

# OPIS ZAŁOŻEŃ PROJEKTU INFORMATYCZNEGO

Tytuł projektu	Portfel Aplikacji Zdrowotnych		
Wnioskodawca	Minister właściwy ds. zdrowia		
Beneficjent	Ministerstwo Zdrowia		
Partnerzy	Centrum e-Zdrowia		
Źródło finansowania	79,71% dofinansowanie UE (Działanie FERC.02.01 Wysoka jakość i dostępność e-usług publicznych); 20,29 % dofinansowanie z budżetu Państwa – część budżetowa nr 46		
Całkowity koszt projektu	14 155 030,00 zł		
Planowany okres realizacji projektu	01-2023 do 11-2026		
Osoba kontaktowa	Marta Dąbrowska	m.dabrowska@mz.gov.pl	880340080

## 1. POWODY PODJĘCIA PROJEKTU

### 1.1. Identyfikacja problemu i potrzeb

Jednym z głównych wyzwań dla polskiego sektora ochrony zdrowia jest sprostanie rosnącemu zapotrzebowaniu na opiekę medyczną przy jednoczesnym deficycie personelu medycznego. Możliwym sposobem rozwiązania tej sytuacji jest wzmocnienie zaangażowania obywateli w zarządzanie własnym zdrowiem, w tym w zakresie profilaktyki i prowadzenia zdrowszego stylu życia, czy bardziej skrupulatnego stosowania zaleceń lekarskich (farmakologicznych i innych np. diety, ruchu). Wobec ograniczonego dostępu do personelu med. niezwykle istotny dla pacjentów jest dostęp do rzetelnych informacji dotyczących zdrowia, a także możliwość przekazywania jasnych, istotnych i wiarygodnych informacji świadczeniodawcom. Sprostać tym wyzwaniom można m.in. poprzez wprowadzenie do systemu ochr. zdr. bezpiecznych i sprawdzonych aplikacji zdrowotnych. Mnogość dostępnych aplikacji zdrowotnych, pobieranie opłat za korzystanie z tych rozwiązań, czy brak znaku jakości przyznawanego ap. zdrowotnym obecnym na polskim rynku, znacząco utrudnia i zniechęca do korzystania z rozwiązań m-zdrowia. Problem ten dotyczy wszystkich interesariuszy, zarówno pacjentów, jak i personelu med. oraz org. pacjenckich. Duży potencjał w zakresie opracowywania ap. zdrowotnych istotnych z pkt. widzenia potrzeb pacjentów mają polskie uczelnie med. oraz start-upy. Brak środków na wdrożenie innowacyjnych pomysłów jest jednak kluczowym blokerem w rozwoju rozwiązań m-zdrowia. Także personel med. oraz org. pacjenckie, które coraz częściej zachęcają pacjentów do korzystania z rozwiązań e-zdrowia, mają trudności w identyfikacji produktów i usług, które warto rekomendować. Również właściciele aplikacji mają dziś ograniczone możliwości w zakresie promowania rozwiązań m-zdrowia przy wsparciu sektora publ. Wg danych CBOS za 2022r. z ap. sportowych i zdrowotnych korzystało 21% Polaków. Odpowiedzią na to jest tworzenie i opublikowanie katalogu bezpiecznych, rzetelnych i certyfikowanych mobilnych aplikacji zdrowotnych oraz ułatwienie dostępu do nich.

Interesariusz	Zidentyfikowany problem	Szacowana wielkość grupy
Pacjenci będący użytkownikami	Trudności w identyfikacji aplikacji zdrowotnych, które są wartościowe pod	29 668 000

Interesariusz	Zidentyfikowany problem	Szacowana wielkość grupy
smartfona	względem merytorycznym oraz bezpieczne w zakresie informacji. Zniechęcenie do regularnego korzystania z aplikacji zdrowotnych z uwagi na pobierane opłaty. Brak katalogu, w którym znalazłyby się rzetelne i bezpieczne aplikacje zdrowotne skierowane do pacjentów wobec mnogości dostępnych aplikacji oraz chęci korzystania z nich.	
Personel medyczny - lekarze, pielęgniarki i położne posiadający prawo wykonywania zawodu	Brak narzędzi, które pomagają np. monitorować stan zdrowia pacjenta, wspierać w realizacji zaleceń dotyczących stosowania leków, diety, ruchu, dokonywania pomiarów i innych zaleceń medycznych, a tym samym angażować pacjenta w proces dbania o zdrowie.	497 000
Twórcy aplikacji zdrowotnych - podmioty, których działalność dot. wytwarzania aplikacji zdrowotnych	Trudności w rozpowszechnieniu aplikacji wśród szerokiego grona pacjentów. Brak możliwości wyróżnienia swojego produktu poprzez znak jakości. Brak dostępności świadectwa najwyższej jakości, skuteczności i bezpieczeństwa ich produktu. Brak środków na wytworzenie aplikacji.	500
Organizacje eksperckie działające w obszarze ochrony zdrowia	Brak sprawdzonych aplikacji zdrowotnych, które mogą być rekomendowane pacjentom. Brak możliwości zaangażowania się w proces rekomendacji wartościowych aplikacji.	4 300
Instytucje odpowiedzialne za ochronę zdrowia: MZ, NFZ, CeZ, AOTMiT, URPL	Niewielka liczba aplikacji zdrowotnych, które mogą być wykorzystywane do angażowania pacjentów do zarządzania własnym zdrowiem. Brak sprawdzonych aplikacji zdrowotnych, które mogą być rekomendowane pacjentom.	5
Organizacje pacjenckie	Brak sprawdzonych aplikacji zdrowotnych, które mogą być rekomendowane pacjentom. Brak możliwości zaangażowania się w proces rekomendacji wartościowych aplikacji.	1 000

## 1.2. Opis stanu obecnego

Mając na względzie zidentyfikowane problemy i potrzeby, MZ podejmuje inicjatywę, w ramach której zostanie:

- opracowana procedura certyfikacji aplikacji dostępnych na rynku oraz udostępnione narzędzie do składania wniosków o uzyskanie tyt. Aplikacja Certyfikowana MZ (poprzez rozwój Platformy Obsługi Projektów Inwestycyjnych MZ – POPI);
- opracowana procedura udzielania grantów na wytworzenie aplikacji zdrowotnych, udostępnione narzędzie do składania wniosków o udzielenie grantu na wytworzenie aplikacji zdrowotnych przez uczelnie medyczne (poprzez rozwój Platformy Obsługi Projektów Inwestycyjnych MZ –

POPI); aplikacje wytworzone zgodnie z wymaganiami uzyskają tyt. Aplikacja Certyfikowana MZ;

- stworzony i udostępniony portal Portfela Aplikacji Zdrowotnych (PAZ) (podstrona gov.pl), na którym zostanie udostępniony katalog aplikacji certyfikowanych zarówno wytworzonych w ramach udzielonych w przedmiotowym projekcie grantów oraz w drodze certyfikacji aplikacji już dostępnych na rynku. Zakłada się, że w PAZ będzie się znajdować co najmniej 10 aplikacji. Aplikacje będą bezpłatne dla każdego użytkownika i dystrybuowane przez obecnie funkcjonujące sklepy (Apple, Google). Tyt. Aplikacja Certyfikowana MZ przyznawany będzie na 24 miesiące. W tym okresie aplikacja będzie włączona do PAZ. Założenie uwzględnia rotację składu aplikacji znajdujących się w PAZ w cyklu dwuletnim. Aplikacje będą weryfikowane pod kątem merytorycznym m.in. funkcjonalności aplikacji, jej użyteczność, łatwość obsługi, zawartość merytoryczna, innowacyjność oraz w zakresie bezpieczeństwa informacji;
- zostaną przeprowadzone działania informacyjno-promocyjne dot. PAZ.

Dotychczas nie realizowano procesu certyfikacji aplikacji dotyczących zdrowia. Proces jest nową usługą. Uruchomienie PAZ jest kolejnym etapem wdrażania innowacji w polskim systemie ochrony zdrowia. Uruchamiając PAZ, gdzie znajdą się bezpieczne i rzetelne Aplikacje Certyfikowane MZ, MZ działa na rzecz poszerzenia oferty cyfrowej dla pacjentów.

## 2. EFEKTY PROJEKTU

### 2.1. Cele i korzyści wynikające z projektu

<b>Cel - 1</b>	Utworzenie i udostępnienie Portfela Aplikacji Zdrowotnych
<b>Cel strategiczny</b>	<p>Realizacja projektu wynika z następujących dokumentów strategicznych:</p> <p>1. Polityka publiczna „Zdrowa przyszłość. Ramy strategiczne w ochronie zdrowia”:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cel 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych,</li> <li>- cel 3.3 [Innowacje] Rozwój i upowszechnianie stosowania nowoczesnych i nowatorskich rozwiązań w ochronie zdrowia,</li> <li>- cel 3.4 [e-Zdrowie] Rozwój i upowszechnianie usług cyfrowych e-zdrowia;</li> </ul> <p>2. Country Specific Recommendation w ramach Semestru Europejskiego:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zalecenie 4. Poprawa odporności, dostępności i skuteczności systemu ochrony zdrowia, m.in. przez zapewnienie wystarczających zasobów na odwrócenie piramidy opieki i przyspieszenie wdrażania usług e-zdrowia. Wzmocnienie zdolności gospodarki do innowacyjności, w tym poprzez wspieranie instytucji badawczych i ich ściślejszej współpracy z przedsiębiorstwami. Dalsze zwiększanie cyfryzacji przedsiębiorstw i administracji publicznej, w tym poprzez rozwój infrastruktury;</li> </ul> <p>3. Komunikat Komisji w sprawie transformacji cyfrowej opieki zdrowotnej i społecznej z kwietnia 2018 r.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- filar 3: Wzmocnienie pozycji obywateli i indywidualnej opieki poprzez usługi cyfrowe;</li> </ul> <p>4. Program Rozwoju e-Zdrowia na lata 2022-2027:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cel główny „Lepsza opieka zdrowotna dzięki transformacji cyfrowej kluczowych obszarów interwencji”,</li> <li>- cel szczegółowy 4.2.1.: Pacjent zaangażowany w działania zwiększające kontrolę nad własnym zdrowiem, wsparcie deinstytucjonalizacji.</li> </ul>

<b>Korzyść:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• poprawa dostępu do informacji na temat aplikacji zdrowotnych</li> <li>• zwiększenie dostępu do certyfikowanych rozwiązań służących zarządzaniu własnym zdrowiem</li> <li>• zwiększenie zaangażowania w zarządzanie własnym zdrowiem</li> </ul>
<b>KPI:</b>	1. Użytkownicy nowych i zmodernizowanych publicznych usług, produktów i procesów cyfrowych 2. Instytucje publiczne otrzymujące wsparcie na opracowywanie usług, produktów i procesów cyfrowych 3. Liczba podmiotów wspartych w zakresie rozwoju usług, produktów i procesów cyfrowych 4. Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4 - transakcja 5. Liczba aplikacji, które otrzymały tytuł „Aplikacja Certyfikowana MZ” oraz zostały włączone do PAZ
<b>Wartość aktualna i docelowa KPI:</b>	<p>Wartość aktualna KPI</p> <p>KPI 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wartość aktualna: 0</li> </ul> <p>KPI 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wartość aktualna: 0</li> </ul> <p>KPI 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wartość aktualna: 0</li> </ul> <p>KPI 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wartość aktualna: 0</li> </ul> <p>KPI 5</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wartość aktualna: 0</li> </ul> <p>Wartość docelowa KPI</p> <p>KPI 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wartość docelowa: 25 000</li> </ul> <p>KPI 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wartość docelowa: 1</li> </ul> <p>KPI 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wartość docelowa: 1</li> </ul> <p>KPI 4</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wartość docelowa: 1</li> </ul> <p>KPI 5</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wartość docelowa: 10</li> </ul>
<b>Metoda pomiaru KPI</b>	<p>KPI 1:</p> <p>Metoda i sposób pomiaru: analiza informacji przekazanych przez właścicieli aplikacji włączonych do katalogu PAZ            Źródło: raport dotyczący ilości pobrań aplikacji z katalogu PAZ            Częstotliwość: jednorazowo wraz z zakończeniem projektu</p> <p>KPI 2:</p> <p>Metoda i sposób pomiaru: analiza podpisanych i rozliczonych umów o dofinansowanie projektu (docelowo 1 - MZ)            Źródło: wniosek końcowy o płatność            Częstotliwość: jednorazowo wraz z zakończeniem projektu</p> <p>KPI 3:</p> <p>Metoda i sposób pomiaru: analiza podpisanych i rozliczonych umów o dofinansowanie projektu (docelowo 1 - CeZ)            Źródło: wniosek końcowy o płatność</p>

	<p>Częstotliwość: jednorazowo wraz z zakończeniem projektu</p> <p>KPI 4: Metoda i sposób pomiaru: wykonanie zlecenia w zakresie przygotowania narzędzia do obsługi procesu oceny aplikacji (POPI) oraz narzędzia do obsługi wniosków grantowych (POPI) oraz analiza danych zamieszczanych na portalu informacyjnym (PAZ) Źródło: protokół wykonania zlecenia - narzędzie do obsługi procesu oceny aplikacji (POPI), protokół wykonania zlecenia - narzędzie do obsługi wniosków grantowych (POPI), raport z realizacji PAZ - katalog aplikacji (PAZ) Częstotliwość: jednorazowo wraz z dostarczeniem każdego narzędzia (POPI) oraz jednorazowo wraz z zakończeniem projektu (PAZ)</p> <p>KPI 5: Metoda i sposób pomiaru: analiza danych zamieszczanych na portalu informacyjnym PAZ Źródło: raport z realizacji PAZ - katalog aplikacji (PAZ) Częstotliwość: jednorazowo wraz z zakończeniem projektu</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 2.2. Udostępnione e-usługi

Lp.	Nazwa e-usługi	Typ	Zakres oddziaływania	Poziom dojrzałości e-usługi
1	Certyfikacja aplikacji zdrowotnych	A2B A2C	<p>Twórcy aplikacji zdrowotnych</p> <p>Instytucje odpowiedzialne za ochronę zdrowia</p> <p>Organizacje eksperckie działające w obszarze ochrony zdrowia</p> <p>Organizacje pacjenckie</p> <p>Pacjenci będący użytkownikami smartfona</p> <p>Personel medyczny - lekarze, pielęgniarki i położne posiadający prawo wykonywania zawodu (rocznie ok 50 transakcji)</p>	Transakcja

## 2.3. Udostępnione informacje sektora publicznego i zdigitalizowane zasoby

Rodzaj informacji/zasobów	Planowana data udostępnienia	Szacowana liczba obiektów objętych digitalizacją (udostępnianiem informacji)
Katalog Aplikacji Certyfikowanych MZ (Katalog PAZ), dostępny na portalu informacyjnym (podstrona gov.pl)	30-09-2025	1

Czy wszystkie zdigitalizowane zasoby objęte projektem będą udostępniane bezpłatnie?  
TAK/NIE

## 2.4. Produkty końcowe projektu

Nazwa produktu	Planowana data wdrożenia
Procedura certyfikacji aplikacji zdrowotnych dostępnych na rynku	03-2023
Portal Portfela Aplikacji Zdrowotnych PAZ (rozwój/ modyfikacja gov.pl)	09-2023
Zmodyfikowana Platforma Obsługi Procesów Inwestycyjnych MZ (POPI)	02-2024
Procedura udzielania grantów na wytworzenie aplikacji zdrowotnych, którym zostanie przyznany tyt. Aplikacja Certyfikowana MZ	04-2024
Materiały informacyjno-promocyjne	06-2026
Aplikacje zdrowotne realizowane w ramach grantów przyznanych w projekcie	09-2026

## 3. KAMIENIE MIŁOWE

Kamienie milowe	Planowany termin osiągnięcia
Opracowana procedura certyfikacji aplikacji dostępnych na rynku oraz udostępnione narzędzie do składania wniosków o uzyskanie tytułu "Aplikacja Certyfikowana MZ"	2023-03-31
Udostępniony portal PAZ	2023-09-30
Opracowana procedura udzielania grantów na wytworzenie aplikacji zdrowotnych, którym zostanie przyznany tyt. Aplikacja Certyfikowana MZ	2024-02-29
Udostępnione narzędzie do obsługi naboru wniosków grantowych POPI - rozwój Platformy Obsługi Projektów Inwestycyjnych MZ – POPI	2024-04-30
Podpisane umowy o powierzenie grantów	2024-07-31
Podpisana umowa z wykonawcą działań informacyjno-promocyjnych	2025-01-31
Udostępniony katalog PAZ w ramach procedury certyfikacji aplikacji	2025-07-31

Kamienie milowe	Planowany termin osiągnięcia
Udostępniony katalog PAZ w zakresie aplikacji wytworzonych w ramach projektów grantowych	2025-09-30
Opracowany raport z przeprowadzonych działań informacyjno-promocyjnych	2026-03-31
Opracowany raport z przeglądu aplikacji włączonych do PAZ	2026-09-30
Rozliczone umowy na powierzenie grantów	2026-09-30

## 4. KOSZTY

### 4.1. Koszty ogólne projektu wraz ze sposobem finansowania

Całkowity koszt projektu (netto oraz brutto), w tym	Netto 11 508 153,71 zł Brutto 14 155 030,00 zł	
Procent dofinansowania ze środków UE (brutto)	79,71%	
Procent środków z budżetu państwa (brutto)	20,29%	
Podział całkowitego kosztu projektu na poszczególne lata (netto oraz brutto)	2023	Netto 939 512,20 zł Brutto 1 155 600,00 zł
	2024	Netto 3 752 394,00 zł Brutto 4 615 445,00 zł
	2025	Netto 5 034 219,51 zł Brutto 6 192 090,00 zł
	2026	Netto 1 782 028,00 zł Brutto 2 191 895,00 zł

### 4.2. Wykaz poszczególnych pozycji kosztowych

Nazwa pozycji kosztowej		Przewidywany koszt brutto	Uzasadnienie pozycji kosztowej (przeznaczenie)
Oprogramowanie	W pozycji kosztowej uwzględniono wydatki na wytworzenie następujących produktów projektu:	12 129 000,00 zł	- utworzenie narzędzia do certyfikacji aplikacji oraz utworzenie narzędzia do oceny wniosków grantowych - rozwój POPI (koszty pracy programistycznej oraz koszty personelu zaangażowanego w przygotowanie narzędzi,

Nazwa pozycji kosztowej		Przewidywany koszt brutto	Uzasadnienie pozycji kosztowej (przeznaczenie)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- koszt modyfikacji Platformy Obsługi Projektów Inwestycyjnych - POPI: wdrożenie narzędzia do certyfikacji aplikacji na POPI,</li> <li>- koszt modyfikacji Platformy Obsługi Projektów Inwestycyjnych - POPI: wdrożenie narzędzia do oceny wniosków grantowych na POPI,</li> <li>- koszt realizacji projektów grantowych: wytworzenie aplikacji zdrowotnych w ramach projektów grantowych,</li> <li>- koszt opracowania procedur dotyczących certyfikacji aplikacji oraz udzielania grantów, prowadzenia działań merytorycznych w zakresie certyfikacji aplikacji i oceny wniosków o powierzenie grantów oraz prowadzenia PAZ.</li> </ul>		<p>prowadzenie działań merytorycznych w zakresie certyfikacji aplikacji i oceny wniosków o powierzenie grantów oraz prowadzenia PAZ);</p> <p>- koszt realizacji projektów grantowych - max wysokość grantu do 200 tys. EUR, po aktualnym kursie ok 900 tys. PLN/ projekt (w tym uwzględniono: koszt oprogramowania, infrastruktury, UX i grafiki, bezpieczeństwa, wydajności aplikacji, niezbędnych szkoleń);</p> <p>- koszty dodatków zadaniowych do wynagrodzeń personelu zaangażowanego w działania merytoryczne w ramach projektu.</p>
Infrastruktura	Wydatki realizowane w ramach projektów grantowych, przeznaczone na zapewnienie infrastruktury niezbędnej do wytworzenia	0,00 zł	Koszt produktów wykazanych w tej pozycji kosztowej został ujęty w pozycji kosztowej nr 1.



Nazwa pozycji kosztowej		Przewidywany koszt brutto	Uzasadnienie pozycji kosztowej (przeznaczenie)
	aplikacji zdrowotnych.		
Koszty UX i grafiki	Wydatki realizowane w ramach projektów grantowych, przeznaczone na zaprojektowanie interfejsów użytkownika (UX) oraz grafiki aplikacji zdrowotnych.	0,00 zł	Koszt produktów wykazanych w tej pozycji kosztowej został ujęty w pozycji kosztowej nr 1.
Bezpieczeństwo	Wydatki realizowane w ramach projektów grantowych, przeznaczone na przeprowadzenie testów bezpieczeństwa aplikacji zdrowotnych.	0,00 zł	Koszt produktów wykazanych w tej pozycji kosztowej został ujęty w pozycji kosztowej nr 1.
Wydajność rozwiązań	Wydatki realizowane w ramach projektów grantowych, przeznaczone na przeprowadzenie działań niezbędnych od zapewnienia optymalnej wydajności aplikacji zdrowotnych.	0,00 zł	Koszt produktów wykazanych w tej pozycji kosztowej został ujęty w pozycji kosztowej nr 1.
Szkolenia	Wydatki realizowane w ramach projektów grantowych, przeznaczone na przeprowadzenie niezbędnych szkoleń.	0,00 zł	Koszt produktów wykazanych w tej pozycji kosztowej został ujęty w pozycji kosztowej nr 1.
Działania informacyjno-promocyjne	W pozycji kosztowej uwzględniono wydatki na wytworzenie	1 100 000,00 zł	Szacowane koszty usługi na przeprowadzenie działań informacyjno-promocyjnych oraz szacowane koszty dodatków zadaniowych dla personelu

Nazwa pozycji kosztowej		Przewidywany koszt brutto	Uzasadnienie pozycji kosztowej (przeznaczenie)
	następujących produktów projektu: - koszty przeprowadzenia działań informacyjno-promocyjnych: przygotowanie materiałów informacyjno-promocyjnych, - koszt modyfikacji gov.pl: Portal Portfela Aplikacji Zdrowotnych PAZ, - koszt opracowania logotypu PAZ i logo certyfikatu, - koszt promocji projektu w mediach oraz organizacji spotkań informacyjnych z interesariuszami.		zaangażowanego w działania informacyjno-promocyjne, szacunkowy koszt organizacji spotkań informacyjnych z interesariuszami i promocji PAZ w mediach, a także wydatki na modyfikację gov.pl w zakresie utworzenia Portalu Portfela Aplikacji Zdrowotnych PAZ (dostosowanie gov.pl, zasilenie treścią, obsługa - wynagrodzenia personelu merytorycznego).
Koszty zarządzania i wsparcia (w tym wynagrodzenia personelu wspomagającego)	Wynagrodzenia personelu wspomagającego realizację projektu	926 030,00 zł	Wydatki niezbędne do zarządzania projektem rozliczane w oparciu o ryczałt - 7% kosztów bezpośrednich.

#### 4.3. Koszty ogólne utrzymania wraz ze sposobem finansowania (okres 5 lat)

Całkowity koszt utrzymania trwałości projektu (brutto)	9 884 800,00 zł		Źródło finansowania
Podział całkowitego kosztu utrzymania trwałości projektu na poszczególne lata (netto oraz brutto)	2026	476 000,00 zł (brutto) (386 991,87 zł netto)	krajowe środki publiczne - budżet państwa
	2027	1 916 000,00 zł (brutto) (1 557 723,58 zł netto)	krajowe środki publiczne - budżet państwa
	2028	1 930 200,00 zł (brutto) (1 569 268,29 zł netto)	krajowe środki publiczne - budżet państwa

			państwa
	2029	1 946 200,00 zł (brutto) (1 582 276,42 zł netto)	krajowe środki publiczne - budżet państwa
	2030	1 963 800,00 zł (brutto) (1 582 276,42 zł netto)	krajowe środki publiczne - budżet państwa
	2031	1 652 600,00 zł (brutto) (1 343 577,24 zł netto)	krajowe środki publiczne - budżet państwa

#### 4.4. Planowane koszty ogólne realizacji (w przypadku projektu współfinansowanego – wkład krajowy z budżetu państwa) oraz koszty utrzymania projektu:

- zostaną pokryte w ramach budżetów odpowiednich dysponentów części budżetowych bez konieczności występowania o dodatkowe środki z budżetu państwa
- będą powodować konieczność przyznania dodatkowych kwot

## 5. GŁÓWNE RYZYKA

### 5.1. Ryzyka wpływające na realizację projektu

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
Opóźnienie w uruchomieniu e-usługi obsługi procesu certyfikacji aplikacji zdrowotnych	Duża	Niskie	Bieżąca współpraca z partnerem projektu (CeZ), wykorzystanie narzędzia stosowanego w systemie ochrony zdrowia
Opóźnienie w uruchomieniu e-usługi PAZ	Duża	Średnie	Spotkania z interesariuszami projektu, zorganizowanie kampanii informacyjno-promocyjnej, wykorzystanie różnorodnych kanałów komunikacji z właścicielami aplikacji, uregulowanie zasad przyznawania grantów
Koniecznością zmiany budżetu, wynikająca ze zmian wyceny poszczególnych elementów składowych	Mała	Niskie	Oszacowanie budżetu w oparciu o faktyczne koszty z uwzględnieniem inflacji

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
budżetu			
Brak zainteresowania PAZ ze strony właścicieli aplikacji zdrowotnych, potencjalnych grantobiorców	Duża	Średnie	Spotkania z interesariuszami projektu, zorganizowanie kampanii informacyjno-promocyjnej, wykorzystanie różnorodnych kanałów komunikacji z właścicielami aplikacji, możliwość uzyskania grantów
Brak zasobów niezbędnych do zapewnienia bieżącej realizacji projektu.	Średnia	Niskie	Zapewnienie w budżecie projektu środków na wynagrodzenia (dodatki zadaniowe i nagrody), utrzymanie wysokiej motywacji zespołu projektowego, ograniczanie rotacji personelu, bieżący kontakt i włączanie we wszystkie działania projektowe zespołu ekspertów, utrzymanie prestiżowego charakteru przedsięwzięcia
Brak zainteresowania PAZ ze strony pacjentów	Średnia	Średnie	Zorganizowanie kampanii informacyjno-promocyjnej, informacja na platformie, utrzymanie bezpłatności aplikacji, zapewnienie wysokiego poziomu merytorycznego oraz bezpieczeństwa informacji aplikacji będących w PAZ
Naruszenie bezpieczeństwa i ochrony informacji w aplikacjach włączonych do PAZ	Duża	Średnie	Prowadzenie weryfikacji aplikacji zgłaszanych do PAZ pod kątem bezpieczeństwa informacji, prowadzenie ewaluacji aplikacji po 12 miesiącach od włączenia aplikacji do PAZ, obowiązek prowadzenia przez właścicieli aplikacji bieżących aktualizacji treści merytorycznych i bezpieczeństwa informacji, w sytuacji wykrycia nieprawidłowości lub zagrożeń dla użytkowników aplikacji i niemożności ich natychmiastowego usunięcia zostanie wdrożona procedura zablokowania lub usunięcia aplikacji z PAZ i pozbawienia jej certyfikatu wraz z podaniem do publicznej wiadomości o zagrożeniu na stronach PAZ
Niewywiązywanie się z umów dotyczących udostępniania aplikacji	Średnia	Niskie	Bieżące działania na rzecz zapewnienia wskaźnika PAZ, w tym monitorowanie PAZ

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
zdrowotnych oraz z umów grantowych			
Opóźnienia w realizacji zamówień publicznych oraz projektów grantowych	Średnia	Niskie	Bieżąca współpraca w ramach organizacji w zakresie zamówień; rozpoczęcie prac koncepcyjnych z wyprzedzeniem względem planowanym terminem uruchomienia postępowania, z uwzględnieniem pogłębionych analiz i konsultacji merytorycznych oraz monitorowanie postępu prac

## 5.2. Ryzyka wpływające na utrzymanie efektów

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
Brak zasobów kadrowych niezbędnych do zapewnienia trwałości projektu.	Mała	Średnie	Przypisanie na stałe zasobów kadrowych do prowadzenia PAZ (etaty finansowane ze środków budżetu państwa) i przydzielenie koordynatorów po stronie organizacji ekspertów oraz pacjentów
Niezachowanie trwałości PAZ po zakończeniu projektu	Mała	Niskie	Zobowiązanie grantobiorców do utrzymania trwałości przez okres 5 lat. Monitorowanie zasad utrzymania trwałości projektów grantowych Zapewnienie środków w budżecie lub zagranicznych na kontynuację PAZ
Naruszenie bezpieczeństwa i ochrony danych w aplikacjach włączonych do PAZ	Duża	Średnie	W sytuacji wykrycia nieprawidłowości lub zagrożeń dla użytkowników aplikacji i niemożności ich natychmiastowego usunięcia zostanie wdrożona procedura zablokowania lub usunięcia aplikacji z PAZ i pozbawienia jej certyfikatu wraz z podaniem do publicznej wiadomości o zagrożeniu na stronach PAZ
Odstąpienie od realizacji zobowiązań umownych	Średnia	Niskie	Bieżące działania na rzecz zapewnienia wskaźnika PAZ, w tym monitorowanie PAZ
Zmiany prawne i	Mała	Niskie	Bieżące działania, monitorowanie

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
organizacyjne oddziałujące na utrzymanie trwałości			organizacji biorących udział w przedsięwzięciu PAZ oraz warunków prawnych dot. utrzymania trwałości projektu, w przypadku wystąpienia zmian określanie nowych regulacji adekwatnie do zaistniałych zmian

## 6. OTOCZENIE PRAWNE

Lp.	Tytuł aktu prawnego	Czy wymaga zmian	Opis zmian (jeśli dotyczy)	Etap prac legislacyjnych (jeśli dotyczy)
1	Ustawa z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne	TAK/NIE		
2	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych	TAK/NIE		
3	Ustawa z dnia 5 lipca 2018 r. o krajowym systemie cyberbezpieczeństwa	TAK/NIE		

## 7. ARCHITEKTURA

### 7.1. Widok kooperacji aplikacji



Lp.	Nazwa systemu	Gestor systemu	Opis systemu	Status	Krótki opis ewentualnej zmiany
			za pośrednictwem Węzła Transgranicznego. Zapewnia osobie chcącej skorzystać z publicznych usług online wybór najwygodniejszego dla niej sposobu potwierdzenia jej tożsamości. Do WK przyłączane są: systemy identyfikacji elektronicznej (za które odpowiada podmiot posiadający siedzibę na terenie jednego z państw członkowskich UE po spełnieniu warunków określonych w Ustawie o środkach zaufania).		
2	Sklep Google Play/App Store	Sklep Google Play/App Store	Sklepy z aplikacjami mobilnymi	Istniejący	n/d
3	POPI	Ministerstwo Zdrowia	Platforma Obsługi Projektów Inwestycyjnych Ministerstwa Zdrowia - POPI: Ministerstwo Zdrowia przygotowało środowisko, w którym możliwa jest skuteczna współpraca między podmiotami zaangażowanymi w realizację projektów z zakresu zdrowia. POPI zapewnia sprawny przebieg procesu składania wniosków w naborach prowadzonych przez MZ.	Modyfikowany	Rozwój usług dostępnych na POPI zapewniających sprawny przebieg procesów dot. certyfikacji aplikacji oraz powierzenia grantów, w tym: utworzenie nowego modułu POPI pod nazwą: PAZ-wnioski, a także dodanie niezbędnych funkcjonalności i zapewniających sprawny przebieg poszczególnych etapów



Lp.	Nazwa systemu	Gestor systemu	Opis systemu	Status	Krótki opis ewentualnej zmiany
					<p>procesu od składania wniosków, przez ich ocenę, po zawarcie umów. Dotyczy to o zarówno procesu wnioskowania o uzyskanie tytułu "Aplikacja Certyfikowana MZ", jak i procesu udzielania grantów na wytworzenie aplikacji zdrowotnych, którym zostanie przyznany tytuł "Aplikacja Certyfikowana MZ".</p> <p>Wprowadzona zostanie możliwość np. sprawdzenia informacji o statusie procedowanych wniosków, wymaganych czynnościach (uzupełnienie wniosku, złożenie wyjaśnień), uzyskiwania powiadomień na adres email, dostarczenie wszystkich dokumentów w postaci</p>

Lp.	Nazwa systemu	Gestor systemu	Opis systemu	Status	Krótki opis ewentualnej zmiany
					elektronicznej (brak czynności, które należałoby wykonać w postaci papierowej). Ponadto zostanie przeprowadzona modyfikacja obecnych modułów POPI - Moje wnioski oraz Dokumenty, w zakresie niezbędnych do realizacji nowych procesów dot. PAZ.
4	Portal PAZ	Ministerstwo Zdrowia	Portal Portfela Aplikacji Zdrowotnych (PAZ). Dodanie podstrony na portalu Gov.pl dedykowanej PAZ. Na podstronie zostanie udostępniona informacja sektora publicznego - Katalog Aplikacji Certyfikowanych znajdujących się w PAZ.	Planowany	Dodanie podstrony na portalu Gov.pl dedykowanej PAZ
5	Projektowe aplikacje zdrowotne (granty)	Grantobiorcy, tj. uczelnie medyczne nadzorowane przez ministra właściwego do spraw zdrowia	Tytuł „Aplikacja Certyfikowana MZ” będzie mogła uzyskać aplikacja, która spełnia przede wszystkim następujące warunki (dot. grantowych aplikacji zdrowotnych, realizowanych w ramach projektu oraz aplikacji certyfikowanych przez MZ): - jest aplikacją mobilną, - jest skierowana do pacjentów, - dotyczy kwestii	Planowany	n/d

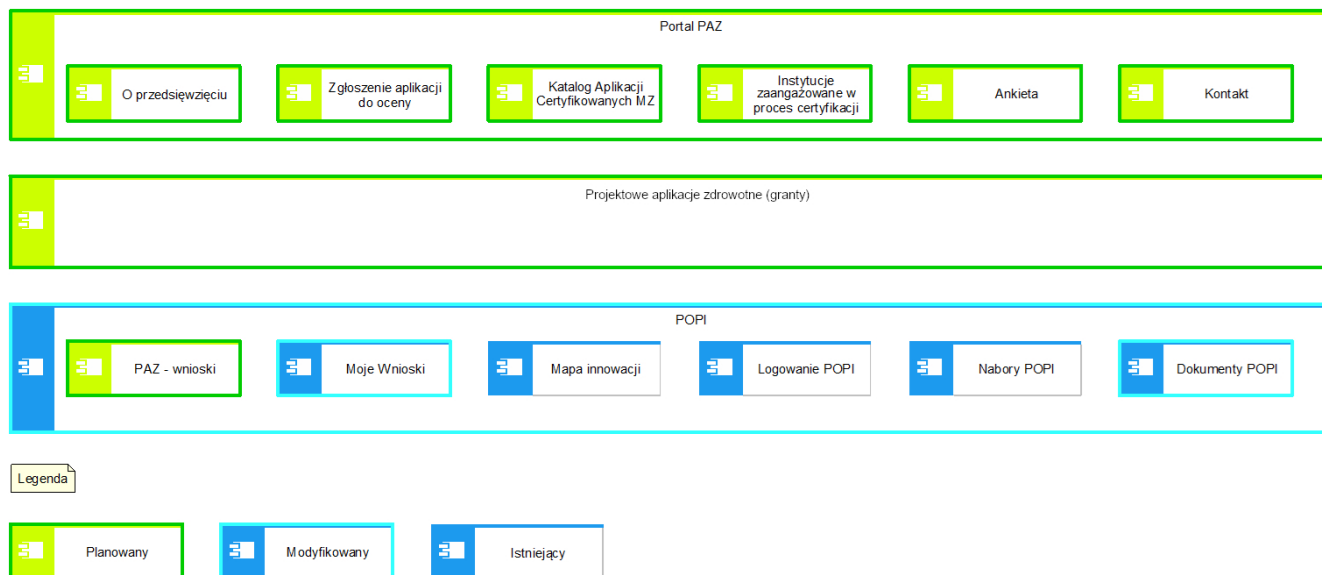
Lp.	Nazwa systemu	Gestor systemu	Opis systemu	Status	Krótki opis ewentualnej zmiany
			<p>związanych ze zdrowiem (np. realizuje procesy diagnostyczne, terapeutyczne lub wspiera dobrostan),</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- jest bezpłatna dla użytkowników,</li> <li>- jest dostępna w sklepach Google Play i/ lub App Store,</li> <li>- jest dostępna w języku polskim,</li> <li>- nie wymaga stosowania dodatkowych urządzeń lub aplikacja, która wymaga stosowania dodatkowych urządzeń, jednak nie może to być urządzenie dedykowane do danej aplikacji, a urządzenia ogólnodostępne np. waga, ciśnieniomierz, pulsoksymetr,</li> <li>- w przypadku przetwarzania danych osobowych użytkowników spełnienia obowiązki wynikające z RODO,</li> <li>- spełnia określone wymagania w zakresie bezpieczeństwa,</li> <li>- spełnia określone wymagania w zakresie dostępności cyfrowej aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (WCAG 2.1),</li> <li>- spełnia określone wymagania merytoryczne.</li> </ul>		

## Lista przepływów

Lp.	System źródłowy	System docelowy	Zakres wymienianych danych	Sposób wymiany danych	Typ modyfikacji	Typ interfejsu
1	Projektowe	POPI	Wniosek o	Odwołanie	Krytyczny dla	webservices

Lp.	System źródłowy	System docelowy	Zakres wymienianych danych	Sposób wymiany danych	Typ modyfikacji	Typ interfejsu
	aplikacje zdrowotne (granty)		przyznanie grantu	bezpośrednie	sukcesu projektu	
2	Projektowe aplikacje zdrowotne (granty)	Sklep Google Play/App Store	Aplikacja mobilna z certyfikatem MZ ("Aplikacja Certyfikowana MZ")	Kopiowanie danych	Brak modyfikacji	webservices
3	POPI	Projektowe aplikacje zdrowotne (granty)	Przyznanie grantu	Odwołanie bezpośrednie	Krytyczny dla sukcesu projektu	webservices
4	POPI	Portal PAZ	Dodanie aplikacji mobilnej z certyfikatem MZ do katalogu PAZ	Kopiowanie danych	Krytyczny dla sukcesu projektu	webservices
5	Sklep Google Play/App Store	Portal PAZ	Link do aplikacji mobilnej z certyfikatem MZ	Kopiowanie danych	Brak modyfikacji	webservices
6	Węzeł Krajowy	POPI	Uwierzytelnienie użytkownika	Odwołanie bezpośrednie	Brak modyfikacji	webservices
7	Pozaprojektowe aplikacje zdrowotne	POPI	Wniosek o przyznanie certyfikatu	Odwołanie bezpośrednie	Krytyczny dla sukcesu projektu	webservices
8	Pozaprojektowe aplikacje zdrowotne	Sklep Google Play/App Store	Aplikacja mobilna z certyfikatem MZ ("Aplikacja Certyfikowana MZ")	Kopiowanie danych	Brak modyfikacji	webservices
9	POPI	Pozaprojektowe aplikacje zdrowotne	Przyznanie certyfikatu	Odwołanie bezpośrednie	Krytyczny dla sukcesu projektu	webservices

## 7.2. Kluczowe komponenty architektury rozwiązania



### 7.3. Przyjęte założenia technologiczne

Lp.	Obszar	Założenie technologiczne
1.	Infrastruktura	POPI wykorzystuje Microsoft PowerApps działającą w modelu SaaS
2.	Sieć i bezpieczeństwo	POPI wykorzystuje Microsoft PowerApps działającą w modelu SaaS
3.	Standardy wymiany danych	POPI wykorzystuje Microsoft Dataverse działającą w modelu SaaS
4.	Systemy operacyjne serwerowe	POPI wykorzystuje Microsoft PowerApps działającą w modelu SaaS
5.	Bazy danych	POPI wykorzystuje Microsoft PowerApps działającą w modelu SaaS
6.	Serwery aplikacji	POPI wykorzystuje Microsoft PowerApps działającą w modelu SaaS
7.	Portale	POPI Microsoft wykorzystuje Powe Portal – Power Pages
8.	Inne	

### 7.4. Opis zasobów danych przetwarzanych w planowanym rozwiązaniu

Czy nowy system będzie tworzył zasoby danych o charakterze rejestru publicznego?

TAK/NIE

Czy nowy system będzie przetwarzał (używał, zmieniał) zawartość innych rejestrów publicznych?

TAK/NIE

### 7.5. Bezpieczeństwo

Planowany poziom zapewnienia bezpieczeństwa (w rozumieniu przepisów §20 rozporządzenia

Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności [...] (Dz. U. 2012, poz. 526 z późn. zm.) w zakresie dot. systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji:

~~- system nie podlega rygorom KRI – należy wyjaśnić czy istnieją inne normy bezpieczeństwa, które będą spełnione przez system zgodnie z wymogami KRI~~

- dodatkowe zabezpieczenia powyżej wymogów KRI: należy wskazać uzasadnienie

system podlega rygorom KRI