P1 - korzystanie, wdrażanie System ZUS - korzystanie, wdrażanie Platforma P4 - korzystanie, wdrażanie
Elementy systemów teleinformatycznych u poszczególnych Partnerów Projektu i w DKWOC, umożliwiające świadczenie e-usług objętych zakresem Projektu.	12-2023		Wdrożenie poszczególnych e- Usług zostało zweryfikowane testami PP obejmującymi poszczególne systemy e-Usług (e-Rejestrację, e- Analiza, Udostępnianie EDM) oraz oprogramowanie do monitoringu platformy e-Usług. Wszelkie licencje i oprogramowanie niezbędne do wdrożenia e-Usług zostały dostarczone i zainstalowane. Stwierdzono występowanie niestabilności pracy systemu, co wymaga dodatkowych prac

Nazwa produktu	Planowana data wdrożenia	Rzeczywista data wdrożenia	Komplementarność względem produktów innych projektów
			Wykonawcy. Przed publicznym udostępnieniem usług DKWOC przeprowadzi audyt bezpieczeństwa i testy penetracyjne - zakładany termin usunięcia podatności nastąpi do 15.04.2024

## 7. Ryzyka

### Ryzyka wpływające na realizację projektu

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
Niedostarczenie produktów projektu w terminie i o odpowiedniej jakości w wyniku wyłonienia w procedurze przetargowej niekompetentnego wykonawcy	średnia	niskie	<p><b>Sposób zarządzania:</b> redukowanie ryzyka. Zastosowanie w procedurze przetargowej wysokich wymagań dotyczących doświadczenia i kompetencji potencjalnych wykonawców oraz sformułowanie kryteriów oceny ofert umożliwiających weryfikację jakości prac wykonawców. Bieżąca kontrola działań wykonawcy w toku realizacji zamówienia.</p> <p><b>Spodziewane efekty podejmowanych działań</b> Dostarczenie produktów projektu w terminie i o odpowiedniej jakości przez kompetentnego wykonawcę.</p> <p><b>Nie nastąpiła zmiana</b> w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego.</p>
Niedostarczenie produktów projektu w terminie i o odpowiedniej jakości spowodowane dużą liczbą różnorodnych Partnerów Projektu	duża	niskie	<p><b>Sposób zarządzania:</b> redukowanie ryzyka. Wsparcie PP przez zespół projektowy w procesie realizacji projektu. Wdrożenie odpowiedniej strategii komunikacji. Odpowiednie przygotowanie umowy uwzględniające każdego z PP, etapowanie i restrykcje przewidujące kary umowne za zwłokę.</p> <p><b>Spodziewane efekty podejmowanych działań</b> Dostarczenie produktów projektu w terminie i o odpowiedniej jakości odpowiednio dostosowanych do</p>



Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
			Partnerów Projektu. <b>Nie nastąpiła zmiana</b> w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego.
Niespełnienie wymagań projektowych wynikające ze zmian prawa w odniesieniu do gromadzenia i udostępniania EDM	średnia	wysokie	<b>Sposób zarządzania:</b> redukowanie ryzyka. Wprowadzenie stosownych zapisów do umowy z wykonawcą nakazujących obowiązek dostosowania do obowiązujących przepisów prawa. <b>Spodziewane efekty podejmowanych działań</b> Spełnienie wymagań projektowych wynikających ze zmian prawa w odniesieniu do gromadzenia i udostępniania EDM. <b>Nie nastąpiła zmiana</b> w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego.
Trudności w zakresie wdrożenia planowanych e-usług w kontekście obecnie rozwijanych i użytkowanych rozwiązań w SP ZOZ/IB	średnia	niskie	<b>Sposób zarządzania:</b> redukowanie ryzyka. Właściwe rozpoznanie potrzeb PP w ramach opracowywanej dokumentacji aplikacyjnej POPC - na etapie planowania, uzgodnienia z podmiotami planującymi lub dokonującymi modyfikacji systemów. Poprawne przeprowadzenie analizy przedwdrożeniowej. <b>Spodziewane efekty podejmowanych działań</b> wdrożenie planowanych e-usług w kontekście obecnie rozwijanych i użytkowanych rozwiązań w SPZOZ/IB. <b>Nie nastąpiła zmiana</b> w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego.
Opóźnienia związane z dostarczeniem sprzętu dla Partnerów Projektu (różny sprzęt, lokalizacje na terenie całej Polski)	średnia	wysokie	<b>Sposób zarządzania:</b> redukowanie ryzyka. Odpowiednia koordynacja procesu dostarczania, sprzętu, zapewnienie nadzoru nad instalacją i odbiorem ze strony zespołu projektowego. Opracowanie harmonogramu dostarczania sprzętu Partnerom Projektu i zarządzanie jego

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
			<p>konfiguracją.  Aktywne monitorowanie dostaw.  Opracowanie planu mitygacji ryzyk.  <b>Spodziewane efekty podejmowanych działań:</b>  wdrożenie planowanych e-usług w kontekście obecnie rozwijanych i użytkowanych rozwiązań w SP ZOZ/IB.  <b>Nie nastąpiła zmiana</b> w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego.</p>
Ryzyko wystąpienia problemów z integracją systemów dziedzinowych u Partnerów Projektu	średnia	średnie	<p><b>Sposób zarządzania:</b>  redukowanie ryzyka.  Wprowadzenie odpowiednich zapisów dotyczących wymogu integracji systemów w dokumentacji przetargowej.  Uwzględnienie w zakresie projektu kompleksowych testów integracyjnych systemów u każdego z PP. Sporządzenie umów z wykonawcami, także poprzez wprowadzenie zapisów dotyczących etapowania wykonywanych umów, oraz zapisów o karach umownych za opóźnienia.  <b>Spodziewane efekty podejmowanych działań:</b> brak problemów z integracją systemów dziedzinowych u Partnerów Projektu.  <b>Nie nastąpiła zmiana</b> w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego.</p>
Ryzyko nieodpowiedniego zabezpieczenia przetwarzanych danych	średnia	niskie	<p><b>Sposób zarządzania:</b>  redukowanie ryzyka.  Przeprowadzanie cyklicznych audytów bezpieczeństwa także po zakończeniu realizacji projektu zgodnie z wymaganiami stawianymi jednostkom finansów publicznych. Położenie szczególnego nacisku na przestrzeganie wytycznych w zakresie bezpiecznego przetwarzania danych przez podmioty korzystające z systemu.  <b>Spodziewane efekty</b></p>

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
			<b>podejmowanych działań:</b> odpowiednie zabezpieczenie przetwarzanych danych. <b>Nie nastąpiła zmiana</b> w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego.
Ryzyko opóźnienia publicznego udostępnienia usług	średnia	średnie	<b>Sposób zarządzania:</b> redukowanie ryzyka. Przeprowadzanie cyklicznych audytów wyników realizacji projektu zgodnie z wymaganiami OPZ i dokumentacji powykonawczej (w tym odbiorów technicznych z udziałem ekspertów DKWOC). Położenie szczególnego nacisku na bezpieczeństwo systemu i przekazywanych przez Wykonawcę usług. <b>Spodziewane efekty podejmowanych działań:</b> Zintensyfikowanie działań Wykonawcy w celu usunięcia usterek uniemożliwiających upublicznienie udostępnienia usług. Nie nastąpiła zmiana ryzyka.

#### Ryzyka wpływające na utrzymanie efektów projektu

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństw o wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
Ryzyko nieosiągnięcia zakładanych wskaźników rezultatu – zbyt małe zainteresowanie użytkowników	duża	znikome	<b>Sposób zarządzania:</b> redukowanie ryzyka. Prowadzenie wieloma kanałami informacyjnymi akcji promocyjnej Projektu – dostosowane do aktywności i zaangażowania danej grupy, komunikaty kierowane do pacjentów o nowych e-usługach i osiągniętych w czasie rezultatów Projektu. Bieżące monitorowanie i kontrolowanie realizacji wskaźników projektu, na wszystkich etapach Projektu. Zobowiązanie partnerów w umowie o partnerstwie do

			monitorowania i osiągnięcia zakładanych wskaźników rezultatu.
Ryzyko nieodpowiedniego zabezpieczenia przetwarzanych danych	średnia	niskie	<b>Sposób zarządzania:</b> redukowanie ryzyka. Przeprowadzanie cyklicznych audytów bezpieczeństwa także po zakończeniu realizacji projektu zgodnie z wymaganiami stawianymi jednostkom finansów publicznych. Położenie szczególnego nacisku na przestrzeganie wytycznych w zakresie bezpiecznego przetwarzania danych przez podmioty korzystające z systemu.
Utrata zaufania do systemu w wyniku cyberataków, awarii systemu	duże	średnie	<b>Sposób zarządzania:</b> redukowanie ryzyka. Prowadzenie regularnych audytów bezpieczeństwa, monitoring systemu wraz z procedurami reagowania
Brak zabezpieczenia środków finansowych na utrzymanie systemów po ich wdrożeniu	duże	niskie	<b>Sposób zarządzania:</b> redukowanie ryzyka. Analiza kosztów utrzymania systemów i zabezpieczenie odpowiednich środków w budżecie MON oraz Partnerów Projektu. Zobowiązanie PP w umowie o partnerstwie do zabezpieczenia odpowiednich środków w ich planach finansowych. Umożliwienie przekazywania przez podmiot tworzący (MON) Partnerom projektu dodatkowych środków finansowych (odtworzeniowych) na sprzęt informatyczny

## 8. Wymiarowanie systemu informatycznego

Nie dotyczy

## **9. Dane kontaktowe:**

### **płk Robert Gregulski**

Rola projektowa: Członek Komitetu Sterującego

Stanowisko pracy: Zastępca Dyrektora Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia,  
Ministerstwo Obrony Narodowej

E-mail: [rogregulski@mon.gov.pl](mailto:rogregulski@mon.gov.pl)

Telefon służbowy: 261 842 800