

Załącznik nr 6 do uchwały nr 59 Komitetu Monitorującego Program Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021 – 2027 z dnia 15 listopada 2023 roku

## **Roczny Plan Działania na rok: 2023**

**Tytuł lub zakres projektu:** E-Konsylium II - realizacja zdalnych konsultacji medycznych z wykorzystaniem platformy telemedycznej

**Wersja fiszki:** 1

**Numer i data uchwały Komitetu Monitorującego:** nr 59 z dnia 15.11.2023r.

## **Informacje o instytucji opracowującej fiszkę**

**Numer i nazwa Priorytetu:** 4 – Spójność społeczna i zdrowie

**Instytucja:** Ministerstwo Zdrowia

**Dane kontaktowe osoby do kontaktów roboczych:** Dariusz Juszczyński, Naczelnik Wydziału Oceny i Monitorowania II, Departament Oceny Inwestycji, tel.: +48 880 340 050, e-mail: [d.juszczyński@mz.gov.pl](mailto:d.juszczyński@mz.gov.pl)

**Numer i nazwa działania FERS:** 04.15 Skuteczny i odporny system ochrony zdrowia

## **Fiszka projektu wybranego w sposób niekonkurencyjny**

### **Podstawowe informacje o projekcie**

**Typ projektu FERS:** Podnoszenie jakości zarządzania świadczeniami zdrowotnymi

**Podmiot, który będzie wnioskodawcą:** Departament Innowacji, Ministerstwo Zdrowia

## **Uzasadnienie wyboru projektu w sposób niekonkurencyjny oraz wyboru podmiotu, który będzie wnioskodawcą**

Projekt spełnia przesłanki określone w art. 44 ust. 2 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027.

Przedmiotowy projekt stanowi przedsięwzięcie o strategicznym znaczeniu dla społeczno-gospodarczego rozwoju kraju w obszarze związanym ze zdrowiem obywateli i podnoszeniem standardów leczenia w Polsce.

Realizacja projektu wpisuje się wprost w założenia dokumentu Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r., Kierunek interwencji 5: Rozwój usług cyfrowych w publicznym systemie ochrony zdrowia, w ramach którego wskazano na konieczność dalszego rozwoju e-Zdrowia w Polsce, w tym cyfryzację obiegu dokumentacji medycznej, wymiany informacji pomiędzy placówkami, dającej szansę na szybki dostęp do danych pacjenta, umożliwiającą postawienie diagnozy i rozpoczęcie efektywnego procesu leczenia.

Projekt „ E-Konsylium II - realizacja zdalnych konsultacji medycznych z wykorzystaniem platformy telemedycznej” przyczyni się do realizacji rekomendacji Krajowego Planu Transformacji w szczególności w części 2.13 Pozostałe, punkt 7, 2) pn.: „Dalszy rozwój centralnych usług cyfrowych ochrony zdrowia stanowiący odpowiedź na oczekiwania środowisk medycznych, jak i pacjenckich przez cyfryzację dokumentacji medycznej i dalszy rozwój usługi jej wymiany”. Zaś z Map Potrzeb Zdrowotnych (MPZ) wynika, że proces informatyzacji znacząco przyspieszył od czasów pandemii COVID-19. „Niemniej wymagany jest dalszy rozwój tego kierunku działań, szczególnie w zakresie przyspieszenia i wsparcia wdrażania elektronicznej dokumentacji medycznej w praktykach POZ i jej wymiany między

poszczególnymi szczeblami systemu opieki zdrowotnej oraz pełnego dostępu pacjenta do swojej dokumentacji medycznej.” (MPZ, str. 143).

Ze względu na zakres kompetencji, jedynie Ministerstwo Zdrowia (MZ) ma możliwość podjęcia kompleksowych działań zapewniających osiągnięcie zakładanych rezultatów projektu. W gestii ministra ds. zdrowia leżą bowiem sprawy dotyczące zasad organizacji opieki zdrowotnej oraz zapewnienia prawidłowego funkcjonowania systemu e-zdrowia. Informatyzacja systemu ochrony zdrowia jest od kilku lat jednym z priorytetowych działań prowadzonych przez Ministerstwo Zdrowia w celu rozszerzania dostępu do usług publicznych w ochronie zdrowia świadczonych drogą elektroniczną. Jak pokazują doświadczenia kryzysu epidemiologicznego związanego z COVID-19, informatyzacja w ochronie zdrowia stanowi kluczowy element wzmocnienia odporności sektora ochrony zdrowia na zagrożenia zewnętrzne. Dzięki wcześniej zrealizowanym przez Ministerstwo Zdrowia działaniom w tym zakresie (m.in. Internetowe Konto Pacjenta, e-Recepty, e-ZLA, e-skierowania, zdalna komunikacja) możliwe było zdalne udzielanie świadczeń. Ponadto, Ministerstwo Zdrowia rozwija platformę Domowej Opieki Medycznej, w ramach której realizowane są programy pilotażowe z wykorzystaniem narzędzi telemedycznych takich jak pulsoksymetr, e-stetoskop, opaska telemedyczna, e-spirometr czy innowacyjne urządzenie wielofunkcyjne. Planowane jest kontynuowanie działań związanych z informatyzacją oraz dalsze wdrażanie nowoczesnych technologii w publicznym systemie ochrony zdrowia poprzez zastosowanie skutecznych klinicznie rozwiązań, które przyczynią się do zwiększenia dostępności i jakości usług.

W ramach realizowanego projektu wszystkim osobom, w tym osobom ze szczególnymi potrzebami, zapewniony zostanie jednakowy dostęp do konsultacji z wykorzystaniem platformy zdalnych konsultacji. Przyczyni się to do zapobiegania wykluczeniu dzięki zapewnieniu pacjentom i pacjentkom szybkiego dostępu do diagnozy i leczenia poprzez skrócenie czasu oczekiwania na konsultację z lekarzem specjalistą.

## **Cel szczegółowy FERS, w ramach którego projekt będzie realizowany**

ESO4.11. Zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług, w tym usług, które wspierają dostęp do mieszkań oraz opieki skoncentrowanej na osobie, w tym opieki zdrowotnej; modernizacja systemów ochrony socjalnej, w tym wspieranie dostępu do ochrony socjalnej, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i grup w niekorzystnej sytuacji; poprawa dostępności, w tym dla osób z niepełnosprawnościami, skuteczności i odporności systemów ochrony zdrowia i usług opieki długoterminowej (EFS+)

## **Cel główny projektu**

Celem głównym projektu jest zapewnienie równego dostępu do wysokospecjalistycznych konsultacji w procesie diagnozy i leczenia pacjentów i pacjentek w zakresie chorób płuc, hematologii, onkologii i hematologii dziecięcej, kardiologii dzieci i dorosłych oraz chorób rzadkich u dzieci.

Dzięki platformie teleinformatycznej eKonsylium oraz modułom przeznaczonym dla każdego z ww. zakresów chorób, pacjenci uzyskają dostęp do szybkiej diagnozy oraz leczenia przez wykwalifikowanych specjalistów. W ramach projektu będą udzielane granty szpitalom, placówkom AOS oraz POZ na prowadzenie konsultacji oraz zakup niezbędnego sprzętu. Projekt będzie kontynuacją oraz rozwinięciem działań rozpoczętych w ramach projektu eKonsylium, realizowanego ze środków PO WER 2014-2020.

Projekt przyczyni się do:

- zapewnienia pacjentom i pacjentkom szybkiego dostępu do diagnozy i leczenia poprzez skrócenie czasu oczekiwania na konsultację z lekarzem specjalistą;

- wzmocnienia opieki koordynowanej w POZ poprzez zapewnienie możliwości szybkiej konsultacji wyników rozszerzonego pakietu badań bezpośrednio z ośrodkiem specjalistycznym;
- zapewnienia szybszego i skuteczniejszego diagnozowania chorób przewlekłych przez lekarzy POZ poprzez możliwość konsultacji on-line z wybranymi ośrodkami specjalistycznymi w kraju i za granicą;
- wzrostu kompetencji kadry medycznej podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie ścieżki leczenia pacjentów i pacjentek chorych przewlekle w szczególności tych, u których rozpoznano choroby rzadkie.

#### Opis kontekstu i problemu do rozwiązania

Projekt jest odpowiedzią na potrzeby w zakresie wprowadzenia w systemie ochrony zdrowia trwałych rozwiązań, pozwalających na realizację zdalnych konsultacji w ramach zespołów specjalistów, wraz z możliwością przesyłania wyników i obrazów badań diagnostycznych.

Planowane działania przyczynią się bezpośrednio do wzmocnienia i uzupełnienia opieki koordynowanej nad pacjentem lub pacjentką w zakresie kardiologii oraz chorób płuc. Opieka koordynowana to szerszy wachlarz możliwości diagnostycznych i leczenia najczęstszych chorób przewlekłych u lekarza rodzinnego.

Bezpośrednie i szybkie omówienie wyników badań i dalszego przebiegu leczenia między lekarzami z wykorzystaniem platformy telemedycznej wpłynie na większą skuteczność terapii i bezpieczeństwo pacjentów i pacjentek.

Barierą w realizacji świadczeń w placówkach w publicznym systemie ochrony zdrowia jest przede wszystkim brak wystarczającej liczby lekarzy specjalistów z poszczególnych zakresów świadczeń oraz brak możliwości szybkiego przesyłania wyników wszystkich badań w odpowiednim formacie. Odpowiedzią na tę barierę jest zapewnienie możliwości zdalnego i

szybkiego dostępu do lekarzy z ośrodków wysokospecjalistycznych poprzez platformę zdalnych konsultacji.

Realizacja działań w ramach projektu jest uzupełnieniem nie tylko opieki koordynowanej w zakresie kardiologii oraz chorób płuc, szybkiej ścieżki onkologicznej, ale również Planu dla Chorób Rzadkich. Zapewnienie zdalnego i szybkiego dostępu do lekarzy specjalistów stanowi uzupełnienie działań podejmowanych w ramach innych programów dotyczących zakresów chorób objętych projektem.

Kluczowe znaczenie będą mieć powołane poza projektem przez Ministra Zdrowia krajowe ośrodki ekspertyzy chorób rzadkich, które będą współpracować z Europejskimi Sieciami Referencyjnymi Chorób Rzadkich. Współpraca międzynarodowych grup ekspertów zakłada możliwość konsultacji pacjentów i pacjentek z chorobami rzadkimi przy użyciu nowoczesnych technologii komunikacji i wymiany danych. Obecnie lekarze specjaliści nie mają żadnej platformy pozwalającej na takie konsultacje zarówno na poziomie krajowym, jak również międzynarodowym.

Departament Innowacji w Ministerstwie Zdrowia aktualnie realizuje projekt w ramach Działania 5.2 PO WER nr POWR.05.02.00-00-0001/23 pn. „E-KONSYLIUM - wdrożenie modelu zdalnych konsultacji kardiologicznych i onkologicznych z wykorzystaniem platformy telemedycznej”, którego celem jest wdrożenie działań pro jakościowych oraz rozwiązań organizacyjnych w systemie ochrony zdrowia, poprawiających skuteczność opieki kardiologicznej oraz onkologicznej w zakresie leczenia raka piersi. Ze względu jednak na krótki okres realizacji projektu i jego pilotażowy charakter, uwzględniono w nim jedynie wąski zakres zdalnych konsultacji.

Idea realizacji zdalnych konsultacji przy użyciu platformy zdalnych konsultacji zainteresowała przedstawicieli i przedstawicielki środowiska medycznego wielu specjalizacji, którzy widzą szansę zapewnienia pacjentom i pacjentkom szybkiego dostępu do diagnozy i leczenia w wysokospecjalistycznych ośrodkach medycznych. Dlatego projekt zakłada

szerokie wykorzystanie platformy zdalnych konsultacji do przeprowadzania konsultacji w ramach 5 zakresów: choroby płuc, hematologia, onkologia i hematologia dziecięca, kardiologia oraz choroby rzadkie u dzieci.

Wskazany zakres wynika z przeprowadzonych konsultacji z ekspertami i ekspertkami, uczestniczącymi w obradach Telemedycznego Okrągłego Stołu, skupiającego zarówno przedstawicieli i przedstawicielki środowisk medycznych, jak również osoby tworzące rozwiązania telemedyczne.

W ramach projektu zostaną wyłonione podmioty, które utworzą sieci podmiotów współpracujących przy realizacji konsultacji. W ramach naboru wyłonionych zostanie 420 placówek, tj.:

- 120 szpitali, które w projekcie pełnić będą rolę: 20 ośrodków wiodących oraz 100 szpitali partnerskich,
- 100 placówek AOS,
- 200 placówek POZ.

Zgodnie z art. 41 ust 3 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, wybór grantobiorców będzie odbywał się w drodze otwartego naboru projektów grantowych. Ocena projektów składać się będzie z etapu oceny formalno-merytorycznej.

O granty będą mogły się ubiegać podmioty działające w formie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, jak również placówki niepubliczne (dla których przeprowadzony zostanie test pomocy publicznej):

- udzielające świadczeń szpitalnych,
- udzielające świadczeń gwarantowanych w rodzaju Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna w przynajmniej jednym zakresie objętym wsparciem w ramach projektu,
- udzielające świadczeń w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna co najmniej w zakresie świadczenie lekarza POZ.



Procedura oceny i naboru wniosków o powierzenie grantu będzie podlegać akceptacji IP i IZ. Beneficjent dołoży wszelki starań, by umożliwić ubieganie się o wsparcie grantowe możliwie najszerszej grupie docelowej. Kluczowym będzie udzielanie świadczeń na podstawie umowy bezpośrednio zawartej pomiędzy podmiotem wnioskującym o grant a Narodowym Funduszem Zdrowia. Jeden podmiot będzie mógł ubiegać się wyłącznie o jeden grant w ramach naboru.

Nabór zostanie opublikowany na stworzonej przez MZ Platformie Oceny Projektów Inwestycyjnych (POPI), która jest dostępna cyfrowo. Złożenie wniosku o powierzenie grantu będzie możliwe wyłącznie w formie elektronicznej.

Wszystkie nabory prowadzone będą w podziale na zakresy oraz poziomy świadczenia usług. Proces wyłonienia grantobiorców będzie przebiegał w oparciu o opracowaną procedurę wyboru grantobiorców.

#### Wykorzystanie efektów po projekcie i informacje o planowanej trwałości

Po zakończeniu realizacji projektu platforma zdalnych konsultacji udostępniona zostanie placówkom medycznym do powszechnego jej wykorzystywania w celu przeprowadzania konsultacji medycznych. Wnioskodawca będzie prowadził działania popularyzujące możliwość wykorzystywania platformy zdalnych konsultacji do bieżącej wymiany najbardziej aktualnych rekomendacji medycznych pomiędzy lekarzami wysokospecjalistycznych ośrodków medycznych oraz lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej z całego kraju.

Koszty realizacji konsultacji oraz funkcjonowania platformy zdalnych konsultacji po zakończeniu realizacji projektu sfinansowane zostaną ze środków budżetu państwa.



## **Główne zadania przewidziane do realizacji w projekcie, ze wskazaniem grup docelowych, planowanych terminów realizacji zadań oraz szacunkowych kosztów ich realizacji (% budżetu projektu)**

**Zadanie 1 – Przygotowanie oraz przeprowadzenie szkoleń z zakresu wykorzystania platformy telemedycznej do prowadzenia zdalnych konsultacji** – ok. 1,00 % budżetu projektu (ok. 1,2 mln zł),

okres realizacji zadania: 3 kwartał 2024 r.

Podmiot odpowiedzialny za realizację zadania: Wnioskodawca (MZ)

Opis zadania:

Efektywne wykorzystanie platformy telemedycznej do realizacji zdalnych konsultacji jest możliwe po uprzednim przeszkoleniu kadr medycznych reprezentujących wszystkie zaangażowane w realizację projektu placówki. Realizacja szkoleń zlecona zostanie jednostce podległej Ministrowi Zdrowia, tj. Centrum e-Zdrowia, które od 1 stycznia 2024 r. będzie odpowiedzialne za administrowanie platformą telemedyczną.

Centrum e-Zdrowia odpowiedzialne będzie za przygotowanie materiałów szkoleniowych, a także przeprowadzenie szkoleń. Szkolenia z zakresu obsługi platformy oraz możliwości wykorzystania funkcjonalności platformy do realizacji konsultacji zostaną przeprowadzone w formie interaktywnych warsztatów. W ich trakcie uczestnicy i uczestniczki zostaną zapoznani z możliwościami platformy w zakresie przygotowania, organizacji i przeprowadzania zdalnych sesji konsultacyjnych. Warsztaty zostaną przeprowadzone na bazie specjalnie do tego celu przygotowanych materiałów szkoleniowych. Szkolenia będą odbywać się w formule zdalnej, co podyktowane jest praktyką funkcjonowania placówek medycznych, w których z uwagi na bardzo duże zaangażowanie w realizację świadczeń, udział w 2 dniowym szkoleniu stacjonarnym mógłby zniechęcać do udziału w projekcie. Oprócz szkolenia zostanie przygotowany kanał na platformie,

w ramach którego będą dostępne materiały szkoleniowe. Wszystkie materiały szkoleniowe, jak i platforma będą dostępne cyfrowo. Kanał zapewni uczestnikom i uczestniczkom wsparcie także po szkoleniu, możliwość zadawania pytań i wymiany doświadczeń.

Łącznie planuje się przeszkolić ok. 1 700 osób, które będą delegowane przez placówki, które otrzymały wsparcie grantowe. Obowiązek wydelegowania odpowiedniej liczby pracowników lub pracowniczek zostanie zawarty w umowie o powierzenie grantu.

Szkolenia prowadzone będą w podziale na zakresy realizacji świadczeń wg schematu:

- 10 przedstawicieli lub przedstawicielek każdego z Ośrodków Wiodących,
- 7 przedstawicieli lub przedstawicielek każdego ze Szpitali Partnerskich,
- 4 przedstawicieli lub przedstawicielek AOS
- oraz po 2 przedstawicieli lub przedstawicielek placówek POZ.

Platforma będzie spełniać standardy WCAG 2.1, natomiast program szkoleń będzie uwzględniać tematy związane z dostępnością dla osób ze szczególnymi potrzebami.

**Zadanie 2 – Realizacja konsultacji przez placówki biorące udział w projekcie** – ok. 89,00 % budżetu projektu (ok. 106,3 mln. zł),

okres realizacji zadania od 3 kwartału 2024 r. do 4 kwartału 2026 r.

Podmioty odpowiedzialne za realizację zadania: Wnioskodawca (MZ) - w zakresie organizacji i przeprowadzenia naborów wniosków grantowych, Grantobiorcy – w zakresie przeprowadzenia konsultacji.

Opis zadania:

Konsultacja w ramach projektu oznacza połączenie na platformie zdalnych konsultacji pomiędzy lekarzem POZ/AOS z lekarzami Szpitala Partnerskiego

lub wybranym lekarzem lub grupą lekarzy w Ośrodku Wiodącym, w czasie którego dochodzi do omówienia stanu pacjenta na podstawie zgromadzonych wyników badań i podjęciu decyzji o dalszym leczeniu w Szpitalu Partnerskim lub przekazaniu pacjenta w trybie pilnym do Ośrodka wiodącego. W ramach projektu będą finansowane jedynie działania związane z obszarem diagnostycznym, a nie procesem leczenia, co jest zgodne z zapisami Umowy Partnerstwa.

Do prowadzenia konsultacji z trybie zdalnym wykorzystana zostanie platforma telemedyczna. Placówki biorące udział w projekcie zobowiązane będą do przeprowadzenia określonej liczby konsultacji w miesiącu, która uzależniona będzie od roli pełnionej przez podmiot w sieci. Liczba konsultacji, którą będą musiały przeprowadzić placówki, została wypracowana z ekspertami i ekspertkami medycznymi, mającymi doświadczenie i znającymi realia funkcjonowania tych podmiotów oraz częstotliwość pojawiania się pacjentów i pacjentek z podejrzeniem danej jednostki chorobowej.

W ramach projektu funkcjonować będzie 20 sieci podmiotów współpracujących - po 4 sieci dla każdego ze wskazanych zakresów.

Każdą z sieci tworzyć będzie:

- 1 podmiot wykonujący szpitalną działalność leczniczą, któremu przypisana zostanie w projekcie rola Ośrodka Wiodącego,
- 5 podmiotów wykonujących szpitalną działalność leczniczą, którym przypisana zostanie w projekcie rola Szpitala Partnerskiego,
- 5 placówek udzielających świadczeń gwarantowanych w rodzaju Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna w przynajmniej jednym zakresie objętym wsparciem w ramach projektu
- oraz 10 placówek udzielających świadczeń w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna co najmniej w zakresie świadczenie lekarza POZ.

Celem grantu jest zapewnienie równego dostępu do wysokospecjalistycznych konsultacji w procesie diagnozy i leczenia pacjentów i pacjentek w zakresie chorób płuc, hematologii, onkologii i hematologii dziecięcej, kardiologii dzieci i dorosłych oraz chorób rzadkich u dzieci poprzez wykorzystanie platformy telemedycznej. Przedmiotem grantu będzie przeprowadzenie średnio:

- 10 konsultacji w miesiącu przez placówki POZ,
- 10 konsultacji w miesiącu przez placówki AOS,
- 30 konsultacji w miesiącu przez placówki Szpitale Partnerskie,
- 100 konsultacji w miesiącu przez Ośrodki Wiodące.

Ostateczna liczba przeprowadzanych konsultacji uzależniona będzie od faktycznych potrzeb lekarzy POZ i AOS w poszczególnych zakresach. Niemniej szacuje się, że granty za konsultacje w każdej specjalizacji będą wynosić: ok. 560 tys. zł przypadające na Ośrodek Wiodący, ok. 349 tys. zł w odniesieniu do Szpitali Partnerskich i ok. 41 tys. dla AOS i POZ. Niemniej są to wartości uśrednione i mogą się różnić pomiędzy poszczególnymi specjalizacjami. Ostatecznie, wartość grantu, bez względu na rodzaj podmiotu, nie przekroczy 200 tys. euro.

W zakresie chorób płuc oraz kardiologii dzieci i dorosłych przedmiotem grantu będzie również wyposażenie podmiotów w narzędzia oraz urządzenia diagnostyczne takie jak na przykład: aparat USG, aparat EKG, holter EKG 12 odprowadzeniowy itp., których łączny koszt nie przekroczy 100 tys. zł na placówkę. Do wyposażenie nie dotyczy Ośrodków Wiodących.

Pozostałe zakresy, ze względu na swoją specyfikę, zostaną wyłączone z możliwości uzyskania grantu na wyposażenie podmiotów w narzędzia oraz urządzenia diagnostyczne.

Wszystkie placówki w projekcie będą miały możliwość zakupu laptopa bądź komputera „all in one”, pozwalającego na wykorzystanie funkcjonalności platformy zdalnych konsultacji do realizacji konsultacji.

Grant będzie rozliczany na podstawie rzeczywiście poniesionych wydatków. Model prowadzenia zdalnych konsultacji służy głównie zwiększeniu dostępu lekarzy POZ i AOS z mniejszych miejscowości do najbardziej aktualnych rekomendacji medycznych lekarzy wysokospecjalistycznych ośrodków medycznych, a przez to zapewnieniu pacjentom i pacjentkom szybkiego dostępu do diagnozy i skróceniu czasu oczekiwania na konsultację z lekarzem specjalistą. Konsultacje umożliwią przedstawienie przez lekarza stanu pacjenta lub pacjentki oraz przekazanie dokumentacji medycznej, pozwalające na podjęcie przez placówkę udzielającą konsultacji decyzji klinicznych. Ze środków udzielonych grantów, placówki współpracujące w ramach kardiologii zostaną wyposażone w urządzenia diagnostyczne, które pozwolą na przygotowanie kompletnego pakietu dokumentów umożliwiających przeprowadzenie konsultacji przez Ośrodki Wiodące. Katalog urządzeń, który możliwy będzie do zakupu przez placówki, wskazany zostanie w procedurze oceny i naboru wniosków. Z katalogu placówki będą mogły w zależności od potrzeb wybrać sprzęt niezbędny do realizacji zaplanowanych w projekcie zadań.

### **Grupa docelowa (liczebność, cechy, potrzeby, oczekiwania)**

Grupę docelową w projekcie będą stanowić placówki medyczne z całego kraju, wykonujące szpitalną działalność leczniczą, ambulatoryjną opiekę specjalistyczną oraz podstawową opiekę zdrowotną, do których kierowane jest wsparcie bezpośrednie oraz w sposób pośredni pracownicy tych podmiotów objęci szkoleniem z zakresu funkcjonalności wykorzystywanych na platformie zdalnych konsultacji.

Priorytetem będzie skierowanie wsparcia do placówek położonych w małych miejscowościach lub wsiach, gdzie dostęp do specjalistycznej opieki medycznej jest trudniejszy. Zakłada się równe traktowanie podmiotów, bez względu na fakt, czy podmiot brał udział w projekcie "E-KONSyliUM - wdrożenie modelu zdalnych konsultacji kardiologicznych i onkologicznych z wykorzystaniem platformy telemedycznej" realizowanym w PO WER. Jeżeli

placówka została wyposażona w sprzęt do realizacji konsultacji kardiologicznych w pierwszej edycji projektu, to nie będzie mogła ponownie ubiegać się o grant w tym zakresie. Niemniej, może się zdarzyć sytuacja, że o grant będzie ubiegała się placówka wielospecjalistyczna w ramach innej dziedziny, niż kardiologia, np. w obszarze chorób płuc i w tym zakresie będzie mogła uzyskać wsparcie na wyposażenie, chyba że zakres urządzeń byłby zbieżny z już zakupionym w ramach kardiologii. Pozostałe zakresy, ze względu na swoją specyfikę, zostaną wyłączone z możliwości uzyskania grantu na wyposażenie podmiotów w narzędzia oraz urządzenia diagnostyczne

Wsparcie będzie mogło zostać przeznaczone wyłącznie na działania związane z działalnością placówki w ramach kontraktu z NFZ.

### **Czy projekt będzie realizowany w partnerstwie?**

Nie

### **Czy projekt będzie projektem grantowym?**

Tak

### **Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie**

4 kwartał 2023 r.

### **Przewidywany okres realizacji projektu**

1 kwartał 2024 r. – 31.12.2026 r.

### **Szacowany budżet projektu**

Szacowana kwota wydatków w projekcie w podziale na lata i ogółem (PLN):

- w roku 2024: 36 120 000,00
- w roku 2025: 39 540 000,00

- w roku 2026: 32 950 000,00

ogółem: 119 471 000,00 PLN

Wymagany wkład własny beneficjenta (PLN): Nie

Szacowany wkład UE (PLN): 98 587 469,20 PLN

Cross-financing: Tak

- kwota: do 5 973 550,00 PLN

- procent: do 5 %

Rodzaj planowanych wydatków w ramach cross-financingu:

zakup narzędzi oraz urządzeń diagnostycznych.

## **Zakładane efekty projektu wyrażone wskaźnikami**

### **Wskaźniki rezultatu**

1. Liczba podmiotów, które wdrożyły działania pro jakościowe

Wartość docelowa dla projektu: 420

2. Liczba pracowników podmiotów medycznych, którzy dzięki uczestnictwu w szkoleniu, podnieśli swoje kompetencje w zakresie obsługi platformy zdalnych konsultacji

Wartość docelowa dla projektu: 1 700

### **Wskaźniki produktu**

1. Liczba podmiotów wykonujących działalność leczniczą, objętych wsparciem w zakresie działań pro jakościowych

Wartość docelowa dla projektu: 420

## **Szczegółowe kryteria wyboru projektu**

### **Kryteria dostępu**

nie dotyczy



## **Podpis osoby upoważnionej do podejmowania decyzji w zakresie Roczego Planu Działania**

Miejscowość, data: Warszawa, 1.12.2023r.

Podpis osoby upoważnionej: Małgorzata Iwanicka-Michałowicz

Data zatwierdzenia fiszki w ramach Roczego Planu Działania: [do  
uzupełnienia] 5.12.2023