

Protokół z XIV posiedzenia Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia

1.	Data i miejsce posiedzenia:
Posiedzenie odbyło się 31 marca 2026 r. w formie zdalnej.	
2.	Porządek obrad:
<p>W XIV posiedzeniu Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia (dalej: KS) uczestniczyło ogółem 55 osób, w tym 40 członków i zastępców członków lub osób upoważnionych do głosowania oraz 15 innych osób. Kworum wymagane do podejmowania uchwał zostało zapewnione poprzez udział 35 osób z prawem do głosowania (członkowie, zastępcy członków lub osoby upoważnione do głosowania). Imienna lista uczestników spotkania stanowi Załącznik nr 1 do protokołu.</p> <p>Uczestników powitał Zastępca Przewodniczącej KS, Pan Michał Sułkowski, p.o. Naczelnika Wydziału Koordynacji Wsparcia UE i Programów Pomocowych Departamentu Oceny Inwestycji w Ministerstwie Zdrowia (MZ), który poprowadził XIV posiedzenie. Na wstępie omówił sprawy organizacyjne, zasady dotyczące głosowania i nagrywania posiedzenia; zapytał także czy są uwagi do agendy posiedzenia. Wobec ich braku poprosił o głosowanie za przyjęciem zmienionego porządku obrad, który następnie został przyjęty przez członków KS bez zastrzeżeń. Porządek obrad stanowi Załącznik nr 2 do protokołu.</p>	
3.	Przebieg posiedzenia:
<p>Zastępca Przewodniczącej przywitał uczestników i zaznaczył, że temat pierwszej części posiedzenia przygotowano na prośbę członka Komitetu Sterującego. Wskazał, że w odpowiedzi na tę prośbę przedstawiona zostanie przekrojowa informacja na temat inwestycji współfinansowanych ze środków unijnych w obszarze e-zdrowia oraz telemedycyny. Pan Michał Sułkowski zaznaczył, że informacje obejmują zarówno poziom krajowy, jak i regionalny.</p> <p>Następnie Zastępca Przewodniczącej oddał głos Panu Łukaszowi Sosnowskiemu, Dyrektorowi Departamentu e-Zdrowia w MZ, który przedstawił przedsięwzięcia z obszaru e-zdrowia oraz telemedycyny realizowane przez Ministerstwo Zdrowia, których beneficjentem jest Departament e-Zdrowia lub Centrum e-Zdrowia w ramach programu Fundusze Europejskie na Rozwój Cyfrowy (FERC) i Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO). Po zakończeniu swojej części wystąpienia, Dyrektor Łukasz Sosnowski przekazał głos Pani Annie Romańczyk, Naczelnik Wydziału Strategii e-Zdrowia z Departamentu e-Zdrowia w MZ, która omówiła procedurę dotyczącą wydawania opinii MZ dla projektów z obszaru e-zdrowia oraz telemedycyny.</p> <p>Następnie Zastępca Przewodniczącej oddał głos Pani Dorocie Bielawskiej-Zatyce z Wydziału Koordynacji Wsparcia UE i Programów Pomocowych w Departamencie Oceny Inwestycji w MZ, która przedstawiła przekrojową prezentację na temat inwestycji uzgodnionych przez KS w obszarze e-zdrowia oraz</p>	

telemedycyny na poziomie krajowym i regionalnym.

W dalszej części omawiania inwestycji z obszaru e-zdrowia Zastępca Przewodniczącej przekazał głos Pani Magdalenie Bąk, przedstawicielce Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego, która zaprezentowała inwestycję realizowaną na poziomie regionalnym pn. „Informatyzacja Placówek Medycznych Województwa Świętokrzyskiego – II”.

Drugim omawianym projektem realizowanym na poziomie regionalnym był projekt pn. „Małopolski Tele-Anioł 2.0”, który zaprezentował Pan Dyrektor Radosław Grochal z Urzędu Marszałkowskiego Województwa Małopolskiego. Dyrektor Radosław Grochal podkreślił, że projekt realizowany przez Program Regionalny dla Województwa Małopolskiego w części e-zdrowia skupia się na zwiększaniu bezpieczeństwa systemów, choć przedsięwzięcie dotyczy głównie działań opiekuńczych i jest kontynuacją inwestycji realizowanej w poprzedniej perspektywie finansowej.

Po zakończeniu prezentacji Zastępca Przewodniczącej zaprosił uczestników do udziału w dyskusji.

Jako pierwsza zabrała głos Pani Agnieszka Lewandowska z Konfederacji Lewiatan, która podziękowała za prezentację i podsumowanie informacji na temat inwestycji z obszaru e-zdrowia i telemedycyny, wskazując, że zostały one przygotowane właśnie na wniosek Konfederacji Lewiatan. Zwróciła uwagę na 3 zagadnienia, które wydają się istotne do poruszenia:

1. Czy w ramach obecnej perspektywy przewidywane są oszczędności / niewykorzystane środki na projekty e-zdrowia i czy rozważane jest systemowe przeniesienie tych środków na kwestie cyberbezpieczeństwa ponad obecnie realizowane inicjatywy takie jak np. KPO? Czy są zidentyfikowane niedobory inwestycyjne w kontekście cyberbezpieczeństwa w podmiotach leczniczych?
2. Planowanie i projektowanie dużych inwestycji w obszarze e-zdrowia/cyfryzacji ochrony zdrowia – zgłaszany jest postulat wzmocnienia mechanizmów dialogu/konsultacji z rynkiem komercyjnym, ekspertami branżowymi, którzy mają szerokie doświadczenie przy realizacji inwestycji w sektorze prywatnym czy nawet międzynarodowym. Wzmocnienie dialogu przed uruchomieniem inwestycji mogłoby przełożyć się na zmniejszenie ryzyk związanych z tymi inwestycjami poprzez wykorzystanie doświadczenia sektora komercyjnego.
3. Interoperacyjność często jest bardziej deklarowana niż realna, co może powodować duży koszt dla szpitali przy integracji systemów. Powyższe zagadnienia mogą być istotne choćby podczas projektowania perspektywy finansowej na kolejne lata, stąd pytanie czy są plany zmierzające do zapewnienia realnej interoperacyjności systemów, np. przez obowiązujące standardy czy mechanizmy egzekwowania, takie jak np. sankcje wobec wykonawców.

Zastępca Przewodniczącej podziękował za wniesione uwagi i oddał głos przedstawicielowi Departamentu e-Zdrowia. Dyrektor Łukasz Sosnowski wyjaśnił, że dostępne środki finansowe w ramach naboru KPO

dotyczącego transformacji cyfrowej ochrony zdrowia zostały wykorzystane niemal w całości, a ewentualne uwolnienie niewielkich kwot mogłoby nastąpić jedynie w przypadku późnych rezygnacji realizatorów projektów, co ze względu na etap wdrażania uniemożliwiłoby ich ponowne rozdysponowanie. Podkreślono także, że mimo potrzeby realizacji dużych projektów cyfrowych, ich przygotowanie w krótkiej perspektywie jest mało prawdopodobne, między innymi z uwagi na wcześniejsze trudne doświadczenia związane z intensywnym wydatkowaniem środków KPO. Wskazano także, że brak pełnych i egzekwowanych prawnych standardów interoperacyjności oraz działania części podmiotów ograniczających otwartość systemów utrudniają postęp w tym obszarze. Za najważniejszą szansę na realną poprawę uznano nadchodzącą certyfikację EDM w ramach Europejskiej Przestrzeni Danych dotyczących Zdrowia – EPDZ (z ang. European Health Data Space – EHDS), która w perspektywie około dwóch i pół roku powinna wymusić wdrożenie standardów i uporządkowanie rynku. Zaznaczono również, że przed ogłoszeniem oficjalnych propozycji przez Ministerstwo Zdrowia nie należy formułować deklaracji dotyczących przyszłych działań.

Wobec braku dalszych uwag do tej części posiedzenia, Zastępca Przewodniczącej przeszedł do omówienia wartości alokacji dla inwestycji ujętych w ramach Planów działań przedłożonych na XIV posiedzenie KS wraz z podziałem na poszczególne cele szczegółowe.

Następnie Pan Michał Sułkowski oddał głos Pani Katarzynie Kaczyńskiej z Wydziału Koordynacji Wsparcia UE i Programów Pomocowych w Departamencie Oceny Inwestycji MZ, która zaprezentowała **Plan działań w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska na 2026 r.**, zawierający jeden nabór konkurencyjny w celu szczegółowym 4(k) pn. „Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki nadwagi i otyłości wśród dzieci w wieku szkolnym na terenie Województwa Dolnośląskiego. Okres realizacji programu 24 miesiące”.

Wobec braku uwag uchwałą poddano pod głosowanie. Uchwała nr 145/2026/XIV została podjęta jednogłośnie.

Następnie Pani Magdalena Siuda-Wiśniewska z Wydziału Koordynacji Wsparcia UE i Programów Pomocowych w Departamencie Oceny Inwestycji MZ zaprezentowała **Plan działań w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego na 2026 r.**, zawierający jeden projekt wybierany w sposób niekonkurencyjny w celu szczegółowym 4(v) pn. „Zwiększenie dostępności do świadczeń medycznych dla leczenia nerkozastępczego w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej poprzez wymianę i zwiększenie stanowisk dializacyjnych w Szpitalu Uniwersyteckim w Zielonej Górze Sp. z o.o.”.

Wobec braku uwag uchwałą poddano pod głosowanie. Uchwała nr 146/2026/XIV została podjęta jednogłośnie.

Jako kolejny głos zabrała Pani Anna Protas z Wydziału Koordynacji Wsparcia UE i Programów Pomocowych w Departamencie Oceny Inwestycji MZ, która przedstawiła **Plan działań w ramach Programu**

Fundusze Europejskie dla Łódzkiego na 2026 r., zawierający jeden nabór konkurencyjny w celu szczegółowym 4(d), dotyczący opracowania i wdrożenia regionalnych programów zdrowotnych obejmujących profilaktykę kierowaną do osób zatrudnionych (RPZ pn. „Regionalny Program Zdrowotny Województwa Łódzkiego Profilaktyka nowotworów skóry w środowisku pracy”).

Wobec braku uwag uchwałę poddano pod głosowanie. Uchwała nr 147/2026/XIV została podjęta jednogłośnie.

W dalszej kolejności Pani Dorota Bielawska-Zatyka z Wydziału Koordynacji Wsparcia Unii Europejskiej i Programów Pomocowych w Departamencie Oceny Inwestycji MZ zaprezentowała **Plan działań w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego na 2026 r.**, zawierający nabór konkurencyjny pn. „Realizacja profilaktyki i zabiegów medycznych na potrzeby diagnostyki w zakresie chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu (RPZ pn. „Zdrowa aorta” program profilaktyczny dla mieszkańców województwa opolskiego na lata 2026-2028)” w celu szczegółowym 4(k).

W związku z brakiem uwag uchwałę poddano pod głosowanie. Uchwała nr 148/2026/XIV została podjęta jednogłośnie.

Następnie Pani Dorota Bielawska-Zatyka zaprezentowała **Plan działań w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur na 2026 r.**, który zawiera jeden nabór konkurencyjny w celu szczegółowym 4(k) pn. „Rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki długoterminowej, w tym również kadry/osób świadczących takie usługi”.

W związku z brakiem uwag uchwałę poddano pod głosowanie. Uchwała nr 149/2026/XIV została podjęta jednogłośnie.

Na koniec Pani Anna Protas omówiła **Plan działań w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolskiego na 2025 r.** z jednym projektem niekonkurencyjnym w celu szczegółowym 4(v) pn. „Rozbudowa Szpitala poprzez modernizację budynku Oddziału Dziennego Pobytu – Rehabilitacyjnego na terenie O-RSK im. W. Degi UM im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu”.

Wobec braku uwag uchwałę poddano pod głosowanie. Uchwała nr 150/2026/XIV została podjęta jednogłośnie.

Podczas części „sprawy różne” Pan Michał Sułkowski zwrócił szczególną uwagę na konieczność przestrzegania właściwej kolejności uzgadniania Planów działań. Podkreślił, że kluczową rolą Komitetu Sterującego jest wydawanie rekomendacji dotyczących trybów i kryteriów wyboru projektów, które następnie są stosowane przez komitety monitorujące w programach krajowych i regionalnych. Podkreślił, że przyjmowanie kryteriów wyboru projektów przez komitety monitorujące przed przyjęciem Planu działań przez Komitet Sterujący do spraw zdrowia jest praktyką niewłaściwą.

Dodatkowo Pan Michał Sułkowski przypomniał o obowiązku korzystania z aktualnie obowiązującego

wzoru planu działań dla sektora zdrowia, który funkcjonuje już od roku. Zaznaczył także, że aktualny wzór jest dostępny w portalu Baza Wiedzy w folderze „Dokumenty”, a w razie trudności możliwy jest kontakt z właściwym opiekunem regionu w Ministerstwie Zdrowia. Podkreślił także znaczenie zachowania formalności, w szczególności przekazywania do Sekretariatu Komitetu Sterującego pism, Planów działań oraz formularzy z uwagami, prawidłowo podpisanych przez wskazaną osobę upoważnioną. W ten sposób Sekretariat Komitetu Sterującego zyskuje pewność, że są to oficjalne i ostateczne wersje dokumentów.

Uczestnicy spotkania zostali następnie zaproszeni do zgłaszania uwag.

Jako pierwszy do wypowiedzi zgłosił się Pan Maciej Laszkiewicz, Dyrektor Departamentu Zdrowia w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Pomorskiego, który zadał pytanie, czy jest już znana planowana data kolejnego posiedzenia. Pan Michał Sułkowski potwierdził, że kolejne posiedzenie KS planowane jest w formie stacjonarnej w czerwcu 2026 roku. W ramach posiedzenia planowane będzie przyjęcie sprawozdania z prac Komitetu Sterującego w 2025. Zaprosił też do zgłaszania tematów, które mogłyby zostać poruszone w trakcie spotkania.

W tym momencie głos zabrał Pan Daniel Mazurkiewicz, Zastępca Dyrektora Departamentu Ochrony Zdrowia w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Lubuskiego w Zielonej Górze, który zadał pytanie o konieczność przyjmowania przez Komitet Sterujący działań dotyczących obronności.

Pan Michał Sułkowski wskazał, że Ministerstwo Zdrowia posiada już gotową interpretację w omawianej sprawie, która została skonsultowana z Ministerstwem Funduszy i Polityki Regionalnej. Zgodnie z tym stanowiskiem nowe interwencje realizowane w ramach nowych celów szczegółowych dotyczących obronności, ochrony ludności oraz obrony cywilnej nie powinny podlegać koordynacji Komitetu Sterującego w sektorze zdrowia, w przeciwieństwie do interwencji realizowanych w ramach dotychczasowych celów szczegółowych. Wynika to z faktu, że działania te zostały już szczegółowo opisane w programach oraz uzgodnione z Komisją Europejską. Dodatkowo podkreślił, że są to interwencje o charakterze pilnym, wymagające szybkiego wdrożenia, co przemawia przeciwko wprowadzeniu rozbudowanej i szczegółowej koordynacji. Wskazano również, że Komitet Sterujący nie wydał rekomendacji dotyczących kryteriów wyboru projektów w tym obszarze, a tym samym brak jest wytycznych umożliwiających taką koordynację. Nowe działania są bezpośrednio powiązane z Programem Ochrony Ludności i Obrony Cywilnej i tam znajdują swoje pełne uzasadnienie.

W dyskusji głos zabrała również Pani Dorota Lejewska-Ksel z Departamentu Programów Regionalnych w Ministerstwie Funduszy i Polityki Regionalnej, potwierdzając, że reprezentowany przez Nią resort przychylił się do stanowiska Ministerstwa Zdrowia, choć formalne ustalenia jeszcze nie zostały zakończone.

Pan Michał Sułkowski zauważył, że pytania w tym zakresie są często kierowane do Ministerstwa Zdrowia, dlatego każdorazowo udzielane są indywidualne odpowiedzi, zgodne z przedstawioną interpretacją.

Wskazał jednocześnie, że możliwe jest fakultatywne wykorzystanie już obowiązujących rekomendacji Komitetu Sterującego, o ile da się je przyporządkować do projektów związanych z obronnością, jednak nie ma potrzeby wprowadzania w tym zakresie dodatkowych regulacji.

Zaznaczył także, że działania w obszarze ochrony ludności i obrony cywilnej mają charakter wielopłaszczyznowy i wykraczają poza sektor zdrowia, obejmując również kompetencje innych resortów, w tym Ministerstwa Obrony Narodowej oraz Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, co uzasadnia raczej koordynację na poziomie rządowym niż proceduralnym.

Na zakończenie Zastępca Przewodniczącej KS podziękował wszystkim uczestnikom za udział w posiedzeniu oraz złożył świąteczne życzenia wielkanocne.

4. Uchwały poddane pod głosowanie oraz wyniki głosowania:

Głosowania odbywały się w formie online przy pomocy systemu do głosowania WZA24. W ramach posiedzenia podjęto 6 uchwał. W trakcie spotkania zmieniała się liczba osób obecnych na posiedzeniu, jednak kworum wymagane do zatwierdzania uchwał było zapewnione podczas całego spotkania. Wyniki głosowania przedstawia Załącznik nr 3 do protokołu.

5.	Protokół sporządziła: Dorota Bielawska-Zatyka	Główny Specjalista w Wydziale Koordynacji Wsparcia UE i Programów Pomocowych, Departament Oceny Inwestycji, MZ
6.	Zatwierdziła: Joanna Rytel-Szczęsna	Przewodnicząca Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia

Załącznik 1: Lista obecności

Załącznik 2: Porządek obrad

Załącznik 3: Wyniki głosowań