

UCHWAŁA NR 95/4438/26
ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO

z dnia 25 lutego 2026 r.

w sprawie akceptacji założeń projektu pn. „Kujawsko-Pomorskie e-Zdrowie 3.0”

Na podstawie art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2025 r. poz. 581 i 1535) oraz uchwały Nr 10/355/23 Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 8 marca 2023 r. w sprawie przyjęcia oraz opublikowania Szczegółowego Opisu Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021–2027 („SZOP”) (z późn. zm.¹⁾), uchwala się, co następuje:

§ 1. Akceptuje się założenia projektu, przygotowanego przez Departament Cyfryzacji Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu, w ramach Działania 01.02. Cyfrowy region Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021–2027 w zakresie rozwoju systemu usług w zakresie e-zdrowia. Całkowita wartość projektu wynosi 28.592.299,16 zł (słownie: dwadzieścia osiem milionów pięćset dziewięćdziesiąt dwa tysiące dwieście dziewięćdziesiąt dziewięć złotych 16/100). Maksymalna wysokość dofinansowania z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego wynosi 85%.

§ 2. Opis rzeczowo-finansowy projektu „Kujawsko-Pomorskie e-Zdrowie 3.0” stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 3. Zarząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego upoważnia Pana Grzegorza Kaczmarka – Dyrektora Departamentu Cyfryzacji Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu do opracowania i złożenia wniosku o dofinansowanie projektu.

§ 4. Wykonanie uchwały powierza się Marszałkowi Województwa Kujawsko-Pomorskiego.

§ 5. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

¹⁾ Wymieniona uchwała została zmieniona następującymi uchwałami Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego: Nr 16/735/23 z dnia 19 kwietnia 2023 r., Nr 22/1025/23 z dnia 30 maja 2023 r., Nr 25/1258/23 z dnia 21 czerwca 2023 r., Nr 28/1553/23 z dnia 19 lipca 2023 r., Nr 37/2022/23 z dnia 13 września 2023 r., Nr 49/2630/23 z dnia 6 grudnia 2023 r., Nr 1/11/24 z dnia 3 stycznia 2024 r., Nr 4/155/24 z dnia 24 stycznia 2024 r., Nr 8/378/24 z dnia 21 lutego 2024 r., Nr 13/653/24 z dnia 27 marca 2024 r., Nr 17/811/24 z dnia 24 kwietnia 2024 r., Nr 6/324/24 z dnia 19 czerwca 2024 r., Nr 12/684/24 z dnia 31 lipca 2024 r., Nr 18/922/24 z dnia 18 września 2024 r., Nr 24/1238/24 z dnia 30 października 2024 r., 33/1577/24 z dnia 18 grudnia 2024 r., Nr 42/1951/25 z dnia 17 lutego 2025 r., Nr 49/2288/25 z dnia 9 kwietnia 2025 r., Nr 54/2514/25 z dnia 12 maja 2025 r., Nr 59/2736/25 z dnia 16 czerwca 2025 r., Nr 70/3309/25 z dnia 1 września 2025 r., Nr 75/3516/25 z dnia 6 października 2025 r., Nr 84/3928/25 z dnia 8 grudnia 2025 r., Nr 85/4000/25 z dnia 15 grudnia 2025 r. oraz Nr 93/4314/26 z dnia 11 lutego 2026 r.

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA PROPOZYCJI PROJEKTU

I. Informacje ogólne	
1. Tytuł projektu	„Kujawsko-Pomorskie e-Zdrowie 3.0”
2. Podmiot zgłaszający	Województwo Kujawsko-Pomorskie Departament Cyfryzacji Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego
3. Partnerzy projektu (jeśli dotyczy)	Projekt realizowany będzie w partnerstwie. Wnioskodawcą będzie Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego, jako Partner Wiodący (Lider Projektu). Pozostali Partnerzy Projektu (instytucje ochrony zdrowia), zostali wybrani zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 oraz spełniają Kryterium B.1 tj. są uprawnieni do ubiegania się o dofinansowanie. Planowane jest partnerstwo Samorządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z następującymi 5 Partnerami: Wojewódzka Przychodnia Zdrowia Psychicznego w Bydgoszczy, Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny im. T. Browicza w Bydgoszczy, Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy, Wojewódzki Szpital Zdrowia Psychicznego im. Dr. Józefa Bednarza w Świeciu, Kujawsko-Pomorski Ośrodek Medycyny Pracy w Toruniu. Udział w realizacji projektu partnerskiego został potwierdzony poprzez złożenie przez Partnerów Projektu „Deklaracji udziału w Projekcie” oraz podpisanie Umów Partnerskich w październiku 2025 r. Wszyscy Partnerzy wniosą do Projektu niezbędne zasoby, a ich szczegółowe zadania, zostały określone w Umowach Partnerskich. Ponadto wszyscy Partnerzy przestrzegają przepisy antydyskryminacyjne, o których mowa w art. 9 ust. 3 Rozporządzenia nr 2021/1060, a w przypadku ich naruszenia, podjęli skuteczne działania naprawcze. W momencie składania wniosku Lider Projektu będzie dysponował oświadczeniami potwierdzającymi spełnienie tego wymogu.
4. Nazwa Programu	Program Regionalny: Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza na lata 2021-2027
5. Nr i nazwa Priorytetu	1. Fundusze Europejskie na rzecz wzrostu innowacyjności i konkurencyjności regionu
6. Nr i nazwa Działania	01.02 Cyfrowy region
7. Planowany sposób wyboru projektu (zaznacz właściwe)	☐ konkurencyjny lub ☒ niekonkurencyjny
II. Opis projektu (opisz projekt w sposób treściwy i zwięzły - max 3 strony A.4.)	
1. Opis stanu istniejącego, z którego wynika potrzeba realizacji projektu, cel, efekty,	Projekt „Kujawsko-Pomorskie e-Zdrowie 3.0” jest kolejną edycją działań podejmowanych w zakresie cyfryzacji obszaru zdrowia. Poprzednie przedsięwzięcia były realizowane w perspektywach 2007-2013 oraz 2014-

uzasadnienie potrzeby realizacji projektu	2020 (odpowiednio projekty „e-Usługi – e-Organizacja – pakiet rozwiązań informatycznych dla jednostek organizacyjnych Województwa Kujawsko-Pomorskiego” oraz „Budowa kujawsko-pomorskiego systemu udostępniania elektronicznej dokumentacji medycznej – I etap” i „Budowa kujawsko-pomorskiego systemu udostępniania elektronicznej dokumentacji medycznej – II etap”). Celem Projektu jest podniesienie jakości usług medycznych świadczonych na rzecz społeczeństwa dzięki wykorzystaniu nowoczesnych technologii informacyjnych poprzez stworzenie infrastruktury technicznej, informatycznej i środowiska, które pozwolą na wprowadzenie i rozwój specjalistycznych e-usług medycznych, procesów i produktów cyfrowych w ochronie zdrowia, co poprawi skuteczność opieki medycznej, zapewni łatwiejszy i szybszy dostęp do świadczeń medycznych, poprzez podjęcie działań obejmujących: – wdrażanie systemowych rozwiązań z zakresu profilaktyki zdrowia, – działania związane z wdrożeniem, rozwojem, modernizacją i integracją systemów dziedzinowych, – cyfryzacją procesów back-office i front-office, – inwestycje w infrastrukturę informatyczną. Działania związane z rozwojem cyfrowych e-usług zdrowotnych, w tym profilaktyki zdrowia, przyczynią się do wzrostu innowacyjności i konkurencyjności województwa kujawsko-pomorskiego, zwiększając dostępność i jakość usług oraz poprawiając komfort życia mieszkańców regionu. Wprowadzenie nowoczesnych systemów informatycznych wzmocni skoordynowaną opiekę nad pacjentem oraz podniesie jakość profilaktyki zdrowotnej, m.in. przez lepszą organizację badań przesiewowych i edukację zdrowotną. Częstszy kontakt z cyfrowymi formami przekazu wpływa również na poprawę umiejętności mieszkańców w zakresie wykorzystania technologii informacyjnych, a tym samym prowadzi do wzrostu jakości życia. Na podstawie informacji przekazanych przez jednostki ochrony zdrowia, zidentyfikowano ich potrzeby, których zasadność zweryfikowano poprzez analizę popytową wśród docelowych użytkowników e-usług, procesów i produktów cyfrowych. Analiza przeprowadzona została przez podmiot zewnętrzny w marcu 2025 r. metodą wywiadów telefonicznych (CATI) i elektronicznych (CAWI), na próbie reprezentatywnej 1200 dorosłych mieszkańców województwa. Badaniem objęto również dodatkowe grupy: – 1200 dorosłych mieszkańców korzystających z usług placówek medycznych, – 13 placówek medycznych o zasięgu powiatowym i wojewódzkim. Z przeprowadzonej analizy wynika, że ponad 60% mieszkańców deklaruje gotowość do korzystania z e-usług, mimo że obecnie 36% nie korzysta z nich wcale. Oznacza to, że rozwój infrastruktury musi iść w parze z aktywnym udostępnieniem odpowiednich usług. Dodatkowo analiza
---	---

	wykazała, że obecne zasoby IT są niewystarczające do zapewnienia bezpieczeństwa, skalowalności i interoperacyjności systemów. Liczne jednostki korzystają z przestarzałych rozwiązań, a rozproszenie systemów ogranicza wymianę danych i uniemożliwia integrację z krajowymi rejestrami i systemami EDM. Dotychczasowy poziom cyfryzacji placówek jest fragmentaryczny, a infrastruktura informatyczna – przestarzała lub niewystarczająca. Brakuje odpowiedniego sprzętu, licencji, zabezpieczeń, a także zintegrowanych systemów, co uniemożliwia efektywne wdrożenie e-usług i narzędzi BI. Zidentyfikowano też istotne ryzyko eksploatacyjne – w tym awarii, utraty danych i ataków cybernetycznych – wynikające z braku aktualizacji systemów, niewydolnych serwerów i braku ochrony danych. W efekcie placówki nie spełniają podstawowych wymagań w zakresie Cyberbezpieczeństwa ani interoperacyjności danych medycznych. Dlatego inwestycje w sprzęt komputerowy, serwery, zabezpieczenia sieciowe oraz oprogramowanie stanowią niezbędny warunek uruchomienia e-usług w skali regionalnej. Bez tego wdrożenia nie będą możliwe lub ich funkcjonowanie będzie niestabilne i nieefektywne. Dodatkowo, przeprowadzona analiza popytu wskazała, że mieszkańcy naszego regionu oczekują stworzenia i rozwijania e-usług związanych z profilaktyką chorób poprzez stworzenie aplikacji webowej do obsługi programów profilaktycznych. W związku z tym, w ramach Projektu przewidziano wdrożenie platformy profilaktycznej, której nadrzędnym celem jest ucyfrowienie procesu realizacji regionalnych badań profilaktycznych poprzez: -elektroniczną wymianę informacji pomiędzy zlecniodawcą a realizatorem, -prowadzenie rozliczeń i gromadzenie danych statystycznych, -zapewnienie mieszkańcom prostego dostępu do informacji i rejestracji w ramach programów regionalnych. W ramach regionalnej platformy profilaktycznej zostaną wdrożone funkcjonalności podzielone na front-end i back-end takie jak m.in.: -funkcjonalności front-end: przede wszystkim zapewnią mieszkańcom treści edukacyjne w zakresie profilaktyki (np. dokumenty, formy audio-wizualne, szkolenia e-learningowe), ponadto zapewnią dostęp do informacji na temat regionalnych programów profilaktycznych, kalendarza badań, możliwość realizacji online; -funkcjonalności back-end: pozwolą na tworzenie centralnej bazy danych o programach profilaktycznych w regionie, monitorowanie i ewaluację ich skuteczności, analizę danych epidemiologicznych, wsparcie planowania polityki zdrowotnej i alokacji środków oraz integrację działań podmiotów medycznych i samorządowych, a także elektroniczną wymianę informacji
--	---

	oraz prowadzenie rozliczeń pomiędzy zleceniodawcą a realizatorem. W ramach Projektu zostanie również wdrożona Platforma typu Business Intelligence (BI), która umożliwi organom założycielskim / nadzorującym instytucje ochrony zdrowia zaawansowaną analizę danych, dzięki czemu możliwe będzie osiągnięcie nowego wymiaru świadczenia e-usług medycznych. System BI ma udostępniać funkcjonalność raportowania przekrojowych danych dostępnych w systemach informatycznych instytucji ochrony zdrowia, na różnych poziomach szczegółowości. W dobie dynamicznie rosnącej ilości danych, poszukuje się rozwiązań umożliwiających efektywne zarządzanie informacjami oraz podejmowanie decyzji opartych na twardych danych. Platforma Business Intelligence (BI) będzie stanowić fundament wspierający zarządzanie procesami, optymalizację zasobów i poprawę efektywności operacyjnej. Dodatkowo funkcjonalność polegająca na agregacji danych z placówek medycznych dla których Województwo Kujawsko-Pomorskie jest organizatorem umożliwi: -analizę porównawczą między jednostkami, -identyfikację trendów i wąskich gardeł systemu, -wsparcie planowania strategicznego na poziomie województwa. Warto zauważyć, iż rozwój cyfrowy spowodował powstanie nowych obszarów zagrożenia utraty lub kradzieży danych. Jednostki medyczne identyfikują poważne braki w zakresie bezpieczeństwa informatycznego. Stopień zaawansowania zagrożeń uniemożliwia im skuteczne przeciwstawienie się kolejnym atakom w zakresie Cyberbezpieczeństwa. Do popularnych zagrożeń takich jak wirusy, malware czy ransomware, dochodzi cały szereg ataków wolumetrycznych. Jednostki te nie są zdolne do bieżącej analizy pojawiających się zagrożeń, korelacji zdarzeń, natychmiastowych działań prewencyjnych lub zapobiegawczych. W sytuacji wystąpienia zagrożenia dot. Cyberbezpieczeństwa, np. zaszyfrowanie danych, jednostki medyczne nie są w stanie samodzielnie prowadzić działań zmierzających do likwidacji skutków ataku i przywrócenia ciągłości działania procesów w danej jednostce i samych danych. W celu rozwiązania tych problemów, w ramach Projektu planowana jest inwestycja w infrastrukturę teleinformatyczną (w modelu usługowym) wraz z komponentem wzmacniającym cyberbezpieczeństwo świadczenia e-usług i systemów informatycznych, poprzez rozbudowę oraz modernizację istniejących systemów o zasięgu regionalnym i lokalnym. Ponadto, zgodnie z Programem Regionalnym Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021-2027, celem interwencji powinno być m.in. zwiększenie podaży e-usług oraz wzrost odsetka osób korzystających z usług administracji publicznej w formule online. W związku z tym, zostaną podjęte działania dotyczące upowszechnienia i zwiększenia
--	--

	świadomości obywateli w zakresie korzystania z nowoczesnych technologii, w powiązaniu z wdrażanymi w ramach Projektu e-usługami, procesami i produktami cyfrowymi. Upowszechnienie informacji na temat e-produktów Projektu realizowane będzie między innymi poprzez przeprowadzenie kampanii w mediach społecznościowych, przygotowaniu odpowiednich materiałów informacyjnych jak grafiki, multimedia, działania SEO, upowszechnianie informacji na wydarzeniach. Dużym obszarem do poprawy jest również zakres wiedzy, jaką dysponują pracownicy jednostek, aby przeciwdziałać zagrożeniom zanim one nastąpią. Dlatego też, w ramach Projektu zostanie wzmocnione działanie i bezpieczeństwo jednostek medycznych poprzez dostarczenie nowoczesnych i efektywnych narzędzi informatycznych. Przeprowadzone zostaną audyty bezpieczeństwa, które potwierdzą prawidłowość wdrożenia powyższych narzędzi i nowoczesnych rozwiązań. Zostaną przeprowadzone skany podatności oraz testy penetracyjne wewnętrznych systemów. W efekcie opisanych inicjatyw zostaną podjęte kroki zmierzające do likwidacji wszelkich zidentyfikowanych podatności. Z przeprowadzonego rozeznania potrzeb podmiotów leczniczych w naszym województwie wynika, że jednostki te posiadają potrzeby w zakresie cyfrowej modernizacji, dlatego niezbędna jest modernizacja infrastruktury informatycznej w zakresie niezbędnym do wdrażania e-usług, procesów i produktów cyfrowych oraz uruchomienie szeregu e-usług medycznych jednostek ochrony zdrowia w celu wymiany informacji wewnątrz tych jednostek, jak i świadczenia e-usług zewnętrznych dla mieszkańców naszego regionu np. system kolejkowy, czy platforma profilaktyki. W ramach planowanego Projektu Partnerzy Projektu będą mieli możliwość dokonania zakupu produktów, niezbędnych do uruchomienia planowanych cyfrowych e-usług, procesów i produktów cyfrowych. Wszelkie inwestycje w infrastrukturę informatyczną, w szczególności w przypadku uzupełniania braków w infrastrukturze Partnerów Projektu, uzasadnione są celami Projektu i poparte analizą zasadności inwestycji w infrastrukturę teleinformatyczną w Projekcie, wskazującą na brak wystarczających zasobów niezbędnych do tworzenia, wdrażania lub funkcjonowania e-usług w obszarze zdrowia. Projekt jest zgodny z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami (Kryterium B.13). Przebieg całego przedsięwzięcia zaplanowano w taki sposób, aby już na etapie projektowania i tworzenia dokumentacji, nie było ograniczeń dla osób ze szczególnymi potrzebami. Natomiast przewidziane w Projekcie do zaoferowania odbiorcom e-usługi, procesy i produkty cyfrowe, będą zapewniały standard dostępności cyfrowej wg WCAG 2.1, który określa, jak mają zostać stworzone strony internetowe i aplikacje mobilne, aby udostępnić je osobom z niepełnosprawnościami m.in. poprzez rozwiązania polegające na możliwości powiększania, zmiany kontrastu, dodania dźwięku do odsłuchiwania dla osób niedowidzących (z
--	--

	dopuszczalnymi wyłączeniami z obowiązku zapewnienia pełnej dostępności cyfrowej, zgodnie z ustawą o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych). Realizacja przedmiotowego Projektu przyczyni się do wzmocnienia potencjału społecznego oraz wzrostu umiejętności informatycznych społeczeństwa poprzez wdrożenie innowacyjnych rozwiązań informatycznych i stworzenie nowych możliwości ich funkcjonowania. Korzyści wynikające z wdrożenia Projektu dla różnych uczestników / podmiotów: – dla pacjentów to m.in.: ułatwienie dostępu do programów profilaktyki zdrowotnej, podniesienie jakości procesu leczniczego oraz zwiększenie świadomości i zaangażowania pacjenta w procesie leczenia, – dla świadczeniodawców procesu opieki medycznej to m.in.: umożliwienie optymalizacji kosztów operacyjnych i inwestycji, wykorzystania zasobów ludzkich i posiadanych urządzeń, podnoszenie satysfakcji pacjentów. Inne korzyści z wdrożenia Projektu to: zwiększenie poziomu bezpieczeństwa, przechowywania i wymiany danych medycznych w oparciu o światowe i krajowe standardy oraz zwiększanie konkurencyjności pomiotów świadczących usługi medyczne. Efektem Projektu będzie: – poprawa stanu rozwoju technologii informacyjnych w systemie społeczno-gospodarczym województwa poprzez rozwój usług publicznych (w szczególności w zakresie e-zdrowia), – wzmocnienie bezpieczeństwa świadczenia e-usług medycznych poprzez budowę oraz modernizację istniejących systemów o zasięgu regionalnym i lokalnym w zakresie Cyberbezpieczeństwa, – udostępnianie oraz tworzenie cyfrowych kanałów komunikacji z odbiorcami, – poprawa stanu równości, integracji i niedyskryminacji poprzez ułatwienia oraz upowszechnienie dostępu do zasobów medycznych.
2. Przedstaw w punktach zakres zadań planowanych do realizacji w ramach projektu (pamiętaj o zachowaniu spójności z budżetem projektu)	W ramach Projektu zrealizowane zostaną następujące zadania: 1. Prace przygotowawcze m.in. opracowanie Planu Inwestycji wraz z koncepcją wdrożenia i analizą popytową na e-usługi, procesy i produkty cyfrowe od strony użytkownika, związane z obszarem zdrowia, na terenie Kujaw i Pomorza. 2. Inwestycja w infrastrukturę teleinformatyczną (w modelu usługowym) wraz z komponentem wzmacniającym Cyberbezpieczeństwo świadczenia e-usług i systemów informatycznych, poprzez rozbudowę oraz modernizację istniejących systemów o zasięgu regionalnym i lokalnym. 2.1. Zastąpienie rozproszonych przestarzałych lokalnych systemów

	przechowywania danych zintegrowanym modelem cloud computing. 2.2. Dostarczona infrastruktura teleinformatyczna będzie zgodna z obowiązującymi na terenie UE dyrektywami dot. Cyberbezpieczeństwa w celu przeciwdziałania zagrożeniom oraz realizacji zadań związanych z szybkim reagowaniem i dzieleniem się krytycznymi informacjami ze strukturami nadrzędnymi. 3. E-usługi, procesy i produkty cyfrowe w zakresie e-Zdrowia, obejmujące: 3.1. Platformę do obsługi programów profilaktycznych składającą się z back-endu, jak również front-endu. 3.2. Moduł Business Intelligence (BI). 3.3. Stworzenie infrastruktury technicznej, informatycznej, komunikacyjnej i środowiska do realizacji e-usług medycznych z zakresu zdrowia, a także zakup sprzętu telemedycznego, oprogramowania i licencji oraz odpowiednich usług informatycznych w zakresie niezbędnym do uruchomienia e-usług oraz wsparcie budowy systemów teleinformatycznych umożliwiających udostępnianie e-usług u Partnerów Projektu i Lidera. 3.4. Szkolenia wdrożeniowe, realizowane w ramach zamówień publicznych na podstawowe produkty Projektu, pozwalające na podnoszenie kompetencji cyfrowych pracowników jednostek medycznych, na potrzeby obsługi wdrażanych w ramach Projektu e-usług, produktów i procesów cyfrowych lub zmodernizowanych systemów dziedzicznych w ramach Projektu (m. in. Platforma profilaktyczna, BI). 3.5. Działania dotyczące upowszechnienia i zwiększenia świadomości obywateli w zakresie korzystania z nowoczesnych technologii, umożliwiające pełne wykorzystanie wytworzonych w ramach Projektu produktów (tj. platforma profilaktyczna). 4. Zarządzanie Projektem, obejmujące: 4.1 Zarządzanie Projektem (koszty wynagrodzeń oraz nagrody wraz z pochodnymi). 4.2 Działania informacyjno-promocyjne Projektu. 4.3 Pozostałe koszty (m.in.: obsługa prawna, usługi doradcze, eksperckie, tłumaczenia, inne koszty biurowe; sprzęt komputerowy, oprogramowanie, flipchart interaktywny - używane na potrzeby personelu bezpośrednio zaangażowanego w zarządzanie projektem). Przeprowadzona wśród potencjalnych użytkowników e-usług, procesów i produktów cyfrowych analiza popytowa oraz diagnoza stanu obecnego instytucji ochrony zdrowia województwa kujawsko-pomorskiego jednoznacznie wskazują na potrzebę realizacji Projektu „Kujawsko-Pomorskie e-Zdrowie 3.0”. Projekt ten jest odpowiedzią na zidentyfikowane deficyty w dostępie do usług cyfrowych w sektorze ochrony zdrowia oraz niską gotowość infrastrukturalną i organizacyjną
--	---

	placówek do samodzielnych wdrożeń. Projekt koncentruje się na wdrożeniu rozwiązań cyfrowych, które: – zwiększają dostępność usług medycznych (np. dzięki cyfrowej dokumentacji, BI, e-zarządzaniu), – poprawiają jakość i efektywność obsługi pacjenta (zarządzanie wizytami, automatyzacja procesów), – wspierają rozwój e-profilaktyki – kluczowej dla zdrowia publicznego, a dotąd słabo rozwiniętej w regionie. Zakłada się realizację Projektu w ramach transformacji cyfrowej województwa kujawsko-pomorskiego obejmującej 3 e-Projekty, w obszarach: – e-Administracji („Infostrada Kujaw i Pomorza 3.0”), – e-Zdrowia („Kujawsko-Pomorskie e-Zdrowie 3.0”), – e-Kultury („Kultura w zasięgu 3.0”), co pozwoli na optymalizację zarządzania oraz uwspólnianie części zamówień publicznych w ramach e-Projektów, takich jak m.in.: zamówienia na infrastrukturę teleinformatyczną, plany inwestycyjne czy też związane z upowszechnianiem informacji na temat produktów e-Projektów.
3. Sposób zaangażowania partnerów (jeśli dotyczy)	Projekt będzie realizowany przez Lidera Projektu – Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego, przy udziale Partnerów Projektu. Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego, będzie odpowiedzialny za złożenie wniosku o dofinansowanie Projektu, zarządzanie Projektem, przeprowadzenie zamówień publicznych. Zadania Partnerów zostały wskazane w Umowach Partnerskich, zgodnie z uzgodnionymi do realizacji zakresami rzeczowo-finansowymi i będą obejmować m.in. udział w opracowywaniu opisów przedmiotów zamówienia na produkty (OPZ), przeprowadzanie postępowań przez Partnerów w przypadku zakupu towarów i usług przeznaczonych dla danego Partnera, odbiory produktów. Przy wyborze Partnerów uwzględniono zgodność działania potencjalnego Partnera z celami partnerstwa, deklarowanego wkładu potencjalnego Partnera w realizację celu partnerstwa oraz doświadczenia w realizacji projektów o podobnym charakterze.
4. Grupy docelowe/ ostateczni odbiorcy realizowanego projektu	Wsparcie dedykowane dla szpitali i innych jednostek medycznych; docelowo ostatecznymi odbiorcami realizowanego Projektu będą mieszkańcy regionu kujawsko-pomorskiego.
5. Miejsce realizacji oraz zasięg oddziaływania projektu (lokalny np. gminny; ponadlokalny; regionalny itp.)	Obszar Województwa Kujawsko-Pomorskiego; zasięg regionalny.
6. Zgodność z kluczowymi kryteriami wyboru projektów, zapisami SZOP, np. wykazanie zgodności z celem szczegółowym Programu, typami projektów,	Projekt jest zgodny z: – Programem Regionalnym Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021-2027, Priorytetem 1, celem szczegółowym cs1(ii) <i>Czerpanie korzyści z cyfryzacji dla obywateli, przedsiębiorstw, organizacji badawczych i instytucji publicznych</i> oraz Szczegółowym Opisem

kryteriami merytorycznymi szczegółowymi itp. (prosimy o syntetyczny, zwięzły opis)	Priorytetów programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021-2027, – Działaniem 01.02. <i>Cyfrowy region</i>. Zakres Projektu obejmuje m. in. rozwijanie e-usług związanych z profilaktyką chorób poprzez stworzenie platformy do obsługi programów profilaktycznych, a także stworzenie modułu typu Business Intelligence (BI), który umożliwi zaawansowaną analizę danych, dzięki czemu możliwe będzie osiągnięcie nowego wymiaru świadczenia e-usług medycznych oraz uzupełniając zakup produktów, niezbędnych do uruchomienia planowanych cyfrowych e-usług, procesów i produktów cyfrowych. Podejmowane działania cyfrowe będą realizować założenia wskazane w Programie Zintegrowanej Informatyzacji Państwa oraz Deklaracji Tallińskiej. Model wdrożenia lub modernizacji wdrażanych e-usług będzie zgodny z Rekomendacją Rady Architektury IT, Zespołu Zadaniowego Komitetu Rady Ministrów ds. Cyfryzacji w sprawie Pryncypiów Architektury Informacyjnej z 25.11.2020 r. Wszystkie działania dotyczące inwestycji w infrastrukturę informatyczną w Projekcie wynikają z celów Projektu oraz zostały poparte analizą zasadności ww. inwestycji, przeprowadzoną u Lidera i Partnerów Projektu na etapie opracowywania Planu inwestycji wraz z analizą finansową. Zaplanowane w ramach Projektu inwestycje w infrastrukturę wynikają ze zdiagnozowanego braku wystarczających zasobów niezbędnych do tworzenia, wdrażania lub funkcjonowania e-usług, procesów i produktów cyfrowych. Projekt wypełnia wszystkie obligatoryjne kryteria merytoryczne – ogólne wyboru: – Kryterium B.1, B.2 - Lider i Partnerzy Projektu są jednostkami uprawnionymi do ubiegania się o dofinansowanie, przy czym Partnerzy zostali wybrani w sposób zgodny z wymaganiami określonymi w Regulaminie i załącznikach, – Kryterium B.3 - Projekt jest zgodny z typami projektów przewidzianymi do wsparcia w ramach działania, tj.: zgodny z zakresem rozwoju systemu e-usług publicznych w obszarze zdrowia w szczególności poprzez wdrażanie systemowych rozwiązań z zakresu telemedycyny lub telemonitoringu lub telerehabilitacji lub profilaktyki zdrowia lub zgodny z działaniami związanymi z wdrożeniem, rozwojem, modernizacją i integracją systemów dziedzinowych wraz z cyfryzacją procesów back-office, front-office, – Kryterium B.4 - wkład własny wnioskodawcy jest zgodny z zapisami Szczegółowego Opisu Priorytetów, – Kryterium B.6 - zgodnie z art. 9 ust. 4 Rozporządzenia ogólnego (UE) 2021/1060, przedsięwzięcie będzie realizowane w duchu wspierania zrównoważonego rozwoju, – Kryterium B.7 – Projekt został zaprojektowany z uwzględnieniem wymagań wynikających z polityki klimatycznej Unii Europejskiej,
---	--

	w tym art. 73 ust. 2 lit. j Rozporządzenia 2021/1060, dotyczącego odporności infrastruktury na zmiany klimatu, – Kryterium B.8 - Projekt został opracowany w zgodzie z obowiązującymi przepisami prawa krajowego i wspólnotowego w zakresie ochrony środowiska, – Kryterium B.10 - zakres rzeczowy Projektu jest technologicznie wykonalny, wnioskodawca posiada potencjał do jego prawidłowej obsługi, a harmonogram realizacji Projektu jest realistyczny, – Kryteria B.13, B.14, B.15, B.16 - Projekt spełnia zasadę równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasadą równości kobiet i mężczyzn, jest zgodny z Kartą Praw Podstawowych UE, Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych. Projekt wypełnia wszystkie obligatoryjne kryteria merytoryczne - szczegółowe: – Kryterium C.1 - Komplementarność z działaniami realizowanymi w zakresie budowy społeczeństwa informacyjnego w perspektywie 2007-2013 i 2014-2020, – Kryterium C.2 - Wpływ projektu na zwiększenie poziomu wykorzystania nowoczesnych technologii - realizacja Projektu przyczyni się do zwiększenia poziomu wykorzystania nowoczesnych technologii dzięki realizacji wskaźników: „Instytucje publiczne otrzymujące wsparcie na opracowywanie usług, produktów i procesów cyfrowych” na poziomie 5 sztuk oraz „Użytkownicy nowych i zmodernizowanych publicznych e-usług, produktów i procesów cyfrowych” na poziomie co najmniej 500 sztuk, – Kryterium C.3 – wypełnienie zapisów dokumentów strategicznych i kierunkowych w zakresie e-usług publicznych - podejmowane działania cyfrowe będą realizować założenia wskazane w Programie Zintegrowanej Informatyzacji Państwa oraz Deklaracji Tallińskiej. Model wdrożenia lub modernizacji wdrażanych e-usług będzie zgodny z rekomendacjami zawartymi w Portalu Interoperacyjności i Architektury, w tym dla projektów z zakresu usług elektronicznych z uwzględnieniem ewentualnych zmian ww. rekomendacji. Projekt będzie zgodny w Pryncypiami Architektury Informacyjnej Państwa, metamodeliem realizacji e-usługi, – Kryterium C.4 - Uzasadnienie inwestycji w infrastrukturę informatyczną – wszystkie działania dotyczące inwestycji w infrastrukturę informatyczną w Projekcie wynikają z celów Projektu oraz zostały poparte analizą wskazującą na brak wystarczających zasobów niezbędnych do tworzenia, wdrażania lub funkcjonowania e-usług, procesów i produktów cyfrowych publicznych, – Kryterium C.5 – Zgodność Projektu z polityką publiczną – działania zaplanowane w Projekcie są zgodne z celami zdefiniowanymi w dokumencie „Program rozwoju e-zdrowia na lata 2022-2027” obowiązującym na dzień złożenia wniosku o wydanie opinii na
--	---

	zasadach określonych w § 9 ust. 6 Regulaminu Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia, – Kryterium C.6 – Integralność systemów usługodawcy z centralnymi systemami e-zdrowia – Projekt zapewnia realizację wymagań w zakresie integracji systemów usługodawców z centralnymi systemami e-zdrowia oraz wymagań w zakresie budowy lub rozbudowy przez świadczeniodawców elektronicznych usług publicznych, określonych w przepisach obowiązującego prawa i wytycznych oraz rekomendacjach właściwych instytucji, w tym wymagań w zakresie cyberbezpieczeństwa i ochrony danych osobowych. Ponadto Projekt zapewnia, że e-usługi podmiotu leczniczego będą elementem e-usług świadczonych przez systemy centralne i będą świadczone przez integrację systemu usługodawcy z centralnymi systemami e-zdrowia, – Kryterium C.7 – Projekt posiada pozytywną opinię Ministerstwa Zdrowia, – Kryterium C.8 – Projekt zapewnia interoperacyjność oraz komplementarność z usługami na poziomie krajowym, – Kryterium C.9 – Zgodność ze standardami komunikacji – Działania zaplanowane w Projekcie są zgodne ze standardami wymiany oraz formatami elektronicznej dokumentacji medycznej oraz standardami komunikacji, o których mowa w art. 8d Ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U. z 2025 r. poz. 302 z późn. zm.), które zostaną zamieszczone w Biuletynie Informacji Publicznej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia na zasadach określonych w art. 8d ust. 2–6 USIOZ, – Kryterium C.10 – Działania realizowane w Projekcie będą uwzględniały standardy dostępności cyfrowej WCAG 2.1 (Web Content Accessibility Guidelines 2.1) na poziomie AA, – Kryterium C.11 - Stosowanie standardów w procesie tworzenia, przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej – przedmiotowa rekomendacja zostanie spełniona poprzez wdrożenie / uruchomienie, modułów systemu HIS Hospital Information System przez Kujawsko-Pomorski Ośrodek Medycyny Pracy. W ramach wdrożenia / uruchomienia zostaną pokryte funkcjonalności systemu gabinetowego, zarządzającego procesem obsługi pacjentów, między innymi w zakresie zlecenia procedur medycznych, – Kryterium C.12 – Projekt zapewni odpowiednie narzędzia analityczne w postaci Modułu Business Intelligence (BI), – Kryterium C.13 – Projekt zapewni w obszarze cyberbezpieczeństwa adekwatny poziom ochrony prywatności pacjenta w zakresie wdrożonych usług i rodzaju przetwarzanych danych, – Kryterium C.14 – W ramach Projektu nie jest planowana budowa ani rozbudowa regionalnej platformy e-zdrowia.
--	--

	– Kryterium C.15 – Projekt odpowiada na zidentyfikowane deficyty systemowe w regionie zidentyfikowane w Mapie potrzeb zdrowotnych 2022-2026, zwłaszcza na niski poziom cyfryzacji, rozproszenie systemów, braki interoperacyjności EDM, niedostateczne cyberbezpieczeństwo oraz ograniczony dostęp do e-usług i e-profilaktyki. Działania projektowe (e-profilaktyka, BI, cyberbezpieczeństwo, integracja systemów) bezpośrednio odpowiadają na potrzeby zdrowotne populacji regionu, w tym poprawę dostępności świadczeń i profilaktyki. – Kryterium C.16 – Projekt jest spójny z kluczowymi kierunkami dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”, takimi jak Rozwój profilaktyki i promocji zdrowia, Poprawa dostępności do świadczeń, Rozwój cyfryzacji i e-zdrowia, w szczególności poprzez rozwój profilaktyki zdrowotnej i koordynacji opieki, poprawę efektywności systemu ochrony zdrowia dzięki analityce BI, wzmocnienie bezpieczeństwa danych medycznych i odporności systemowej. Zakres projektu (platforma profilaktyczna, BI, cyberbezpieczeństwo, integracja systemów) wprost realizuje cele strategiczne wskazane w tym dokumencie, w tym modernizację systemu ochrony zdrowia i zwiększenie jego dostępności oraz jakości. – Kryterium C.17 – Projekt wpisuje się bezpośrednio w regionalne i krajowe kierunki transformacji cyfrowej ochrony zdrowia, w tym cyfryzację usług publicznych, rozwój e-zdrowia, cyberbezpieczeństwo podmiotów ochrony zdrowia. Zakres rzeczowy projektu realizuje kierunki transformacyjne takie jak cyfryzacja procesów back-office/front-office, interoperacyjność i bezpieczeństwo systemów.
7. W przypadku planowanego wyboru projektu w sposób niekonkurencyjny, o znaczeniu strategicznym, uzasadnij spełnienie przesłanek określonych w art. 44 ust. 2 ustawy wdrożeniowej, tj. czy projekt ma strategiczne znaczenie dla społeczno-gospodarczego rozwoju regionu lub obszaru objętego realizacją ZIT, IIT. Strategiczne znaczenie projektu musi wynikać z dokumentu, który służy wyznaczaniu celów i	1) Strategia rozwoju województwa kujawsko-pomorskiego do 2030 roku - Strategia Przyspieszenia 2030+ (SRW): – Projekt znacząco przyczynia się do osiągnięcia założonych w dokumencie celów: Cel główny: 2. Zdrowe, aktywne i zamożne społeczeństwo. Cel operacyjny: 23. Zdrowie. Kierunek działań: 2305. Rozwój telemedycyny. Cel główny: 5. Spójne i bezpieczne województwo. Cel operacyjny: 52. Cyfryzacja. Kierunek działań: 5201. Rozwój kompetencji cyfrowych mieszkańców, 5202. Rozwój usług publicznych świadczonych elektronicznie, 5204. Rozwój infrastruktury IT dla rozwoju społeczeństwa informacyjnego oraz nowoczesnej gospodarki, 5205. Cyberbezpieczeństwo.

programowaniu polityk publicznych tj. strategii, planu, programu itp. (np. SRW, Regionalny Plan Transportowy, RIS 2021+, Polityka zdrowotna WK-P na lata 2021-2030 itd.). Projekt ma strategiczne znaczenie, jeśli: a) obejmuje działania, których podjęcie wprost przewidziano w tego rodzaju dokumencie i znacząco przyczynia się do osiągnięcia założonych w dokumencie celów albo b) dokument taki zawiera informacje na jego temat (np. określa nazwę lub cel projektu). Przykład: projekt został wpisany na listę projektów kluczowych w danym dokumencie.	– Potencjalny wnioskodawca i projekt został jednoznacznie określony w wykazie projektów kluczowych SRW pod pozycją 206 „E-Zdrowie 3.0”. 2) Strategia na rzecz odpowiedzialnego rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.) Cel główny: Efektywna służba zdrowia. W celu wzrostu efektywności systemu będą rozwijane nowoczesne formy świadczenia usług medycznych i opieki zdrowotnej, łączące elementy telekomunikacji, informatyki oraz medycyny (telemedycyna). Wykorzystanie nowoczesnych technologii pozwoli na zmianę „tradycyjnego”, kapitałochłonnego leczenia w nowoczesne e-zdrowie, skutkując poprawą jakości usług ochrony. Obszar: Cyfryzacja. Cel: Wzmocnienie cyfrowego rozwoju kraju. Kierunek działań: Budowa społeczeństwa informacyjnego. 3) Komunikat Komisji Europejskiej z dnia 9 marca 2021 r. COM (2021) 118 „Cyfrowy kompas na 2030 r.: europejska droga w cyfrowej dekadzie” Cel 4 Cyfryzacja usług publicznych. Działania dotyczące polityki zdrowotnej: – upowszechnienie wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej, – upowszechnienie wykorzystania telemedycyny i telemonitoringu. 4) Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2022/2555 z dnia 14 grudnia 2022 r. w sprawie środków na rzecz wysokiego wspólnego poziomu cyberbezpieczeństwa na terytorium Unii. 5) Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2022/2557 z dnia 14 grudnia 2022 r. w sprawie odporności podmiotów krytycznych. 6) Rozporządzenie Ministra Cyfryzacji z dnia 10 września 2018 r. w sprawie warunków organizacyjnych i technicznych dla podmiotów świadczących usługi z zakresu cyberbezpieczeństwa oraz wewnętrznych struktur organizacyjnych operatorów usług kluczowych odpowiedzialnych za cyberbezpieczeństwo. 7) Ustawa z dnia 5 lipca 2018 r. o krajowym systemie cyberbezpieczeństwa. Dz.U. 2018 poz. 1560. 8) Zalecenia Komisji (UE) 2017/1584 z dnia 13 września 2017 r. w sprawie skoordynowanego reagowania na incydenty i kryzysy cybernetyczne na dużą skalę. 9) Program Zintegrowanej Informatyzacji Państwa. Cel główny: Modernizacja administracji publicznej z wykorzystaniem technologii cyfrowych nakierowana na potrzebę podniesienia sprawności państwa i poprawienie jakości relacji
---	---

	administracji z obywatelami i innymi interesariuszami Cel szczegółowy: Zwiększenie jakości oraz zakresu komunikacji między obywatelami i innymi interesariuszami a państwem Cel szczegółowy: Wzmocnienie dojrzałości organizacyjnej jednostek administracji publicznej oraz usprawnienie zaplecza elektronicznej administracji (back office) Cel szczegółowy: Podniesienie poziomu kompetencji cyfrowych obywateli, specjalistów TIK oraz pracowników administracji publicznej 10) Deklaracja Tallińska projekt będzie realizowany z zachowaniem zasad: domyślności, integracji i dostępności, jednorazowości, wiarygodności i bezpieczeństwa, otwartości i przejrzystości oraz interoperacyjności (spełnia Kryterium C.3). 11) Rekomendacja Rady Architektury IT, Zespołu Zadaniowego Komitetu Rady Ministrów ds. Cyfryzacji w sprawie Pryncypiów Architektury Informacyjnej z 25.11.2020 r. – działania realizowane w ramach Projektu będą uwzględniały pryncypia takie jak: pomocniczość i proporcjonalność, otwartość, przejrzystość, ponowne wykorzystanie, neutralność technologiczną i przystosowalność oraz możliwość przenoszenia danych, zorientowanie na potrzeby użytkownika, włączenie i dostępność, bezpieczeństwo i prywatność, wielojęzyczność, uproszczenie administracyjne, ochrona informacji, skuteczność, wydajność i optymalność (spełnia Kryterium C.3).
III. Harmonogram realizacji projektu	
1. Planowany termin rozpoczęcia i zakończenia realizacji projektu (mm-rok)	Od 01.01.2024 r. do 31.03.2029 r.
2. Planowany i wymagany termin zabezpieczenia środków własnych w Budżecie WK-P i WPF WK-P, jeśli dotyczy (mm-rok)	12.2023 r. lub ☐ Nie dotyczy (Środki własne w Budżecie WK-P i WPF WK-P zostały wstępnie zabezpieczone w 12.2023 r. oraz zaktualizowane w 11.2024 r. Pełne zabezpieczenie środków na wkład własny zostanie zaktualizowane na najbliższej możliwej sesji budżetowej Sejmiku WK-P)
3. Planowany termin złożenia wniosku o dofinansowanie projektu (mm-rok)	03.2026
4. Obecny stan przygotowania do realizacji projektu (zaznacz właściwe, uzupełnij dane) - dotyczy projektów	1) Prawo dysponowania nieruchomościami na cele projektu ☐ TAK ☒ ND. ☐ NIE (Planowany termin uzyskania: mm-rok)
	2) Dokumentacja środowiskowa (np. decyzja, raport OOŚ) ☐ TAK ☒ ND. ☐ NIE (Planowany termin uzyskania: mm-rok)

inwestycyjnych_(np. obejmujących roboty budowlane, zakup środków trwałych)	3) Decyzja o warunkach zabudowy/ decyzja o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego ☐ TAK ☒ ND. ☐ NIE (Planowany termin uzyskania: mm-rok)
	4) Dokumentacja techniczna (np. projekt budowlany) ☐ TAK ☒ ND. ☐ NIE (Planowany termin uzyskania: mm-rok)
	5) Program Funkcjonalno - Użytkowy ☐ TAK ☒ ND. ☐ NIE (Planowany termin uzyskania: mm-rok)
	6) Zezwolenie na inwestycję (np. pozwolenie na budowę) ☐ TAK ☒ ND. ☐ NIE (Planowany termin uzyskania: mm-rok)
	7) Inny dokument (Plan Inwestycji wraz z koncepcją wdrożenia i analizą popytową na e-usługi, procesy i produkty cyfrowe od strony użytkownika zawierające arkusze obliczeniowe; Umowy Partnerskie) ☒ TAK ☐ ND. ☐ NIE

IV. Budżet projektu			
1. Szacowany budżet projektu - uszczegółowienie w arkuszu kalkulacyjnym "Budżet projektu"		Wartość (zł)	%
	1) Dotacja/instrument finansowy, w tym:	24 303 454,27	85%
	a) Dofinansowanie z UE (EFRR)	24 303 454,27	85%
	b) Dofinansowanie z budżetu państwa (BP), jeśli dotyczy	-	-
	2) Wkład własny, w tym:	4 288 844,89	15%
	a) Budżet WK-P (jeśli dotyczy)	3 126 147,77	10,93%
	b) Budżet JST (inny niż budżet WK-P)	-	-
	c) Budżet państwa (np. Środki własne państwowych jednostek budżetowych)	-	-
	d) Inne publiczne	1 162 697,12	4,07%
	e) Prywatne	-	-
	I. Wydatki kwalifikowalne projektu (1+2)	28 592 299,16	100%
	II. Wydatki niekwalifikowalne projektu	-	-
	III. Wydatki ogółem (I+II)	28 592 299,16	100%

2. Uzasadnienie budżetu projektu:	
a) W jaki sposób zostaną zapewnione środki na wkład własny i wydatki niekwalifikowalne w ramach projektu	Wkład własny pokryją Lider Projektu – Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego w zakresie produktów wojewódzkich oraz Partnerzy Projektu w ramach produktów przeznaczonych konkretnie dla danego Partnera. Środki na pokrycie wkładu własnego zostały zabezpieczone w budżetach Partnerów zgodnie z zapisami zawartych Umów Partnerskich.
b) Informacja o kwalifikowalności/ niekwalifikowalności podatku VAT	Projekt nie zakłada wystąpienia wydatków niekwalifikowalnych dotyczących podatku VAT u Lidera Projektu. W przypadku pozostałych Partnerów sytuacja jest zróżnicowana. Lider Projektu będzie monitorował możliwość odzyskania podatku VAT u wszystkich Partnerów Projektu.
c) Informacja dotycząca występowania	W projekcie nie będzie występowała pomoc publiczna/pomoc de

pomocy publicznej/pomocy de minimis w ramach projektu	minimis (spełnia Kryterium B.5)
3. Sposób rozliczania kosztów pośrednich w ramach projektu	☒ za pomocą stawki ryczałtowej lub ☐ na podstawie rzeczywiście poniesionych wydatków
3a. Jeśli dotyczy, podaj stawkę ryczałtową kosztów pośrednich dla projektu (przyjętą w ramach naboru i zgodną z wyliczeniem: kwalifikowalne koszty pośrednie /kwalifikowalne koszty bezpośrednie)	3%

V. Wskaźniki realizacji celów projektu				
Wskaźniki produktu	Jednostka pomiaru	Wartość bazowa	Wartość docelowa	Rok osiągnięcia wartości docelowej
1. Instytucje publiczne otrzymujące wsparcie na opracowywanie usług, produktów i procesów cyfrowych	Szt.	0,00	6	2029
2. Liczba podmiotów wspartych w zakresie Cyberbezpieczeństwa.	Szt.	0,00	6	2029
3. Liczba podmiotów wspartych w zakresie rozwoju usług, produktów i procesów cyfrowych	Szt.	0,00	6	2029
4. Liczba podmiotów, które udostępniły informacje sektora publicznego/dane prywatne on-line	Szt.	0,00	6	2029
5. Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4 - transakcja	Szt.	0,00	1	2029
Wskaźniki rezultatu	Jednostka pomiaru	Wartość bazowa	Wartość docelowa	Rok osiągnięcia wartości docelowej
1. Użytkownicy nowych i zmodernizowanych publicznych e-usług, produktów i procesów Cyfrowych	użytkownicy /rok	0,00	500	2030
2. Liczba przedsięwzięć wpisujących się w regionalne inteligentne specjalizacje regionu - Cyfryzacja i usługi ICT	Szt.	0,00	1	2030
3. Liczba przedsięwzięć wpisujących się w regionalne inteligentne specjalizacje regionu - Zdrowie i turystyka zdrowotna	Szt.	0,00	1	2030
Horyzontalne wskaźniki produktu	Jednostka pomiaru	Wartość bazowa	Wartość docelowa	Rok osiągnięcia wartości docelowej
1.Liczba obiektów dostosowanych do	Szt.	0,00	0	2029

potrzeb osób z niepełnosprawnościami (EFRR/FST/FS)				
2.Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami	Szt.	0,00	0	2029

VI. Informacja i promocja	
1. Przedstaw w punktach kategorie działań informacyjno-promocyjnych, planowanych do realizacji w ramach projektu np. wykonanie plakatu lub tablicy informacyjnej i/lub pamiątkowej, materiałów promocyjnych itp. Jeżeli to możliwe, przypisz kwoty do każdego z działań. Uzasadnij realizację wskazanych działań, pamiętając o zachowaniu zgodności z celami projektu i obowiązującymi przepisami. Uwaga: w przypadku projektów własnych WK-P realizacja działań informacyjno-promocyjnych powinna być uzgadniana z Departamentem Promocji UM WK-P.	Działania informacyjno-promocyjne, planowane do realizacji w ramach Projektu będą obejmowały m. in.: 1. zakup i montaż tablic informacyjno-pamiątkowych. 2. materiały informacyjno-promocyjne, m. in. ścianka projektowa, roll-upy, plakaty, spoty reklamowe, naklejki na zakupiony sprzęt. 3. księga identyfikacji wizualnej Projektu. 4. konferencje/spotkania promujące Projekt, reklamy w mediach społecznościowych. Działania podejmowane przez wnioskodawcę w ramach realizacji obowiązków związanych z informacją i promocją będą koncentrować się na informowaniu społeczeństwa o udziale środków Funduszy Europejskich w finansowaniu przedsięwzięcia. Planowane działania będą uwzględniać zapisy Podręcznika wnioskodawcy i beneficjenta Funduszy Europejskich na lata 2021-2027 w zakresie informacji i promocji. Ponadto wszystkie dokumenty i publikacje będą miały stosowne oznaczenia i odpowiedni zapis informujący o źródłach finansowania Projektu. Zakupiony sprzęt będzie posiadał natomiast odpowiednie oznaczenia w postaci naklejek. Na stronie internetowej i w mediach społecznościowych wnioskodawcy znajdzie się informacja na temat realizacji Projektu oraz jego współfinansowania ze środków Funduszy Europejskich na lata 2021-2027. Materiały promujące projekt zostaną opracowane zgodnie z ww. wytycznymi, w sposób czytelny i trwały z zastosowaniem właściwej kolorystyki i oznakowania. Zakłada się realizację Projektu w ramach transformacji cyfrowej województwa kujawsko-pomorskiego obejmującej 3 e-Projekty, w obszarach: – e-Administracji („Infostrada Kujaw i Pomorza 3.0”), – e-Zdrowia („Kujawsko-Pomorskie e-Zdrowie 3.0”), – e-Kultury („Kultura w zasięgu 3.0”), co pozwoli na optymalizację kosztów oraz na uwspólnianie części zamówień publicznych dla działań informacyjno-promocyjnych w ramach e-Projektów, a także na wspólną identyfikację projektów cyfrowych województwa. W ramach planowanych działań zostanie stworzona Księga identyfikacji wizualnej e-Projektów 3.0. Nawiązywać ona będzie do wcześniejszych e-Projektów 2.0, aby zachować spójną identyfikację dla projektów cyfrowych województwa. Planowane jest także przeprowadzenie co najmniej jednej konferencji podsumowującej dla danego e-Projektu oraz promocję na innych wydarzeniach, w tym międzynarodowych. Ponadto zostaną stworzone podstrony z informacjami dla każdego z e-projektów, które będą integralną częścią strony nt. projektów cyfrowych województwa https://e-projekty.mojregion.info/

2. Razem budżet działań informacyjno-promocyjnych	255 000,00 zł
Osoba do kontaktu w sprawach projektu (dane służbowe)	Grzegorz Kaczmarek g.kaczmarek@kujawsko-pomorskie.pl tel. 56 62 18 792 Alicja Wójcik a.wojcik@kujawsko-pomorskie.pl tel. 56 62 18 556 Mariusz Kubiński m.kubinski@kujawsko-pomorskie.pl tel. 56 62 18 555 Małgorzata Kleemann m.kleemann@kujawsko-pomorskie.pl tel. 56 62 18 393 Emilia Kowalska e.kowalska@kujawsko-pomorskie.pl tel. 56 62 18 792

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA PROPOZYCJI PROJEKTU - BUDŻET PROJEKTU
(przed wypełnieniem zapoznaj się z Instrukcją wypełniania budżetu)

Tytuł projektu		Kujawsko-Pomorskie e-Zdrowie 3.0											
Nr i nazwa Działania Programu		01.02 Cyfrowy region											
1. ZADANIA W RAMACH PROJEKTU (PLN)													
Zadania, wydatki/koszty:		Rodzaj wydatku: inwestycyjny/bieżący (wybierz właściwy z listy)	Okres realizacji (rzeczowo- finansowy)	Razem	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
I. KWALIFIKOWALNE													
a) Bez pośr edni e	1. Prace przygotowawcze (m. in. Plan Inwestycji wraz z koncepcją wdrożenia i analizą popytową na e-usługi, procesy i produkty cyfrowe od strony użytkownika) - LIDER 85%	inwestycyjny	01.2025-11.2028	306 400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	247 360,00	0,00	0,00	59 040,00	0,00
	2. Infrastruktura teleinformatyczna (w modelu usługowym) wraz z komponentem wzmacniającym cyberbezpieczeństwo świadczenia e-usług i systemów informatycznych - LIDER 85%	inwestycyjny	01.2024-11.2027	10 828 339,02	0,00	0,00	0,00	3 199 163,02	1 907 294,00	1 907 294,00	3 814 588,00	0,00	0,00
	3. E-usługi, procesy i produkty cyfrowe w zakresie e-zdrowia - LIDER i PARTNER 85%	inwestycyjny	01.2026-03.2029	16 424 774,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6 756 814,07	3 220 000,00	6 201 960,66	246 000,00
	4. E-usługi, procesy i produkty cyfrowe w zakresie e-zdrowia - Działania dotyczące upowszechnienia i zwiększenia świadomości obywateli w zakresie korzystania z nowoczesnych technologii, umożliwiające pełne wykorzystanie wytworzonych w ramach Projektu produktów - LIDER 85%	bieżący	01.2027-03.2029	200 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	55 500,00	94 500,00	50 000,00
	a) Suma: kwalifikowalne bezpośrednie			27 759 513,75	0,00	0,00	0,00	3 199 163,02	2 154 654,00	8 664 108,07	7 090 088,00	6 355 500,66	296 000,00
b) Pośr edni e	1. Zarządzanie projektem - koszty wynagrodzeń oraz nagrody wraz z pochodnymi LIDER 85%	bieżący	01.2024-03.2029	180 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45 000,00	45 000,00	45 000,00	45 000,00
	2. Działania informacyjno-promocyjne projektu - LIDER 85%	bieżący	01.2024-03.2029	255 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25 000,00	75 000,00	85 000,00	70 000,00
	3. Pozostałe koszty (m.in.: obsługa prawna, usługi doradcze, eksperckie, tłumaczenia, inne koszty biurowe; sprzęt komputerowy, oprogramowanie, flipchart interaktywny - używane na potrzeby personelu bezpośrednio zaangażowanego w zarządzanie projektem) - LIDER 85%	bieżący	01.2024-03.2029	397 785,41	0,00	0,00	0,00	47 059,52	65 519,37	100 000,00	90 191,00	70 191,70	24 823,82
	b) Suma: kwalifikowalne pośrednie			832 785,41	0,00	0,00	0,00	47 059,52	65 519,37	170 000,00	210 191,00	200 191,70	139 823,82
PODSUMOWANIE													
I	Wydatki kwalifikowalne projektu (a+b)			28 592 299,16	0,00	0,00	0,00	3 246 222,54	2 220 173,37	8 834 108,07	7 300 279,00	6 555 692,36	435 823,82
II	Wydatki niekwalifikowalne projektu - jeśli dotyczy, wskaż jakie i podaj ich wartość: 1.			0,00									
III	Wydatki ogółem projektu (I+II)			28 592 299,16	0,00	0,00	0,00	3 246 222,54	2 220 173,37	8 834 108,07	7 300 279,00	6 555 692,36	435 823,82
Spr: Czy wydatki kwalif. projektu (I) - suma wydatków kwalif. w tabeli nr 2 = 0				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU (PLN)													
Uwagi, wyjaśnienie dot. budżetu projektu (jeśli dotyczy): W związku z realizacją projektu partnerskiego i określonymi zasadami	Źródła finansowania	%	Razem	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	Spr.: Czy Razem - suma w latach = 0
	a) Dofinansowanie z UE (EFRR)	85,00	24 303 454,27	0,00	0,00	0,00	2 759 289,16	1 887 147,36	7 508 991,85	6 205 237,15	5 572 338,51	370 450,24	0,00

finansowania projektu przez partnerów oraz w celu zapewnienia prawidłowego montażu finansowego projektu dokonano odpowiednich zmian formuł liczących w tabeli 1 a i 1 b w poszczególnych latach i kolumnie %.

b) Dofinansowanie z BP (jeśli dotyczy)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
c) Budżet WK-P (jeśli dotyczy)	10,93	3 126 147,77	0,00	0,00	0,00	486 933,38	333 026,01	311 594,10	1 032 041,85	897 178,85	65 373,58	0,00
d) Inne (Inne publiczne)	4,07	1 162 697,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 013 522,12	63 000,00	86 175,00	0,00	0,00
Suma wydatków kwalifikowalnych	100,00%	28 592 299,16	0,00	0,00	0,00	3 246 222,54	2 220 173,37	8 834 108,07	7 300 279,00	6 555 692,36	435 823,82	0,00
<i>Spr.: Czy a+b+c+d=Suma</i>	PRAWDA	PRAWDA										
1a. w tym wydatki inwestycyjne												
a) Dofinansowanie z UE(EFRR)	85,00	23 595 586,68	0,00	0,00	0,00	2 719 288,57	1 831 455,90	7 364 491,85	6 026 574,80	5 402 175,56	251 600,00	
b) Dofinansowanie z BP (jeśli dotyczy)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
c) Budżet WK-P (jeśli dotyczy)	10,93	3 001 229,95	0,00	0,00	0,00	479 874,45	323 198,10	286 094,10	1 000 513,20	867 150,10	44 400,00	
d) Inne (Inne publiczne)	4,07	1 162 697,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 013 522,12	63 000,00	86 175,00	0,00	
Suma	100,00%	27 759 513,75	0,00	0,00	0,00	3 199 163,02	2 154 654,00	8 664 108,07	7 090 088,00	6 355 500,66	296 000,00	
1b. w tym wydatki bieżące												
a) Dofinansowanie z UE (EFRR)	85,00	707 867,59	0,00	0,00	0,00	40 000,59	55 691,46	144 500,00	178 662,35	170 162,95	118 850,24	
b) Dofinansowanie z BP (jeśli dotyczy)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
c) Budżet WK-P (jeśli dotyczy)	15,00	124 917,82	0,00	0,00	0,00	7 058,93	9 827,91	25 500,00	31 528,65	30 028,75	20 973,58	
d) Inne (jeśli dotyczy, wskaż jakie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Suma	100,00%	832 785,41	0,00	0,00	0,00	47 059,52	65 519,37	170 000,00	210 191,00	200 191,70	139 823,82	

INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA BUDŻETU PROJEKTU (WERSJA MARZEC 2024 r.) - poniższe pola nie wymagają drukowania i wypełniania.

1.W arkuszu "Budżet projektu" wypełnij białe pola (bez stosowania formuł liczących). W szarych polach arkusza mogą znajdować się formuły liczące, ułatwiające wypełnianie. Nie modyfikuj ich, chyba, że jest to niezbędne do zapewnienia prawidłowego montażu finansowego projektu. W przypadku modyfikacji wartości w szarych polach, wyjaśnij to w polu "Uwagi, wyjaśnienie dot. Budżetu projektu".

2. W arkuszu podawaj wartości z dokładnością do 2 miejsc po przecinku. Wprowadzenie wartości z dokładnością większą niż 2 miejsca po przecinku lub stosowanie formuł liczących może spowodować błędy w montażu finansowym projektu.

3. Rozpocznij wypełnianie budżetu projektu od tabeli 1 "Zadania w ramach projektu", w szczególności wprowadź wartości liczbowe i sprawdź poprawność wypełnienia kolumny "Rodzaj wydatku". Dane te będą podstawą do automatycznego wypełnienia części pól w tabeli 2 "Źródła finansowania wydatków kwalifikowalnych projektu".

4. W kolumnie "Zadania, wydatki/koszty" wskaż zadania, wydatki/koszty bezpośrednie w ramach projektu (np. roboty budowlane, środki trwałe/dostawy, usługi) lub pośrednie (np. wynagrodzenia, promocja).

5. W kolumnie "Rodzaj wydatku" wybierz z listy rodzaj wydatku wg klasyfikacji budżetowej: inwestycyjny (np. roboty budowlane, dostawy) lub bieżący (np. koszty pośrednie, wynagrodzenia).

6. Kolumny dotyczące poszczególnych lat (2021-2029), w których nie będą ponoszone wydatki w ramach projektu możesz usunąć.

7. W tabeli 1 możesz dodawać i usuwać wiersze z wyszczególnieniem zadań w ramach projektu. W przypadku dodania wiersza sprawdź, czy prawidłowo zliczone są sumy w wierszach i kolumnach podsumowujących.

8. W tabeli 2, w kolumnie "Źródła finansowania" w wierszu d) "Inne" wskaż (jeśli dotyczy) inne źródła finansowania projektu, np. 1) budżet JST (jednostek samorządu terytorialnego - inny niż budżet WK-P; 2) budżet państwa, np. w przypadku finansowania projektu ze środków własnych państwowych jednostek budżetowych; 3) inne środki publiczne lub 4) środki prywatne, pamiętając o zachowaniu zgodności z częścią główną Formularza. W kolumnie Razem podaj sumę ww. wartości.

Lista dot. kolumny Rodzaj wydatku w tabeli 1. Budżetu projektu - prosimy nie modyfikować i nie usuwać

inwestycyjny	
bieżący	

Poniżej znajduje się pomocniczy kalkulator dot. wyliczenia wysokości kosztów pośrednich w ramach projektu za pomocą stawki ryczałtowej (jeśli dotyczy) oraz montażu finansowego projektu - aby skorzystać z kalkulatora wypełnij jego białe pola. Kalkulator ma charakter pomocniczy ponieważ każdorazowo wyliczenia w ramach projektu powinny zostać dokonane zgodnie z zasadami obowiązującymi w danym naborze projektów - pola te są opcjonalne i nie wymagają wypełniania ani drukowania

Wyliczenie wysokości kosztów pośrednich w ramach projektu za pomocą stawki ryczałtowej (jeśli dotyczy):	
1) Wpisz wartość kosztów bezpośrednich kwalifikowalnych w ramach projektu:	27 759 513,75
2) Wpisz % stawki ryczałtowej kosztów pośrednich dla projektu:	3,00%
3) Wyliczona wartość kosztów kwalifikowalnych pośrednich w ramach projektu:	832 785,41
4) Sprawdzenie wysokości % stawki ryczałtowej (wiersz 3/1):	2,9999999910%
5) Suma wydatków kwalifikowalnych w ramach projektu (bezpośrednich i pośrednich), (wiersz 1+3):	28 592 299,16

Wylczenie montażu finansowego projektu od %:		
Źródła finansowania	Wpisz %	Wpisz sumę w białym polu
Dofinansowanie razem	85,00%	24 303 454,27
a) Dofinansowanie z UE (np. EFRR/EFS+)	85,00%	24 303 454,27
b) Dofinansowanie z BP (jeśli dotyczy)	0,00%	0,00
c) Budżet WK-P (jeśli dotyczy)	10,93%	3 125 138,30
d) Inne	4,07%	1 163 706,58
Suma wydatków kwalifikowalnych	100,00%	28 592 299,16
<i>Spr.: Czy a+b+c+d=Suma</i>	FALSE	FALSE
<i>Spr.: Czy a+b = Dofinansowanie razem</i>	TRUE	TRUE

Wylczenie montażu finansowego projektu od wartości:		
Źródła finansowania	%	Wpisz wartości
Dofinansowanie razem	84,9999999440%	24 303 454,27
a) Dofinansowanie z UE (np. EFRR/EFS+)	84,9999999440%	24 303 454,27
b) Dofinansowanie z BP (jeśli dotyczy)	0,0000000000%	0,00
c) Budżet WK-P (jeśli dotyczy)	10,9335305724%	3 126 147,77
d) Inne	4,0664694836%	1 162 697,12
Suma wydatków kwalifikowalnych	100,00%	28 592 299,16
<i>Spr.: Czy a+b+c+d=Suma</i>	TRUE	TRUE
<i>Spr.: Czy a+b = Dofinansowanie razem</i>	TRUE	TRUE

Uzasadnienie

1. Przedmiot regulacji:

Przedmiotem regulacji jest akceptacja przez Zarząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego założeń projektu własnego przygotowanego przez Departament Cyfryzacji Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu w ramach Działania 01.02. Cyfrowy region Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021–2027 w zakresie rozwoju systemu usług w zakresie e-zdrowia pn. „Kujawsko-Pomorskie e-Zdrowie 3.0”.

2. Omówienie podstawy prawnej:

Zgodnie z art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2025 r. poz. 581 i 1535), zarząd województwa wykonuje zadania należące do samorządu wojewódzkiego, niezastrzeżone na rzecz sejmiku województwa i wojewódzkich samorządowych jednostek organizacyjnych.

Na podstawie uchwały Nr 10/355/23 Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 8 marca 2023 r. w sprawie przyjęcia oraz opublikowania Szczegółowego Opisu Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021–2027 („SZOP”) (z późn. zm.), w ramach Działania 01.02. Cyfrowy region Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021–2027 w zakresie rozwoju systemu usług w zakresie e-zdrowia, Departament Cyfryzacji Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu w trybie niekonkurencyjnym może aplikować o środki Programu z przeznaczeniem na rozwój e-usług publicznych.

Celem projektu będzie podniesienie jakości usług medycznych świadczonych na rzecz społeczeństwa dzięki wykorzystaniu nowoczesnych technologii informacyjnych poprzez stworzenie infrastruktury technicznej, informatycznej i środowiska, które pozwolą na wprowadzenie i rozwój specjalistycznych e-usług medycznych, procesów i produktów cyfrowych w ochronie zdrowia, co poprawi skuteczność opieki medycznej, zapewni łatwiejszy i szybszy dostęp do świadczeń medycznych.

3. Konsultacje wymagane przepisami prawa (łącznie z przepisami wewnętrznymi):

Nie dotyczy.

4. Uzasadnienie merytoryczne:

Na podstawie uchwały Nr 7/411/24 Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 26 czerwca 2024 r. w sprawie akceptacji wstępnych założeń projektu pn. „Kujawsko-Pomorskie e-Zdrowie 3.0” przeprowadzono szereg działań przygotowawczych koniecznych do złożenia wniosku o dofinansowanie projektu. Przeprowadzono analizę potrzeb Lidera oraz Partnerów projektu, zasobów niezbędnych do tworzenia, wdrażania lub funkcjonowania e-usług publicznych (infrastruktury) u Partnerów oraz analizę popytową od strony użytkownika na zaproponowane na podstawie uzgodnień z Partnerami e-usługi. Zawarto umowy partnerskie z jednostkami ochrony zdrowia, które zadeklarowały udział w projekcie.

Uzyskanie akceptacji założeń projektu umożliwi podjęcie działań w celu opracowania i złożenia wniosku o dofinansowanie projektu w ramach Działania 01.02. Cyfrowy region Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021–2027 w zakresie rozwoju systemu usług w zakresie e-zdrowia, a w szczególności do: pozyskania od jednostek ochrony zdrowia dokumentów i oświadczeń niezbędnych do złożenia wniosku o dofinansowanie projektu, a następnie złożenia wniosku o dofinansowanie projektu w ramach Działania 01.02. Cyfrowy region Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021–2027 w zakresie rozwoju systemu usług w zakresie e-zdrowia.

Zgodnie z Harmonogramem naboru wniosków o dofinansowanie w programie Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021–2027 (załącznik do uchwały Nr 87/4106/25 Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 29 grudnia 2025 r.), całkowity budżet naboru (dofinansowanie EFRR) dla projektu pn. „Kujawsko-Pomorskie e-Zdrowie 3.0” wynosi 24 303 454,28 zł.

W związku z przeprowadzoną analizą potrzeb Lidera i Partnerów projektu, która jest kluczowym elementem przygotowań do złożenia wniosku o dofinansowanie, stwierdzono konieczność aktualizacji całkowitego budżetu projektu z rzeczywistymi kosztami wynikającymi:

- z liczby Partnerów deklarujących udział w Projekcie,

- z katalogu zgłoszonych potrzeb,
- z konieczności zapewnienia pełnej realizacji celów w obszarze e-zdrowia.

Zgodnie z uchwałą Nr 7/411/24 Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 26 czerwca 2024 r. wstępny budżet projektu pn. „Kujawsko-Pomorskie e-Zdrowie 3.0” wynosił 33.052.122,17 zł (słownie: trzydzieści trzy miliony pięćdziesiąt dwa tysiące sto dwadzieścia dwa złote 17/100). Po dokonaniu analizy potrzeb Lidera i Partnerów aktualna wartość projektu wynosi 28.592.299,16 zł (słownie: dwadzieścia osiem milionów pięćset dziewięćdziesiąt dwa tysiące dwieście dziewięćdziesiąt dziewięć złotych 16/100). Natomiast, maksymalna wysokość dofinansowania z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego wynosi 85%.

Zmiany budżetowe zostały przygotowane w oparciu o rzeczywiste potrzeby zgłoszone przez Partnerów projektów oraz w celu zapewnienia efektywnego i pełnego wykorzystania dostępnej alokacji.

Zmiana nie wpływa na łączną kwotę dofinansowania przewidzianą w ramach Działania FEKP.01.02 „Cyfrowy region”, a jedynie dostosowuje podział środków między projektami.

5. Ocena skutków regulacji:

Podjęcie niniejszej uchwały nie powoduje zmian innych uchwał lub zarządzeń.