



## **STANOWISKO NR 6**

### **KONWENTU MARSZAŁKÓW WOJEWÓDZTW RP**

**z dnia 27 lutego 2025 roku**

**w sprawie konieczności opracowania długofalowej strategii rozwoju e-zdrowia w Polsce  
uwzględniającej źródła finansowania dla jej wdrożenia oraz rolę samorządów  
województw dla jej realizacji**

Mając na uwadze dynamiczny rozwój technologii cyfrowych oraz rosnące ich znaczenie w modernizacji systemu ochrony zdrowia, a także dostrzegając kluczową rolę samorządów województw w tym procesie, Konwent Marszałków Województw RP uznaje za konieczne opracowanie długofalowej strategii rozwoju e-zdrowia w Polsce, która pozostawałaby spójna z celami polityki rozwojowej kraju, uwzględniała specyfikę i potrzeby samorządów województw oraz wskazywała stabilne i adekwatne źródła finansowania niezbędnego dla wdrożenia jej założeń.

Stabilny rozwój e-zdrowia w Polsce wymaga wdrożenia skoordynowanych działań na poziomie centralnym oraz regionalnym, poczynając od opracowania strategii rozwoju e-zdrowia, uwzględniającej szczególną rolę samorządów województw w zapewnieniu dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej. Koordynacja opieki zdrowotnej na terenie każdego województwa jest kluczowa dla zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów. Dlatego strategia rozwoju e-zdrowia w Polsce powinna uwzględniać perspektywę regionalną, w stopniu odpowiadającym zadaniom i roli samorządów województw, w procesie zapewnienia możliwości realizacji świadczeń zdrowotnych.

Samorzady województw, będąc blisko potrzeb lokalnych społeczności i podmiotów leczniczych, powinny odgrywać istotną rolę we wdrażaniu i rozwoju rozwiązań e-zdrowia, ponieważ posiadają one kompetencje i struktury, niezbędne do wspierania podmiotów leczniczych w tym procesie, np. poprzez tworzenie centrów usług wspólnych czy też wsparcie w pozyskiwaniu infrastruktury techniczno-systemowej. Aktualnie w Polsce brakuje spójnej i długofalowej strategii rozwoju e-zdrowia, uwzględniającej źródła niezbędnego finansowania dla jej wdrożenia. Prowadzi to do rozproszenia i powielania działań i inwestycji oraz utrudnia efektywne wykorzystanie dostępnych środków publicznych. Należy zatem przewidzieć stabilne i adekwatne źródła finansowania zarówno na poziomie krajowym, jak i regionalnym. Nakładanie na podmioty lecznicze nowych obowiązków związanych z wdrożeniem nowych e-usług i wzrostem poziomu bezpieczeństwa systemów informatycznych, również wymaga wskazania źródeł finansowania dla realizacji tych zadań. Podstawowym źródłem finansowania



podmiotów leczniczych są umowy na realizację świadczeń opieki zdrowotnej z NFZ, przy czym wycena świadczeń zdrowotnych często nie pozwala pokryć kosztów związanych z rozwojem systemów informatycznych, a tym bardziej realizować inwestycji niezbędnych do wdrożenia planowanych e-usług.

Dokument dotyczący polityki publicznej w zakresie zdrowia pn. Strategia „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r.” tylko skrótowo porusza tematykę e-zdrowia i całkowicie w niej pomija udział jednostek samorządu terytorialnego, w szczególności poziomu wojewódzkiego. O udziale jednostek samorządu terytorialnego jedynie bardzo ogólnie wspomniano w dokumencie „Program rozwoju e-zdrowia w Polsce na lata 2022 – 2027”, który jest dokumentem o charakterze operacyjno-wdrożeniowym. Zasadne byłoby w przyszłości znaczne poszerzenie tematyki e-zdrowia i roli województw w jej rozwoju oraz umieszczenie tego obszaru w dokumentach planistycznych wyższego rzędu, jak również dokonania w tym zakresie adekwatnych zmian w regulacjach ustawowych.

Brak szczegółowych uregulowań w przepisach obowiązującego prawa, dotyczących funkcjonowania regionalnych systemów e-zdrowia przy równoczesnym niepełnym przekazywaniu założeń nt. realizowanego centralnie modelu architektury systemu e-zdrowia, wywołuje dodatkowe, negatywne konsekwencje:

- 1) istnieją wątpliwości interpretacyjne w jakim zakresie samorządy mogą angażować się w tworzenie regionalnych systemów e-zdrowia, przy jednoczesnym przyzwoleniu organizacyjnym, merytorycznym i finansowym administracji rządowej dla realizacji takich inwestycji;
- 2) utrudnione jest ustalenie linii demarkacyjnej pomiędzy zadaniami samorządowymi a zadaniami administracji centralnej, zgodnie z art. 2 ust. 2 ustawy o samorządzie województwa a także komplementarności pomiędzy nimi;
- 3) powstają wątpliwości interpretacyjne w obszarze kształtowania modeli funkcjonowania regionalnych systemów e-zdrowia w fundamentalnych kwestiach, dotyczących m.in.: podstawy prawnej przetwarzania danych, zakresu przetwarzania danych, możliwości współpracy z innymi systemami regionalnymi e-zdrowia oraz systemami centralnymi; niepewność ta potęgowana jest również przez możliwości przedstawiania różnych, niekiedy sprzecznych ze sobą interpretacji;
- 4) utrudniony jest dalszy rozwój funkcjonalności regionalnych systemów e-zdrowia i ich integracja z efektami innych działań, które są podejmowane w obszarze informatyzacji ochrony zdrowia, potencjalnie zwiększając tym samym ryzyko nieefektywnego wydatkowania środków publicznych;
- 5) utrudnione jest instytucjonalne umiejscowienie regionalnych systemów e-zdrowia w ogólnym ekosystemie opieki zdrowotnej kraju, co utrudnia ich dalsze utrzymanie po okresie trwałości w przypadku projektów współfinansowanych m.in. ze środków europejskich.



Mając na uwadze powyższe, Konwent Marszałków Województw RP za niezbędne uznaje, pilne podjęcie przez administrację rządową prac zmierzających do ograniczenia ryzyka związanego z budową i funkcjonowaniem regionalnych systemów e-zdrowia, w szczególności poprzez:

1. Opracowanie długofalowej strategii rozwoju e-zdrowia w Polsce pozwalającej określić długoterminową politykę państwa w tej dziedzinie i jej priorytety. Strategia ta, z szerokim odniesieniem się do tematyki e-zdrowia i do wyraźnego udziału województw w przygotowaniu kierunków rozwoju e-zdrowia i jego wdrażaniu, powinna być istotną częścią dokumentu strategicznego (polityki publicznej) z zakresu ochrony zdrowia.
2. Zapewnienie stabilnego i adekwatnego finansowania dla rozwoju e-zdrowia z uwzględnieniem różnych źródeł finansowania. Należy wykorzystać zarówno środki krajowe, jak i unijne, w tym fundusze strukturalne, ze szczególnym uwzględnieniem Programów Regionalnych (PR), a także Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO).
3. Wzmocnienie współpracy pomiędzy administracją rządową a samorządami województw w zakresie rozwoju e-zdrowia. Należy stworzyć platformę dialogu i wymiany doświadczeń, a także zapewnić sprawny przepływ informacji między różnymi poziomami administracji.
4. Zapewnienie, że zmiany legislacyjne, dotyczące kierunków rozwoju e-zdrowia i ich wdrażania, winny być wypracowane przy większym udziale województw.

Konwent Marszałków Województw RP deklaruje gotowość do aktywnego udziału w pracach nad opracowaniem i wdrożeniem długofalowej strategii rozwoju e-zdrowia w Polsce. Wierzymy, że wspólne działania administracji rządowej, samorządów województw oraz pozostałych interesariuszy, pozwolą na stworzenie nowoczesnego, spójnego, efektywnego i dostępnego systemu e-zdrowia, który sprosta rosnącym potrzebom i oczekiwaniom pacjentów oraz przyczyni się do poprawy jakości i efektywności systemu ochrony zdrowia w Polsce.

**Przewodniczący**

**Konwentu Marszałków Województw RP**

  
**Lukasz Smólka**



*Stanowisko otrzymują:*

1. Pan Andrzej Duda – Prezydent RP
2. Pan Szymon Hołownia – Marszałek Sejmu RP
3. Pani Małgorzata Kidawa-Błońska – Marszałek Senatu RP
4. Pan Donald Tusk – Prezes Rady Ministrów
5. Pani Izabela Leszczyna – Minister Zdrowia
6. Pan Krzysztof Gawkowski – Wicepremier, Minister Cyfryzacji, Pełnomocnik Rządu ds. Cyberbezpieczeństwa
7. Pan Tomasz Siemoniak – Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji, Współprzewodniczący Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego
8. Pani Marta Golbik – Przewodnicząca Komisji Zdrowia Sejmu RP